

# FIT FÜR DIE NIEDERLASSUNG

MÄRZ 2024 | VERORDNUNGSMANAGEMENT



© PRESSMASTER – FOTOLIA.COM



## Themen

- Arzneimittel
- Beratungen
- Prüfungen
- Heilmittel
- Sprechstundenbedarf
- Impfen

# E-REZEPT AB JANUAR 2024 VERPFLICHTEND

## Varianten des Rezepts in der Praxis

eRezept: eGK



eRezept-App



Papierausdruck



Muster 15



Aktueller Standardweg

Digitaler Weg  
über die App

Für Übergangsphase

In bestimmten Fällen  
weiterhin erforderlich

Keine „Zettelwirtschaft“

Keine „Zettelwirtschaft“

Neue „Zettelwirtschaft“

Alte „Zettelwirtschaft“

# AKTUELLER STAND E-REZEPT

## ANWENDUNGSBEREICHE

Kategorie	Umsetzung	Ersatzverfahren/ Alternative
verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der GKV	Pflicht	Papierrezept nur unter bestimmten Voraussetzungen (Technische Probleme, Haus- u. Heimbefuche, eHBA nicht verfügbar, Ersatzverfahren ohne Versichertennummer, im Ausland Versicherte)
Blutprodukte, die ausschließlich in Apotheken abgegeben werden können.	Pflicht	Papierrezept
apothekenpflichtige, aber nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der GKV (z. B. für Kinder)	optional	Papierrezept
apothekenpflichtige Arzneimittel für Selbstzahler in der GKV	optional	Privatrezept ("blaues Rezept")
elektronische Empfehlung von apothekenpflichtigen Arzneimitteln	optional	"Grünes Rezept"
apotheken- und verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen	optional für Verordnungssoftware und Arzt	Papierrezept

# AKTUELLER STAND E-REZEPT

## ■ Weiterhin Muster 16

- BtM- und T-Rezept (jeweils Sonderformulare)
- Hilfsmittel
- Sprechstundenbedarf
- Digitale Gesundheitsanwendung
- Enterale Ernährung
- Sonstige nach §31 SGB V (z.B. Verbandmittel, Teststreifen)
- Verordnungen sonstiger Kostenträger (z.B. Sozialhilfe, Bundespolizei, Bundeswehr)

## ■ Mehrfachverordnung (keine Pflicht)

- zwei bis vier Teilverordnung für maximal 365 Tage mit konfigurierbarer Einlösefrist von Verordner
- Cave: Behandlungsfall nur bei Ausstellung und nicht für Quartal der Teilverordnung (gute Dokumentation für Nachfragen)

# KASSENREZEPT



## Muster 16

- Apothekenpflichtige Arzneimittel
- Verbandmittel
- Blutzuckerteststreifen
  
- Hilfsmittel (7)
- Impfstoffe (8)
- Sprechstundenbedarf (9)
  
- Vordruckvereinbarung (KBV)
- Ausfüllhilfe

**Freigabe 01.09.2014**

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Hilfsmittel		Impfstoff		Spr.-St. Bedarf		Begr.-Pflicht		Apotheken-Nummer / IK									
Gebühr frei		6		7		8		9											
Geb.-pfl.		Name, Vorname des Versicherten																	
noctu		geb. am																	
Sonstige																			
Kostenträgerkennung			Versicherten-Nr.			Status													
Unfall		Behandlungsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum													
Arbeitsunfall		<b>481500300</b>																	
Bsp. (Bitte Leerräume durchstreichen)										Vertragsarztstempel									
aut idem												Unterschrift des Arztes							
aut idem												Abgabedatum in der Apotheke		Muster 16 (10.2014)					
aut idem																			
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!		Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer															
<b>481500300Y</b>																			

# BEISPIEL VERTRAGSARZTSTEMPEL



## Einzelpraxis

49 00 000 00

Dr. med. Hans Mustermann

Allgemeinarzt

65432 Musterbrücken,  
Musterstraße 3

Telefon 0000 0000

## Berufsausübungsgemeinschaft

49 00 000 00

Dr. med. Horst Exempel

Dr. med. Ute Beispiel

Kinderärzte

65432 Musterbrücken, Musterstraße 2

Telefon 0000 0000

# REZEPT UND FACHGRUPPENZUORDNUNG

- Zuordnung bei Verordnungen auf Namen des Patienten
  - ➔ Arzt-/ Fachgruppenbezogene Prüfung (Ausnahme: SSB ➔ BSNR)
  - ➔ Zusammenfassung fachgleicher Ärzte zu Verordnungsprüfgruppen (VPG)
- Relevanz für fachübergreifende Praxen/MVZ
  - ➔ Zuordnung der Verordnungskosten abhängig von lebenslanger Arztnummer (LANR)





# DER GEMEINSAME BUNDESAUSSCHUSS



## Richtlinien

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.

- Bestimmung des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Form von Richtlinien
- Festlegung der Erstattung der Leistungen der medizinischen Versorgung im Rahmen der GKV
- Beschluss von Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und stationären Bereich des Gesundheitswesens

## Erklärfilm – Gemeinsamer Bundesausschuss

- Erklärfilm

# ARZNEIMITTLERICHTLINIE (AM-RL)

## Was?

- Arzneimittel
- Diätetische Lebensmittel & enterale Ernährung
- Verbandmittel
- Harn- und Blutteststreifen
- Medizinprodukte (arzneimittelähnlich)

§ 2-7

## Wann?

- Notwendig – Krankheitszustand
- Ausreichend – Mindeststandard
- Zweckmäßig – Behandlungsmethode
- Wirtschaftlich – Kosten/Nutzen-Verhältnis

# ANLAGEN ARZNEIMITTELRICHTLINIE

- Anlage I: OTC-Übersicht ●
- Anlage II: Lifestyle Arzneimittel ●
- Anlage III: Übersicht über Verordnungseinschränkungen und Verordnungsausschlüsse ●
- Anlage IV: Therapiehinweise ●
- Anlage V: Übersicht der verordnungsfähigen Medizinprodukte ●
- Anlage VI: off-label-use (Teil A ●, Teil B ●)
- Anlage VII: Aut idem
- Anlage VIII: Hinweise zu Analogpräparaten
- Anlage IX: Festbetragsgruppenbildung
- Anlage X: Aktualisierung von Vergleichsgrößen
- Anlage XI: (weggefallen)
- Anlage XII: Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V ●



# ANLAGE I – OTC ÜBERSICHT



## OTC-Arzneimittel

- grundsätzlich **nicht** zulasten der GKV
- Ausnahmen in der Arzneimittelrichtlinie
  - Anlage I

### Anlage I

zum Abschnitt F der Arzneimittel-Richtlinie  
Gesetzliche Verordnungsausschlüsse in  
Arzneimittelversorgung und zugelassene Ausnahmen

Zugelassene Ausnahmen zum gesetzlichen  
Verordnungsausschluss nach § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB V  
(OTC-Übersicht)

#### 6. Antihistaminika

- nur in Notfallsets zur Behandlung bei Bienen-, Wespen-, Hornissengift-Allergien,
- nur zur Behandlung schwerer, rezidivierender Urticarien,
- nur bei schwerwiegendem, anhaltendem Pruritus,
- nur zur Behandlung bei persistierender allergischer Rhinitis mit schwerwiegender Symptomatik, bei der eine topische nasale Behandlung mit Glukokortikoiden nicht ausreichend ist.

# NICHT-REZEPTPFLICHTIGE ARZNEIMITTEL

## Apothekenpflichtige Arzneimittel (Beispiel Erwachsene)

Patient Tamara Test

- Alter: 32
- Eisenmangelanämie (Diagnosebeispiel D50.-)
- Kassenleistung → Anlage I



Eisen-(II)-Verbindungen nur zur Behandlung von gesicherter Eisenmangelanämie.

- Beispiel: Ferro sanol®



Cave: Nichtapothekenpflichtige Produkte

- Beispiel: Taxofit Eisen + Vit. C



# ANLAGE II – LIFESTYLE ARZNEIMITTEL

- Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund
  - Keine Verordnung zulasten der GKV



## Anlage II

zum Abschnitt F der Arzneimittel-Richtlinie  
Gesetzliche Verordnungsausschlüsse in der  
Arzneimittelversorgung und zugelassene Ausnahmen

Verordnungsausschluss von Arzneimitteln zur Erhöhung der  
Lebensqualität gemäß § 34 Abs. 1 Satz 7 SGB V  
(Lifestyle Arzneimittel)

<i>G 04 BE 03 Sildenafil</i>	VIAGRA alle generischen Sildenafil Fertigarzneimittel
------------------------------	--

# ANLAGE III –VERORDNUNGSEINSCHRÄNKUNGEN UND -AUSSCHLÜSSE



## Anlage III

Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse in der Arzneimittelversorgung durch die Arzneimittel-Richtlinie und aufgrund anderer Vorschriften (§ 34 Absatz 1 Satz 6 und Absatz 3 SGB V), Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnungsweise von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sowie Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse von sonstigen Produkten

- Erwiesene Unzweckmäßigkeit erwiesen

oder

- wirtschaftlichere Behandlungsmöglichkeit verfügbar

oder

- das Behandlungsziel mit nichtmedikamentösen Maßnahmen erreichbar

<p>dokumentieren.</p> <p>11. Antidiabetika, orale</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ausgenommen nach erfolglosem Therapieversuch mit nichtmedikamentösen Maßnahmen.</li></ul> <p>Die Anwendung anderer therapeutischer Maßnahmen ist zu dokumentieren.</p>	<p>Verordnungseinschränkung verschreibungspflichtiger Arzneimittel nach dieser Richtlinie. [4]</p>
--	--

## 38. Otologika

- ausgenommen Antibiotika und Corticosteroide auch in fixer Kombination untereinander zur lokalen Anwendung bei Entzündungen des äußeren Gehörganges
- ausgenommen Ciprofloxacin zur lokalen Anwendung als alleinige Therapie bei chronisch eitriger Entzündung des Mittelohrs mit Trommelfelldefekt (mit Trommelfellperforation).



## §...

Bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ist eine Verordnung auch für **Kinder** bis zum vollendeten 12. Lebensjahr **und** für **Jugendliche** mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr unwirtschaftlich.



- **Verordnungseinschränkung** verschreibungspflichtiger Arzneimittel
- **Unwirtschaftlichkeit** apothekenpflichtiger Arzneimittel



# OTOLOGIKA | ANLAGE III | BEISPIELE

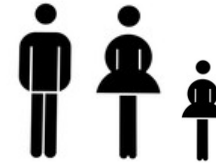
- **Verordnungseinschränkung** verschreibungspflichtiger Arzneimittel

- **GKV-Leistung ausgeschlossen - beispielsweise:**

- Otobacid®: Dexamethason + Cinchocain-HCl
- Otodolor®: Lidocain

- **GKV-Leistung - beispielsweise:**

- Ciprofloxacin: Ciloxan®, Infectocipro®, Panotile Cipro®
- Dexamethason + Ciprofloxacin: Cilodex®,
- Fluocinolon + Ciprofloxacin: Infectociprocort®
- Neomycinsulfat + Polymyxin-B-sulfat + Gramicidin: Polyspectran Augen- und Ohrentropfen®



- **Unwirtschaftlichkeit** apothekenpflichtiger Arzneimittel

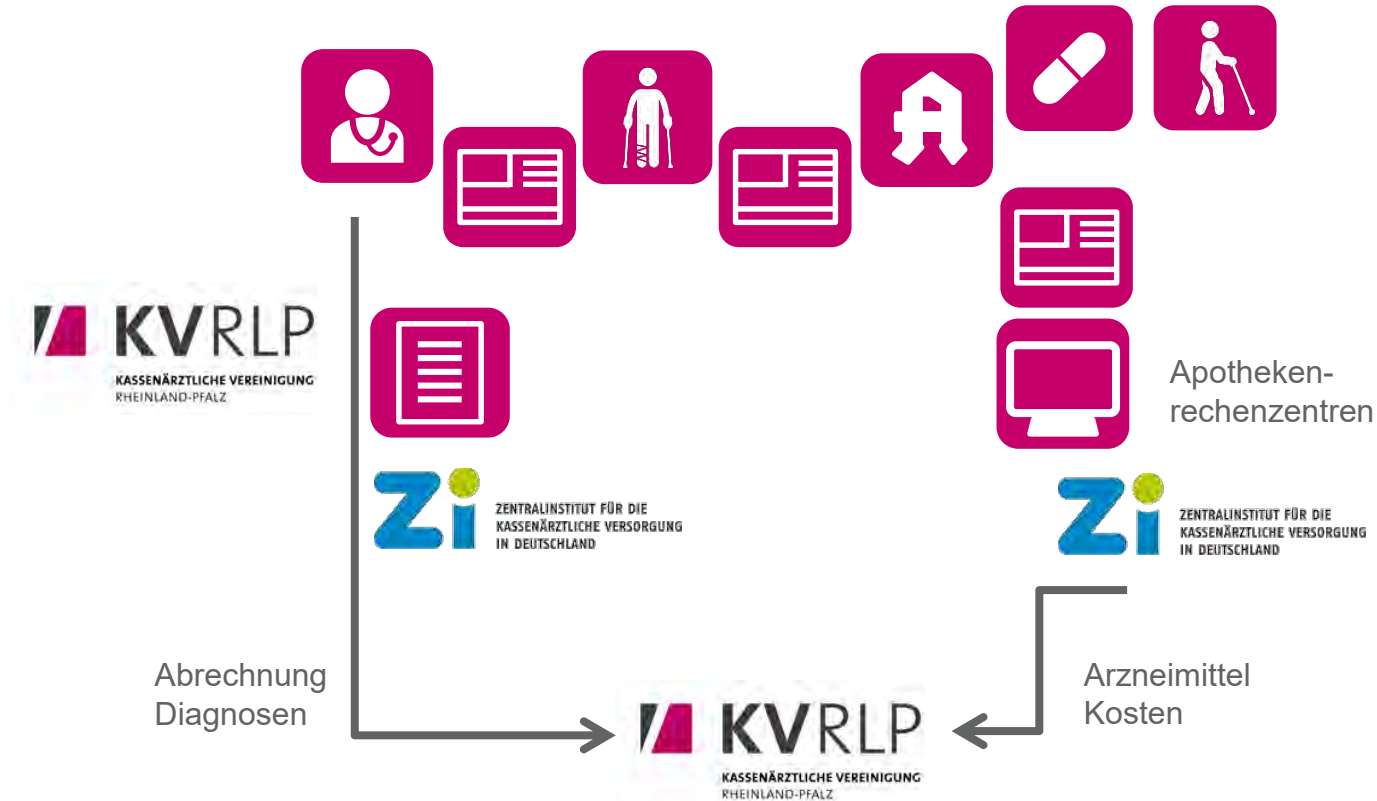
- **beispielsweise:**

- Otalgan®: Phenazon + Procain-HCl
- Otovowen®: homöopathisches Arzneimittel



Bestätigung durch  
Bundessozialgericht (BSG)  
28. September 2016

# DATENMANAGEMENT ARZNEIMITTEL



# PRÜFUNGEN IM EINZELFALL

Praxis:   
Verordnungsprüfgruppe (VPG): 212 - Internisten HA / Allgemeinärzte  
Analyse auf Basis ungeprüfter Verordnungsdaten

## Verordnungsausschlüsse/Prüfanträge gemäß Anlage III der Arzneimittelrichtlinie

Die Liste ist gegebenenfalls nicht vollständig, siehe auch Erläuterungstext

Berichtszeitraum: 1. - 2. Quartal 2023

Arzneimittel (auf Aggregatebene)	Anzahl der Verordnungen	Brutto-Kosten der VPG	Arzneimittelrichtlinie	Zusatz-Info
Arthotec	44	1.091,12 €	Anlage III Nr. 18	
Uro-Vaxom	2	189,68 €	Anlage III Nr. 46	
Trental	3	80,85 €	Anlage III Nr. 24	
Voltaren topisch	4	56,88 €	Anlage III Nr. 40	
Pentoxifyllin-ratiopharm	2	30,73 €	Anlage III Nr. 24	
<b>Summe</b>	<b>55</b>	<b>1.449,26 €</b>		

- b als Hämorrhoidenmittel ausgeschlossen, Zulassung beachten
- d seit 1. April 2014 ausgeschlossen



Praxis:   
Verordnungsprüfgruppe (VPG): 212 - Internisten HA / Allgemeinärzte  
Analyse auf Basis ungeprüfter Verordnungsdaten

## Verordnungsausschlüsse/Prüfanträge gemäß Anlage III der Arzneimittelrichtlinie

Die Liste ist gegebenenfalls nicht vollständig, siehe auch Erläuterungstext

Berichtszeitraum: 1. - 2. Quartal 2023

Arzneimittel (auf Aggregatebene)	Anzahl der Verordnungen	Brutto-Kosten der VPG	Arzneimittelrichtlinie	Zusatz-Info
Uro-Vaxom	12	496,86 €	Anlage III Nr. 46	
Broncho-Vaxom	12	424,55 €	Anlage III Nr. 46	
<b>Summe</b>	<b>24</b>	<b>921,41 €</b>		

- b als Hämorrhoidenmittel ausgeschlossen, Zulassung beachten
- c seit 1. April 2011 ausgeschlossen

# ANLAGE III – VERORDNUNGSEINSCHRÄNKUNGEN | - AUSSCHLÜSSE

- Hinweise in der Praxissoftware
  - Cave: Hausliste, ggf. Verzicht auf Hinweise der PVS
  - Auszug Zopiclon: Medatixx



## ^ Verordnungshinweise

*Verordnungseinschränkung Anlage 3 nach Arzneimittelrichtlinie*

Hypnotika/Hypnogene oder Sedativa (schlaferzwingende, schlafanstoßende, schlaffördernde oder beruhigende Mittel) zur Behandlung von Schlafstörungen,

- ausgenommen zur Kurzzeittherapie bis zu 4 Wochen

- ausgenommen für eine länger als 4 Wochen dauernde Behandlung in medizinisch begründeten Einzelfällen

- ausgenommen zur Behandlung eines gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus (Nicht-24-Stunden-Schlaf-Wach-Syndrom) bei vollständig blinden Personen

- ausgenommen für die Behandlung von Schlafstörungen (Insomnie) bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 2-18 Jahren mit Autismus-Spektrum-Störung und/oder Smith-Magenis-Syndrom, wenn Schlafhygienemaßnahmen unzureichend waren.

Eine längerfristige Anwendung von Hypnotika/Hypnogenen oder Sedativa ist besonders zu begründen.

Verordnungseinschränkung verschreibungspflichtiger Arzneimittel nach der Arzneimittel-Richtlinie.

# PATIENTENBEISPIEL | ZOPICLON

## 51 JAHRE

ICD	PZN + Präparatename	atc7_ai	Anzahl Packun gen	Bruttokosten	Datum
<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ <b>F20.9</b></li> <li style="padding-left: 20px;">Schizophrenie, nicht näher bezeichnet</li> <li>▢ <b>H61.2</b></li> <li style="padding-left: 20px;">Zeruminalpfropf</li> </ul>	00575829 - Zopiclon-neuraxpharm 3,75	N05CF01 - Zopiclon	2	28,22 €	10.07.2023
	00604821 - Zopiclon- CT 3,75	N05CF01 - Zopiclon	2	28,20 €	17.07.2023
	00604821 - Zopiclon- CT 3,75	N05CF01 - Zopiclon	2	28,20 €	24.07.2023
	00604821 - Zopiclon- CT 3,75	N05CF01 - Zopiclon	2	28,20 €	31.07.2023
	10342871 - Zopiclon axcount 3,75 mg	N05CF01 - Zopiclon	2	28,20 €	08.08.2023
	00574586 - Zopiclon-ratiopharm 3,75 mg	N05CF01 - Zopiclon	2	28,20 €	14.08.2023
	01830790 - Zopiclon AbZ 7,5 mg	N05CF01 - Zopiclon	1	15,26 €	21.08.2023
	01830790 - Zopiclon AbZ 7,5 mg	N05CF01 - Zopiclon	2	30,52 €	31.08.2023
	01830790 - Zopiclon AbZ 7,5 mg	N05CF01 - Zopiclon	1	15,29 €	15.09.2023
	<b>Gesamt</b>		<b>18</b>	<b>260,87 €</b>	

# ANLAGE III | AUFLISTUNGEN



<b>Verordnungsausschlüsse / Prüfanträge gemäß Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie</b>			
<b>Verschreibungspflichtiges Fertigarzneimittel *</b>	<b>Antragsgrund</b>		<b>Bemerkung (Stand 19. Juni 2023)</b>
<b>Actos</b>	Anlage III Nr. 49	Glitazone zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2	seit 1. April 2011 ausgeschlossen
<b>Ambene parenteral Ampullen</b>	Anlage III Nr. 6	Phenylbutazon in Kombination mit Lidocain	
<b>Arthotec forte</b>	Anlage III Nr. 6	Antiphlogistika oder Antirheumatika in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen	
<b>Azur compositum</b>	Anlage III Nr. 6	Analgetika in fixer Kombination mit nicht analgetischen Wirkstoffen	
<b>Broncho-Vaxom</b>	Anlage III Nr. 46	Umstimmungsmittel und Immunstimulantien zur Stärkung der Abwehrkräfte	
<b>Competact</b>	Anlage III Nr. 49	Glitazone zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2	seit 1. April 2011 ausgeschlossen
<b>Dolomo TN</b>	Anlage III Nr. 6	Analgetika in fixer Kombination mit nicht analgetischen Wirkstoffen	
<b>Doloproct Creme/Supp.</b>	Anlage III Nr. 30	Hämorrhoidenmittel in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen, zur lokalen Anwendung	als Hämorrhoidenmittel ausgeschlossen, Zulassung beachten, kein eindeutiger Ausschluss

# ANLAGE V – VERORDNUNGSFÄHIGE MEDIZINPRODUKTE



## Anlage V

zum Abschnitt J der Arzneimittel-Richtlinie

Übersicht der verordnungsfähigen Medizinprodukte

### Arzneimittelähnliche Medizinprodukte

- Produktbezogene Positivliste
- Herstellerantrag
  - GBA entscheidet innerhalb von 90 Tagen
  - ständige Aktualisierung der Liste
- Keine Veröffentlichung von abgelehnten Produkten

→ **Anlage V**

Produktname	Indikation	Datum
Salt Solution		20. Mär 2021
Freka-Clyss®	Für Patienten ab dem vollendeten 12. Lebensjahr zur Behandlung der Obstipation nur in Zusammenhang mit Tumorleiden, Megacolon (mit Ausnahme des kongenitalen Megacolons), Divertikulose, Mukoviszidose, neurogener Darm lähmung, vor diagnostischen Eingriffen, bei Opiat- sowie Opioidtherapie und in der Terminalphase.  Für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen im Alter von 12 Jahren bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zur Behandlung der Obstipation, zur raschen und nachhaltigen Entleerung des Enddarms vor Operationen, zur Vorbereitung von urologischen, röntgenologischen und gynäkologischen Untersuchungen sowie vor Rektoskopien.	keine
	Zur internen und externen Anwendung wie	

**§ 27**  
**- 29**





### AM-Richtlinie Anlage Va Teil 1

#### Verbandmittel



**Hauptwirkung:** Bedecken, Aufsaugen, Stabilisieren, Immobilisieren oder Komprimieren

**Ohne ergänzende Eigenschaften**

**Produktbeispiele:** etwa Kompressionsbinden, Saugkompressen (Verordnungsfähig sind auch Fixiermaterial wie Heftpflaster oder Verbandklammern.)

### AM-Richtlinie Anlage Va Teil 2

#### Verbandmittel mit ergänzenden Eigenschaften



**Hauptwirkung:** Bedecken, Aufsaugen, Stabilisieren, Immobilisieren oder Komprimieren

**Mit ergänzenden Eigenschaften wie:** feuchthaltend, antiadhäsiv, geruchsbindend, Wundexsudatbindend/antimikrobiell, reinigend, aber ohne pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkweise im menschlichen Körper der Wundheilung dienend

**Produktbeispiele:** Salbenkompressen, aktivkohlehaltige Wundauflagen, Superabsorber (Kompressen), silberhaltige Wundauflagen (sofern das Silber keinen direkten Wundkontakt hat oder in die Wunde abgegeben wird)





## AM-Richtlinie Anlage Va Teil 3



### Sonstige Produkte der Wundbehandlung

**Hauptwirkung:** Über die Verbandmittel-Eigenschaften hinausgehende therapeutische Wirkung. Aktiver Einfluss auf physiologische und pathophysiologische Abläufe der Wundheilung durch pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkungen.

**Produkte:** Teil 3 der Anlage Va enthält beispielhaft Produktgruppen. Die konkreten Produkte sind dann – nach positiv beschiedenem Antrag des Herstellers – in der Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie zu finden. Bis zum 2. Dezember 2024 gilt für die Verordnungsfähigkeit zudem eine gesetzliche Übergangsregelung.

Pressemitteilung | Arzneimittel

## G-BA stellt klar: Flüssige bis halbfeste Zubereitungen zur Wundbehandlung sind keine Verbandmittel – Verordnung bei Nutznachweis möglich

Berlin, 15. Juni 2023 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat klargestellt, dass halbfeste bis flüssige, also „nicht formstabile“ Zubereitungen zur Wundbehandlung keine Verbandmittel sind. Denn solchen Medizinprodukten – beispielsweise in Form von Gelen, Lösungen oder Emulsionen – fehlen die Haupteigenschaften von Verbandmitteln, eine Wunde abzudecken und/oder Wundflüssigkeit aufzusaugen.

- Betroffene Beispiele
  - Prontosan Wundgel®, Nu-Gel®



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

In Kraft seit  
7. September 2023  
Übergangsfrist  
2. Dezember 2024



## Arztinfo – Gut informiert!

### Heute: Sonstige Produkte in der Wundbehandlung

Guten Tag,

aus aktuellem Anlass möchten wir Sie über das Thema **Verordnungsfähigkeit von sonstigen Produkten zur Wundbehandlung** informieren.

Der G-BA beschließt in Anlage Va AM-RL welche Medizinprodukte zu den „Sonstigen Produkten zur Wundbehandlung“ gehören. Aktuell sind schon **„nicht formstabile Zubereitungen“** wie Gele, Cremes, Lösungen, Pasten, Flüssigkeiten dort gelistet.

Für alte Artikel (vor dem 02.12.20 in der Taxe gelistet) gilt eine Übergangsfrist für die Verordnungsfähigkeit bis zum 02.12.2024, für neu gelistete Medizinprodukte gilt bereits jetzt schon der **Verordnungsausschluss**.

Voraussichtlich werden die Produktgruppen Honig und Silber bald folgen, da auch hier eine über den Verbandstoffmittelbegriff herausragende Eigenschaft anzunehmen ist.

Medizinprodukte sind nur zulasten der GKV verordnungsfähig, wenn sie

1. ein **eindeutiges Verbandmittel mit evtl. ergänzenden Eigenschaften** darstellen oder wenn sie
2. darüber hinaus pharmakologische, metabolische oder immunologische Wirkungen entfalten und auf Anlage V der Arzneimittelrichtlinie aufgeführt sind. Hier müssen die Hersteller **Wirksamkeitsnachweise** im Sinne eines **Medizinproduktes mit Arzneimittelcharakter** erbringen, um auf diese Anlage aufgenommen zu werden.

Der Gesetzgeber definiert in § 31 Abs. 1a SGB V Verbandmittel wie folgt:

„Gegenstände einschließlich Fixiermaterial, deren Hauptwirkung darin besteht, oberflächengeschädigte Körperteile zu **bedecken, Körperflüssigkeiten** von oberflächengeschädigten Körperteilen **aufzusaugen** oder beides zu erfüllen.

Die Eigenschaft als Verbandmittel entfällt nicht, wenn ein Gegenstand ergänzend weitere Wirkungen entfaltet, die **ohne pharmakologische, immunologische oder metabolische** Wirkungsweise im menschlichen Körper der Wundheilung dienen, beispielsweise, indem er eine Wunde feucht hält, reinigt, geruchsbindend, antimikrobiell oder metallbeschichtet ist.

Folgende Medizinprodukte erfüllen nicht die gesetzliche Definition eines eindeutigen Verbandmittels oder sind aus Sicht der AOK RPS **unwirtschaftlich**. Da hier kostengünstige Alternativen verfügbar sind, sind diese Produktgruppen **nicht zu unseren Lasten verordnungsfähig**.

Produktgruppen	Beispiele für Medizinprodukte
<b>Debridement-Produkte</b>	Debrisoft, UCS Debridement, Ligasano
<b>Honig-Wundauflagen oder -Pasten</b>	Vivamel, Actilite, Algivon, Medihoney, L-mesitran, Principelle, Activon
<b>Wundgele, Sprays, Lösungen</b>	Lavanox, Lavanid, Granulox, Kerrasol, Tyrosur, Protosan, Medigel, Hyjodine, Iodisorb, Flamigel
<b>Silber Wundauflagen (direkter Silber-Wundkontakt)</b>	Promogran Prisma, Wundauflagen mit Zusatz „AG“
<b>Narbenbehandlung</b>	Oleeva, Scarban, Cica Care
<b>Wirkstoffhaltige Wundauflagen</b>	Biatain-Ibu, Mesalt, Genta coll
<b>Hautschutzprodukte</b>	Secura, Cavilon*

\*außer im Zusammenhang mit Stoma-Versorgung

Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.aok.de/gp/verbandmittel>  
→ Wählen Sie ihre AOK-Region oben aus: Rheinland-Pfalz oder Saarland

Mit freundlichen Grüßen

Ihre

**AOK Rheinland-Pfalz/Saarland. Die Gesundheitskasse.**



# WIRTSCHAFTLICHKEIT VERBANDMITTEL?

- Verbandwechsel-Intervalle
- plausible Verordnungen
  - Mengen,
  - Packungsgrößen
  - Auflagenkategorie und Größe
  - Liegedauer
- Ausführliche Wunddokumentation chronischer Wunden
- Patientenakte
  - Anzahl und Größe der Wunde(n)
  - Fotos
  - ICD-10- Kodierung



## Anlage VI zum Abschnitt K der Arzneimittel- Richtlinie

Verordnungsfähigkeit von zugelassenen  
Arzneimitteln in nicht zugelassenen  
Anwendungsgebieten (sog. Off-Label-Use)

### Teil A

Arzneimittel, die unter Beachtung der dazu gegebenen Hinweise in nicht zugelassenen Anwendungsgebieten (Off-Label-Use) ordnungsfähig sind

### Teil B

Wirkstoffe, die in zulassungsüberschreitenden Anwendungen (Off-Label-Use) nicht ordnungsfähig sind

# OFF-LABEL-USE

## off-label-use

- Indikation (Geschlecht, Alter...), Dosierung, Behandlungsdauer
- Beispiele:
  - Yentreve®
    - Behandlung von Frauen mit mittelschwerer bis schwerer Belastungs(harn)inkontinenz ♀
  - Zyvoxid® (Wirkstoff:Linezolid)
    - maximale Behandlungsdauer 28 Tage
- zulässiger off-label-use nach Anlage **VI Teil A**
  - Beispiel: **Mycophenolatmofetil / Mycophenolensäure bei Lupusnephritis**
- **nicht-** zulässiger off-label-use nach Anlage **VI Teil B**

§ 9

§ 30



## FACHINFORMATION



# YENTREVE®

### 1. BEZEICHNUNG DER ARZNEIMITTEL

YENTREVE® 20 mg magensaftresistente  
Hartkapseln  
YENTREVE® 40 mg magensaftresistente  
Hartkapseln

### 2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Jede Hartkapsel enthält 20 mg bzw. 40 mg  
Duloxetin (als Hydrochlorid).

### 4. KLINISCHE ANGABEN

#### 4.1 Anwendungsgebiete

YENTREVE ist angezeigt zur Behandlung  
von Frauen mit mittelschwerer bis schwerer  
Belastungs(harn)inkontinenz; englisch  
**S**tress **U**rinary **I**ncontinence – SUI.  
YENTREVE wird angewendet bei Erwach-  
senen.  
Weitere Informationen siehe Abschnitt 5.1.

ein begleitendes Beckenbodentraining in  
Betracht zu ziehen.

#### *Leberfunktionsstörungen*

YENTREVE darf nicht bei Frauen mit einer  
Lebererkrankung, die zu einer Leberfunk-  
tionseinschränkung führt, eingesetzt wer-  
den (siehe Abschnitte 4.3 und 5.2).

#### *Nierenfunktionsstörungen*

Bei Patientinnen mit leichter oder mittel-  
schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreati-  
nin-Clearance 30 bis 80 ml/min) ist keine  
Dosisanpassung notwendig. YENTREVE  
darf nicht bei Patientinnen mit schwerer  
Nierenfunktionseinschränkung angewendet  
werden (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min;  
siehe Abschnitt 4.3).

#### *Kinder und Jugendliche*

Die Sicherheit und die Wirksamkeit von  
Duloxetin zur Behandlung einer Belas-  
tungs(harn)inkontinenz wurden nicht unter-  
sucht. Es liegen keine Daten vor.

## Anlage VII

zum Abschnitt M der Arzneimittel-Richtlinie

Regelungen zur Austauschbarkeit von Arzneimitteln  
(aut idem)

### Teil A

**Hinweise zur Austauschbarkeit von Darreichungsformen (aut idem) gemäß § 129  
Absatz 1a Satz 1 SGB V**

### Teil B

**Von der Ersetzung durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel ausgeschlossene  
Arzneimittel gemäß § 129 Absatz 1a Satz 2 SGB V**



# ANLAGE VII – AUT IDEM

Teil B: Bestimmung von Arzneimitteln, deren Ersetzung durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel ausgeschlossen ist

Wirkstoff	Darreichungsform
Betaacetyldigoxin	Tabletten
Ciclosporin	Lösung zum Einnehmen, Weichkapseln
Digitoxin	Tabletten
Digoxin	Tabletten
Levothyroxin-Natrium	Tabletten
Levothyroxin-Natrium + Kaliumiodid (fixe Kombination)	Tabletten
Phenytoin	Tabletten
Tacrolimus	Hartkapseln, Hartkapseln, retardiert

# ANLAGE VII – AUT IDEM

## G-BA - Zweite Tranche

Wirkstoff	Darreichungsform
Buprenorphin	transdermale Pflaster mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z.B. alle 3-4 Tage
Oxycodon	Retardtabletten mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z.B. alle 12-24 h
Hydromorphon	Retardtabletten mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z.B. alle 12-24 h
Phenobarbital	Tabletten
Phenprocoumon	Tabletten
Primidon	Tabletten
Valproinsäure	Tabletten retardiert
Carbamazepin	Tabletten retardiert

**Fazit: Auf dem Rezept ein konkretes Fertigarzneimittel angeben  
Wirtschaftlichkeitsgebot beachten**

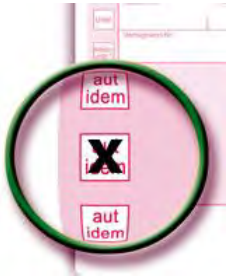
# AUT-IDEM | HAUSARTZPRAXEN | RLP | JAHR 2023

Wirkstoff	Anzahl Verordnungen
H03AA01 - Levothyroxin-Natrium	39.553
C07AB07 - Bisoprolol	35.930
C07AB02 - Metoprolol	32.919
C09AA05 - Ramipril	30.830
N02BB02 - Metamizol-Natrium	29.697
C09CA06 - Candesartan	28.528
C08CA01 - Amlodipin	21.694
A02BC02 - Pantoprazol	18.303
A10BA02 - Metformin	16.911
C10AA05 - Atorvastatin	13.264
C03CA04 - Torasemid	12.012
C10AA01 - Simvastatin	10.470
M01AE01 - Ibuprofen	9.944
M01AB05 - Diclofenac	8.812
R03AC02 - Salbutamol	8.400
...	...

Wirkstoff	Anzahl Verordnungen
V04CA03 - Glucose-Testzone, Blut	5.494
B01AF01 - Rivaroxaban	4.413
B01AA04 - Phenprocoumon	4.202
B01AF02 - Apixaban	3.662

# AUT IDEM – DAS KREUZ MIT DEM KREUZ

- Austausch durch Rabattverträge
- Austauschbare Darreichungsformen (AM-RL Anlage **VII** Teil A)



## Verordnungsaspekte

- Aut-idem-Quote
  - Anteil der getätigten Aut-idem-Kreuze an allen Fertigarzneimittel-Verordnungen (Anzahl Packungen)
- Ausschließlich medizinische Gründe
- Substitutionsausschlussliste (AM-RL Anlage **VII** Teil B)
- Arzneimittelunverträglichkeit als Diagnose

# ANLAGE XII – FRÜHE NUTZENBEWERTUNG

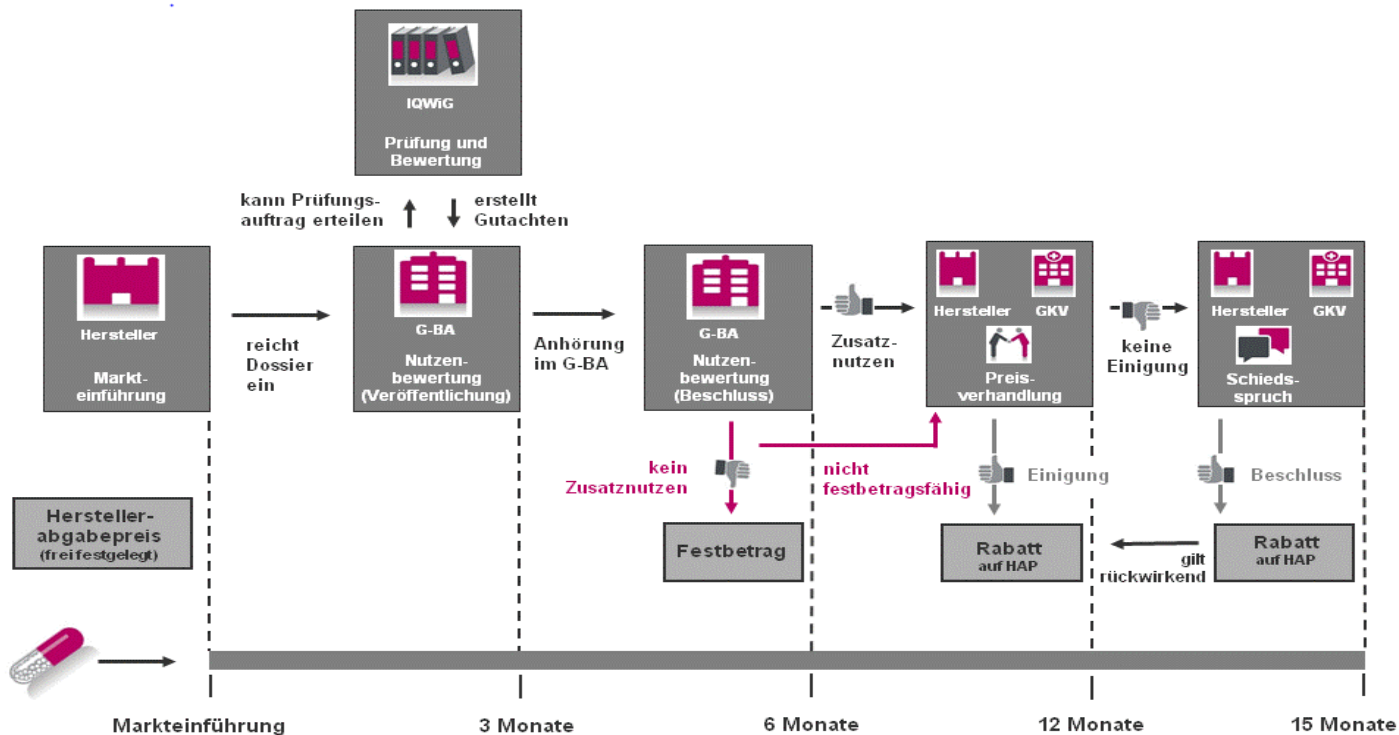


## Nutzenbewertung

- Entscheidung über Zusatznutzen von neuen Arzneimitteln
    - Herstellerdossier
    - IQWiG-Bewertung
    - G-BA – Beschluss
    - Preis
- **Anlage XII**

**AMNO  
G**

# FRÜHE NUTZENBEWERTUNG | ZEITLICHER ABLAUF



Quelle: KBV

# FRÜHE NUTZENBEWERTUNG

## Nutzungsbewertung nach § 35a SGB V

### Beschlussübersicht

#### ^ G-BA Beschluss §35a SGB V

##### Zugelassenes Anwendungsgebiet

Aimovig ist angezeigt zur Migräne-Prophylaxe bei Erwachsenen mit mindestens 4 Migränetagen pro Monat.

##### Patientengruppen

- Erwachsene Patienten, die auf keine der genannten medikamentösen Therapien/Wirkstoffklassen (Metoprolol, Propranolol, Flunarizin, Topiramate, Amitriptylin, Valproinsäure, Clostridium botulinum Toxin Typ A) ansprechen, für diese nicht geeignet sind oder diese nicht vertragen

#### ^ G-BA Beschluss §35a SGB V

##### Zugelassenes Anwendungsgebiet

Aimovig ist angezeigt zur Migräne-Prophylaxe bei Erwachsenen mit mindestens 4 Migränetagen pro Monat.

##### Patientengruppen

- Erwachsene mit mindestens 4 Migränetagen pro Monat, für die eine konventionelle Migräneprophylaxe infrage kommt.

chein  
A 4/22

**AIMOVIG 140MG ILO IM PEN** X

k.A. | 1 St | ILO

**Wirkstoff(e):**  
Erenumab (CHO-Zellen) (140 mg)

**ATC-Code:** N02CD01 (Erenumab)

**Vertriebsstatus:** im Vertrieb

**Apothekenverkaufspreis:** 311,95 € €

**Festbetrag:** 0,00 € **FBS:** 0

**Patientenkosten:**  
Zuzahlung: 10,00 € Mehrzahlung: 0,00 € Gesamt: 10,00 €

**Zulassungsnummer:** EU/1/18/1293/004

**Hinwe**

[Nutzungsbewertung nach § 35a SGB V](#)  
Verschreibungspflichtig  
Rabattvereinbarung § 130a Abs. 8 SGB V

# RELEVANTE PRÜFUNGSARTEN IM VERORDNUNGSSEKTOR

## Auffälligkeitsprüfung

- bei Überschreitung der Arzneimittelfallwerte und/oder Zielquoten



## Prüfung im Einzelfall

- bei einzelnen Personen
- Arzneimittelverordnungen zum Beispiel nach Wirkstoffen, Wirkstoffgruppe oder Dosierungen überprüft





# DIE 3 STUFEN DER AUFFÄLLIGKEITSPRÜFUNG

## 1. Globale Zielerreichung in RLP

Einhaltung des vereinbarten Ausgabevolumens

**NEIN** ↓



→ keine Auffälligkeitsprüfung

## 2. Arzt-/Fachgruppen-individuelle Ziele

Einhaltung der entsprechenden Zielanzahl

**NEIN** ↓



→ keine Auffälligkeitsprüfung

## 3. Arzt-/Fachgruppen-individueller Fallwert

Einhaltung innerhalb definierter Grenzen



→ keine Auffälligkeitsprüfung

# Globale Zielerreichung der letzten Jahre

Für alle Ärztinnen und Ärzte: Keine Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Einhaltung des Arzneimittel-Ausgabenvolumens für ganz RLP

## Neue Prüfsystematik

	Zielerreichung Ausgabenvolumen
2012	Erreicht
2013	Erreicht
2014	Nicht erreicht
2015	Nicht erreicht
2016	Erreicht

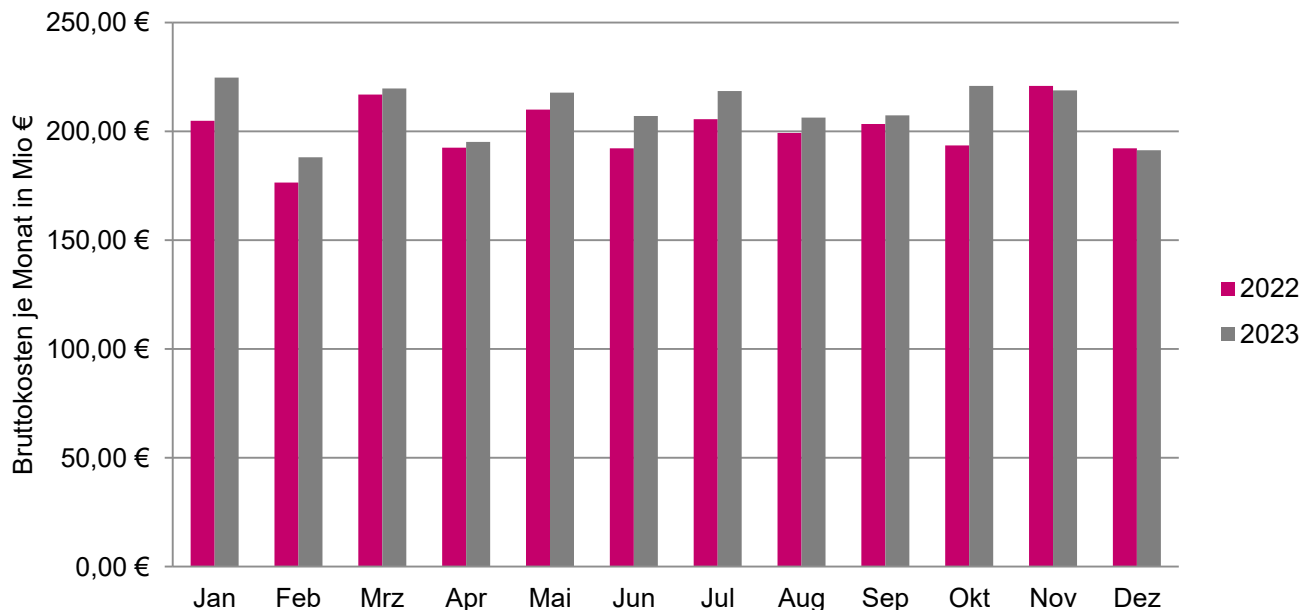
	Zielerreichung Ausgabenvolumen
2017	Erreicht
2018	Erreicht
2019	Erreicht
2020	Erreicht
2021	Erreicht
2022	Erreicht
2023	Offen   Tendenz knapp

# AUSGABENVOLUMEN – JAHRESRÜCKBLICK 2023

## VIS-Ausgaben Arznei- und Verbandmittel (ohne SSB) 2023



Bruttoausgaben-Anstieg Jahr 2023 (+ 4,5 Prozent),  
verhandelter Zuwachs für 2023 (+ 3,6 Prozent, korrigierte Rahmenvorgabe)



# NICHTEINHALTUNG DER 3. STUFE – ARZNEIMITTEL-FALLWERTPRÜFUNG

## Bereinigung des Verordnungsvolumens um vereinbarte Praxisbesonderheiten bei indikationsgerechtem Einsatz

Betrachtung der Überschreitung:

≤ 15 Prozent

keine Maßnahmen



> 15 bis 35 Prozent

Info an Ärztin/Arzt



≥ 35 Prozent

gegebenenfalls

Einleitung Prüfverfahren



### Praxisbesonderheiten:

- Präparate mit Wirkstoffen nach Anlage 3 der Prüfvereinbarung:  
[www.kv-rlp.de](http://www.kv-rlp.de)

Bundesweite

Praxisbesonderheiten

- Individuell vorgetragene Fälle nach Ermessen der Prüfungsgremien

# FACHGRUPPENSPEZIFISCHE FALLWERTE

## Arzneimittel-Trendmeldung

Ungeprüfte Verordnungskosten  
Verordnungskosten für Sprechstundenbedarf sind nicht enthalten

Praxis:

Verordnungsprüfgruppe (VPG): 212 - Internisten HÄ / Allgemeinärzte

Berichtszeitraum: 1. - 2. Quartal 2023

Altersgruppe	Arzneimittel-Fallwert	Fallzahl
0 – 15 Jahre	18,63 €	30
16 – 49 Jahre	34,27 €	1.150
50 – 64 Jahre	96,95 €	1.542
65 Jahre und älter	207,67 €	2.299

<b>Arzneimittel-Fallwertvolumen:</b> (Arzneimittel-Fallwerte x Fallzahlen)	<b>666.899,63 €</b>	
		<b>Abweichung zum Arzneimittel-Fallwertvolumen</b>
<b>Arznei- und Verbandmittelkosten:</b>	<b>3.855.467,20 €</b>	<b>478,12 %</b>
<b>abzüglich Praxisbesonderheiten Anlage 3 zur Prüfvereinbarung:</b>	<b>2.600.129,01 €</b>	
<b>abzüglich bundesweite Praxisbesonderheiten:</b>	<b>48.508,49 €</b>	
<b>prüfungsrelevante Verordnungskosten:</b>	<b>1.206.829,70 €</b>	<b>80,96 %</b>



Mitgliederbereich 

# TOP 1- FACHGRUPPENSPEZIFISCHE ZIELQUOTEN

## Fachgruppenspezifische Zielquoten 2023 der Internisten HÄ / Allgemeinärzte

gemäß der Anlage 1 der Arzneimittel-Vereinbarung  
Analyse auf Basis ungeprüfter Verordnungsdaten



Datenbasis: 1. Quartal 2023

Praxis: [REDACTED]

Verordnungsprüfgruppe: Internisten HÄ / Allgemeinärzte

Bei Erfüllung von 7 der genannten Zielquoten erfolgt keine weitergehende Auffälligkeitsprüfung der verordneten Arzneimittel.  
Sie haben 5 Ziele erreicht.

Analysen Nummer	Zielquote	Anzahl Aut-idem Kreuze	Anteil der getätigten aut-idem Kreuze an allen Fertigarzneimittel-Verordnungen		Ziel erreicht
			Praxis-Wert	Zielwert	
1	Aut-idem-Quote	1.077	3,43%	max. 7%	ja

Analysen Nummer	Zielquote	Anzahl Packungen Generika	Anteil Packungen des generikafähigen Markts am Fertigarzneimittel-Gesamtmarkt		Ziel erreicht
			Praxis-Wert	Zielwert	
2	Generikaquote	29.389	95,46%	min. 92%	ja

Analysen Nummer	Zielquote	Wirkstoffe	Brutto-Kosten	DDD-Anteil der transdermalen Darreichungsformen an der gesamten Gruppe der oralen und transdermalen Darreichungsformen		Ziel erreicht
				Praxis-Wert	Zielwert	
3	Opioide - orale und transdermale Darreichungsformen (Anteil TTS)	transdermale Wirkstoffe:	11.747,02 €	44,44%	max. 45%	ja
		N02AB03 Fentanyl	11.173,63 €			
		N02AE01 Buprenorphin	573,39 €			

# NICHTEINHALTUNG DER 3. STUFE – ARZNEIMITTEL-FALLWERTPRÜFUNG

## Bereinigung des Verordnungsvolumens um vereinbarte Praxisbesonderheiten bei indikationsgerechtem Einsatz

Betrachtung der Überschreitung:

Koordinierungsgespräche:

- Eventuelle Praxisschwerpunkte
- ICD-10 – Diagnosestatistik im Vergleich zur Fachgruppe
- Verordnungskosten im Vergleich zur Fachgruppe
- Verordnungsmenge im Vergleich zur Fachgruppe

### Koordinierungsgespräch Teilnehmer

- Krankenkassen
- GPE (Gemeinsame Prüfungseinrichtung)
- KV RLP

# DIAGNOSESTATISTIK

## Rangliste der häufigsten Diagnosen gemäß ICD-10

Analyse auf Basis ungeprüfter Verordnungsdaten

Praxis

Vergleich mit Verordnungsprüfgruppe (VPG): 212 - Internisten HA / Allgemeinärzte  
Berichtszeitraum: 2. Quartal 2023

Erfasste Verordnungskosten: 213.824,93 €    Fallzahl: 2281

LfdNr	ICD	Diagnose	Anteil an der Fallzahl in Prozent	
			Praxis	VPG
1	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	42,0	40,1
2	E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	24,0	24,0
3	R52	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	15,3	9,0
4	M54	Rückenschmerzen	15,2	16,8
5	E66	Adipositas	12,9	9,1
6	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	12,1	9,9
7	K76	Sonstige Krankheiten der Leber	11,9	6,4
8	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	11,2	3,2
9	F32	Depressive Episode	10,7	10,4
10	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	10,3	8,1
11	E14	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	10,1	3,0
12	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	10,1	13,0
13	I87	Sonstige Venenkrankheiten	10,0	3,2
14	E03	Sonstige Hypothyreose	9,7	9,0
15	F45	Somatoforme Störungen	9,6	6,0
16	K29	Gastritis und Duodenitis	9,3	5,4
17	G47	Schlafstörungen	9,0	6,6
18	M47	Spondylose	8,4	8,2



# VERORDNUNGSSCHWERPUNKTE

## Praxisbezogene Verordnungsanalyse und Vergleichsdaten der Verordnungsprüfgruppe

Gesamtübersicht (1. ATC-Ebene) - Sortierung nach Kosten  
Analyse auf Basis ungeprüfter Verordnungsdaten

Praxis

Vergleich mit Verordnungsprüfgruppe (VPG): 212 - Internisten HÄ / Allgemeinärzte  
Berichtszeitraum: 2. Quartal 2023

Erfasste Verordnungskosten: 1.897.340,65 € Fallzahl: 2410



ATC-Code	Wirkstoff-Gruppe	Brutto-Kosten der Praxis in €	% - Anteil an Brutto-Kosten		Brutto-Kosten je Fall in €	
			Praxis	VPG	Praxis	VPG
L	Antineoplastische und immunmodulierende Mittel	735.129,26	38,75	2,01	305,03	2,13
B	Blut und blutbildende Organe	123.691,89	6,52	16,52	51,32	17,56
C	Kardiovaskuläres System	86.777,69	4,57	22,46	36,01	23,88
N	Nervensystem	65.285,24	3,44	12,64	27,09	13,44
A	Alimentäres System und Stoffwechsel	63.679,34	3,36	18,45	26,42	19,62
J	Antinfektiva zur systemischen Anwendung	55.287,01	2,91	2,91	22,94	3,10
R	Respirationstrakt	25.940,40	1,37	7,50	10,76	7,97
H	Systemische Hormonpräparate, exkl. Sexualhormone und Insuline	16.934,94	0,89	3,06	7,03	3,25
M	Muskel- und Skelettsystem	13.749,68	0,72	3,40	5,71	3,62
D	Dermatika	9.997,83	0,53	1,59	4,15	1,69
V	Varia	8.716,32	0,46	1,47	3,62	1,57
G	Urogenitalsystem und Sexualhormone	2.733,57	0,14	1,02	1,13	1,09
S	Sinnesorgane	446,39	0,02	0,41	0,19	0,43
P	Antiparasitäre Mittel, Insektizide und Repellenzien	190,71	0,01	0,17	0,08	0,18
	Summe Sondercodes	688.780,38	363,00	63,50	285,80	6,75



August 2014 OLG Kiel und § 295 Abs. 1 Nr. 2 SGBV

- „(...) **was nicht dokumentiert ist, aber hätte dokumentiert werden müssen, gilt als nicht geschehen;**(...)“

April 2017 HHVG

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) § 303 Ergänzende Regelungen

- (4) Sofern Datenübermittlungen zu Diagnosen nach den §§ 295 und 295a fehlerhaft oder unvollständig sind, ist eine erneute Übermittlung in korrigierter oder ergänzter Form nur im Falle technischer Übermittlungs- oder formaler Datenfehler zulässig. **Eine nachträgliche Änderung oder Ergänzung von Diagnosedaten insbesondere auch auf Grund von Prüfungen gemäß den §§ 106 bis 106c, Unterrichtungen nach § 106d Absatz 3 Satz 2 und Anträgen nach § 106d Absatz 4 ist unzulässig.** Das Nähere regeln die Vertragspartner nach § 82 Absatz 1 Satz 1.

# BERATUNGEN IM VERORDNUNGSSEKTOR

## Richtlinien-Beratung

- Informationen zu den relevanten Richtlinien und Verträgen
  - Arznei-/Hilfs-/Heilmittel, Sprechstundenbedarf, Impfen...
- Neue Ärzte im GKV-System oder im Lotsen-Programm
- Auch E-Learning Module
- Differenzierte Schwerpunkte nach Fachgruppen



## Pharmakotherapie-Beratung

- arzt-/praxisindividuelle Beratung
- Auswertung von Verordnungsdaten
  - Auffälligkeiten im Verhältnis zur Fachgruppe
  - Hinweis auf mögliche Unwirtschaftlichkeiten
  - Hinweis auf Verordnungseinschränkungen/-ausschlüsse



# PATIENTENBEISPIEL

## 77 JAHRE

ICD
<b>E13.90</b>
<b>Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus ohne Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet</b>
20232
<b>I10.9-</b>
<b>Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet</b>
20232
<b>K76.9</b>
<b>Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet</b>
20232
<b>N19</b>
<b>Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz</b>
20232

PZN + Präparatename	atc7_ai	Anzahl Packungen	Bruttokosten	Datum
04007393 - DEKRISTOL 20 000	A11CC05 - Colecalciferol	1	37,25 €	15.04.2023
09468124 - Clopidogrel Zentiva 75 mg	B01AC04 - Clopidogrel	1	32,39 €	15.04.2023
08454491 - Amlodipin Besilat Dexcel 5 mg	C08CA01 - Amlodipin	1	12,52 €	15.04.2023
01983619 - Ramilich 2,5 mg	C09AA05 - Ramipril	1	13,69 €	15.04.2023
17412103 - Rosuvastatin-1A Pharma 10 mg Filmtabletten	C10AA07 - Rosuvastatin	1	17,43 €	15.04.2023
13819090 - Ezetimib Zentiva 10 mg Tabletten	C10AX09 - Ezetimib	1	34,05 €	15.04.2023
06444040 - Novaminsulfon 500 - 1 A Pharma	N02BB02 - Metamizol-Natrium	2	28,86 €	15.04.2023
10834261 - Pregabalin Aristo 25 mg Hartkapseln	N02BF02 - Pregabalin	1	25,86 €	15.04.2023
02530624 - Oxazepam-ratiopharm 10	N05BA04 - Oxazepam	1	12,82 €	15.04.2023
<b>Gesamt</b>		<b>38</b>	<b>1.203,27 €</b>	

# PATIENTENBEISPIEL | ANTIDIABETIKA

## 15 JAHRE

ICD

▣ D69.3

▣ Idiopathische thrombozytopenische Purpura

20232

**Gesamt**

PZN + Präparatename	atc7_ai	Anzahl Packungen	Bruttokosten	Datum
00558736 - NovoRapid Penfill 100 E/ml 3 ml Patrone	A10AB05 - Insulin aspart	2	267,90 €	10.05.2023
11695063 - Tresiba 100 I.E./ml Inj.-Isg.i.e.Patrone Penfill 3 ml	A10AE06 - Insulin degludec	2	207,68 €	10.05.2023
11695063 - Tresiba 100 I.E./ml Inj.-Isg.i.e.Patrone Penfill 3 ml	A10AE06 - Insulin degludec	2	207,68 €	17.05.2023
00558736 - NovoRapid Penfill 100 E/ml 3 ml Patrone	A10AB05 - Insulin aspart	2	267,90 €	01.06.2023
00558736 - NovoRapid Penfill 100 E/ml 3 ml Patrone	A10AB05 - Insulin aspart	1	133,95 €	12.06.2023
08839104 - Metformin Lich 500 mg	A10BA02 - Metformin	2	31,40 €	12.06.2023
00558736 - NovoRapid Penfill 100 E/ml 3 ml Patrone	A10AB05 - Insulin aspart	2	267,90 €	22.06.2023
11695063 - Tresiba 100 I.E./ml Inj.-Isg.i.e.Patrone Penfill 3 ml	A10AE06 - Insulin degludec	2	207,68 €	27.06.2023
<b>Gesamt</b>		<b>15</b>	<b>1.592,09 €</b>	

# PATIENTENBEISPIEL | HNO SEKTOR

## 60 JAHRE

ICD
▲
☐ H61.2
☐ Zeruminalpfropf 20232

PZN + Präparatename	atc7_ai	Anzahl Packun gen	Bruttokosten	Datum
▲				
14350181 - Dupixent 300 mg Inj.-Lsg. im Fertigpen	D11AH05 - Dupilumab	1	4.337,25 €	03.04.2023
14350181 - Dupixent 300 mg Inj.-Lsg. im Fertigpen	D11AH05 - Dupilumab	1	4.337,25 €	19.06.2023
<b>Gesamt</b>		<b>2</b>	<b>8.674,50 €</b>	

### Zulassungen

- Atopische Dermatitis
- Allergisches Asthma
- Chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP)
- Prurigo nodularis (PN)
- Eosinophile Ösophagitis (EoE)

# PRÜFUNGEN IM EINZELFALL | AKTUELLE ANTRÄGE | BEISPIELE

Arznei-/Verbandmittel	Antragsbegründung
Antidiabetika ohne Insulin (Dapagliflozin, Empagliflozin, Sitagliptin, Metformin, Dulaglutid, Liraglutid, Semaglutid)	Off-Label-Use, Unwirtschaftlichkeit, Dosierung bzw. Höchstmenge überschritten
Antidiabetika Insuline und Analoga	Off-Label-Use, Unwirtschaftlichkeit
Denosumab	unwirtschaftliche Verordnungsweise (wirtschaftliche Vergleichstherapie nicht ausgeschöpft)
DOAK/NOAK (Rivaroxaban, Edoxaban)	Off-Label-Use, Unwirtschaftlichkeit
Mesalazin	Off-Label-Use; unterschiedliche Anwendungsgebiete abhängig von Applikationsform
Montelukast	Off-Label-Use
Pantoprazol/Omeprazol	Off-Label-Use (Überschreitung der Höchstdosis)

# PRÜFUNGEN IM EINZELFALL | AKTUELLE ANTRÄGE | BEISPIELE

Arznei-/Verbandmittel	Antragsbegründung
Parenterale Ernährung	Unwirtschaftlichkeit (Große Preisspanne)
Pregabalin	Arzneimittelmissbrauch; Off-Label-Use (Überschreitung der Höchstdosis)
Sedativa/Hypnotika: Alprazolam, Diazepam, Lorazepam, Temazepam, Zolpidem, Zopiclon	Off-Label-Use (Überschreitung der Höchstdosis), Arzneimittelmissbrauch
Stimulantien: Methylphenidat; Dexamfetamin	Off-Label-Use (Überschreitung der Höchstdosis)
Testosteron	Off-Label-Use
Tramadol, Tapentadol	Off-Label-Use (Überschreitung der Höchstdosis)
Versatis® – Lidocain-Pflaster	Off-Label-Use
Valsartan und Sacubitril	Off-Label-Use

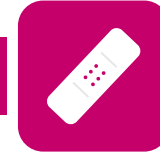


# PRÜFANTRÄGE IM EINZELFALL | VERBANDMITTEL

## UNWIRTSCHAFTLICHKEIT | AKTUELLE BEISPIELE

Wirkstoff	Details der Kostenträger
Verbandmittel	Kombination teurer Wundauflagen längere Anwendung silberhaltiger Wundauflagen fehlende Wunddokumentation Verordnungsmengen Preisvergleiche

## Aktualisierung der Wundbroschüre 2023 Webseite



### MODERNE WUNDVERSORGUNG

INFORMATIONEN UND PREISLISTEN 03/2023



# KOSTEN SORTIERUNG | OHNE KASSEN AUFSCHLAG | VERGLEICH

## Silberhaltige Wundauflagen

Handelsname	Anbieter	PZN	Abmessung	Liegezeit	Menge	Preis	Preis /Einheit
<b>Silber-Alginat</b>							
MELGISORB Ag Verband 10x10 cm	Mölnlycke Health Care GmbH	1560830	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	148,75 €	14,88 €
BIATAIN Alginate Ag Kompressen 10x10 cm mit Silber	Coloplast GmbH	1406833	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	159,22 €	15,92 €
URGOSORB Silver 10x10 cm Kompressen	Urigo GmbH	3120087	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	200,69 €	20,07 €
SUPRASORB A+Ag Antimik.Cal.Alginat Kompr.10x10 cm	Lohmann & Rauscher GmbH & Co.KG	7402196	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	8 St	172,05 €	21,51 €
<b>Silber-Kohle</b>							
ACTISORB 220 Silver 10,5x10,5 cm steril Kompressen	3M Deutschland GmbH	1098774	10,5 x 10,5 cm	Bis 7 Tage	10 St	131,50 €	13,15 €
VLIWAKTIV AG Aktivkohle Saugkomp.m.Silber 10x10 cm	Lohmann & Rauscher GmbH & Co.KG	4862833	10 x 10 cm	k.A.	10 St	233,48 €	23,35 €
<b>Silber-Schäume</b>							
OSMO MED AG Wundauflage steril 10x12 cm	Gothplast GmbH	9300815	10 x 12 cm	Bis 7 Tage	10 St	104,15 €	10,42 €
POLYMEM Wund Pad Silber n.kleband 10x10 cm	mediset clinical products GmbH	2811300	10 x 10 cm	k.A.	15 St	301,84 €	20,12 €
MEPILEX Ag Schaumverband 10x10 cm steril	Mölnlycke Health Care GmbH	9062681	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	233,24 €	23,32 €
AQUACEL Ag Foam nicht adhäsiv 10x10 cm Verband	ConvaTec (Germany) GmbH	9060624	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	235,03 €	23,50 €
BIATAIN Ag Schaumverband 10x10 cm nicht haftend	Coloplast GmbH	6155028	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	5 St	119,39 €	23,88 €
URGOCELL silver non Adhesive Verband 10x12 cm	Urigo GmbH	4667379	10 x 12 cm	Bis 3 Tage	10 St	274,79 €	27,48 €
ALLEVYN Silber Schaumverb.9x11 cm nicht haftend	Smith & Nephew GmbH	9686714	9 x 11 cm	Bis 7 Tage	12 St	336,39 €	28,03 €
ALLEVYN Ag Gentle Border 10x10 cm Wundverband	Smith & Nephew GmbH	3296159	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	313,26 €	31,33 €
AQUACEL Ag Foam adhäsiv 12,5x12,5 cm Verband	ConvaTec (Germany) GmbH	9060239	12,5 x 12,5 cm	Bis 7 Tage	10 St	319,16 €	31,92 €
ALLEVYN Ag Gentle Border 12,5x12,5 cm Wundverband	Smith & Nephew GmbH	3296194	12,5 x 12,5 cm	Bis 7 Tage	10 St	404,55 €	40,46 €

# ALPHABET SORTIERUNG | OHNE KASSEN AUFSCHLAG | VERGLEICH

## Silberhaltige Wundauflagen

Handelsname	Anbieter	PZN	Abmessung	Liegezeit	Menge	Preis	Preis /Einheit
<b>Silber-Alginat</b>							
BIATAIN Alginate Ag Kompressen 10x10 cm mit Silber	Coloplast GmbH	1406833	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	159,22 €	15,92 €
MELGISORB Ag Verband 10x10 cm	Mölnlycke Health Care GmbH	1560830	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	148,75 €	14,88 €
SUPRASORB A+Ag Antimik.Cal.Alginat Kompr.10x10 cm	Lohmann & Rauscher GmbH & Co.KG	7402196	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	8 St	172,05 €	21,51 €
URGOSORB Silver 10x10 cm Kompressen	Urgo GmbH	3120087	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	200,69 €	20,07 €
<b>Silber-Kohle</b>							
ACTISORB 220 Silver 10,5x10,5 cm steril Kompressen	3M Deutschland GmbH	1098774	10,5 x 10,5 cm	Bis 7 Tage	10 St	131,50 €	13,15 €
VLIWAKTIV AG Aktivkohle Saugkomp.m.Silber 10x10 cm	Lohmann & Rauscher GmbH & Co.KG	4862833	10 x 10 cm	k.A.	10 St	233,48 €	23,35 €
<b>Silber-Schäume</b>							
ALLEVYN Ag Gentle Border 10x10 cm Wundverband	Smith & Nephew GmbH	3296159	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	313,26 €	31,33 €
ALLEVYN Ag Gentle Border 12,5x12,5 cm Wundverband	Smith & Nephew GmbH	3296194	12,5 x 12,5 cm	Bis 7 Tage	10 St	404,55 €	40,46 €
ALLEVYN Silber Schaumverb.9x11 cm nicht haftend	Smith & Nephew GmbH	9686714	9 x 11 cm	Bis 7 Tage	12 St	336,39 €	28,03 €
AQUACEL Ag Foam adhäsiv 12,5x12,5 cm Verband	ConvaTec (Germany) GmbH	9060239	12,5 x 12,5 cm	Bis 7 Tage	10 St	319,16 €	31,92 €
AQUACEL Ag Foam nicht adhäsiv 10x10 cm Verband	ConvaTec (Germany) GmbH	9060624	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	235,03 €	23,50 €
BIATAIN Ag Schaumverband 10x10 cm nicht haftend	Coloplast GmbH	6155028	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	5 St	119,39 €	23,88 €
MEPILEX Ag Schaumverband 10x10 cm steril	Mölnlycke Health Care GmbH	9062681	10 x 10 cm	Bis 7 Tage	10 St	233,24 €	23,32 €
OSMO MED AG Wundauflage steril 10x12 cm	Gothaplast GmbH	9300815	10 x 12 cm	Bis 7 Tage	10 St	104,15 €	10,42 €
POLYMEM Wund Pad Silber n.kleband 10x10 cm	mediset clinical products GmbH	2811300	10 x 10 cm	k.A.	15 St	301,84 €	20,12 €
URGOCELL silver non Adhesive Verband 10x12 cm	Urgo GmbH	4667379	10 x 12 cm	Bis 3 Tage	10 St	274,79 €	27,48 €

# HEILMITTELRICHTLINIE (HM-RL)



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

In Kraft getreten am:  
01.07.2022

Geändert am:  
17.02.2022 BAnz AT 07.04.2022 B2

Fassung vom:  
20.01.2011 / 19.05.2011 BAnz. Nr. 96 (S. 2247)  
vom 30.06.2011

## Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

### ■ Richtlinien text

- Grundsätze
- Definitionen GKV-Leistung
- Leistungsbereiche
  - Physio-, Ergotherapie, Logopädie, Podologie, Ernährungstherapie



### ■ Heilmittelkatalog

- Maßnahmen der Leistungsbereiche
- Diagnosegruppen (Bsp. WS, EX, LY...)
- Heilmittelverordnung (Bsp. KG, Wärmetherapie)
- Mengen- und Frequenzempfehlung



# HEILMITTELVERORDNUNG

## Verordnung aller Heilmittel auf Muster 13

- Verordnung 28 Tage gültig

Bei dringlichem Behandlungsbedarf

- Behandlungsbeginn innerhalb von 14 Tagen

The image shows a medical prescription form titled "Heilmittelverordnung 13". It is a structured document with various fields and checkboxes. At the top right, the title "Heilmittelverordnung 13" is written in red. Below it, there is a list of therapy types with checkboxes: Physiotherapie, Podologische Therapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, Ergotherapie, and Ernährungstherapie. The form includes fields for patient information (Name, Vorname, geb. am), insurance details (Krankenkasse, Beitragsnummer, Arzt, Status), and a section for diagnosis (Behandlungsrelevante Diagnose(n) with ICD-10 code). There is a section for "Diagnosegruppe" and "Leitsymptomatik" with checkboxes for "a", "b", and "c", and a field for "patientenindividuelle Leitsymptomatik". The main part of the form is for "Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges", with fields for "Heilmittel" and "Behandlungseinheiten". Below this is a section for "Ergänzendes Heilmittel". There are checkboxes for "Therapiebericht" and "Hausbesuch" (ja/nein), and a field for "Therapiefrequenz". A section for "Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen" has a checkbox. A large text area is provided for "ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise". At the bottom, there is a field for "IK des Leistungserbringers" and a space for the "Vertragstempel / Unterschrift des Arztes". The form number "Muster 13 (11.2009)" is printed at the bottom right.

# HEILMITTEL | BESONDERER- & LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF

- Kosten werden aus dem Heilmittelvolumen herausgerechnet
- Beispiel Lymphdrainage
- Im PVS enthalten

			DIAGNOSEGRUPPE			
1. ICD-10	2. ICD-10	DIAGNOSE	PHYSIO- THERAPIE	ERGO- THERAPIE	STIMM-, SPRECH-, SPRACH-, SCHLUCKTHERAPIE	HINWEIS/ SPEZIFIKATION
<b>ERKRANKUNGEN DES LYMPHSYSTEMS</b>						
C00- C97		Bösartige Neubildungen	LY			bösartige Neubildungen nach OP/Radiatio, insbesondere bei - bösartigem Melanom - Maminkarzinom - Malignome Kopf/Hals - Malignome des kleinen Beckens (weibliche, männliche Genitalorgane, Hamorgane)

# BERATUNGEN IM VERORDNUNGSSEKTOR

## Heilmittel-Beratung

- arzt-/praxisindividuelle Beratung
- Auswertung von Verordnungsdaten
  - Auffälligkeiten im Verhältnis zur Fachgruppe
  - Hinweis auf mögliche Unwirtschaftlichkeiten
  - Hinweis auf Kodierqualität, Praxisbesonderheiten



## Webseminare

- Digitale Gesundheitsanwendungen
- eRezept





# ANALYSEN HEILMITTEL



## Heilmittel-Trendmeldung

- ungeprüfte Verordnungskosten der Krankenkassen -

Praxis:

Verordnungsprüfgruppe (VPG): Internisten HÄ / Allgemeinärzte  
Berichtszeitraum 1. Quartal 2023

Altersgruppe	Fallzahl	Bruttokosten in €	Praxis-Besonderheiten in €
0 - 15 Jahre	774	6.951,00	0,00
16 - 49 Jahre	5.539	86.515,71	11.833,55
50 - 64 Jahre	2.391	121.942,20	10.621,76
ab 65 Jahre	2.325	325.846,74	28.555,65
Gesamt	11.029	541.255,65	51.010,96

## Kosten je Fall (Bruttokosten / Fallzahl) nach Abzug der Praxisbesonderheiten

Altersgruppe	Kosten je Fall der Praxis in €	Kosten je Fall der Fachgruppe in €	Abweichung von der Fachgruppe in %
0 - 15 Jahre	8,98	14,32	
16 - 49 Jahre	13,48	9,39	
50 - 64 Jahre	46,56	21,42	
ab 65 Jahre	127,87	35,97	
Durchschnitt	44,45	20,92	112,48



## Ihre kostenintensivsten Heilmittel nach Diagnosegruppe

Praxis:   
 Vergleich mit der Verordnungsprüfgruppe: 212 - Internisten HÄ / Allgemeinärzte  
 Berichtszeitraum: 1. Quartal 2023

Erfasste Verordnungskosten: 490.244,69 €

Fallzahl: 11.030

Code	Diagnosegruppe mit Leitsymptomatik	Brutto-Kosten der Praxis in €	Brutto-Kosten je Fall in €		% -Anteil an Brutto-Kosten	
			Praxis	VPG	Praxis	VPG
WS	WS	<b>205.627,64</b>	<b>18,64</b>	<b>7,63</b>	<b>41,94</b>	<b>36,46</b>
		205.627,64	18,64	7,63	41,94	36,46
LY	LY	<b>124.382,54</b>	<b>11,28</b>	<b>1,99</b>	<b>25,37</b>	<b>9,53</b>
		124.382,54	11,28	1,99	25,37	9,53
EX	EX	<b>46.049,77</b>	<b>4,17</b>	<b>3,59</b>	<b>9,39</b>	<b>17,15</b>
		46.049,77	4,17	3,59	9,39	17,15
EN	EN1	<b>45.986,42</b>	<b>4,17</b>	<b>1,85</b>	<b>9,38</b>	<b>8,86</b>
		27.591,64	2,50	1,17	5,63	5,61
		17.839,08	1,62	0,51	3,64	2,42
		555,70	0,05	0,17	0,11	0,82
ZN	ZN	<b>33.510,64</b>	<b>3,04</b>	<b>2,32</b>	<b>6,84</b>	<b>11,08</b>
		33.510,64	3,04	2,32	6,84	11,08

# PATIENTENBEISPIEL | LY

71 JAHRE

ICD5

G63.2: Diabetische Polyneuropathie (E10-E14+, vierte Stelle .4)

R60.0: Umschriebenes Ödem

S72.3: Fraktur des Femurschaftes

## Auszug KBV Unterlagen Praxisbesondheiten LHM/BVB

Indikationsschlüssel	Leistungsid und Name	Einheiten	Brutto VK in Euro	Datum
LY	X0201: Großbehandlung	6	262,98 €	09.03.2022
LY	X9701: Übermittlungsgebühr	1	1,14 €	09.03.2022
LY	X9933: Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale)	6	111,06 €	09.03.2022
LY	X9944: Hygienemaßnahmen Corona (abrechenbar ab Inkrafttreten bis zum Datum der in der bis 31.03.2021 geltenden COVID-19-VSt-SchutzVO bzw. der ab 01.04.2021 geltenden HygPV festgelegten Frist)	1	1,50 €	09.03.2022
DF	X8020: Podologische Behandlung (groß)	6	256,00 €	14.03.2022
DF	X8030: Podologische Befunderhebung	6	14,00 €	14.03.2022
EX	X0501: KG, auch Atemgymnastik, auch auf neurophysiologischer Grundlage	6	144,48 €	22.03.2022
EX	X9701: Übermittlungsgebühr	1	1,14 €	22.03.2022
EX	X9933: Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale)	6	111,06 €	22.03.2022
EX	X9944: Hygienemaßnahmen Corona (abrechenbar ab Inkrafttreten bis zum Datum der in der bis 31.03.2021	1	1,50 €	22.03.2022

189.01	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II	LY
189.02	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III	
189.04	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II	
189.05	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III	

# PATIENTENBEISPIEL | ZN

## 54 JAHRE

### ICD5

M16.9: Koxarthrose, nicht näher bezeichnet

I61.9: Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet

G81.9: Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet

Indikationsschlüssel	Leistungsid und Name	Einheiten	Brutto VK in Euro	Datum
ZNA	X0710: Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, nach Vollendung des 18. Lebensjahres, nach Bobath (KG-ZNS nach Bobath)	10	382,40 €	03.02.2022
ZNA	X9933: Hausbesuch inclusive Wegegeld (Einsatzpauschale)	5	92,55 €	03.02.2022
ZNA	X9944: Hygienemaßnahmen Corona (abrechenbar ab Inkrafttreten bis zum Datum der in der bis 31.03.2021 geltenden COVID-19-VSt-SchutzVO bzw. der ab 01.04.2021 geltenden HygPV festgelegten Frist)	1	1,50 €	03.02.2022
EN1A	X4102: bei motorischen Störungen	10	435,60 €	15.02.2022
EN1A	X9933: Hausbesuch inclusive Wegegeld (Einsatzpauschale)	10	198,70 €	15.02.2022
EN1A	X9944: Hygienemaßnahmen Corona (abrechenbar ab Inkrafttreten bis zum Datum der in der bis 31.03.2021 geltenden COVID-19-VSt-SchutzVO bzw. der ab 01.04.2021 geltenden HygPV festgelegten Frist)	1	1,50 €	15.02.2022
ZNA	X0710: Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, nach Vollendung des 18. Lebensjahres, nach Bobath (KG-ZNS nach Bobath)	10	382,40 €	04.03.2022
ZNA	X9933: Hausbesuch inclusive Wegegeld	5	92,55 €	04.03.2022
<b>Gesamt</b>		<b>469</b>	<b>15.617,55 €</b>	

# PATIENTENBEISPIEL | ZN

## Auszug KBV Unterlagen Praxisbesondheiten LHM/BVB

	<b>Hemiparese und Hemiplegie:</b>	ZN	EN1		
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie				
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie				
	<b>Intrazerebrale Blutung:</b>	ZN	EN1	SC/SP5/ SP6/ST1	längstens 1 Jahr nach Akutereignis
I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal				
I61.1	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal				
I61.2	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet				
I61.3	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm				
I61.4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn				
I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung				
I61.6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen				
I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung				
I61.9	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet				

# BEISPIELE PRÜFUNGEN IM EINZELFALL



- standardisierte Heilmittelkombination
  - Überschreitung der entsprechenden Höchstmenge nach Richtlinie
- Verordnungsblatt
  - Überschreitung der Höchstmenge je Rezept und kein LHM bzw. BVB
- Diagnose implausibel/fehlt
- Fehlende Untersuchung und Diagnostik

VERORDNUNGSMENGEN  
Weitere Hinweise

**WS**

Höchstmenge je VO:  
› bis zu 6x/VO

Orientierende  
Behandlungsmenge:  
› bis zu 18 Einheiten  
davon jeweils bis zu  
12 Einheiten für  
› standardisierte  
Heilmittelkombination  
› Massagetherapien

VERORDNUNGSMENGEN  
Weitere Hinweise

**SP2**

Höchstmenge je VO:  
› bis zu 10x/VO

Orientierende Behandlungs-  
menge:  
› bis zu 20 Einheiten

Verordnungsfähig nur  
aufgrund einer neuropsycho-  
logischen Untersuchung und  
zentralen Hördiagnostik

Frequenzempfehlung:  
› 1-3x wöchentlich

# SPRECHSTUNDENBEDARF (SSB)



## Arznei-, Verbandmittel und sonstige Materialien

- für mehr als einen Patienten (Ausnahme: Impfstoffe) oder
- zur Behandlung bei Notfällen/Sofortversorgung und ärztlichen Eingriffen
- als Ersatz für verbrauchte Materialien

**Nicht für** Therapien/ planbare Behandlungsmaßnahmen  
Ausnahme: ambulante OP/Eingriff



# VERORDNUNG DES SSB ZU LASTEN DER AOK

**Freigabe 01.09.2014**

Krankenkasse bzw. Kostenträger  
**AOK Rheinland-Pfalz / Saarland**

Name, Vorname des Versicherten  
**Sprechstundenbedarf** geb. am

Kostenträgerkennung  
**106 315 003**

Versicherten-Nr.  
**03 / 2022**

Status

Betriebsstätten-Nr.  
**15.08.2022**

Arzt-Nr.  
Datum

EVG	Hilfs- mittel	impf- stoff	Spe- zial- bedarf	Begr.- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK
6	7	8	9		

Zahlung  
Gesamt-Brutto

Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.	Faktor	Titel
1. Verordnung		
2. Verordnung		
3. Verordnung		

**Rp.** (Bitte Leerräume durchstreichen)

aut idem  
aut idem  
aut idem

**Arztstempel /  
Unterschrift**

Abgabedatum  
in der Apotheke

Unterschrift des Arztes  
Muster 16 (10.2014)

Bei Arbeitsunfall  
auszufüllen!

Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer



# SSB - TEILNEHMENDE KRANKENKASSEN

Berechtigte	Nichtberechtigte
AOK – Allgemeine Ortskrankenkassen	Bundesentschädigungsgesetz (BEG)
BKK - Betriebskrankenkassen	Bundesseuchengesetz (BSeuchG)
IKK – Innungskrankenkassen	Bundesversorgungsgesetz (BVG)
SVLFG – Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse	Bundesvertriebenengesetz (BVFG)
vdek - Ersatzkassen	Häftlingshilfegesetz (HHG)
Personenkreis nach § 264 SGB V (Sozialhilfeempfänger) mit GKV Versicherungskarte	Heimkehrergesetz (HKG)
Bundesknappschaft	Personen, bei denen der Sozialhilfeträger unmittelbarer Kostenträger ist (mit Berechtigungsschein des Sozialamtes)
Bundeswehrangehörige	Soldatenversorgungsgesetz (SVG)
Bundespolizeiangehörige	Zwischenstaatlichen Abkommen (auch Grenzgänger)
Polizeivollzugsbeamte der Bereitschaftspolizei Rheinland-Pfalz	Opferentschädigungsgesetz (OEG)
	Unfallverletzte bei Arbeits- und Wegeunfällen und Patienten mit anerkannten Berufskrankheiten, bei denen Zahlungspflicht eines Unfallversicherungsträgers besteht
	Versicherte der Sonstigen Kostenträger, z. B. Postbeamte A und B, Bundesbahnbeamte

# REGELUNG DURCH SPRECHSTUNDENBEDARFSVEREINBARUNG/ ANLAGE 1 - SACHVERZEICHNIS

– Lesefassung –

Vereinbarung

über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf

*zuletzt geändert durch den 4. Nachtrag  
in der ab 1. Januar 2020 gültigen Fassung*

zwischen



der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz, Mainz  
- nachfolgend „KV RLP“ genannt -

und



der AOK Rheinland-Pfalz / Saarland - Die Gesundheitskasse,  
Eisenberg



dem BKK-Landesverband Mitte, Hannover



der IKK Südwest, Saarbrücken



der LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland, Speyer,  
zugleich auch handelnd als Landesverband für die



Krankenkasse für den Gartenbau, Kassel

den Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz

BARMER GEK  
Techniker Krankenkasse (TK)  
DAK-Gesundheit  
KKH-Allianz (Ersatzkasse)  
HEK – Hanseatische Krankenkasse  
hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
- vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Rheinland-Pfalz -,  
Mainz



der Knappschaft, Bochum, vertreten durch die Regionaldirektion  
Saarbrücken

- nachfolgend „Krankenkassen“ genannt -

## Anlage 1 zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung Sachverzeichnis über Sprechstundenbedarf (SSB)

Stand: 1. April 2023

### Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel

Artikel/ Artikelgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung / Begründung Als SSB / nicht SSB verordnungsfähige Beispiele (nicht vollständig) AM-RL = Arzneimittel-Richtlinie
ADD-/ ADHD-/ AHS-/ ADHS-Mittel	nein	Verordnung nur auf den Namen des Patienten gemäß Zulassung und AM-RL. Beispiele: Methylphenidat, Dexmethylphenidat, Atomoxetin
	ja	Bei allergischen Nofällen oder lokal bei operativen Eingriffen Beispiele: Adrenalin in Ampullenform oder Epinephrin inhalativ (gemäß Zulassung)
Adrenalin	nein	Keine Produkte zur Anwendung durch den Patienten (Komplettestock für den Patientengebrauch) Beispiele: Anapen, Epipen, Fastjekt, Jext (gebrauchsfertige Zubereitungen)
	ja	Verordnung nur auf den Namen des Patienten gemäß Zulassung und AM-RL. Beispiele: Peeling, getönte Cremes, Vit-A-Derivate, Mittel für kosmetische Akne-Behandlung (z.B. Antiseptika, Cremes)
Akne-Mittel topisch	nein	Verordnung nur auf den Namen des Patienten gemäß Zulassung und AM-RL. Beispiele: Peeling, getönte Cremes, Vit-A-Derivate, Mittel für kosmetische Akne-Behandlung (z.B. Antiseptika, Cremes)
	ja	Kreislaufanalgetika für den Notfall zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands. Sonstige adrenerge und dopaminerge Mittel in sofort verfügbarer Form (Amp), Dobutamin im Rahmen einer Stressechocardiographie Beispiel: Epinephrin Amp, siehe auch Kardiaka
Analeptika	nein	Depot- und Retard-Formen, orale Applikationsformen
	ja	Für Akut-/Notfälle, perioperativ und zur postoperativen Versorgung am OP-Tag Beispiele: Suppositorien bei pädiatrischen Notfällen, Tabletten mit normaler Freisetzung (keine Depot- oder Retard-Form)
Analgetika	nein	Beispiele: Keine Retardformen, kein TTS, keine fixe Kombinationen mit nicht analgetischen Wirkstoffen
	ja	Beispiele: Medizinische Tusche, Methylenblau, Toluidinblau, Vision Blue (auf Namen des Patienten), Farbstoffe zur Verwendung von Endoskopen
Anfärbemittel	nein	Beispiele: Medizinische Tusche, Methylenblau, Toluidinblau, Vision Blue (auf Namen des Patienten), Farbstoffe zur Verwendung von Endoskopen
	nein	Beispiele: Erythrocin auf Namen des Patienten
Antianämika	ja	Für den Notfall zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands. Zur Lungenfunktionsprüfung. Beispiele: Theophyllin, Kortikoide, Ipratropiumbromid, Fenoterol, Salbutamol zur Funktionsprüfung
	nein	Beispiele: Mittel mit nicht sofortigem Wirkungseintritt, Kombinationen mit Kortikoiden oder Cromoglicinsäure
Antiasmthatika	ja	Im Zusammenhang mit operativen Eingriffen. Topisch zur Wundversorgung oder für Notfälle zur direkten Anwendung. (Keine Verordnungsfähigkeit für den Therapiebeginn) Beispiele: Parenteralia, Ophthalmika, Wundbehandlungsmittel, Wundkegel, Gentamicin-haltige Implantate, Orale zur Endocarditisprophylaxe, HNO-Mittel (siehe Otologika)
	nein	Beispiele: Tobramycin zur Inhalation, Gynäkologika, Fosfomycin in oraler Form, Akne-Mittel, Augenarzneien im HNO-Bereich ohne entsprechende Zulassung, topische Kombinationen
Antibiotika	ja	Beispiele: Tobramycin zur Inhalation, Gynäkologika, Fosfomycin in oraler Form, Akne-Mittel, Augenarzneien im HNO-Bereich ohne entsprechende Zulassung, topische Kombinationen
	nein	Beispiele: Tobramycin zur Inhalation, Gynäkologika, Fosfomycin in oraler Form, Akne-Mittel, Augenarzneien im HNO-Bereich ohne entsprechende Zulassung, topische Kombinationen
Antidepressiva	nein	Verordnung nur auf den Namen des Patienten gemäß Zulassung und AM-RL. Normal-/ Alt-Insulin oder Insulinanaloge bei Allergie gegen Humaninsulin für den Notfall zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands. Beispiele: Normal-/ Alt-Insulin, (kurzwirksame) Insulinanaloge
	ja	Beispiele: Normal-/ Alt-Insulin, (kurzwirksame) Insulinanaloge
Antidiabetika	nein	Beispiele: Insulinanaloge (Ausnahme s.o.), Insuline mit verzögerter Wirkstofffreisetzung oder Langzeitwirkung, orale Antidiabetika
	ja	Beispiele: Insulinanaloge (Ausnahme s.o.), Insuline mit verzögerter Wirkstofffreisetzung oder Langzeitwirkung, orale Antidiabetika
Antidiarrhoika	nein	Verordnung nur auf den Namen des Patienten gemäß Zulassung und AM-RL.

# EBM VOR SPRECHSTUNDENBEDARF



## 7.1 In den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten

In den Gebührenordnungspositionen sind - soweit nichts anderes bestimmt ist - enthalten:

- Allgemeine Praxiskosten,
- Kosten, die durch die Anwendung von ärztlichen Instrumenten und Apparaturen entstanden sind,
- Kosten für Einmalspritzen, Einmalkanülen, Einmaltrachealtuben, Einmalabsaugkatheter, Einmalhandschuhe, Einmalrasierer, Einmalharnblasenkatheter, Einmalskalpelle, Einmalproktoskope, Einmaldarmrohre, Einmalspekula, Einmalküretten, Einmal-Abdecksets,
- Kosten für Reagenzien, Substanzen und Materialien für Laboratoriumsuntersuchungen,
- Kosten für Filmmaterial,
- Versand- und Transportkosten, insbesondere Kosten für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Telefaxen, digitalen Befunddatenträgern sowie Kosten für fotokopierte oder EDV-technisch reproduzierte Befundmitteilungen, Berichte, Arztbriefe und andere patientenbezogene Unterlagen ausschließlich für den mit- oder weiterbehandelnden oder konsiliarisch tätigen Arzt oder den Arzt des Krankenhauses.

---

Kassenärztliche Bundesvereinigung Berlin, Stand 2024/1, erstellt am 21.12.2023

# SSB-DATEN | KV RLP

- Auffälligkeiten im Verhältnis zur Fachgruppe
  - Hinweis auf mögliche Unwirtschaftlichkeiten
  - Hinweis auf Praxisschwerpunkte

Erfasste Verordnungskosten: 16.087,29 €

Fallzahl: 7.462

ATC	Wirkstoffgruppe	Brutto-Kosten in € der Praxis in €	% - Anteil an Brutto-Kosten		Brutto-Kosten je 100 Fälle in €	
			Praxis	VPG	Praxis	VPG
D	Dermatika	1.910,55	11,60	8,87	25,60	7,23
B	Blut und blutbildende Organe	546,96	3,32	2,70	7,33	2,20
J	Antinfektiva zur systemischen Anwendung	388,46	2,36	23,60	5,21	19,24
A	Alimentäres System und Stoffwechsel	232,15	1,41	1,34	3,11	1,09
C	Kardiovaskuläres System	189,48	1,15	2,89	2,54	2,35
H	Systemische Hormonpräparate, exkl. Sexualhormone und Insuline	181,48	1,10	4,97	2,43	4,05
N	Nervensystem	128,49	0,78	5,19	1,72	4,23
R	Respirationstrakt	73,66	0,45	0,78	0,99	0,64
S	Sinnesorgane	19,90	0,12	0,04	0,27	0,03
-	Sondercodes	12.804,62	77,72	47,62	171,60	38,84

# SCHUTZIMPFUNGS-RICHTLINIE (SI-RL)

- Regelt, welche Impfmaßnahmen zu Lasten der GKV durchgeführt werden können.
  - Grundlage STIKO Empfehlungen

## Anlage 1:

- Details zu Art und Umfang der Leistungen

## Anlage 2:

- Dokumentationsschlüssel für Impfungen

## Anlage 3:

- Impfstoffalternativen bei Lieferengpass



## Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V

(Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL)

in der Fassung vom 21. Juni 2007/18. Oktober 2007  
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2007, Nr. 224 (S. 8 154) vom 30. November 2007  
in Kraft getreten am 1. Juli 2007

zuletzt geändert am 20. Oktober 2022  
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 19.12.2022 B5)  
in Kraft getreten am 20. Dezember 2022



# AUSZUG SCHUTZIMPFUNGS-RICHTLINIE – ANLAGE 1

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
<b>Diphtherie</b>	<b>Grundimmunisierung:</b> Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2, 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.	Die Grundimmunisierung im Säuglingsalter sollte mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B) erfolgen.
	<b>Auffrischimpfung:</b> Auffrischimpfungen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 16 Jahren.	Die Impfung gegen Diphtherie sollte in der Regel in Kombination mit der gegen Tetanus (Td) durchgeführt werden.
	Weitere Auffrischimpfungen ab dem Alter von 18 Jahren jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis.	Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap- (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-) Kombinationsimpfung erhalten.
	<b>Unvollständiger Impfstatus:</b> Alle Personen mit fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung oder wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt.	

# AUSZUG SCHUTZIMPFUNGS-RICHTLINIE - ANLAGE 2

Anlage 2 zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V  
(Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL)

Dokumentationsschlüssel für Impfungen (letzte Änderung: 18. Januar 2024)

Impfungen	Dokumentationsnummer <sup>1</sup>			
	erste Dosen eines Impfzyklus, unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung	
1	2	3	4	
<b>Affenpocken</b>	89135 A	89135 B		
<b>Affenpocken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)</b>	89135 V	89135 W		
<b>Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)</b>	89130 V	89130 W		89130 X <sup>2</sup>
<b>COVID-19 mit Impfstoff</b>				
<b>Comirnaty</b>	88331 A	88331 B		
<b>Spikevax</b>	88332 A	88332 B		
<b>JCOVDEN</b>	88334 A			
<b>Nuvaxovid</b>	88335 A	88335 B		
<b>Comirnaty bivalent mit Omicron BA.4-5</b>	88337 A	88337 B		88337 R <sup>2</sup>
<b>Comirnaty bivalent mit Omicron BA.1</b>				88340 R <sup>2</sup>
<b>Spikevax bivalent mit Omicron BA.4-5</b>	88338 A	88338 B		88338 R <sup>2</sup>
<b>Spikevax bivalent mit Omicron BA.1</b>				88341 R <sup>2</sup>
<b>Comirnaty Omicron XBB.1.5</b>	88342 A	88342 B		88342 R <sup>2</sup>
<b>Spikevax XBB.1.5</b>	88343 A	88343 B		88343 R <sup>2</sup>
<b>Nuvaxovid XBB.1.5</b>	88344A	88344 B		88344 R <sup>2</sup>
<b>Comirnaty (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)</b>	88331 V	88331 W		

# AUSZUG SCHUTZIMPFUNGS-RICHTLINIE - ANLAGE 3

## Anlage 3 zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL)

### Impfstoffalternativen bei Lieferengpässen

Der nach § 11a bestehende Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen schließt die Anwendung sowohl von Einzelimpfstoffen als auch von Kombinationsimpfstoffen bei entsprechender Indikation ein; nachfolgend werden nur solche Impfungen gelistet, für die bei einem Lieferengpass Kombinationsimpfstoffe mit zusätzlichen Antigenen empfohlen werden, für deren Einsatz nach Anlage 1 kein Anspruch besteht oder für die kein alternativer Impfstoff empfohlen wird.

Impfung gegen <sup>1</sup>	Vom Lieferengpass betroffener empfohlener Impfstoff	Empfohlene Alternative(n) und Hinweise zur Umsetzung <sup>2</sup>
HepB	HepB-Einzelimpfstoff	Kombinationsimpfstoff HepA+B
Herpes zoster	Adjuvantierter Herpes-zoster-Totimpfstoff	Keine Alternative (Verschiebung des Impftermins)
Influenza (als Standardimpfung für Personen ≥ 60 Jahre)	Inaktivierter, quadrivalenter Influenza-Hochdosisimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination	Inaktivierte, quadrivalente Influenza-Impfstoffe (Zellkultur-basierte, Splitvirus-, Subunit-, rekombinante und adjuvantierte Impfstoffe)
Masern, Mumps, Röteln	MMR-Kombinationsimpfstoff	MMR-V-Kombinationsimpfstoff <i>Zu beachten ist das bei Kindern &lt; 5 Jahre leicht erhöhte Risiko von Fieberkrämpfen 5 bis 12 Tage nach der erstmaligen Gabe des kombinierten MMR-V-Impfstoffs (siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 30 vom 30. Juli 2012)</i>
Pneumokokken	PCV20	Keine Alternative (Verschiebung des Impftermins)
Tetanus, Diphtherie, Pertussis	Tdap-/Tdap-Kombinationsimpfstoff	Tdap-IPV-Kombinationsimpfstoff

<sup>1</sup> nach Maßgabe der Vorgaben zur Grundimmunisierung und Indikationsimpfung in Anlage 1 zu dieser Richtlinie

<sup>2</sup> unter Beachtung der Zulassungsbeschränkungen gemäß Fachinformation



# IMPFSTOFFE | VERORDNUNG

## Impfungen nach Anlage 1 der SI-RL für GKV Versicherte:

- Bezug über den Sprechstundenbedarf
- Muster 16
- zu Lasten der AOK RLP/Saarland
- Kennzeichnung der Felder 8 und 9
- Kostenträgerkennung
- Nicht budgetrelevant

**Freigabe 01.09.2014**

1	<input type="checkbox"/> Gebiets-Nr.	Krankenkasse bzw. Kostenträger	AOK Rheinland-Pfalz / Saarland		BVG	Hilfs- mitte- stuf-	8	9	Ex-Gr. Eckwert	Begr.- Pflcht	Apotheken-Nummer / IK
2	<input type="checkbox"/> Geb.- pl.	Name, Vorname des Versicherten	Sprechstundenbedarf		Zusatzung	Gesamt-Grukt:					
3	<input type="checkbox"/> Sonstige	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status	Arztverordn.-Mittelst.-Nr.	Factor	Tage				
4	<input type="checkbox"/> Unfall	106 315 003	03 / 2022		1. Verordnung						
5	<input type="checkbox"/> Unfall	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	2. Verordnung						
6	<input type="checkbox"/> auf idem	Rp. (Bitte Leteenäme durchatzeichen)		15.08.2022	3. Verordnung						10
7	<input type="checkbox"/> auf idem	Td pur 20 x 0,5 ml			<b>Arztstempel / Unterschrift</b> ← 11						
	<input type="checkbox"/> auf idem	Hb Vaxpro 10 µg 10 x 0,5 ml									
	<input type="checkbox"/> auf idem	bbbr		Abgabedatum in der Apotheke							
		Bei Arbeitsunfall auszufüllen:		Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer		Unterschrift des Arztes Muster 16 (10/2014)			

# IMPF-INVENTUR

- Durchführung jeweils zum 30. Juni eines Jahres
- Zählung der Impfstoffe durch die Arztpraxen
- Nur Impfstoffe zu Lasten der GKV
- Meldung über Mitgliederbereich
- Meldung verbindlich

# IMPFSTOFFE | INVENTUR | KORRELATIONSPRÜFUNGEN

## Korrelation von verordneten Impfkosten und abgerechneten Impfleistungen

Analyse auf Basis ungeprüfter Verordnungsdaten



Praxis

Berichtszeitraum 3/2020 bis 2/2021 (letzte vollständige Impfinventur)

Leistungs ziffern	Impfungen	ATC	Beginn Inventur 2020	Verordnete Impfdosen	Abgerechnete Leistungen	Ende Inventur 2021	Differenz zur Leistung	Abweichung in %
89303	Diphtherie, Pertussis, Tetanus	J07AJ52	19	223	187	19	36	19,25
89400	Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Polio	J07CA02	0	2	1	0	1	100,00
89102	FSME	J07BA01	12	10	11	11	0	0,00
89106, 89107, 89108	Hepatitis B	J07BC01	0	2	5	0	-3	-60,00
89110	Humane Papillomviren (HPV)	J07BM03	0	2	3	0	-1	-33,33
89111, 89112	Influenza	J07BB02	4	681	519	9	157	30,25
89301	Masern, Mumps, Röteln	J07BD52	10	28	26	6	6	23,08
89118, 89119, 89120	Pneumokokken	J07AL01, J07AL02	4	53	44	7	6	13,64
89121, 89122	Poliomyelitis	J07BF03	0	1	1	0	0	0,00

## VERORDNUNG

> ARZNEIMITTEL

> DIGITALE GESUNDHEITSANWENDUNGEN  
(DIGA)

> ENTLASSMANAGEMENT

> HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

> HEILMITTEL

> HILFSMITTEL

> IMPFEN

> KRANKENTRANSPORT


> MEDIZINISCHE REHABILITATION

> MEDIZINISCHE VORSORGE

> REHASPORT UND FUNKTIONSTRAINING

> SPRECHSTUNDENBEDARF

> VERBANDMITTEL UND  
MEDIZINPRODUKTE

MITGLIEDERBEREICH 

> anmelden

Verordnungsmanagement  
06131 326-4200

FAX 06131 326-327

> [verordnung@kv-rlp.de](mailto:verordnung@kv-rlp.de)



A close-up photograph of a wooden jigsaw puzzle. One piece is missing, revealing a dark, textured wooden surface underneath. The puzzle pieces are light-colored wood with visible grain. A red banner with white text is overlaid on the bottom right of the image.

**Verordnungsfragen lösen**