

WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG IN RHEINLAND-PFALZ

WAS IST NEU AB 2017?



- Durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurden die Regelungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung (WP) neu geordnet (Paragrafen 106 ff. SGB V).

- **Wesentliche Änderungen im Bereich der ärztlich verordneten Leistungen:**
 - Wegfall der Richtgrößen(RG)-Prüfung als Regel-Prüfmethode ab 1. Januar 2017, aber
 - KV und Krankenkassen sollen (andere) geeignete Prüfungen **auf der Grundlage statistischer Auffälligkeiten** für ärztlich verordnete Leistungen vereinbaren.
 - Konkretisierung des Vorrangs der Beratung

- Grundlage ist Rahmenvereinbarung der KBV und des GKV-Spitzenverbandes.

NEUES ZU VEREINBARUNGEN

ARZNEIMITTEL- UND PRÜFVEREINBARUNG

Was ist neu / Was ändert sich?

Arzneimittel

- Neue Arzneimittel-Fallwerte bereinigt um Praxisbesonderheiten und SSB
- Aktualisierte Praxisbesonderheiten Arzneimittel (Anlage 3 Prüfvereinbarung)
- Separierte Betrachtung des Sprechstundenbedarfs (SSB)

Verfahren der Auffälligkeitsprüfung

- Fachgruppe innerhalb einer Praxis relevant (früher BSNR relevant)
- Fachgruppenbezogene Zielquoten:
 - Aut-idem-Quote (bereits 2016)
 - Generika-Quote (bereits 2016)
- Mindest-/Höchstquoten Quoten für bestimmte Arzneimittelgruppen für bestimmte Fachgruppen
- Erreichen der geforderten Zielquoten der jeweiligen Fachgruppe führt zur Befreiung von der Auffälligkeitsprüfung

NEUERUNG ARZNEIMITTELVEREINBARUNG RLP NEUE PRÜFVEREINBARUNG ARZNEIMITTEL NEUE SYSTEMATIK 2017

- Umstellung der Zuordnung bei Verordnungen auf Namen des Patienten
 - ➔ Arzt-/ Fachgruppenbezogene Prüfung (Ausnahme: SSB ➔ BSNR)
 - ➔ Zusammenfassung fachgleicher Ärzte zu Verordnungsprüfgruppen (VPG)
- Umstellung insbesondere für fachübergreifende Praxen/MVZ relevant
 - ➔ Zuordnung der Verordnungskosten abhängig von lebenslanger Arztnummer (LANR)



AUSGANGSSITUATION IN RHEINLAND-PFALZ AUFFÄLLIGKEITSPRÜFUNG

Damoklesschwert Richtgrößen-Prüfung in RLP?

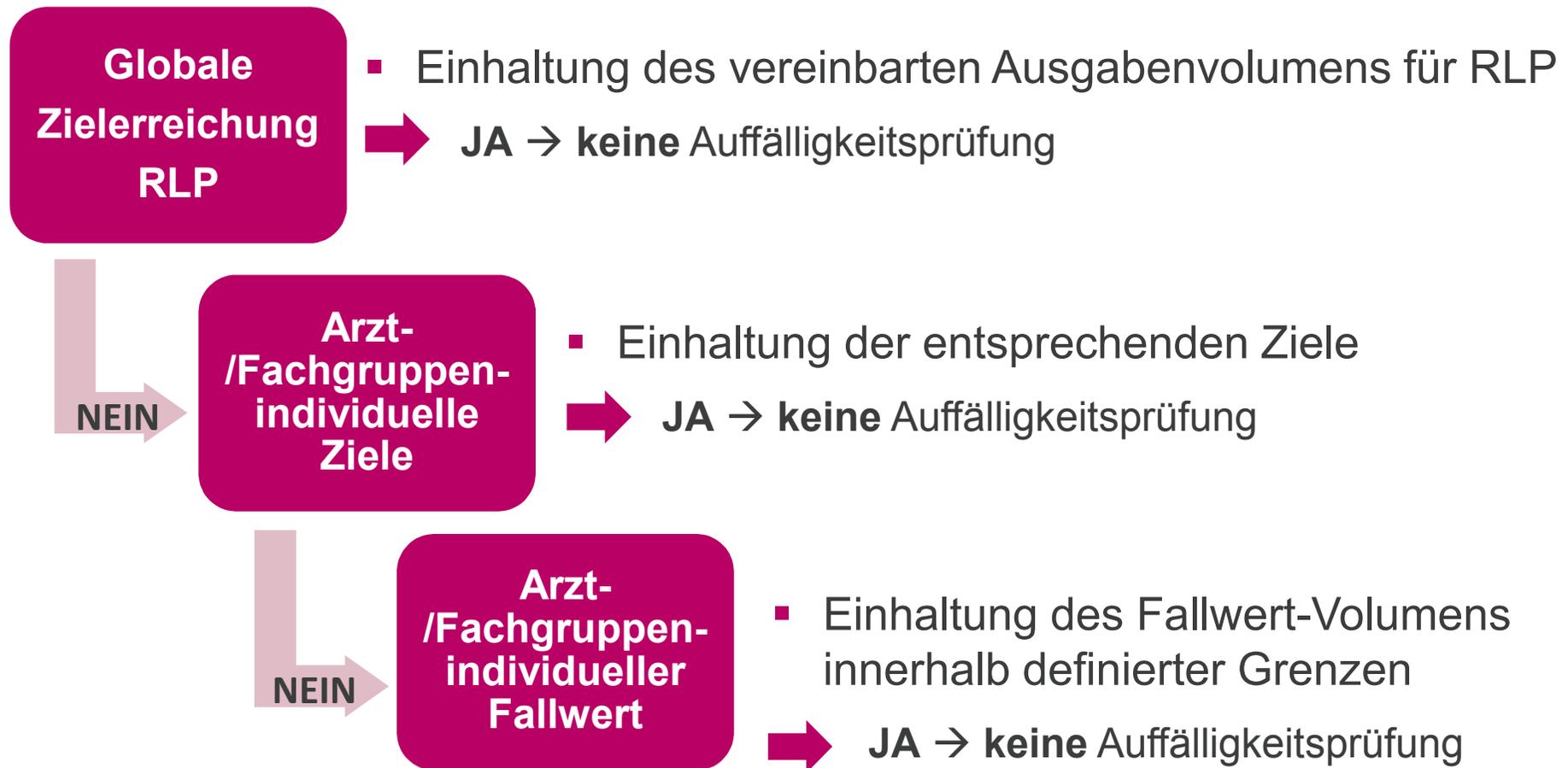
- Ergebnis RG-Prüfung **Arzneimittel** 2013:
8 eingeleitete Verfahren, davon 4 Regress-Fälle

- Ergebnis RG-Prüfung **Heilmittel** 2013:
44 eingeleitete Verfahren, davon 4 Regress-Fälle und 12 Beratungen

- ➔ Entschärfung der RG-Prüfung in RLP
Verhandlungsergebnisse der KV RLP: Praxisbesonderheiten,
Berücksichtigung der Erreichung von Leitsubstanzen...

- ➔ Stimmungsbild zur RG-Prüfung trotzdem negativ

SYSTEMATIK DER WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG RLP ARZNEIMITTEL STUFEN 1 BIS 3



SYSTEMATIK DER WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG RLP

ARZNEIMITTEL STUFE 3

Arzt- /Fachgruppen- individueller Fallwert

- Einhaltung des Fallwert-Volumens innerhalb definierter Grenzen

➔ **JA** → **keine** Auffälligkeitsprüfung

NEIN

Bereinigung des
Verordnungsvolumens
um
vereinbarte
Praxisbesonder-
heiten

- Überschreitung bis **max. 15%**
➔ **keine** Maßnahmen
- Überschreitung von **15% bis 25%**
➔ ggf. Info über Auffälligkeit
- Überschreitung von **25% und mehr**
➔ Einleitung eines Prüfverfahrens

Globale Zielerreichung – Stufe 1 Arzneimittel

- Keine Wirtschaftlichkeitsprüfung (für alle Ärzte) bei Einhaltung des Arzneimittel-Ausgabevolumens für ganz RLP

	Über-/Unterschreitung Ausgabenvolumen
2012	-4,14%
2013	-3,99%
2014	+0,12%
2015	+1,30%

PRÜFUNGSRELEVANTE FACHGRUPPEN ARZNEIMITTEL

Prüf- gruppe	Prüfgruppenbezeichnung
011	Anästhesisten / Schmerztherapeuten
040	Augenärzte - Allgemein
041	Augenärzte – Schwerpunkt Ambulantes Operieren
070	Chirurgen / Orthopäden
100	Gynäkologen
130	HNO - Ärzte
160	Hautärzte
191	Internisten – Nephrologie
192	Internisten – Gastroenterologie
193	Internisten – Hämatologie / Onkologie

Prüf- gruppe	Prüfgruppenbezeichnung
194	Internisten – Allgemein
205	Internisten – Kardiologie
207	Internisten – Pneumologie
208	Internisten – Rheumatologie
212	Hausärzte / hausärztliche Internisten
213	Diabetologen (in diabetologischen Schwerpunktpraxen)
230	Kinderärzte
380	Neurologen und Psychiatrie
381	FA Psychiatrie / Psychotherapie FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
560	Urologen

ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE – STUFE 2 ARZNEIMITTEL

- Auswahl von Verordnungszielen (Mindest- / Höchstquoten)
 - Rahmenvorgaben KBV / GKV Spitzenverband
 - Arbeitsgruppe auf regionaler Ebene
 - Datenbasis 1. Halbjahr 2016 KV RLP
 - Festlegung von Zielwerten nach Fachgruppen

- Zuordnung von Zielen zur entsprechenden Fachgruppe
 - Verordnungsrelevanz

- Festlegung der Zielanzahl zur Befreiung der Auffälligkeitsprüfung
 - Verhandlungsergebnis

FACHGRUPPENSPEZIFISCHE ZIELQUOTEN GESAMTLISTE ARZNEIMITTEL

Nr.	Zielquote
1	Aut-idem-Quote
2	Generikaquote
3	Selektive Betablocker (Bisoprolol, Metoprolol)
4	Ezetimibhaltige Arzneimittel
5	Opioide - orale und transdermale Darreichungsformen
6	Opioide - generikafähige BtM-pflichtige, orale Darreichungsformen
7	Dipeptidylpeptidase IV - Inhibitoren (DPP4*)
8	Protonenpumpeninhibitoren (PPI)
9	GABA-Analoga (Pregabalin)
10	Kombinationspräparate zur Behandlung der Hypertonie (Sartane + Calciumkanalblocker (+...))

Nr.	Zielquote
11	Glaukom Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol in der Glaukomtherapie
12	Bisphosphonate zur Behandlung der Osteoporose (Alendronsäure, Risedronsäure)
13	GLP1-Analoga
14	Infliximab (Biosimilars)
15	Etanercept (Biosimilars)
16	Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe (Biosimilars)
17	Nichtselektive Monoamin-Rückaufnahmehemmer (Amitriptylin, Doxepin, Opipramol)
18	Interferon-β zur Behandlung der Multiplen Sklerose (Interferon-β 1a)
19	Selektive-Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (Citalopram, Sertralin)
20	Alpha-Rezeptorenblocker zur Behandlung der BPH (Tamsulosin)

ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE – STUFE 2 BEISPIEL ALLGEMEINÄRZTE / HAUSÄRZTLICHE INTERNISTEN

- Bei Erfüllung von acht der zehn genannten Zielquoten erfolgt keine weitergehende Auffälligkeitsprüfung

Arzneistoffgruppe	Zielquote
Aut-idem-Quote	max. 6,8 %
Generikaquote	min. 91,0 %
Selektive Betablocker	min. 88,0 %
Ezetimibhaltige Arzneimittel	max. 4,5 %
Opioide (orale und transdermale Darreichungsformen)	max. 40,0 %
Opioide (generikafähige BtM-pflichtige, orale Darreichungsformen)	min. 75,0%
Dipeptidylpeptidase IV - Inhibitoren (DPP4*)	max. 25,0 %
Protonenpumpeninhibitoren (PPI)	max. 1.800 DDD
GABA-Analoga	max. 60,0 %
Kombinationspräparate zur Behandlung der Hypertonie	max. 20,0 %

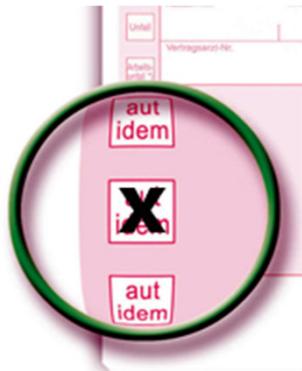
Beispiel: Fachgruppenspezifische Zielquoten:
Allgemeinärzte und hausärztliche Internisten laut Arzneimittelvereinbarung KV RLP 2017

ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE

HÄUFIGE FRAGEN

- Aut-idem-Quote (Höchstquote)
 - Anteil der getätigten Aut-idem-Kreuze an allen Fertigarzneimittel-Verordnungen (Anzahl Packungen)

- Generikaquote (Mindestquote)
 - Anteil der Fertigarzneimittel-Packungen des generikafähigen Markts am Fertigarzneimittel-Gesamtmarkt (Anzahl Packungen)
 - Definition Generikafähiger Markt analog GAmSi:
 - Fertigarzneimittel der patentfreien Originale sowie Generika



Aut idem

- Apothekenverkaufspreis relevant für Verordnungskosten
- Austausch durch Rabattverträge
- Austauschbare Darreichungsformen
(AM-RL Anlage **VII** Teil A)

Verordnungsaspekte

- Aut-idem-Quote
- Medizinische Gründe
- Substitutionsausschlussliste
(AM-RL Anlage **VII** Teil B)

§ 11

§ 40

Teil B: Bestimmung von Arzneimitteln, deren Ersetzung durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel ausgeschlossen ist

Wirkstoff	Darreichungsform
Betaacetyldigoxin	Tabletten
Ciclosporin	Lösung zum Einnehmen, Weichkapseln
Digitoxin	Tabletten
Digoxin	Tabletten
Levothyroxin-Natrium	Tabletten
Levothyroxin-Natrium + Kaliumiodid (fixe Kombination)	Tabletten
Phenytoin	Tabletten
Tacrolimus	Hartkapseln

**Fazit: Auf dem Rezept konkretes Fertigarzneimittel angeben!
Wirtschaftlichkeitsgebot beachten**

AM-RL ANLAGE VII

G-BA - Zweite Tranche

Wirkstoff	Darreichungsform
Buprenorphin	transdermale Pflaster mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z.B. alle 3-4 Tage
Oxycodon	Retardtabletten mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z.B. alle 12-24 h
Hydromorphon	Retardtabletten mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z.B. alle 12-24 h
Phenobarbital	Tabletten
Phenprocoumon	Tabletten
Primidon	Tabletten
Valproinsäure	Tabletten retardiert
Carbamazepin	Tabletten retardiert

- Inhalativa (Asthma bronchiale/COPD) & Dermatika (Psoriasis) nicht enthalten, da keine enge therapeutische Breite der Wirkstoffe
- ➔ patientenindividuelle Einzelfallentscheidung mit Aut-idem-Kreuz erforderlich

GENERIKAQUOTE



Klassifizierungen

- Original patentgeschützt ●
- Original patentfrei ●
- Generikum ●
- Sonstiges ●



Verordnungsaspekte

- Anzahl der Packungen (N1, N2, N3) von Fertigarzneimitteln des generikafähigen Markts am Gesamtmarkt
- Wirkstoffauswahl
- Austauschbarkeit

ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE

HÄUFIGE FRAGEN

- **Selektive Betablocker (Mindestquote)**
 - Leitsubstanzen: Bisoprolol, Metoprolol
 - DDD-Anteil der Leitsubstanzen an der gesamten Gruppe

- **Ezetimibhaltige Arzneimittel (Höchstquote)**
 - DDD-Anteil von ezetimibhaltigen Arzneimitteln einschließlich Kombinationen an der gesamten Gruppe der HMG-CoA-Reduktasehemmer und ezetimibhaltigen Arzneimittel

DDD-ANGABEN FÜR DEUTSCHLAND 2017

Verordnungsaspekte

- DDD = angenommene mittlere tägliche Erhaltungsdosis bei Erwachsenen
- rechnerische Größe, nicht mit therapeutischer oder verschriebener Dosis identisch
- DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) mit DDD-Angaben für Deutschland.

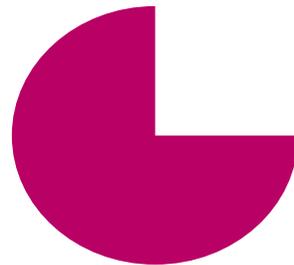


SELEKTIVE BETABLOCKER

- Selektive Betablocker (Mindestquote)
 - Leitsubstanzen: Bisoprolol, Metoprolol
 - Bisoprolol 1 DDD = 10 mg
 - Metoprolol 1DDD = 150 mg
 - DDD-Anteil der Leitsubstanzen an der gesamten Gruppe

- Beispiel Metropolol
 - Metoprolol 200 mg retard 100 Tbl.
 - 200 mg x 100 Tbl. / 150 mg = 133 DDD
- ➔ Packung enthält 133 DDD

Alle GKV-Verordnungen
 ■ DDD-Anteil
 Leitsubstanzen
 an Gesamtgruppe



Wirkstoff	ATC-Code
Practolol	C07AB01
Metoprolol	C07AB02
Atenolol	C07AB03
Acebutolol	C07AB04
Betaxolol	C07AB05
Bevantolol	C07AB06
Bisoprolol	C07AB07
Celiprolol	C07AB08
Esmolol	C07AB09
Epanolol	C07AB10
Atenolol	C07AB11
Nebivolol	C07AB12
Talinolol	C07AB13



EZETIMIB

■ Ezetimibhaltige Arzneimittel (Höchstquote)

- DDD-Anteil von ezetimibhaltigen Arzneimitteln einschließlich Kombinationen an der gesamten Gruppe der HMG-CoA-Reduktasehemmer und ezetimibhaltigen Arzneimittel

■ Beispiel Ezetimib

- Atozet®, Tioblis®, Inegy®, Goltor®, Vytorin®, Ezetrol®, Zetia®...
- DDD-Anteil der Arzneimittel mit Ezetimib
- Gesamtmenge: Alle Statine und alle ezetimibhaltigen Arzneimittel

■ Arzneimittel-Richtlinie Anlage IV

- Therapiehinweis Ezetimib
 - Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnungsweise

Wirkstoff	ATC-Code
Rosuvastatin und Ezetimib	C10BA06
Atorvastatin und Ezetimib	C10BA05
Simvastatin und Ezetimib	C10BA02
Ezetimib	C10AX09
HMG-CoA-Reduktasehemmer	C10AA



ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE

HÄUFIGE FRAGEN

- **Opioide - transdermale Darreichungsformen (Höchstquote)**
 - Morphin, Hydromorphon, Oxycodon, Oxycodon und Naloxon, Pethidin, Fentanyl, Buprenorphin, Tapentadol
 - DDD-Anteil der transdermalen Darreichungsformen an der gesamten Gruppe der oralen und transdermalen Darreichungsformen
 - Pflaster ●

- **Opioide - generikafähige BtM-pflichtige, orale Darreichungsformen (Mindestquote)**
 - Morphin, Hydromorphon, Oxycodon, Oxycodon und Naloxon, Pethidin, Fentanyl, Buprenorphin, Tapentadol
 - DDD-Anteil der generikafähigen Opiode an allen BtM-pflichtigen oralen Opioiden
 - Generika und patentfreie Originale ●
 - Patentgeschützte Originale (Bsp. Oxycodon und Naloxon, Tapentadol)
 - Beispiele: Targin®, Palexia®... ●

ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE

HÄUFIGE FRAGEN

- Dipeptidylpeptidase IV - Inhibitoren (Höchstquote)
 - DDD-Anteil von DPP4-Inhibitoren an der Gesamtgruppe der Antidiabetika exklusive Insuline
 - Gliptine ●
- Protonenpumpeninhibitoren (Höchstquote)
 - DDD je 100 Fälle
 - Verordnungsmengen Omeprazol, Pantoprazol...●
- GABA-Analoga (Höchstquote)
 - DDD-Anteil von Pregabalin an der gesamten Gruppe von Pregabalin und Gabapentin
 - Pregabalin ●
 - Gabapentin ●

ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE

HÄUFIGE FRAGEN

- **Kombinationspräparate zur Behandlung der Hypertonie (Höchstquote)**
 - DDD-Anteil von Kombinationen aus Angiotensin-II-Antagonisten und Calciumkanalblocker mit / ohne Diuretika an der gesamten Gruppe der Angiotensin-II-Antagonisten Kombinationen
 - Beispiele: Exforge®, Exforge HCT®, Sevikar®, Caramlo®... ●

- **Glaukom Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol in der Glaukomtherapie (Mindestquote)**
 - DDD-Anteil der generikafähigen Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol an der gesamten Gruppe der Prostaglandin-Analoga inklusive Kombinationen mit Timolol
 - Generikafähige Prostaglandine (Bsp. Latanoprost) ●
 - Patentgeschützte Originale (Bsp. Travoprost, Bimatoprost) ●
 - Beispiele: Ganfort®, Lumigan®, Travatan®, Duotrav®, Taflotan®...

ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE

HÄUFIGE FRAGEN

- Bisphosphonate zur Behandlung der Osteoporose (Mindestquote)
 - Leitsubstanzen: Alendronsäure, Risedronsäure ●
 - DDD-Anteil der Leitsubstanzen an der gesamten Gruppe
- GLP1-Analoga (Höchstquote) ●
 - DDD-Anteil der GLP-1-Analoga an der Gesamtgruppe der Antidiabetika exklusive Insuline
- Infliximab (Mindestquote) ●
 - DDD-Anteil von biosimilarem Infliximab an der gesamten Gruppe des Wirkstoffes Infliximab
- Etanercept (Mindestquote) ●
 - DDD-Anteil von biosimilarem Etanercept an der gesamten Gruppe des Wirkstoffes Etanercept
- Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe (Mindestquote)
 - DDD-Anteil von biosimilarem Erythropoetin an der Gesamtgruppe der Erythropoese-stimulierenden Wirkstoffe ●

ARZT-/FACHGRUPPENINDIVIDUELLE ZIELE

HÄUFIGE FRAGEN

- Nichtselektive Monoamin-Rückaufnahmehemmer (Mindestquote)
 - Leitsubstanzen: Amitriptylin, Doxepin, Opipramol ●
 - DDD-Anteil der Leitsubstanzen an der gesamten Gruppe

- Interferon- β zur Behandlung der Multiplen Sklerose (Höchstquote)
 - DDD-Anteil Interferon- β -1a an der gesamten Gruppe aus Interferon- β -1a und Interferon- β -1b
 - Interferon- β -1a ●
 - Interferon- β -1b ●

- Selektive-Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (Mindestquote)
 - Leitsubstanzen: Citalopram, Sertralin ●
 - DDD-Anteil der Leitsubstanzen an der gesamten Gruppe

- Alpha-Rezeptorenblocker zur Behandlung der BPH (Mindestquote)
 - Leitsubstanz: Tamsulosin ●
 - DDD-Anteil der Leitsubstanz an der gesamten Gruppe

Praxisindividuelle Verordnungs-Statistiken im geschützten Mitgliederbereich

www.kv-rlp.de

→ Verordnung
→ VIS Basis
VIS Extra



INSTITUTION MITGLIEDER PATIENTEN

Kontakt | Nachrichten | Presse

suchen oder Webcode eingeben >



ABTEILUNG SERVICE UND BERATUNG VERORDNUNGSMANAGEMENT



MITGLIEDERBEREICH

VIS BASIS

VIS ist ein - von den Krankenkassen unabhängiges - Verordnungsinformationssystem der KV RLP. VIS Verordnungsanalysen ermöglichen Ihnen eine Betrachtung Ihres Verordnungsverhaltens inklusive einer Gegenüberstellung zur Fachgruppe. Hier können Sie Ihre VIS Basisanalysen abrufen. Wenn Sie eine entsprechende Auswahl treffen, wird Ihnen die Analyse als PDF Datei im Browser angezeigt. Sollten Sie keine Auswahlfelder sehen, warten Sie bitte kurz. Die Erstellung der Analysen kann einige Sekunden dauern.

→ Wichtige Hinweise zu den VIS-Verordnungsanalysen der KV RLP

Quartal: 3/2016

Report-Art: (Bitte wählen)

- (Bitte wählen)
- Arzneimittel-Trendmeldung
- Hilfsmittel falsch gekennzeichnet
- Impfstoffe falsch gekennzeichnet
- kostenbezogene Gesamtanalyse ATC Ebene 1-5
- kostenbezogene Wirkstoffe ATC-Ebene 5
- kostenbezogene Wirkstoffgruppen ATC Ebene 4-5
- kostenbezogene Wirkstoffhauptgruppen ATC-Ebene 1
- mengenbezogene Gesamtanalyse ATC Ebene 1-5
- mengenbezogene Wirkstoffe ATC-Ebene 5
- mengenbezogene Wirkstoffgruppen ATC Ebene 4-5
- mengenbezogene Wirkstoffhauptgruppen ATC-Ebene 1
- Praxisbesonderheiten nach Anlage 1b
- Sondercodes

VERGÜTUNG

- Abgabe
- Sammelerklärung
- Quittungen
- Honorar Stammdaten
- Honorarbescheide

Mitteilungen

Nutzungshinweise

■ Anfragen zu Verordnungen: **06131 - 326 169**