

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH)**,  
Bad Segeberg,

und

dem **AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., Siegburg**,  
vertreten durch die Landesvertretung Schleswig-Holstein, Kiel

der **AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse** - Kiel  
zugleich für die Knappschaft und die See-Krankenkasse

dem **BKK-Landesverband NORD**, Hamburg

dem **IKK-Landesverband Nord**, Schwerin

der **Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein-Hamburg**, Kiel, in Wahr-  
nehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der  
Landwirtschaftlichen Krankenkassen

dem **Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. (VdAK), Siegburg**,  
vertreten durch die Landesvertretung Schleswig-Holstein, Kiel

- nachfolgend "Krankenkassen/-verbände" genannt –

wird folgende

## **Richtgrößenvereinbarung 2008 Arznei- und Verbandmittel**

getroffen:

### **Präambel**

Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein und die Krankenkassen/-verbände - im Folgenden Vertragspartner genannt - vereinbaren gemäß § 84 SGB V für die Richtgrößenprüfung nach § 106 SGB V einheitliche, arztgruppenspezifische Richtgrößen für das Volumen der je Arzt verordneten Arznei- und Verbandmittel.

Die Richtgrößen werden für Arznei- und Verbandmittel ohne Sprechstundenbedarf festgelegt. Hierbei handelt es sich um Bruttowerte inklusive Rabatte und Zuzahlung.

Auswirkungen auf die Arzneimittelversorgung durch gesonderte Versorgungsverträge sind in diesen Verträgen zu regeln.

## § 1

### Richtgrößen für Arznei- und Verbandmittel

- (1) Die Richtgrößen werden einheitlich für alle Kassenarten sowie für den Geltungsbereich der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (bereichseigene und Fremdkassenfälle) auf der Basis der Ausgaben-Bruttowerte festgelegt.
- (2) Die Bildung der Richtgrößen erfolgt für die Arztgruppen entsprechend Anlage 1 dieser Vereinbarung.
- (3) Für Medizinische Versorgungszentren werden keine Richtgrößen festgelegt. Die von Medizinischen Versorgungszentren veranlassten Verordnungskosten unterliegen der Einzelprüfung.  
Jedem an einem MVZ beteiligten Arzt wird mit Ausscheiden aus dem MVZ automatisch die Richtgröße seiner Fachgruppe zugeordnet.
- (4) Für das Jahr 2008 wird die Ausgestaltung der Richtgrößen gemäß der Differenzierung nach Allgemeinversicherten, Familienangehörigen und Rentnern vorgenommen. Es wird angestrebt, die Richtgrößenbildung an der Altersstruktur der Versicherten auszurichten.
- (5) Von der Richtgrößenbildung ausgenommen sind die Kosten für Arzneimittel zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen (Anlage 2), der Impfstoffe zur Prävention, des Sprechstundenbedarfs sowie der regionalen Ergänzungsliste für Arzneimittel zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen (Anlage 3).
- (6) Die im Rahmen von DMP gesondert entstandenen Verordnungskosten sind bislang nicht gesondert erfasst worden und fließen aus diesem Grund in die Berechnung der Richtgrößen ein. Die Vertragspartner vereinbaren, dass leitlinienkonforme Verordnungen entsprechend der von der Risikostruktur- ausgleichsverordnung gesetzten Rahmenbedingungen für DMP-Patienten als Praxisbesonderheit zu berücksichtigen sind.
- (7) Zur Berücksichtigung in der Richtgrößenprüfung einigen sich die Vertragspartner auf eine Liste zur Bewertung einzelner Wirkstoffe, die von den Prüfungsgremien angewendet werden soll (Anlage 4).

## § 2

### Festlegung der Richtgrößen 2008

- (1) Bei der Festlegung der Richtgrößen 2008 für Arznei- und Verbandmittel wurde folgendes Ausgabenvolumen zu Grunde gelegt:

**747.673.119,74 Euro (Netto).**
- (2) Der Ausgangsbetrag nach Abs. 1 wurde für die Berechnung der Richtgrößen
  - um Zuzahlung und Rabatte erhöht sowie
  - um den Bruttobetrag des Sprechstundenbedarfs (Jahr 2006) vermindert.Daraus resultierte ein Verteilungsvolumen von 847.470.714,10 Euro (Brutto). Dieser Betrag wurde auf die Arztgruppen gemäß Anlage 1 verteilt. Die auf die einzelnen Arztgruppen entfallenden Anteile wurden um die auf die jeweilige Arztgruppe entfallenden Kosten für Arzneimittel nach Anlage 2 sowie Anlage 3 vermindert.
- (3) Zur Herstellung des Fallbezugs zur Bildung der Richtgrößen wurden richtgrößen-relevante Behandlungsfälle getrennt nach Mitgliedern, Familienangehörigen und Rentnern herangezogen. Richtgrößenfälle sind Behandlungsfälle gemäß § 21 Abs. 1 und Abs. 2 Bundesmantelvertrag/Ärzte bzw. § 25 Abs. 1 und Abs. 2 Arzt-/Ersatzkassenvertrag, einschließlich Notfälle, ausschließlich Überweisungsfälle zur Durchführung von Probeuntersuchungen oder zur Befundung von dokumentierten Untersuchungsergebnissen und Behandlungsfällen, in denen nur Kostenerstattungen gemäß Kapitel 40 EBM abgerechnet werden.
- (4) Durch Division der arztgruppenbezogenen Ausgabenvolumina (M/F/R) durch die entsprechende Zahl der Behandlungsfälle der jeweiligen Arztgruppe im Vergleichszeitraum wurden die arztgruppenspezifischen Richtgrößen ermittelt. Sie sind der Anlage 5 dieser Vereinbarung zu entnehmen.
- (5) Berechnungsgrundlage für die Bildung der Richtgrößen waren die Verordnungsdaten sowie Fallzahlen des Bezugszeitraumes 3/2006 bis einschließlich 2/2007.
- (6) Die Richtgrößen 2008 gemäß Anlage 5 dieser Vereinbarung treten zum 01.01.2008 in Kraft.

### § 3

#### Datenlieferung

(1) Zur kontinuierlichen Information der Vertragsärzte über die veranlassten Ausgaben für Arznei- und Verbandmittel verpflichten sich die Krankenkassen/-verbände zur Lieferung folgender arztbezogener Verordnungsdaten an die KVSH:

- Lieferung der geprüften Verordnungsdaten spätestens sechs Monate nach Quartalsende sowie
- Lieferung der ungeprüften Verordnungsdaten bis Ende der 10. Woche nach Quartalsende.

Die in der Bundesempfehlung zu Richtgrößen genannte Frist von 8 Wochen zur Lieferung der ungeprüften Daten für Arznei- und Verbandmittel wird übernommen, sobald dieses datentechnisch möglich ist.

(2) Die Verordnungsdaten werden der KVSH als Summenwerte je Vertragsarzt unter Angabe der Arztnummer auf Datenträger in folgender Form zur Verfügung gestellt:

- getrennt nach Mitgliedern, Familienangehörigen und Rentnern
- der Summe der Bruttoausgaben einschließlich der Kosten der Null-Verordnungen,
- der Summe der Bruttoausgaben ausschließlich der Kosten der Null-Verordnungen,
- der Summe der Zuzahlungen und der Anzahl der Rezepte,
- der Summe der Bruttoausgaben einschließlich der Kosten der Null-Verordnungen bereinigt um die Beträge der Wirkstoffe der Anlage 2 und nach Möglichkeit Anlage 3 dieser Vereinbarung (Arzneimittel zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen).

Die auf die Wirkstoffliste der Anlage 4 dieser Vereinbarung entfallenden Verordnungskosten werden zum Prüftermin von der Geschäftsstelle für das Prüfwesen unter Berücksichtigung der Hinweise gesondert herausgerechnet.

(3) Die KVSH verpflichtet sich, den Vertragsärzten die geprüften und ungeprüften Verordnungsdaten (gemäß § 3 Abs. 1 und 2) sowie die Fallzahlen bekannt zu geben, sobald alle erforderlichen Daten vorliegen. Die Ärzte sind darüber zu informieren, dass die der Frühinformation dienenden ungeprüften Verordnungsdaten vorläufigen informativen Charakter haben.

Die Verordnungsdaten dienen den Vertragsärzten zur Beobachtung ihrer Verordnungstätigkeit. Die Vertragsärzte sollen in ihrem Bemühen unterstützt werden, Überschreitungen der Richtgrößen zu ver-

meiden. Im Überschreitungsfall sollen die quartalsbezogenen Informationen den Vertragsarzt dazu motivieren, in den Folgequartalen das Ordnungsverhalten entsprechend anzupassen, um Überschreitungen der Richtgrößensumme nach Ablauf des Kalenderjahres zu vermeiden.

- (4) Die KVSH übermittelt der Geschäftsstelle für das Prüfwesen und den Krankenkassen/-verbänden die gemäß § 3 Abs. 2 arztbezogen zusammengeführten Ordnungsdaten einschließlich der Fallzahlen, sobald alle erforderlichen Daten vorliegen.
- (5) Die Vertragspartner verpflichten sich in vertragspartnerschaftlicher Verantwortung zur fristgerechten Datenlieferung.

#### **§ 4**

#### **Wirtschaftlichkeitsprüfung**

Die Vorgehensweise in der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Richtgrößen wird entsprechend der aktuell geltenden Prüfvereinbarung gemäß § 106 SGB V geregelt.

Rabattverträge müssen bei Prüfmaßnahmen eine angemessene Berücksichtigung (adäquater Abzug) finden.

#### **§ 5**

#### **Anpassung während der Vertragslaufzeit**

- (1) Am Jahresende werden ggf. mit Bezug auf das korrigierte Netto- und Brutto-Ausgabenvolumen sowie die Fallzahlentwicklung in 2008 retrospektive Richtgrößen 2008 berechnet.
- (2) Sofern die retrospektiven Richtgrößen 2008 höher ausfallen sollten als die prospektiv festgesetzten Richtgrößen, werden die retrospektiven Richtgrößen 2008 bei der Richtgrößenprüfung 2008 zu Grunde gelegt.

#### **§ 6**

#### **Gegenseitige Verpflichtung**

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung verpflichtet sich, den Vertragsärzten die Richtgrößen 2008 noch vor dem 31.12.2007 bekannt zu geben.

*Michner*  
Kassenärztliche Vereinigung  
Schleswig-Holstein



*Ry*  
AOK Schleswig-Holstein, Kiel

*ell*  
BKK-Landesverband NORD, Hamburg

*i.A. Wolbaum*  
IKK Landesverband Nord, Schwerin

*M*  
Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel

*Vak*  
Verband der Angestelltenkrankenkassen e.V. (VdAK)  
Landesvertretung Schleswig-Holstein  
- Der Leiter der Landesvertretung -

*Vak*  
AEV-Arbeiterersatzkassenverband e.V.  
Landesvertretung Schleswig-Holstein  
- Der Leiter der Landesvertretung -

## **Anlage 1**

### **Fachgruppeneinteilung**

Allgemeinärzte (Stadt)  
Allgemeinärzte (Land)  
Anästhesisten  
Anästhesisten (Schmerztherapie)  
Augenärzte  
Chirurgen  
Frauenärzte  
HNO-Ärzte  
Hautärzte  
Kinderärzte  
Neurologen  
Psychiater  
Internisten (Fachärzte)  
Internisten (Pneumologie)  
Internisten (Kardiologie)  
Internisten (Hämatologie / Onkologie)  
Internisten (Gastroenterologie)  
Internisten (Endokrinologie)  
Internisten (Rheumatologie)  
Internisten (Nephrologie)  
Orthopäden  
Urologen  
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen  
Kinder-/Jugendpsychiater  
Ärztliche Psychotherapeuten  
Strahlentherapeuten  
Notfallabrechnungen / Netze

## Anlage 2

### Arzneimittel zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen

(auf der Grundlage der Bundesempfehlung zu Richtgrößen  
in der Fassung  
vom 21.02.2000 mit Ergänzungen Stand 08.12.2000 und Stand 25.09.2001)

<b>1. Zytostatika und Metastasenhemmer</b>		
<b>1 a) Alkaloide</b>		
Vinblastin	Vindesin	
Vincristin	Vinorelbin	
<b>1 b) Alkylantien</b>		
Bendamustin	Estramustin	Temozolomid
Busulfan	Ifosfamid	Thiotepa
Carmustin	Lomustin	Treosulfan
Chlorambucil	Melphalan	Trofosfamid
Cyclophosphamid	Nimustin	
<b>1 c) Antibiotika</b>		
Bleomycin	Doxorubicin	Mitomycin
Dactinomycin	Epirubicin	
Daunorubicin	Idarubicin	
<b>1 d) Antimetabolite</b>		
Capecitabin (Stand: 25.09.01)	Fludarabin	Mercaptopurin
Cladribin	Fluorouracil	Methotrexat
Cytarabin	Gemcitabin	Thioguanin
<b>1 e) Platin-Verbindungen</b>		
Carboplatin	Cisplatin	Oxaliplatin
<b>1 f) Biphosphonate</b>		
Clodronsäure	Pamidronsäure	



<b>1 g) Andere Stoffe</b>		
All-trans-Retinsäure	Etoposid	Pegaspargase (Stand: 25.09.01)
Altretamin	Hydroxycarbamid	Porfimer
Amifostin	Irinotecan	Procarbazin
Amsacrin	Mesna	Teniposid
Asparaginase	Miltefosin	Topotecan (Stand: 08.12.00)
Bacillus Calmette-Guérin (BCG), nur zur intravesikalen Instillation	Mitoxantron	Tretinoin, systemisch
Dacarbazin	Paclitaxel	
Docetaxel	Pentostatin	
<b>2. Immuntherapeutika und Zytokine</b>		
<b>2 a) Immunsuppressiva</b>		
Azathioprin	Ciclosporin	Mycophenolatmofetil
Basiliximab (Stand:08.12.00)	Daclizumab (Stand: 08.12.00)	Tacrolimus (nicht zur topischen Anwendung)
<b>2 b) Organpräparate</b>		
Anti-h-T-Lymphozyten-IgS	Lymphozytenglobuline	
<b>2 c) Zytokine</b>		
Aldesleukin	Filgrastim (G-CSF)	
<b>3. Hypophysen-, Hypothalamushormone und Hemmstoffe</b>		
<b>3 a) Hypophysenhinterlappenhormone, Einzelwirkstoffe</b>		
Argipressin, parenteral	Lypressin, parenteral	Terlipressin, parenteral
Desmopressin, parenteral	Ornipressin, parenteral	Vasopressin, parenteral
<b>3 b) Hypophysenhinterlappenhormone Kombinationen</b>		
Oxytocin + Methylergometrin		
<b>3 c) Hypophysenvorderlappenhormone</b>		
ACTH		
<b>3 d) Hypothalamushormone</b>		
Buserelin, nur als Diagnostikum	Goserelin, nur als Diagnostikum	Somatorelin, nur als Diagnostikum
Cortimorelin, nur als Diagnostikum	Leuprorelin, nur als Diagnostikum	Triptorelin, nur als Diagnostikum
Gonadorelin (LHRH), nur nasale Anwendung bei Kindern		

3 e) Andere regulatorische Peptide			
Octreotid			
<b>4. Sexualhormone und ihre Hemmstoffe</b>			
4 a) Antiandrogene			
Bicalutamid		Flutamid	
4 b) Antiöstrogene			
Aminoglutethimid		Formestan	
Anastrozol		Letrozol	
		Tamoxifen	
		Toremifen	
4 c) Gestagene, Einzelstoffe			
Gestonoron		Medroxyprogesteron $\geq$ 100mg	
		(nicht zur Kontrazeption)	
Medrogeston $\geq$ 25 mg		Megestrol	
4 d) Östrogene, Einzelstoffe			
Chlorotrianisen		Fosfestrol	
Ethinylestradiol (Stand: 08.12.00)		Polyestradiol	
4 e) Androgene			
Testolacton			
<b>5. Analgetika</b>			
Alfentanyl, parenteral		Hydromorphon	
Buprenorphin (nicht zur Substitution)		Isofluran	
Desfluran		Morphin	
Enfluran		Oxycodon	
Fentanyl, parenteral, Pflaster		Pethidin	
		Piritramid	
		Remifentanil (Stand: 25.09.01)	
		Sevofluran (Stand: 25.09.01)	
		Sufentanil	
<b>6. Antiallergika</b>			
Bienengift		Wespengift	
<b>7. Virustatika</b>			
Abacavir		Ganciclovir	
Cidofovir		Indinavir	
Didanosin		Lamivudin	
Efavirenz		Lopinavir (Stand: 25.09.01)	
Fomivirsen		Nelfinavir	
Foscarnet		Nevirapin	
		Ritonavir	
		Saquinavir	
		Stavudin	
		Zidovudin	
		Zalcitabin	
		einschließlich Kombinationen aus der Wirkstoffgruppe d. gelisteten Wirkstoffe	

<b>8. Besondere antibiotische Chemotherapeutika</b>		
Atovaquon	Pentamidin	Rifampicin
Dapson	Protionamid	Streptomycin
Ethambutol	Pyrazinamid	Terizidon
Imiquimod (Stand: 25.09.01)	Pyrimethamin	
Isoniazid	Rifabutin	einschließlich Kombinationen aus der Wirkstoffgruppe d. gelisteten Wirkstoffe
<b>9. Antiepileptika</b>		
Barbexaclon	Levetiracetam (Stand: 25.09.01)	Sultiam
Clonazepam	Mesuximid	Tiagabin
Ethosuximid	Oxcarbazepin (Stand: 25.09.01)	Topiramät
Felbamat	Phenobarbital	Trimethadion
Kaliumbromid $\geq$ 850 mg	Phenytoin	Valproinsäure
Lamotrigin	Primidon	Vigabatrin
<b>10. Antihypoglykämika</b>		
Diazoxid	Glucagon	
<b>11. Antifibrinolytika</b>		
4-Aminomethylbenzoesäure	Tranexamsäure	
<b>12. Orale Antikoagulantien</b>		
Phenprocoumon	Warfarin	
<b>13. Corticoide, hochdosiert, zur intravenösen Anwendung</b>		
Hydrocortison $\geq$ 500 mg	Prednisolon $\geq$ 250 mg	
Methylprednisolon $\geq$ 250 mg	Triamcinolon $\geq$ 40 mg	
<b>14. Diuretika</b>		
Furosemid $\geq$ 250 mg	Torasemid $\geq$ 200 mg	
<b>15. Enzyminhibitoren</b>		
Antithrombin		
<b>16. Fibrinolytika</b>		
Alteplase	Reteplase	Urokinase
Anistreplase	Streptokinase	

<b>17. Gynäkologika</b>		
Fenoterol	Ritodrin	
<b>18. Hämostyptika, Antihämorrhagika</b>		
Blutgerinnungsfaktoren I, II, VII, VIII, IX, X, XIII	Blutgerinnungsfaktoren bei Hemmkörperhämophilie (FEIBA)	
<b>19. Nebenschilddrüsenhormone, Regulatoren des Ca-Stoffwechsels</b>		
Dihydrotachysterol		
<b>20. Parkinsonmittel</b>		
<b>20 a) Anticholinergika</b>		
Benzatropin	Bromocriptin, nur Indikation M. Parkinson	Pridlnol, nur Indikation M. Parkinson
Biperiden	Lisurid, nur Indikation M. Parkinson	Procyclidin
Bornaprin	Metixen	Trihexyphenidyl
<b>20 b) Dopaminerge Antiparkinsonmittel</b>		
Amantadin, nur Indikation M. Parkinson (Stand: 08.12.2000)	Levodopa	Ropinirol
Cabergolin, nur Indikation M. Parkinson	Pergolid	
Alpha-Dihydroergocryptin	Pramipexol	
<b>20 c) Kombinationen</b>		
Levodopa + Benserazid	Levodopa + Carbidopa (keine duodenale Anwendung)	
<b>20 d) COMT-Hemmer</b>		
Entacapon		
<b>20 e) Antihyperkinetika</b>		
Tiaprid		
<b>20 f) MAO-Hemmer</b>		
Selegilin		
<b>21. Sera, Immunglobuline</b>		
Immunglobuline vom Menschen mit Antikörper gegen		
- CMV	- Masern	- Tetanus
- Hepatitis A	- Rhesus (D)	- Tollwut
- Hepatitis B	- Röteln	- Varizellen

---

<b>22. Schilddrüsentherapeutika, chemisch definierte Thyreostatika</b>		
Carbimazol Methylthiouracil	Propylthiouracil Thiamazol	Perchlorat
<b>23. Myotonolytika</b>		
Baclofen nur intrathekal		
<b>24. Weitere Wirkstoffe</b>		
Mercaptamin (Stand: 25.09.01)		

**Anlage 3****Arzneimittel zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen**

(regionale Ergänzungsliste zur Anlage 2)

Zu 1) Zytostatika und Metastasehemmer	
d) Antimetabolite	
Clofarabin (L01BB06)	Fluorouracil Kombination (L01BC52)
Tegafur (L01BC03)	Tegafur Kombination (L01BC53)
g) Andere Stoffe	
Alitretinoin (L01XX22)	Arsentrioxid (L01XX27)
Mitotan (L01XX23)	Bortezomib (L01XX32)
Bexaroten (L01XX25)	
Neu h) Monoklonale Antikörper	
Bevacizumab (L01XC07)	Gemtuzumab (L01XC05)
Trastuzumab (L01XC03)	Rituximab (L01XC02)
Muromonab-CD 3 (L04AA02)	
Neu i) Proteinkinase Inhibitoren	
Imatinib (L01XE01)	Sorafenib (L01XE05)
Erlotinib (L01XE03)	Dasatinib (L01XE06)
Sunitinib (L01XE04)	
Neu k) Andere Zubereitungen	
Parenterale Zytostatika Zubereitungen (PZN 9999092)	

Zu 2) Immuntherapeutika und Zytokine	
a) Immunsuppressiva	
Sirolimus (L04AA10) nicht als topische Darreichungsform	
Everolimus (L04AA18) nicht als topische Darreichungsform	
Neu d) Interferone	
Interferon alpha 2a (L03AB04)	Interferon alfacon 1 (L03AB09)
Interferon alpha 2b (L03AB05)	Peginterferon alpha 2b (L03AB10)
Interferon beta 1a (L03AB07)	Peginterferon alpha 2a (L03AB11)
Interferon beta 1b (L03AB08)	
Neu e) Immunmodulatoren	
Glatirameracetat (L03AX13)	
Zu 4) Sexualhormone und ihre Hemmstoffe	
b) Antiöstrogene	
Exemestan (L02BG06)	
Zu 7) Virustatika	
Amprenavir (J05AE05)	Adefovir (J05AF08)
Fosamprenavir (J05AE07)	Emtricitabin (J05AF09)
Atazanavir (J05AE08)	Entecavir (J05AF10)
Tipranavir (J05AE09)	Telbivudin (J05AF11)
Darunavir (J05AE10)	Tenofovir und Emtricitabin (J05AR03)
Tenofovir (J05AF07)	Tenofovir, Emtricitabin und Efavirenz (J05AR06)

Zu 20) Parkinsonmittel	
b) dopaminerge Antiparkinsonmittel	
Tolcapon (N04BX01)	
c) Kombinationen	
Levodopa/Carbidopa/COMT-Hemmer (N04BA03)	
Zu 24) weitere Wirkstoffe	
Pyridostigmin (N07AA02)	Methadon-Rezepturen (PZN 9999086)
Riluzol (N07XX02)	
Neu 25) Enzyme	
Alglucerase (A16AB01)	Imiglucerase (A16AB02)
Agalsidase alpha (A16AB03)	Agalsidase beta (A16AB04)



**Anlage 4****Wirkstoffliste zur Berücksichtigung in der Richtgrößenprüfung**

Tobramycin	J01GB01	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz als Antibiotikum bei Mucoviscidose
Alglucosidase alpha	A16AB07	Bei M. Pompe abhängig von der Atemleistungsentwicklung entsprechend dem Grundsatzurteil (MDS-Gutachten)
Insuline		Auf Kostenüberschreitung im Vergleich zur jeweiligen Fachgruppe eingehen, nur Kosten, die über dem Fachgruppenschwamm liegen, werden berücksichtigt. *
Teststreifen		Auf der Grundlage der „Orientierungshilfe für die Praxis“, NORDLICHT 09/2005, S. 26 ff
Etanercept	L04AA11	Bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises sofern eine positive Zweitmeinung vorliegt
Adalimumab	L04AA18	Bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sofern eine positive Zweitmeinung vorliegt
Infliximab	L04AA12	Bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises-und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sofern eine positive Zweitmeinung vorliegt
Verteporfin	S01LA01	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz, keine Kombination mit intravitrealer Injektion
Palivizumab	J06BB16	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz
Sildenafil	G04BE03	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei PAH und nur in Monotherapie
Bosentan	C02KX01	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei PAH und nur in Monotherapie
Iloprost	B01AC11	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei PAH und nur in Monotherapie
Sitaxentan	C02KX	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei PAH und nur in Monotherapie
Leflunomid	L04AA13	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei

\* Die Krankenkassen/-verbände werden der Prüfungsstelle über das Biometrische Zentrum des MDK Nord den Fachgruppenschwamm sobald als möglich zur Verfügung stellen.

		rheumatoider Arthritis
Anakinra	L04AA14	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei rheumatoider Arthritis
Calciumfolinat	V03AF03	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz als Adjuvans in der Chemotherapie in Standarddosierung und immer in Kombination mit MTX, 5-Fluorouracil u. ä. (200mg/m <sup>2</sup> KOF)
Carbamazepin	N03AF01	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei Epilepsie
Gabapentin	N03AX12	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei Epilepsie
Ondansetron	A04AA01	Bei indikationsgerechtem Einsatz in Kombination mit onkologischer Chemotherapie
Granisetron	A04AA02	Bei indikationsgerechtem Einsatz in Kombination mit onkologischer Chemotherapie
Tropisetron	A04AA03	Bei indikationsgerechtem Einsatz in Kombination mit onkologischer Chemotherapie
Dolasetron	A04AA04	Bei indikationsgerechtem Einsatz in Kombination mit onkologischer Chemotherapie
Palonosetron	A04AA05	Bei indikationsgerechtem Einsatz in Kombination mit onkologischer Chemotherapie
Erythropoietin	B03AX01	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei terminaler Niereninsuffizienz
Darbepoetin alpha	B03AX 02	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei terminaler Niereninsuffizienz
Aluminiumhydroxid	A02BA01	Bei indikationsgerechtem Einsatz zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei dialysepflichtigen Patienten
Algeldrat	V03AE	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei terminaler Niereninsuffizienz
Polystyrolsulfonat	V03AE01	Nur bei indikationsgerechtem Einsatz bei terminaler Niereninsuffizienz
Sevelamer	V03AE02	Nur als Mittel der letzten Wahl bei terminaler Niereninsuffizienz
Lanthan(III)carbonat	V03AE03	Nur als Mittel der letzten Wahl bei terminaler Niereninsuffizienz
Calciumacetat	A12AA12	Bei indikationsgerechtem Einsatz zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei dialysepflichtigen Patienten

---

Calciumcarbonat	A12AA04	Bei indikationsgerechtem Einsatz zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei dialysepflichtigen Patienten
Calciumdiacetat	A12AA12	Bei indikationsgerechtem Einsatz zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei dialysepflichtigen Patienten
Aluminiumchloridhydroxid		Bei indikationsgerechtem Einsatz zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei dialysepflichtigen Patienten
Alfacalcidol	A11CC03	Bei indikationsgerechtem Einsatz zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei dialysepflichtigen Patienten
Buprenorphin	N07BC01	Sollte nur in Ausnahmefällen vorkommen, das Mittel der Wahl ist Methadon als Rezepturzubereitung
Methadon (als Fertigarzneimittel)	N07BC02	Sollte nur in Ausnahmefällen vorkommen, das Mittel der Wahl ist Methadon als Rezepturzubereitung
Levacetylmethadon	N07BC03	Sollte nur in Ausnahmefällen vorkommen, das Mittel der Wahl ist Methadon als Rezepturzubereitung
Buprenorphin Kombinationen	N07BC51	Sollte nur in Ausnahmefällen vorkommen, das Mittel der Wahl ist Methadon als Rezepturzubereitung
Zoledronsäure	M05BA08	Bei indikationsgerechtem Einsatz in der onkologischen Chemotherapie

**Anlage 5**  
**Richtgrößen Arznei- und Verbandmittel 2008**  
**(in Euro)**

Fachgruppe	Mitglieder	Familienvers.	Rentner
Allgemeinärzte (Stadt)	52,97	35,00	138,11
Allgemeinärzte (Land)	52,51	32,99	142,14
Anästhesisten	4,83	1,57	8,50
Anästhesisten (Schmerztherapie)	38,89	24,88	78,60
Augenärzte	8,30	3,47	15,85
Chirurgen	10,08	5,63	15,25
Frauenärzte	10,16	13,75	19,17
HNO-Ärzte	14,20	11,85	7,53
Hautärzte	26,76	22,58	25,14
Kinderärzte	36,46	24,17	38,71
Neurologen	116,56	101,11	103,80
Psychiater	76,89	58,80	132,63
Internisten (Fachärzte)	91,66	62,28	110,94
Internisten (Pneumologie)	76,38	73,27	104,07
Internisten (Kardiologie)	14,38	10,22	20,04
Internisten (Hämato-/Onkologie)	465,35	536,63	638,23
Internisten (Gastroenterologie)	36,22	39,53	37,31
Internisten (Endokrinologie)	111,51	48,76	67,11
Internisten (Rheumatologie)	77,14	67,02	120,15
Internisten (Nephrologie)	135,24	106,42	275,63
Orthopäden *	8,68	4,22	17,68
Urologen	28,11	13,68	71,27
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	8,93	8,47	5,76
Kinder-/Jugendpsychiater	25,80	10,07	13,13
Ärztliche Psychotherapeuten	5,32	4,81	7,87
Strahlentherapeuten	8,82	7,11	7,75
Notfallabr. / Netze	24,10	13,61	22,68

\* einschließlich Ärzte für phys./rehab. Medizin