

FAQ zur Prüfungsvereinbarung: Arzneimittelprüfung - nicht gesteuerter Markt

Die wichtigsten Fragen in Kürze:

Welche neuen Inhalte betrifft die Prüfungsvereinbarung?

Die neuen Inhalte der Prüfungsvereinbarung betreffen die Prüfung der Arzneimittelverordnungen und der Heilmittelverordnungen. Die bisherigen, auf reinen Durchschnitten basierenden Prüfungen werden abgelöst.

Ab wann gelten die neuen Inhalte der Prüfungsvereinbarung?

Die neuen Inhalte gelten mit Wirkung ab dem 01.10.2017.

Bleibt die Wirkstoffvereinbarung weiterhin bestehen?

Seit dem Jahr 2014 haben wir die Prüfkriterien für einen Großteil der Arzneimittel in der Wirkstoffvereinbarung (WSV) geregelt mit dem Vorteil, dass es seitdem für diese Arzneimittel keine statistische Prüfung mehr gab. **An dieser Wirkstoffvereinbarung ändert sich nichts.** Diese bleibt auch weiterhin bestehen und umfasst ca. 80 % der verordneten Fertigarzneimittel.

Warum wird eine Arzneimittelprüfung für den nicht gesteuerten Markt eingeführt?

Die Krankenkassen haben die Durchführung einer Durchschnittsprüfung für die **Arzneimittel gefordert, die von der WSV nicht erfasst sind, weil diese Arzneimittel nicht mit den Werkzeugen der WSV steuerbar sind.** Diese Forderung haben wir abgelehnt. Da wir mit den Krankenkassen hierüber keine Einigung erzielen konnten, musste der Sachverhalt dem Landesschiedsamt (einem Schiedsgericht vergleichbar) zur Entscheidung vorgelegt werden. In den Verhandlungen vor dem Landesschiedsamt konnten wir die **Forderung der Krankenkassen nach der Durchführung einer Durchschnittsprüfung abwehren.**

Handelt es sich bei der Arzneimittelprüfung für den nicht gesteuerten Markt um ein transparentes Prüfverfahren?

Ja, es ist uns auch gelungen, die Prüfung der nicht von der Wirkstoffprüfung erfassten Arzneimittel so **transparent zu gestalten, dass Sie auch hier durch eine Steuerung der Verordnungen in Ihrer Praxis eine Prüfung vermeiden können.**

Welche Inhalte hat das Landesschiedsamt festgesetzt?

Die bisherige Wirkstoffvereinbarung bleibt weiterhin bestehen. Für die nicht von der Wirkstoffvereinbarung erfassten Arzneimittel gilt folgendes:

1. Achten Sie auf die Verordnung von wirtschaftlichen Alternativen für nachfolgende Wirkstoffgruppen:

- Prokinetika	- Hypophysenvorderlappenhormone und Analoga
- Mittel gegen Obstipation	- Hypothalamushormone
- intestinale Antiinfektiva	- Nebenschilddrüsenhormonantagonisten
- intestinale Antiphlogistika	- direkt wirkende antivirale Mittel

- eisenhaltige Zubereitungen (oral)	- Muskelrelaxantien, zentral wirkend
- eisenhaltigen Zubereitungen (parenteral)	- Gichtmittel
- Antiarrhythmika der Klassen I und III	- Antivertiginosa
- Antiemetika und Mittel gegen Übelkeit	- Expektorantien, excl. Kombination mit Antitussiva (ohne Pulmozyme, ohne Säfte)
- Antipsoriatika zur system. Anwendung (excl. TNF alpha Inhibitoren, Interleukin-Inhibitoren und PDE 4-Inhibitoren)	- Antitussiva, excl. Kombination mit Expektorantien
- Corticosteroide (topische Anwendung)	- Antihistaminika zur systemischen Anwendung

Die KVB stellt für jede der oben aufgeführten Wirkstoffgruppen eine Liste der Arzneimittelkosten nach DDD zur Verfügung und kennzeichnet die als „teuer“ festgelegten Arzneimittel.

Von den als „teuer“ gekennzeichneten Arzneimittel-Packungen der jeweiligen Wirkstoffgruppe können Sie maximal 20 % aller Ihrer Arzneimittel-Packungen verordnen, ohne dass Sie auffällig werden. Rabattverträge werden entsprechend berücksichtigt. Ein Beispiel ist als **Anlage** beige-fügt.

2. Achten Sie auf die Verordnung von therapiegerechten Packungsgrößen:

Grundsätzlich soll eine Therapie immer mit einer kleinen Packung beginnen, um die Verträglichkeit zu überprüfen. Eine Dauertherapie soll prinzipiell mit einer N3-Packung fortgeführt werden, das sind die wirtschaftlichen Grundsätze. Eine quartalsbezogene Verordnung von Arzneimitteln ist weder medizinisch noch ökonomisch sinnvoll.

3. Vermeiden Sie Aut-Idem Kennzeichnungen:

Achten Sie bitte darauf, dass Sie nur in den medizinisch notwendigen Fällen Aut-Idem kennzeichnen.

4. Achten Sie auf eine indikationsgerechte Verordnung von hochpreisigen Arzneimitteln:

Wenn Sie Verordnungen mit durchschnittlichen Bruttokosten von mehr als 100 € pro DDD haben, achten Sie bitte streng auf die richtige Indikation.

5. Achten Sie auf therapiegerechte und rationale Verordnung von Verbandmitteln:

Die Kosten für Verbandsstoffe sind sehr unterschiedlich. Achten Sie bei der Verordnung immer neben der therapiegerechten Menge auch auf die Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der einzelnen Produkte.

6. Beachten Sie bitte die Therapiehinweise der KVB und der Krankenkassen:

Die KVB unterrichtet Sie immer aktuell über neue Arzneimittel, Patentabläufe und Studien und gibt Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnungsweise. Aktuell gibt es beispielsweise einen Wirtschaftlichkeitshinweis zu Imatinib, der von der KVB zusammen mit den Krankenkassen verfasst wurde.

Wann erfolgt eine Prüfung durch die unabhängige Prüfungsstelle?

1. Sie haben mindestens zwei der o. g. Vorgaben verfehlt.
2. Die Prüfungsstelle führt dann eine Vorprüfung durch. Sowohl wir als auch die Krankenkassen können hierauf Einfluss nehmen. Wir können bereits hier Praxisbesonderheiten für Sie vortragen, die uns aus unseren Beratungen mit Ihnen bekannt sind.
3. Sollte die Prüfungsstelle trotzdem ein Verfahren einleiten, bekommen Sie die Möglichkeit, Praxisbesonderheiten geltend zu machen.
4. Sollte die Prüfung trotzdem fortgeführt werden, erfolgt als erste Maßnahme eine Beratung („Beratung vor Regress“).
5. Erst wenn Sie in einem späteren Quartal erneut in eine Prüfung kommen, kann eine Regressforderung gegen Sie geltend gemacht werden.

Gibt es eine Lösung für den zusätzlichen Aufwand im Praxisablauf?

Uns ist bewusst, dass Ihnen mit dieser neuen Arzneimittelprüfung ein zusätzlicher Aufwand in Ihrem Praxisablauf entsteht. Im Gegenzug hierzu konnten wir aber für Sie erreichen, dass die Wirkstoffvereinbarung fortgeführt werden kann und auch für den restlichen Arzneibereich eine gewisse Transparenz hergestellt werden konnte. Die ungerechte Durchschnittsprüfung ist endlich vom Tisch.

Wir arbeiten bereits an einer EDV-gestützten Lösung, die den zusätzlichen Aufwand in Ihrer Praxis minimieren soll.

Anlage:

Beispiel zur Verordnung von wirtschaftlichen Alternativen für die Wirkstoffgruppe Prokinetika:

Von den teuersten Packungen (hier **fett gedruckt**) können Sie maximal 20% Ihrer Packungen verordnen, um unauffällig zu bleiben.

NAME	VK-Preis	PACKUNG (Einheit, z.B. Stück, ml)	Normgröße (N - Bez.)
VERGENTAN 2 ML	20,06	6	N1
MCP-ratiopharm 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen	11,83	30	N1
MCP AbZ 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen	11,83	30	N1
MCP STADA 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen	12,73	50	N2
Paspertin 10mg/2ml	12,33	5	N1
MCP AL 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen	12,27	50	N2
MCP-ratiopharm 10	12,22	5	N1
Mcp-ratiopharm SF 10mg/2ml	12,15	5	N1
MCP Hexal Inj.-Lsg.	12,15	5	N1
MCP AL 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen	13,55	100	N3
MCP STADA 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen	13,55	100	N3
VERGENTAN 50MG	26,70	20	N1
MCP-ratiopharm 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen	13,55	100	N3
MCP AbZ 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen	13,55	100	N3
VERGENTAN 50MG	47,70	50	N2
MOTILIUM	25,98	30	N1
MOTILIUM	16,90	20	N1

...usw. Es folgen noch weitere 80 Präparate.

Diese Auflistung stellt eine Orientierungshilfe dar (Stand August 2017). Die Preise können sich zwischenzeitlich geändert haben. Die Auflistung der gekennzeichneten „teuren“ Packungen lässt daher keinen Rückschluss auf die aktuelle Reihenfolge der Preise dieser Packungen zu.