

Verordnung aktuell

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Stand: 01. Juli 2009

Verordnungsberatung@kvb.de
www.kvb.de/Praxis/Verordnungen

■ **Arzneikostentrendmeldung ab 2009**

Wir stellen Ihnen quartalsweise eine Analyse der Verordnungsdaten Ihrer Praxis mit Angaben zu den Durchschnittswerten Ihrer Fachgruppe zur Verfügung.



Arzneikostentrendmeldung

Foto: iStockphoto.com

Arzneikostentrendmeldung der KVB (AKTM) ab 1. Quartal 2009

Die Trendmeldung fußt auf den Verordnungsdaten der größten Apothekenrechenzentren in Bayern sowie ab 2009 des thüringischen „Apothekenrechenzentrum Wunsch“, wodurch die Datenqualität für die Praxen vor allem in Oberfranken merklich verbessert wird. Verordnungskosten aus dem Direktbezug über Lieferanten und die Kosten für den Sprechstundenbedarf sind nicht enthalten. Soweit im Rahmen von Selektivverträgen die Abrechnung nicht über uns erfolgt, wirkt sich das auf die fallbezogenen Kostenvergleiche für die Praxis und die Fachgruppe aus. Insbesondere ab dem 2. Quartal 2009 werden zum Beispiel die Behandlungsfälle der in den Hausarztvertrag der AOK mit dem Bayerischen Hausärzterverband e.V. eingeschriebenen Patienten in dieser Statistik fehlen. Eine Nachlieferung der Daten wird zur Zeit durch die AOK Bayern geprüft.

Arzneimittel-Schnellinformation der GKV (GAmSi)

Von den Spitzenverbänden der Krankenkassen (GKV) erhielten wir bisher zirka 15 Wochen nach Quartalsende eine praxisbezogene Arzneimittel-Schnellinformation, jedoch ohne Fallzahlen und fallbezogene Kostenvergleiche. GAmSi wird ab dem 1. Quartal 2009 arztbezogen erstellt. Wir stellen Ihnen Ihre Verordnungsdaten zu Ihrer lebenslangen Arztnummer (LANR) unmittelbar nach der Datenlieferung unter www.smarakt.kvb.de und www.kvb.de in der Rubrik Online-Angebot → SmarAkt zur Verfügung.

Warum liefern wir Ihnen statt der Richtgrößen-Trendmeldung nun die Arzneikostentrendmeldung (AKTM) ?

Da für das Jahr 2009 mit den bayerischen Krankenkassen keine Richtgrößen für Arzneimittel wegen der nicht rechtssicher vorzuberechnenden Auswirkungen der Selektivverträge vereinbart worden sind, haben wir die „Richtgrößen-Trendmeldung“ in „Arzneikostentrendmeldung“ umbenannt und auch inhaltlich geändert. Hierbei war den gesetzlichen Erfordernissen Rechnung zu tragen, wonach eine etwaige Richtgrößenprüfung auf Grundlage des Fachgruppendurchschnitts zu erfolgen hat.

Was hat sich gegenüber der Richtgrößen-Trendmeldung der KVB geändert?

Ab dem 1. Quartal 2009 erhalten Sie „ausbildungsbezogene“ Vergleichsdaten. Für den Vergleich wird nunmehr auf ihre Facharztbezeichnung abgestellt, die wir über Ihre lebenslange Arztnummer (LANR) ableiten. Damit stehen innerhalb einer Betriebsstätte (gekennzeichnet durch die Betriebsstättennummer kurz BSNR) Vergleichsdaten je vorhandener Facharztbezeichnung zur Verfügung. Für fach- und versorgungsbereichsübergreifende Gemeinschaftspraxen sowie medizinische Versorgungszentren (MVZ) ist daher ein gegenüber der Richtgrößen-Trendmeldung deutlich differenzierterer Vergleich möglich.

Besonderheit für die Fachgruppen Nervenärzte, Neurologen und Psychiater:

Ärzte, die sowohl die Facharztbezeichnung „Neurologie“ als auch „Psychiatrie“ führen, werden – ab dem 1. Quartal 2009 – der Vergleichsgruppe „Nervenärzte“ zugeordnet. Für Ihren Honorarbescheid gilt weiterhin die einheitliche Honorargruppe „Nervenärzte, Neurologen und Psychiater“.

Wirtschaftlichkeitsreserven nutzen und Regresse vermeiden – Seite 2 /3 AKTM

Um Wirtschaftlichkeitsreserven zu nutzen, haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Spitzenverbände der Krankenkassen für das Jahr 2009 auf eine Liste mit 14 verordnungstarken Arzneimittelgruppen verständigt, die in der Arzneimittelvereinbarung für Bayern um weitere fünf Arzneimittelgruppen mit folgenden Leitsubstanzen ergänzt wurde: Lansoprazol, Glimepirid, Torasemid, Naproxen

Beispiel:

Seite 2 und 3 der AKTM

bieten Ihnen einen Überblick, bei welchen Arzneimittelgruppen Sie den Zielwert erreicht haben.

Arzneimittelgruppe	Leitsubstanz	% Anteil Leitsubstanz		Ihre Abweichung in %-Punkten	Ziel erreicht
		Zielwert	Ihr Anteil		
Statine	Simvastatin	86,5	70,0	-16,5	✗
Selektive Betablocker	Bisoprolol und Metoprolol	91,4	83,5	-7,9	✗
Alpha-Rezeptorenblocker	Tamsulosin	77,9	100,0	22,1	✓
Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren	Citalopram	52,9	56,8	3,9	✓

Eine weitergehende Analyse, mit den Verordnungsdaten innerhalb der Arzneimittelgruppen, stellen wir Ihnen mit der so genannten DDD-Trendmeldung unter www.smarakt.kvb.de zur Verfügung.

Der Begriff Leitsubstanz steht im Zusammenhang mit den Arzneimittelgruppen, für die DDDs vereinbart wurden. Leitsubstanzen sind langjährig erprobt, generisch verfügbar und dies zu günstigen Preisen. Die vorrangige Verordnung der Leitsubstanz trägt wesentlich zur Einhaltung der Zielwerte, wie sie in der Arzneimittelvereinbarung 2009 enthalten sind, bei. Die in der Arzneimittelvereinbarung 2009 genannten Leitsubstanzen sollen nicht zu dem Schluss führen, dass andere Substanzen komplett von der Verordnung auszuschließen sind. Die alleinige Verfehlung der Zielwerte führt für Sie zu keiner Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Die kostenintensivsten Indikationsgruppen und verordnungstärksten Arzneimittel – Seite 4 / 5

Unabhängig von den Fallzahlen finden Sie auf den Seiten 4 und 5 der AKTM eine Aufschlüsselung Ihrer Verordnungskosten nach Indikationsgruppen sowie Ihre verordnungstärksten Arzneimittel.

Beispiel:

Indikationsgruppe nach ATC	Arzneikosten (€)	Anzahl VO	Kosten je Verordnung (€)		% Anteil an Gesamtkosten	
			Praxis	FG	Praxis	FG
Immunstimulanzien	7.203,02	4	1.800,76	596,05	14,62	1,27
Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	3.621,40	110	32,92	39,55	7,35	10,16
Antidiabetika	3.514,67	75	46,86	53,05	7,13	7,61

Durch die Gegenüberstellung der Vergleichswerte Ihrer Fachgruppe werden Ihre Kostenschwerpunkte so wie eventuelle Einsparpotentiale für Sie ersichtlich. Eine automatische Herausrechnung der bis 2008 über die Anlage 2 der Richtgrößenvereinbarung 2008 bezeichneten Arzneimittel und Wirkstoffgruppen findet ab dem Jahr 2009 nicht mehr statt.

Mischverordnungen und nicht korrekt gekennzeichnete Impfstoffe und Hilfsmittel – Seite 4

In Bayern fließen jährlich aus mehreren tausend Rezepten die Verordnungskosten durch nicht korrekte Kennzeichnung oder Mischrezepte fälschlicherweise in die Arzneykostenstatistik ein. Wir weisen diese budgetrelevanten Kosten gesondert aus, damit Sie Ihr Praxispersonal hierfür sensibilisieren können.

Ihre verordnungsstärksten patentfreien Wirkstoffe – Seite 6

In Bayern wurde der Generika-Anteil in den letzten Jahren deutlich gesteigert. Bei der Ermittlung einzelner noch umstellungsfähiger Wirkstoffe hilft die Auflistung der Generika-Anteile für Ihre Praxis und Fachgruppe mit den am häufigsten verordneten Arzneimittel (Standardaggregate).

Beispiel:

Wirkstoff	Praxis				Fachgruppe		Standardaggregate
	Bruttoumsatz	Anzahl VO	Bruttoumsatz je DDD	%Generika-Anteil am Wirkstoff	Bruttoumsatz je DDD	%Generika-Anteil am Wirkstoff	
Clopidogrel	1.316,74	5	2,63	0,00	2,32	32,36	Plavix, Iscover, Clopidogrel HEXAL
Omeprazol	1.024,02	30	0,57	100,00	0,56	99,40	Omeprazol-ratiopharm, Omeprazol- 1 A Pharma
Simvastatin	841,25	29	0,32	96,23	0,31	99,82	SimvaHEXAL, Simvastatin-ratiopharm, Simvabeta

Verordnungswerte in der Systematik der Richtgrößenvereinbarung für 2008 – Seite 7 / 8

Um Ihnen einen Vergleich Ihrer aktuellen Daten mit denen der Vorjahresquartale zu ermöglichen, finden Sie auf den letzten beiden Seiten der AKTM Verordnungsdaten nach der bis zum 31.12.2008 gültigen Systematik. Durch die gesonderte Auflistung der „Arzneimittel der Anlage 2“ ermöglichen wir Ihnen einen einfachen Vergleich mit den Verordnungsdaten Ihrer Vergleichsgruppe. Mit diesem Bericht über Ihre Verordnungsdaten können wir Ihnen helfen, eventuelle Defizite und Trendentwicklungen rechtzeitig zu erkennen. So haben Sie es in der Hand, Ihr Verordnungsverhalten zu korrigieren. Zudem stehen Ihnen Vergleichsdaten, mit denen Sie im Falle eines Prüfverfahrens Ihre Argumentationen untermauern können, zur Verfügung.

Wir empfehlen Ihnen:

- Verordnen Sie innerhalb der vereinbarten Arzneimittelgruppen vorrangig preisgünstige Arzneimittel, zum Beispiel durch Wirkstoffverordnungen der jeweiligen Leitsubstanz (siehe Seite 2 / 3 der AKTM).
- Prüfen Sie die in Ihrer Arzneykostentrendmeldung auf der Seite 5 aufgelisteten Arzneimittel. Oft lässt sich ein mit „0“ gekennzeichnetes „Originalpräparat“ durch ein bewährtes und generisch verfügbares Arzneimittel ersetzen.
- Kontrollieren Sie regelmäßig Verordnungsintervalle und Verordnungsmengen.
- Verordnen Sie keine Großpackungen bei akuten Krankheitsbildern, Urlaubsvertretungen, im Notdienst oder bei Neueinstellungen.

Hilfe erhalten Sie von unserem **Service-Telefon Verordnung unter 0 18 05 / 90 92 90 – 30***

*0,14 € pro Minute für Anrufe aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise aus Mobilfunknetzen