

Anlage 9 Arzneimittel

Abschnitt I – Inhalte

Präambel

Diese Arzneimittelanlage

- ^ ist keine Positivliste; die nachfolgend genannten Wirkstoffe stellen eine Auflistung der primär zu verwendenden Wirkstoffe dar. Unter Berücksichtigung der medizinischen Verantwortung können bei besonderen Indikationen Alternativen verwendet werden.
- ^ konzentriert sich auf ausgewählte Wirkstoffgruppen in der Kardiologie.
- ^ wurde auf evidenzbasierte medizinische Inhalte geprüft.

Rabattverträge und wirtschaftliche Verordnungsweise

Die AOK PLUS hat Rabattverträge für Arzneimittel gemäß § 130a Abs. 8 SGB V geschlossen. Mit diesen Rabattverträgen soll die qualitative Versorgung der eingeschriebenen Versicherten mit Arzneimitteln optimiert werden.

Insbesondere die jeweils geltenden Rabattverträge der AOK PLUS, die allgemeinen Grundsätze des wirtschaftlichen Verordnens nach § 73 Abs. 8 SGB V i. V. m. der Arzneimittelvereinbarung nach § 84 SGB V sowie der Arzneimittelrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V sind von den ÄRZTEN zu beachten. Die AOK PLUS informiert die ÄRZTE hierüber mittels des zertifizierten AIS mit S3C-IT-Vertragsschnittstelle.

Um eine hohe Abgabequote rabattierter Arzneimittel zu erzielen, ist den abgebenden Apotheken die Aut-idem-Substitution zu ermöglichen, sofern keine medizinischen Gründe entgegenstehen.

Leitsubstanzen und Zielwerte für ausgewählte Wirkstoffgruppen

Die Vertragspartner vereinbaren die Umsteuerung auf kostengünstigere und bevorzugte Wirkstoffe und Wirkstoffgruppen im Rahmen der nachstehend aufgeführten Wirtschaftlichkeitsziele. Innerhalb dieser Indikationsgruppen werden auf der Basis der definierten Tagesdosen (DDD) für bestimmte Wirkstoffgruppen und Wirkstoffe prozentuale Zielwerte/Höchstquoten festgelegt. Sowohl die Zielquoten als auch die Zusammensetzung der Wirkstoffgruppen wird zwischen den Vertragspartnern einvernehmlich abgestimmt. Nach einer Laufzeit des Vertrages von 4 Quartalen werden die Zielquoten einer Prüfung hinsichtlich einer weiteren Differenzierung bzw. Staffelung unterzogen. Die in die Betrachtung einbezogenen Wirkstoffgruppen sind dieser Anlage zu entnehmen.

| | Verordnungsbereich – Wirkstoffe bzw. Wirkstoffgruppen | Leitsubstanz/ Handlungsempfehlung | Verordnungs- anteil der Leit- sub- stanz/Zielwerte |
|---|---|--|---|
| a) | Wirkstoffe des Renin-Angiotensin-Systems als Monopräparate und in Kombination mit Diuretika: <ul style="list-style-type: none"> - AT-II-Antagonisten, - ACE-Hemmer, - Aliskiren | Enalapril, Ramipril, Lisinopril als Monosubstanz oder in Kombination mit Diuretika | 70 % |
| b) | HMG-Reduktase-Hemmer (Statine) | Simvastatin | 90 % |
| c) | Ezetimib als Monopräparat und in Kombination mit Simvastatin, bezogen auf alle Wirkstoffe der Wirkstoffgruppe der Statine sowie von Ezetimib und Ezetimib in Kombination | --- | bis zu 3 % |
| d) | Thrombozytenaggregationshemmer vom Thienopyridin-Typ (Clopidogrel, Prasugrel, inkl. Kombinationen + weitere Neuausbietungen [z. B. Ticagrelor]) | generische Clopidogrelpräparate | 90 % |
| Für die folgenden weiteren Wirkstoffgruppen sind Leitsubstanzen definiert: | | | |
| e) | Kaliumsparende Diuretika | Spironolacton | |
| f) | Schleifendiuretika | Furosemid, Torasemid | |
| g) | Thiazide | Hydrochlorothiazid | |
| h) | Selektive β -Rezeptorenblocker | Bisoprolol Metoprolol | |
| i) | Calciumantagonisten vom Dihydropyridintyp | Amlodipin | |

Abschnitt II – Softwareunterstützung

Die wirtschaftliche Verordnung von Arzneimitteln wird mittels eines zertifizierten AIS mit S3C-IT-Vertragsschnittstelle (Anlagen 4a und 4b) unterstützt. Die ärztliche Hoheit und Verantwortung bei der Verordnung bleiben voll gewahrt. Der Arzt soll für alle Patienten eine unter qualitativen und wirtschaftlichen Aspekten angemessene Verordnung von Arzneimitteln durchführen. Das zertifizierte AIS mit S3C-IT-Vertragsschnittstelle gibt ihm dabei aktuelle Hilfestellungen zur Realisierung von Wirtschaftlichkeitsreserven.

Abweichend - von den durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf der Grundlage von § 73 Abs. 8 Satz 7 SGB V erlassenen Richtlinien - sind in der Software farbliche Hinterlegungen von Arzneimitteln enthalten. Diese dienen dazu, den Arzt bei einem wirtschaftlichen Ordnungsverhalten zu unterstützen.

Die Vertragspartner prüfen, ob weitere Indikatoren, z. B. entsprechend den Vorschlägen des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (z. B. Beers-Liste, Sondergutachten 2009, Kurzfassung, Seite 84/85), zu ergänzen sind.

Im zertifizierten AIS mit S3C-IT-Vertragsschnittstelle gibt es für die Arzneimittel folgende Kennzeichnungen:

Grün hinterlegt sind:

Patentfreie Arzneimittel, für die die AOK PLUS im Rahmen von Ausschreibungen Rabattverträge nach § 130a Abs. 8 SGB V abgeschlossen hat (= Rabatt).

Blau hinterlegt sind:

Patentgeschützte (und/oder biotechnologisch hergestellte) Arzneimittel, für die die AOK PLUS Rabattverträge nach § 130a Abs. 8 SGB V abgeschlossen hat.

Orange hinterlegt sind:

Patentgeschützte (und/oder biotechnologisch hergestellte) Arzneimittel, die durch andere patentgeschützte (und/oder biotechnologisch hergestellte) Arzneimittel substituiert werden können, für die die AOK PLUS Rabattverträge nach § 130a Abs. 8 SGB V abgeschlossen hat (Blau hinterlegt).

Rot hinterlegt sind:

Patentgeschützte Analogpräparate mit Wirtschaftlichkeitsreserven, die durch wirtschaftliche Alternativen substituiert werden können. Das AIS unterstützt die Substitution durch entsprechende Vorschläge.

Rosa hinterlegt sind:

Arzneimittel, für die gemäß Abschnitt I dieser Anlage (und den entsprechenden Fortschreibungen dieser Aufzählung über die Vertragskommission) kostengünstigere Alternativen verfügbar sind (Leitsubstanzen und Zielwerte für ausgewählte Wirkstoffgruppen). Das AIS unterstützt die Substitution durch entsprechende Vorschläge.

Nicht farblich hinterlegt sind:

Alle übrigen Arzneimittel.

Zur Unterstützung der Vertragsziele wird im Rahmen der Therapieentscheidung angeregt, bevorzugt grün hinterlegte Arzneimittel zu verordnen.

Verordnungen blau hinterlegter Arzneimittel sollen, sofern keine medizinischen Gründe entgegenstehen, im Rahmen der Therapieentscheidung gegenüber Verordnungen von orange hinterlegten Arzneimitteln bevorzugt berücksichtigt werden.

Bei Verordnungen von rosa oder rot hinterlegten Arzneimitteln soll der Substitutionsvorschlag, sofern keine medizinischen Gründe entgegenstehen, bei der Therapieentscheidung bevorzugt berücksichtigt werden.