

Anhang 2 zu Anlage 3: Rationaler Pharmakotherapie-Zuschlag

Wirtschaftliche Verordnung von Arzneimitteln mittels einer Vertragssoftware

§ 1

Wirtschaftliche Verordnung durch den HAUSARZT

- (1) Der HAUSARZT ist nach § 3 Abs. 5 d) des HZV-Vertrages zur wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln (rationale Pharmakotherapie) verpflichtet.
- (2) Dabei bleibt die ärztliche Behandlungsfreiheit und Verantwortung bei der Verordnung voll gewährt. Der HAUSARZT soll auch weiterhin für alle Patienten eine unter qualitativen und wirtschaftlichen Aspekten angemessene Verordnung von Arzneimitteln durchführen. Die Vertragssoftware (vgl. **Anlage 1**) gibt ihm dabei aktuelle und evidenzbasierte Hilfestellungen zur Realisierung von Wirtschaftlichkeitsreserven.
- (3) Die rationale Pharmakotherapie im Rahmen der HZV wird durch hierzu gegründeten Qualitätszirkel unterstützt und fortentwickelt.
- (4) Die Arzneimittelempfehlungen, welche wie unten näher beschrieben in der Vertragssoftware hinterlegt sind, werden von einem Gremium - bestehend aus Vertretern des Hausärzteverbandes sowie der IKK auf Grundlage von anerkannten internationalen Standards der evidenzbasierten Medizin und der Gesundheitsökonomie erarbeitet. Sie werden im Rahmen der bestverfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse kontinuierlich an aktuelle Entwicklungen angepasst.
- (5) Da die in der Vertragssoftware hinterlegten Arzneimittelempfehlungen regelmäßig aktualisiert werden können, erfolgt die Auswertung der Quoten auf Basis der am Tag der Verordnung gültigen Arzneimittelempfehlungen.

§ 2

Farbliche Kennzeichnung

- (1) In der Vertragssoftware sind farbliche Hinterlegungen von Arzneimitteln enthalten. Diese dienen dazu, den HAUSARZT bei einem wirtschaftlichen Ordnungsverhalten zu unterstützen
- (2) In der Vertragssoftware gibt es für Arzneimittel folgende Kennzeichnungen:

Grün hinterlegt werden können:

1. Dunkelgrün: patentfreie Arzneimittel, für die die IKK Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V abgeschlossen hat (= Rabatt-Grün)

2. **Hellgrün:** Arzneimittel, die den drei preisgünstigsten patentfreien Arzneimitteln am Markt aus der Gruppe der vorgeschlagenen wirtschaftlichen Alternativen, sofern die IKK keine Rabattverträge für diesen Wirkstoff abgeschlossen hat.

Rot hinterlegt werden können:

Arzneimittel, die in der Regel durch qualitative und wirtschaftliche Alternativen unter Beachtung medizinischer Ausschlusskriterien substituiert werden können.

Blau hinterlegt werden können:

Molekularbiologische und oder immunologische und/ oder Arzneimittel mit Patentschutz, für die die IKK Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V abgeschlossen hat.

Orange hinterlegt werden können:

Molekularbiologische und oder immunologische und/ oder Arzneimittel mit Patentschutz, die durch molekularbiologische und/ oder immunologische und/ oder Arzneimittel mit Patentschutz substituiert werden können, für die die IKK Rabattverträge nach § 130 a Abs. 8 SGB V abgeschlossen hat (Blau hinterlegt).

Nicht farblich hinterlegt sind:

Alle übrigen Arzneimittel.

- (3) Dem HAUSARZT wird im Rahmen der bestehenden Therapiefreiheit empfohlen, wenn möglich, grün hinterlegte Arzneimittel zu verordnen. Verordnungen von blau hinterlegten Arzneimitteln sollen den Verordnungen von orange hinterlegten Arzneimitteln bevorzugt werden. Bei Verordnungen von rot hinterlegten Arzneimitteln soll der Substitutionsvorschlag unbeschadet der Behandlungsfreiheit und medizinischen Verantwortung bei der Verordnung bevorzugt werden.

§ 3

Ermittlung des Zuschlags

- (1) Der Zuschlag von maximal **4,00 EUR** wird aufgeteilt in
 1. einen Zuschlag „Rot“ (2,50 EUR)
 2. einen Zuschlag „Rabatt-Grün“ (1,50 EUR)

Die Auswertung der Quote erfolgt jeweils auf Basis der am Tag der Verordnung gültigen Arzneimittelempfehlungen.

- (2) Die Zuschläge werden in Form von Prozentangaben ermittelt und können einzeln ausgelöst werden. Die Berechnung erfolgt auf Basis der Daten der IKK und es werden die folgenden Indikatoren gebildet:

Indikator	Zähler	Nenner
Rot	Anzahl der Verordnungen von Arzneimitteln, die rot markiert sind	Anzahl der Verordnungen von Arzneimitteln, die rot markiert sind, sowie die Anzahl der Verordnungen der Wirkstoffe, die zu ihrer Substitution vorgeschlagen werden
Rabatt-Grün (Dunkelgrün)	Anzahl der Verordnungen von Arzneimitteln, die „Rabatt-Grün“ sind	Anzahl der Verordnungen patentfreier Arzneimittel mit Rabattverträgen sowie der Anzahl der Verordnungen von wirkstoffidentischen Alternativen ohne Rabattvertrag

- (3) Ausgelöst werden die Zuschläge auf abrechnungsfähige P2, wenn folgende Schwellenwerte erreicht werden:

Indikator	Schwellenwert	Zuschlag
Rot 1	≤ 3%	2,50 EUR
Rot 2	> 3 und ≤ 6%	2,00 EUR
Rabatt-Grün (Rabattverträge)	≥ 90 %	1,50 EUR

Dem HAUSARZT wird seine Quote je Indikator mit dem Abrechnungsnachweis im Sinne der **Anlage 3** mitgeteilt.

- (4) Mit Beitritt des HAUSARZTES zum HZV-Vertrag erwirbt der HAUSARZT einen der Höhe nach veränderlichen Vergütungsanspruch von maximal 4,00 € als Zuschlag auf die Pauschale P2. Die Kriterien, aus denen sich die Höhe der Vergütung im Rahmen von maximal 4,00 € ergeben sowie die Zuschlagsverteilung innerhalb dieses Rahmens liegen im billigen Ermessen des Hausärzteverbandes und der IKK, die sich vierteljährlich über eine Anpassung der Kriterien bzw. der Zuschlagsverteilung abstimmen werden. Dieser **Anhang 2** zu **Anlage 3** zum HZV-Vertrag wird im Fall einer Anpassung aktualisiert.
- (5) Die Anpassung wird dem HAUSARZT vor Beginn des Quartals, für das die geänderten Kriterien bzw. die geänderte Zuschlagsverteilung innerhalb des Rahmens von 4,00 € gelten sollen, schriftlich durch den Hausärzteverband mitgeteilt. Falls keine solche Anpassung erfolgt, sind die für das jeweilige Vorquartal gültigen Kriterien für das jeweilige Folgequartal weiter gültig. Der HAUSARZT stimmt der beschriebenen Leistungsbestimmung durch den Hausärzteverband und die IKK mit seinem Beitritt zum HZV-Vertrag zu.