

Gemeinsame Schiedsstelle nach § 130b Abs. 5 SGB V

In dem Schiedsverfahren

GKV-Spitzenverband,
vertreten durch den Vorstand,
Reinhardtstraße 28,
10117 Berlin,
im Folgenden: GKV-Spitzenverband

- Antragsteller -

gegen

Amgen GmbH,
vertreten durch die Geschäftsführung,
Hanauer Straße 1,
80992 München,
im Folgenden: Amgen

- Antragsgegnerin -

wegen: Antrag auf Festsetzung des Vertragsinhalts für das Arzneimittel
Blinatumomab (Blincyto®) nach § 130b Abs. 4 SGB V
– Verfahren 130b-SSt. 15-16 –

Gemeinsame Schiedsstelle nach § 130b Abs. 5 SGB V mit

Prof. Dr. Jürgen Wasem

- als Vorsitzenden -

Dr. Heinz Riederer, Dr. Herbert Reichelt,

- als unparteiische Mitglieder der Schiedsstelle -

sowie Dr. Antje Haas, Dr. Martin Krasney, Dr. Roland Wandeler und Henning Anders

- als weitere Mitglieder der Schiedsstelle -.

A.

Die Mitglieder der Schiedsstelle treffen zu der Vereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und Amgen nach § 130b Abs. 1 S. 1 SGB V aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 03.03.2017 folgenden

Schiedsspruch:

1. Die zwischen den Parteien konsentierten Vertragsinhalte werden entsprechend der Anlage 1 des Antrages des GKV-Spitzenverbandes vom 09.12.2016 festgesetzt.
2. Eine Veröffentlichung der konsentierten Vertragsinhalte erfolgt nicht.
3. § 2 Abs. 4 Satz 1 des Vertrags wird wie folgt festgesetzt:
„Der Erstattungsbetrag je Bezugsgröße beträgt ab dem 15.12.2016 Euro 58,74“.
4. Die Tabelle zu § 2 Abs. 6 erhält folgende Fassung:

PZN *	Betrag und Einheit der Bezugsgröße	Anzahl und Darreichungsform des Packungsinhalts	Wirkstoffmenge pro Darreichungsform	Anzahl Bezugsgrößen	Erstattungsbetrag pro Bezugsgröße	Erstattungsbetrag
11182837	1 Mikrogramm	Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung	38,5 µg	38,5	EUR 58,74	EUR 2.261,11

* Quelle: Datenbank der Informationsstelle für Arzneispezialitäten GmbH (IFA), Stand: 15.01.2016

5. Die Laufzeit bzw. früheste Kündigungsmöglichkeit des Vertrages wird in § 7 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 4 und § 3 Abs. 2 des Vertrages bis zum 14. Dezember 2017 festgesetzt.
6. In § 4 Abs. 1 und § 5 Abs. 1 des Vertrages wird als Datum der 15. Dezember 2016 aufgenommen.
7. § 5 Abs. 5 des Vertrages wird insgesamt wie folgt gefasst:

„Soweit die Krankenkassen für die Abgabe der von dieser Vereinbarung umfassten Fertigarzneimittel zwischen dem 15. Dezember 2016 und der erstmaligen Veröffentlichung der jeweils erforderlichen Angaben zum Erstattungsbetrag in der Datenbank der IFA GmbH (§ 4) Abschlüsse nach § 130a Abs. 1 und 1a SGB V erhalten haben,

werden diese bei der Nacherstattung mindernd in Ansatz gebracht. Dies gilt nicht, soweit Amgen die Angaben nach § 4 Abs. 1 verspätet oder fehlerhaft gemeldet hat.“

8. Die Schiedsstelle behält ihre bewährte Praxis der Veröffentlichung gemäß der Geschäftsordnung bei.
9. Die übrigen und weitergehenden Anträge der beiden Seiten werden abgelehnt.

B.**Gründe:****1.****Verfahren****1.1 Antrag auf Festsetzung des Vertragsinhalts für das Arzneimittel Blincyto®
(Wirkstoff: Blinatumomab) nach § 130b Abs. 4 SGB V**

Mit Schriftsatz vom 09.12.2016, eingegangen per Telefax bei der Geschäftsstelle der Schiedsstelle am gleichen Tag, beantragte der GKV-Spitzenverband die Festsetzung des Vertragsinhalts für das Arzneimittel Blincyto® nach § 130b Abs. 4 SGB V.

In dem Antrag wurden der Sachverhalt erläutert, ein zusammenfassendes Ergebnis der Verhandlungen dargelegt und die Teile der Vereinbarung aufgeführt, über die sich die Vertragspartner nicht einigen konnten. Dem Antrag war als Anlage 1 ein Entwurf einer Vereinbarung nach § 130b Abs. 1 S. 1 SGB V beigelegt, der die bis dahin konsentierten und die dissentierenden Vertragsteile enthielt.

1.2 Sachverhalt und Ablauf des Verfahrens

Die Firma Amgen hat zum 15.12.2015 das vertragsgegenständliche Arzneimittel Blincyto® zum ersten Mal in dem Preis- und Produktverzeichnis der IFA GmbH veröffentlicht und damit erstmalig in Deutschland in den Verkehr gebracht. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat das Nutzenbewertungsverfahren nach § 35a SGB V eröffnet. Da es sich bei Blincyto® um ein Orphan Drug handelt, hat der G-BA das Nutzenbewertungsverfahren selber durchgeführt. Die Nutzenbewertung wurde vom G-BA am 15.03.2016 auf seiner Homepage veröffentlicht und damit das Stellungnahmeverfahren eingeleitet. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wurde mit einer Bewertung zu den Kosten-Angaben und den Patientenzahlen beauftragt und hat seinen Bericht am 25.02.2016 vorgelegt. Der G-BA hat am 25.04.2016 die mündliche Anhörung gemäß 5. Kapitel § 19 Abs. 2 seiner Verfahrensordnung durchgeführt. In seiner Sitzung am 02.06.2016 hat der G-BA beschlossen, dass ein nicht quantifizierbarer Zusatznutzen vorläge. Der Beschluss wurde am 20.07.2016 im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Die Firma Amgen und der GKV-Spitzenverband haben im Anschluss an den G-BA-Beschluss vom 05.07.2016 bis 18.11.2016 Preisverhandlungen geführt, konnten sich jedoch nicht auf den Erstattungsbetrag und weitere Regelungsgegenstände verständigen.

Mit Schriftsatz vom 09.12.2016, eingegangen per Telefax bei der Geschäftsstelle der Schiedsstelle am gleichen Tag, beantragte der GKV-Spitzenverband die Festsetzung des Vertragsinhalts für das Arzneimittel Blnicyto® nach § 130b Abs. 4 SGB V durch die Schiedsstelle. Der Vorsitzende der Schiedsstelle hat den Beteiligten mit Verfügung vom 16.12.2016 mitgeteilt, dass das Schiedsverfahren eröffnet ist und sie aufgefordert, bis zum 13.01.2017 konkretisierende Anträge zu stellen. Amgen hat mit Datum vom 12.01.2017, der GKV-Spitzenverband mit Datum vom 13.01.2017 der Schiedsstelle konkretisierende Anträge zugeleitet. Amgen hat mit Schriftsatz vom 17.02.2017 zum konkretisierenden Antrag des GKV-Spitzenverbandes Stellung genommen, der GKV-Spitzenverband hat darauf mit Schriftsatz vom 24.02.2017 geantwortet. Der Vorsitzende der Schiedsstelle hat dem GKV-Spitzenverband am 26.02.2017 per E-Mail eine Frage zu seinen konkretisierenden Anträgen gestellt. Der GKV-Spitzenverband hat mit Schriftsatz vom 28.02.2017 auf die ihm gestellte Frage geantwortet.

Der Vorsitzende der Schiedsstelle hat mit Verfügung vom 16.01.2017 zur mündlichen Verhandlung für den 03.03.2017 geladen. Die Schiedsstelle hat in der mündlichen Verhandlung am 03.03.2017 den Vereinbarungspartnern ausführliche Gelegenheit zur Darstellung ihrer Anträge gegeben und diese umfassend mit beiden Seiten erörtert. Alle insbesondere um die Höhe des Erstattungsbetrages und seine Komponenten kreisenden Fragen wurden intensiv besprochen. Der Vorsitzende hat sich mehrfach vergewissert, dass sowohl Amgen als auch der GKV-Spitzenverband alle aus ihrer Sicht relevanten Argumente einbringen konnten. Auch die übrigen Gegenstände, auf die sich die beiden Seiten nicht verständigen konnten, waren Gegenstand der Erörterungen mit beiden Seiten. Nachdem der Schiedsspruch von der Schiedsstelle festgesetzt war, hat der Vorsitzende ihn den Beteiligten erläutert und diesbezügliche Fragen beantwortet.

2.

Erwägungen der Schiedsstelle

1. Die Schiedsstelle musste – im Rahmen des Bemühens um eine sachgerechte Lösung einerseits und um einen fairen Interessenausgleich zwischen beiden Seiten andererseits – sowohl den Antrag von Amgen als auch den Antrag des GKV-Spitzenverbandes zurückweisen.
2. Die Schiedsstelle hat ihren Beschluss zur Festsetzung des Vertragsinhaltes bei Beachtung der gesetzlichen Vorgaben im Rahmen der pflichtgemäßen Ausübung des Schiedsgremien auch von der Rechtsprechung eingeräumten weiten Ermessensspielraumes festgesetzt. Sie hat sich dabei ausgiebig mit den von beiden Seiten vorgetragenen Argumenten und vorgelegten Materialien befasst. In der mündlichen Verhandlung haben die Mitglieder der Schiedsstelle umfassende Nachfragen gestellt, die ihnen in Ergänzung der Unterlagen und Ausführungen der Parteien einen vertieften Einblick ermöglichten. Beide Seiten haben ausführliche Gelegenheit zum Einbringen aller Argumente erhalten und insoweit umfassend Gelegenheit zum rechtlichen Gehör bekommen. Auch in der Schiedsstelle selber haben die von beiden Seiten benannten Vertreter umfassend Gelegenheit gehabt, in die Entscheidungsfindung der Schiedsstelle die Aspekte der jeweiligen Seite umfassend einzubringen. In der Beschlussfassung hat die Schiedsstelle den gesetzlichen Auftrag berücksichtigt, keine schematische Lösung festzusetzen, sondern eine freie Würdigung des Einzelfalles unter Beachtung der Besonderheit des Therapiegebietes vorzunehmen. Im konkreten Einzelfall hat die Schiedsstelle die Würdigung der spezifischen Aspekte des Einzelfalles in Bezug auf den Erstattungsbetrag mittels einer für diesen Fall als sachgerecht erscheinenden Rechenformel und nicht – wie dies auch zulässig möglich und in anderen Fällen ggfls. sachgerecht gewesen wäre – in einer qualitativen Gesamtabwägung umgesetzt.
3. Die beiden Seiten vertraten kontroverse Auffassungen über die Jahrestherapiekosten beim Einsatz von Blinatumomab. Diese ergaben sich aus unterschiedlichen Einschätzungen der zu berücksichtigenden Mengen je Patient. Dies resultiert daraus, dass die Anzahl der Zyklen je Patient variiert. Der GKV-Spitzenverband hat die vom G-BA ausgewiesene Maximalzahl von fünf Zyklen zugrunde gelegt. Amgen hat demgegenüber die bisherigen Verkäufe des Arzneimittels ausgewertet und kommt auf 1,6 Zyklen je Patient. Allerdings hat Amgen im Antrag bei den Kosten dabei nur die im ambulanten Bereich abgegebenen Arzneimittel berücksichtigt. Mit dem vom GKV-Spitzenverband vertretenen Ansatz ergeben sich vorliegend mit dem von der Schiedsstelle festgesetzten Erstattungsbetrag je Packung (unter Ablösefiktion) Jah-

restherapiekosten in Höhe von rd. 289.300 Euro. Unter den Prämissen von Amgen ergeben sich Jahrestherapiekosten von rd. 63.800 Euro; wird allerdings auch der Verbrauch im stationären Sektor berücksichtigt und hilfsweise zu den gleichen Preisen angesetzt, ergäben sich unter den Prämissen von Amgen Jahrestherapiekosten in Höhe von rd. 89.400 Euro.

4. Streitig war zwischen den Parteien insbesondere die Höhe des Erstattungsbetrages. Bei Arzneimitteln mit Zusatznutzen wird der Erstattungsbetrag durch einen Zuschlag auf die Jahrestherapiekosten der zweckmäßigen Vergleichstherapie vereinbart. Dabei finden bei der Festsetzung des Erstattungsbetrages auf der Basis von § 130b SGB V gem. § 5 Abs. 2 und § 6 der Rahmenvereinbarung die folgenden Kriterien Anwendung:
 - insbesondere der Beschluss des G-BA über die Nutzenbewertung nach § 35a Abs. 3 SGB V, mit den darin getroffenen Feststellungen gemäß § 20 Abs. 3 des 5. Kapitel der Verfahrensordnung des G-BA
 - tatsächliche Abgabepreise in anderen europäischen Ländern
 - Jahrestherapiekosten vergleichbarer Arzneimittel.
5. Dabei bestand vorliegend zwischen beiden Seiten Konsens, dass weder ein vergleichbares Arzneimittel noch eine zweckmäßige Vergleichstherapie vorliegt. Die Schiedsstelle hat sich dem hinsichtlich beider Sachverhalte angeschlossen. Im Schiedsverfahren zu TranslarnaTM (Wirkstoff: Ataluren), Az. 130b-SSt. 16-15, hatte die Schiedsstelle festgestellt: „Die Wertentscheidungen zur monetären Bewertung des Zusatznutzens müssen vor dem Hintergrund der europäischen Vergleichspreise getroffen werden, während vorliegend die Jahrestherapiekosten vergleichbarer Arzneimittel keine Rolle spielen können.“ Dies gilt im vorliegenden Verfahren entsprechend.
6. Bezüglich der europäischen Vergleichspreise hatte Amgen im konkretisierenden Antrag zunächst einen Betrag von 2.458,11 Euro genannt; in der ergänzenden Stellungnahme vom 17.02.2017 berechnete Amgen den gewichteten europäischen Durchschnittspreis dann auf 2.495,31 Euro und in der mündlichen Verhandlung mit 2.501,11 Euro. Die Berechnungen basierten auf einer Bevölkerungsgewichtung, wie sie die Rahmenvereinbarung in begründeten Einzelfällen zulässt, da Umsätze von Amgen nach eigener Angabe nicht geliefert werden konnten. Der GKV-Spitzenverband kritisierte, dass Amgen keine Umsätze liefern konnte, sodass auch er faktisch gezwungen sei, eine Gewichtung mit Einwohnerzahlen vorzunehmen. Darüber hinaus stellte er fest, dass die Preise in einigen Ländern Listenpreise für Krankenhausmärkte seien und davon auszugehen sei, dass die tatsächlichen Abgabepreise

aufgrund gewährter Rabatte darunter lägen. Einzelne Angaben von Amgen beurteilte der GKV-Spitzenverband darüber hinaus als unplausibel. Nach seinen Berechnungen liegt der mit Einwohnerzahlen gewichtete, mit Kaufkraftparitäten adjustierte durchschnittliche europäische Vergleichspreis bei 2.400,52 Euro je Packung. Die Schiedsstelle hat sich dieser Berechnung durch den GKV-Spitzenverband angeschlossen.

7. Der GKV-Spitzenverband hat den Zusatznutzen mit rd. 530 Euro pro Packung monetarisiert. Er hat im Weiteren den Erstattungsbetrag dadurch gebildet, dass er die Summe aus dem mit 80 Prozent multiplizierten Betrag für den monetarisierten Zusatznutzen und dem mit 20 Prozent multiplizierten Betrag für das europäische Preisniveau gebildet hat. Der Wert für den monetarisierten Zusatznutzen entspricht dabei einer normativen Bewertung des Wertes des Arzneimittels durch den GKV-Spitzenverband. Die Gewichte tragen nach Auffassung des GKV-Spitzenverbandes der Vorrangstellung des Zusatznutzen-Kriteriums und den Unsicherheiten hinsichtlich etwaiger geheimer Rabatte bei den Abgabepreisen in anderen europäischen Ländern Rechnung. Daraus ergibt sich der vom GKV-Spitzenverband beantragte Packungspreis unter Ablösefiktion von 903,11 Euro.
8. Demgegenüber erachtet Amgen einen Erstattungsbetrag in Höhe von 2.553 Euro (unter Ablösefiktion) für angemessen. Amgen begründet dies einerseits mit dem Wert des Arzneimittels für die Versichertengemeinschaft. Andererseits geht Amgen davon aus, dass aufgrund der Wirtschaftskraft Deutschlands der Erstattungsbetrag moderat oberhalb des gewichteten europäischen Durchschnittspreises liegen sollte. Der sich daraus unter Berücksichtigung der Tatsache, dass konsensual die Herstellerrabatte nicht abgelöst werden sollen, ergebende Erstattungsbetrag liegt nach den Berechnungen von Amgen etwa auf dem Durchschnitt des ungewichteten europäischen Durchschnittspreises; auch dies bestätigt nach Auffassung von Amgen seine Angemessenheit.
9. Die Schiedsstelle hat den Zusatznutzen mit 2.060 Euro je Packung (unter Ablösefiktion) monetarisiert. Die Schiedsstelle berücksichtigt bei ihrer Festsetzung der Monetarisierung des Zusatznutzens, dass dieser vom G-BA als nicht quantifizierbar eingestuft wurde. Insbesondere hatte der G-BA die Schwächen eines Vergleichs mit einer historischen Kontrollgruppe bemängelt, die Aussagen über das Ausmaß des Zusatznutzens in Bezug auf Mortalität, Morbidität, Lebensqualität und Nebenwirkungen letztlich nicht zulasse. Entgegen dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, dass in mündlicher Verhandlung am 01.03.2017, Az. L 9 KR 437/16 KL ER, die Auffassung vertreten hat, die konkrete Höhe der monetären Bewertung des Zusatznutzens sei gerichtlicher Überprüfung zugänglich, teilt die Schiedsstelle diese Position dezidiert

nicht. Die monetäre Bewertung des Zusatznutzens gehört zum Kernbereich der Einschätzungsprärogative der Schiedsstelle. Das Gericht ist zumindest nicht berechtigt, seine eigene Wertentscheidung an die Stelle der Bewertung durch die Schiedsstelle zu setzen.

10. Die Schiedsstelle hat sich im vorliegenden Verfahren entschlossen, ohne präjudizierende Wirkung und aufgrund der Umstände des Einzelfalles im Indikationsgebiet den Erstattungsbetrag durch Bildung einer Gewichtung aus Monetarisierung des Zusatznutzens und europäischem Vergleichspreis zu bilden. Sie weist ausdrücklich darauf hin, dass dies nur *eine* mögliche Herangehensweise ist und erachtet andere Herangehensweisen, wie sie sie etwa im Schiedsverfahren für Zydelig® (Wirkstoff: Idelalisib), Az. 130b-SSt. 14-15, umgesetzt hat, wo sie in einem zweistufigen Verfahren zunächst den Erstattungsbetrag gebildet und dann in einer Angemessenheitskontrolle (Plausibilisierung) einen Abgleich mit dem europäischen Preisniveau durchgeführt hat, für gleichermaßen möglich und in anderen Fallkonstellationen möglicherweise als sachgerechter. Die Schiedsstelle hat den Zusatznutzen mit 80 Prozent gewichtet, folgt darin also dem GKV-Spitzenverband. Die Gewichte tragen der Vorrangstellung des Zusatznutzen-Kriteriums und den Unsicherheiten hinsichtlich etwaiger geheimer Rabatte bei den Abgabepreisen in anderen europäischen Ländern Rechnung. Auch diese Bewertung der Gewichte ist eine normative Beurteilung der Schiedsstelle, die nach ihrer Auffassung sozialgerichtlicher Überprüfung nicht zugänglich ist, solange die vorrangige Berücksichtigung des Zusatznutzen-Kriteriums gewährleistet wird.
11. Unter den getroffenen Wertentscheidungen ergibt sich ein Erstattungsbetrag (unter Ablösefiktion) von 2.128,10 Euro. Dieser Betrag liegt deutlich unterhalb des europäischen Vergleichsniveaus. Dies ist nach Auffassung der Schiedsstelle auch deswegen gerechtfertigt, weil in Deutschland damit ohne weitere Restriktionen das Arzneimittel bei den entsprechenden Patienten verordnungsfähig ist, während dies in einer Reihe anderer europäischer Länder so nicht gegeben ist. Die Schiedsstelle geht davon aus, dass ihre Festsetzung nicht nur sachgerecht ist, sondern zugleich auch einen fairen Interessenausgleich (der als solches allerdings kein explizit in die Preisbildung einzubeziehendes Kriterium ist) darstellt: Einerseits bewirkt das festgesetzte Reimbursement eine angemessene Würdigung der Forschungs- und Entwicklungstätigkeit des pharmazeutischen Herstellers für ein zu Zusatznutzen geführt habendes Arzneimittel (ohne dass die Kosten der Forschungs- und Entwicklungstätigkeit ein eigenständiges Kriterium bei der Festsetzung des Erstattungsbetrages wären), andererseits ist den berechtigten Interessen der Versichertengemeinschaft nach bezahlbaren Arzneimittelpreisen Rechnung getragen.

- 12.** Im vorliegenden Verfahren bestand Konsens zwischen beiden Seiten, dass durch den vereinbarten Erstattungsbetrag die gesetzlichen Herstellerrabatte nicht abgelöst werden sollten. Daher ist der unter Ablösefiktion ermittelte Erstattungsbetrag entsprechend umzurechnen. Es ergibt sich ein Erstattungsbetrag je Packung in Höhe von 2.261,11 Euro. Daraus ergibt sich ein Betrag je Bezugsgröße in Höhe von 58,74 Euro. Entsprechend war § 2 Abs. 4 zu fassen und die Tabelle in § 2 Abs. 6 zu befüllen.
- 13.** Es bestand Einigkeit zwischen den beiden Seiten, dass soweit die Krankenkassen für die Abgabe für die von der Vereinbarung umfassten Fertigarzneimitteln zwischen dem 15.12.2016 und der erstmaligen Veröffentlichung der jeweils erforderlichen Angaben zum Erstattungsbetrag in der Datenbank der IFA GmbH (§ 4) Abschlüsse nach § 130a Abs. 1 und 1a SGB V erhalten haben, diese bei der Nacherstattung mindernd in Ansatz gebracht werden (§ 5 Abs. 5). Der GKV-Spitzenverband hatte beantragt: Dies gelte allerdings nicht, soweit Amgen die Angaben nach § 4 Abs. 1 der Vereinbarung verspätet oder fehlerhaft gemeldet hat. Amgen hat dieser Regelung widersprochen. Die Schiedsstelle ist in Fortsetzung ihrer Spruchpraxis insoweit dem Antrag des GKV-Spitzenverbandes gefolgt. Die Regelung trägt zu einer reibungslosen Abwicklung im Falle von Nachzahlungen bei. Die Krankenkassen sind hierbei auf rechtzeitige und fehlerfreie Meldungen durch das pharmazeutische Unternehmen angewiesen.
- 14.** Strittig war die Laufzeit des Vertrages. Amgen hatte eine Laufzeit mindestens bis 15.06.2018 beantragt. Der GKV-Spitzenverband hatte eine Laufzeit mindestens bis 14.12.2017 beantragt, was der gesetzlichen Mindestlaufzeit nach § 130b Abs. 7 Satz 1 SGB V entspricht. Die Schiedsstelle hat sich der Position des GKV-Spitzenverbandes angeschlossen, da sie keine Gründe für eine die Mindestlaufzeit überschreitende Mindestvertragsdauer gesehen hat (Nr. 5 des Schiedsspruchs).
- 15.** Der GKV-Spitzenverband hat beantragt, die konkretisierenden Anträge nicht zu veröffentlichen. Die Schiedsstelle hat entschieden, dass sie im Rahmen der Darlegung ihrer Erwägungen die bewährte Praxis der Benennung der beantragten Regelungsgegenstände und der jeweiligen Begründung der beiden Seiten gemäß der Geschäftsordnung beibehält (Nr. 8 des Schiedsspruchs).

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Schiedsspruch kann innerhalb eines Monats nach Zustellung beim

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg,
Försterweg 2 – 6,
14482 Potsdam,

schriftlich, in elektronischer Form oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle Klage erhoben werden.

Berlin und Troisdorf, den 06.03.2017

A handwritten signature in black ink, reading 'Jürgen Wasem'. The signature is written in a cursive, flowing style.

Der Vorsitzende der Gemeinsamen Schiedsstelle nach § 130b Abs. 5 SGB V
Prof. Dr. Jürgen Wasem