

# Lesehilfe zur Arzneimittel-Trendinformation

Inhalt:

## **Lesehilfe für Prüfgruppen mit Zielwertprüfung.....Seite 2**

- 040 Augenheilkunde
- 190 Innere Medizin - hausärztlich tätig
- 200 Innere Medizin - fachärztlich tätig, übrige Schwerpunkte
- 201 Innere Medizin - Angiologie
- 202 Innere Medizin - Endokrinologie und Diabetologie
- 204 Innere Medizin - Hämatologie und Onkologie
- 205 Innere Medizin - Kardiologie
- 206 Innere Medizin - Nephrologie
- 207 Innere Medizin - Pneumologie
- 208 Innere Medizin - Rheumatologie
- 381 Neurologie/ Psychiatrie
- 387 Psychiatrie
- 440 Orthopädie
- 560 Urologie
- 800 Allgemeinmedizin/ Praktische Ärzte

## **Lesehilfe für Prüfgruppen mit Richtgrößenprüfung.....Seite 8**

- 010 Anästhesiologie
- 070 Chirurgie
- 100 Gynäkologie und Geburtshilfe
- 160 Haut- und Geschlechtskrankheiten
- 203 Innere Medizin - Gastroenterologie
- 230 Kinderheilkunde
- 386 Neurologie

## **Lesehilfe für Prüfgruppen ohne Auffälligkeitsprüfung.....Seite 16**

Hier finden Sie Erläuterungen zur Datengrundlage der Arzneimittel- Trendinformation.

## Arzneimittel-Trendinformation Quartal 1/2021 Monat März

Die Arzneimittel-Trendinformation soll für Sie eine wichtige ergänzende Orientierungshilfe sein. Im Unterschied zu den Auswertungen Ihrer eigenen Praxissoftware sind in den Apotheken erfolgte Arzneimittelsubstitutionen (insbesondere wegen Rabattverträgen) berücksichtigt.

Diese monatsweise im Mitgliederportal bereitgestellte Statistik bietet einen Überblick über Ihre Umsetzung der ab 2021 der Wirtschaftlichkeitsprüfung unterliegenden Ziele der Arzneimittelvereinbarung in Sachsen sowie über die Verordnung regressbedrohter Arzneimittel und unzulässig als Sprechstundenbedarf bezogener Mittel.

Datengrundlage sind elektronische Verordnungsdatensätze, welche die Apothekenrechenzentren gemäß § 300 Abs. 1 Nr. 2 SGB V an die Krankenkassen übermitteln. Diese Daten werden der KV Sachsen durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung zur Verfügung gestellt. Sie sind zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Statistik noch ungeprüft. Es können deshalb teilweise auch Verordnungsdaten zu Lasten Sonstiger Kostenträger enthalten sein. Es werden ausschließlich durch Apotheken belieferte Verordnungen von Fertigarzneimitteln sowie Impfstoffen, Rezepturen, Verbandmitteln, Hilfsmitteln u.a. Artikeln erfasst.

Eine Arzneimittel-Trendinformation wird für alle Ärzte einer Prüfgruppe (PG) innerhalb einer Praxis erstellt, für die im jeweiligen Monat mindestens 17 Verordnungen registriert wurden. Die Praxis identifiziert sich dabei über die Betriebsstättennummer (BSNR) und umfasst alle dieser BSNR zugeordneten Leistungsorte (Haupt- und ggf. Nebenbetriebsstätte(n) (NBSNR)).

Die Tabellen enthalten kumulative Daten, d.h. alle Verordnungen seit Jahresbeginn wurden berücksichtigt.

<b>BSNR</b> 959876543	<b>Praxis</b> Dr. med Michael Mustermann 01234 Musterort	<b>Prüfgruppe</b> 800 <b>Prüfgruppenbezeichnung</b> Allgemeinmedizin/ Prakt. Ärzte
--------------------------	--	---

In den Quartalsmonaten 1 und 2 kann es in Einzelfällen bei der Datenaufbereitung zu einer Zuordnung zur bisherigen BSNR kommen.

Wenn in Ihrer Praxis mehrere Ärzte der gleichen Prüfgruppe tätig sind, erhalten Sie eine gemeinsame Arzneimittel-Trendinformation.

Die Verordnungen erfolgten in den genannten Betriebsstätten.

Bei dem Wechsel eines Arztes in eine andere Betriebsstätte kann es in den Quartalsmonaten 1 und 2 durch die Datenaufbereitung zur vorübergehenden Falschzuordnung von Verordnungen zur vorhergehigen Betriebsstätte kommen. Diese Falschzuordnung wird mit der Arzneimittel-Trendinformation des dritten Quartalsmonats korrigiert.

Resource-ID: AMT021v1(p)

### Ihre detaillierten Daten

<small>BSNR</small> 959876543	<small>Praxis</small> Dr. med Michael Mustermann 01234 Musterort	<small>Prüfgruppe</small> 800 <small>Prüfgruppenbezeichnung</small> Allgemeinmedizin/ Prakt. Ärzte
<small>Dieser Trendinformation liegen Verordnungen folgender Ärzte zugrunde:</small> 987654300		
<small>Dieser Trendinformation liegen Verordnungen folgender Leistungsorte zugrunde:</small> 959876543		

Auf dieser Seite können Sie mit einem Blick erkennen, wo Sie hinsichtlich der **Einhaltung von Wirtschaftlichkeitszielen** und bei der **Verordnung regressbedrohter Arzneimittel** stehen.

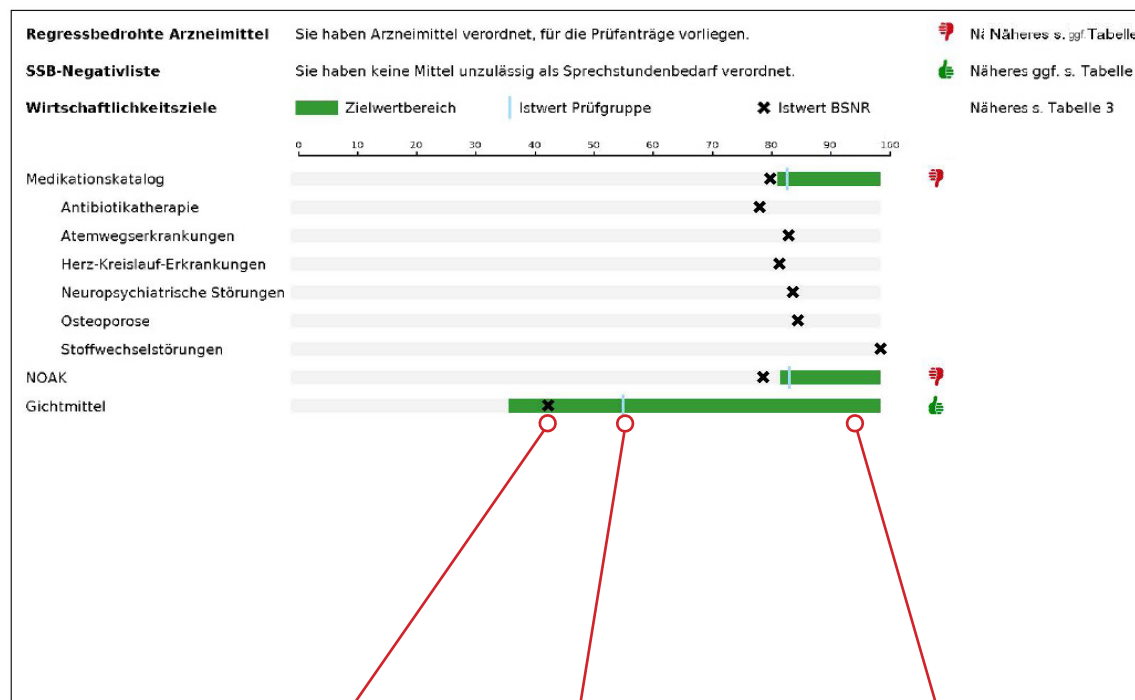
BSNR  
959876543  
Prüfgruppe  
800

Ressourcen-ID: AMTI02Dv3p0

Übersicht

Die Details zu den einzelnen Indikationen des **Medikationskatalogs** dienen zu Ihrer Information. Entscheidend ist die Gesamtquote, die über alle Indikationen berechnet wird.

Bei einem roten Daumen unter „Regressbedrohte Arzneimittel“ bzw. „SSB- Negativliste“ sehen Sie bitte in Tabelle 1 bzw. 2 nach, welche Arzneimittel betroffen sind. Bei einem grünen Daumen entfallen Tabelle 1 und 2.



So haben Sie verordnet.

So haben die anderen Ärzte Ihrer **Prüfgruppe** verordnet.

Das Wirtschaftlichkeitsziel ist erfüllt, wenn Sie mit Ihren Verordnungen im grünen Bereich liegen.

Diese Tabelle soll Sie bei der **Regressvermeidung** unterstützen.

Die Werte dieser Tabelle sind **kumulativ**, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

OSAR  
 959876543  
Poliklinik  
 800

Ressourcen-ID: AMT002v1p0

### Tabelle 1: Regressbedrohte Arzneimittel (2021 kumuliert)

Arzneimittel	Verordnungs- kosten in €	Verordnungen	Rechtliche Grundlage	Hinweise
Lektinol	2.020,20	7	§§ 31 Abs 1 i.V.m. 2 Abs. 1 S. 3, § 12 Abs 1 SGB V	Betriebs zugelassenes Arzneimittel
Pletal	220,22	2	AM-RL Anlage IV	
Aetus	174,44	5	AM-RL § 12 (11)	Vorang haben nicht verschreibungspflichtige Präparate im Selbstkauf
Teboron	161,77	1	AM-RL Anlage I Nr. 20	Exakte Orientierung an Anlage I erforderlich
Jelliproct	75,23	4	AM-RL Anlage III Nr. 39	Verordnung ist bei Proktitis und weiteren in der Fachinformation angegebenen Indikationen möglich (nicht als Hämorrhoidenmittel)
Xusali-akut	65,42	3	AM-RL § 12 (11)	Vorang haben nicht verschreibungspflichtige Präparate im Selbstkauf
Selen/Selaject Loges	55,37	1	AM-RL § 12 (11)	Vorang haben nicht verschreibungspflichtige Präparate im Selbstkauf
Biotrofen Creme etc.	29,16	2	AM-RL § 12 (11)	Vorang haben nicht verschreibungspflichtige Präparate im Selbstkauf
PentoHEXAL	20,22	1	AM-RL Anlage III Nr. 24	
Obotacid N	18,10	1	AM-RL Anlage III Nr. 38	
Folicombin	14,43	1	AM-RL Anlage I Nr. 17, 19, 41, Anlage III Nr. 8	Exakte Orientierung an Anlage I erforderlich

Wegen der Verordnung dieser Arzneimittel könnte die betroffene Krankenkasse einen Prüfantrag stellen.

Details zum Verordnungs Ausschluss bzw. zur Verordnungseinschränkung finden Sie in der Arzneimittel-Richtlinie unter dem genannten Punkt.

Bitte prüfen Sie, ob beim konkreten Patienten einer der Gründe vorliegt, der eine Verordnung rechtfertigt und **dokumentieren** Sie diesen.

Diese Tabelle soll Sie bei der **Vermeidung von Rückforderungen im Sprechstundenbedarf** unterstützen.

Die Werte dieser Tabelle sind kumulativ, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

Ressourcen-ID: AMTI02SNv3p0

Tabelle 2: Sprechstundenbedarf-Negativliste (2021 kumuliert)

BSNR  
959876543  
Prüfgruppe/ Prüfuntergruppe  
800

Mittel	Verordnungskosten in €	Verordnungen	Mittelkategorie (Abschnitt der Anlage zur SSB-V)	Hinweise
Hepathromb	7,03	1	Salben, salbenförmige und flüssige Mittel (Abschnitt 5)	heparinhaltige salbenförmige Mittel ausgeschlossen

Hierbei handelt es sich um Mittel, für die Anträge der AOK PLUS wegen unzulässiger Verordnung von Sprechstundenbedarf vorliegen, für die gegenüber sächsischen Vertragsärzten bereits Regresse ausgesprochen wurden bzw. bei denen eine Entscheidung zu Gunsten der Krankenkasse wahrscheinlich ist. Bitte beachten Sie, dass diese Liste aufgrund der Produktvielfalt schrittweise erweitert wird und eine Vollständigkeit nicht garantiert werden kann. Die aktuelle SSB-Vereinbarung finden Sie auf der KVS- Internetseite unter Mitglieder>Verordnungen>SSB.

Diese Mittel können nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Hier finden Sie nähere Erläuterungen zum Ausschluss dieser Mittel vom Sprechstundenbedarf.

Diese Tabelle gibt Ihnen einen Überblick über für Sie geltende **Wirtschaftlichkeitsziele**. Die Einhaltung der Ziele ist Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Die Werte dieser Tabelle sind **kumulativ**, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

Die **definierte Tagesdosis** (DDD) eines Arzneimittels stellt die mittlere tägliche Erhaltungsdosis (nicht Erst- oder Einstellungs-dosis) für die Hauptindikation bei einem Erwachsenen mit einem Gewicht von 70 kg dar. Es handelt sich um eine rein rechnerische Größe, die nicht notwendigerweise die empfohlene Dosierung oder die tatsächlich angewendeten Dosierungen eines Arzneimittels wiedergibt. Die DDD sind also eine Rechenhilfe: Die jeweiligen Milligramm eines Wirkstoffes werden in DDD umgerechnet, sodass ein direkter Vergleich unterschiedlicher Therapien und Wirkstoffe möglich wird.

- Die Daten zu den einzelnen Indikationsgruppen des Medikationskatalogs dienen zu Ihrer besseren Orientierung. Da zwischen diesen ausgeglichen werden kann, ist die Einhaltung des Zielwerts nicht in allen Indikationsgruppen erforderlich.

BSNR  
:959876543

Prüfgruppe  
800

Ressourcen-ID: AMTI02WZv3p1

**Tabelle 3: Wirtschaftlichkeitsziele (2021 kumuliert)**

Wirtschaftlichkeitsziel mit Zielsubstanz(en)	Gesamt				mit Mindest-/Höchstquote belegte Substanz(en)				Zum Vergleich	
	Verordnungs-kosten in €	DDD	davon DDD in Quoten-berechnung*	verordnete Packungen	Verordnungs-kosten in €	DDD	verordnete Packungen	Istwert Praxis in %	Zielwert 2021 in %	Istwert Prüfgruppe in %
Medikationskatalog	133.987,85	341.815	341.815	3.606				91,9	85,0	89,7
<i>Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens</i>	<b>Ziel erreicht</b>				120.940,18	314.143	3.253			
Antibiotikatherapie	2.810,58	953		145				● 76,0		83,2
					2.810,58	953	145			
Atemwegserkrankungen	8.356,49	6.231		114				● 84,5		86,6
					7.775,24	5.704	104			
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	95.170,26	270.376		2.623				● 82,9		82,1
					86.769,50	247.861	2.351			
Neuropsychiatrische Störungen	3.893,34	7.102		111				● 85,2		85,2
					2.647,74	6.117	84			
Osteoporose	2.168,41	4.401		68				● 86,0		95,3
					2.108,16	4.351	67			
Stoffwechselstörungen	21.588,77	52.751		545				● 100,0		99,4
					18.828,96	49.157	502			
NOAK	48.677,20	15.157	14.977	181				77,0	62,5	69,9
<i>Anteil Apixaban und Edoxaban mindestens</i>	<b>Ziel erreicht</b>				36.012,54	11.525	140			
Gichtmittel	1.733,43	3.738	3.738	80				81,6	86,2	89,5
<i>Anteil Allopurinol mindestens</i>	<b>Ziel nicht erreicht</b>				969,76	3.050	72			

„davon DDD in Quotenberechnung“: Bei Generika- und Biosimilarzielen werden DDD rabattierter Originale nicht einbezogen. Das wirkt sich begünstigend auf Ihre Quote aus.

Entscheidend für die Quotenberechnung sind die DDD.

Ihre Quote

Zielwert Ihrer Prüfgruppe

Quote Ihrer Prüfgruppe

Hier finden Sie Erläuterungen zur Datengrundlage der Arzneimittel- Trendinformation.

## Arzneimittel-Trendinformation Quartal 1/2021 Monat März

Die Arzneimittel-Trendinformation soll für Sie eine wichtige ergänzende Orientierungshilfe sein. Im Unterschied zu den Auswertungen Ihrer eigenen Praxissoftware sind regionale Preise für Verbandmittel, Blut- und Harnteststreifen sowie in den Apotheken erfolgte Arzneimittelsubstitutionen (insbesondere wegen Rabattverträgen) berücksichtigt.

Diese quartalsweise im Mitgliederportal bereitgestellte Statistik bietet einen Überblick über Ihre Richtgrößenauserschöpfung, die Umsetzung der vereinbarten Wirtschaftlichkeitsziele der Arzneimittelvereinbarung in Sachsen sowie über die Verordnung regressbedrohter Arzneimittel.

Die aufgeführten potentiellen Praxisbesonderheiten sind als Hinweis zu verstehen, das vollständige Ansetzen der zugehörigen Pseudo-GOPs zu prüfen. Bei entsprechender Kodierung sind Verordnungskosten, die über dem Fachgruppen-Durchschnitt liegen, abzugsfähig.

Datengrundlage sind elektronische Verordnungsdatensätze, welche die Apothekenrechenzentren gemäß § 300 Abs. 1 Nr. 2 SGB V an die Krankenkassen übermitteln. Diese Daten werden der KV Sachsen durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung zur Verfügung gestellt. Sie sind zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Statistik noch ungeprüft. Es können deshalb teilweise auch Verordnungskosten zu Lasten Sonstiger Kostenträger enthalten sein. Es werden ausschließlich durch Apotheken belieferte Verordnungen von Fertigarzneimitteln sowie Impfstoffen, Rezepturen, Verbandmitteln, Hilfsmitteln u.a. Artikeln erfasst.

Eine Arzneimittel-Trendinformation wird für alle Ärzte einer Prüfgruppe (PG) innerhalb einer Praxis erstellt, für die im jeweiligen Monat mindestens 17 Verordnungen registriert wurden.

Die Praxis identifiziert sich dabei über die Betriebsstättennummer (BSNR) und umfasst alle dieser BSNR zugeordneten Leistungsorte (Haupt- und ggf. Nebenbetriebsstätte(n) (NBSNR)).

Die Tabellen 2 bis 4 enthalten kumulative Daten, d.h. alle Verordnungen seit Jahresbeginn wurden berücksichtigt.

BSNR 958765432	Praxis Dr. med Henriette Musterfrau 01234 Musterort	Prüfgruppe 160 Prüfgruppenbezeichnung Haut-/ Geschlechtskrankheiten
-------------------	---	--



In den Quartalsmonaten 1 und 2 kann es in Einzelfällen bei der Datenaufbereitung zu einer Zuordnung zur bisherigen BSNR kommen.

Wenn in Ihrer Praxis mehrere Ärzte der gleichen Prüfgruppe tätig sind, erhalten Sie eine gemeinsame Arzneimittel-Trendinformation.

Die Verordnungen erfolgten in den genannten Betriebsstätten.

Rostocker-ID: AMT0027v1(p)

### Ihre detaillierten Daten

---

<small>Heber</small> 958765432	<small>Praxis</small> Dr. med. Henriette Musterfrau 01234 Musterort	<small>Prüfung</small> 160 <small>Prüfgruppenbezeichnung</small> Haut- und Geschlechtskrankheiten
<small>Dieser Trendinformation liegen Verordnungen folgender Ärzte zugrunde:</small> 987654300		
<small>Dieser Trendinformation liegen Verordnungen folgender Leistungsorte zugrunde:</small> 959876543		

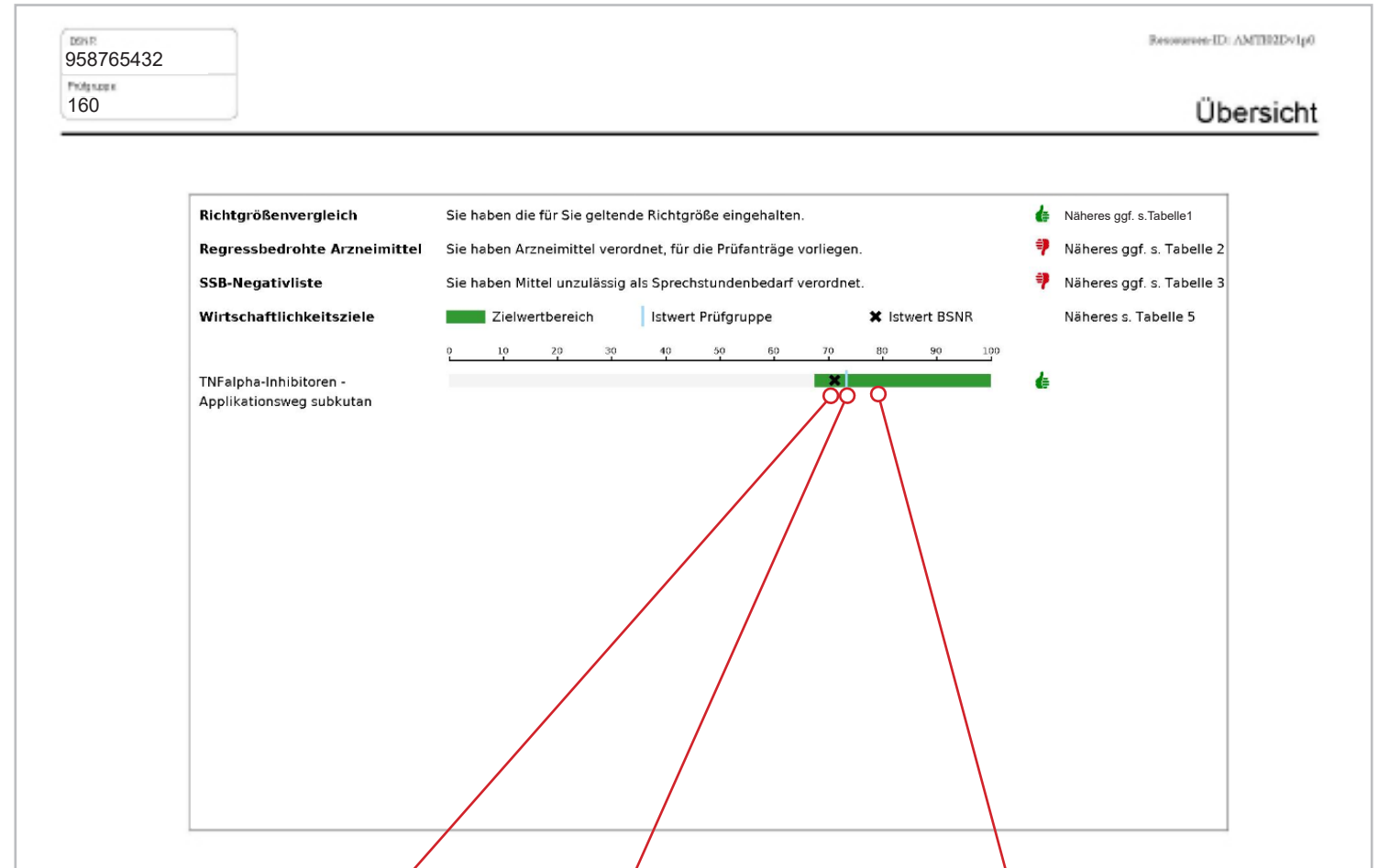
Auf dieser Seite können Sie mit einem Blick erkennen, wo Sie hinsichtlich der **Richtgrößeneinhaltung**, bei der **Verordnung regressbedrohter Arzneimittel** und bei der **Einhaltung von Wirtschaftlichkeitszielen** stehen.



Bitte beachten Sie bei einem roten Daumen unter „Richtgrößenvergleich“, dass Praxisbesonderheiten und weitere Boni noch nicht berücksichtigt wurden.

Weiterhin ist es möglich, dass Sie die Richtgröße zwar überschreiten, aber mit Ihren Verordnungskosten innerhalb der Toleranzgrenze (15%) liegen.

Bei einem roten Daumen unter „Regressbedrohte Arzneimittel“ bzw. „SSB- Negativliste“ sehen Sie bitte in Tabelle 2 bzw. 3 nach, welche Arzneimittel betroffen sind. Bei einem grünen Daumen entfallen Tabelle 2 und 3.



So haben Sie verordnet.

So haben die anderen Ärzte Ihrer **Prüfgruppe** verordnet.

Das Wirtschaftlichkeitsziel ist erfüllt, wenn Sie mit Ihren Verordnungen im grünen Bereich liegen.

Diese Tabelle gibt Ihnen einen Überblick zu Ihren **Brutto-Verordnungskosten** und zu Ihrer **Richtgröße**.

Details zum **aktuellen** Quartal

Daten des **aktuellen** Quartals

Daten seit **Jahresbeginn**

Ressourcen-ID: ANTI001v1p0

**Tabelle 1: Trendinformation Fallwert- und Richtgrößenvergleich**

Altersklasse	Fallzahl	Verordnungskosten in €	je Fall in €	Fallwertvergleich		Richtgrößenvergleich	
				Fallwert Prüfgruppe in €	Abweichung (+/-) in %	Richtgröße in €	Abweichung (+/-) in %
0 - 15 Jahre	177	7.093,78	40,07			30,88	
16 - 49 Jahre	1.011	93.796,94	92,77			73,67	
50 - 64 Jahre	419	42.744,55	102,01			92,10	
ab 65 Jahre	872	41.348,24	47,41			53,87	
<b>Gesamt</b>	<b>2.479</b>	<b>184.984,51</b>	<b>74,62</b>	<b>74,19</b>	<b>0,58</b>	<b>66,87</b>	<b>11,59</b>
davon Sprechstundenbedarf		2.690,34	1,08				
seit Jahresbeginn kumulativ							
<b>Gesamt</b>	<b>2.479</b>	<b>184.984,51</b>	<b>74,62</b>	<b>74,19</b>	<b>0,58</b>	<b>66,87</b>	<b>11,59</b>

Tabelle 1 entfällt in den Quartalsmonaten 1 und 2, da Fallzahlen erst zum Quartalsende vorliegen.

Aus diesem Verordnungsvolumen werden durch die Prüfungsstelle ggf. Verordnungskosten für **Praxisbesonderheiten** sowie für **erfüllte Wirtschaftlichkeitsziele** herausgerechnet.

Die Werte in den Tabellen 3 und 4 können Ihnen helfen, die Höhe dieser Abzüge abzuschätzen.

Ihre  
Verordnungs-  
kosten pro  
Patient

Diese Werte ermöglichen Ihnen einen Vergleich mit den anderen Ärzten Ihrer **Prüfgruppe**.

Ohne Vorweg-Abzug durch die Prüfungsstelle schöpfen Sie Ihre Richtgröße um diesen Wert aus. Nach dem Vorweg-Abzug reduziert sich ggf. dieser Wert.

Diese Tabelle soll Sie bei der **Regressvermeidung** unterstützen.

Die Werte dieser Tabelle sind **kumulativ**, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

OSAR  
958765432

Poliklinik  
180

Rezeptions-ID: AMT002vlp0

**Tabelle 2: Regressbedrohte Arzneimittel (2021 kumuliert)**

Arzneimittel	Verordnungs- kosten in €	Verordnungen	Rechtliche Grundlage	Hinweise
Ciclopriox-atiopharm	26,88	2	AM-RL § 12 (11)	Vorrang haben nicht verschreibungspflichtige Präparate im Selbstkauf
Ciclopriox HEXAL	14,50	1	AM-RL § 12 (11)	Vorrang haben nicht verschreibungspflichtige Präparate im Selbstkauf
InfectoDel	0,00	1	AM-RL § 27	Nicht verordnungsfähiges Medizinprodukt, Vorrang haben nicht verschreibungspflichtige Watzenmittel im Selbstkauf

Wegen der Verordnung dieser Arzneimittel könnte die betroffene Krankenkasse einen Prüfantrag stellen.

Details zum Verordnungs Ausschluss bzw. zur Verordnungseinschränkung finden Sie in der Arzneimittel-Richtlinie unter dem genannten Punkt.

Bitte prüfen Sie, ob beim konkreten Patienten einer der Gründe vorliegt, der eine Verordnung rechtfertigt und **dokumentieren** Sie diesen.

Diese Tabelle soll Sie bei der **Vermeidung von Rückforderungen im Sprechstundenbedarf** unterstützen.

Die Werte dieser Tabelle sind kumulativ, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

BSNR  
958765432  
Prüfgruppe/ Prüfuntergruppe  
160

Ressourcen-ID: AMTI02SNv3p0

Tabelle 3: Sprechstundenbedarf-Negativliste (2021 kumuliert)

Mittel	Verordnungskosten in €	Verordnungen	Mittelkategorie (Abschnitt der Anlage zur SSB-V)	Hinweise
Hepathromb	7,03	1	Salben, salbenförmige und flüssige Mittel (Abschnitt 5)	heparinhaltige salbenförmige Mittel ausgeschlossen

Hierbei handelt es sich um Mittel, für die Anträge der AOK PLUS wegen unzulässiger Verordnung von Sprechstundenbedarf vorliegen, für die gegenüber sächsischen Vertragsärzten bereits Regresse ausgesprochen wurden bzw. bei denen eine Entscheidung zu Gunsten der Krankenkasse wahrscheinlich ist. Bitte beachten Sie, dass diese Liste aufgrund der Produktvielfalt schrittweise erweitert wird und eine Vollständigkeit nicht garantiert werden kann. Die aktuelle SSB-Vereinbarung finden Sie auf der KVS- Internetseite unter Mitglieder>Verordnungen>SSB.

Diese Mittel können nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Hier finden Sie nähere Erläuterungen zum Ausschluss dieser Mittel vom Sprechstundenbedarf.

Diese Tabelle ermöglicht es Ihnen abzuschätzen, in welchem Umfang **Praxisbesonderheiten** Ihr Verordnungsvolumen entlasten. Die Vorab-Anerkennung von Praxisbesonderheiten führt dazu, dass sich die in Tabelle 1 aufgeführte Richtgrößen-Überschreitung reduziert und Sie ggf. die Auffälligkeitsgrenze unterschreiten.

Die Werte dieser Tabelle sind **kumulativ**, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

ICAR: 958765432

Poliklinik: 180

Ressourcen-ID: AMT003v1p0

**Tabelle 4: Potentielle Praxisbesonderheiten (2021 kumuliert)**

Arzneimittel	Verordnungskosten in €	Verordnungen	Hinweise zur Pseudo-GOP
Stalara	19.996,59	4	99911B
Humira	19.394,63	5	99911B
Olezia	12.681,95	10	99911B
Enbrel	6.231,36	1	99911B
Benepall	4.231,35	1	99911B
Oralair Gräser	2.644,30	11	99911H
Graxax	1.155,02	4	99911H
Clustoid	914,50	1	99911H
Acartax	738,29	3	99911H
IntronA	538,82	1	99910D bzw. 99910I
Emend	84,49	1	99910I

Es werden Ihre 20 teuersten Praxisbesonderheiten aufgeführt.

Die Verordnungskosten für Praxisbesonderheiten sind zu 100% aufgeführt. Da eine automatische Anerkennung nur für **über dem Fachgruppen-Durchschnitt liegende Kosten** erfolgt, wird ggf. nur ein Anteil dieser Verordnungskosten durch die Prüfungsstelle aus Ihrem Verordnungsvolumen herausgerechnet (in dieser Trendinformation nicht ermittelbar).

Nur bei Abrechnung der Pseudo-GOP erfolgt eine automatische Anerkennung der Praxisbesonderheit in der Vorabprüfung der Richtgrößenprüfung.

Diese Tabelle gibt Ihnen einen Überblick über für Sie **geltende Wirtschaftlichkeitsziele**. Die Einhaltung dieser Ziele führt zur Entlastung Ihres Verordnungsvolumens.

Die Werte dieser Tabelle sind kumulativ, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

Die **definierte Tagesdosis (DDD)** eines Arzneimittels stellt die mittlere tägliche Erhaltungsdosis (nicht Erst- oder Einstellungs-dosis) für die Hauptindikation bei einem Erwachsenen mit einem Gewicht von 70 kg dar. Es handelt sich um eine rein rechnerische Größe, die nicht notwendigerweise die empfohlene Dosierung oder die tatsächlich angewendeten Dosierungen eines Arzneimittels wiedergibt. Die DDD sind also eine Rechenhilfe: Die jeweiligen Milligramm eines Wirkstoffes werden in DDD umgerechnet, sodass ein direkter Vergleich unterschiedlicher Therapien und Wirkstoffe möglich wird.

BSNR  
958765432

Prüfgruppe  
160

Ressourcen-ID: AMTI02WZv3p1

**Tabelle 5: Wirtschaftlichkeitsziele 2021 I kumuliert)**

Wirtschaftlichkeitsziel mit Zielsubstanz(en)	Gesamt							mit Mindest-/Höchstquote belegte Substanz(en)		Zum Vergleich	
	Verordnungs-kosten in €	DDD	davon DDD in Quoten-berechnung*	verordnete Packungen	Verordnungs-kosten in €	DDD	verordnete Packungen	Istwert Praxis in %	Zielwert 2021 in %	Istwert Prüfgruppe in %	
TNFalpha-Inhibitoren - Applikationsweg subkutan	63.858,54	1.275	861	16				71,2	67,5	73,3	
<b>Anteil Biosimilars mindestens</b>	<b>Ziel erreicht</b>				21.688,63	613	8				

Grundlage ist die Arzneimittelvereinbarung gemäß § 84 SGB V für Sachsen. Die Verordnungskosten für eingehaltene Wirtschaftlichkeitsziele (Spalte "Gesamt") werden im Rahmen der Vorabprüfung aus Ihrem Verordnungsvolumen herausgerechnet und wirken somit entlastend bei der Richtgrößenprüfung.

DDD = Defined Daily Dose (Definierte Tagesdosis)  
\*Bei Biosimilar- und Generikazielen sowie dem NOAK-Ziel gehen Verordnungen rabattierter Nicht-Zielsubstanzen nicht als "nachrangig" in die Quotenberechnung ein.

Bei **Einhaltung des Zielwerts** werden diese Verordnungskosten aus Ihrem Verordnungsvolumen herausgerechnet.

Entscheidend für die Quotenberechnung sind die DDD.

Bei Generika- und Biosimilarzielen werden DDD rabattierter Originale nicht einbezogen. Das wirkt sich begünstigend auf Ihre Quote aus.

Entscheidend für die Quotenberechnung sind die DDD.

Ihre Quote

Zielwert Ihrer Prüfgruppe

Quote Ihrer Prüfgruppe

Hier finden Sie Erläuterungen zur Datengrundlage der Arzneimittel- Trendinformation.

## Arzneimittel-Trendinformation Quartal 1/2021 Monat März

Die Arzneimittel-Trendinformation soll für Sie eine wichtige ergänzende Orientierungshilfe sein. Im Unterschied zu den Auswertungen Ihrer eigenen Praxissoftware sind regionale Preise für Verbandmittel, Blut- und Harnteststreifen sowie in den Apotheken erfolgte Arzneimittelsubstitutionen (insbesondere wegen Rabattverträgen) berücksichtigt. Diese monatsweise im Mitgliederportal bereitgestellte Statistik bietet einen Überblick über Ihre Richtgrößenausschöpfung, die Umsetzung der vereinbarten Wirtschaftlichkeitsziele der Arzneimittelvereinbarung in Sachsen sowie über die Verordnung regressbedrohter Arzneimittel und unzulässig als Sprechstundenbedarf bezogener Mittel. Die aufgeführten potentiellen Praxisbesonderheiten sind als Hinweis zu verstehen, das vollständige Ansetzen der zugehörigen Pseudo-GOPs zu prüfen. Bei entsprechender Kodierung sind Verordnungskosten, die über dem Fachgruppen-Durchschnitt liegen, abzugsfähig.

Datengrundlage sind elektronische Verordnungsdatensätze, welche die Apothekenrechenzentren gemäß § 300 Abs. 1 Nr. 2 SGB V an die Krankenkassen übermitteln. Diese Daten werden der KV Sachsen durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung zur Verfügung gestellt. Sie sind zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Statistik noch ungeprüft. Es können deshalb teilweise auch Verordnungskosten zu Lasten

Sonstiger Kostenträger enthalten sein. Es werden ausschließlich durch Apotheken belieferte Verordnungen von Fertigarzneimitteln sowie Impfstoffen, Rezepturen, Verbandmitteln, Hilfsmitteln u.a. Artikeln erfasst.

Eine Arzneimittel-Trendinformation wird für alle Ärzte einer Prüfgruppe (PG) innerhalb einer Praxis erstellt, für die im jeweiligen Monat mindestens 17 Verordnungen registriert wurden. Die Praxis identifiziert sich dabei über die Betriebsstättennummer (BSNR) und umfasst alle dieser BSNR zugeordneten Leistungsorte (Haupt- und ggf. Nebenbetriebsstätte(n) (NBSNR)).

Die Tabellen 2 und 3 enthalten kumulative Daten, d.h. alle Verordnungen seit Jahresbeginn wurden berücksichtigt.

BSNR 951234567	Mediz. Klinik 01234 Musterort	Prüfgruppe 740
		Prüfgruppenbezeichnung Ärztl. geleitete Einrichtungen



In den Quartalsmonaten 1 und 2 kann es hier in Einzelfällen bei der Datenaufbereitung zu einer Zuordnung zur bisherigen BSNR kommen.

Wenn in Ihrer Praxis mehrere Ärzte der gleichen Prüfgruppe tätig sind, erhalten Sie eine gemeinsame Arzneimittel-Trendinformation.

Die Verordnungen erfolgten in den genannten Betriebsstätten.

Report-ID: AMT0027v1(p)

### Ihre detaillierten Daten

<small>BSNR</small> 951234567	Mediz. Klinik 01234 Musterort	<small>Prüfgruppe</small> 740 <small>Prüfgruppenbezeichnung</small> Ärztl. geleitete Einrichtungen
Dieser Trendinformation liegen Verordnungen folgender Ärzte zugrunde: 982345678		
Dieser Trendinformation liegen Verordnungen folgender Leistungsorte zugrunde: 953456789		

Auf dieser Seite können Sie mit einem Blick erkennen, wo Sie bei der **Verordnung regressbedrohter Arzneimittel** stehen.



Bei einem roten Daumen unter „Regressbedrohte Arzneimittel“ bzw. „SSB- Negativliste“ sehen Sie bitte in Tabelle 2 bzw. 3 nach, welche Arzneimittel betroffen sind. Bei einem grünen Daumen entfallen Tabelle 2 und 3.

DEIN ID  
951234567

Prüfgruppe  
740

Resourcen-ID: AMTB2Dv1p0

**Übersicht**

---

<b>Richtgrößenvergleich</b>	Für Ihre Prüfgruppe wurden keine Richtgrößen vereinbart.	Näheres s. Tabelle 1
<b>Regressbedrohte Arzneimittel</b>	Sie haben keine Arzneimittel verordnet, für die Prüfanträge vorliegen.	👍 Näheres ggf. s. Tabelle 2
<b>SSB-Negativliste</b>	Sie haben keine Mittel unzulässig als Sprechstundenbedarf verordnet.	👍 Näheres ggf. s. Tabelle 3

Diese Tabelle gibt Ihnen einen Überblick zu Ihren **Brutto-Verordnungskosten** und zu Ihrer **Richtgröße**.

BDAR  
951234567  
Praxisnr.  
740

Ressourcen-ID: ANTI001v1p0

Tabelle 1: Trendinformation Fallwert- und Richtgrößenvergleich

Details zum **aktuellen** Quartal

Daten des **aktuellen** Quartals

Daten seit **Jahresbeginn**

Altersklasse	Fallzahl	Verordnungskosten in €	je Fall in €	Fallwertvergleich		Richtgrößenvergleich	
				Fallwert Prüfgruppe in €	Abweichung (+/-) in %	Richtgröße in €	Abweichung (+/-) in %
0 - 15 Jahre	0	103,38	0,00			0,00	
16 - 49 Jahre	0	1.117.801,40	0,00			0,00	
50 - 64 Jahre	0	882.119,01	0,00			0,00	
ab 65 Jahre	0	1.118.812,61	0,00			0,00	
<b>Gesamt</b>	<b>0</b>	<b>3.118.936,38</b>	<b>0,00</b>	<b>637,77</b>			
davon Sprechstundenbedarf		0,00	0,00				
seit Jahresbeginn kumulativ							
<b>Gesamt</b>	<b>0</b>	<b>3.118.936,38</b>	<b>0,00</b>	<b>637,77</b>		0,00	0,00

Tabelle 1 entfällt in den Quartalsmonaten 1 und 2, da Fallzahlen erst zum Quartalsende vorliegen.

Ihre Verordnungskosten pro Patient

Diese Werte ermöglichen Ihnen einen Vergleich mit den anderen Ärzten Ihrer **Prüfgruppe**.

Diese Tabelle soll Sie bei der **Regressvermeidung** unterstützen.

Die Werte dieser Tabelle sind **kumulativ**, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

OSAR  
951234567

Polizeur  
740

Rezeptions-ID: AMTU02vlp0

**Tabelle 2: Regressbedrohte Arzneimittel (2021 kumuliert)**

Arzneimittel	Verordnungs- kosten in €	Verordnungen	Rechtliche Grundlage	Hinweise
Selenase	848,58	8	AM-RL § 12 (11)	Vorring haben nicht verschreibungspflichtige Präparate im Selbstkauf
Voltaren topisch	58,56	4	AM-RL Anlage III Nr. 26, 40	
Xusal-akut	36,20	2	AM-RL § 12 (11)	Vorring haben nicht verschreibungspflichtige Präparate im Selbstkauf
Ferro-samol comp	29,90	1	AM-RL Anlage I Nr. 17, 19, 44, Anlage III Nr.8	Exakte Orientierung an Anlage I erforderlich
Dolono TN	18,80	1	AM-RL Anlage III Nr. 18	

Wegen der Verordnung dieser Arzneimittel könnte die betroffene Krankenkasse einen Prüfantrag stellen.

Details zum Verordnungs Ausschluss bzw. zur Verordnungseinschränkung finden Sie in der Arzneimittel-Richtlinie unter dem genannten Punkt.

Bitte prüfen Sie, ob beim konkreten Patienten einer der Gründe vorliegt, der eine Verordnung rechtfertigt und **dokumentieren** Sie diesen.

Diese Tabelle soll Sie bei der **Vermeidung von Rückforderungen im Sprechstundenbedarf** unterstützen.

Die Werte dieser Tabelle sind kumulativ, d.h. im 2. Quartal 2021 sind die Verordnungen seit 01.01.2021 berücksichtigt.

BSNR 951234567
Prüfungsjahr 740

Tabelle 3: Sprechstundenbedarf-Negativliste (2021 kumuliert)

Mittel	Verordnungskosten in €	Verordnungen	Mittelkategorie (Abschnitt der Anlage zur SSB-V)	Hinweise
Hepathromb	7,03	1	Salben, salbenförmige und flüssige Mittel (Abschnitt 5)	heparinhaltige salbenförmige Mittel ausgeschlossen

Diese Mittel können nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Hier finden Sie nähere Erläuterungen zum Ausschluss dieser Mittel vom Sprechstundenbedarf.