

Zielvereinbarung Arzneimittel 2025

Im Arzneibereich hat die KVSH auch in diesem Jahr mit den Krankenkassen/-verbänden zusätzlich zum Garantievolumen Wirtschaftlichkeitsziele für bestimmte Verordnungsbereiche vereinbart. Diese Ziele sind in den nachfolgenden Tabellen dargestellt.

1. Wirtschaftlichkeitsziele zur Steuerung der Arzneiversorgung 2025 sind prüfungsrelevant:

Nr.	Wirkstoffgruppe	Zielintention
1	Antidepressiva	Mindestens 80 % der verordneten Antidepressiva sollen günstiger sein als 0,41 Euro Tagestherapiekosten (TThK).
2	ACE-Hemmer, Sartane, Renininhibitoren - Kombipräparate	Bei Präparaten, die einen ACE-Hemmer, ein Sartan oder einen Renininhibitor in Kombination mit einem Diuretikum und/oder einem Calciumantagonisten enthalten, sollen 95 % der Verordnungen günstiger sein als 0,75 Euro Tagestherapiekosten.
3	Antidiabetika ohne Insulin	Mindestens 73 % der verordneten Präparate sollen günstiger sein als 2,06 Euro Tagestherapiekosten.
4	NEU Dasatinib und Bosutinib	89% der verordneten Tagesdosen sollen generisch verordnet werden.
5	BTM Opioidanalgetika	Mindestens 70 % der verordneten Tagesdosen sollen günstiger sein als 3,38 Euro Tagestherapiekosten.
6	Lipidsenker	Mindestens 92 % der verordneten Tagesdosen sollen günstiger sein als 0,78 Euro Tagestherapiekosten.
7	Blutzuckerteststreifen	Mindestens 75 % der Verordnungen sollen den Empfehlungslisten der Primärkassen und Ersatzkassen entsprechen. Bitte verordnen Sie, wenn es möglich ist, den Quartalsbedarf.
8	NEU Ustekinumab	39% der Tagesdosen sollen auf Biosimilars entfallen. Verordnen Sie das gewünschte Biosimilar bitte direkt mit dem Handelsnamen. Eine Austauschliste finden Sie unter kvsh.de/Praxis/Verordnungen/Arzneimittel
9	Teriflunomid	Mindestens 71 % der Verordnungen sollen günstiger sein als 23,00 Euro Tagestherapiekosten.
10	Fingolimod	Mindestens 76 % der Verordnungen sollen günstiger sein als 8,00 Euro Tagestherapiekosten.
11	Direkte Orale Antikoagulation	Mindestens 78 % der verordneten Tagesdosen sollen günstiger sein als 2,88 Euro Tagestherapiekosten.
12	Analoginsuline	Mindestens 25 % der Verordnungen sollen auf ein Biosimilar entfallen. Dies gilt nur für Pens und Patronen für Pens, nicht für Insulin-Ampullen. Verordnen Sie das gewünschte Biosimilar bitte direkt mit dem Handelsnamen. Eine Austauschliste finden Sie unter kvsh.de/Praxis/Verordnungen/Arzneimittel

2. **Qualitätsziele sind nicht Bestandteil der Wirtschaftlichkeitsprüfung.** Sie sollen die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung fördern.

Nr.	Verordnungsbereich	Zielintention
13	Polymedikation mit mehr als 8 Wirkstoffen pro Patient	Speziell bei älteren Patienten sollte eine Multimedikation regelmäßig überprüft werden. Aber auch bei Jüngeren besteht die Gefahr eines erhöhten Risikos an unerwünschten Arzneimittelereignissen.
14	Schaumstoffverbände Hydropolymere	Bitte verordnen Sie entsprechend der auf der Homepage der KVSH veröffentlichten Preisübersichten Schaumstoffverbände/Hydropolymere und Superabsorber möglichst aus dem dargestellten günstigen Bereich. Bei Verbandstoffen ist ein Austausch durch die Apotheke nicht zulässig. Bitte verordnen Sie die Produkte immer mit dem entsprechenden Handelsnamen.
15	Superabsorber	
17	Rationaler Einsatz von Antibiotika	Bitte setzen Sie Antibiotika zurückhaltend und zielgerichtet ein, insbesondere bei Patienten mit Halsschmerzen oder unkomplizierter Harnwegsinfektion. Als Hilfestellung finden Sie unter kvsh.de/Verordnungen/Arzneimittel , auch für Pädiatrie eine Kurzform der Leitlinien zu häufigen Indikationen im ambulanten Bereich.
18	aut idem	Bitte beachten Sie, dass ein aut-idem Ausschluss (aut-idem Kreuz gesetzt) nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen erfolgen soll.
19	CGRP Antagonisten	Zur Migräneprophylaxe bei Erwachsenen mit vier oder mehr Migränetagen im Monat sollen zunächst vorrangig die Wirkstoffe Metoprolol, Propranolol, Flunarizin, Topiramat und Amitriptylin unter Berücksichtigung der Fachinformationen eingesetzt werden. Die Einleitung der Behandlung mit CGRP-Antikörpern soll durch in der Diagnostik und Therapie der Migräne erfahrene Ärztinnen/Ärzte erfolgen. Der Behandlungserfolg sollte drei bzw. sechs Monate (bei Eptinezumab) nach Start der Therapie beurteilt und bei der Weiterbehandlung regelmäßig überprüft werden.
20	Cannabis	Über 95 % der Cannabisverordnungen sollen mit Fertigarzneimitteln, standardisierten Zubereitungen oder Extrakten erfolgen, der Einsatz von Cannabisblüten nur im begründeten Ausnahmefall. Eine Hilfe zur Antragstellung finden Sie online.
21	Hormonelle Kontrazeptiva	Aufgrund ihres niedrigeren Risikos für venöse Thromboembolien sollen Präparate mit Levonorgestrel, Norethisteron oder Norgestimat bevorzugt verordnet werden.
22	Biosimilars	Bitte verordnen Sie wann immer möglich entsprechende Biosimilars. Eine Austauschhilfe befindet sich unter kvsh.de/Praxis/Verordnungen/Arzneimittel . Bei Biologicals ist ein Austausch durch die Apotheke nicht zulässig. Bitte verordnen Sie die Produkte immer mit dem entsprechenden Handelsnamen.
23	Spezifische Immuntherapie	Bitte verordnen Sie bei Neueinstellungen und Umstellungen zu 100 % die beim PEI unter Therapie-Allergene gelisteten zugelassenen Präparate zur subkutanen und sublingualen Therapie. Eine Übersicht finden Sie unter kvsh.de/Praxis/Verordnungen/Arzneimittel

Ihre Ansprechpartner im Team Verordnungen

Thomas Froberg

Tel. 04551 883 304

thomas.frohberg@kvsh.de

Cornelius Aust

Tel. 04551 883 351

cornelius.aust@kvsh.de

Ellen Roy

Tel. 04551 883 931

ellen.roy@kvsh.de

Schon gelesen? „Nordlicht“ als E-Paper

Kompakt, relevant, jederzeit abrufbar: Das E-Paper unseres Mitgliedermagazins „Nordlicht“ ist online verfügbar. Lesen Sie die aktuelle oder vorherige Ausgaben unter <https://nordlicht.kvsh.de/> oder nutzen Sie den QR-Code.

