

Zwischen

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

und

der AOK Schleswig-Holstein – Die Gesundheitskasse – Kiel,
zugleich für die Knappschaft
dem BKK-Landesverband NORD, Hamburg,
dem IKK-Landesverband Nord, Schwerin,
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

- nachfolgend "Krankenkassen/-verbände" genannt –

wird folgende

Richtgrößenvereinbarung 2006 Arznei- und Verbandmittel

getroffen:

Präambel

Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein und die Krankenkassen/-verbände
- im Folgenden Vertragspartner genannt - vereinbaren gemäß § 84 SGB V für die Richt-
größenprüfung nach § 106 SGB V einheitliche, arztgruppenspezifische Richtgrößen für
das Volumen der je Arzt verordneten Arznei- und Verbandmittel.

Die Richtgrößen werden für Arznei- und Verbandmittel ohne Sprechstundenbedarf festge-
legt. Hierbei handelt es sich um Bruttowerte inklusive Rabatte und Zuzahlung.

Auswirkungen auf die Arzneimittelversorgung durch gesonderte Versorgungsverträge (z.B. DMP-Verträge) sind in diesen Verträgen zu regeln.

§ 1

Richtgrößen für Arznei- und Verbandmittel

- (1) Die Richtgrößen werden einheitlich für alle Kassenarten sowie für den Geltungsbereich der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (bereichseigene und Fremdkassenfälle) auf der Basis der Ausgaben-Bruttowerte festgelegt.
- (2) Die Bildung der Richtgrößen erfolgt für die Arztgruppen entsprechend Anlage 1 dieser Vereinbarung.
- (3) Für Medizinische Versorgungszentren werden keine Richtgrößen festgelegt. Die von Medizinischen Versorgungszentren veranlassten Verordnungskosten unterliegen der Einzelprüfung.
Jedem an einem MVZ beteiligten Arzt wird mit Ausscheiden aus dem MVZ automatisch die Richtgröße seiner Fachgruppe zugeordnet.
- (4) Für das Jahr 2006 wird die Ausgestaltung der Richtgrößen gemäß der Differenzierung nach Allgemeinversicherten, Familienangehörigen und Rentnern vorgenommen. Es wird angestrebt, die Richtgrößenbildung an der Altersstruktur der Versicherten auszurichten.
- (5) Von der Richtgrößenbildung ausgenommen sind die Kosten für Arzneimittel zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen (Anlage 2), der Impfstoffe zur Prävention, des Sprechstundenbedarfs sowie solcher Therapien, die regelmäßig Praxisbesonderheiten begründen (Anlage 3).
- (6) Die im Rahmen von DMP gesondert entstandenen Verordnungskosten sind bislang nicht gesondert erfasst worden und fließen aus diesem Grund in die Berechnung der Richtgrößen ein. Die Vertragspartner vereinbaren, dass leitlinienkonforme Verordnungen entsprechend der von der Risikostrukturausgleichsverordnung gesetzten Rahmenbedingungen für DMP-Patienten als Praxisbesonderheit zu berücksichtigen sind.

§ 2

Festlegung der Richtgrößen 2006

- (1) Bei der Festlegung der Richtgrößen 2006 für Arznei- und Verbandmittel wurde folgendes Ausgabenvolumen zu Grunde gelegt:
682.796.111,46 Euro (Netto).
- (2) Der Ausgangsbetrag nach Abs. 1 wurde für die Berechnung der Richtgrößen
- um Zuzahlung und Rabatte erhöht sowie
- um den Bruttobetrag des Sprechstundenbedarfs (Jahr 2004) vermindert.
Daraus resultierte ein Verteilungsvolumen von 786.571.805,75 Euro (Brutto).
Dieser Betrag wurde auf die Arztgruppen gemäß Anlage 1 verteilt. Die auf die einzelnen Arztgruppen entfallenden Anteile wurden um die auf die jeweilige Arztgruppe entfallenden Kosten für Arzneimittel nach Anlage 2 (komplett) sowie Anlage 3 (bezogen auf definierte Wirkstoffe) vermindert.
- (3) Zur Herstellung des Fallbezugs zur Bildung der Richtgrößen wurden richtgrößenrelevante Behandlungsfälle getrennt nach Mitgliedern, Familienangehörigen und Rentnern herangezogen. Richtgrößenfälle sind Behandlungsfälle gemäß § 21 Abs. 1 und Abs. 2 Bundesmantelvertrag/Ärzte bzw. § 25 Abs. 1 und Abs. 2 Arzt-/Ersatzkassenvertrag, einschließlich Notfälle, ausschließlich Überweisungsfälle zur Durchführung von Probeuntersuchungen oder zur Befundung von dokumentierten Untersuchungsergebnissen und Behandlungsfällen, in denen nur Kostenerstattungen gemäß Kapitel 40 EBM abgerechnet werden.
- (4) Durch Division der arztgruppenbezogenen Ausgabenvolumina (M/F/R) durch die entsprechende Zahl der Behandlungsfälle der jeweiligen Arztgruppe im Vergleichszeitraum wurden die arztgruppenspezifischen Richtgrößen ermittelt. Sie sind der Anlage 4 dieser Vereinbarung zu entnehmen.
- (5) Berechnungsgrundlage für die Bildung der Richtgrößen waren die Verordnungsdaten sowie Fallzahlen des Bezugszeitraumes 2/2004 bis einschließlich 1/2005.

- (6) Die Richtgrößen 2006 gemäß Anlage 4 dieser Vereinbarung treten zum 01.01.2006 in Kraft.

§ 3

Datenlieferung

- (1) Zur kontinuierlichen Information der Vertragsärzte über die veranlassten Ausgaben für Arznei- und Verbandmittel verpflichten sich die Krankenkassen/-verbände zur Lieferung folgender arztbezogener Verordnungsdaten an die KVSH:

- Lieferung der geprüften Verordnungsdaten spätestens sechs Monate nach Quartalsende sowie
- Lieferung der ungeprüften Verordnungsdaten bis Ende der 10. Woche nach Quartalsende.

Die in der Bundesempfehlung zu Richtgrößen genannte Frist von 8 Wochen zur Lieferung der ungeprüften Daten für Arznei- und Verbandmittel wird übernommen, sobald dieses datentechnisch möglich ist.

- (2) Die Verordnungsdaten werden der KVSH als Summenwerte je Vertragsarzt unter Angabe der Arztnummer auf Datenträger in folgender Form zur Verfügung gestellt:

- getrennt nach Mitgliedern, Familienangehörigen und Rentnern bzw. Altersklassen, jeweils mit
- der Summe der Bruttoausgaben einschließlich der Kosten der Null-Verordnungen,
- der Summe der Bruttoausgaben ausschließlich der Kosten der Null-Verordnungen,
- der Summe der Zuzahlungen und der Anzahl der Rezepte,
- der Summe der Bruttoausgaben einschließlich der Kosten der Null-Verordnungen bereinigt um die Beträge der Wirkstoffe der Anlage 2 dieser Vereinbarung (Arzneimittel zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen).

Die auf die Indikationsbereiche der Anlage 3 dieser Vereinbarung entfallenden Verordnungskosten werden zum Prüftermin von der Geschäftsstelle für das Prüfwesen gesondert herausgerechnet.

- (3) Die KVSH verpflichtet sich, den Vertragsärzten die geprüften und ungeprüften Verordnungsdaten (gemäß § 3 Abs. 1 und 2) sowie die Fallzahlen bekannt zu geben, sobald alle erforderlichen Daten vorliegen. Die Ärzte sind darüber zu informieren, dass die der Frühinformation dienenden ungeprüften Verordnungsdaten vorläufigen informativen Charakter haben.

Die Verordnungsdaten dienen den Vertragsärzten zur Beobachtung ihrer Verordnungstätigkeit. Die Vertragsärzte sollen in ihrem Bemühen unterstützt werden, Überschreitungen der Richtgrößen zu vermeiden. Im Überschreitungsfall sollen die quartalsbezogenen Informationen den Vertragsarzt dazu motivieren, in den Folgequartalen das Ordnungsverhalten entsprechend anzupassen, um Überschreitungen der Richtgrößensumme nach Ablauf des Kalenderjahres zu vermeiden.

- (4) Die KVSH übermittelt der Geschäftsstelle für das Prüfwesen und den Krankenkassen-/verbänden die gemäß § 3 Abs. 2 arztbezogen zusammengeführten Verordnungsdaten einschließlich der Fallzahlen, sobald alle erforderlichen Daten vorliegen.
- (5) Die Vertragspartner verpflichten sich in vertragspartnerschaftlicher Verantwortung zur fristgerechten Datenlieferung.

§ 4

Wirtschaftlichkeitsprüfung

Die Vorgehensweise in der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Richtgrößen wird entsprechend der aktuell geltenden Prüfvereinbarung gemäß § 106 SGB V geregelt.

§ 5

Retrospektive Richtgrößen 2005

- (1) Mit Bezug auf die Richtgrößenvereinbarung 2005 wurden retrospektiv neue Richtgrößen für das Jahr 2005 berechnet (Anlage 5 dieser Vereinbarung). Sofern sie höher ausfallen als die prospektiv festgelegten Richtgrößen, werden diese retrospektiven Richtgrößen 2005 bei der Richtgrößenprüfung 2005 zu Grunde gelegt.
- (2) Bei der Festlegung der retrospektiven Richtgrößen 2005 für Arznei- und Verbandmittel wurde folgendes Ausgabenvolumen zu Grunde gelegt:

670.064.878,76 Euro (Netto).
- (3) Der Ausgangsbetrag nach Abs. 2 wurde für die Berechnung der Richtgrößen
 - um Zuzahlung und Rabatte erhöht sowie
 - um den Bruttobetrag des Sprechstundenbedarfs (Jahr 2004) vermindert.Daraus resultierte ein Verteilungsvolumen von 771.408.907,60 Euro (Brutto).

Dieser Betrag wurde auf die Arztgruppen gemäß der Richtgrößenvereinbarung Arznei- und Verbandmittel 2005 verteilt. Die auf die einzelnen Arztgruppen entfallenden Anteile wurden um die auf die jeweilige Arztgruppe entfallenden Kosten für Arzneimittel nach Anlage 2 (komplett) sowie Anlage 3 (bezogen auf definierte Wirkstoffe) vermindert.
- (4) Die retrospektiven Richtgrößen 2005 wurden im Übrigen wie die prospektiven Richtgrößen 2006 und somit entsprechend § 2 Abs. 3 bis 5 berechnet.

§ 6

Anpassung während der Vertragslaufzeit

- (1) Am Jahresende werden ggf. mit Bezug auf das korrigierte Netto- und Brutto-Ausgabenvolumen sowie die Fallzahlentwicklung in 2006 retrospektive Richtgrößen 2006 berechnet.

- (2) Sofern die retrospektiven Richtgrößen 2006 höher ausfallen sollten als die prospektiv festgesetzten Richtgrößen, werden die retrospektiven Richtgrößen 2006 bei der Richtgrößenprüfung 2006 zu Grunde gelegt.

§ 7

Gegenseitige Verpflichtung

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung verpflichtet sich, den Vertragsärzten die Richtgrößen 2006 noch vor dem 01.01.2006 bekannt zu geben.
- (2) Die Vertragspartner verpflichten sich, die Richtgrößen für 2007 am Jahresende 2006 festzusetzen und den Vertragsärzten vor dem 31.12.2006 bekannt zu geben.

§ 8

Inkrafttreten und Laufzeit

- (1) Die Vereinbarung tritt zum 01.01.2006 in Kraft und gilt bis auf weiteres. Änderungen und Ergänzungen bedürfen der Schriftform.
- (2) Eine Kündigung dieses Vertrages ist frühestens zum 31.12.2006 möglich.
- (3) Für alle hier nicht aufgeführten Regelungen gilt die Prüfvereinbarung zwischen den Vertragspartnern in der jeweils geltenden Fassung.

§ 9

Vorbehaltsklausel

Dieser Vertrag steht ggf. unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Nichtbeanstandung.

Bad Segeberg, Kiel, Hamburg, Lübeck, den 08.11.2005



Kassenärztl.
Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein,
Bad Segeberg

A handwritten signature in black ink, appearing to be "AOK".

AOK Schleswig-Holstein
– Die Gesundheitskasse – Kiel

A handwritten signature in black ink, appearing to be "BKK".

BKK-Landesverband NORD, Hamburg

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "IKK".

IKK-Landesverband Nord, Schwerin

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Landwirtschaftliche Krankenkasse".

Landwirtschaftliche Krankenkasse,
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Verband der Angestellten-Krankenkassen".

Verband der Angestellten-
Krankenkassen, Kiel

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Arbeiter-Ersatzkassen-Verband".

Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Kiel

Anlage 1

Fachgruppeneinteilung

Allgemeinärzte (Stadt)
Allgemeinärzte (Land)
Anästhesisten
Anästhesisten (Schmerztherapie)
Augenärzte
Chirurgen
Frauenärzte
HNO-Ärzte
Hautärzte
Kinderärzte
Neurologen
Psychiater
Internisten (Fachärzte)
Internisten (Pneumologie)
Internisten (Kardiologie)
Internisten (Hämatologie / Onkologie)
Internisten (Gastroenterologie)
Internisten (Endokrinologie)
Internisten (Rheumatologie)
Internisten (Nephrologie)
Orthopäden
Urologen
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen
Kinder-/Jugendpsychiater
Ärztliche Psychotherapeuten
Strahlentherapeuten
Notfallabrechnungen / Netze

Anlage 2

Arzneimittel zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen

(auf der Grundlage der Bundesempfehlung zu Richtgrößen
in der Fassung
vom 21.02.2000 mit Ergänzungen Stand 08.12.2000 und Stand 25.09.2001)

1. Zytostatika und Metastasenhemmer			
1 a) Alkaloide			
Vinblastin	Vindesin		
Vincristin	Vinorelbin		
1 b) Alkylantien			
Bendamustin	Estramustin	Temozolomid	
Busulfan	Ifosfamid	Thiotepa	
Carmustin	Lomustin	Treosulfan	
Chlorambucil	Melphalan	Trofosfamid	
Cyclophosphamid	Nimustin		
1 c) Antibiotika			
Bleomycin	Doxorubicin	Mitomycin	
Dactinomycin	Epirubicin		
Daunorubicin	Idarubicin		
1 d) Antimetabolite			
Capecitabin (Stand: 25.09.01)	Fludarabin	Mercaptopurin	
Cladribin	Fluorouracil	Methotrexat	
Cytarabin	Gemcitabin	Thioguanin	
1 e) Platin-Verbindungen			
Carboplatin	Oxaliplatin		
Cisplatin			
1 f) Biphosphonate			
Clodronsäure	Pamidronsäure		
Ibandronsäure			

1 g) Andere Stoffe			
All-trans-Retinsäure	Etoposid	Pegaspargase (Stand: 25.09.01)	
Altretamin	Hydroxycarbamid	Porfimer	
Amifostin	Irinotecan	Procarbazin	
Amsacrin	Mesna	Teniposid	
Asparaginase	Miltefosin	Topotecan (Stand: 08.12.2000)	
Bacillus Calmette-Guérin (BCG), nur zur intravesikalen Instillation	Mitoxantron	Tretinoin, systemisch	
Dacarbazin	Paclitaxel		
Docetaxel	Pentostatin		
2. Immuntherapeutika und Zytokine			
2 a) Immunsuppressiva			
Azathioprin	Daclizumab (Stand: 08.12.2000)		
Basiliximab (Stand:08.12.2000)	Mycophenolatmofetil		
Ciclosporin	Tacrolimus		
2 b) Organpräparate			
Anti-Human-T-Lymphozyten- Immunglobuline			Rituximab
Lymphozyten-Globuline	Muromonab-CD 3	Trastuzumab (Stand: 25.09.01)	
2 c) Zytokine			
Aldesleukin	Lenograstim		
Filgrastim (G-CSF)			
3. Hypophysen-, Hypothalamushormone und Hemmstoffe			
3 a) Hypophysenhinterlappenhormone, Einzelwirkstoffe			
Argipressin, parenteral	Lypressin, parenteral	Terlipressin, parenteral	
Desmopressin, parenteral	Ornipressin, parenteral	Vasopressin, parenteral	
3 b) Hypophysenhinterlappenhormone Kombinationen			
Oxytocin + Methylergometrin			
3 c) Hypophysenvorderlappenhormone			
ACTH			

3 d) Hypothalamushormone			
Buserelin, nur als Diagnostikum	Goserelin, nur als Diagnostikum	Somatorelin, nur als Diagnostikum	
Corticoirelin, nur als Diagnostikum	Leuprorelin, nur als Diagnostikum	Triptorelin, nur als Diagnostikum	
Gonadorelin (LHRH), nur nasale Anwendung bei Kindern			
3 e) Andere regulatorische Peptide			
Octreotid			
4. Sexualhormone und ihre Hemmstoffe			
4 a) Antiandrogene			
Bicalutamid	Flutamid		
4 b) Antiöstrogene			
Aminoglutethimid	Formestan	Tamoxifen	
Anastrozol	Letrozol	Toremifen	
Exemestan (Stand: 01.01.03)			
4 c) Gestagene, Einzelstoffe			
Gestonoron	Medroxyprogesteron \geq 100 mg		
Medrogeston \geq 25 mg	Megestrol		
4 d) Östrogene, Einzelstoffe			
Chlorotrianisen	Fosfestrol		
Ethinylestradiol (Stand: 08.12.00)	Polyestradiol		
4 e) Androgene			
Testolacton			
5. Analgetika			
Alfentanyl, parenteral	Hydromorphon	Piritramid	
Buprenorphin	Isofluran	Remifentanil (Stand: 25.09.01)	
Desfluran	Morphin	Sevofluran (Stand: 25.09.01)	
Enfluran	Oxycodon	Sufentanil	
Fentanyl, parenteral, Pflaster	Pethidin		
6. Antiallergika			
Bienengift		Wespengift	

7. Virustatika		
Abacavir	Ganciclovir	Ritonavir
Cidofovir	Indinavir	Saquinavir
Didanosin	Lamivudin	Stavudin
Efavirenz	Lopinavir (Stand: 25.09.01)	Zidovudin
Fomivirsen	Nelfinavir	Zalcitabin
Foscarnet	Nevirapin	einschließlich Kombinationen aus der Wirkstoffgruppe d. gelisteten Wirkstoffe
8. Besondere antibiotische Chemotherapeutika		
Atovaquon	Pentamidin	Rifampicin
Dapson	Protionamid	Streptomycin
Ethambutol	Pyrazinamid	Terizidon
Imiquimod (Stand: 25.09.01)	Pyrimethamin	
Isoniazid	Rifabutin	einschließlich Kombinationen aus der Wirkstoffgruppe d. gelisteten Wirkstoffe
9. Antiepileptika		
Barbexaolon	Levetiracetam (Stand: 25.09.01)	Tiagabin
Clonazepam	Mesuximid	Topiramat
Ethosuximid	Oxcarbazepin (Stand: 25.09.01)	Trimethadion
Felbamat	Phenobarbital	Valproinsäure
Gabapentin	Phenytoin	Vigabatrin
Kaliumbromid \geq 850 mg	Primidon	
Lamotrigin	Sultiam	
10. Antihypoglykamika		
Diazoxid	Glucagon	
11. Antifibrinolytika		
4-Aminomethylbenzoesäure	Tranexamsäure	
12. Orale Antikoagulantien		
Phenprocoumon	Warfarin	
13. Corticoide, hochdosiert, zur intravenösen Anwendung		
Hydrocortison \geq 500 mg	Prednisolon \geq 250 mg	
Methylprednisolon \geq 250 mg	Triamcinolon \geq 40 mg	

14. Diuretika		
Furosemid ≥ 250 mg	Torasemid ≥ 200 mg	
15. Enzyminhibitoren		
Antithrombin		
16. Fibrinolytika		
Alteplase	Reteplase	Urokinase
Anistreplase	Streptokinase	
17. Gynäkologika		
Fenoterol	Ritodrin	
18. Hämostyptika, Antihämorrhagika		
Blutgerinnungsfaktoren I, II, VII, VIII, IX, X, XIII	Blutgerinnungsfaktoren bei Hemmkörperhämophilie (FEIBA)	
19. Nebenschilddrüsenhormone, Regulatoren des Ca-Stoffwechsels		
Dihydrotachysterol		
20. Parkinsonmittel		
20 a) Anticholinergika		
Benzatropin	Bromocriptin, nur Indikation Morbus Parkinson	Pridinol
Biperiden	Lisurid, nur Indikation Morbus Parkinson	Procyclidin
Bornaprin	Metixen	Trihexyphenidyl
20 b) Dopaminerge Antiparkinsonmittel		
Amantadin, nur Indikation Morbus Parkinson (Stand: 08.12.2000)	Alpha-Dihydroergocryptin	Pramipexol
Cabergolin, nur Indikation Morbus Parkinson	Levodopa Pergolid	Ropinirol
20 c) Kombinationen		
Levodopa + Benserazid	Levodopa + Carbidopa	
20 d) COMT-Hemmer		
Entacapon		

20 e)	Antihyperkinetika		
	Tiaprid		
20 f)	MAO-Hemmer		
	Selegilin		
20 g)	Sonstige Antiparkinsonmittel		
	Budipin		
21.	Sera, Immunglobuline, Impfstoffe		
	Immunglobuline vom Menschen mit Antikörper gegen		
	- CMV	- Masern	- Tetanus
	- Hepatitis A	- Rhesus (D)	- Tollwut
	- Hepatitis B	- Röteln	- Varizellen
22.	Schilddrüsentherapeutika, chemisch definierte Thyreostatika		
	Carbimazol	Propylthiouracil	Perchlorat
	Methylthiouracil	Thiamazol	
23.	Myotonolytika		
	Baclofen nur intrathekal		
24.	Weitere Wirkstoffe		
	Mercaptamin (Stand: 25.09.01)		

Anlage 3

Indikationsgebiete zur Berücksichtigung als Praxisbesonderheit bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen

(auf der Grundlage der Bundesempfehlung zu Richtgrößen
in der Fassung
vom 21.02.2000 mit Ergänzungen Stand 08.12.2000 und Stand 25.09.2001)

Fallbezogene und indikationsabhängige Berücksichtigung

Bei den nachstehenden Indikationen ergeben sich Praxisbesonderheiten fallbezogen und indikationsabhängig im Hinblick auf Arzneimittel, die nicht in der Wirkstoffliste nach Anlage 2 dieser Empfehlung berücksichtigt sind.

Indikation	
1	Therapie des Morbus Gaucher mit Alglucerase/Imiglucerase
2	Hormonelle Behandlung und in-vitro-Fertilisation bei Sterilität
3	Interferon-Therapie bei schubförmig verlaufender bzw. sekundär progredienter Multipler Sklerose mit für diese Indikation zugelassenen Präparaten
4	Interferon-Therapie bei Hepatitis B und Hepatitis C mit für diese Indikationen zugelassenen Präparaten, ggf. in Kombination mit anderen dafür zugelassenen antiviralen Mitteln
5	Arzneimitteltherapie der Mukoviszidose
6	Arzneimitteltherapie der terminalen Niereninsuffizienz
7	Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger nach NUB-Richtlinien mit für die Substitution verordnungsfähigen Arzneimitteln einschließlich entsprechender Rezepturzubereitungen
8	Wachstumshormon-Behandlung bei Kindern mit nachgewiesenem hypophysärem Minderwuchs
9	Parenterale Chemotherapie bei Tumorpatienten als Rezepturzubereitung sowie parenterale Chemotherapie mit für diese Indikation zugelassenen Interferonen
10	Therapie behandlungsbedürftiger Begleiterkrankungen bei HIV-Infektionen
11	Insulin-Therapie bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus

Indikation	
12	Zur Behandlung von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises zugelassene TNF-Alpha-Inhibitoren enthaltende Arzneimittel unter der Voraussetzung, dass eine bei der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung eingerichtete Kommission eine positive Bewertung im Rahmen eines Zweitmeinungsverfahrens vorgenommen hat. Bei der Verordnung ist das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten.
13	Zur Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen zugelassene TNF-Alpha-Inhibitoren enthaltende Arzneimittel unter der Voraussetzung, dass eine bei der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung eingerichtete Kommission eine positive Bewertung im Rahmen eines Zweitmeinungsverfahrens vorgenommen hat. Bei der Verordnung ist das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten.
14	Agalsidase Beta zur Behandlung des Morbus Fabry
15	Verteporfin zur Photodynamischen Therapie bei altersabhängiger feuchter Makuladegeneration mit subfoveolärer überwiegend klassischer choriodaler Neovaskularisation gemäß der Qualitätssicherungs-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.
16	Palivizumab zur Prävention der durch das Respiratory-Syncytial-Virus (RSV) hervorgerufenen schweren Erkrankungen der unteren Atemwege, die Krankenhausaufenthalte erforderlich machen, bei Kindern, die entweder in der 35. Schwangerschaftswoche oder früher geboren wurden und zu Beginn der RSV-Saison jünger als 6 Monate sind; außerdem bei Kindern unter 2 Jahren, die innerhalb der letzten 6 Monate wegen bronchopulmonaler Dysplasie behandelt wurden. Der Therapiehinweis des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen ist zu beachten.

Anlage 4
Richtgrößen Arznei- und Verbandmittel 2006
(in Euro)

Fachgruppen	Mitglieder	Familienvers.	Rentner
Allgemeinärzte (Stadt)	50,96	33,45	132,89
Allgemeinärzte (Land)	51,13	31,96	137,95
Anästhesisten	4,32	0,75	7,80
Anästhesisten (Schmerztherapie)	23,96	17,77	57,05
Augenärzte	7,99	3,35	15,20
Chirurgen	10,08	5,61	15,25
Frauenärzte	10,16	13,59	19,17
HNO-Ärzte	13,49	11,26	7,18
Hautärzte	25,98	21,82	24,36
Kinderärzte	36,46	24,01	38,61
Neurologen	113,60	97,30	100,68
Psychiater	76,03	57,49	131,06
Internisten (Fachärzte)	91,66	62,28	110,94
Internisten (Pneumologie)	75,73	70,21	103,31
Internisten (Kardiologie)	13,85	9,83	19,28
Internisten (Hämatologie/Onkologie)	465,35	536,63	638,23
Internisten (Gastroenterologie)	34,59	38,55	35,64
Internisten (Endokrinologie)	111,51	48,76	67,11
Internisten (Rheumatologie)	77,14	67,02	120,15
Internisten (Nephrologie)	134,55	106,42	275,63
Orthopäden *	8,47	4,02	17,20
Urologen	27,09	13,09	68,90
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	8,46	8,02	5,72
Kinder-/Jugendpsychiater	22,95	8,88	13,06
Ärztliche Psychotherapeuten	5,12	4,73	7,87
Strahlentherapeuten	8,82	7,11	7,75
Notfallabrechnungen / Netze	24,10	13,61	22,68

* einschließlich Ärzte für phys./rehab. Medizin

Anlage 5

Retrospektive Richtgrößen Arznei- und Verbandmittel 2005 (in Euro)

Fachgruppen	Mitglieder	Familienvers.	Rentner
Allgemeinärzte Stadt	41,17	26,68	123,42
Allgemeinärzte Land	45,66	28,76	129,76
Anästhesisten	4,08	1,49	6,02
Anästhesisten (Schmerztherapie)	31,58	18,84	64,40
Augenärzte	7,57	3,17	14,46
Chirurgen	7,78	4,87	10,15
Arthroskop. Chirurgen	10,03	5,04	13,16
Frauenärzte	8,82	12,54	15,73
HNO-Ärzte	12,96	10,80	6,86
Hautärzte	24,41	20,60	22,94
Internisten (Hausärzte)	55,70	38,00	124,80
Kinderärzte	28,19	22,06	30,71
Neurologen/Psychiater	97,99	83,76	93,71
Neurologen	126,17	107,99	93,62
Psychiater	77,53	70,71	137,05
Orthopäden *	6,18	2,74	13,18
Arthroskop. Orthopäden	9,28	4,71	14,61
Rheumatol. Orthopäden	10,72	6,36	24,35
Urologen	25,64	12,49	65,02
Fachübergr. Gem.-Praxen	47,57	31,99	127,56
Internisten (Fachärzte)	40,48	39,37	72,27
Internisten (Pneumologie)	71,47	67,71	96,89
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	8,15	7,73	5,25
Internisten (Kardiologie)	12,61	9,29	16,97
Neurochirurgen	16,97	13,76	39,30
Kinder/ Jugendpsychiater	23,86	8,99	12,07
Internisten (Gastroenterologie)	33,69	38,9	20,75
Ärztliche Psychotherapeuten	5,12	5,76	7,24
Notfallabrechnungen/ Netze	9,14	7,7	6,91
Diabetes (Schwerpunkt)	97,99	70,01	149,86
Dialyse (Schwerpunkt)	128,5	114,13	236,65
Internisten (Endokrinologie)	26,04	11,59	24,33
Internisten (Hämatologie/Onkologie)	353,4	218,39	444,85

* einschließlich Ärzte für phys./rehab. Medizin