

"Generika-2026-Ersatzkassen (KKH)"

**Vereinbarung gemäß § 130a Abs. 8 SGB V
(im Folgenden „Rabattvertrag“)**

zwischen

.....
.....
.....

– im Folgenden „**Auftragnehmer**“ –

und – der jeweiligen Krankenkasse, für deren Lose der Auftragnehmer einen Zuschlag erhalten hat:

Kaufmännische Krankenkasse (KKH)

Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover

DAK-Gesundheit (DAK-G)

Nagelsweg 27 - 31, 20097 Hamburg

Techniker Krankenkasse (TK)

Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg

BARMER, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin

Handelskrankenkasse (hkk)

Martinistr. 26, 28195 Bremen

HEK - Hanseatische Krankenkasse (HEK)

Wandsbeker Zollstraße 86 - 90, 22041 Hamburg

Präambel

Die im Rubrum genannten Krankenkassen (im Folgenden „Krankenkassen“) haben beschlossen, Arzneimittelrabattverträge auf Basis des § 130a Abs. 8 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gemeinsam auszuschreiben.

Die Barmer, DAK-G, HEK, hkk und TK haben in diesem Zusammenhang die KKH bevollmächtigt, die Ausschreibung – insbesondere die Erteilung des Zuschlags – durchzuführen und in ihrem Namen Verträge nach § 130a Abs. 8 SGB V zu schließen. Vertragspartner wird jede genannte Krankenkasse selbst.

Soweit im Folgenden die Rede von „**Auftraggeber**“ ist, bezieht sich dies allein auf die KKH. Unter dem Begriff „**Krankenkassen**“ sind die Einzelkassen losbezogen in ihrer Gesamtheit zu verstehen. Unter dem Begriff „**jeweilige Krankenkasse**“ ist die Einzelkasse zu verstehen. ~~Dieser Vertrag kommt nur zustande zwischen dem Auftragnehmer und den Krankenkassen, deren Lose er beboten und für die er einen Zuschlag erhalten hat.~~ Grundsätzlich erfolgt die Kommunikation innerhalb des jeweiligen Vertragsverhältnisses zwischen dessen Vertragsparteien, d.h. zwischen der jeweiligen Krankenkasse und dem Auftragnehmer. Aus der Anlage 014_Kommunikationswege ergibt sich, inwieweit abweichend hiervon eine der Krankenkassen für andere Krankenkassen die Kommunikation übernimmt und diese – soweit zu der Kommunikation die Abgabe und/oder Entgegennahme von Willenserklärungen gehört – rechtsgeschäftlich vertritt.

§ 1 Vertragsgegenstand

1. Gegenstand dieses Rabattvertrages ist die Vereinbarung von Rabatten gemäß § 130a Abs. 8 SGB V für alle Arzneimittel des Auftragnehmers, für welche er ein Rabattangebot in der Anlage „004_Anlage Angebotstabelle in elektronischer Form“ abgegeben und einen Zuschlag erhalten hat (im Folgenden „**Rabattarzneimittel**“), die zu Lasten der Krankenkassen abgegeben werden. Ausgenommen hiervon sind Arzneimittel die:

- a) im Rahmen des Sprechstundenbedarfs verordnet und abgegeben werden,

- b) über zentrale Beschaffungsstellen i. S. v. § 47 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 AMG abgegeben werden,
- c) im Rahmen einer Satzungsleistung der Krankenkassen für die Versorgung der Versicherten mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie abgegeben werden.
- d) über Krankenhausapotheken abgegeben werden.
- e) im Rahmen der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V abgerechnet werden.

Außerdem ausgenommen sind in Apotheken hergestellte Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln und die als Bestandteil einer Zubereitung abgerechneten Fertigarzneimittel bzw. deren Teilmengen und Fertigarzneimittel bzw. deren Teilmengen, die nach Auseinzelung und/oder patientenindividueller Verblisterung abgegeben und abgerechnet werden.

Arzneimittel, die zum Zeitpunkt des Zuschlags auf der Liste der Kinderarzneimittel gem. § 35 Abs. 5a SGB V gelistet sind, werden nicht Bestandteil dieses Rabattvertrages.

2. Die Krankenkassen verpflichten sich, für die Rabattlaufzeit zu den in der Leistungsbeschreibung benannten und im Rahmen des Ausschreibungsverfahrens bezuschlagten Austauschgruppen außerhalb dieser Ausschreibung keine Vereinbarungen gemäß § 130a Abs. 8 SGB V zu schließen und bestehende Vereinbarungen gemäß § 130a Abs. 8 SGB V mit Wirkung zum Beginn der Rabattlaufzeit zu kündigen oder anderweitig sicherzustellen, dass bestehende Vereinbarungen gemäß § 130a Abs. 8 SGB V während der Rabattlaufzeit nicht gelten. Hiervon unberührt bleibt das Recht der Krankenkassen, bei den Losen im Zwei- und Dreipartnermodell (s. Anlage 002_Vergabeunterlagen Punkt II. Leistungsbeschreibung) nach Maßgabe der Bestimmungen der Ausschreibung höchstens eine (Zweipartnermodell) bzw. zwei (Dreipartnermodell) weitere Vereinbarungen gemäß § 130a Abs. 8 SGB V zu dem Beschaffungsbedarf im Sinne von Satz 1 abzuschließen.
3. Mit dieser Exklusivitätszusage gewährleisten die Krankenkassen keine bestimmte Abgabemenge, weder für das jeweilige Los insgesamt noch auf die Verteilung innerhalb des jeweiligen Loses. Die jeweilige Krankenkasse wird den Auftragnehmer über Veränderungen in der jeweiligen Kassenstruktur, die Auswirkungen auf die Abgabemengen haben können, rechtzeitig informieren, damit dieser geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung seiner nachfolgend geregelten Lieferfähigkeit treffen kann.

§ 2 Rabattarzneimittel

1. Der Auftragnehmer verpflichtet sich zur ordnungsgemäßen Meldung der vertragsgegenständlichen PZN gemäß der Leistungsbeschreibung Punkt 1 Absatz 2 und 3.
2. Entfällt
3. Während der Vertragslaufzeit für die Rabattlaufzeit ist der Auftragnehmer berechtigt, die Rabattarzneimittel innerhalb der angebotenen Austauschgruppe hinzufügen oder auszutauschen. Den Krankenkassen darf dadurch kein Nachteil entstehen. Bei Bietergemeinschaften dürfen nur solche Arzneimittel als Rabattarzneimittel benannt werden, die von demselben Mitglied der Bietergemeinschaft in den Verkehr gebracht werden, welches in der entsprechenden Austauschgruppe mit dem Angebot benannt wurde.
4. Das Hinzufügen oder Austauschen einer PZN nach Abs. 3 muss der jeweiligen Krankenkasse gegenüber unter Angabe der Arzneimittelbezeichnung und PZN mindestens zwei Monate vor dem geplanten Wirksamwerden entweder schriftlich (mit eingeschriebenem Brief oder per Kurier) oder unter Verwendung einer qualifizierten elektronischen Signatur (per E-Mail) oder über einen anderen elektronischen Kommunikationsweg gemäß § 17 Abs. 5 angezeigt werden. Der Zeitpunkt des geplanten Wirksamwerdens der Änderung ist kenntlich zu machen; dabei kann dieser Zeitpunkt jeweils nur ein Monatserster sein.
5. Das Hinzufügen oder Austauschen einer PZN nach Abs. 3 wird mit Bestätigung (per E-Mail) über Eingang und Korrektheit durch die jeweilige Krankenkasse Vertragsbestandteil, die diese nur dann verweigern darf, wenn die in dieser Vereinbarung genannten Voraussetzungen der Änderung oder die darauf bezogenen Pflichten des Auftragnehmers nicht erfüllt sind.
6. Bei einem Austausch der PZN nach Abs. 3 können während einer optionalen Übergangszeit sowohl die alte als auch die neue PZN Vertragsbestandteil werden. Nach Ablauf der Übergangszeit ist die Alt-PZN nicht mehr Vertragsgegenstand und wird aus dem Rabattmeldeverfahren entfernt. Die jeweilige Krankenkasse und der Auftragnehmer werden sich darüber verständigen, ob und mit welcher Dauer ein Übergangszeitraum notwendig ist.
7. Auf Wunsch des Auftragnehmers besteht bei Zustimmung der jeweiligen Krankenkasse die Möglichkeit, dass die Krankenkassen für ein vertragsgegenständliches Rabattarzneimittel die Zuzahlung losbezogen aufheben oder um die Hälfte ermäßigen. Der entsprechende Zuzahlungsbetrag ist seitens des Auftragnehmers an die jeweilige

Krankenkasse zu erstatten und wird dem Auftragnehmer mit der Rabattabrechnung in Rechnung gestellt. Die Aufhebung oder Ermäßigung der Zuzahlung kann während der Vertragslaufzeit für die Rabattlaufzeit erfolgen, sofern die jeweilige Krankenkasse acht Wochen vor dem geplanten Wirksamwerden über den entsprechenden Wunsch des Auftragnehmers schriftlich (per E-Mail) informiert wurde. Der Zeitpunkt des geplanten Wirksamwerdens der Änderung ist kenntlich zu machen; dabei kann dieser Zeitpunkt jeweils nur ein Monatserster sein.

§ 3 Rabatthöhe / Rabattberechnung

1. Der Auftragnehmer gewährt den Krankenkassen Rabatte nach den nachstehenden Absätzen auf alle vertragsgegenständlichen Rabattarzneimittel seines Unternehmens.
2. Zur Ermittlung der fälligen Rabattzahlungen wird zunächst die Anzahl der im Vertragszeitraum zu Lasten der Krankenkassen abgegebenen Rabattarzneimittel ermittelt.
3. Der Rabatt errechnet sich je PZN wie folgt:

Rabattbetrag = ((ApU z. Ztpkt. d. Abgabe an Versicherten – Rabatt-ApU) x Anzahl abgegebener Packungen) + USt

ApU: Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers

Rabatt-ApU: Rabatt-Abgabepreis des jeweiligen vertragsgegenständlichen Arzneimittels

USt: Jeweils auf den ApU bzw. den Rabatt-ApU zum jeweiligen Abgabezeitpunkt anfallende gesetzliche Umsatzsteuer

4. Die Zahlung des Rabatts seitens des Auftragnehmers stellt kein Entgelt für eine umsatzsteuerbare und umsatzsteuerpflichtige Leistung der Krankenkassen dar. Dementsprechend fällt auf den vom Auftragnehmer zu zahlenden Rabatt keine Umsatzsteuer an und es ist vom Auftragnehmer lediglich der gemäß Abs. 2 zu berechnende Rabatt an die Krankenkassen zu zahlen. Sollte – rechtskräftig oder vollziehbar – gerichtlich festgestellt oder gesetzlich geregelt werden, dass entgegen der Ansicht der Vertragsparteien Umsatzsteuer auf den Rabatt anfällt, werden die Krankenkassen dem Auftragnehmer den umsatzsteuerrechtlichen Anforderungen entsprechende Rückvergütungsaufforderungen übermitteln und wird der Auftragnehmer an die Krankenkassen die dann anfallende Umsatzsteuer entrichten.

5. Für den Fall, dass der Apothekenverkaufspreis abzüglich des vom Auftragnehmer zu erstattenden Rabattes höher ist als der viertgünstigste Apothekenverkaufspreis der austauschfähigen Arzneimittel (vgl. § 9 i.V.m. § 12 Rahmenvertrag gemäß § 129 Abs. 2 SGB V in der jeweils gültigen Fassung, abzurufen unter www.gkv-spitzenverband.de) abzüglich der jeweils gesetzlich gültigen Herstellerrabatte nach §130a SGB V, liegt für die Krankenkassen eine Unwirtschaftlichkeit vor. Aus diesem Grund erstattet der Auftragnehmer den Krankenkassen die Differenz zwischen dem Apothekenverkaufspreis des viertgünstigsten Arzneimittels (hiervon nicht erfasst sind als "außer Vertrieb" (AV) gekennzeichnete Arzneimittel) und dem rabattierten Apothekenverkaufspreis des Rabattarzneimittels unter Berücksichtigung der jeweiligen gesetzlich gültigen Herstellerrabatte nach §130a SGB V, ohne dass es zu einer Nachverhandlung kommt, sofern er nicht von der Regelung nach § 8 Gebrauch macht. Für die Rabattberechnung ist als Stichtag der letzte Tag des Monats maßgebend. Gibt es nur vier oder weniger Arzneimittel, die einer Austauschgruppe nach den oben genannten Kriterien zuzuordnen sind, so wird statt dem viertgünstigsten das günstigste Arzneimittel herangezogen.
6. Die Krankenkassen melden alle vertragsgegenständlichen PZN in ihrer Rabattmeldung an die ABDATA mit dem nach § 31 Abs. 2 SGB V vorgeschriebenen Mehrkostenausgleich. Überschreitet während der Vertragslaufzeit bei vertragsgegenständlichen Rabattarzneimitteln der AVP den Festbetrag nach § 35 oder § 35a SGB V, so dass Mehrkosten entstehen, erstattet der Auftragnehmer den Krankenkassen zusätzlich zum Rabatt die Differenz zwischen dem Apothekenverkaufspreis des Rabattarzneimittels und dem Festbetrag, ohne dass es zu einer Nachverhandlung kommt, sofern er nicht von der Regelung nach § 8 Gebrauch macht. Für die Berechnung der Mehrkosten ist als Stichtag der letzte Tag des Monats maßgebend.
7. Soweit nach Abs. 6 Mehrkosten ausschließlich aus einer Erhöhung des ApU durch den Auftragnehmer für ein vertragsgegenständliches Arzneimittel resultieren, ist der Auftragnehmer nicht berechtigt, von der Regelung nach § 8 Gebrauch zu machen.
8. Wären Differenzzahlungen nach Abs. 5 und 6 für ein Rabattarzneimittel für gleiche Zeiträume zu leisten, wird nur die höhere Differenz abgerechnet.

§ 4 Rabatterstattung durch den Auftragnehmer / Abrechnungsdaten

1. Die Rabatterstattung erfolgt jeweils quartalsweise auf der Grundlage der nach Maßgabe dieses Absatzes gelieferten Daten. Die Krankenkassen übermitteln als Abrechnungsdaten jeweils quartalsweise ihre Umsatzzahlen bezogen auf die PZN für alle von dem Vertrag erfassten Rabattarzneimittel an den Auftragnehmer. Die Meldung erfolgt grundsätzlich innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Quartals, in dem die Apothekenabrechnung gemäß § 300 SGB V erfolgt ist. Für Packungen, die in der

Rabattlaufzeit abgegeben werden, jedoch erst nach Ablauf des Vertrages durch die Rechenzentren mit den Krankenkassen abgerechnet werden, soll im Regelfall eine gesonderte Abschlussabrechnung innerhalb eines Jahres nach Vertragsende erfolgen. Gesetzliche Verjährungsfristen bleiben hiervon unberührt.

2. Weichen die Rabattabrechnungsdaten auf Basis der Packungszahlen mehr als 10 Prozent von den Absatzdaten ab, die dem Auftragnehmer zur Verfügung stehen, vereinbaren die Vertragsparteien, sich umgehend über den Grund der Abweichung auszutauschen und eine Klärung des Sachverhaltes herbeizuführen; über die weiteren Modalitäten im Einzelnen (z.B. Beauftragung eines unabhängigen Dritten auf Kosten des Auftragnehmers) verständigen sich die Vertragsparteien gesondert.
3. Der Auftragnehmer verpflichtet sich, für die Dauer der Vertragslaufzeit eine deutsche Umsatzsteuer-Identifikationsnummer zu besitzen.

§ 5 Zahlungsfristen / Zinsen

1. Rabattzahlungen durch den Auftragnehmer erfolgen innerhalb von 14 Tagen auf Grundlage der vertragsgemäß bereitgestellten Abrechnungsdaten in Dateiform per Mail auf das in der Abrechnung genannte Konto der jeweiligen Krankenkasse.
2. Als Tag der Zahlung gilt der Tag der Gutschrift auf dem von der jeweiligen Krankenkasse benannten Konto. Fällt das Fristende auf einen Samstag, Sonntag oder gesetzlichen Feiertag, so tritt an die Stelle eines solchen Tages der nächstfolgende Werktag.
3. Erfolgt die Zahlung nicht innerhalb der in Abs. 1 genannten Frist, ist die jeweilige Krankenkasse berechtigt, Verzugszinsen entsprechend § 288 Abs. 2 BGB (derzeit 9 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz) zu verlangen, ohne dass es einer Mahnung bedarf.

§ 6 Geheimhaltung und Datenschutz

1. Die Vertragsparteien verpflichten sich, über den Inhalt dieses Vertrages und alle Informationen, die im Zusammenhang mit diesem Vertrag bekannt werden, während der Vertragslaufzeit und auch nach Beendigung des Vertragsverhältnisses absolutes Stillschweigen zu bewahren; dies gilt insbesondere für die vereinbarten Rabatthöhen. Soweit es sich bei den Informationen um Geschäftsgeheimnisse handelt, wird der Auftragnehmer dies gesondert kennzeichnen.

2. Die Geheimhaltungsverpflichtung nach Abs. 1 besteht nicht,
 - a) wenn die unter Abs. 1 genannten Informationen offenkundig sind bzw. offenkundig werden;
 - b) bei einer Entbindung von der Geheimhaltungspflicht;
 - c) in Bezug auf die Informationen, die gemäß § 7 dieses Vertrages an Dritte weitergegeben werden können;
 - d) in Bezug auf die Informationen, die die jeweiligen Krankenkassen im Rahmen von § 106 SGB V an die Prüfstellen nach § 106c SGB V übermitteln;
 - e) wenn eine Vertragspartei durch eine gesetzliche Regelung, eine vollstreckbare aufsichtsrechtliche/behördliche Weisung oder gerichtliche Verfügung unmittelbar oder mittelbar verpflichtet wird, über Vertragsinhalte Auskunft zu geben.
 - f) bei Wahrnehmung berechtigter Interessen, insbesondere zu Zwecken der Rechtsverfolgung.
3. Soweit die Vertragsparteien zur Weitergabe von vertraulichen Informationen an Dritte berechtigt sind, stellen sie die Einhaltung der Verpflichtung zur Geheimhaltung durch diese Dritten sicher.
4. Die Vertragsparteien beachten die gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzes. Der Auftragnehmer sichert zu und weist auf Verlangen nach, dass er diese Verpflichtung an eventuelle Dritte uneingeschränkt weitergibt, bevor er diese beauftragt. Die Vorgaben des § 305a Satz 4 und 5 SGB V bleiben von diesem Rabattvertrag unberührt und es werden keine abweichenden Bestimmungen getroffen oder Datenverarbeitungsbefugnisse vereinbart.

§ 7 Öffentlichkeitsarbeit

Für jede Form seiner Öffentlichkeitsarbeit im Zusammenhang mit seiner Eigenschaft als Rabattvertragspartner der Krankenkassen ist der Auftragnehmer selbst und allein verantwortlich. Die Verwendung jeglicher Marken und/oder Unternehmenskennzeichen der jeweiligen Krankenkasse durch den Auftragnehmer, das Zitieren von Mitarbeitern der jeweiligen Krankenkasse durch den Auftragnehmer sowie Öffentlichkeitsarbeit, die den Eindruck erwecken kann, sie erfolge auch im Namen der jeweiligen Krankenkasse, bedürfen jeweils einer vorherigen schriftlichen Freigabe durch die jeweilige Krankenkasse.

§ 8 Ruhen des Vertrages

1. Der Auftragnehmer kann der jeweiligen Krankenkasse im Falle des Eintritts der Unwirtschaftlichkeit nach § 3 Abs. 5 bzw. Abs. 6 erklären, dass die PZN losbezogen für den Zeitraum der Unwirtschaftlichkeit durch die jeweilige Krankenkasse zum Ruhen gebracht werden soll. Änderungen können jeweils nur zu einem Monatsersten wirksam werden; die Erklärung nach Satz 1 muss acht Wochen vor dem Wirksamwerden der Änderung bei der jeweiligen Krankenkasse eingehen.
2. Anknüpfend an § 31 Abs. 3 Satz 4 SGB V können die Rechte und Pflichten aus diesem Rabattvertrag losbezogen durch einseitige Erklärung der jeweiligen Krankenkasse gegenüber dem Auftragnehmer zum Ruhen gebracht werden, wenn und soweit für ein oder mehrere Rabattarzneimittel eine Zuzahlungsfreistellung gemäß § 31 Abs. 3 Satz 4 SGB V nicht besteht und der Auftragnehmer ein im Verhältnis zu diesem Rabattarzneimittel austauschfähiges Arzneimittel im Inland im Verkehr hat, das gemäß § 31 Abs. 3 Satz 4 SGB V von der Zuzahlung freigestellt ist und das kein Rabattarzneimittel ist.
3. Für den Zeitraum der Ruhendstellung erfolgt keine Rabattmeldung an die ABDA gemäß § 3 Abs. 6. Entfallen die Voraussetzungen des Ruhens nach Abs. 1 und 2 werden die Krankenkassen losbezogen die entsprechenden PZN zum nächstmöglichen Monatsersten wieder in die Rabattmeldung an die ABDA aufnehmen und mit den ursprünglich vereinbarten Rabattsätzen abrechnen. Das Entfallen der Voraussetzungen zum Ruhen des Vertrages nach Abs. 1 und 2 hat der Auftragnehmer bei Bekanntwerden unverzüglich der jeweiligen Krankenkasse mitzuteilen.
4. Die gesetzliche Regelung des § 313 BGB gilt unbeschadet der Regelungen in diesem Rabattvertrag.
5. Erklärungen gemäß Abs. 1 bis 3 erfolgen entweder schriftlich (mit eingeschriebenem Brief oder per Kurier) oder unter Verwendung einer qualifizierten elektronischen Signatur (per E-Mail) oder über einen anderen elektronischen Kommunikationsweg (gemäß § 17 Abs. 5).

§ 9 Gewährleistung

1. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, spätestens ab dem Monatsersten, der zwei Monate vor Beginn der jeweiligen Rabattlaufzeit (vgl. § 15 Abs. 1) liegt, und über die gesamte Rabattlaufzeit sämtliche vertragsgegenständlichen Arzneimittel im Vertrieb und im ABDA-Artikelstamm als „im Handel“ gelistet zu halten. Außerdem gewährleis-

tet er, dass alle vertragsgegenständlichen Arzneimittel nach Qualität und Beschaffenheit dem europäischen und dem deutschen Arzneimittelrecht und dem sonstigen geltenden Recht entsprechen. Ausnahmen hiervon bilden Rückruf, Widerruf oder eine Anordnung des Ruhens der Zulassung durch die zuständige Zulassungsbehörde gemäß § 30 Arzneimittelgesetz (AMG). Hat der Auftragnehmer den Rückruf, den Widerruf oder das Ruhen der Zulassung zu vertreten, gilt § 10 Abs. 4 ff. dieses Rabattvertrages entsprechend. Hat er dies nicht zu vertreten, gilt § 8 dieses Rabattvertrages entsprechend.

2. Der Auftragnehmer gewährleistet seine Lieferfähigkeit bezüglich der Rabattarzneimittel. Die Gewährleistung für die Lieferfähigkeit beginnt am vierten Monatsersten, der auf die Zuschlagserteilung folgt, frühestens jedoch sechs Monate nach Versendung der Information nach § 134 Abs. 1 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (vgl. § 130a Abs. 8 Satz 3 SGB V) und frühestens mit Beginn der Rabattlaufzeit.

3. Ein Lieferausfall tritt in einem der folgenden Fälle ein:

eine Apotheke kann ein vertragsgegenständliches Arzneimittel nicht über den Großhandel oder direkt über den Auftragnehmer beziehen,

oder

eine Apotheke hat nach § 11 Abs. 2 Satz 2 oder nach § 14 Abs. 1 i.V.m. § 2 Abs. 11 des Rahmenvertrags über die Arzneimittelversorgung gemäß § 129 Abs. 2 SGB V i. d. jeweils gültigen Fassung die mangelnde Verfügbarkeit des vertragsgegenständlichen Arzneimittels dokumentiert,

oder

eine Apotheke gibt nach Maßgabe des § 129 Abs. 4c SGB V i.V.m. dem Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung nach § 129 Abs. 2 SGB V ein lieferbares wirkstoffgleiches Arzneimittel berechtigterweise unmittelbar ab

oder

der Auftragnehmer dokumentiert seine Lieferunfähigkeit nach Vorgabe gemäß Abs. 4.

4. Der Auftragnehmer verpflichtet sich, unverzüglich bei Bekanntwerden bezogen auf die jeweilige vertragsgegenständliche PZN in maschinell verwertbarer Form an die jeweilige Krankenkasse, den Beginn und die Dauer von Lieferunfähigkeiten sowie

Umstände zu melden, die seine Lieferfähigkeit beeinträchtigen oder zu beeinträchtigen drohen. Das verbindliche Format dieser Datenlieferung wird durch die jeweilige Krankenkasse vorgegeben.

5. Der Auftragnehmer erklärt sich damit einverstanden, dass die jeweilige Krankenkasse bei einer Lieferunfähigkeit von mehr als 10 aufeinanderfolgenden Werktagen oder einer Ruhendstellung oder einer Kündigung die anderen Auftragnehmer im betroffenen Los informieren darf, um die Versorgung der Versicherten mit Rabattarzneimitteln sicherzustellen.
6. Der Auftragnehmer verpflichtet sich, ihm bekanntwerdende Qualitätsmängel betreffend die Rabattarzneimittel, einen Verdacht darauf und etwaige Chargenrückrufe wie auch jeden Verdacht auf Qualitätsmängel bei von ihm für die Erfüllung des Vertrags eingesetzten Unterauftragnehmern unverzüglich an die jeweilige Krankenkasse zu melden. Der Auftragnehmer trägt dafür Sorge, dass im Zusammenhang mit allen Rabattarzneimitteln alle für ihn und seine Unterauftragnehmer jeweils geltenden umweltrechtlichen Verpflichtungen beachtet werden. Auf Anforderung muss der Auftragnehmer der jeweiligen Krankenkasse geeignete Nachweise über die Einhaltung der Verpflichtungen nach S. 2 vorlegen.
7. Auf Anfrage stellt der Auftragnehmer unverzüglich Packungsbeilagen und Fachinformationen zu den Rabattarzneimitteln zur Verfügung.
8. Der Auftragnehmer stellt sicher, dass zur Versorgung der Versicherten ab dem jeweiligen Beginn der Gewährleistungspflicht nach Abs. 2 für die Gesamtheit der Rabattarzneimittel jeder Austauschgruppe eine kontinuierliche versorgungsnahe Bevorratung mindestens in der nachfolgend festgelegten Höhe zur Verfügung steht. Der Vorrat steht zur Verfügung, wenn alle Apotheken, die für die Versorgung der Versicherten in Betracht kommen, sowie die Großhändler, die die jeweiligen Rabattarzneimittel vertreiben, diese in dem zu bevorratenden Umfang beim Auftragnehmer beziehen können. Was der Begriff versorgungsnah umfasst, ist der Definition aus dem Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz, § 130a Abs. 8 SGB V, zu entnehmen. Der Vorrat ist bis zum Ende der Rabattlaufzeit vorzuhalten. Der Auftragnehmer kann diesen Vorrat im Verlauf der letzten sechs Monate der Rabattlaufzeit unter Sicherstellung der bedarfsgerechten, angemessenen und kontinuierlichen Belieferung schrittweise abbauen. Die VertragsParteien sind sich einig, dass mit der Vereinbarung der Bevorratungspflicht keine Beschränkung der Gewährleistungspflicht des Auftragnehmers (z.B. auf die Höhe des Vorrats) verbunden ist. § 9 Abs. 2 bleibt unberührt. Vorgenannter Vorrat muss für die Gesamtheit der Rabattarzneimittel einer Austauschgruppe mindestens 35 % der Menge betragen, welche für diese Gruppe und die jeweilige Krankenkasse in der Spalte H, S, U oder W

des jeweiligen Preisblattes (04_Anlage Angebotstabelle in elektronischer Form) bezogen auf den dort genannten Jahreszeitraum ausgewiesen ist. Dieser Vorrat ist innerhalb der gesamten kassenspezifischen Rabattlaufzeit, mit obiger Ausnahme für die letzten sechs Monate, vorzuhalten.

9. In einem Mehrpartnermodell teilt sich der vorgenannte vorzuhaltende Vorrat zu gleichen Teilen auf die jeweiligen Zuschlagsempfänger auf. Der Vorrat muss zusätzlich zu den Mengen zur Verfügung stehen, die der Auftragnehmer aufgrund von anderen Verpflichtungen vorhalten muss, insbesondere aufgrund von Rabattverträgen mit anderen Krankenkassen.
10. Die jeweilige Krankenkasse ist berechtigt, die Einhaltung der sich aus Abs. 8 ergebenden Verpflichtungen des Auftragnehmers zu überprüfen. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, auf Verlangen wahrheitsgemäß und vollständig Auskunft über seine Betriebsstätten und Betriebseinrichtungen, Warenbestände, logistischen Abläufe und Vertriebspartner zu geben. Die jeweilige Krankenkasse ist berechtigt, bei Vorliegen von Anhaltspunkten für die Nichteinhaltung von Bevorratungspflichten einen Wirtschaftsprüfer zu beauftragen, um zu bestätigen, dass/ob der Auftragnehmer seine gesamten Bevorratungspflichten, einschließlich derjenigen aus diesem Vertrag, vollumfänglich erfüllt. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, dem Wirtschaftsprüfer die hierfür erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen. Die jeweilige Krankenkasse ist darüber hinaus berechtigt, bei Vorliegen von Anhaltspunkten für die Nichteinhaltung von Bevorratungspflichten einen Wirtschaftsprüfer zu beauftragen, um zu bestätigen, dass/ob der Auftragnehmer seine gesamten Bevorratungspflichten, einschließlich derjenigen aus diesem Vertrag, vollumfänglich erfüllt. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, dem Wirtschaftsprüfer die hierfür erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen. Die jeweilige Krankenkasse ist darüber hinaus berechtigt, nach vorheriger Ankündigung Warenlager, Logistik- und Distributionseinrichtungen sowie sonstige Betriebsstätten und Betriebseinrichtungen des Auftragnehmers selbst oder durch einen Bevollmächtigten zu begehen und zu besichtigen. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, dies zu dulden und den jeweiligen Krankenkassen ungehinderten Zugang zu seinen Betriebsstätten und Betriebseinrichtungen zu verschaffen.

§ 10 Vertragsstrafen, Schadensersatz

1. Der Auftragnehmer verwirkt in folgenden Fällen eine Vertragsstrafe:
 - a) Es kommt zu einem Lieferausfall i. S. v. § 9 Abs. 2 i.V.m. Abs. 3 dieser Vereinbarung.
 - b) Der Auftragnehmer verletzt seine Pflicht gemäß § 9 Abs. 1.

- c) Der Auftragnehmer verletzt seine Pflicht zur Meldung von Lieferunfähigkeiten gemäß § 9 Abs. 4 (Unverzögliche Meldung von Beginn bzw. Ende einer Lieferunfähigkeit).
 - d) Entfällt.
 - e) Der Auftragnehmer verletzt seine Pflicht aus § 2 Abs. 1.
 - f) Entfällt.
 - g) Der Auftragnehmer verletzt seine Pflicht aus § 9 Abs. 8.
2. Kommt es zu einem Lieferausfall i. S. v. Abs. 1 lit. a), verwirkt der Auftragnehmer an jedem Werktag (Montag bis Samstag, außer den bundeseinheitlichen Feiertagen), an dem der Lieferausfall besteht, eine Vertragsstrafe je betroffener PZN, es sei denn, der Auftragnehmer weist nach, dass er den Lieferausfall und dessen nicht rechtzeitige Behebung i. S. v. §§ 276, 278 BGB nicht zu vertreten hat.
3. Vertragsstrafen können seitens der jeweiligen Krankenkassen ab dem ersten Tag der Lieferunfähigkeit geltend gemacht werden. Zur Berechnung der Vertragsstrafen werden die Werktage, an denen ein Lieferausfall besteht, addiert. Die Addition der Tage erfolgt nicht PZN-übergreifend, sondern für jede PZN gesondert. Eine Vertragsstrafe kann während dieses Zeitraumes sowohl mehrfach für eine PZN, als auch für mehrere PZN verwirkt werden.
4. Die Vertragsparteien vereinbaren als angemessene Höhe der Vertragsstrafe nach Abs. 2 je Werktag der Lieferunfähigkeit 0,15 Prozent des Umsatzes für das betreffende Rabattpräparat auf der Basis des Herstellerabgabepreises zzgl. der gesetzlichen Umsatzsteuer, den der Auftragnehmer zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse im Durchschnitt der letzten drei Kalendermonate vor der Lieferunfähigkeit erzielt hat. Sofern die zur Verwirkung der Vertragsstrafe führende Lieferunfähigkeit bereits in den ersten drei Kalendermonaten eintritt, ist für die Berechnung der Vertragsstrafe der in der „Anlage 04_Anlage Angebotstabelle in elektronischer Form“ zum Stichtag angegebene konkrete Jahresumsatz maßgeblich. Dieser wird durch 12 Monate und sodann durch die Anzahl der Auftragnehmer je Los geteilt.
5. Die Vertragsstrafe beträgt für jeden Fall der Verletzung der Pflicht aus Abs. 1 lit. b) und e) pro Los und begonnenem Monat (den Monat eingeschlossen, in dem die Pflichtverletzung begangen wurde) EUR 10.000. Für jeden Verstoß gegen die Pflicht aus Abs. 1 lit. d) beträgt die Vertragsstrafe pro Losverbund EUR 5.000. Für jeden Verstoß gegen die Pflicht aus Abs. 1 lit. c) und g) beträgt die Vertragsstrafe pro Los EUR 5.000 je betroffener Austauschgruppe und begonnenem Monat (einschließlich des Monats, in dem die Pflichtverletzung begangen wurde bzw. begonnen hat). Der

jeweiligen Krankenkasse steht ein Anteil an der Vertragsstrafe zu, entsprechend ihrem jeweiligen Umsatzanteil aus Anlage „004_Anlage Angebotstabelle in elektronischer Form“ eines Loses bezogen auf die einschlägige Austauschgruppe (in den Fällen des Abs. 1 lit. c) und g)) bzw. das einschlägige Los (in den Fällen des Abs. 1 lit. b) und e)). Diese Vertragsstrafen entfallen, soweit der Auftragnehmer nachweist, dass er die jeweilige Pflichtverletzung i. S. v. §§ 276, 278 BGB nicht zu vertreten hat. Die Vertragsstrafe nach Abs. 1 lit. g) entfällt, sofern der Auftragnehmer in Bezug auf dieselbe Gruppe in demselben Monat eine Vertragsstrafe gem. § 10 Abs. 1 lit. a) wegen Lieferausfalls verwirkt.

6. Die Summe aller Vertragsstrafen beträgt insgesamt für alle vertragsgegenständlichen Rabattarzneimittel über die gesamte Laufzeit des Rabattvertrages je Los maximal 5 Prozent des in der Anlage „004_Anlage Angebotstabelle in elektronischer Form“ angegebenen Gesamtumsatzes (der jeweiligen Krankenkasse) geteilt durch die Anzahl der jeweiligen Auftragnehmer auf der Basis des Herstellerabgabepreises zzgl. der gesetzlichen Umsatzsteuer mit allen vertragsgegenständlichen Rabattarzneimitteln über die gesamte Laufzeit des Rabattvertrages. Kann der Auftragnehmer nachweisen, dass sein tatsächlich entstandener Umsatz zuzüglich desjenigen Umsatzes, der - im Fall von § 2 Absatz 1 oder § 9 Absatz 2 und 3 - entstanden wäre, wenn der Auftragnehmer die Pflicht zur PZN-Mitteilung erfüllt hätte bzw. nicht lieferunfähig gewesen wäre, niedriger wäre als der in Satz 1 genannte, ist der vom Auftragnehmer dargelegte Umsatz als Bezugsgröße heranzuziehen.
7. Die Geltendmachung weitergehender oder anderer Ansprüche und Rechte der jeweiligen Krankenkasse, insbesondere eines Anspruchs auf Schadensersatz (z. B. gemäß § 280 BGB wegen eines Lieferausfalls etc.), ist durch diese Regelung nicht ausgeschlossen. Verwirkte Vertragsstrafen sind auf Schadensersatzansprüche der jeweiligen Krankenkasse nach den allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen wegen derselben Pflichtverletzung, insbesondere auch auf Schadensersatzansprüche aufgrund Lieferausfalls, anzurechnen.
8. Für eine auch spätere Geltendmachung von Vertragsstrafenansprüchen genügt es (abweichend von § 341 Abs. 3 BGB), wenn sich die jeweilige Krankenkasse die Vertragsstrafenansprüche bis 12 Monate nach dem Zeitpunkt der Kenntnisnahme vorbehalten hat. Für die Rechtzeitigkeit des Vorbehalts ist eine Bezifferung der Ansprüche nicht erforderlich.

§ 11 Schutzrechtsverletzung

1. Der Auftragnehmer sichert zu, dass dem Anbieten und Inverkehrbringen der Rabatt-arzneimittel sowie sämtlichen weiteren im Rahmen dieses Rabattvertrages erbrachten und zu erbringenden Leistungen und von den Krankenkassen erkennbar bezweckten Handlungen in Bezug auf die Rabattarzneimittel Schutzrechte Dritter, insbesondere Rechte aus einem Patent oder Rechte aus einem ergänzenden Schutz-zertifikat, sowie sonstige Rechte Dritter, insbesondere Rechte an Unterlagen nach dem Arzneimittelgesetz, nicht entgegenstehen.
2. Der Auftragnehmer stellt die Krankenkassen von allen Ansprüchen frei, die Dritte aus der möglichen Verletzung ihrer Schutzrechte oder aufgrund von verletzten Schutz-rechten anderer aufgrund der vorerwähnten Handlungen geltend machen oder die Dritte aufgrund der Verletzung sonstiger Rechte aufgrund der vorerwähnten Handlungen geltend machen, es sei denn er weist nach, dass ihn in Bezug auf die Rechtsverletzung kein Verschulden im Sinne von §§ 276, 278 BGB trifft. In den o. g. Fällen gehen den Krankenkassen durch die Rechtsverteidigung entstandene Gerichts- und Anwaltskosten ebenfalls zu Lasten des Auftragnehmers.

**§ 12 Illegale Beschäftigung / Schwarzarbeit / Mindestlohn / ILO-Kernarbeitsnormen/
Lieferkettensorgfaltspflichtgesetz**

1. Der Auftragnehmer sichert zu, dass er bei der Leistungserbringung die Bestimmungen des Gesetzes zur Bekämpfung der Schwarzarbeit und illegaler Beschäftigung (SchwarzArbG in der jeweils gültigen Fassung) sowie des Arbeitnehmerentsendegesetzes (AEntG in der jeweils gültigen Fassung) beachtet. Insbesondere ist die jeweilige Krankenkasse zu informieren, wenn sich Hinweise ergeben, dass durch am Projekt Beteiligte sozialversicherungsrechtliche Melde-, Beitrags- oder Aufzeichnungspflichten nicht eingehalten werden bzw. die Vorgaben des AEntG nicht eingehalten werden.
2. Ferner sichert der Auftragnehmer zu, die Regelungen zum Mindestlohn nach dem Mindestlohngesetz (MiLoG) vom 11. August 2014 in seiner aktuellen Fassung einzuhalten. Soweit Dritte im Rahmen des mit den Krankenkassen geschlossenen Vertrages vom Auftragnehmer einbezogen oder beauftragt werden sollen, wird der Auftragnehmer die vorherige Zustimmung der jeweiligen Krankenkasse einholen. Dabei wird er der jeweiligen Krankenkasse vorab nachweisen, dass dabei auch die Einhaltung des MiLoG vertraglich gewährleistet wird.
3. Der Auftragnehmer stellt die Krankenkassen vollumfänglich frei von jeglichen Ansprüchen Dritter wegen Verstoßes gegen das MiLoG, das SchwarzArbG oder das AEntG.

Zudem stellt der Auftragnehmer die Krankenkassen von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei, die infolge von Verstößen gegen die Bestimmung des MiLoG, des Schwarz-ArbG oder des AEntG zur Zahlung des Mindestlohnes von für die Durchführung des Rabattvertrages eingesetzten Unterauftragnehmern oder Erfüllungsgehilfen im Sinne des § 278 BGB entstehen. Etwaige weitergehende Schadensersatzansprüche der Krankenkassen bleiben hiervon unberührt.

4. Der Auftragnehmer verpflichtet sich, bei der Erfüllung des Auftrages mindestens die Standards folgender von der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) festgelegten Kernarbeitsnormen einzuhalten:
 - Übereinkommen 29 - (Übereinkommen über Zwangs- und Pflichtarbeit, 1930)
 - Übereinkommen 105 - (Übereinkommen über die Abschaffung der Zwangsarbeit, 1957)
 - Übereinkommen 138 - (Übereinkommen über das Mindestalter für die Zulassung zur Beschäftigung, 1973)
 - Übereinkommen 182 – (Übereinkommen über das Verbot und unverzügliche Maßnahmen zur Beseitigung der schlimmsten Formen der Kinderarbeit, 1999)
5. Der Auftragnehmer sichert zu, bei der Erfüllung des Auftrages seinen Verpflichtungen aus dem Gesetz über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten in Lieferketten (LkSG) nachzukommen.
6. Der Auftragnehmer sichert ferner zu und weist der jeweiligen Krankenkasse auf Verlangen nach, dass er diese Verpflichtung an eventuelle Drittunternehmen und Erfüllungsgehilfen uneingeschränkt weitergibt, bevor er diese beauftragt.

§ 13 Compliance und Antikorruption

1. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, zusätzlich zu den bereits im Vertrag aufgeführten Bestimmungen die jeweils für ihn maßgeblichen und im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis stehenden gesetzlichen Regelungen einzuhalten. Dies betrifft insbesondere Anti-Korruptions- und Geldwäschegesetze, kartell-, wettbewerbsrechtliche und strafrechtliche Vorschriften (insbesondere Betrug, Untreue und Insolvenzstraftaten) sowie arbeits- und sozialrechtliche Vorschriften.
2. Bei einem Verstoß gegen vorstehenden Absatz kann dieser Rabattvertrag nach den gesetzlichen Bestimmungen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist außerordentlich gekündigt werden. Die Krankenkassen sind insbesondere zur außerordentlichen Kündigung berechtigt,

- a) wenn sich der Auftragnehmer im Zuge der Begründung oder Durchführung des Schuldverhältnisses an unzulässigen Wettbewerbsbeschränkungen im Sinne des Strafgesetzbuches (StGB) oder des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) beteiligt hat. Dies umfasst insbesondere Vereinbarungen mit Dritten über die Abgabe oder Nichtabgabe von Angeboten, über zu fordernde Preise, über die Entrichtung einer Ausfallentschädigung (Gewinnbeteiligung oder sonstige Angaben) sowie über die Festlegung der Empfehlung von Preisen oder
 - b) wenn der Auftragnehmer nachweislich eine seine Zuverlässigkeit in Frage stellende schwere Verfehlung begangen hat, die nach den maßgeblichen vergaberechtlichen Bestimmungen seinen Ausschluss vom Wettbewerb rechtfertigt. Eine schwere Verfehlung ist insbesondere die Gewährung von Vorteilen im Sinne der §§ 333, 334 StGB.
3. Falls der Auftragnehmer den Auftrag durch strafbares Handeln erlangt hat oder zu erlangen versucht hat, muss er als pauschalierten Schadensersatz 3 % der losbezogenen Auftragssumme an die jeweilige Krankenkasse zahlen. Strafbares Handeln sind insbesondere Bestechung, Vorteilsgewährung, wettbewerbsbeschränkende Absprachen und Betrug (§§ 334, 333, 298 und 263 StGB). Dem Auftragnehmer bleibt der Nachweis eines wesentlich geringeren, der jeweiligen Krankenkasse der Nachweis eines ungewöhnlich hohen Schadens im Einzelfall vorbehalten.

§ 14 entfällt

§ 15 Vertragsdauer und Höchstmengen

1. Der Vertrag beginnt mit Eingang des vom Auftraggeber unterzeichneten Zuschlagschreibens nach § 127 GWB i.V.m. § 58 VgV beim Auftragnehmer und endet am 30. Juni 2029 („Vertragslaufzeit“). Die Rabattgewährung gemäß § 3 dieses Rabattvertrages beginnt frühestens am 1. Juli 2027 und endet mit der Vertragslaufzeit oder mit der Erreichung der Höchstmenge für das jeweilige Los. Auch der Vertrag endet für alle Kassen gleichzeitig mit der Rabattgewährung („Vertragslaufzeit“).
Die einem Los zugeordnete Höchstmenge ergibt sich für die jeweilige Krankenkasse aus Anlage 04a Anlage Höchstmengen zu diesem Vertrag. Die folgenden Regelungen bleiben hiervon unberührt.

2. Die jeweilige Krankenkasse ist berechtigt, die Vertrags- und Rabattlaufzeit losbezogen zweimal um jeweils bis zu sechs Monate zu verlängern. Dies erfolgt durch einseitige schriftliche Erklärung. Die Erklärung muss dem Auftragnehmer spätestens sechs Monate vor dem jeweiligen Vertragsende zugehen. Sofern die jeweilige Krankenkasse von diesem Recht Gebrauch macht, erhöhen sich die den vertragsgegenständlichen Losen zugeordneten Höchstmengen (vgl. § 156 Abs. 15) in demselben Verhältnis, in dem sich die Rabattlaufzeit verlängert. Auch verlängert sich die Bevorratungspflicht gemäß § 9 Abs. 8 entsprechend.
3. Die Vertragsparteien vereinbaren bereits jetzt eine Erweiterung der Höchstmengen um 20% für den Fall, dass die nachfolgende aufschiebende Bedingung eintritt: Durch die Abgabe von Rabattarzneimitteln eines Loses durch alle für dieses Los bezuschlagten Auftragnehmer werden gemeinsam 70% der Höchstmenge dieser Krankenkasse erreicht und der Vertrag weist eine Restlaufzeit von 6 Monaten oder mehr auf. Liegen der jeweiligen Krankenkasse die Apothekenabrechnungsdaten für ein Los vor und ergibt sich daraus, dass die aufschiebende Bedingung eingetreten ist, wird sie die Auftragnehmer hierüber informieren. Das Recht zur Vertragsanpassung nach § 132 GWB bleibt unberührt.

§ 16 Kündigung

1. Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund – auch bezogen auf einzelne Rabattarzneimittel oder Lose (Teilkündigung) – bleibt für beide Vertragsparteien unberührt.

Die jeweilige Krankenkasse ist insbesondere zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund – auch bezogen auf einzelne Rabattarzneimittel oder Lose (Teilkündigung) – berechtigt, wenn

- a) vor Vertragsschluss gemachte Angaben des Auftragnehmers entgegen seiner im Angebot abgegebenen Versicherung nicht zutreffend waren oder erforderliche Informationen des Auftragnehmers nach diesem Rabattvertrag von den dafür in seinem Betrieb zuständigen Mitarbeitern wissentlich unterbleiben oder von diesen vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht zutreffend erteilt werden.
- b) die vom Auftragnehmer an den Großhandel bzw. die Apotheken gelieferten Rabattarzneimittel nicht die nach dem europäischen und deutschen Arzneimittelrecht sowie sonstigen in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Gesetzen und Vorschriften geforderte Qualität und Beschaffenheit aufweisen.
- c) der Auftragnehmer die Voraussetzungen nach erfolgter Ruhendstellung nach § 8 dieses Rabattvertrages nicht in der Lage ist, die Ruhendstellung binnen dreier voller Monate ab dem Zeitpunkt der Veröffentlichung des Ruhens bzw.

innerhalb eines vollen Monats ab Beginn der Rabattlaufzeit zu beenden. Die jeweilige Krankenkasse ist in einem solchen Fall auch zur Kündigung des gesamten Loses berechtigt.

- d) der Auftragnehmer bezogen auf ein bestimmtes Los innerhalb eines Jahreszeitraums für mehr als 18 Ausfalltage Vertragsstrafen i. S. von § 10 Abs. 1 dieses Rabattvertrages verwirkt hat.
- e) bestehende oder zukünftige Bestimmungen oder Maßnahmen aufsichtsrechtlicher, vergaberechtlicher, haushaltsrechtlicher oder sonstiger gesetzlicher Art der Erfüllung dieses Vertrages ganz oder teilweise entgegenstehen insbesondere bei Vorliegen der Voraussetzungen des Vertragserfüllungsverbots gem. Art. 5k Abs. 1 VO (EU) 2022/576 - Verordnung (EU) 2022/576 des Rates vom 8. April 2022 zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 833/2014.
- f) über das Vermögen des Auftragnehmers ein Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens gestellt, ein Insolvenzverfahren oder ein vergleichbares gesetzliches Verfahren eröffnet wird oder wenn Forderungen des Auftragnehmers gegenüber der jeweiligen Krankenkasse gepfändet werden und durch eine Verschlechterung der Vermögensverhältnisse des Auftragnehmers die wirtschaftliche Versorgung der Versicherten mit den vertraglich vereinbarten Arzneimitteln nicht mehr verlässlich sichergestellt ist;
- g) der Auftragnehmer gegen zwingende gesetzliche Bestimmungen oder gegen sonstige Normen verstößt, deren Beachtung dieser Rabattvertrag dem Auftragnehmer vorgibt, insbesondere gegen das Verbot illegaler Beschäftigung / Schwarzarbeit, gegen die Bestimmungen des AEntG und gegen die Vorschriften zum MiLoG gegen Standards der in § 12 Abs. 4 genannten Kernarbeitsnormen, sowie gegen die für den Auftragnehmer oder die Unterauftragnehmer jeweils geltenden umweltrechtlichen Verpflichtungen oder,
- h) der Auftragnehmer bezogen auf ein bestimmtes Los während der Vertragslaufzeit mit der Zahlung von fälligen Forderungen ganz oder teilweise in Verzug gerät und der Verzug trotz Abmahnung mit Kündigungsandrohung verbunden mit einer Nachfrist zur Zahlung von mindestens zehn Banktagen nicht durch eine entsprechende Zahlung beendet wird. Maßgeblich ist der Eingang der Zahlung.

2. Im Fall einer wesentlichen Veränderung der Kassenstruktur einer der Krankenkassen (z.B. organisatorische Änderungen sowie Fusionen) besteht für die jeweilige Krankenkasse das Recht der außerordentlichen Kündigung für das jeweilige Los. Die jeweilige Krankenkasse wird den Auftragnehmer unverzüglich über entsprechende Veränderungen informieren. Von einer wesentlichen Veränderung der Kassenstruktur ist

jedenfalls bei einer Fusion mit einer Krankenkasse mit mehr als 1 Million Mitgliedern auszugehen.

3. Die Kündigung bzw. Teilkündigung aus wichtigem Grund muss spätestens drei Monate nach Kenntnis vom Kündigungsgrund erklärt werden. Maßgeblich für die Rechtzeitigkeit ist der Zugang der Kündigungserklärung bei der jeweils anderen VertragsPartei.
4. Führen einzelne oder mehrere Teilkündigungen nach diesem Rabattvertrag dazu, dass eine der VertragsParteien an der Fortsetzung dieses Rabattvertrages in Bezug auf ein Los kein Interesse mehr hat, ist diese VertragsPartei dazu berechtigt, diesen Rabattvertrag bezogen auf alle übrigen Rabattarzneimittel zu diesem Los mit einer Frist von drei Monaten zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt einen Monat nach Zugang der Teilkündigung, die den Interesseyerfall der kündigenden VertragsPartei begründet.
5. Kündigungen – auch Teilkündigungen – sind entweder schriftlich (mit eingeschriebenem Brief oder per Kurier) oder unter Verwendung einer qualifizierten elektronischen Signatur (per E-Mail oder über einen anderen elektronischen Kommunikationsweg gemäß § 17 Abs. 5) zu erklären.
6. Bei den Losen im Zwei-/Dreipartnermodell hat die Kündigung oder einvernehmliche Beendigung anderer Rabattverträge zu demselben Los keine Auswirkungen auf den Bestand dieses Rabattvertrages.

§ 17 Schlussbestimmungen / Salvatorische Klausel

1. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Aufhebung des Schriftformerfordernisses.
2. Bedingungen des Auftragnehmers, insbesondere allgemeine Geschäftsbedingungen, gelten nicht.
3. Dieser Vertrag unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland unter Ausschluss des CISG (UN-Kaufrecht).
4. Gerichtsstand ist, soweit gesetzlich zulässig, der Sitz der jeweiligen Krankenkasse.
5. Soweit die VertragsParteien in diesem Rabattvertrag keine strengeren Formvorschriften vereinbart haben, erfolgt die Kommunikation mindestens in Textform (per E-

Mail oder über ein anderes zwischen den Parteien im Rahmen der Vertragsdurchführung abgestimmtes elektronisches Kommunikationsmedium).

6. Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Rabattvertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Rabattvertrag eine Lücke herausstellen, so wird hierdurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Vertragsbestimmung bzw. zur Ausfüllung einer Lücke soll eine angemessene Regelung treten, die dem bei Abschluss des Vertrages von den Vertragsparteien Gewollten am nächsten kommt. Soweit die Unwirksamkeit auf den Vorschriften der §§ 305 ff. BGB über Allgemeine Geschäftsbedingungen beruht, richtet sich der Inhalt des Vertrages jedoch nach den gesetzlichen Vorschriften.

~~, soweit möglich, dem am nächsten kommt, was die Vertragsparteien gewollt haben würden, sofern sie diesen Punkt bedacht hätten.~~

6-

§ 18 Vertragsbestandteile

Vertragsbestandteile sind die Anlagen:

- 00_Bewerbungsbedingungen
- 00_Leistungsbeschreibung
- 02_Eigenerklärungen
- 03_Firmenverschwiegenheitserklärung
- 04_Angebotstabelle in elektronischer Form
- 04a_Anlage Höchstmengen
- 05_Eigenerklärungen AZM
- 09_Anlage Kommunikationswege

Der Bieterfragenkatalog in der letzten Fassung vom _____.

Das Zuschlagsschreiben des Auftraggebers vom _____.

Das Angebot des Auftragnehmers vom _____

Ergänzend finden die Allgemeinen Vertragsbedingungen für die Ausführung von Leistungen (VOL/B) in der Fassung vom 5. August 2003 (BANz. Nr. 178a) Anwendung.

_____, den _____.20 Hannover, den _____.20

Auftragnehmer

Kaufmännische Krankenkasse - KKH

Referatsleitung

MUSTER