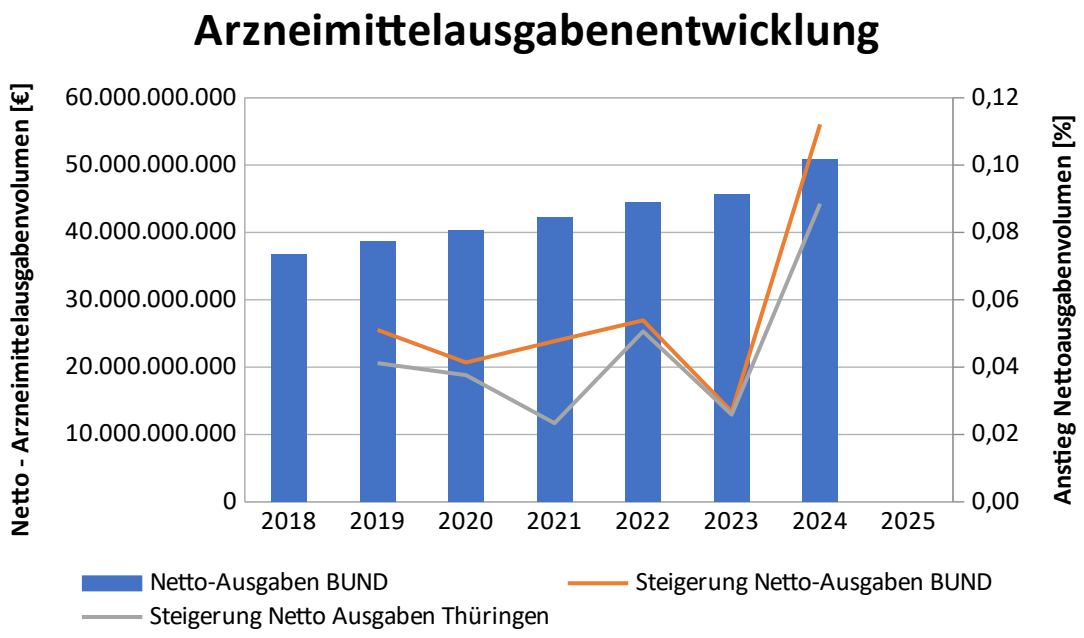
Vertragliche Regelungen zur Steuerung der Arznei- und Heilmittel-verordnungen und Entlastungsregelung zur wirtschaftlichen Bestellung von Grippeimpfstoffen im Jahr 2026

Zum Ende des Jahres wurden die Arzneimittelvereinbarung (AMV), die Heilmittelvereinbarung (HMV) sowie die Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung (HM-RG-V) für das Jahr 2026 mit den Krankenkassen neu verhandelt und amtlich bekannt gegeben.

Die wichtigsten Änderungen Ihrer Fachgruppen finden Sie zusammengefasst als wichtige Nachrichten in Ihrem KVTOP.

Arzneimittelvereinbarung 2026

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Netto-Arzneimittelausgaben des *Bundes* im Vergleich zu Thüringen *seit dem Jahr 2018*. *Der Abbildung ist zu entnehmen*, dass sowohl die Arzneimittelausgaben (netto) für den Bund als auch für Thüringen *jährlich ansteigen.* Bemerkenswert ist jedoch, dass der Zuwachs der Nettoausgaben in Thüringen im Jahresvergleich geringer ausfällt als im Bundesdurchschnitt, obwohl Versicherte in Thüringen im Vergleich durchschnittlich das 1,32-Fache an definierten Tagesdosen (DDD) verordnet bekommen haben.



Wichtige Änderungen der AMV 2026

Die Zielquote 14 wurde um die Nichtleitsubstanz Tegomilfumarat (L04AX10) erweitert.

Die Zielquote für Ziel 19 (Enoxaparin) ist von 24,3 % auf 89,4 % gestiegen. Als Leitsubstanzen sind die entsprechenden Biosimilars/Generika definiert.

Ziel 20 (Direkte orale Antikoagulantien) bleibt weiterhin ausgesetzt. Bitte beachten Sie, dass für Rivaroxaban und Dabigatran seit 08/25 Generika verfügbar sind. Um eine wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten, empfehlen wir, die Verwendung des Aut-idem-Kreuzes auf medizinisch begründete Einzelfälle zu beschränken. Weitere Informationen zum Aut-idem-Kreuz finden Sie hier.

Neben der Einführung neuer Zielquoten prüfen die Vertragspartner jährlich das zu erwartende Wirtschaftlichkeitspotential der bestehenden Zielquoten. Aus diesem Grund haben sich die Vertragspartner auf die **Streichung** folgender Zielquoten für die Arzneimittelvereinbarung 2026 verständigt:

- Ziel 3 (Orale Opiat-/Opioid-Analgetika (Wirkstoffauswahl) – Alle oralen Präparate, außer Fentanyl)
- Ziel 13b (TNF-alpha-Blocker (ohne Infliximab)
- Ziel 16 (Antiglaukomatosa)
- Ziel 26 (Endothelin-Rezeptorantagonisten)
- Ziel 27 (Antiemetika)

Entsprechend § 40a Arzneimittel-Richtlinie sind biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel, für die ein Rabattvertrag abgeschlossen wurde, als wirtschaftlich anzusehen. In der Zielquotenprüfung werden somit für **alle** Ziele, die **Biosimilars als Leitsubstanz** definiert haben, Verordnungen von **Nichtleitsubstanzen mit Rabattverträgen nicht in die Zielquotenberechnung der Praxisquote einbezogen**. Dennoch hat die Verordnung von Leitsubstanzen stets Vorrang.

Die Übersicht der Arzneimittelzielquoten für das Jahr 2026 finden Sie hier.

Neue Verordnungsempfehlungen sowie Aktualisierungen:

Die Vertragsärzte sollen vor Neueinstellung eines Versicherten mit einem Wirkstoff der Gruppe CDK4/6-Inhibitoren die Verordnung von Abemaciclib als wirtschaftliches Arzneimittel unter Berücksichtigung des patientenindividuellen Erkrankungsprofils prüfen.

Die Vertragsärzte sollen vor Neueinstellung eines Versicherten mit einem Wirkstoff der Gruppe CD38-Inhibitoren die Verordnung von Isatuximab als wirtschaftliches Arzneimittel unter Berücksichtigung des patientenindividuellen Erkrankungsprofils prüfen.

Bei der Therapie der Psoriasis inklusive der Gelenkmanifestation soll die S3-Leitlinie „Therapie der Psoriasis vulgaris“ vom 23.07.2025 als Entscheidungshilfe zu Grunde gelegt werden.

Entlastungsregelung zur wirtschaftlichen Bestellung von Grippeimpfstoffen

(5. Protokollnotiz zur Anlage 6 der Prüfvereinbarung)

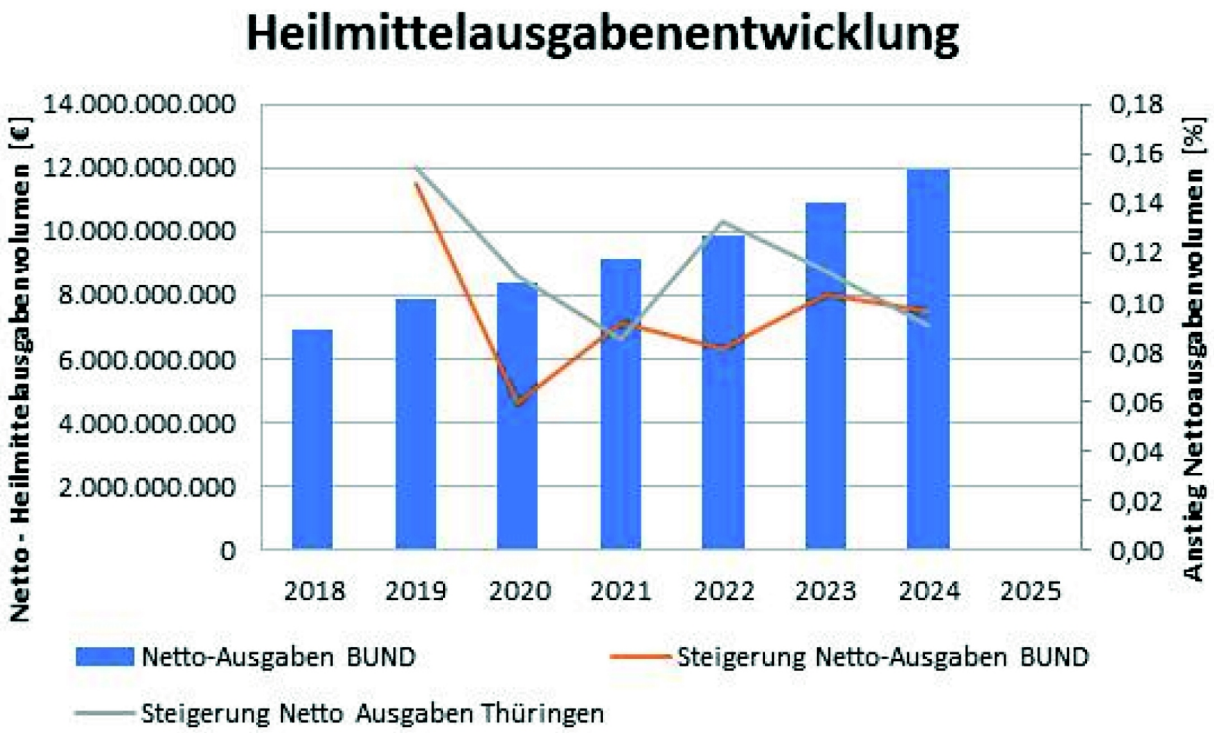
Die Bestellung von saisonalem Grippeimpfstoffen erfolgt in der Regel im ersten Quartal eines Jahres und somit mindestens 6 Monate vor Auslieferung des Impfstoffes. Um Ihnen eine wirtschaftliche Bestellweise zu erleichtern, haben die Vertragspartner sich darauf verständigt, zwei Entlastungsregelungen in die statistische Prüfung von saisonalem Grippeimpfstoff aufzunehmen:

1) Bestellen Sie (je BSNR) bis zu 15% mehr Grippeimpfstoff als in der Vorsaison abgerechnete Impfleistungen (GOP), entfällt die statistische Prüfung von saisonalem Grippeimpfstoff.

2) Neueröffnete Betriebsstätten sowie Betriebsstätten mit Inhaberwechsel werden in der ersten Impfsaison nicht in die statistische Prüfung von saisonalem Grippeimpfstoff einbezogen.

Heilmittelvereinbarung 2026

Analog zur Entwicklung der Ausgaben für Arzneimittel steigen auch die jährlichen Kosten für Heilmittelbehandlungen seit mehreren Jahren deutlich an. Die beigefügte Darstellung zeigt die Entwicklung der Heilmittelausgaben (netto) für den Bund im Vergleich zu Thüringen seit 2018. Im Unterschied zu den Arzneimittelausgaben fällt auf, dass die Heilmittelausgaben in Thüringen in vier von sechs Jahren des Betrachtungszeitraums stärker angestiegen sind als die bundesweiten Gesamtheilmittelausgaben.



Für die Heilmittelvereinbarung 2026 konnte eine Erhöhung des Heilmittelausgabenvolumens (netto) um 3,96 % verhandelt werden. Dieses Ausgabenvolumen bildet die Grundlage für die Berechnung der Richtgrößen, die im Rahmen der statistischen Heilmittelprüfung herangezogen werden. Damit Richtgrößen differenziert nach Alters- und Prüfgruppen erstellt werden können, muss das Ausgabenvolumen um langfristige Heilmittelbedarfe (LHB), besondere Verordnungsbedarfe (bVb) sowie Blankoverordnungen bereinigt werden. Der Anteil dieser drei Versorgungsbereiche beträgt für das zur Berechnung zugrunde gelegte Jahr 2024 insgesamt 56,92 % (zum Vergleich: 2023 waren es 54,19 %). Der kontinuierliche Anstieg von LHB und bVb, die Einführung der Blankoverordnung sowie veränderte Fallzahlen führen in einigen Fachgruppen zu einer Absenkung der Heilmittel-Richtgrößen. Diese Entwicklung sollten Sie bei ihrer Verordnungsplanung berücksichtigen, um mögliche statistische Auffälligkeiten und daraus resultierende Prüfverfahren oder Nachforderungen zu vermeiden.

	Alters-gruppe 1 (0-15 Jahre)	**Alters-gruppe 2 (16-49 Jahre)**	**Alters-gruppe 3 (50-64 Jahre)**	**Alters-gruppe 4 (ab 65 Jahre)**
Allgemeinmediziner / Praktische Ärzte	18,78 €	12,70 €	21,27 €	25,10 €
Anästhesisten	0,31 €	15,25 €	20,33 €	9,11 €
Chirurgen	11,03 €	28,62 €	41,04 €	34,85 €
Frauenärzte	0,01 €	0,52 €	1,63 €	1,33 €
HNO-Ärzte	13,86 €	4,23 €	6,72 €	2,75 €
Hautärzte	0,25 €	0,51 €	1,14 €	1,05 €

Fachärztliche Internisten / Lungenärzte	3,60 €	2,12 €	2,89 €	2,24 €
Hausärztliche Internisten	8,40 €	9,64 €	16,22 €	21,12 €
Kinderärzte	23,99 €	10,33 €	32,10 €	47,91 €
Nervenärzte / Psychiater	54,36 €	20,41 €	29,10 €	32,25 €
Orthopäden / Ärzte für physikalische Therapie	27,00 €	55,40 €	60,07 €	40,72 €
Urologen	0,08 €	0,67 €	1,04 €	0,46 €

Weiterhin wichtig ist die korrekte Kodierung der Diagnosen auf den Heilmittel-Verordnungen und in Ihrer Patientendokumentation im Rahmen der KBV-Diagnoseliste.

Ihre Heilmittelausgaben können Sie unkompliziert in Ihrem PVS aufzeichnen und anzeigen lassen. Wir empfehlen Ihnen, dieses Vorgehen zu wählen, da die von uns zur Verfügung gestellten Heilmittelinformationen aufgrund der langen Abrechnungsfristen der Leistungserbringer deutlich verzögert verfügbar sind.

Rückwirkende Anhebung des Ausgabenvolumens Heilmittel 2025

Die Rahmenvorgaben Heilmittel für das Jahr 2026 haben außerdem eine Anhebung für das Heilmittelvolumen 2025 vorgesehen, sodass die Heilmittel-Richtgrößen für das Jahr 2025 nachträglich angepasst worden sind. Die rückwirkend angepassten Heilmittel – Richtgrößen für das Jahr 2025 finden Sie hier.

Wirtschaftlichkeitsziele 2026 – Heilmittel

Die **Wirtschaftlichkeitsziele im Heilmittelbereich** wirken auch im Jahr 2026 entlastend, indem die zulässige Überschreitung des Richtgrößenvolumens einer Praxis bei Einhaltung eines oder mehrerer Ziele erhöht wird. Die bereits in 2025 gültigen Ziele wurden inhaltlich für 2026 übernommen. Eine Übersicht der Wirtschaftlichkeitsziele im Heilmittelbereich finden Sie hier.

Um **Gruppenbehandlungen** weiterhin verstärkt in den Fokus der vertragsärztlichen Verordnungen zu bringen, werden diese auch 2026 **grundsätzlich als wirtschaftlich betrachtet**. Daher gelten von Vertragsärzten ausgestellte und vom jeweiligen Therapeuten abgerechnete Heilmittelverordnungen mit einer Gruppenbehandlung als landesspezifische Praxisbesonderheit und unterliegen weiterhin nicht der Richtgrößenprüfung. Die hierauf entfallenden Ist-Kosten der Gruppenbehandlung werden aus den Gesamtkosten der Betriebsstätte im betreffenden Verordnungszeitraum vollumfänglich herausgerechnet.

Zur Kennzeichnung der Verordnung von Gruppenbehandlung kann **seit Januar 2024 die Sonder-GOP „99870A Verordnung von Heilmitteln als Gruppentherapie“** abgerechnet werden.

Bitte beachten Sie auch, dass die Leistungserbringer die Änderung von Gruppen- zu Einzelbehandlung vornehmen können und keine Änderung durch den verordnenden Arzt auf dem Verordnungsvordruck erfolgen muss.