

Verordnung

Kontakt

Verordnungsberatung

verordnung@kvberlin.de

030 / 31 003-999 (Service Center)

Aktuelles

[Verordnungs-News](#)

Rechtsgrundlagen

[Bundesweit geltende](#)

[Rechtsgrundlagen:](#)

[SGB V](#)

[Rechtsgrundlagen der KV Berlin:](#)

[Arznei- und Heilmittelvereinbarungen](#)

[Prüfvereinbarung](#)

[Richtgrößenvereinbarung](#)

Wirtschaftlichkeitsprüfung

Die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit erfolgt durch drei verschiedene Prüfarten. In allen Prüfverfahren besitzen Ärzte die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Achtung: Die Richtgrößenprüfung wurde zum 1. Januar 2020 durch die Durchschnittswerteprüfung abgelöst.

Durchschnittswerteprüfung (ab 1. Januar 2020)

Diese statistische Vergleichsprüfung findet für die Verordnungskosten von Arzneimitteln (inkl. Sprechstundenbedarf, Verbandmittel, Teststreifen, Trink-/ Sondennahrung) und Heilmitteln Anwendung. Bis zum 31.12.2019 gelten die Regelungen der Richtgrößenprüfung (siehe oben).

Die Durchschnittswerteprüfung findet von Amts wegen auf Ebene der Betriebsstätte (BSNR) für alle Praxen statt, die das Durchschnittswertevolumen der Praxis um mehr als 40 Prozent überschreiten.

Das Durchschnittswertevolumen einer (Einzel-)Praxis berechnet sich dabei in verschiedenen Teilschritten:

Im ersten Schritt wird der Durchschnittswert der Fachgruppe (Vergleichsgruppe) je Fall und Alterskohorte (erfolgt nach Ablauf des jeweiligen (Prüf-)Jahres) und dann mit der tatsächlichen Fallzahl des Arztes/der Ärzte in der jeweiligen Alterskohorte multipliziert. Da es vier Alterskohorten gibt, ergeben sich hier vier Zwischenergebnisse.

Im zweiten Schritt werden diese vier Zwischenergebnisse summiert und ergeben dann das **Durchschnittswertevolumen der Praxis („Budget“)** bzw. des Arztes, wenn es sich um eine Einzelpraxis handelt.

In einer Praxis mit mehreren Ärzten, beispielsweise einer fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis, werden die Durchschnittswertevolumen der einzelnen Ärzte addiert und ergeben in Summe das Durchschnittswertevolumen der gesamten Praxis (BSNR). Fälle, die in Nebenbetriebsstätten generiert wurden, werden der Hauptbetriebsstätte zugerechnet.

Im dritten Schritt wird das Durchschnittswertevolumen der Praxis (BSNR) den tatsächlich verursachten Verordnungskosten des jeweiligen Prüfzeitraums (Kalenderjahr) gegenübergestellt und so die etwaige **Überschreitung des Durchschnittswertevolumens** ermittelt.

Dann erfolgt der Abzug von Praxisbesonderheiten:

Dies betrifft die aktuell vertraglich festgelegten regionalen (Berlin) und bundesweiten Praxisbesonderheiten für Arzneimittel bzw. die besonderen Verordnungsbedarfe für Heilmittel. Die KBV stellt eine kombinierte Liste der besonderen Verordnungsbedarfe und langfristigen Heilmittelbedarfe bereit. Die regionalen Praxisbesonderheiten werden dabei über eine Fachgruppenvergleichsrechnung anerkannt. Zusätzlich zu den bereits vertraglich vereinbarten Praxisbesonderheiten können im Prüfverfahren über eine Stellungnahme **individuelle Praxisbesonderheiten** geltend gemacht werden. Praxisbesonderheiten können der Prüfungsstelle auch unaufgefordert und unabhängig von einem Prüfverfahren zum Beispiel gegen Ende eines Prüfzeitraums mitgeteilt werden. Mit welchen Informationen diese Meldung an die Prüfungsstelle erfolgen muss, ist dem Praxisleitfaden zu entnehmen.

Nicht Teil der Wirtschaftlichkeitsprüfung sind außerdem die Verordnungen aufgrund eines langfristigen Heilmittelbedarfs (Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie des G-BA), sowie individuell auf Patientenantrag durch die Krankenkassen genehmigte langfristige Heilmittelbedarfe. Diese belasten also gar nicht erst die Verordnungskosten.

Hilfsmittel und Impfstoffe werden nicht im Rahmen der Durchschnittswertprüfung geprüft, der Sprechstundenbedarf wird vorab entsprechend bereinigt. Ein Abzug weiterer Verordnungskosten kann über das Erreichen von **Zielen im Arzneimittelbereich** erfolgen:

Erreicht ein Arzt in einem für seine Vergleichsgruppe festgelegten Zielfeld den Zielanteil bzw. die vereinbarte Höchst- oder Mindestquote, wird das Verordnungsvolumen dieser Arzneimittelgruppe aus den Verordnungskosten des Arztes vollständig herausgerechnet.

Maßnahmen zur Festsetzung im Prüfverfahren:

Die festgesetzten Maßnahmen sind je nach Höhe der Überschreitung des Durchschnittswertevolumens unterschiedlich:

- Überschreitung von höchstens 40 Prozent des Durchschnittswertevolumens:
keine Maßnahme (bei neu zugelassenen Ärzten ggf. freiwillige Beratung durch die Prüfungsstelle)
- Überschreitung von mehr als 40 Prozent des Durchschnittswertevolumens:
Regress in Höhe der Überschreitung oder Beratung vor Regress

Bei erstmalig beschiedener Unwirtschaftlichkeit, bei der die Praxis eigentlich regresspflichtig wäre, gilt für Verfahren, die am 31.12.2011 noch nicht abgeschlossen waren, nach wie vor die Regelung „Beratung vor Regress“ (einmalige individuelle Beratung durch die Prüfungsstelle). Für Praxen, die bereits aufgrund eines Richtgrößenregresses individuell beraten wurden, ist **keine erneute Beratung vor Regress** in der Durchschnittswertprüfung möglich. Erst nach Ablauf von fünf Jahren nach der formellen Bestandskraft der zuletzt festgesetzten Maßnahme (Regress oder

Beratung vor Regress) gilt eine Praxis wieder als erstmalig auffällig im Sinne der Durchschnittswerteprüfung und es kann erneut eine Beratung vor Regress erfolgen.

Die Durchschnittswerteprüfung kann erstmalig für das dritte vollständige Kalenderjahr nach erstmaliger Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit (Zulassung) durchgeführt werden. Bei Ärzten, die bis dahin ihre Grenzwerte für die Durchschnittswerteprüfung überschreiten, bietet die Prüfungsstelle eine freiwillige Arznei- oder Heilmittelberatung an.

Durchschnittswerte

- [Durchschnittswerte Heilmittel 2023](#)
- [Durchschnittswerte Heilmittel 2022](#)
- [Durchschnittswerte Arzneimittel 2022](#)
- [Durchschnittswerte Arzneimittel 2021](#)
- [Durchschnittswerte Heilmittel 2021](#)
- [Durchschnittswerte Arzneimittel 2020](#)
- [Durchschnittswerte Heilmittel 2020](#)

Richtgrößenprüfung (bis 31.12.2019)

Die BSNR-bezogene Prüfung erfolgt von Amts wegen bei mehr als 15% Überschreitung der Richtgrößensumme. Die Richtgrößensumme berechnet sich in verschiedenen Teilschritten: Im ersten Schritt wird die arztbezogene Richtgröße der jeweiligen Alterskohorte (siehe dazu Infokasten "Aktuelle Richtgrößen") mit der dazu gehörigen Fallzahl multipliziert. Die entstandenen Richtgrößensummen der einzelnen Alterskohorten werden aufsummiert, um eine arztbezogene Richtgrößensumme zu erhalten. In einer BSNR mit mehreren Ärzten werden die Richtgrößensummen der einzelnen Ärzte aufaddiert und bilden das Ergebnis für die BSNR. Der Richtgrößensumme der BSNR werden die Verordnungs-kosten der BSNR gegenübergestellt. Geprüft wird ein Kalenderjahr.

Als Auszüge der aktuellen Richtgrößenvereinbarungen finden Sie unten im Downloadbereich die aktuell festgelegten vertraglichen bzw. bundesweiten Praxisbesonderheiten.

Nicht richtgrößenrelevant sind langfristiger Heilmittelbedarf der Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie sowie genehmigte langfristige Heilmittelbehandlungen, Hilfsmittel und Impfstoffe. Zusätzlich zu den festgelegten Praxisbesonderheiten kann es praxisindividuelle Praxisbesonderheiten geben, die im Falle einer Prüfverfahrens ärztlicherseits darzustellen wären.

Folgen des Prüfverfahrens sind je nach Überschreitungshöhe:

- Überschreitung der Richtgrößensummen um 15% und weniger: keine Maßnahme
- Überschreitung der Richtgrößensumme über 15% bis 25%: schriftliche Beratung

- durch die Prüfungsstelle
- Überschreitung der Richtgrößensummen über 25%:
Regress in Höhe der Überschreitung.

Bei erstmalig festgesetztem Regress greift für Verfahren, die am 31.12.2011 noch nicht abgeschlossen waren, die Regelung "Beratung vor Regress" (mündliche Beratung durch die Prüfungsstelle).

Dokumente zum Download

[Richtgrößen](#)

[Arzneimittel-RG](#)

[Heilmittel-RG](#)

[Praxisbesonderheiten](#)

[Arzneimittel regional \(bis einschließlich 2019\)](#)

[Arzneimittel bundesweit](#)

[Heilmittel regional](#)

[Heilmittel bundesweit](#)

Einzelfallprüfung

Auf Antrag einer Krankenkasse bei der Prüfungsstelle für die Wirtschaftlichkeitsprüfung im Land Berlin, werden Verordnungen – insbesondere Arzneimittel – im Einzelfall geprüft (bspw. wegen fehlender Leistungspflicht, Prüfung in besonderen Fällen, Sonstige Schäden). Es werden Einzelverordnungen geprüft, aber auch quartalsübergreifende Anträge sind möglich.

Mehr zu den Prüfantragsthemen im Bereich der Einzelfallprüfung finden Sie in den [Verordnungs-News Nr. 3/2021](#).

Die Regelungen der Einzelfallprüfung gelten zunächst unverändert weiter wie bisher.

Zufälligkeitsprüfung

Die Zufälligkeitsprüfung wird von Amts wegen durchgeführt und findet auf Arzzebene (LANR) statt. Einmal im Quartal wird eine Stichprobe i. H. v. zwei Prozent der Ärzte per Zufälligkeitsgenerator gezogen. Der Prüfzeitraum umfasst dann das Ziehungsquartal und die drei vorhergehenden Quartale (insgesamt ein Jahr).

Im Rahmen der Zufälligkeitsprüfung werden aktuell die abgerechneten ärztlichen Leistungen mittels einer repräsentativen Einzelfallprüfung mit Hochrechnung geprüft. Die Mitteilung der Prüfungsstelle, dass ein Arzt im Rahmen einer Stichprobenziehung geprüft wird, bedeutet nicht automatisch, dass auch eine Unwirtschaftlichkeit vorliegt. Diese Mitteilung bedeutet aber, dass für den genannten Zeitraum noch eine Maßnahme (als Folge einer Unwirtschaftlichkeit) erfolgen kann. Die Regresse

berechnen sich aus dem Wert der unwirtschaftlich erbrachten Leistungen.

Grundlagen der Wirtschaftlichkeitsprüfung: Praxisbesonderheiten und Arzneimittelquoten

Praxisbesonderheiten

[Arzneimittel regional \(ab 2025\)](#)

[Arzneimittel regional \(ab 2024\)](#)

[Arzneimittel regional \(ab 2023\)](#)

[Arzneimittel regional \(ab 2022\)](#)

[Arzneimittel regional \(ab 2021\)](#)

[Arzneimittel regional \(ab 2020\)](#)

[Heilmittel regional \(ab 2025\)](#)

[Heilmittel bundesweit](#)

[Arzneimittelquoten](#)

[Zielwerte der Arzneimittelvereinbarung 2025](#)

[Arzneimittelvereinbarung 2025: Lesehilfe \(farbig\)](#)

[Arzneimittelvereinbarung 2025: Lesehilfe \(schwarz-weiß\)](#)

[Zielwerte u. Lesehilfen ältere Arzneimittelvereinbarungen](#)

Bundesweite Praxisbesonderheiten

Bundesweite Praxisbesonderheiten werden im Rahmen der Richtgrößenprüfung- bzw. Durchschnittswertprüfung von den Verordnungskosten abgezogen. Eine bundesweite Praxisbesonderheit gilt jedoch nicht für jede Verordnung eines bestimmten Arzneimittels, sondern nur dann, wenn die konkreten zwischen GKV-Spitzenverband und dem jeweiligen Pharmaunternehmen vereinbarten Bedingungen eingehalten werden. Diese Vereinbarungen entstehen im Rahmen von Preisverhandlungen nach der Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses (Anlage XII der Arzneimittel-Richtlinie). Die bundesweiten Praxisbesonderheiten gelten zusätzlich zu den **regionalen Praxisbesonderheiten**. Die aktuell gültigen bundesweiten Praxisbesonderheiten können Sie nach Anklicken des Arzneimittels abrufen:

Liste Arzneimittel

[Aimovig® \(Erenumab\)](#)

[Ajoy® \(Fremanezumab\)](#)

[Amvuttra® \(Vutrisiran\)](#)

[Arikayce® \(Amikacin liposomal\): **Ausgelaufen 14.10.2022**](#)

[Bimzelx® \(Bimekizumab\)](#)

Brilique® (Ticagrelor): **Ausgelaufen 03.06.2025**

Brukinsa® (Zanubrutinib)

Cabometyx® (Cabozantinib)

Calquence® (Acalabrutinib)

Camzyos® (Mavacamten)

Cerdelga® (Eliglustat)

Cibinqo® (Abrocitinib)

Cosentyx® (Secukinumab)

Dacogen® (Decitabin): **Ausgelaufen 25.09.2024**

Darzalex® (Daratumumab)

Dupixent® (Dupilumab)

Emgality® (Galcanezumab)

Empliciti® (Elotuzumab)

Enhertu® (Trastuzumab deruxtecan)

Entresto® (Sacubitril/Valsartan)

Epidyolex® (Cannabidiol)

Erleada® (Apalutamid)

Esbriet® (Pirfenidon): **Ausgelaufen 02.03.2021**

Filsuvez® (Birkenrindenextrakt)

Fintepla® (Fenfluramin)

Forxiga® (Dapagliflozin)

Galafold® (Migalastat): **Ausgelaufen 10.12.2024**

Givlaari® (Givosiran)

Hemangirol® (Propranolol)

Hemgenix® (Etranacogen dezaparvovec)

Hemlibra® (Emicizumab)

Hetlioz® (Tasimelteon)

Imbruvica® (Ibrutinib)

Imfinzi® (Durvalumab)

Inrebic® (Fedratinib)

Isturisa® (Osilodrostat)

Jakavi® (Ruxolitinib)

Jardiance® (Empagliflozin)

Keytruda® (Pembrolizumab)

Kimtrak® (Tebentafusp)

Kisqali® (Ribociclib)

Kyntheum® (Brodalumab)

Kyprolis® (Carfilzomib)

Livmarli® (Maralixibat)

Libtayo® (Cemiplimab)

Loargys® (Pegzilarginase)

Lonsurf® (Trifluridin/Tipiracil)

Lynparza® (Olaparib)

Mekinist® (Trametinib)

Myalepta® (Metreleptin)

Nubeqa® (Darolutamid)

Nucala® (Mepolizumab)

Ofev® (Nintedanib)

Omjjara® (Momelotinib)

Onpattro® (Patisiran)

Opdivo® (Nivolumab)

Oxervate® (Cenegermin): **Ausgelaufen 14.10.2022**

Paxlovid® (Nirmatrelvir/Ritonavir)

Pluvicto® (¹⁷⁷Lu)Lutetiumvipivotidtraxetan)

Pombiliti® (Cipaglicosidase alfa)

Qinlock® (Ripretinib)

Raxone® (Idebenon)

Revestive® (Teduglutid): **Ausgelaufen 05.09.2022**

Rinvoq® (Upadacitinib)

Roctavian® (Valoctocogen Roxaparvovec)

Rybrila® (Glycopyrroniumbromid)

Rystiggo® (Rozanolixizumab)

Scemblix® (Asciminib)

Sialanar® (Glycopyrroniumbromid)

Sirturo® (Bedaquilin)

Skyrizi® (Risankizumab)

Spravato® (Esketamin)

Sylvant® (Siltuximab)

Tafinlar® (Dabrafenib)

Tagrisso® (Osimertinib)

Taltz® (Ixekizumab)

Talvey® (Talquetamab)

Talzenna® (Talazoparib)

Tavneos® (Avacopan)

Tecentriq® (Atezolizumab)

Tibsovo® (Ivosidenib)

Translarna™ (Ataluren): **Ausgelaufen 30.09.20216**

Tremfya® (Guselkumab)

Trodelyv® (Sacituzumab Govitecan)

Vyndaqel® 61mg (Tafamidis)

Vyvgart® (Efgartigimod alfa)

Wakix® (Pitolisant)

Xtandi™ (Enzalutamid)

Yervoy® (Ipilimumab)

Zytiga® (Abirateronacetat): **Ausgelaufen 07.09.2022**

Weitere Informationen zu den bundesweiten Praxisbesonderheiten stellt der [GKV-Spitzenverband](#) bereit.

Kontakt für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen

[Service-Center der KV Berlin](#)

[FAQ: Hier finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen](#)

Kontakt für Patient:innen

[Wann hilft die KV Berlin?](#)

[Terminservice 116117](#)

Kontakt für Presseanfragen

presse@kvberlin.de



BERLIN

Kassenärztliche Vereinigung
Berlin
Masurenallee 6A
14057 Berlin

[030 / 31 003-0](tel:030310030)
[030 / 31 003-380](tel:03031003380)
[Kontakt](#)