

## **5. Nachtrag**

zur

### **Prüfungsvereinbarung**

über das Verfahren zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit  
durch die Prüfungsstelle und den Beschwerdeausschuss  
gemäß § 106 SGB V

*zwischen der*

#### **Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen**

(nachstehend KV Sachsen genannt)

*und der*

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

vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch  
Frau Andrea Spitzer

#### **BKK Landesverband Mitte**

Eintrachtweg 19  
30173 Hannover

#### **IKK classic**

#### **KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Chemnitz**

#### **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse**

sowie zwischen den nachfolgend benannten

#### **Ersatzkassen**

Techniker Krankenkasse (TK)

BARMER

DAK-Gesundheit

KKH – Kaufmännische Krankenkasse

Handelskrankenkasse (hkk)

HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

(nachstehend Krankenkassen bzw. deren Verbände genannt)

**in der Fassung vom 11. Dezember 2017**

Die Vereinbarungspartner vereinbaren die nachfolgend aufgeführten Änderungen der Prüfungsvereinbarung i. d. F. vom 11. Dezember 2017 **mit Wirkung ab dem 1.1.2021**:

1. In **§ 1 Abs. 5** wird Satz 4 wie folgt neu gefasst: „Einbezogene Ärzte und Einrichtungen in diesem Sinne sind z. B. Hochschulambulanzen, psychiatrische Institutsambulanzen und sozialpädiatrische Zentren gemäß §§ 117 ff. SGB V sowie Leistungserbringer nach § 116 b SGB V, Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Abs. 1a Satz 5 SGB V und bei der Inanspruchnahme nach § 76 Abs. 1a SGB V oder Teilnehmer an Selektivverträgen mit bereinigender Wirkung nach § 73b SGB V und § 140a SGB V sowie an Verträgen nach §§ 73a, 73c und § 140a SGB V in der bis zum 22.07.2015 geltenden Fassung.“
2. In **§ 3 Abs. 3** wird die Frist zur Stellungnahme von „mindestens einem Monat“ auf „sechs Wochen“ geändert.
3. **§ 3 Abs. 7** wird wie folgt angepasst: „Im Falle der Festsetzung einer Nachforderung oder Kürzung sind gesetzliche und, soweit vorhanden, vertragliche Rabatte sowie Zuzahlungen der Versicherten zu berücksichtigen.“
4. **§ 6 Abs. 5** wird in § 10 verschoben.

**5. Anlage 1a Teil A zur Prüfvereinbarung:**

- (1) Die Vorgaben zur Ermittlung des Regressbetrages in **§ 5 Abs. 8 Nr. II. lit. a** werden wie folgt neugefasst: „Zunächst werden die Nettokosten je DDD des Leistungserbringers für die Zielsubstanzen und für die Nichtzielsubstanzen ermittelt. Anschließend werden die Nettokosten je DDD für Zielsubstanzen von den Nettokosten je DDD für Nichtzielsubstanzen abgezogen. Liegen für den Leistungserbringer keine Verordnungen für Zielsubstanzen vor, werden der Berechnung in Abweichung von Satz 1 die Bruttokosten je DDD für Zielsubstanzen der Prüfgruppe und die Bruttokosten je DDD der Nichtleitsubstanzen des Arztes zugrunde gelegt.“

- (2) Anhang 1 zu Teil A wird unter Nr. 9) wie folgt angepasst:

$$\text{Kosten je DDD}_{\text{ZS Ziel 1}} = \text{Nettokosten}_{\text{ZS Ziel 1 LE}} / \text{DDD}_{\text{ZS Ziel 1 LE}}$$

$$\text{Kosten je DDD}_{\text{NZZ Ziel 1}} = \text{Nettokosten}_{\text{NZZ Ziel 1 LE}} / \text{DDD}_{\text{NZZ Ziel 1 LE}}$$

$$\text{DDD-Kosten-Diff}_{\text{Ziel 1}} = \text{Kosten je DDD}_{\text{NZZ Ziel 1 LE}} - \text{Kosten je DDD}_{\text{ZS Ziel 1 LE}}$$

Achtung: abweichende Ausnahmeregelung in § 5 Abs. 8 Nr. II a) Satz 3

**6. Anlage 1a Teil B zur Prüfvereinbarung:**

- (1) In **§ 4 Abs. 12** wird Satz 4 gestrichen und Satz 3 wie folgt geändert: „Diese sind entsprechend des prozentualen Anteils an den Verordnungskosten dieser Krankenkasse vom festgestellten Mehraufwand abzusetzen.“
- (2) In **Anhang 1 zu Teil B** wird in Absatz 6 Satz 1 der Ausdruck „in Analogie zu Anlage 1a Teil B § 4 Abs. 6“ gestrichen.
- (3) **Anhang 1 zu Teil B** wird gemäß Anlage 1 dieses Nachtrages ergänzt.
- (4) In **Anhang 3 zu Teil B** (Regress-Berechnungsschema) wird der Absatz „oder abzgl. Zuzahlungen und gesetzliche Rabatte gemäß Nettobetragslieferung der Krankenkasse sowie abzgl. pauschal 14,5 % für die ersparten Aufwendungen aus Rabattverträgen nach § 130a Absatz 8 SGB V, soweit derartige Verträge für die Krankenkasse existieren“ gestrichen.

**7. Anlage 1b zur Prüfvereinbarung**

**Anhang 1 zu Anlage 1b** wird gemäß Anlage 2 dieses Nachtrages ergänzt.

**8. Anlagen 4 und 5 zur Prüfungsvereinbarung:**


- (1) In **Absatz 2** wird folgender Satz 2 aufgenommen: „Der Antragsteller gibt bei verordneten oder veranlassten Leistungen die wirtschaftliche Alternative grundsätzlich an. Nennt der Antragsteller keine wirtschaftliche Alternative im Sinne des Leistungskataloges der GKV, soll er den Grund im Antrag angeben.“
- (2) **Absatz 4** wird wie folgt angepasst: „Die Prüfungsstelle legt grundsätzlich für die Berücksichtigung der Kostendifferenz die zu Grunde zu legende wirtschaftliche Leistung fest

(Amtsermittlung). Sie entscheidet abschließend über den Antrag der Krankenkasse und erlässt einen Bescheid mit den Mindestangaben nach § 3 Absatz 8 der Prüfungsvereinbarung. Soweit eine wirtschaftliche Alternative festgelegt wurde, ist die festzusetzende Nachforderung auf die Differenz zwischen dem Nettobetrag (Bruttobetrag abzüglich gesetzlicher und vertraglicher Rabatte sowie Zuzahlungen) der tatsächlich verordneten bzw. veranlassten Leistung und dem Nettobetrag der wirtschaftlichen Alternative - jeweils zum Zeitpunkt der Verordnung/Veranlassung - begrenzt.“

#### **9. Anlage 5 zur Prüfungsvereinbarung**

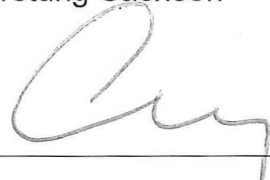
In **Absatz 2 Satz 1** wird die Antragsfrist von „24 Monaten“ auf „18 Monaten“ geändert.

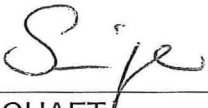
Dresden, 22. FEB. 2021


  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

  
AOK PLUS

  
BKK Landesverband Mitte,  
Landesvertretung Sachsen

  
IKK classic

  
KNAPPSCHAFT  
Regionaldirektion Chemnitz

  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)  
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung  
Sachsen

  
SVLFG  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Anlage 1 – Ergänzungen zu Anhang 1 zu Anlage 1a, Teil B PrüfV

Nr	Indikationsgebiet	Pseudo-GOP	ATC	ATC-Name	Weitere Vorgaben
4	Arzneimitteltherapie der Mukoviszidose	99910E	<b>6460903,</b> <b>6460926</b>	individuell hergestellte antibiotikahaltige Infusionslösungen	
6	Orale und parenterale Chemotherapie mit antineoplastischen Mitteln bei Tumorpatienten [...]	99910I	<b>6460866,</b> <b>6460872</b>	zytostatikahaltige Lösung *)	Innerhalb der verschiedenen für eine Indikation zur Auswahl stehenden Therapieschemata ist neben den medizinischen Aspekten auf Wirtschaftlichkeit zu achten.
			<b>6460978,</b> <b>6460984</b>	sonstige parenterale Lösung *)	
			<b>6460990,</b> <b>6461009,</b> <b>6461015,</b> <b>6461021</b>	Individuell hergestellte parenterale Lösungen mit Folinaten, Individuell hergestellte parenterale Lösungen mit monoklonalen Antikörpern	
11a	zur Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen zugelassene monoklonale Antikörper und JAK-Inhibitoren	99911N	L04AA29	Tofacitinib	Die Therapiehinweise des G-BA sind einzuhalten. Vor Verordnung ist die Basistherapie zu prüfen. Die automatische Absetzung erfolgt in Höhe des Biosimilarpreises, ansonsten in Höhe des Referenzpreises im jeweiligen Prüfjahr (durchschnittliche DDD-Kosten der Leistungserbringer, welche die Pseudo-GOP 99911N abgerechnet haben).
			L04AA33	Vedolizumab	
			L04AC05	Ustekinumab	
16a	Interleukinantagonisten und Phosphodiesterase-Inhibitoren bei Plaque-Psoriasis	99912B	L04AA32	Apremilast	Die Therapiehinweise des G-BA sind einzuhalten. Vor Verordnung ist die Basistherapie zu prüfen. Die automatische Absetzung erfolgt in Höhe des Biosimilarpreises, ansonsten in Höhe des Referenzpreises im jeweiligen Prüfjahr (durchschnittliche DDD-Kosten der Leistungserbringer, welche die Pseudo-GOP 99912B abgerechnet haben).
			L04AB02	Infliximab	
			L04AC05	Ustekinumab	

Anlage 2 – Ergänzungen zu Anhang 1 zu Anlage 1b PrüfV

Pos.	Indikationsgebiet	Indikationsschlüssel des Heilmittelkataloges	Pseudo- GOP	Bemerkungen
2a	<p>Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie (primär oder sekundär), zum Beispiel bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hereditärer sensibler und autonomer Neuropathie</li> <li>- systemischen Autoimmunerkrankungen</li> <li>- Kollagenosen</li> <li>- toxischer Neuropathie</li> </ul>	NF	99915K	<p>Behandlung von dem diabetischen Fußsyndrom vergleichbaren Schädigungen der Haut und Zehennägel bei nachweisbaren Gefühlsstörungen der Füße mit und ohne Durchblutungsstörungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyperaktose</li> <li>- Pathologisches Nagelwachstum</li> <li>- Hyperaktose und pathologisches Nagelwachstum</li> </ul>
2b	<p>Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge eines Querschnittsyndroms, zum Beispiel bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spina bifida</li> <li>- chronischer Myelitis</li> <li>- Syringomyelie</li> <li>- traumatisch bedingten Schädigungen des Rückenmarks</li> </ul>	QF	99915L	<p>Behandlung von dem diabetischen Fußsyndrom vergleichbare Schädigungen der Haut und Zehennägel bei nachweisbaren Gefühlsstörungen der Füße mit und ohne Durchblutungsstörungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyperaktose</li> <li>- Pathologisches Nagelwachstum</li> <li>- Hyperaktose und pathologisches Nagelwachstum</li> </ul>