

**1. Vereinbarung nach § 84 Abs. 1 Satz 5 SGB V  
zur Berücksichtigung von Vorab-  
Praxisbesonderheiten  
nach § 106 Abs. 5a SGB V**

*zwischen der*

**Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen**  
(nachstehend KV Sachsen genannt)

*und*

**AOK PLUS - Die Gesundheitskasse  
für Sachsen und Thüringen.**

vertreten durch den Vorstand,  
dieser hier vertreten durch  
Frau Andrea Epkes  
(nachstehend AOK PLUS genannt)

## **Präambel**

Die AOK PLUS und die KV Sachsen sind bestrebt, den Verordnungsanteil rabattierter Arzneimittel (gemäß § 130 a Abs. 8 SGB V) zu erhöhen und damit die Wirtschaftlichkeit der Versorgung (gemäß § 12 SGB V) zu verbessern. Gleichzeitig sind sich die Vertragspartner einig, dass durch die Verordnung rabattierter Arzneimittel dem Vertragsarzt kein wirtschaftlicher Nachteil und bürokratischer Mehraufwand entstehen soll.

Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V haben derzeit keinen Einfluss auf den ausgewiesenen Bruttopreis eines Arzneimittels (§ 300 SGB V). Im Ergebnis kann es daher sein, dass der ausgewiesene Bruttopreis des rabattierten Arzneimittels größer ist als der Bruttopreis des preisgünstigsten austauschbaren Generikums. Der den Krankenkassen zustehende Rabatt wird erst im Nettopreis wirksam. Die AOK PLUS trägt die wirtschaftliche Verantwortung dafür, dass der Nettopreis des rabattierten Arzneimittels grundsätzlich günstiger ist als der Nettopreis des preisgünstigsten austauschbaren Generikums.

## **§ 1 Zielvereinbarung**

Zusätzlich zur Arzneimittelvereinbarung des Jahres 2016 gemäß § 84 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB V vereinbaren die KV Sachsen und die AOK PLUS nach § 84 Abs. 1 Satz 5 SGB V über die Regelungen der Arzneimittelvereinbarung hinaus folgendes Ziel: Der Anteil der verordneten bzw. abgegebenen rabattierten Arzneimittel gemäß § 130 a Abs. 8 SGB V soll einen möglichst hohen Wert erreichen.

## **§ 2 Zielumsetzung**

Die KV Sachsen und AOK PLUS wirken mit geeigneten Maßnahmen auf eine Wirkstoffverordnung anstelle der Verordnung von Handelsnamen oder auf die Verordnung mit Handelsnamen ohne aut-idem-Kreuz oder die konkrete Verordnung des rabattierten Arzneimittels hin. Nur in medizinisch begründeten Fällen soll eine konkrete Arzneimittelverordnung mit aut-idem-Kreuz (Ausschluss der Substitutionsmöglichkeit) erfolgen.

Dies dient der Gewährleistung, dass gemäß den gesetzlichen Regelungen des § 129 SGB V durch die Apotheke ein rabattiertes Arzneimittel und in lediglich medizinisch notwendigen Fällen das tatsächlich verordnete Arzneimittel dem Versicherten der AOK PLUS zur Verfügung gestellt wird.

## **§ 3 Vorab anerkannte Praxisbesonderheiten**

(1) Zwischen den Vertragspartnern wird die entsprechend §§ 1 und 2 vorgenommene Verordnung der rabattierten Arzneimittel als zweckmäßig und wirtschaftlich angesehen. Damit ist dies von der Prüfungsstelle vor der Einleitung eines Prüfverfahrens vorab zu berücksichtigen (vgl. § 106 Abs. 5a Satz 12 SGB V nebst Gesetzesbegründung).

- (2) Bereits in der Vorabprüfung, welche nach § 106 Abs. 5a SGB V i. V. m. Anlage 1 § 4 Abs. 2 der Prüfungsvereinbarung<sup>1</sup> auf Basis von Bruttopreisen erfolgt, soll die positive Differenz zwischen dem Bruttopreis des rabattierten Arzneimittels bei Abgabe und dem Bruttopreis des preisgünstigsten austauschbaren Generikums als Praxisbesonderheit gelten. Diese Differenz soll bei der Ermittlung der Überschreitung des Richtgrößervolumens für zu Lasten der AOK PLUS verordnete bzw. abgegebene rabattierte Arzneimittel vorab anerkannt und im Prüfverfahren berücksichtigt werden.
- (3) Die KV Sachsen beantragt im Auftrag des jeweiligen Leistungserbringers die Berücksichtigung dieser Praxisbesonderheit gemäß § 106 Abs. 5a Satz 8 SGB V gegenüber der Prüfungsstelle zur weiteren Veranlassung. Mit Information der Prüfungsstelle über diese Vereinbarung seitens der KV Sachsen gilt dies als Antrag des jeweiligen Leistungserbringers auf Vorab-Berücksichtigung dieser Praxisbesonderheit.
- (4) Die AOK PLUS übermittelt hierzu der Prüfungsstelle die notwendigen Daten für die Verordnungen ab dem 1. Januar 2016. Die Übermittlung erfolgt bis spätestens 31. Juli 2017 für die Verordnungen des Jahres 2016 im Rahmen der Datenlieferung für die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 Abs. 2 Punkt 1 SGB V. Die Prüfungsstelle wird durch die AOK PLUS auch im Namen der KV Sachsen aufgefordert, die berechneten Differenzbeträge je BSNR bzw. LANR/Prüfgruppe zeitnah an die Vertragspartner zu übermitteln.
- (5) Bei der Berechnung eines möglichen Regresses ist immer der Nettopreis des tatsächlich verordneten bzw. abgegebenen Arzneimittels entsprechend der Prüfungsvereinbarung zu verwenden.
- (6) Die Umsetzung dieser Vereinbarung führt weder zu einer Bereinigung des Netto-Ausgabenvolumens bzw. des Brutto-Ausgabenvolumens für Arznei- und Verbandmittel der KV Sachsen noch zu einer Bereinigung des individuellen Richtgrößervolumens (Soll) des Arztes bzw. der Betriebsstätte.

Dresden, 12.05.2017

gez. AOK PLUS

gez. Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

---

<sup>1</sup> Prüfungsvereinbarung nach § 106 SGB V zwischen der KV Sachsen und den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen in Sachsen