

## Arzneimittelziele

### (1) Einsatz von wirtschaftlichen Arzneimitteln

Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich entsprechend der Anlage E2 (Ampelquote) ein für die Krankenkasse wirtschaftliches Arzneimittel unter Angabe des konkreten Produktes bevorzugt zu verordnen. Eine Übersicht der aktuellen Rabattpartner der am Vertrag teilnehmenden Krankenkassen finden Sie im Anhang zur Anlage E2.

Der Anteil der Rabattarzneimittel je Arzt (LANR) soll 50 % betragen und wird auf Basis der verordneten Packungszahl (PZ) wie folgt ermittelt:

$$\text{Anteil wirtschaftlicher Arzneimittel [\%]} = \frac{\text{PZ grüne Arzneimittel}}{\text{PZ Ampelarzneimittel (grün + rot)}}$$

Der Gruppe "Grün" wird ein Arzneimittel zugeordnet, dessen Wirtschaftlichkeit (§ 12 SGB V) durch ein Rabattvertragsverhältnis zu der Krankenkasse gegeben ist. "Rot" bedeutet, dass kein Rabattvertragsverhältnis besteht. Die Ampelquote wird ermittelt je Arzt, bezogen auf alle Verordnungen von in der Ampel aufgeführten Arzneimitteln und zu Lasten der Krankenkasse.

### (2) Parenterale Ernährung

Das Verordnungsserviceportal CareSolution unterstützt Ärzte in der Auswahl eines wirtschaftlichen und leitliniengerechten parenteralen Ernährungsregimes. Sollten Sie noch keinen kostenfreien Zugang zum Portal haben, verfahren Sie je nach Krankenkassenzugehörigkeit des Patienten wie folgt:

HEK	Nehmen Sie Kontakt auf unter Tel. <b>0800 0213 213</b>
TK	Unter <b>tk.de</b> , Suchnummer <b>2059918</b> erhalten Sie den Zugang zum Portal

Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich bei der Verordnung parenteraler Ernährung CareSolution zu nutzen, um die Wirtschaftlichkeit der Verordnung zu gewährleisten.

### (3) Schmerzmedikation

Die teilnehmenden Ärzte streben eine Reduktion der Verordnung von Pflastern zu Gunsten einer oralen Therapie mit Opioiden an.

Laut S3-Leitlinie *Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen* sind transdermale Darreichungsformen bei Schluckstörungen und nicht möglicher oraler Medikamenteneinnahme einzusetzen. In allen anderen Fällen sind orale Darreichungsformen zu bevorzugen. Bei dem Einsatz oraler Schmerzmedikation ist auf die Wirtschaftlichkeit zu achten, u.a. durch den gezielten Einsatz von rabattierten Arzneimitteln<sup>1</sup>. Möglicherweise werden die Rabattarzneimittel auch im Praxisverwaltungssystem angezeigt. Im Übrigen ist die Apotheke angehalten, im Rahmen der Rezeptbelieferung vorrangig ein Rabattarzneimittel abzugeben. Daher sollen aut-i-dem-Kreuze nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen gesetzt werden.

(4) Die Krankenkassen ermitteln quartalsweise die arztbezogene Quote für Rabattarzneimittel und übermitteln der KV Berlin zweimal im Jahr (14 Tage vor Ende des 1. Quartals für das 1. und das 2. Quartal des vorigen Jahres bzw. 14 Tage vor Ende des 3. Quartals für das 3. und das 4. Quartal des vorigen Jahres) eine Excel-Liste von den Ärzten, welche die Ampelquote

<sup>1</sup> Eine Übersicht der aktuellen Rabattpartner der TK findet sich unter tk.de, Suchnummer 2058850.

erfüllt haben. Die Excel-Datei wird der KV Berlin von den Krankenkassen auf dem sFTP Server zur Verfügung gestellt und umfassen neben dem Quartal folgende zusätzliche Daten:

- a) BSNR
  - b) LANR
  - c) VKNR (Vertragskassennummer)
- (5) Einwendungen des teilnehmenden Arztes gegen die Ermittlung der Ampelquote gemäß Absatz 4 und der daraus folgenden Auszahlung der Vergütung sind gegenüber der betreffenden Krankenkasse geltend zu machen.
- (6) Die Krankenkassen stellen den teilnehmenden Ärzten zur nach Vollziehbarkeit arztbezogen und halbjährlich (im 2. Quartal eines jeden Kalenderjahres für das 3. und 4. Quartal des Vorjahres bzw. im 4. Quartal eines jeden Kalenderjahres für das 1. und 2. Quartal des laufenden Jahres) einen Report der nach Absatz 5 erfüllten Ziele zur Verfügung.