

2. Ergänzung zur Prüfvereinbarung gemäß § 106 SGB V  
vom 5. Januar 2006  
in der Fassung vom 3. Juli 2006

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH), Bad Segeberg,

und

der AOK Schleswig-Holstein, Kiel,

dem BKK-Landesverband NORD, Hamburg,

dem IKK-Landesverband, Nord, Lübeck,

der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel,

dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK), Siegburg,  
Landesvertretung Schleswig-Holstein und

dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg,  
Landesvertretung Schleswig-Holstein

1.) In § 6 Abs. 1 wird folgende Nr. 5 eingefügt:

5. arztbezogene Prüfung der Wirtschaftlichkeitsziele gem. der Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung ab 2007

2.) Es wird folgender § 7a neu eingefügt:

**§ 7a**  
**Arztbezogene Prüfung der Wirtschaftlichkeitsziele**  
**gem. der Zielvereinbarung zur**  
**Steuerung der Arzneimittelversorgung ab 2007**

1. Der Prüfungsausschuss / die Kammer prüft arztbezogen die Wirtschaftlichkeitsziele gemäß der Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung, die die Vertragspartner auf der Basis des § 84 Absatz 1 Ziffer 2 SGB V vereinbart haben.
2. Die Prüfung erfolgt von Amts wegen und wird nach Abschluss des Kalenderjahres durchgeführt. Für das weitere Verfahren gilt § 106 Absatz 5 und 5c SGB V entsprechend.
3. Als Prüfgrundlage stellt das Biometrische Zentrum (BZN) die Ergebnisse der arztbezogenen Berechnungen der Gemeinsamen Prüfeinrichtung zur Verfügung.
4. Die Zielfeldüberprüfung erfolgt anhand der Zielwerte gemäß der jeweils gültigen Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung.

Unter der Lösungsvariante A wird der arztbezogene prozentuale Wert des Anteils der Leitsubstanzen je Verordnungsbereich im Vergleich zum Zielwert der Zielvereinbarung überprüft.

Unter der Lösungsvariante B wird der arztbezogene prozentuale Wert des Anteils des Verordnungsbereichs unterhalb der Normtagestherapiekosten der Zielvereinbarung im Vergleich zum Zielwert der Zielvereinbarung je Verordnungsbereich überprüft.

5. Bei der Zielfeldüberprüfung werden je Zielwert folgende Schwellen- oder Grenzwerte für die Prüfmaßnahmen vereinbart:
  - (1) Zielwert erreicht - keine Maßnahmen
  - (2) Zielwert um bis zu 20 % verfehlt – Hinweis
  - (3) Zielwert um 21 - 39 % überschritten – Beratung mit Auflage einer individuellen Zielvorgabe, die bei Nichteinhaltung zum vollen Regress führt,
  - (4) Ab 40 % Zielverfehlung wird der potentielle Überschreibungsbetrag durch die Gemeinsame Prüfeinrichtung ermittelt und dem Arzt im Rahmen eines Prüfverfahrens Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Sofern der Arzt Aut-idem-Anteile plausibel geltend macht, soll die Gemeinsame Prüfeinrichtung diese entlastend berücksichtigen.



Bei der Überprüfung der beiden Zielwerte ist wie folgt zu verfahren:

- Grundsätzlich gilt, dass je Verordnungsbereich unter Berücksichtigung einer wirtschaftlichen Ordnungsweise nur eine Lösungsvariante erfüllt werden muss.
  - Sofern die Zielvorgabe der Lösungsvariante B erfüllt wird, entfällt die Verpflichtung zur Erhöhung des Leitsubstanzen-Anteils (Lösungsvariante A). Dieses gilt nicht automatisch für den umgekehrten Fall eines hohen Leitsubstanzen-Anteils bei Normtagestherapiekosten überschreitenden Kosten.
  - Für den Fall der Verfehlung der Zielvorgabe der Lösungsvariante B bei gleichzeitiger Erfüllung des Leitsubstanzen-Anteils (Lösungsvariante A), kommt es zu einer Beratung mit individueller und verbindlicher Zielvorgabe für das Folgejahr.
6. Die Durchführung der Prüfmaßnahmen stellt die Gemeinsame Prüfeinrichtung sicher.
  7. Der individuell festzulegende Zielwert gem. Ziffer 5 Nr. 3 darf den Wert der Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung für das zu betrachtende Jahr um nicht mehr als 20 % überschreiten.  
Erreicht der Vertragsarzt im darauf folgenden Jahr den individuellen Zielwert nicht, wird der Überschreibungsbetrag als Regress festgesetzt.
  8. Der individuell festzulegende Überschreibungsbetrag gemäß Ziffer 5 Nr. 4 ist wie folgt zu ermitteln:  
Der Anteil der Zielverfehlung wird mit der durchschnittlichen Überschreitung (dabei gehen nur die überschreitenden Verordnungen ein) der Normtagestherapiekosten multipliziert.  
Es gilt die Bagatellgrenze gem. § 6 Abs. 8.
  9. Ein nach Ziffer 8 festgesetzter Regressbetrag wird auf einen Regress nach § 7 Abs. 10 für das gleiche Kalenderjahr angerechnet.
  10. Eine Saldierung der Zielfelder findet nicht statt.

3.) Diese Ergänzungsvereinbarung tritt zum 01.01.2007 in Kraft und ist erstmalig für die Arzneiverordnungen des Jahres 2007 anzuwenden.

Bad Segeberg, Kiel, Hamburg, Schwerin, den 15.11.2006

  
Kassenärztliche Vereinigung  
Schleswig-Holstein,  
Bad Segeberg


  
AOK Schleswig-Holstein  
- Die Gesundheitskasse - Kiel



BKK - Landesverband NORD, Hamburg



IKK Landesverband Nord, Schwerin



Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel



Verband der Angestellten-  
Krankenkassen, Kiel



Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Kiel

**Interne Interpretationshilfe  
zu § 7a Nr. 8 der 2. Ergänzung zur Prüfvereinbarung  
vom 15.11.06**

Erläuterung zur Ermittlung des Regressbetrages:

Die Differenz der tatsächlichen Tagestherapiekosten des Arztes der Verordnungen die über den Normtagestherapiekosten liegen zu den Normtagestherapiekosten der Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung multipliziert mit der Anzahl DDD die zur Erreichung des Anteils DDD der Zielvereinbarung je Verordnungsbereich zur Steuerung der Arzneimittelversorgung fehlen ergibt den Regressbetrag.

Beispiel:

Normtagestherapiekosten: 0,80 €

Anteil der Anzahl der DDD der Zielvereinbarung: 80 %

Tatsächliche Tagestherapiekosten der Verordnungen,  
die über den Normtagestherapiekosten liegen des Arztes: 1,20 €

Anteil der Anzahl der DDD des Arztes unterhalb des Normtagestherapiekosten:  
60 %

Anzahl der DDD des Arztes im Verordnungsbereich: 1.000

Berechnung:

$$1000 \times (80\% - 60\%) \times (1,20 - 0,80) = \\ 200 \times 0,40 = 80,00 \text{ €}$$

Bad Segeberg, Kiel, Hamburg, Schwerin, den 15.11.2006



Kassenärztliche Vereinigung  
Schleswig-Holstein,  
Bad Segeberg



AOK Schleswig-Holstein  
- Die Gesundheitskasse - Kiel

  
BKK - Landesverband NORD, Hamburg

  
IKK Landesverband Nord, Schwerin

  
Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel

  
Verband der Angestellten-  
Krankenkassen, Kiel

  
Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Kiel