

Anlage 3

zur Arzneimittel-Vereinbarung vom 11. Dezember 2019 der KV RLP mit den Verbänden der Krankenkassen für das Jahr 2020

Allgemeine Verordnungshinweise

Polymedikation mit fünf oder mehr Wirkstoffen

Überprüfen Sie kritisch die Medikation bei Patienten, die dauerhaft fünf oder mehr Wirkstoffe erhalten.

Verbandstoffe/moderne Wundtherapeutika

Verordnen Sie moderne Wundtherapeutika wirtschaftlich gemäß aktueller Empfehlungen. Beachten Sie beim Einsatz spezieller Produkte die Notwendigkeit, plausible Mengen und Abmessungen der Wundaufgaben sowie eine ausführliche Wunddokumentation. Eine regelmäßige Wundbeurteilung während des Heilungsverlaufs in der Patientenakte, wie beispielsweise die Anzahl und Größe der Wunde(n), Fotos und ICD-10-Kodierung, ist wichtig. Hierbei können die Empfehlungen der ständigen Arbeitsgruppe Arzneimittel in RLP unterstützen.

DOAKs/NOAKs

Patienten, die mit VKA ausreichend eingestellt sind, sollen gemäß den Empfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft bei ihrer bisherigen Medikation verbleiben. Bevorzugen Sie Wirkstoffe mit Zusatznutzen im Rahmen der erfolgten frühen Nutzenbewertung. Berücksichtigen Sie grundsätzlich bei der Auswahl des Wirkstoffs auch bestehende Rabattverträge der Krankenkassen.

Pregabalin

Aufgrund der deutlich steigenden Fälle von Arzneimittelmisbrauch/Arzthopping ist bei der Verordnung von Pregabalin eine strenge Indikationsstellung erforderlich. Relevant sind insbesondere Dosissteigerungen und Höchstdosen. Ermöglichen Sie den generischen Austausch durch ein freies Aut-idem-Feld; dadurch bieten sich deutliche Einsparpotenziale.

Antibiotika

Setzen Sie Antibiotika rational ein. Verordnen Sie insbesondere Reserveantibiotika und Fluorochinolon-Antibiotika unter Beachtung der Warnhinweise und besonderen Risiken zurückhaltend; diesbezüglich unterstützt Sie der Medikationskatalog der KBV.

Opioide

Setzen Sie Opioide in der Schmerztherapie unter strengen Nutzen-Risiko-Kriterien und unter Einhaltung des WHO-Stufenschemas ein. Beachten Sie – analog zu Pregabalin – die Gefahr einer Abhängigkeit.

Biosimilars

Der Anteil von preisgünstigen Biosimilars (zum Beispiel Bevacizumab, Filgrastim, Rituximab, Trastuzumab) soll – unter Berücksichtigung des zugelassenen Anwendungsgebietes – deutlich erhöht werden. Insbesondere bei Neueinstellungen und parenteralen Zubereitungen können Sie Wirtschaftlichkeitsreserven in vollem Umfang nutzen; diesbezüglich unterstützt Sie der Leitfadens der AkdÄ.

Blutzuckerteststreifen (BZT)

Verordnen Sie den Bedarf an BZT eines Patienten möglichst quartalsweise auf einem Rezept. Über die gestaffelten Vertragspreise wird eine wirtschaftliche Versorgung möglich. Dabei ist die individuelle Behandlungssituation für eine entsprechende Verordnungsmenge maßgeblich.

Eine Verordnung ohne Herstellerangabe ist empfehlenswert (zum Beispiel „150 Blutzuckerteststreifen“); dies ermöglicht einen entsprechenden preisgünstigen Austausch des Leistungserbringers abhängig von den Preisgruppierungen.

Hinsichtlich der Verordnungsmenge verständigen sich die Vertragspartner auf die nachfolgende

Empfehlung zur Verordnung von Blutzuckerteststreifen pro Quartal

Typ 2-Diabetes mit CT–konventioneller Insulintherapie <i>2 x Gabe eines Kombinationsinsulins oder häufige Injektion ohne Dosisanpassung</i>	bis zu 150
Typ 2-Diabetes mit ICT–intensivierter Insulintherapie Voraussetzung: strukturierte Schulung <i>3 und mehr Injektionen pro Tag, mit Dosisanpassung vor jeder Injektion</i>	bis zu 450
Typ 1-Diabetes/Typ 3-Diabetes	bis zu 500
Gestationsdiabetes ohne Insulintherapie	bis zu 400
Schwangere mit Insulintherapie	bis zu 700
Kinder mit Diabetes Typ 1/Typ 2 <i>bis 18 Jahre</i>	bis zu 700
Insulinpumpentherapie	bis zu 600

Ein Anspruch kann aus diesen Empfehlungen nicht hergeleitet werden!

Sondersituationen können Überschreitungen erfordern, zum Beispiel bei Hypoglykämiewahrnehmungsstörungen, akuten Erkrankungen, Operationen, Einstellungsphase.

Für **Typ-2-Diabetiker ohne Insulinpflicht** besteht ein Verordnungs Ausschluss bezüglich BZT (G-BA-Beschluss, seit 1. Oktober 2011 in Kraft).

Ausnahme:

Instabile Stoffwechsellage, beispielsweise bei interkurrenten Erkrankungen, Ersteinstellung auf oder Therapieumstellung bei oralen Antidiabetika mit hohem Hypoglykämierisiko (grundsätzlich je Behandlungssituation bis zu 50 Teststreifen).