



Amtliche Bekanntmachung – Nr. 32-2020

Wirtschaftlichkeitsziele Arznei- und Verbandmittel 2021

Zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen, den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Verbänden der Ersatzkassen in Thüringen wurden für das Kalenderjahr 2021 Wirtschaftlichkeitsziele für Arznei- und Verbandmittel vereinbart. Die für die jeweiligen Fachgebiete geltenden Wirtschaftlichkeitsziele werden nachfolgend amtlich bekannt gemacht.

Die Wirtschaftlichkeitsziele gelten für niedergelassene Ärzte, im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung angestellte Ärzte in den zugelassenen medizinischen Versorgungszentren, in KV-Eigeneinrichtungen gemäß § 105 Abs. 1 SGB V, in Kommunalen Eigeneinrichtungen gemäß § 105 Abs. 5 SGB V und bei Vertragsärzten sowie Ärzte in zugelassenen Einrichtungen gemäß § 311 SGB V und für Ermächtigte gemäß § 24 Abs. 3 Satz 7 Ärzte-ZV (Fremd-KV-Ermächtigte).

Die Bekanntmachung der Wirtschaftlichkeitsziele 2021 für Arznei- und Verbandmittel erfolgt am 17.12.2020.

Ihre Ansprechpartner: Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-760
Anja Auerbach, Telefon 03643 559-763
Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764
Dr. Urs D. Kuhn, Telefon 03643 559-767
Brigitte Heinze, Telefon 03643 559-770
Thomas Kaiser, Telefon 03643 559-771
Dr. Cornelia Chizzali, Telefon 03643 559-776
Yvonne Frühauf-Saftawi, Telefon 03643 559-778

Anlage 1 zur Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2021

Wirtschaftlichkeitsziele 2021 – Arzneimittel nach § 2 Abs. 1 Nr. 1

Alle Fertigarzneimittel (inklusive Rezepturen und Auseinzelnungen)

Indikationsgebiete / Arzneimittelgruppen	Ziel-Arzneimittel / Leitsubstanzen	Fachgebiete und Mindestzielwerte auf der Basis von DDD* (ohne Sprechstundenbedarf) (Angaben in %)												
		Fachgebiete mit Zielquotenprüfung										mit Gesamtreferenzfallwert- prüfung		
		Allgemeinmed./ Prakt. Arzt	Internist / HA	Internist / FA**	Anästhesie	Augenheilkunde	Chirurgie	Neurologie / Psychiatrie	Orthopädie / PRM	Urologie	Gynäkologie	HNO	Dermatologie	Kinderheilkunde
Wirkstoffe s. Anlage 2 1. KBV-Medikationskatalog: Asthma Herzinsuffizienz COPD Hypertonie Demenz KHK Depression Osteoporose Diabetes Vorhofflimmern Fettstoffwechselstörung Harnwegsinfektionen Infektionen obere Atemwege Infektionen untere Atemwege	Alle Wirkstoffe, die mindestens in einem Indikationsbereich die Klassifizierung „Standard“ oder „Reserve“ haben (siehe unter KVTOP/ Dokumente/Publikationen/ Wichtige Nachrichten)	89,4	90,0	87,9	89,1	89,1	89,1	76,5	89,1	89,1	89,1	89,1	89,1	89,1
2. Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR)	Ibuprofen Naproxen Diclofenac Meloxicam Indometacin Piroxicam Ketoprofen	78,2	75,0	51,8	41,1	77,2	81,9	77,2	74,9	77,2	77,2	77,2	77,2	98,5
3. Orale Opiat-/Opioid-Analgetika (Wirkstoffauswahl)	alle oralen Präparate, außer Tapentadol, Fentanyl und Oxycodon- Kombinationen	60,5	60,7	65,6	70,1	60,3	60,3	21,7	61,8	60,3	60,3	60,3	60,3	60,3

Indikationsgebiete / Arzneimittelgruppen	Ziel-Arzneimittel / Leitsubstanzen	Fachgebiete und Mindestzielwerte auf der Basis von DDD* (ohne Sprechstundenbedarf) (Angaben in %)													
		Fachgebiete mit Zielquotenprüfung										mit Gesamtreferenzfallwert- prüfung			
		Allgemeinmed./ Prakt. Arzt	Internist / HA	Internist / FA **	Anästhesie	Augenheilkunde	Chirurgie	Neurologie / Psychiatrie	Orthopädie / PRM	Urologie		Gynäkologie	HNO	Dermatologie	Kinderheilkunde
4. Opiat-/Opioid-Analgetika (Darreichungsform)	orale anstelle transderma- ler Darreichungsformen (außer Tapentadol und Oxycodon-Kombinationen)	44,1	45,3	56,2	65,3	47,2	47,2	47,2	62,0	47,2		47,2	47,2	47,2	47,2
5. unbesetzt															
6. unbesetzt															
7. Alpha-Rezeptorenblocker und Testosteron-5-alpha-Reduktase- Hemmer	Tamsulosin Alfuzosin Finasterid	94,3	93,4	91,4	91,4	91,4	91,4	91,4	91,4	89,9		91,4	91,4	91,4	91,4
8. Urologika	Flavoxat, Oxybutynin, Propiverin, Tolterodin, Solifenacin, Tospium, Darifenacin, Fesoterodin, Desfesoterodin	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	92,0		92,0	90,5	90,5	90,5
9. Gn-RH-Analoga	Leuprorelin	77,6	77,6	64,5	77,6	77,6	77,6	77,6	77,6	78,9		24,5	77,6	77,6	77,6
10. Hormonelle Kontrazeptiva	Norethisteron/Ethinylestra- diol, Levonorgestrel/Ethi- nylestradiol und Norgesti- mat/Ethinylestradiol (auch Sequenzialpräparate)	44,6	43,7	43,7	43,7	43,7	43,7	43,7	43,7	43,7		43,7	43,7	43,7	43,7
11. Granulozyten-Kolonie- stimulierende Faktoren	Biosimilars/Lipegfilgrastim	70,0	70,0	80,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0		80,0	70,0	70,0	70,0

Indikationsgebiete / Arzneimittelgruppen	Ziel-Arzneimittel / Leitsubstanzen	Fachgebiete und Mindestzielwerte auf der Basis von DDD* (ohne Sprechstundenbedarf) (Angaben in %)													
		Fachgebiete mit Zielquotenprüfung										mit Gesamtreferenzfallwert- prüfung			
		Allgemeinmed./ Prakt. Arzt	Internist / HA	Internist / FA**	Anästhesie	Augenheilkunde	Chirurgie	Neurologie / Psychiatrie	Orthopädie / PRM	Urologie		Gynäkologie	HNO	Dermatologie	Kinderheilkunde
12. Erythropoetine	Biosimilars	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0		70,0	70,0	70,0	70,0
13.a TNF-alpha-Blocker (nur Infliximab)	Biosimilars	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0		80,0	80,0	80,0	80,0
13.b TNF-alpha-Blocker (ohne Infliximab)	Biosimilars	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0		60,0	60,0	70,0	60,0
14. Multiple Sklerose – moderate Verlaufsform	Interferon beta-1b, Glatira- meracetat, Teriflunomid und Dimethylfumarat	55,4	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4	67,8	67,4	67,4		67,4	67,4	67,4	67,4
15. unbesetzt															
16. Antiglaukomatosa	generikafähige Wirkstoffe	85,1	85,1	85,1	85,1	85,1	85,1	85,1	85,1	85,1		85,1	85,1	85,1	85,1
17. Antineovaskuläre Mittel / IVOM	rabattbegünstigte Präparate für Ranibizumab Afliberzept Brolucizumab	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5		98,5	98,5	98,5	98,5
18. Somatropin	Biosimilars	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0	33,0		33,0	33,0	33,0	32,1
19. Enoxaparin	Biosimilars/Generika	24,3	24,3	24,3	24,3	24,3	24,3	24,3	24,3	24,3		24,3	24,3	24,3	24,3
20. Direkte orale Antikoagulantien	Apixaban und Edoxaban	61,6	62,9	50,4	61,4	61,4	61,4	61,4	61,4	61,4		61,4	61,4	61,4	61,4

Indikationsgebiete / Arzneimittelgruppen	Ziel-Arzneimittel / Leitsubstanzen	Fachgebiete und Mindestzielwerte auf der Basis von DDD* (ohne Sprechstundenbedarf) (Angaben in %)													
		Fachgebiete mit Zielquotenprüfung										mit Gesamtreferenzfallwert- prüfung			
		Allgemeinmed./ Prakt. Arzt	Internist / HA	Internist / FA**	Anästhesie	Augenheilkunde	Chirurgie	Neurologie / Psychiatrie	Orthopädie / PRM	Urologie	Gynäkologie	HNO	Dermatologie	Kinderheilkunde	
21. Monoklonale Antikörper ATC-Gruppe L01XC: Rituximab, Trastuzumab, Bevacizumab	Biosimilars	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0		80,0	80,0	80,0	80,0
22. Definierte generikafähige Onkologika: Temozolomid, Imatinib, Anagrelid, Fulvestrant	generische Präparate der aufgeführten Wirkstoffe	57,9	57,9	57,9	57,9	57,9	57,9	57,9	57,9	57,9		41,0	57,9	57,9	57,9
23. ADHS-Therapeutika	Methylphenidat	68,7	68,7	68,7	68,7	68,7	68,7	68,7	68,7	68,7		68,7	68,7	68,7	68,7

* DDD = definierte Tagesdosen. Es gilt im Hinblick auf die ATC-Code- und DDD-Werte-Zuordnung die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (vormals vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information) herausgegebene Klassifikation (ATC-Wirkstoffklassifikation mit DDD-Angaben) in der jeweils gültigen Fassung.

Die Umsetzung der Arzneimittelvereinbarung 2021 durch die Prüfungsstelle erfolgt im Hinblick auf die Leitsubstanzquoten-Berechnung (nach Wirtschaftlichkeitszielen der jeweiligen Arzneimittelvereinbarung) auf Basis der WIdO-Klassifikation. Eine Benachteiligung der Vertragsärzte bei der Leitsubstanzquoten-Berechnung im Vergleich zur Anwendung der amtlichen Klassifikation darf sich daraus jedoch nicht ergeben. Dies ist seitens der Prüfungsstelle zu gewährleisten und auf Anfrage gegenüber den Vertragspartnern zu belegen.

** inklusive Fachärzte für Lungenheilkunde



Anlage 2 zur Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2021

Definition der Zielgruppen gemäß § 2 Absatz 1 Nr. 1 (nach ATC-Code*)

Alle Fertigarzneimittel (inklusive Rezepturen und Auseinzelnungen)

Ziel	Indikationsgruppe/Arzneimittelgruppe	Leitsubstanz/Präferenzsubstanz**
01	<p>Medikationskatalog der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)¹</p> <p>Indikationsbereiche: Asthma, COPD, Demenz, Depression, Diabetes, Fettstoffwechselstörung, Harnwegsinfektionen, Herzinsuffizienz, Hypertonie, Infektionen obere Atemwege, Infektionen untere Atemwege, KHK, Osteoporose, Vorhofflimmern</p> <p>Alle klassifizierten Wirkstoffe (als „Standard“, „Reserve“ oder als „nachrangig“ eingestuft)</p>	<p>Alle Wirkstoffe, die mindestens in einem Indikationsbereich die Klassifizierung „Standard“ oder „Reserve“ haben</p>
02	<p>NSAR/Coxibe</p> <p>M01AA01 Phenylbutazon M01AB01 Indometacin M01AB05 Diclofenac M01AB11 Acemetacin M01AB14 Proglumetacin M01AB16 Aceclofenac M01AC01 Piroxicam M01AC06 Meloxicam M01AE01 Ibuprofen M01AE02 Naproxen M01AE03 Ketoprofen M01AE11 Tiaprofensäure M01AE14 Dexibuprofen M01AE17 Dexketoprofen M01AE52 Naproxen und Esomeprazol M01AH01 Celecoxib M01AH04 Parecoxib M01AH05 Etoricoxib M01AX01 Nabumeton</p>	<p>M01AB01 Indometacin M01AB05 Diclofenac M01AC01 Piroxicam M01AC06 Meloxicam M01AE01 Ibuprofen M01AE02 Naproxen M01AE03 Ketoprofen</p>
03	<p>orale Opiode WHO III</p> <p>nur orale Darreichungsformen (WIdO): BEU, BTA, FTA, HKP, KAP, LOE, LSE, LUT, REK, RET, RGR, SMT, SUT, TAB, TRA, TRO</p> <p>N02AA01 Morphin N02AA03 Hydromorphon N02AA05 Oxycodon N02AA55 Oxycodon und Naloxon N02AB02 Pethidin N02AB03 Fentanyl N02AE01 Buprenorphin N02AX06 Tapentadol</p>	<p>orale Opiode WHO III ohne Tapentadol, Fentanyl und Oxycodon-Kombinationen</p> <p>Darreichungsformen siehe links</p> <p>N02AA01 Morphin N02AA03 Hydromorphon N02AA05 Oxycodon N02AB02 Pethidin N02AE01 Buprenorphin</p>

Ziel	Indikationsgruppe/Arzneimittelgruppe	Leitsubstanz/Präferenzsubstanz**
04	<p>Opioide (orale und transdermale Darreichungsformen)</p> <p>orale Darreichungsformen (WIdO): BEU, BTA, FTA, HKP, KAP, LOE, LSE, LUT, REK, RET, RGR, SMT, SUT, TAB, TRA, TRO</p> <p>transdermale Darreichungsformen (WIdO): PFL, PFT</p> <p>N02AA01 Morphin N02AA03 Hydromorphon N02AA05 Oxycodon N02AB02 Pethidin N02AB03 Fentanyl N02AE01 Buprenorphin</p>	<p>orale Darreichungsformen (WIdO): BEU, BTA, FTA, HKP, KAP, LOE, LSE, LUT, REK, RET, RGR, SMT, SUT, TAB, TRA, TRO</p> <p>ATC-Codes siehe links</p>
05	unbesetzt	
06	unbesetzt	
07	<p>Alpha-Rezeptorenblocker und Testosteron-5- alpha-Reduktasehemmer</p> <p>G04CA01 Alfuzosin G04CA02 Tamsulosin G04CA03 Terazosin G04CA04 Silodosin G04CA05 Doxazosin G04CA52 Tamsulosin und Dutasterid G04CB01 Finasterid G04CB02 Dutasterid</p>	<p>G04CA01 Alfuzosin G04CA02 Tamsulosin G04CB01 Finasterid</p>
08	<p>Urologika</p> <p>G04BD02 Flavoxat G04BD04 Oxybutynin G04BD06 Propiverin G04BD07 Tolterodin G04BD08 Solifenacin G04BD09 Tospium G04BD10 Darifenacin G04BD11 Fesoterodin G04BD12 Mirabegron G04BD13 Desfesoterodin G04BX18 Duloxetin N07AA03 Distigmin</p>	<p>G04BD02 Flavoxat G04BD04 Oxybutynin G04BD06 Propiverin G04BD07 Tolterodin G04BD08 Solifenacin G04BD09 Tospium G04BD10 Darifenacin G04BD11 Fesoterodin G04BD13 Desfesoterodin</p>
09	<p>Gn-RH-Analoga</p> <p>L02AE01 Buserelin L02AE02 Leuprorelin L02AE03 Goserelin L02AE04 Triptorelin L02AE05 Histrelin</p>	<p>L02AE02 Leuprorelin</p>

Ziel	Indikationsgruppe/Arzneimittelgruppe	Leitsubstanz/Präferenzsubstanz**
10	Hormonelle Kontrazeptiva G03AA Gestagene und Estrogene, fixe Kombinationen G03AB Gestagene und Estrogene, Sequenzialpräparate	G03AA05 Norethisteron und Ethinylestradiol G03AA07 Levonorgestrel und Ethinylestradiol G03AA11 Norgestimat und Ethinylestradiol G03AB03 Levonorgestrel und Ethinylestradiol ² G03AB04 Norethisteron und Ethinylestradiol ² G03AB09 Norgestimat und Ethinylestradiol ²
11	Koloniestimulierende Faktoren (G-CSF) ⁵ L03AA02 Filgrastim L03AA10 Lenograstim L03AA13 Pegfilgrastim L03AA14 Lipegfilgrastim	Biosimilare Fertigarzneimittel der aufgeführten ATC-Codes L03AA14 Lipegfilgrastim
12	Erythropoetine ⁵ B03XA01 Erythropoetin B03XA02 Darbepoetin alpha B03XA03 Methoxy-PEG-Epoetin beta	Biosimilare Fertigarzneimittel der aufgeführten ATC-Codes
13a	TNF-alpha-Inhibitoren (nur Infliximab) ⁵ L04AB02 Infliximab	Biosimilare Fertigarzneimittel des aufgeführten ATC-Codes
13b	TNF-alpha-Inhibitoren (ohne Infliximab) ⁵ L04AB01 Etanercept L04AB04 Adalimumab L04AB05 Certolizumabpegol L04AB06 Golimumab	Biosimilare Fertigarzneimittel der aufgeführten ATC-Codes
14	MS-Therapeutika L03AB07 Interferon beta-1a L03AB08 Interferon beta-1b L03AB13 Peginterferon beta-1a L03AX13 Glatirameracetat L04AA31 Teriflunomid L04AX07 Dimethylfumarat	L03AB08 Interferon beta-1b L03AX13 Glatirameracetat L04AA31 Teriflunomid L04AX07 Dimethylfumarat
15	unbesetzt	

Ziel	Indikationsgruppe/Arzneimittelgruppe	Leitsubstanz/Präferenzsubstanz**
16	Antiglaukomatosa S01EA03 Apraclonidin S01EA04 Clonidin S01EA05 Brimonidin S01EB01 Pilocarpin S01EB02 Carbachol S01EB21 Pilocarpin und Phenylephrin S01EC01 Acetazolamid S01EC03 Dorzolamid S01EC04 Brinzolamid S01EC24 Brinzolamid und Brimonidin S01ED01 Timolol S01ED02 Betaxolol S01ED03 Levobunolol S01ED04 Metipranolol S01ED05 Carteolol S01ED24 Metipranolol und Pilocarpin S01ED61 Timolol und Latanoprost S01ED62 Timolol und Bimatoprost S01ED63 Timolol und Travoprost S01ED66 Timolol und Dorzolamid S01ED67 Timolol und Brinzolamid S01ED68 Timolol und Pilocarpin S01ED69 Timolol und Brimonidin S01ED70 Timolol und Tafluprost S01EE01 Latanoprost S01EE03 Bimatoprost S01EE04 Travoprost S01EE05 Tafluprost S01EE51 Netarsudil und Latanoprost S01EX05 Netarsudil	Antiglaukomatosa (Mono- und Kombinationspräparate) mit generikafähigen Wirkstoffen S01EA03 Apraclonidin S01EA04 Clonidin S01EA05 Brimonidin S01EB01 Pilocarpin S01EB02 Carbachol S01EB21 Pilocarpin und Phenylephrin S01EC01 Acetazolamid S01EC03 Dorzolamid S01EC04 Brinzolamid S01ED01 Timolol S01ED02 Betaxolol S01ED03 Levobunolol S01ED04 Metipranolol S01ED05 Carteolol S01ED24 Metipranolol und Pilocarpin S01ED61 Timolol und Latanoprost S01ED63 Timolol und Travoprost S01ED66 Timolol und Dorzolamid S01ED67 Timolol und Brinzolamid S01ED68 Timolol und Pilocarpin S01EE01 Latanoprost S01EE03 Bimatoprost S01EE04 Travoprost
17	IVOM: VEGF-Hemmer S01LA04 Ranibizumab S01LA05 Aflibercept S01LA06 Brolucizumab	Rabattvertragsarzneimittel
18	Somatropin ⁵ H01AC01 Somatropin	Biosimilare Fertigarzneimittel des aufgeführten ATC-Codes
19	Enoxaparin ⁵ B01AB05 Enoxaparin	Biosimilare und generische Fertigarzneimittel des aufgeführten ATC-Codes ⁴
20	Direkte orale Antikoagulantien B01AE07 Dabigatranetexilat B01AF01 Rivaroxaban B01AF02 Apixaban B01AF03 Edoxaban	B01AF02 Apixaban B01AF03 Edoxaban

Ziel	Indikationsgruppe/Arzneimittelgruppe	Leitsubstanz/Präferenzsubstanz**
21	Monoklonale Antikörper ATC-Gruppe L01XC ^{3, 5} L01XC02 Rituximab L01XC03 Trastuzumab L01XC07 Bevacizumab	Biosimilare Fertigarzneimittel der aufgeführten ATC-Codes
22	Definierte generikafähige Onkologika ³ L01AX03 Temozolomid L01XE01 Imatinib L01XX35 Anagrelid L02BA03 Fulvestrant	Generische Präparate der aufgeführten ATC-Codes
23	ADHS-Therapeutika N06BA02 Dexamfetamin N06BA04 Methylphenidat N06BA09 Atomoxetin N06BA12 Lisdexamfetamin N06BA21 Guanfacin	N06BA04 Methylphenidat

* Es gilt im Hinblick auf die ATC-Code- und DDD-Wert-Zuordnung die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (vormals vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information) herausgegebene Klassifikation (ATC-Wirkstoffklassifikation mit DDD-Angaben) in der jeweils gültigen Fassung. Die Umsetzung der Arzneimittelvereinbarung 2021 durch die Prüfungsstelle erfolgt im Hinblick auf die Leitsubstanzquoten-Berechnung (nach Wirtschaftlichkeitszielen der jeweiligen Arzneimittelvereinbarung) auf Basis der WIdO-Klassifikation. Eine Benachteiligung der Vertragsärzte bei der Leitsubstanzquoten-Berechnung im Vergleich zur Anwendung der amtlichen Klassifikation darf sich daraus jedoch nicht ergeben. Dies ist seitens der Prüfungsstelle zu gewährleisten und auf Anfrage gegenüber den Vertragspartnern zu belegen.

** Nichtlieferfähigkeiten sind in der Prüfung mit zu berücksichtigen.

¹ Der KBV-Medikationskatalog steht grundsätzlich allen Ärzten mit LANR im geschützten Onlinebereich der KVT (KVTOP unter Dokumente => Publikationen) zur Verfügung. Es gilt die für das Kalenderjahr zur Anwendung bestimmte Version.

² ATC für Sequenzialpräparate

³ wirkstoffbezogene Besonderheiten sind in der Prüfung mit zu berücksichtigen

⁴ Bei dem Ziel 19 sind keine regionalen Lieferengpässe zu erwarten. Sollten solche wider Erwarten im Jahr 2021 eintreten, so wären diese von den Prüfungsgremien zu beachten und grundsätzlich zu Gunsten des Arztes zu berücksichtigen.

⁵ Die DDD der Verordnungen rabattierter Nichtleitsubstanzen (betroffenen PZN je Kassen IK) im Sinne des § 40a Arzneimittel-Richtlinie fließen abweichend von § 2 Abs. 2 – der Prüfvereinbarung Anlage 1 Teil B Arznei- und Verbandmittel: Bereich Zielquotenprüfung – in die Berechnung der Zielerfüllung nicht mit einem Abschlag von 0,1 sondern mit einem Abschlag von 1,0 ein. Eine davon betroffene DDD wird somit mit 0 DDD im Bereich der Nichtleitsubstanzen gewertet.