

Arzneimittelservice

Betäubungsmittel

Cannabis

Lieferengpässe

Ausfüllhilfen

Gesetze/Vereinbarungen

Infoschreiben

Kaum ein anderes Versorgungssegment steht in der Politik, Öffentlichkeit und bei den Krankenkassen so im Fokus der Diskussion wie die Arznei- und Heilmittelkosten. Arzneimittel, Richtlinien, Ausnahmelisten, Off-Label-Use, Sprechstundenbedarf, Verordnungsausschlüsse - eine nicht endende Kette an Begriffen, Regelungen und gesetzlichen Vorschriften bestimmt die tägliche Verordnungspraxis.

Um dieses gesetzlich verordnete Dickicht zu durchdringen, bieten wir zahlreiche Informationen an. Wir geben Hilfestellung bei der Umsetzung einer wirtschaftlichen Verordnungsweise und Auskünfte bei Fragen zur Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln.

Ablösung von der Richtgrößenprüfung Arzneimittel

Im Jahr 2017 ist mit der Durchschnittswertprüfung die Ablösung von der Richtgrößenprüfung gelungen. Anstelle theoretischer Richtgrößen werden die tatsächlichen Verordnungsdurchschnitte der jeweiligen Vergleichsgruppe im Prüfungsjahr verglichen. Auch die Auffälligkeitsgrenze hat sich geändert: Statt 25 Prozent ist die Auffälligkeitsgrenze nun erst bei einer Überschreitung von 50 Prozent des Vergleichsgruppendurchschnittswerts erreicht. Somit wird die Dynamik der sich verändernden Verordnungstätigkeit durch den Durchschnittswert berücksichtigt.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit, sich durch die Einhaltung fach-/vergleichsgruppenindividueller Wirtschaftlichkeitsziele (Arzneimittelzielquoten) von der Durchschnittswertprüfung zu befreien. Dabei ist die Systematik in 2023 im Vergleich zu den Vorjahren etwas verändert: Für jedes Ziel je Vergleichsgruppe wird eine prozentuale Gewichtung definiert. Überschreitet eine Vergleichsgruppe in einer Praxis ihre Durchschnittswerte um mehr als 50%, reduziert sich bei Einhaltung von einem oder allen Zielen der Überschreibungsbetrag dieser Vergleichsgruppe in der Praxis, um den prozentualen Wert der Quote(n). So wirkt sich schon die Einhaltung eines Zieles positiv im Rahmen einer Durchschnittswertprüfung aus. Für eine Befreiung um 100% wären

alle Zielquoten zu erfüllen.

Pro Fach-/Vergleichsgruppe wurden je zwei allgemeine Ziele (Rabattumsatzquote oder Generikaquote) und in der Regel ein spezifisches Ziel (typische Wirkstoffgruppe aus dem Verordnungsspektrum der Fach-/Vergleichsgruppe, z. B. ein Mindestanteil von biosimilarem Somatropin) definiert.

Bei der Ermittlung der Quoten liegen dabei nicht der Preis, sondern die Indikation und Menge in Form der DDD (definierte Tagesdosis) zu Grunde. Ein Generikum mit einer DDD von 20 hat beispielsweise die gleiche Wertigkeit wie ein Originalpräparat mit einer DDD von 20.

Die Grundsystematik wird auch 2023 fortgeführt, das Ablösepaket zeigt Wirkung. 95,43 Prozent der Praxen können sich von einer potentiellen Durchschnittswertprüfung befreien (ungeprüfte Daten).

Weitere Informationen zur Arzneimittelvereinbarung finden Sie im KVN-Portal.

KBV-Medikationskatalog-Standard

Der Medikationskatalog wurde von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entwickelt und teilt Wirkstoffe in derzeit 14 versorgungsrelevante Indikationen (u. a. Hypertonie, Herzinsuffizienz oder Osteoporose) sowie in drei Gruppen ("Standardwirkstoffe", "Reservewirkstoffe" und "nachrangig zu verordnende Wirkstoffe") ein. Um das Wirtschaftlichkeitsziel einzuhalten, muss ein Mindestanteil der Verordnungen auf Standardwirkstoffe entfallen.

Generikaquote

Die Generikaquote stellt einen Mindestanteil an Generika und patentfreien, generikafähigen Arzneimitteln (Altoriginalen) am gesamten Fertigarzneimittelmarkt dar.

Hinweise im ePostfach

Im KVN-Portal werden im ePostfach die GAmSI- und HIS-Berichte bereitgestellt. Zusätzlich werden dort monatlich die Arzneimittel-Frühinformationen (AMFI) und quartalsweise die Durchschnittswerte-Frühinformationen (DWF) eingestellt. Die errechneten Quoten und Durchschnittswerte dienen Ihnen als Orientierung für eine aktive

Steuerungsmöglichkeit.