

Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung im 2. Halbjahr 2001

zwischen
Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KV MV)
-einerseits-
und
AOK Mecklenburg-Vorpommern - Die Gesundheitskasse
(zugleich für die Bundesknappschaft)
BKK-Landesverband NORD
(zugleich für die Krankenkasse für den Gartenbau, in Wahrnehmung der Aufgabe des
Landesverbandes für die landwirtschaftliche Krankenversicherung)
IKK-Landesverband Nord
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK)/
AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern
(nachfolgend Krankenkassen genannt)
andererseits-

Präambel

In Fortführung der dreiseitigen Vereinbarung zwischen dem Sozialministerium, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie den Verbänden der Krankenkassen in Mecklenburg-Vorpommern vom 7.12.1999 wird unter Berücksichtigung der Empfehlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Steuerung der Arznei- und Verbandmittelversorgung im Jahre 2001 auf der Basis der Werte des GKV-Arzneimittelindex für das 2.Halbjahr 2000 nachfolgende Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung im 2. Halbjahr 2001 geschlossen.

Gegenstand der Zielvereinbarung ist eine bedarfsgerechte und zugleich wirtschaftliche Arzneimittelversorgung, die sich an den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen orientiert. Da zahlreiche Beteiligte Einfluss auf die Bedingungen nehmen, unter denen Ärzte und Krankenkassen ihre besondere Verantwortung für die Sicherstellung der Versorgung wahrnehmen und die verfügbaren Instrumente zunehmend juristisch in Frage gestellt werden, fordern die Partner dieser Vereinbarung die Politik mit allem Nachdruck auf, die rechtlichen Grundlagen für die gesetzlich geforderte Arbeit zu schützen und weiterzuentwickeln. Das trifft insbesondere auf die Bezeichnung von Me-Too-Präparaten zu.

Die Vereinbarungspartner erwarten, dass die von der Bundesregierung im Entwurf eines Gesetzes zur Ablösung des Arznei- und Heilmittelbudgets zum Ausdruck gebrachte Absicht realisiert wird, die derzeitigen Gesetzesvorgaben zur Verringerung der Gesamtvergütungen bei Überschreitung des Arznei- und Heilmittelbudgets aufzuheben.

Die Partner der Vereinbarung stimmen darin überein, dass mit der Umsetzung der Maßnahmen zur Steuerung der Arzneimittelversorgung unverzüglich begonnen wird; die angestrebten vollen Wirkungen hinsichtlich der Kennzahlen jedoch erst im 4. Quartal 2001 erreicht werden.

§ 1 Ziele

(1) Mit den in Abs. 2 konkretisierten Wirtschaftlichkeitszielen soll eine deutliche Dämpfung des Ausgabenanstiegs bei Arznei- und Verbandmitteln im 2. Halbjahr 2001 und darüber hinaus erreicht werden.

(2) Folgende Ziele werden vereinbart:

Ziel 1: Generika

Sicherung des Verordnungsanteils der Zweitnamender am generikafähigen Markt von mehr als 80% (Durchschnitt MV) und Senkung der Durchschnittskosten je Generika –Verordnung.

Hinweis: Wert je Generika –Verordnung im 2. Halbjahr 2000 in Mecklenburg-Vorpommern = 36,10 DM, im Bundesdurchschnitt = 33,16 DM.

Ziel 2: Me-Too

Senkung des Verordnungsanteils bei Me-Too-Arzneimitteln auf 6,7 % (Bundesdurchschnitt) und Sicherung der Durchschnittskosten je Verordnung bei Me-Too-Arzneimitteln von 119,26 DM (Durchschnitt MV)

Ziel 3: Kontrovers diskutierte Arzneimittel

Sicherung des Verordnungsanteils der kontrovers diskutierten Arzneimittel von 16,9 % (Durchschnitt MV) und Senkung der Durchschnittskosten je Verordnung der kontrovers diskutierten Arzneimittel auf 25,82 DM (Bundesdurchschnitt)

Hinweis zu den Zielen 2 und 3: Die Vereinbarungspartner prüfen zur Erreichung der Ziele 2 und 3 eine Offenlegung der dem GKV-Arzneimittelindex zugrunde liegenden Präparatelisten. Das Sozialministerium wird gebeten, die rechtssichere Veröffentlichung der entsprechenden Präparatelisten zu prüfen.

Ziel 4: Re-Importarzneimittel

Erhöhung des Umsatzanteils der reimportierten Arzneimittel auf 5 % des Gesamtmarktes. Vorbehaltlich der Schiedsamtentscheidung zum Rahmenvertrag nach § 129 SGB V schließen die Krankenkassen eine entsprechende Vereinbarung mit dem Apothekerverband Mecklenburg-Vorpommern ab.

§ 2 Maßnahmen zur Zielerreichung

Zu den Maßnahmen zur Zielerreichung gehören insbesondere:

- Verpflichtung der KVMV, die Vertragsärzte über die vereinbarten Ziele und die Ist-Situation zu informieren. Sie unterstützt die Aktivitäten zur Erreichung von Einsparpotentialen, die in anderen Vereinbarungen von Dritten abgeschlossen sind;
- Verpflichtung der Krankenkassen, Daten zur Frühinformation entsprechend der Bundesempfehlung bereitzustellen (die Datenlieferung nach § 84 SGB V bleibt unberührt) sowie ihre Versicherten in geeigneter Weise noch im 2. Halbjahr 2001 darüber zu informieren, dass sie nur Arzneimittel, die medizinisch notwendig und wirtschaftlich sind, beanspruchen können und die Vertragsärzte nur diese verordnen dürfen, um damit zum wirtschaftlichen Umgang mit Arzneimitteln beizutragen;
- Verpflichtung der Vereinbarungspartner, den Vertragsärzten gezielte Informationen zu den einzelnen Zielfeldern zu geben. Hierzu gehören insbesondere gemeinsame Empfehlungen auf der Grundlage § 305 a SGB V;
- Es wird beispielhaft angestrebt, Präparate im Akutbereich grundsätzlich im unteren Preisdrittel zu verordnen. Die sich hieraus ergebenden Verordnungsumstellungen sollen dem Vertragsarzt anhand von PLATO zur Anwendung empfohlen werden;
- Fortführung und Intensivierung der im Rahmen der Vereinbarung vom 7.12.1999 festgelegten Maßnahmen;
- gemeinsame Intensivierung der kollektiven und individuellen Beratung der Vertragsärzte, d.h. Förderung der Beratungsbemühungen der Krankenkassen (z.B. PharmPro), Beratungen durch MDK/KVMV, regionale Gruppenberatungen.

§ 3 Ergebnisfeststellung

- (1) Zur Ergebnisfeststellung der festgelegten Ziele werden die im GKV-Arzneimittelindex veröffentlichten Werte und die ABDA -Statistik zugrunde gelegt.
- (2) Die Vereinbarungspartner stellen gemeinsam den Grad der Zielerreichung für das 3. und 4. Quartal 2001 fest und führen eine verursacherbezogene Abweichungsanalyse der Zielerreichung durch.
- (3) Bei Zielerreichung werden die Vereinbarungspartner darüber hinaus die von ihnen jeweils benannten Vertreter in den Ausschüssen nach § 106 Abs. 4 SGB V sensibilisieren, dass im Rahmen arztbezogener Prüfungen nach den §§ 106 Abs. 2 und Abs. 5a SGB V (aktuell und für zurückliegende Zeiträume) die konsequente Umsetzung der vereinbarten Zielfelder angemessen berücksichtigt wird.

§ 4 Aut-Idem-Vereinbarung

Die KVMV wird die am 23. 7.2001 zwischen den Krankenkassen in Mecklenburg-Vorpommern und dem Apothekerverband MV e.V. abgeschlossene Vereinbarung mit entsprechenden Empfehlungen zur Einhaltung an ihre Vertragsärzte unterstützen.

§ 5 Laufzeit

- (1) Diese Zielvereinbarung gilt für den Zeitraum 1. Juli 2001 bis 31. Dezember 2001.
- (2) Die Vereinbarungspartner werden rechtzeitig vor Ablauf der Vereinbarung die Entscheidung weitergehender Zielvereinbarungen für die Folgezeit treffen.

Schwerin, den 01.08.2001

Dr. Wolfgang Eckert
Vorstandsvorsitzender der
Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Hans-Otto Schurwanz
Vorstandsvorsitzender des
BKK-Landesverbandes NORD (+)

Dr. Peter Beddies
Leiter der
VdAK/AEV-Landesvertretung
Mecklenburg-Vorpommern (+)

Friedrich Wilhelm Bluschke
Vorstandsvorsitzender der
AOK Mecklenburg-Vorpommern
zugleich für die Bundeskrankenkasse Bochum (+)

Ralf Hermes
Vorstandsvorsitzender des
IKK-Landesverbandes Nord

(+) Die Unterschriften gelten vorbehaltlich
der Zustimmung der Selbstverwaltungsgremien.