

## **1. Vereinbarungsanpassung der Anlage 14**

zum

Gesamtvertrag nach § 83 SGB V

### **Vereinbarung zur Förderung der Qualität der Nachsorge bei ambulanten Katarakt-Operationen**

zwischen der

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

Vertreten durch den Vorstand  
dieser hier vertreten durch  
Frau Andrea Epkes

- im Folgenden „AOK PLUS“ genannt -

und der

#### **Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen**

Vertreten durch den Vorstand,  
dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden  
Herrn Dr. med. Klaus Heckemann

im Folgenden „KV Sachsen“ genannt –

diese unterstützt durch den

#### **Berufsverband der Augenärzte in Sachsen**

Vertreten durch den Vorsitzenden  
Herrn Dr. Jürgen Falke

Die Vertragspartner vereinbaren mit Wirkung ab 1. Januar 2015 folgende Änderungen:

1. In

**§ 3**  
**Struktur und Vergütung der Nachkontrollen**

wird folgender Punkt 5 angefügt:

5. Der Anspruch zur Vergütung der Qualitätspauschale gemäß Absatz 4 ist ausgeschlossen, wenn eine Vergütung der 3. Nachkontrolle durch Dritte erfolgt.

2. In

**§ 4**  
**Abrechnung der Qualitätspauschale**

wird folgender Punkt 9 angefügt:

9. Die Abrechnung der Qualitätspauschale ist nicht zulässig, wenn die Vergütung gemäß § 3 Punkt 5 ausgeschlossen ist.

3. Der § 7 wird wie folgt neu gefasst:

**§ 7**  
**Regelungen zur wirtschaftlichen und qualitätsgerechten Arzneimittelversorgung**

Im Hinblick auf die wirtschaftliche Arzneimittelverordnung gelten neben der Beachtung der ärztlichen Kunst auf der Grundlage des Standes der medizinischen Erkenntnisse im Umfang einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung die nachfolgenden Regelungen:

1. Der verordnende Augenarzt soll - soweit medizinisch möglich und verantwortbar - die wirtschaftliche Verordnungsweise durch die Verordnung von preiswerten generischen Wirkstoffen unterstützen.
2. Die AOK PLUS hat Rabattverträge für Arzneimittel gemäß § 130a Abs. 8 SGB V geschlossen. Mit diesen Rabattverträgen soll die qualitative und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten mit Arzneimitteln optimiert werden. Die jeweils geltenden Rabattverträge der AOK PLUS sind von den Augenärzten bzw. Einrichtungen gemäß § 2 Absatz 1 zu beachten. Die AOK PLUS informiert die Vertragspartner über die jeweils gültigen Rabattverträge innerhalb der nach Nr. 3 vereinbarten ATC-Codes.
3. Die Verordnungen von den in den Rabattverträgen nach § 130a Abs. 8 SGB V erfassten Arzneimitteln mit Wirkstoffen der Wirkstoffgruppen Fluorchinolone (S01AE), Corticosteroide, rein (S01BA), Carboanhydrasehemmer (S01EC), Beta-Adrenozeptor-Antagonisten (S01ED) und Prostaglandin-Analoga (S01EE) für Versicherte der AOK PLUS werden im Rahmen dieser Vereinbarung analog der Regelungen zu § 106 Abs. 2 Satz 8 SGB V nicht in das Richtgrößenvolumen des verordnenden Arztes einbezogen.
4. Die entsprechende Richtgrößenneutralität der rabattierten Arzneimittel gemäß § 106 Abs. 2 Satz 8 SGB V gilt nur unter der Maßgabe, dass auf die Wirkstoffgruppen nach Nr. 3 im jeweiligen Prüfungszeitraum mindestens 60 % der verordneten definierten Tagesdosen (DDD) rabattierte Arzneimittel in der Praxis (bezogen auf die Versicherten der AOK PLUS) entfallen. Diese Regelung stellt eine wirtschaftliche Verordnungsstruktur zwischen den einzelnen Wirkstoffgruppen sicher. Eine Nichteinhaltung der 60 % führt lediglich zum Wegfall der Richtgrößenneutralität, alle weiteren Regelungen dieses Vertrages gelten unbeschadet fort.

5. Zur Hebung bestehender Wirtschaftlichkeitsreserven in der Verordnung von Arzneimitteln sowie zur Unterstützung der Substitution auf Rabattarzneimittel innerhalb einer Wirkstoffklasse, wird die Verordnung von Arzneimitteln mittels einer Vertragssoftware empfohlen. Auch bei Einsatz einer Vertragssoftware bleibt die ärztliche Hoheit und Verantwortung der Verordnung voll gewahrt. .
6. Die Vertragspartner vereinbaren eine unterjährige Anpassung der Quote nach Nr. 4, wenn eine Änderung des Rabattpartners oder neue Rabattverträge innerhalb der Wirkstoffe nach Nr. 3 dieses erfordert.
7. Im Übrigen gelten die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung, wie z. B. die Arzneimittelrichtlinie, soweit sich nicht aus der Vereinbarung ausdrücklich etwas anderes ergibt und soweit sie mit dem Zweck der Vereinbarung vereinbar sind.
8. Die Vertragspartner dieser Vereinbarung unterstützen die in der Arztpraxis stattfindenden Präparatewechsel mit Informationsschreiben bzw. Flyern für die Ärzte und für die Versicherten.

4. In die Vereinbarung wird folgender § 12 eingefügt:

**§ 12  
Sonstiges**

1. Die Zahlung von Zuweiserpauschalen, d.h. eine Zuweisung gegen Entgelt oder andere Vorteile zwischen den Leistungserbringern, ist nicht zulässig. Dies gilt auch für die Zuweisung aus nichtmedizinischen Gründen.
2. Die Anlage 1 der Vereinbarung entfällt.

Dresden, 21. Januar 2015

gez.

gez.

.....  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

.....  
AOK PLUS