



Wirkstoffziele

Stand: 18. August 2020

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns · Verordnungsberatung@kvb.de · www.kvb.de/verordnungen

■ FAQs zur Wirkstoffvereinbarung (WSV) 3.0

Praktische Tipps zur Umsetzung	
Frage	Antwort
Was kann ich bei der Arzneimittelverordnung tun, um die Vorgaben der WSV optimal umzusetzen?	<p>Der Grundsatz Generika, Leitsubstanzen und Rabattverträge vorrangig zu verordnen hat weiterhin Gültigkeit, wobei nun ein verstärkter Fokus auf den Rabattverträgen liegt.</p> <p>Machen Sie eine Wirkstoffverordnung und setzen Sie kein Aut-idem Kreuz.</p> <p>Bei einer Wirkstoffverordnung oder bei namentlicher Verordnung eines Generikums ohne Aut-idem Kreuz ist der Apotheker grundsätzlich verpflichtet ein rabattiertes Arzneimittel abzugeben.</p> <p>Zu beachten ist zudem:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sind bei einer Indikation medizinisch gleichwertige generische Wirkstoffe oder Leitsubstanzen zur Behandlung vorhanden, trägt der Wirkstoff mit Rabattvertrag am meisten zu Ihrer Zielerfüllung bei.▪ Teilweise erfolgt kein automatischer Austausch auf ein rabattiertes Präparat in der Apotheke. Dies ist beispielsweise aufgrund einer bestimmten Darreichungsform oder der Pharmakokinetik (Fentanyl Pflaster mit unterschiedlicher Beladungsmenge, Methylphenidat Tabletten mit unterschiedlicher Retardierung) der Fall. Achten Sie auch hier auf bestehende Rabattverträge.▪ Biosimilars werden in der Apotheke grundsätzlich nicht ausgetauscht. Bei der Auswahl achten Sie daher bitte auch hier auf bestehende Rabattverträge.

- Bitte beachten Sie, dass es auch von der Packungsgröße oder der Wirkstärke unterschiedliche Rabattabdeckungen innerhalb einer Krankenkasse geben kann.

In diesen Fällen lohnt sich, besonders bei Neueinstellungen oder Umstellungen aber auch bei Folgeverordnungen, ein genauerer Blick in Ihre Praxisverwaltungssoftware, um dort gezielt nach Rabattverträgen zu schauen. Die Kennzeichnung eines Arzneimittels als Rabattarzneimittel ist im Arzneimittelmodul Ihrer Praxisverwaltungssoftware spezifisch für die entsprechende Krankenkasse des/der Patienten/in implementiert. Gemäß dem Anforderungskatalog der Kassenärztlichen Bundesvereinigung / GKV- Spitzenverband für zertifizierte Software erfolgt ein Update der Praxisverwaltungssoftware seit dem 1. Juli 2020 alle zwei Wochen, wie es in den Apotheken der Fall ist.

Was bedeuten die Sternchen im Feld „Ihre TOP Arzneimittel, die teilweise zur Zielerreichung beitragen“?

Ein Präparat mit **einem Sternchen** * trägt mit 0,5 von maximal 1,5 Punkten zur Zielerreichung bei, Ein Präparat mit **zwei Sternchen** ** mit 1,0 von maximal 1,5 Punkten.

Für die Generikaziele gilt:

- Generika ohne Rabattvertrag** fließen mit 1,0 von 1,5 Punkten,
 - nicht-rabattierte Altoriginale* mit 0,5 von 1,5 Punkten,
 - rabattierte Original-Präparate* mit 0,5 von 1,5 Punkten
- in die Zielwertberechnung ein.

Für Leitsubstanzziele gilt:

- nicht-rabattierte generische Nicht-Leitsubstanzen* fließen mit 0,5 von 1,5 Punkten,
 - nicht-rabattierte Leitsubstanzen** mit 1,0 von 1,5 Punkten,
 - rabattierte (generische) Nicht-Leitsubstanzen** mit 1,0 von 1,5 Punkten
- in die Zielwertberechnung ein.

Präparate **ohne Sternchen** gehen nicht positiv, also mit 0 von 1,5 Punkten, in die Zielwertberechnung ein.

Hierzu gehören:

- nicht-rabattierte Originale
- nicht-rabattierte Nicht-Leitsubstanzen

	<p>Hinweis</p> <p>Präparate, die mit 1,5 Punkten und damit voll zur Zielerreichung beitragen sind in der Trendmeldung nicht aufgeführt. Hierzu zählen:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ rabattierte Generika▪ rabattierte Altoriginale▪ rabattierte Leitsubstanzen
Wie reagiert die KVB bei der Abgabe eines nicht rabattierten Arzneimittels aufgrund von z. B. der SARS-CoV-2-Arzneimittelverordnung oder Lieferengpässen?	<p>Die Problematik der zunehmenden Lieferschwierigkeiten und dem Austausch von Rabattarzneimitteln aufgrund der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung ist uns bekannt und auch bewusst.</p> <p>Der Apotheker ist verpflichtet Abweichungen von der ärztlichen Verordnung mit einer Sonder-Pharmazentralnummer (PZN) auf dem Rezept zu vermerken. Änderungen können grundsätzlich identifiziert und berücksichtigt werden.</p> <p>Sollten sich solche Entwicklungen negativ auf Ihre Zielerreichung auswirken, müssen diese selbstverständlich bei etwaigen Auffälligkeiten Berücksichtigung finden.</p>
Was soll ich tun, wenn die Apotheke ein neues Rezept fordert, weil das verordnete Arzneimittel nicht lieferbar ist?	<p>Stellen Sie bitte kein neues Rezept aus.</p> <p>Der Apotheker kann Abweichungen von der ärztlichen Verordnung z. B. auf Grund von Lieferschwierigkeiten mit einer Sonder-Pharmazentralnummer (PZN) auf dem Rezept vermerken. Änderungen können dadurch identifiziert und berücksichtigt werden.</p> <p>Bei der Ausstellung eines neuen Rezeptes können diese Änderungen nicht mehr nachvollzogen werden.</p>
Wann darf ich das Aut-idem-Kreuz setzen?	<p>Bitte setzen Sie das Aut-idem-Kreuz nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen.</p>

Praktische Tipps zur Umsetzung

Frage	Antwort
<p>Gelten die Prinzipien der WSV auch bei Wirkstoffen der Substitutionsausschlussliste?</p>	<p>Grundsätzlich ja. Insbesondere bei Neueinstellungen oder medizinisch notwendigen Umstellungen/Anpassungen empfehlen wir auch bei Wirkstoffen der Substitutionsausschlussliste (vgl. Verordnung Aktuell „Substitutionsausschlussliste – nicht austauschbare Wirkstoffe“ und Teil B der Anlage 7 zur Arzneimittel-Richtlinie) auf mögliche Rabattverträge zu achten und Aut-idem nicht anzukreuzen. Beispiele hierfür sind: Carbamazepin, Phenprocoumon oder Valproinsäure aufgrund der geringen therapeutischen Breite sowie Buprenorphin (transdermale Pflaster), Hydromorphon (Retardtabletten) und Oxycodon (Retardtabletten) aufgrund der abweichenden Applikationshäufigkeit.</p>
<p>Was sind Generika, Altoriginale und Originale und wo finde ich die Informationen hinsichtlich der Kennung?</p>	<p>Ein Original ist ein patentgeschütztes Arzneimittel mit Handelsnamen. Generika existieren nicht. Ein Altoriginal ist ein Arzneimittel mit Handelsnamen, für das kein Patentschutz mehr besteht. Generika sind daher möglich. Die aktuellen Arbeitslisten auf unserer Homepage geben entsprechenden Informationen: https://www.kvb.de/verordnungen/arzneimittel/wirkstoffvereinbarung/ Darüber hinaus stehen Ihnen unter diesem Link auch die schon aus der WSV 2.0 bekannten Zielausarbeitungen, die Ihnen einen Überblick und eine Hilfestellung zur Zielverbesserung/-erreicherung geben sollen, zur Verfügung.</p>
<p>In der aktuellen Trendmeldung tauchen Verordnungen auf, die so nicht ausgestellt wurden?</p>	<p>Hier handelt es sich meist um einen Austausch durch die Apotheke z. B. bei Nicht-Lieferbarkeit oder im Rahmen der Akutversorgung. Diese Änderungen können grundsätzlich über die Sonder-PZN, die der Apotheker setzen muss, identifiziert und berücksichtigt werden.</p>

Praktische Tipps zur Umsetzung	
Frage	Antwort
Wie kann ich zur Erreichung des Arztfachgruppenziels beitragen?	<p>Hat die Arztfachgruppe insgesamt ihr Ziel erreicht, greift wie in der Vergangenheit der Arztfachgruppenschutz. Der bayernweite Globalschutz entfällt jedoch in der WSV 3.0.</p> <p>Dabei ist zu beachten: Für die Berechnung des Arztfachgruppenziels werden alle verordneten DDDs der jeweiligen Ziele herangezogen. Dies bedeutet, dass Ihre DDDs mit einfließen auch wenn Sie diese Arzneimittel in Ihrer persönlichen Trendmeldung nicht sehen, da Sie mit Ihren Verordnungen unter der Mindest-DDD Menge geblieben sind. Beispiele für solche Arzneimittel sind Somatropin, TNF alpha Blocker, Multiple Sklerose Therapeutika, koloniestimulierende Faktoren, GnRH-Analoga, Monoklonale Antikörper. In diesen Fällen empfehlen wir ebenfalls ein Biosimilar oder eine Leitsubstanz möglichst mit Rabattvertrag auszuwählen. Ein automatischer Austausch in der Apotheke erfolgt nicht.</p>
Ich habe mein Gesamtziel nicht erreicht. Was bedeutet das für mich und meine Praxis?	<p>Es ist nicht entscheidend, sofort eine Gesamtzielerreichung (GZE) von 100% zu erreichen. Eine Verbesserung der GZE zum Vorquartal von mind. 15% der Differenz des Solls zum Ist reicht aus, um vor einer möglichen Prüfung geschützt zu sein, das heißt bei z. B. 80% Gesamtzielerreichung reicht im nachfolgenden Quartal eine GZE von 83%.</p> <p>Der „sich auf den Weg machen“ Gedanke ist hier entscheidend, nicht die sofortige Zielerreichung. - Einen Marathon läuft ein normaler Mensch auch nicht aus dem Stand.</p>
Wie reagiert die KVB auf Änderungen im Marktgeschehen z. B. Auslaufen zentraler Rabattverträge?	<p>Die Rabattvertragslandschaft verändert sich stetig. In den meisten Fällen steht dann eine medizinisch gleichwertige Alternative mit Rabattvertrag zur Verfügung. Sollte der Wegfall eines Rabattvertrags eine zentrale Bedeutung haben und Änderungen erforderlich machen, haben die Vertragspartner die Möglichkeit die Verordnungsziele gemäß § 3 Abs. 4 der WSV anzupassen.</p>

Unsere Pharmakotherapieberater stehen Ihnen - **als Mitglied der KVB** - als Ansprechpartner zur Verfügung. Sie finden unsere Berater unter <http://www.kvb.de/service/kontakt-und-Beratung/presenzberatung/verordnungen/>. Oder Sie hinterlassen uns über das Kontaktformular unter www.kvb.de/Beratung einen Rückrufwunsch.