

Anlage 3

zur Vereinbarung zwischen dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland und der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß § 80 SGB X

Datenspezifikation der ARZ Daten mit Begründungen

Hauptdatei

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
KV	KV-Bereich, ersten beiden Zeichen der Betriebsstättennummer, die vom Verschlüsselungsprogramm VPA vor dem Pseudonymisierungsprozess abgetrennt werden	<ul style="list-style-type: none"> Unverzichtbar für alle Verwendungszwecke, da eindeutige Zuordnung des Datensatzes zur empfangsberechtigten KV
LA_NR	Lebenslange Arztnummer (LANR)	<ul style="list-style-type: none"> Verwendungszweck i.S.v. § 84: Für Erstellung der Richtgrößen (RG), da RG Prüfung nach § 106 u.a. ein statistisches Prüfverfahren ist und damit die Verteilung der arztbezogenen Ausgaben zur Festsetzung wirksamer Richtgrößen wichtig ist Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Eindeutige Kennzeichnung des Leistungserbringers als Adressat für Beratungstätigkeit der KV unverzichtbar
FACHGRUPPE_LANR	Fachgruppe des Leistungserbringers laut LANR (entspricht den letzten beiden Stellen der LANR)	<ul style="list-style-type: none"> Verwendungszweck i.S.v. § 84: RG werden fachgruppenspezifisch erstellt Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Beratung zum Ordnungsverhaltens des Arztes werden anhand von Vergleich mit ähnlich verordnenden Ärzten durchgeführt, z.B. Vergleich innerhalb einer Fachgruppe
BS_NR	Betriebstättennummer	<ul style="list-style-type: none"> Verwendungszweck i.S.v. § 84: siehe Feld LANR, zusätzlicher Hinweis: RG werden je nach KV auf Basis der LANR oder BSNR oder LANR_BSNR (konkatinert) erstellt Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Eindeutige Kennzeichnung des Leistungserbringers für Beratungstätigkeit der KV unverzichtbar
PAT_NR	<p>Pseudonymisierte Versichertennummer</p> <p>Hinweis:</p> <p>Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird dieses Feld durch die Software VPA-ARZ geleert (auf Wert NULL gesetzt), wenn Feld BVG=6 oder Feld UNFALL=1 oder Feld UNFAL=2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Verwendungszweck i.S.v. § 84: Die RG-Erstellung hat sog. Praxisbesonderheiten zu berücksichtigen. Dies sind hochpreisige Therapie (z.B. MS, HIV, Onkologie, etc.). Ausgaben für Patienten mit Praxisbesonderheiten sind je nach Prüfvereinbarung der KV vollständig oder anteilig herauszurechnen. Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Beratungen zur Wirtschaftlichkeit schließen auch Beratungen über unzulässige Verordnungen ein. Dies kann z.B. off-label-use (Verordnung ausserhalb der zugelassenen Indikation) oder Nicht-Beachten der Arzneimittelrichtlinie (AMR) o.ä. bedeuten. Unzulässige Verordnungen sind z.T. nur aus dem Gesamtzusammenhang einer Therapie erkennbar (z.B. ist die Verordnung eines Abführmittels nur zulässig, wenn Patient z.B.

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
		<p>Opiate verordnet bekommt). Zudem sind Verordnungsmengen personenbezogen darzustellen, um unwirtschaftliche Doppelverordnungen eines Arztes oder unwirtschaftliche Dosierungen zu erkennen. Qualitätsorientierte Beratungen zur Häufigkeit von potenziellen Interaktionen (Arzneimittelwechselwirkungen) und Kontraindikationen sind nur bei eindeutigem Personenbezug durchführbar.</p>
PAT_GEB	Geburtsjahr- und monat des Versicherten lt. Verordnung (JJJJMM)	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: RG sind u.a. unter Beachtung des Patientenalters zu erstellen (§ 84(6) Satz 2). • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Beratungen zur Zulässigkeit von Verordnungen (siehe Begründung Feld PAT_NR) kann nur unter Kenntnis des Geburtsdatums (näherungsweise Geburtsjahr/-monat) erfolgen: z.B. Methyphenidat für über 18 Jährige, OTC-Mittel für über 12 Jährige (AMR OTC-Ausnahmeliste). Zudem ist die Beratung zur Qualität der Therapie stark vom Alter abhängig, z.B. sog. Beers-Liste (im Alter ungeeignete Arzneimittel), maximale Dosierungen und Verordnungsdauer stark altersabhängig, etc. Altersangabe zudem wichtig, um es als Surrogat für Morbiditätslast einer Arztpraxis bei vergleichenden Analysen nach § 305a zu verwenden
PAT_VORNAME	<p>Pseudonymisierter Vorname des Versicherten</p> <p>Kann die Versichertennummer wegen Fehlens oder Unleserlichkeit auf dem Verordnungsblatt nicht übermittelt werden, ist der Vorname in diesem Datenelement zu übermitteln.</p> <p>Hinweis:</p> <p>Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird dieses Feld durch die Software VPA-ARZ geleert (auf Wert NULL gesetzt), wenn Feld BVG=6 oder Feld UNFALL=1 oder Feld UNFAL=2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe Feld PAT_NR
PAT_NACHNAME	<p>Pseudonymisierter Nachname des Versicherten</p> <p>Kann die Versichertennummer wegen Fehlens oder Unleserlichkeit auf dem Verordnungsblatt nicht übermittelt werden, ist der Nachname in</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe Feld PAT_NR

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
	<p>diesem Datenelement zu übermitteln.</p> <p>Hinweis:</p> <p>Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird dieses Feld durch die Software VPA-ARZ geleert (auf Wert NULL gesetzt), wenn Feld BVG=6 oder Feld UNFALL=1 oder Feld UNFAL=2.</p>	
KOSTENTR_IK1	IK Nummer des Kostenträgers gemäß Krankenversicherungskarte	<ul style="list-style-type: none"> Wird im Rahmen der Pseudonymisierung zusammen mit PAT_NR (bzw. pseudonym. Vor- und Nachnamen bei Nichtvorhandensein der PAT_NR) als eindeutige Kennzeichnung des Versicherten benötigt. Notwendigkeit unabhängig vom Verwendungszweck, siehe auch Angabe zu Feld PAT_NR
KOSTENTR_IK2	Empfänger-IK laut Kostenträgerverzeichnis	<ul style="list-style-type: none"> In den Rechenzentren (ARZ) wird zur Identifikation des Kostenträgers das IK1, IK2 und VKNR verwendet. Das IK1 ist das IK, das auf der Krankenversicherungskarte eingedruckt ist, muss aber aufgrund von Fusion o.ä. nicht mit dem tatsächlichen Kostenträger übereinstimmen. Um Verwechslungen zu vermeiden, werden alle drei Angaben unabhängig vom Verwendungszweck benötigt. Angaben zum Kostenträger sind für Verwendungszwecke nach §§ 84 und 305a wichtig, da kassenindividuelle Rabattverträge nach §130a Abs. 8 SGB V Einfluss nehmen auf Verordnungsweise des Arztes (siehe z.B. § 106 Abs.2 Satz 8).
VKNR	Abrechnungs-VKNR	<ul style="list-style-type: none"> Siehe zuvor stehende Angaben zu IK1 und IK2 des Kostenträgers
VERS_STATUS	<p>Erste Stelle des Schlüssels „Versicherten-Status“, zu verwendender Schlüssel:</p> <p>1 = Mitglied</p> <p>3 = Familienversichert</p> <p>5 = Rentner</p> <p>0 = keine Angabe</p>	<ul style="list-style-type: none"> Verwendungszweck i.S.v. § 84: Forderung, dass RG unter Beachtung des Patientenalters zu erstellen (§ 84(6) Satz 2), wird je nach KV derzeit anhand Klassifizierung M-F-R oder Altersklassen vorgenommen Verwendungszweck i.S.v. § 305a: M-F-R-Klassifikation geeignet, um vergleichende Darstellung der Verordnungsweise von Ärzten (einer Fachgruppe darzustellen), da M-F-R-Systematik eine Grobklassifikation von Morbidität darstellt
DMP_STATUS	5.Stelle des Schlüssels „Versicherten-Status“ nach TA3, wird durch VPA-ARZ in folgenden	<p><u>Ausprägungen 4-8</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Verwendungszweck i.S.v. § 84: Zur Bestimmung der Relevanz der

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
	<p>Schlüssel umgewandelt:</p> <p>0 = keine Teilnahme an DMP-Programm laut Status-Kennzeichen auf der Verordnung</p> <p>1 = Teilnahme an DMP-Programm laut Status-Kennzeichen auf der Verordnung</p> <p>4 = BSHG (Auftragsweise Leistungserbringung für nichtversicherte Sozialhilfeempfänger nach § 264 SGB V)</p> <p>6 = BVG inkl. OEG, BseuchG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG</p> <p>7 = Über- und zwischenstaatliche Sozialversicherungsabkommen</p> <p>8 = Über- und zwischenstaatliche Sozialversicherungsabkommen (Wohnsitz Inland pauschal)</p>	<p>Verordnung in Bezug auf Ausgabenvolumen und RG wichtig, da „Betreute“ i.S. der genannten Gesetze je nach regionaler Vereinbarung mit den Krankenkassen unterschiedlich zu berücksichtigen sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Zur Bestimmung der Relevanz der Verordnung in Bezug auf Beratungen wichtig, da für andere Kostenträger z.T. andere leistungsrechtliche bzw. arzneimittelrechtliche Vorschriften gelten <p><u>Ausprägungen 0 oder 1 (Teilnahme an DMP)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: Bei RG-Festsetzung werden Facharztgruppen z.T. in weitere Untergruppen wie z.B. Diabetes-Schwerpunktpraxis gegliedert, die auch an DMP-Kennzeichnung definiert werden können. Zudem ist DMP-Teilnahme z.T. als Praxisbesonderheit (z.B. bei Verordnungsmenge Blutzuckerteststreifen) formuliert. • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: DMP-Programme machen Vorgaben zu Art und Umfang der Pharmakotherapie, die als Qualitätsstandards zu verstehen sind. Beratungen zur Qualität der Pharmakotherapie schließen daher die Frage nach DMP-Status des Patienten ein.
ARZ_IK	IK des Apothekenabrechnungszentrums (Datenlieferant)	<ul style="list-style-type: none"> • Eindeutige Kennzeichnung des Datenlieferanten ist für alle Verwendungszwecke unverzichtbar, da z.B. bei fehlerhaften Datenlieferungen bzw. Korrekturlieferungen Identifikation des Datenbestandes eines bestimmten Lieferanten möglich sein muss
RP_NR	Original Belegnummer des Rezeptes, Feld wird durch VPA-ARZ aus datenschutzrechtlichen Gründen immer auf „0“ gesetzt.	
RZ_NR	Rezept-Zeilen-Nummer (Position der Verordnung auf dem Rezept)	<ul style="list-style-type: none"> • Angabe der Rezeptposition wichtig für die Plausibilisierung des Autidem-Kreuzes (siehe dort)
V_DATUM	Verordnungsdatum des Rezeptes	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: Das Verfahren der RG orientiert sich an das Verordnungsvolumen eines Quartals. Die Abgrenzung erfolgt dabei je KV nach Verordnungsdatum oder Abgabedatum. Für

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
		<p>Festsetzung der RG ist eine taggenaue Abgrenzung wichtig, da sonst Verwerfungen im Vergleich zu den Auswertungen der Krankenkassen zu befürchten sind. Zudem ist die taggenaue Abgrenzung des Verordnungsdatums wichtig, da Einfluss von Rabattverträgen, deren Gültigkeit ab einem bestimmten Stichtag greifen, korrekt abzubilden sind. Auch hat z.B. die KV MV in der Arzneimittelvereinbarung mit den Krankenkassen geregelt, dass im Rahmen der Richtgrößenprüfung bei der Ermittlung des richtgrößenrelevanten Verordnungsvolumens bei Nicht-Ankreuzen des aut-idem Feldes u. Abgabe eines Rabattarzneimittels bzw. bei Verordnung v. Arzneimitteln, für die ein Rabattvertrag besteht, der am Abgabetag gültige Nettopreis des günstigsten vergleichbaren Arzneimittels zugrunde gelegt wird. Zusätzlich soll in diesen Fällen ein Abzug in Höhe von 5 % des angesetzten Preises erfolgen. Nur eine taggenaue Abgrenzung des Verordnungs- und Abgabedatums ermöglicht die Umsetzung solcher Vereinbarungen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Für Beratungstätigkeit wichtig bei unzulässigen Verordnungen (orale Kontrazeptiva für Versicherte über 20 Jahre u.a.), Beschlüssen des G-BA oder um Einfluss von Rabattverträgen nach §130a Abs. 8 SGB V (Gültigkeit) korrekt abzubilden. Vor allem aber auch, um unwirtschaftliche Verordnungsmengen in einer Zeitreihe (Doppelverordnungen eines Arztes, Polypharmazie, missbräuchliche Anwendung von Arzneimitteln mit Suchtpotenzial, etc.) darzustellen. Nur wenn das V_DATUM taggenau angegeben ist, können qualitätsorientierte Beratungen zu potenzieller Interaktionen (Arzneimittelwechselwirkungen) oder Kontraindikationen durchgeführt werden.
A_DATUM	Tag der Abgabe der verordneten Mittel	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe zuvor genannte Hinweise für Feld V_DATUM (gilt analog, da je nach KV Verordnungsdatum oder Abgabedatum zum Tragen kommt), zusätzlich: • Unabhängig vom Verwendungszweck werden Preisprüfungen und sonstige Klassifizierungsmerkmale von Arzneimitteln anhand des Abgabedatums bestimmt (mit 14tägigen Aktualisierungen), daher taggenaue Angabe unverzichtbar
PZN	Pharmazentralnummer, Hilfsmittelnummer oder	<ul style="list-style-type: none"> • Für alle Verwendungszwecke unverzichtbar

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
	Sonderkennzeichen	
MENGE	Abgabemenge lt. Verordnung (Faktor)	<ul style="list-style-type: none"> • Für alle Verwendungszwecke unverzichtbar
VK	Bruttowert in Cent für zuvor genannte PZN und Menge	<ul style="list-style-type: none"> • Für alle Verwendungszwecke unverzichtbar
BVG	Kennzeichnung Bundesversorgungsgesetz, zu verwendender Schlüssel: 6 = Ja Hinweis: Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden die Felder PAT_NR, PAT_VORNAME und PAT_NACHNAHME durch die VPA-ARZ geleert (auf Wert NULL gesetzt), wenn Feld BVG = 6	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe Anmerkungen zum Feld DMP_STATUS, Ausprägung 0-9
STATUS_VO	Kennzeichnung der Verordnung, zu verwendender Schlüssel: 8 = Impfstoff, 7 = Hilfsmittel Zu übermitteln, falls entsprechende Felder auf der Verordnung angekreuzt wurden	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: Für die Festsetzung des Ausgabenvolumens und RG sind Impfstoffe und Hilfsmittel je nach Vereinbarung der KV unterschiedlich zu berücksichtigen. Impfstoffe werden nach Impf- bzw. Impfstoffvereinbarungen geregelt, allerdings ist aufgrund der aktuellen Gesetzeslage zwischen individuellen Satzungsleistungen der Krankenkasse (z.B. Reiseschutzimpfungen) und Pflichtleistungen nach SGB V bzw. Beschluss durch den Gemeinsamer Bundesausschuss zu differenzieren. • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Für die Beratung ist Kennzeichnung Impfstoffe und Hilfsmittel wichtig, da z.B. die Verordnung eines Impfstoffes zu Lasten eines Versicherten auf Muster 16-Verordnungsblatt dann eine unzulässige Verordnung ist, wenn es sich um eine Verordnung im Rahmen der Impf- bzw. Impfstoffvereinbarung handelt. Solche unzulässigen Verordnungen können zu Regressanträgen der Krankenkassen führen, die durch eine Beratung nach § 305a vermieden werden können. Bezüglich Hilfsmittel ist anzumerken, dass in einigen Regionen von Krankenkassen eine strikte Trennung von Verordnungen über Arzneimittel und Hilfsmitteln auf getrennten Verordnungsblättern gefordert wird. Auch ist die Verordnung eines Blutzuckermessgerätes

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
		<p>als Hilfsmittelverordnung zu interpretieren, die Gegenstand von Wirtschaftlichkeitszielen zwischen Krankenkassen und KV sein kann. Verordnungsschwerpunkte einiger Facharztgruppen (z.B. Chirurgen) liegen weniger im Bereich von Arzneimitteln, sondern mehr von Verbandstoffen und Medizinprodukten, die z.T. auch als Hilfsmittel klassifiziert sind, sodass eine getrennte Ausweisung sinnvoll ist.</p>
SPR	<p>Kennzeichnung Verordnung über Sprechstundenbedarf, zu verwendender Schlüssel: 9=Sprechstundenbedarf</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: Für RG-Festsetzung wichtig, da Verordnungsvolumen des SPR für RG und Ausgabenvolumina je nach Regelung in der KV unterschiedlich zu berücksichtigen ist • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Verordnungen über Sprechstundenbedarf ist je nach Vereinbarung einer KV mit Positivlisten belegt, deren Missachtung eine Unwirtschaftlichkeit darstellt und Regressansprüche von Krankenkassen begründen
IMPORT	<p>Kennzeichen Importarzneimittel, zu verwendender Schlüssel: 0 = kein Import im Sinne des Rahmenvertrages zu § 129 SGB V 1 = Import mit gesetzlichem Preisabstand zum Bezugsarzneimittel (Original) im Sinne des Rahmenvertrages zu § 129 SGB V 2 = Import unterhalb des gesetzlichen Preisabstandes zum Bezugsarzneimittel (Original) im Sinne des Rahmenvertrages zu § 129 SGB V 3 = Import, zu dem kein Bezugsarzneimittel (Original) existiert.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: Die Nutzung von Reimporten in spezifischen hochpreisigen Indikationsbereichen (Onkologie, MS-Therapie, Wachstumshormone, atypische Neuroleptika) kann Gegenstand von Zielvereinbarungen zwischen Krankenkassen und KV sein. Zudem existieren auch Rabattverträgen nach § 130a Abs. 8 SGB V, die Originalpräparate zu Ungunsten von Re- und Parallelimporten bevorzugen. Da Rabattverträge nach § 130a Abs. 8 SGB V Einfluss auf die RG-Festsetzung nehmen, kann dieses Feld von Relevanz sein. • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Für Krankenkassen ergeben sich Wirtschaftlichkeitspotenziale durch Nutzung von Re- bzw. Parallelimporten. Diese werden i.d.R. mit dem Vertragspartner Apotheke vereinbart. Der Arzt kann durch Nutzung des Autidem-Kreuzes Auswahl einschränken. Das generelle Ablehnen von Reimporten kann als Unwirtschaftlichkeit interpretiert werden und kann daher als zum Gegenstand einer Beratung nach § 305a SGB V werden.
NOCTU	<p>Abgabe im Notdienst erforderlich, zu verwendender Schlüssel: 1 = Ja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84 und 305a: Erforderlich als Beleg für evtl. fachfremde Verordnungen im Notdienst.
UNFALL	Unfallkennzeichen,	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: Ausgaben für private Unfallträger gehören nicht ins Ausgabenvolumen bzw. in die Richtgrößenprüfung

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
	zu verwendender Schlüssel: 1 = Arbeitsunfall 2 = Sonstiger Unfall Hinweis: Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden die Felder PAT_NR, PAT_VORNAME und PAT_NACHNAHME durch VPA-ARZ geleert (auf Wert NULL gesetzt), wenn Feld UNFALL = 1 oder UNFALL = 2	(sonstige Kostenträger und damit Verordnung nicht richtgrößenrelevant), vlg. Angaben zu Feld DMP_STATUS/BVG
ZUZ	Wert der Zuzahlung des Patienten in Cent	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: RG und Ausgabenvolumina beziehen sich in der Regel auf Bruttowerte, allerdings wird bei der Festsetzung der RG und Ausgabenvolumina mit Anpassungskriterien gearbeitet, die Mengen-, Preis-, Struktureffekte abbilden. Verschiebungen durch geänderte Zuzahlungsregeln (Hinweis: Rabattverträge!) müssen reflektiert werden können. Zudem wird eine Brutto/Netto-Betrachtung erstellt, da bei Regressen nach RG-Prüfungen nicht der Bruttobetrag, sondern der tatsächliche Schaden als Brutto – Rabatte – Zuzahlungen festgesetzt. Die Brutto-Netto-Festsetzung erfolgt je nach KV z.T. als pauschalierter Abzug, der im Rahmen von § 84 SGB verhandelt wird. • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Der Anteil der Zuzahlungen am Gesamtbrutto bzw. in spezifischen Ausgabenbereichen kann als Sozialsichtsindikator für das Patienten Klientel bei vergleichenden Analysen genutzt werden
GEB_BEFR	Gebührenbefreiung (0=nein, 1=ja, 2=keine aussagekräftige Kennzeichnung)	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe Angabe zu Feld ZUZ, dient zur Plausibilisierung der Angaben zur Zuzahlung
AUT_IDEM	Aut Idem Kennzeichnung, zu verwendender Schlüssel: 0 = Substitution ausgeschlossen 1 = Substitution zugelassen 9 = kein Eintrag	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendungszweck i.S.v. § 84: Da das Autidem-Kreuz Einfluss auf die Umsetzung der Rabattverträge nach § 130a Abs. 8 SGB V hat, kann es Zielkriterium für die Arzneimittelvereinbarung nach § 84 SGB V sein. Zudem wird auf den Zusammenhang zwischen Rabattverträgen nach § 130a Abs.8 und der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V hingewiesen, siehe auch o.g. Beispiel KV MV • Verwendungszweck i.S.v. § 305a: Autidem-Kreuz darf nur in

Attribut	Beschreibung des Attributs	Begründung / Verwendungszweck gemäß §§ 84, 305a SGB V
		medizinisch begründeten Ausnahmen gesetzt werden. Da es die Umsetzung von Rabattverträgen aushebelt, wird bei regelhaft unbegründetem Gebrauch des Autidem-Kreuzes eine Unwirtschaftlichkeit des Vertragsarztes festgestellt. Die Häufigkeit des Autidem-Kreuzes kann damit bei vergleichenden Analysen Thema einer Beratung nach § 305a sein.