

Betriebsstätte 710000000
Fachgruppe (FG): Allg./Prakt.Ärzte (Hausärzte)

Gemeinschaftspraxis
Dres.med. ,
Musterpraxis,
XYZ

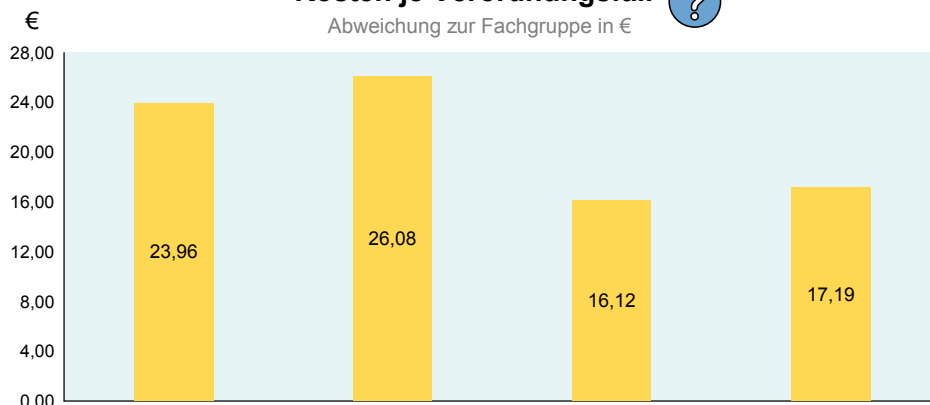
Nebenbetriebsstätten:

Teilnehmer: (LANR) 000000001, 100000001, 200000001,
300000001, 400000001, 500000001, 600000001



Kosten je Verordnungsfall*

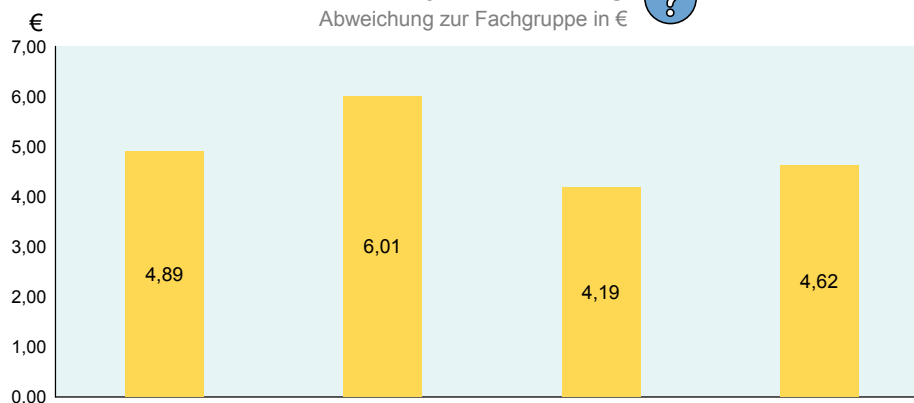
Abweichung zur Fachgruppe in €



Kosten je Verordnungsfall	3/2010	4/2010	1/2011	2/2011
Praxis	139,51	142,02	124,37	131,69
Fachgruppe	115,55	115,94	108,25	114,50

Kosten je Verordnung

Abweichung zur Fachgruppe in €



Kosten je Verordnung	3/2010	4/2010	1/2011	2/2011
Praxis	38,49	38,64	35,89	37,67
Fachgruppe	33,60	32,63	31,70	33,05

Erläuterungen:

*Verordnungsfall = Jeder Patient, dem ein Arzneimittel verordnet wird, löst innerhalb einer Fachgruppe in einer Praxis einen Verordnungsfall aus.



**Wirtschaftlichkeitsziele 2011**

Die hier abgebildeten **Ziele** sind **Bestandteil des diesjährigen Arzneimittelvertrages mit den Landesverbänden der bayerischen Krankenkassen** und bilden im Einzelnen die wirtschaftliche Verordnungsweise des Vertragsarztes ab.

Die Ziele sind formuliert als **Mindestquoten, Höchstquoten, Kosten pro Tagesdosis** und **Kosten pro Verordnungsfall**.

Es lohnt sich, diese Ziele einzuhalten:

Bei statistischer Auffälligkeit im Rahmen einer (Ersatz)-Richtgrößenprüfung erhält der Arzt für jedes erreichte Ziel einen fiktiven **Abzug von 1,1%-Punkten der Richtgrößenüberschreitung**. Somit kann u.U. die Einleitung einer (Ersatz)-Richtgrößenprüfung vermieden werden. Grundsätzlich kann er damit auch die Wirtschaftlichkeit seiner Verordnungsweise darlegen und im Prüfungsfall argumentieren.

Ein **grüner ✓** bedeutet: **Ziel erreicht!**

Ein **rotes x** bedeutet: **Prüfen auf Wirtschaftlichkeitsreserven!**

Gerne unterstützen Sie hierbei unsere Pharmakotherapieberater.

In der ersten Tabelle werden Zielwerte für den Anteil einer Leitsubstanz ausgewiesen und mit Ihrem Verordnungsverhalten verglichen. Leitsubstanzen sind gut untersuchte, generisch verfügbare Substanzen, die preisgünstig sind und in der Regel ein breites Indikationsspektrum besitzen. Bei der Indikationsgruppe ACE-Hemmer mit Diuretikum sollen bspw. 86% der DDDs auf die gut untersuchten Substanzen Ramipril, Enalapril und Lisinopril - jeweils in Kombination mit HCT - entfallen.


**Tabelle 1: Leitsubstanzquoten = Mindestquoten**

Arzneimittelgruppe	Kosten in €	% Anteil Leitsubstanz			Ihre Abweichung in %-Punkten	Ziel erreicht
		Leitsubstanz	Zielwert	Ihr Anteil		
Bisphosphonate zur Behandlung der Osteoporose	1.610,76	Alendronsäure	78,0 %	80,3 %	2,3 %	✓
ACE-Hemmer in Kombination mit einem Diuretikum	5.438,17	Enalapril, Lisinopril und Ramipril jeweils mit HCT	86,0 %	86,8 %	0,8 %	✓
Nicht-steroidale Antirheumatika	8.912,88	Diclofenac, Ibuprofen	87,0 %	81,2 %	-5,8 %	x
Antidiabetika exklusive Insuline	5.748,46	Sulfonylharnstoffe, Metformin	90,0 %	93,3 %	3,3 %	✓
Calcium-Antagonisten	4.217,97	Amlodipin, Nitrendipin	80,0 %	64,5 %	-15,5 %	x
Nichtselektive Monoamin Rückaufnahmehemmer	2.721,71	Amitriptylin	34,0 %	53,9 %	19,9 %	✓
Statine	8.764,80	Simvastatin	90,0 %	73,9 %	-16,1 %	x

DDD = daily defined dose, entspricht einer fiktiven durchschnittlichen Tagesdosis.
Diese Daten sind vorläufig und ungeprüft!


In der **Tabelle 2** sind **Höchstquoten an Wirkstoffen oder Wirkstoffgruppen** aufgeführt, die Sie nicht überschreiten sollen - es gibt hierfür im Allgemeinen kein pharmakologisch-therapeutisches Erfordernis.

- So sollen **ezetimibhaltige Arzneimittel** nur in den Ausnahmeindikationen des Therapiehinweises eingesetzt werden, da es hierfür - im Gegensatz zu den **Statinen** - keinen Hinweis auf die Reduktion harter Endpunkte (z.B.Morbidität, Mortalität) gibt.
- **GLP-1-Analoga** sollen mit Vorsicht eingesetzt werden, da es deutliche Hinweise auf Nebenwirkungen (Pankreatitiden) gibt.
- **ACE-Hemmer** stellen auch in den aktuellen Leitlinien die Mittel der Wahl innerhalb der Gruppe der Arzneimittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System dar. Lediglich beim Husten hat der **AT1-Blocker** Vorteile gegenüber dem Standard (in Studien zwischen 5% und 15%).
- Ein Qualitätsziel stellt das Verhältnis von **LABA** zu **ICS** dar. Bei der Diagnose Asthma sollte nie ein LABA ohne ICS gegeben werden, bei der Asthmakontrolle das LABA schrittweise reduziert werden. Hintergrund sind aktuelle Sicherheitsbedenken.

 **Tabelle 2 = Höchstquoten**


Arzneimittelgruppe	Kosten in €	Quotierung DDD Menge		Ihre Abweichung in %-Punkten	Ziel erreicht
		Zielwert	Ihr Anteil		
Cholesterinsenkende Arzneimittel - Anteil Ezetimib	14.109,65	6,0 %	6,7 %	0,7 %	x
Antidiabetika exklusive Insuline - Anteil der GLP-1-Analoga	5.748,46	1,1 %	1,5 %	0,4 %	x
RAS-wirksame Arzneimittel - Anteil AT1-/Renin-Blocker	47.409,09	21,4 %	26,2 %	4,8 %	x
Langwirksame Beta-Agonisten (LABA) u. inhalative Corticosteroide - Anteil LABA	2.785,62	35,0 %	47,2 %	12,2 %	x

In der **Tabelle 3** sind **Höchstwerte pro durchschnittlicher Tagesdosis** für bestimmte Indikationsgruppen genannt, die Sie im Durchschnitt erreichen sollen. Teurere Arzneimittel können dabei durch preiswertere ausgeglichen werden.

 **Tabelle 3 = Höchstquoten**

Arzneimittelgruppe	Kosten in €	Bruttodurchschnittskosten je DDD in Euro		Ihre Abweichung in Euro	Ziel erreicht
		Zielwert	Ihre Kosten		
ADP-Antagonisten (Ticlopidin, Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor)	4.294,04	1,12 €	1,33 €	0,21 €	x
Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren	8.368,60	0,45 €	0,58 €	0,13 €	x
Opioide Stufe 3 WHO	20.078,82	5,45 €	7,14 €	1,69 €	x


Um die ausufernde, deutlich zunehmende Verwendung von **Protonenpumpeninhibitoren** zu bremsen haben wir ein neues Ziel eingeführt: **DDD pro Verordnungsfall**. So werden die durchschnittlichen Tagesdosen an PPIs durch die Zahl aller Patienten geteilt, die mindestens ein Arzneimittel bekommen. Nicht jeder Patient, der aus der Klinik kommt, benötigt einen PPI. Für vorübergehende oder situationsbedingt auftretende Beschwerden über einen engen Zeitraum gibt es auch verschreibungsfreie Alternativen. Den Zielwert entnehmen Sie der Tabelle 4.

 **Tabelle 4 = Höchstwert**

Arzneimittelgruppe	Kosten in €	Durchschnitte Verordnungsmenge je Verordnungsfall		Ihre Abweichung in DDD	Ziel erreicht
		Zielwert	Ihr Wert		
Protonenpumpen -inhibitoren	12.623,61	12 DDD	14 DDD	2 DDD	x


In der **Tabelle 5** sollen Sie - im Gegensatz zur Tabelle 2 - einen **Mindestanteil an bestimmten Arzneimitteln** erreichen. So stellt generisches **Venlafaxin** sozusagen die Leitsubstanz in der Gruppe der **SNRI** dar. Auch im Abschlussbericht des IQWiG zu den SNRI hatte Venlafaxin gegenüber Duloxetin insgesamt besser abgeschnitten.


Extavia enthält Beta-Interferon-1b und ist ein mit **Betaferon** identisches Originalprodukt. Allerdings ist Extavia ca. 13% günstiger als Betaferon, ca. 27% günstiger als Rebif und ca. 21% günstiger als Avonex.

 **Tabelle 5 = Mindestanteile**

Arzneimittelgruppe	Kosten in €	Quotierung DDD-Menge in %		Ihre Abweichung in %-Punkten	Ziel erreicht
		Zielwert	Ihr Anteil		
Selektive Serotonin-Noradrenalin - Rückaufnahme-Inhibitoren - Anteil von generischem Venlafaxin	7.226,42	70,0 %	57,0 %	-13,0 %	x
Interferon beta - Anteil von preisgünstigem Interferon beta		18,6 %			

 **Die kostenintensivsten Indikationsgruppen - TOP 20 ATC**


Rang Praxis (Rang FG)	Indikationsgruppe nach ATC	Arzneikosten (€)	Anzahl VO	Kosten je Verordnung (€)		% Anteil an Gesamtkosten	
				Praxis	FG	Praxis	FG
1 (1)	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	47.409,09	1.072	44,22	39,07	10,86	11,66
<u>2 (13)</u>	Psycholeptika	45.897,95	757	<u>60,63</u>	<u>27,05</u>	<u>10,51</u>	<u>2,72</u>
3 (4)	Analgetika	34.373,85	810	42,44	40,08	7,87	7,06
4 (5)	Psychoanaleptika	30.417,13	519	58,61	46,68	6,97	4,31
5 (2)	Antidiabetika	27.491,58	410	67,05	58,93	6,30	8,72
6 (3)	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	25.684,27	337	76,21	67,74	5,88	7,62
7 (7)	Antithrombotische Mittel	21.119,21	325	64,98	47,30	4,84	3,83
8 (10)	Antiepileptika	17.867,16	169	105,72	88,51	4,09	3,01
9 (8)	Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen	16.067,87	446	36,03	34,45	3,68	3,60
10 (6)	Mittel bei Säure bedingten Erkrankungen	13.864,83	471	29,44	28,24	3,18	4,31
11 (15)	Schilddrüsentherapie	12.943,90	794	16,30	15,59	2,97	2,40
<u>12 (27)</u>	Antihypertonika	11.720,04	48	<u>244,17</u>	<u>37,92</u>	<u>2,68</u>	<u>0,79</u>
13 (9)	Beta-Adrenozeptor-Antagonisten	11.523,20	734	15,70	16,35	2,64	3,35
14 (11)	Antiphlogistika und Antirheumatika	9.932,93	615	16,15	16,27	2,28	2,92
15 (14)	Diagnostika	9.385,26	288	32,59	30,56	2,15	2,67
16 (12)	Antibiotika zur systemischen Anwendung	8.667,06	520	16,67	17,76	1,99	2,80
17 (16)	Diuretika	7.680,07	457	16,81	18,11	1,76	2,35
18 (21)	Urologika	5.990,61	108	55,47	47,07	1,37	1,31
19 (22)	Verbandstoffe	5.792,65	297	19,50	23,85	1,33	1,29
20 (17)	Calciumkanalblocker	5.415,55	317	17,08	15,25	1,24	1,46
	Summe	369.244,21	9.494			84,58	78,18
	Gesamtsumme im Quartal	436.551,47	11.589	37,67	33,05		

Kosten aus nicht korrekt gekennzeichneten Verordnungen	Kosten (€)	Anzahl VO	%-Anteil an Gesamtkosten
 Impfstoffe ohne Kennzeichen 8	110,34	2	0,03
Hilfsmittel ohne Kennzeichen 7	355,04	40	0,08

Erläuterungen:
ATC & ATC-Code = Einteilung von Arzneimitteln nach anatomisch-therapeutisch-chemischen Klassifikationsmerkmalen

Anzahl VO = Anzahl der Verordnungen

FG = Fachgruppe: Allg.-/Prakt.Ärzte (Hausärzte), Definition siehe Prüfungsvereinbarung



Einzelanalyse der sechs kostenintensivsten Indikationsgruppen



ATC-Code	Indikationsgruppe	Arzneikosten (€)	Anzahl VO	Kosten je Verordnung (€)		% Kostenanteil Indik.-gruppe	
				Praxis	FG	Praxis	FG
AC09	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensi	47.409,09	1.072	44,22	39,07		
AC09DA	Angiotensin-II-Antagonisten und Diuretika	17.085,71	170	100,50	95,60	36,04	30,09
AC09CA	Angiotensin-II-Antagonisten, rein	9.736,32	109	89,32	83,33	20,54	25,61
AC09AA	ACE-Hemmer, rein	6.062,38	467	12,98	13,00	12,79	15,59
AC09BA	ACE-Hemmer und Diuretika	5.438,17	229	23,75	23,39	11,47	13,63
AC09DB	Angiotensin-II-Antagonisten und Calciumkana	2.827,23	25	113,09	110,89	5,96	5,62
AN05	Psycholeptika	45.897,95	757	60,63	27,05		
AN05AH	Diazepine, Oxazepine, Thiazepine und Oxepii	21.540,97	81	265,94	195,15	46,93	35,40
AN05AX	Andere Antipsychotika	5.877,51	52	113,03	49,75	12,81	10,79
AN05AL	Benzamide	4.901,26	78	62,84	31,66	10,68	3,95
AN05AF	Thioxanthen-Derivate	3.794,67	47	80,74	31,66	8,27	1,75
AN05BA	Benzodiazepin-Derivate	2.474,13	182	13,59	13,21	5,39	13,94
AN02	Analgetika	34.373,85	810	42,44	40,08		
AN02AA	Natürliche Opium-Alkaloide	14.511,26	105	138,20	101,41	42,22	29,38
AN02BB	Pyrazolone	5.697,73	431	13,22	13,44	16,58	14,46
AN02AX	Andere Opioide	4.861,77	156	31,17	30,98	14,14	19,36
AN02AB	Phenylpiperidin-Derivate	3.834,68	29	132,23	125,61	11,16	20,30
AN02AE	Oripavin-Derivate	2.149,71	18	119,43	178,25	6,25	5,99
AN06	Psychoanaleptika	30.417,13	519	58,61	46,68		
AN06AX	Andere Antidepressiva	12.992,44	173	75,10	61,92	42,71	28,45
AN06AB	Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer	8.368,60	149	56,17	42,04	27,51	26,35
AN06DA	Cholinesterasehemmer	4.027,15	12	335,60	238,24	13,24	14,36
AN06AA	Nichtselektive Monoamin-Wiederaufnahmehe	2.721,71	152	17,91	17,11	8,95	13,27
AN06DX	Andere Antidementiva	1.112,07	5	222,41	176,29	3,66	9,31
AA10	Antidiabetika	27.491,58	410	67,05	58,93		
AA10AB	Insuline und Analoga zur Injektion, schnell wir	6.266,94	58	108,05	103,32	22,80	23,25
AA10AE	Insuline und Analoga zur Injektion, lang wirke	5.918,29	44	134,51	124,97	21,53	12,90
AA10BD	Kombinationen mit oralen Antidiabetika	5.123,70	34	150,70	153,50	18,64	15,98
AA10AD	Insuline und Analoga zur Injektion, intermediä	3.427,78	33	103,87	87,57	12,47	9,57
AA10BA	Biguanide	2.639,26	181	14,58	14,03	9,60	9,49
AR03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankung	25.684,27	337	76,21	67,74		
AR03AK	Sympathomimetika und andere Mittel bei obst	14.736,44	132	111,64	102,44	57,38	53,36
AR03BB	Anticholinergika	4.354,49	27	161,28	124,76	16,95	18,77
AR03AC	Selektive Beta2-Adrenozeptor-Agonisten	3.088,69	96	32,17	33,56	12,03	15,49
AR03DC	Leukotrienrezeptor-Antagonisten	1.671,46	13	128,57	117,88	6,51	3,00
AR03BA	Glucocorticoide	1.062,57	28	37,95	35,03	4,14	6,26

Erläuterungen:**ATC & ATC-Code** = Einteilung von Arzneimitteln nach anatomisch-therapeutisch-chemischen Klassifikationsmerkmalen**Anzahl VO** = Anzahl der Verordnungen**FG** = Fachgruppe: Allg.-/Prakt.Ärzte (Hausärzte), Definition siehe Prüfungsvereinbarung**Indik-gruppe** = Indikationsgruppe

**Generika-Anteil
am patentfreien Markt**
**Praxis
FG**

Ihre verordnungstärksten Arzneimittel


Rang	Arzneimittel	Ken- nung	Arzneikosten (€)	Anzahl VO	Kosten je DDD (€)	%Anteil an Gesamtkosten	
						Praxis	FG
1	Zyprexa	0	12.358,12	26	8,00	2,83	0,38
2	Volibris	0	10.484,97	3	87,37	2,40	0,01
3	Seroquel	0	8.058,63	32	8,06	1,85	0,55
4	Mono-Embolex	1	6.710,23	69	3,94	1,54	0,42
5	Risperdal	1	4.783,63	15	18,13	1,10	0,08
6	Inegy	0	4.768,70	23	2,21	1,09	0,90
7	Lyrica	0	4.760,63	32	5,02	1,09	1,25
8	Symbicort	0	4.754,38	30	2,83	1,09	1,47
9	Viani	0	4.676,03	37	2,40	1,07	1,06
10	Cymbalta	0	4.664,18	22	3,49	1,07	0,36
11	Keppra	1	4.443,78	9	5,55	1,02	0,70
12	L-Thyroxin Henning		4.392,86	305	0,24	1,01	0,62
13	Spiriva	0	4.305,03	25	2,02	0,99	1,36
14	Levemir	0	4.282,58	32	2,00	0,98	0,58
15	Aggrenox retard	0	4.176,45	45	1,86	0,96	0,43
16	Novaminsulfon-ratiopharm		4.172,20	315	1,47	0,96	0,73
17	Pantoprazol Heumann		3.897,39	141	0,24	0,89	0,91
18	Cipralax	0	3.764,85	30	1,49	0,86	0,38
19	Thyronajod		3.580,03	162	0,22	0,82	0,32
20	Ibuprofen Lichtenstein		3.516,50	272	0,62	0,81	0,75
21	Targin	0	3.479,20	20	11,06	0,80	0,55
22	Rami Lich		3.213,51	245	0,06	0,74	0,82
23	Nitoman	0	2.986,50	15	7,11	0,68	0,01
24	Simvastatin- 1 A Pharma		2.972,35	139	0,24	0,68	0,79
25	Aricept	0	2.939,98	9	3,71	0,67	0,33
	Summe		122.142,71	2.053			
	Gesamtsumme im Quartal		436.551,47	11.589			

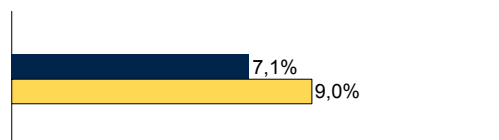
Patentgeschützte und patentfreie Originale


Arzneikosten gesamt 436.551,47 Euro inkl. Selektivverträgen	Arzneikosten incl. SV (€)	Anzahl VO	Anteil an Arzneikosten	
			Praxis	FG
patentgeschützte Originale (0)	174.801,38	1.573	40,04	38,75
patentfreie Originale (1)	64.044,86	1.227	14,67	10,18

Erläuterungen:
Anzahl VO = Anzahl der Verordnungen

Kennung = Generika-Kennung (0 = patentgeschütztes Original, 1 = patentfreies Original)

FG = Fachgruppe: Allg.-/Prakt.Ärzte (Hausärzte), Definition siehe Prüfungsvereinbarung

**Als Service für Sie:****Anteil der „Anlage 2 Arzneimittel“****Praxis
FG**

"Anlage 2 Arzneimittel" sind die Arzneimittel, die nicht Gegenstand der letzten Richtgrößenberechnung waren.

Ein höherer Anteil dieser Arzneimittel (als der der Fachgruppe) kann bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung geltend gemacht werden. Seit dem 1. Quartal 2009 werden diese Arzneimittel nicht mehr aus der Verordnungskostensumme herausgerechnet.

Bitte achten Sie aber auch hier wegen der Hochpreisigkeit der meisten Arzneimittel ganz besonders auf eine indikationsgerechte und dem Wirtschaftlichkeitsgebot entsprechende Verordnung.

Die verordnungstärksten "Anlage 2 Arzneimittel"

Rang	Arzneimittel	Generika-Kennung	Arzneikosten (€)	Anzahl VO	Kosten je DDD (€)	% -Anteil an Gesamtkosten	
						Praxis	FG
1	Volibris	0	10.484,97	3	87,37	33,60	0,10
2	Tiaprid-biomo		2.000,66	26	2,00	6,41	0,16
3	Aredia	1	1.265,45	1	210,91	4,06	0,12
4	Femara	0	1.198,38	2	5,99	3,84	1,48
5	Tiaprid AL		1.134,87	11	2,06	3,64	0,04
6	Sifrol	1	1.096,78	7	12,98	3,52	2,04
7	Depigoid Milbenmix	0	1.033,42	2	1,84	3,31	0,12
8	Prograf	1	1.015,60	2	25,39	3,26	1,63
9	Immunosporin		976,64	2	13,56	3,13	0,06
10	Marcumar	1	949,86	44	0,23	3,04	2,24
11	Arava	1	695,74	2	6,96	2,23	0,60
12	Akineton	1	613,58	20	0,79	1,97	0,12
13	Stalevo	0	595,28	2	7,65	1,91	1,37
14	Leflunomid AL		568,29	2	4,37	1,82	0,08
15	Metex/FS		539,32	8	1,16	1,73	0,95
16	Viread	0	538,06	1	17,94	1,72	0,49
17	Litalir	1	435,64	2	7,62	1,40	0,56
18	Dopadura C		403,96	11	1,10	1,29	0,52
19	Cabergolin-CT		356,77	1	5,35	1,14	0,14
20	ISOSOURCE Standard Flexibag		314,12	4		1,01	0,01
	Summe Anlage 2 Arzneimittel		26.217,39	153			
	Gesamtsumme im Quartal		31.201,05	310			

Erläuterungen:**Anzahl VO** = Anzahl der Verordnungen**Kennung = Generika-Kennung** (0 = patentgeschütztes Original, 1 = patentfreies Original)**FG** = Fachgruppe: Allg.-/Prakt.Ärzte (Hausärzte), Definition siehe Prüfungsvereinbarung