

Zwischen

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

und

der **AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse**, Dortmund

dem **BKK-Landesverband NORDWEST**, Hamburg

der **IKK Nord**, Schwerin

der **KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord**, Hamburg

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als **landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)**, Kiel und

den nachfolgend benannten Ersatzkassen:

Techniker Krankenkasse (TK),

BARMER,

DAK - Gesundheit,

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,

Handelskrankenkasse (hkk),

HEK - Hanseatische Krankenkasse,

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis gem. § 212 Abs. 5 Satz 6 SGB V: **Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)**, vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein, Wall 55, 24103 Kiel

**nachfolgend** Krankenkassen(-verbände) **genannt, soweit keine andere Bezeichnung angegeben ist**, wird zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln gemäß § 84 Abs. 1, 2 und 8 SGB V i.V.m. Abs. 1 Satz 5 folgende

### **Ergänzungsvereinbarung der Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung 2018**

geschlossen:

## Präambel

Als Ergänzung zur bestehenden Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung 2018 vereinbaren die regionalen Vertragspartner zur Realisierung weiterer Wirtschaftlichkeitsreserven besondere Ziele für die teilnehmenden Rheumatologen der Anlage 3 zur Honorarvereinbarung 2018 (Förderung der rheumatologischen Versorgung in Schleswig-Holstein). Kommt es zu Überschneidungen von Zielfeldern haben die Ziele dieser Ergänzungsvereinbarung Vorrang.

Die geförderten Ärzte orientieren sich bei der Behandlung entzündlich rheumatischer Erkrankungen an den Stufenschemata der Leitlinien.

Basierend auf der jeweils aktuellen Studienlage und den geltenden Leitlinien kann in der Remissions-/Erhaltungsphase, bei entsprechend dafür geeigneten Patienten, eine Behandlung mit einer reduzierten Dosis oder Frequenz in Erwägung gezogen werden.

## § 1 Ergänzende Wirtschaftlichkeitsziele

Wirtschaftlichkeitsziele		
	Verordnungsbereiche	Zielarten
13	TNF-alpha-Inhibitoren	Anteil neu eingestellter <sup>1</sup> Patienten mit Biosimilar
14	bDMARDS	Anteil Patienten mit Biosimilar (inkl. der Patienten aus Zielfeld 13)
14a	bDMARDS (biosimilar verfügbar)	Anteil Patienten mit Biosimilar
15	DMARDs	Anteil Patienten mit Leitsubstanz (Begrenzung des Anteil der JAK-Inhibitoren, Interleukin-Rezeptor-Inhibitoren und Interleukin-Inhibitoren)

Die Zielwerte der Wirtschaftlichkeitsziele sind in der Anlage 1 zu dieser Ergänzungsvereinbarung aufgeführt.

Diese Ziele ersetzen die Ziele 7,8,9 und 10 der Zielvereinbarung Arzneimittel 2018 für die teilnehmende Ärzte dieser Ergänzungsvereinbarung. Die Prüfung erfolgt auf LANR-Ebene. Ausschließlich bei Nichterfüllung des Zielfeldes 14 erfolgt die Messung im Rahmen des Zielfeldes 14a. Bei Nichterfüllung des Zielfeldes 14a ist das Prüfergebnis von Zielfeld 14 heranzuziehen.

## § 2 Maßnahmen zur Unterstützung der Zielerreichung

Zur Steuerung erhalten die potentiell teilnehmenden Rheumatologen im 2. Halbjahr 2018 Übersichten über ihr Verordnungsverhalten aus dem 1. und 2. Quartal 2018 die Ziele dieser Vereinbarung betreffend. Ergänzend kann eine persönliche Pharmakotherapieberatung durch die Vertragspartner in Anspruch genommen werden. Dabei steht auch im Fokus, die patientenindividuellen Verordnungen dahingehend zu prüfen, ob eine Deeskalation (Reduktion der Arzneimitteldosis oder eine Verlängerung des Verordnungsintervalls) möglich ist. Die Vertragspartner werden das Verordnungsverhalten engmaschig - unter besonderer Berücksichtigung der Marktsituation - begleiten, beobachten und ggf. erforderliche weitere Maßnahmen ergreifen.

<sup>1</sup> Als Neupatienten werden Versicherte bezeichnet, die in den drei Quartalen vor dem Verordnungsquartal keinen TNF-alpha Inhibitor bei den potentiellen Teilnehmern verordnet bekommen haben.

### **§ 3**

#### **Feststellung der Zielerreichung auf LANR-Ebene**

1. Falls in dieser Vereinbarung nichts abweichendes vereinbart ist, orientiert sich die Messung der Zielerreichung an den Vorgaben der Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung 2018. Die Vertragspartner prüfen im Rahmen der Verhandlungen für das Jahr 2019 ob die Vertrauensbereiche der ergänzenden Zielfelder angepasst werden müssen.
2. Hinsichtlich eventueller Prüfmaßnahmen werden die ergänzenden Zielfelder dieser Vereinbarung nur dann berücksichtigt, wenn mindestens 10 verordnete Packungen pro Zielfeld und Jahr vorliegen.
3. Eine Saldierung von Zielfeldern findet grundsätzlich nicht statt. Eine doppelte Regressierung, insbesondere im Rahmen der Überschneidung der Ziele 13, 14(a) findet nicht statt.
4. Die Umstellung der Wirtschaftlichkeitsprüfung der Verordnungen der geförderten Rheumatologen auf die Ziele dieser Vereinbarung erfolgt ab dem 1. Quartal 2019. Das 3. und 4. Quartal des Jahres 2018 dient den geförderten Ärzten zur Umstellung und Neuorientierung.

### **§ 4**

#### **Inkrafttreten**

Diese Ergänzungsvereinbarung tritt am 1. Juli 2018 in Kraft.

Bad Segeberg, Dortmund, Hamburg, Lübeck, Kiel, den 29. Juni 2018

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,  
Bad Segeberg

*(Handwritten signature)*

**AOK NORDWEST**  
Die Gesundheitskasse.  
44281 Dortmund

AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse,  
Dortmund

*(Large blue scribble)*

BKK-Landesverband NORDWEST,  
Hamburg

*(Handwritten signature)*

IKK Nord,  
Schwerin

*(Handwritten signature)*

KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord,  
Hamburg

*(Handwritten signature)*

SVLFG als LKK,  
Kiel

*(Handwritten signature)*

Verband der Ersatzkassen (vdek) - Der Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein,  
Kiel

## Anlage 1

### Zielwerte 2018

	Wirkstoffgruppe	Zielart	Leitsubstanz	Zielwert Leitsub- stanz
13	TNF-alpha-Inhibitoren	Anteil <b>neueingestellter</b> Patienten mit Biosimilar*	Förderung des Biosimilaranteils	90 %
14	bDMARDS	Anteil Patienten mit Biosimilar*	Förderung des Biosimilaranteils	45 %
14a	bDMARDS (Biosimilar verfügbar)	Anteil Patienten mit Biosimilar*	Förderung des Biosimilaranteils	80 %
15	DMARDs	Anteil Patienten mit Leitsubstanz	Begrenzung des Anteil der JAK-Inhibitoren, Interleukin-Rezeptor-Inhibitoren und Interleukin-Inhibitoren	6 %