

KVB 80684 München

## Vorstand

Ihr Ansprechpartner:  
Pharmakotherapieberater Ihrer Bezirksstelle  
<https://www.kvb.de/service/beratung/praesenzberatung/verordnungen/>  
E-Mail: [Verordnungsberatung@kvb.de](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)

Unser Zeichen: Ref VA behnkke

06.02.2020

## Neue bayerische Wirkstoffvereinbarung 3.0

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die bayerische Wirkstoffvereinbarung (WSV) mit dem Grundsatz „Steuern statt Prüfen“ ist eine Erfolgsgeschichte. Der rasante medizinische Fortschritt auch im Arzneimittelmarkt machte eine Neuausrichtung der bayerischen WSV erforderlich.

Die neue Vereinbarung WSV 3.0 tritt zum 01.01.2020 in Kraft, wobei für das erste Halbjahr 2020 mit den bayerischen Krankenkassen vereinbart wurde, dass keine Prüfungen nach der WSV durchgeführt werden. Erst ab dem Quartal 03/2020 ist die Vereinbarung „scharf“ geschaltet. Weiterhin bleibt jeder Arzt, der sein individuelles Gesamtziel erreicht - ersichtlich am „grünen Balken“ - vor einer Wirkstoffprüfung geschützt.

Die Prämisse „Generika, Leitsubstanzen und Rabattverträge“ hat nach wie vor Gültigkeit, jedoch wird auf die Rabattverträge ein stärkerer Fokus gelegt. Da wir eine weitere Differenzierung aufgrund von Marktgegebenheiten als erforderlich angesehen haben, wird die bisherige zweiteilige Systematik positiv oder negativ durchbrochen und eine stufenweise Unterteilung eingeführt.

Generika bzw. Leitsubstanzen mit Rabattverträgen werden am höchsten positiv gezählt, selbst Altoriginale und patentgeschützte Originale bekommen einen Bonus, wenn ein Rabattvertrag besteht.

**Datenschutzhinweis:** Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter [www.kvb.de/datenschutz](http://www.kvb.de/datenschutz).

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Körperschaft des öffentlichen Rechts [www.kvb.de](http://www.kvb.de)  
Elsenheimerstraße 39 80687 München

Beispielhaft für zwei wichtige Ziele mit unbefriedigender Entwicklung über die letzten Jahre - Antidiabetika und Antikoagulantien - konnten wir deutlich niedrigere Zielwerte verhandeln sowie die starke Gewichtung beim Gesamtergebnis herabsetzen.

Die Trendmeldung für das vierte Quartal 2019 erhalten Sie wie gewohnt Ende Februar auf dem Postweg. Zusätzlich erstellen wir als Service für Sie mit denselben Daten eine „Modelltrendmeldung“ mit den neuen Zielwerten. Diese stellen wir Ihnen voraussichtlich Ende März in Ihrer elektronischen Arztakte unter „Meine KVB - Unterlagen einsehen“ zur Verfügung. Melden Sie sich mit Ihren persönlichen Zugangsdaten an und informieren Sie sich an Hand der Modellrechnung über einen eventuell bestehenden Handlungsbedarf.

Im Anhang finden Sie weiterführende Informationen, die Ihnen die Umstellung erleichtern sollen.

Freundliche kollegiale Grüße

gez.

Dr. Krombholz  
Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Schmelz  
1. stv. Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Ritter-Rupp  
2. stv. Vorsitzende des Vorstandes

**Anlage: Neue WSV 3.0 ab 01.01.2020**

**PS: 2019-nCoV ➤ Aktuelle Informationen zum neuen Coronavirus aus China finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik Praxis/ Qualität/ Hygiene und Infektionsprävention/Infektionsschutz/ Coronavirus**

## **Neue Wirkstoffvereinbarung 3.0 ab 01.01.2020**

Zunächst möchten wir Ihnen die Änderungen hinsichtlich der einzelnen Ziele kurz vorstellen. Die detaillierten Erläuterungen bzw. Zielausarbeitungen hierzu (Arbeitshilfen) werden Sie zeitnah wie gewohnt auf unserer Homepage unter <https://www.kvb.de/verordnungen/arzneimittel/wirkstoffvereinbarung/> finden.

### **Verordnungsziele**

Die bisherigen Generikaziele

- 5 - Antimykotika zur systemischen Anwendung
- 11 - Endokrine Therapie und
- 21 - Rhinologika mit Corticosteroiden

fallen ersatzlos weg.

Um einen größeren Teil des Arzneimittelmarktes in die Steuerung zu integrieren, wurden neue Ziele vereinbart:

#### **1. Neue Generikaziele:**

- 32 - Tyrosinkinaseinhibitoren (Imatinib, Dasatinib, Nilotinib und Bosutinib)
- 33 - HIV-Therapeutika
- 34 - PAH Therapeutika zur Behandlung der pulmonalen arteriellen Hypertonie

Hier gilt es, bevorzugt generisch verfügbare Wirkstoffe ohne Setzen des Aut-Idem-Kreuzes zu verordnen, denn so werden in der Apotheke Rabattarzneimittel oder, sofern keine Rabattverträge verfügbar sind, eines der vier preisgünstigsten Arzneimittel abgegeben.

#### **2. Neue Leitsubstanzziele:**

- 35 - Biosimilarfähige Monoklonale Antikörper in der Onkologie (derzeit: Rituximab und Trastuzumab)
- 36 - Somatropine

Für beide Ziele empfehlen wir Ihnen bevorzugt Biosimilars mit Rabattvertrag namentlich zu verordnen. Ein Setzen des Aut-Idem-Kreuzes ist nicht notwendig, da bei Biologika in der Apotheke kein Austausch erfolgen darf.

#### **3. Veränderte Ziele:**

Das Ziel 1 - Analgetika wird auf die Triptane eingeschränkt.

Das Ziel 14 - Lipidsenker umfasst zukünftig keine PCSK 9 Inhibitoren mehr.  
Aus dem Ziel 18 - Psychoanaleptika außer ADHS-Therapeutika werden die Antidepressiva herausgelöst und als eigenständiges Ziel 18.3 betrachtet.  
Im Ziel 23 - Thrombozytenaggregationshemmer wird Xarelto® 2,5 mg neu aufgenommen. Diese Wirkstärke fällt damit aus den Zielen 26.1 - orale Antikoagulantien und 26.2 - neue orale Antikoagulantien heraus.  
Das bisherige Generikaziel 10 - Systemische Corticoide - wird zum Leitsubstanzziel mit den Leitsubstanzen **Dexamethason** und **Prednisolon**.  
Die Urologika im Generikaziel 24 werden in zwei indikationsgerechte Leitsubstanzziele aufgeteilt:  
Ziel 24.1 - Mittel zur Behandlung der benignen Prostatahyperplasie mit den Leitsubstanzen **Tamsulosin** und **Alfuzosin**  
sowie  
Ziel 24.2 - Urologische Spasmolytika mit den Leitsubstanzen **Trospium**, **Solifenacin**, **Tolterodin**, **Darifenacin** und **Desfesoterodin**.

Alle anderen Ziele sowie das Mengenziel zu PPI bleiben mit nach unten bzw. oben angepassten Zielwerten bestehen.

Bisher waren Sie es gewohnt, dass die verordneten Arzneimittel für die Zielerreichung entweder auf die positive oder die negative Seite gezählt wurden. Eine differenziertere Einstufung unter Berücksichtigung von Rabattverträgen ergibt eine sachgerechtere Bewertung des Arzneimittelmarktes. Präparate mit Rabattvertrag werden zukünftig stärker positiv gezählt als austauschbare Präparate ohne Rabattvertrag - einzige Ausnahme ist das Ziel 26.1 - orale Antikoagulantien, bei dem rabattierte Nicht-Leitsubstanzen weiterhin nicht positiv gewertet werden. DDDs werden in Punkte umgerechnet. Je mehr Punkte man durch eine Verordnung gewinnt, desto näher rückt man seiner persönlichen Zielerreichung.

Neue Bewertung für Generikaziele:

Punkte pro DDD	Original patentge- schützt	Altoriginal	Generikum
nicht rabattiert	0,00	0,50	1,00
rabattiert	0,50	1,50	1,50

Neue Bewertung für Leitsubstanzziele:

Punkte pro DDD	Nicht- Leitsubstanz	generische Nicht- Leitsubstanz	Leitsubstanz
nicht rabattiert	0,00	0,50	1,00
rabattiert	1,00*	1,00	1,50

\* Nur im Ziel 26.1 bekommt eine rabattierte Nicht-Leitsubstanz keine positive Bewertung, konkret nun zukünftig 0 Punkte.

**Wichtig ist für Sie, dass aufgrund dieser neuen Gewichtung die vereinbarten Zielwerte mit den bisher gültigen und Ihnen bekannten Werten nicht vergleichbar sind!**

Die Zielwerte wurden anhand der Wirtschaftlichkeitspotentiale unter medizinisch fachlichen Gesichtspunkten neu berechnet und je Arztfachgruppe angepasst - sowohl nach oben als auch nach unten. Die einzelnen Werte entnehmen Sie bitte dem Vereinbarungstext unter <https://www.kvb.de/verordnungen/arzneimittel/wirkstoffvereinbarung/>.

Wie bisher stellt die **Trendmeldung** eine „Frühinformation“ dar, die manche Besonderheiten nicht abbilden kann, wie z.B. Lieferengpässe oder bestimmte Abgaberegeln in der Apotheke. Jedoch wurde diesen Fallkonstellationen in § 11 der WSV Rechnung getragen.

Weiterhin bleibt der individuelle Regressschutz für alle Ärzte bestehen, die Ihr persönliches Gesamtziel erreicht haben (Individualschutz). Die Regressfreiheit bei Erreichung der Ziele über alle bayerischen Vertragsärzte hinweg (Globalschutz) fällt zukünftig weg. Erhalten bleibt jedoch für jede einzelne Arztfachgruppe die Möglichkeit ungeprüft zu bleiben, wenn sie in ihrer Gesamtheit die Ziele erreicht (Vergleichsgruppenglobalschutz). Dieser Vergleichsgruppenglobalschutz greift für den einzelnen Arzt allerdings nur, sofern

dieser seine Ziele nicht so extrem weit verfehlt, dass für ihn die Regeln zum eingeschränkten Regresschutz nach § 5 Absatz 9 WSV anzuwenden sind. Es lohnt sich also nach wie vor, an einer gemeinsamen Zielerreichung zu arbeiten!

Die Gewichtung der Ziele untereinander erfolgt künftig nach festen Werten (Wirtschaftlichkeitsfaktoren). Anhand der Wirtschaftlichkeitsfaktoren lässt sich somit für Sie vorab zukünftig das jeweilige wirtschaftliche Potential des einzelnen Ziels erkennen. Die Höhe der Wirtschaftlichkeitsfaktoren finden Sie in Anlage 2 der WSV.

Eine Erleichterung gibt es für Praxen, in denen Ärzte mit diabetologischem Schwerpunkt tätig sind. Der Zielwert bei Antidiabetika für diese Schwerpunkt-Ärzte gilt zukünftig für alle Ärzte dieser Praxis, vorausgesetzt sie gehören derselben Arztfachgruppe an (unabhängig davon, ob sie mit oder ohne Diabetes-Schwerpunkt tätig sind).