

WIRTSCHAFTLICH VERORDNEN: SO GELINGT'S

Beim Verschreiben von Medikamenten sehen sich Ärzte einem Spannungsfeld aus gesetzlichen Vorgaben ausgesetzt.

Zehn praktische Tipps helfen Ihnen, wirtschaftlich zu verordnen.

Bei der Verordnung befinden sich Ärzte in einem rechtlichen Spannungsfeld: Auf der einen Seite steht die bestmögliche Behandlung nach den aktuellen medizinischen Erkenntnissen. Auf der anderen Seite sehen sie sich mit wirtschaftlichen Zwängen konfrontiert. Ein Grund dafür ist, dass die Ausgaben für gesundheitspezifische Waren und Dienstleistungen jedes Jahr steigen. Im Jahr 2017 überschritten sie erstmals eine Milliarde Euro pro Tag. Damit lag ihr Anteil am Bruttoinlandsprodukt bei 11,5 Prozent. [1] Diverse Institutionen des Gesundheitswesens haben daher das Ziel, durch ihre Vorgaben die Kosten nicht ausufern zu lassen. Für Ärzte schreibt das Sozialgesetzbuch V (SGB V) eine wirtschaftliche Verordnungsweise vor, damit die Arzneimittelausgaben so wenig wie möglich wachsen. Doch was genau heißt „wirtschaftlich verordnen“?

LINK-TIPP

Das „DeutscheArztPortal“ bietet u. a. einen Überblick über die Wirtschaftlichkeitsprüfungen der KVen (Richtgrößenprüfungen, Prüfungen nach Durchschnitts- sowie nach Zielwerten): www.hausarzt.link/8vStF

WANZ als Maßstab

Ärzte schulden ihren Patienten eine Behandlung nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse (vgl. Paragraphen 630a ff. Bürgerliches Gesetzbuch). Gemäß Paragraph 12 SGB V (Wirtschaftlichkeitsgebot) müssen aber die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

- **ausreichend**,
- **zweckmäßig** und
- **wirtschaftlich**

sein und dürfen **das Maß des Notwendigen nicht überschreiten** (ebenso bekannt als die WANZ-Kriterien).

Unwirtschaftliche Leistungen dürfen die Leistungserbringer, also die Ärzte, nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Ob das Wirtschaftlichkeitsgebot eingehalten wird, kann anhand der gesetzlich vorgeschriebenen Wirtschaftlichkeitsprüfung (Paragraphen 106 und 106b SGB V) kontrolliert werden.

Grundsätze zur Verordnung und Verordnungssteuerung

GKV-Versicherte haben grundsätzlich Anspruch auf die Versorgung mit Arzneimitteln. Voraussetzung ist jedoch, dass das Arzneimittel in Deutschland zugelassen ist und die Indikation zutrifft. [2] Zudem haben Ärzte dabei Ausnahmen und Einschränkungen zu beachten, die direkt oder indirekt eine wirtschaftliche Verordnung beeinflussen. Beispielhaft seien folgende genannt:

- nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel
 - Ausschluss durch Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL)
 - Lifestyle- und Bagatellarzneimittel
- Um die Arzneimittelausgaben der GKV zu senken, können nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel nur in Ausnahmefällen

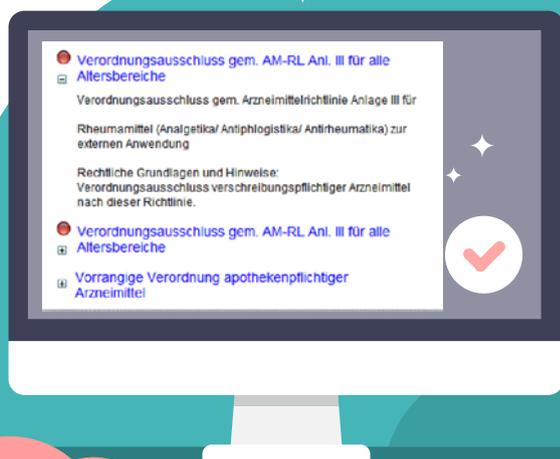


Abb. 1: Hinweise zum Verordnungsausschluss in der Arztsoftware/Arzneimitteldatenbank

Quelle: ifap praxisCENTER® 3



Dr. Ralf Fuchs,
Arzt, Rp. Institut /
DeutschesArzt
Portal.de
info@rpinstitut.com

Rp.

Institut zur
Sicherung der
Arzneimittelverordnung

verordnet werden. Als Ausnahmen gelten Verordnungen für Kinder bis 12 Jahre sowie für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis 18 Jahre oder für Indikationen, die in der sogenannten OTC-Liste (Anlage I der AM-RL) aufgeführt sind, beispielsweise Eisen-II-Präparate bei gesicherter Eisenmangelanämie.

Cave: Mitunter sind nicht verschreibungspflichtige und verschreibungspflichtige Präparate gleichzeitig verfügbar. Hier sollten Ärzte darauf achten, dass sie verschreibungspflichtige Medikamente nicht bevorzugen dürfen, damit Patienten die Kosten erspart bleiben.

Software warnt vor Ausschlüssen

Zudem kann der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Verordnung von Arzneimitteln einschränken oder ausschließen. Ein Grund dafür kann zum Beispiel die Unwirtschaftlichkeit bei ungünstigem Kosten-Nutzen-Verhältnis sein.

Eine entsprechende Übersicht finden Ärzte in Anlage III der AM-RL.

Cave: Verordnungen aus diesem Bereich prüfen die Krankenkassen und stellen daraufhin nicht selten (Regress-)Anträge wegen unzulässiger Arzneimittelverordnungen (zum Beispiel Rheumasalben). Hier geht es zwar meist um relativ kleine Beträge, trotzdem sind Regresse dieser Art ärgerlich und kosten in der Regel Zeit, weil man sich mit dem Bescheid beschäftigen und dazu ggf. Stellung beziehen muss.

Praxistipp: Die Arztsoftware oder Arzneimitteldatenbank gibt hierzu Hinweise (s. Abb. 1 auf S. 28), die Ärzte berücksichtigen sollten.

Des Weiteren sind für erwachsene Versicherte sogenannte Bagatellarzneimittel (etwa Mittel gegen Erkältungskrankheiten oder Reisekrankheit) sowie Mittel zur Erhöhung der Lebensqualität (Lifestyle-Arzneimittel) von der Verordnung zu Lasten der GKV

Foto: privat

ANZEIGE

60 Jahre

schnell, zuverlässig und gut verträglich.

Die bewährte Lösung bei Magen-Darm-Erkrankungen mit Beschwerden wie Magenschmerzen, Bauchkrämpfe, Blähungen, Völlegefühl, Sodbrennen und Übelkeit.



Iberogast®

Pflanzlich. Schnell. Wirksam.

schmerzlindernd

krampflösend

motilitätsregulierend

entzündungshemmend

säurehemmend

Iberogast®. Zusammensetzung: 100 ml Flüssigkeit enthalten folgende Wirkstoffe: Auszüge aus: Iberis amara (Bittere Schleifenblume – Frische Ganzpflanze) (1 : 1,5-2,5) 15,0 ml, Auszugsmittel: Ethanol 50 % (V/V); Angelikawurzel (1 : 2,5-3,5) 10,0 ml; Kamillenblüten (1 : 2-4) 20,0 ml; Kümmelfrüchten (1 : 2,5-3,5) 10,0 ml; Mariendistelrüchten (1 : 2,5-3,5) 10,0 ml; Melissenblättern (1 : 2,5-3,5) 10,0 ml; Pfefferminzblättern (1 : 2,5-3,5) 5,0 ml; Schöllkraut (1 : 2,5-3,5) 10,0 ml; Süßholzwurzel (1 : 2,5-3,5) 10,0 ml; Auszugsmittel für alle Arzneidroge: Ethanol 30 % (V/V). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von funktionellen und motilitätsbedingten Magen-Darm-Erkrankungen wie Reizmagen- und Reizdarmsyndrom sowie zur unterstützenden Behandlung der Beschwerden bei Magenschleimhautentzündungen (Gastritis). Diese Erkrankungen äußern sich vorwiegend in Beschwerden wie Magenschmerzen, Völlegefühl, Blähungen, Magen-Darm-Krämpfen, Übelkeit und Sodbrennen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit (Allergie) gegen die Wirkstoffe; Patienten, die an Lebererkrankungen leiden oder in der Vorgeschichte litten oder wenn gleichzeitig Arzneimittel mit leberschädigenden Eigenschaften angewendet werden; Kinder unter 3 Jahren, da keine ausreichenden Erfahrungen vorliegen. Schwangerschaft und Stillzeit: Nicht einnehmen. **Nebenwirkungen:** Sehr selten: Überempfindlichkeitsreaktionen wie z. B. Hautausschlag, Juckreiz, Atembeschwerden. Bei der Anwendung von Schöllkraut-haltigen Arzneimitteln sind Fälle von Leberschädigungen (Anstieg der Leberenzymwerte und des Bilirubins bis hin zu arzneimittelbedingter Gelbsucht (medikamentös-toxischer Hepatitis) sowie Fälle von Leberversagen) aufgetreten. Bei Auftreten von Nebenwirkungen sollte das Präparat abgesetzt und ein Arzt aufgesucht werden. Dieser kann über den Schweregrad und gegebenenfalls erforderliche weitere Maßnahmen entscheiden. **Warnhinweis:** Enthält 31 Vol.-% Alkohol. **Stand der Information:** 09/2018. Bayer Vital GmbH, Kaiser-Wilhelm-Allee 70, 51373 Leverkusen, Deutschland.



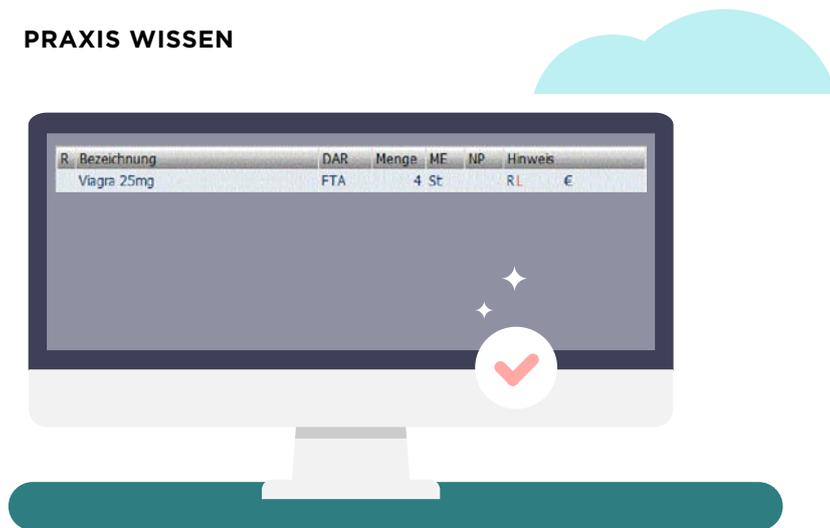


Abb. 2: Hinweis in der Arztsoftware/Arzneimittel-datenbank zum **Lifestyle-Arzneimittel**: „L“ = Lifestyle (schwarz = mit Ausnahme; rot = ohne Ausnahme)

Quelle: ifap praxisCENTER® 3

ausgeschlossen (Paragrafen 13, 14 AM-RL). Diese listet die Anlage II der AM-RL nach Anwendungsgebiet auf. Auch hierzu gibt die Arzneimitteldatenbank der Arztsoftware Hinweise (s. Abb. 2).

Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Wie beschrieben wird die (wirtschaftliche) Verordnung zu Lasten der GKV u. a. durch das SGB V und Richtlinien des G-BA (Arzneimittel-Richtlinie) geregelt. Halten sich Ärzte nicht an diese Vorgaben, können die Kassen Prüfungen und ggf. Regresse beantragen.

Was die statistischen Prüfungen der verordneten Arzneimittel betrifft, existieren seit 2017 regional unterschiedliche Wirtschaftlichkeitsprüfungen mit unterschiedlichen Prüfmethoden und Verordnungsvorgaben („Der Hausarzt“ 5/20). In diesem Rahmen vereinbaren die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) mit den Kassen diverse Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele. In der KV Nordrhein wurden beispielsweise Generika- und Me-too-Quoten sowie fachgruppenspezifische Leitsubstanzen vereinbart. Ärzte, die diese Quoten einhalten, werden von der in dieser KV geltenden Durchschnittswertprüfung befreit.

Praxistipp: Jedes Jahr sollten sich Ärzte mit den in ihrer KV-Region geltenden regionalen Vorgaben vertraut machen (s. Link-Tipp, S. 28). Das kann ihnen bei der Verordnung Zeit, Ärger und ggf. Geld sparen. Eine Umfrage des „DeutschenArztPortals“ unter mehr als 300 Ärzten zeigt jedoch, dass rund zwei Dritteln diese Regelungen nicht bekannt sind („Der Hausarzt“ 5/20).

10 praktische Tipps zur wirtschaftlichen Verordnung [2]

- Arzneimittelmengen und Häufigkeit der Verordnung beachten
- Packungsgröße der Therapiedauer anpassen – bei Dauermedikation sind N3-Packungen wirtschaftlicher
- Überprüfung von Arzneimitteln mit Gefahr eines Miss-/Fehlgebrauchs (z. B. Opioid-Tropfen)
- Patienten mit Multimedikation auf Möglichkeit einer Reduktion überprüfen
- Zurückhaltung beim Aut-idem-Kreuz; nur gezielter Einsatz (z. B. bei Allergien gegen Hilfsstoffe)
- Zurückhaltung bei neuen Arzneimitteln
- Überprüfung der Entlassmedikation auf Unwirtschaftlichkeit; für Verordnungen ist der Arzt selbst verantwortlich
- Beachten Sie die von Ihrer KV vorgegebenen Wirtschaftlichkeitsziele (z. B. Zielquoten)
- Überprüfung auf Praxisbesonderheiten bei „teuren“ Therapien (z. B. Onkologika), deren Verordnungskosten im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht oder nur zum Teil in das Gesamtverordnungsvolumen der Praxis einbezogen werden
- Einsatz von OTC-Präparaten bei Erkrankungen, für die nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel ausreichend sind, z. B. H2-Blocker bei dyspeptischen Beschwerden

Fazit

- Sowohl die Vorgaben des SGB V als auch die Richtlinien des G-BA regeln, welche Präparate zu Lasten der GKV verordnet werden dürfen. Ziel dieser Vorgaben ist, eine wirtschaftliche, ausreichende und zweckmäßige Arzneimittelversorgung zu gewährleisten.
- Zudem haben Ärzte die von ihren KVen mit den Kassen vereinbarten Wirtschaftlichkeitsziele (meist als Zielquoten) zu beachten.
- Wenn Ärzte diese Grundsätze (s. auch Tipps im Kasten) und die Hinweise in der Arztsoftware beachten, haben sie schon einen großen Beitrag zu einer wirtschaftlichen Ordnungsweise geleistet. ●

Mögliche Interessenkonflikte: Der Autor ist Mitarbeiter des DeutschenArztPortals.

Quellen:

1. Bundesministerium für Gesundheit: Daten des Gesundheitswesens 2019
2. KV Nordrhein extra: Ordnungsmanagement Arzneimittel 2019