

Zielvereinbarung Arzneimittel 2024 & Schutzimpfungsrichtlinie

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

1. Wirtschaftlichkeitsziele zur Steuerung der Arzneiversorgung 2024 sind prüfungsrelevant:

Nr.	Wirkstoffgruppe	Zielintention
1	Antidepressiva	Mindestens 80 % der verordneten Tagesdosen sollen günstiger sein als 0,39 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 0,74 Euro TThK.
3	Antidiabetika ohne Insulin	Mindestens 79 % der verordneten Tagesdosen sollen günstiger sein als 2,05 Euro Tagestherapiekosten. Verordnungen kostenintensiver Wirkstoffe wie GLP-1-Analoga werden dadurch auf 21 % der Verordnungen begrenzt.
4	Gliptine	Mindestens 90 % der verordneten Tagesdosen sollen günstiger sein als 0,65 Euro Tagestherapiekosten. Im Bereich der DPP4-Inhibitoren, beispielsweise Sitagliptin oder Vildagliptin, sollten die Verordnungen umgestellt werden auf ein generisches Präparat.
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 0,80 Euro Tagestherapiekosten.
7	Blutzucker-teststreifen	Mindestens 75 % der Verordnungen sollen den Empfehlungslisten der Primär- und Ersatzkassen entsprechen. www.kvsh.de/praxis/verordnungen/arzneimittel Bitte verordnen Sie, wenn es möglich ist, den Quartalsbedarf.
8	Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe	Mindestens 80 % der Verordnungen sollen auf ein Biosimilar entfallen. Verordnen Sie das gewünschte Biosimilar bitte direkt mit Handelsnamen. Eine Preisübersicht finden Sie unter: www.kvsh.de/praxis/verordnungen/arzneimittel
9	Dimethylfumarat, Teriflunomid und Diroximelfumarat	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-Pumpen. Verordnen Sie das gewünschte Biosimilar bitte direkt mit dem Handelsnamen. Eine Austauschliste finden Sie unter www.kvsh.de/praxis/verordnungen/arzneimittel

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/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 in 5 Größenklassen nach Fläche	Bitte verordnen Sie entsprechend der auf der Website der KVSH unter www.kvsh.de/praxis/verordnungen/arzneimittel veröffentlichten Preisübersichten Schaumstoffverbände/Hydropolymere, Superabsorber und silberhaltige Verbandmittel 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.
	Superabsorber in 6 Größenklassen nach Fläche	
	Silberhaltige Verbandmittel	
14	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 www.kvsh.de/praxis/verordnungen/arzneimittel eine Kurzform der Leitlinien zu häufigen Indikationen im ambulanten Bereich.
15	aut idem	Bitte beachten Sie, dass ein aut-idem Ausschluss (aut-idem Kreuz gesetzt) nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen erfolgen soll.
16	CGRP-Antagonisten	Zur Migräneprophylaxe bei Erwachsenen mit vier oder mehr Migränetagen im Monat sollen zunächst vorrangig die Wirkstoffe Metoprolol, Propranolol, Flunarizin, Topiramate 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.
17	Cannabis	Über 95 % der Cannabisverordnungen sollen mit Fertigarzneimitteln, standardisierten Zubereitungen oder Extrakten erfolgen, der Einsatz von Cannabisblüten nur im begründeten Ausnahmefall.
18	Hormonelle Kontrazeptiva	Aufgrund ihres niedrigeren Risikos für venöse Thromboembolien sollen Präparate mit Levonorgestrel, Norethisteron oder Norgestimat bevorzugt verordnet werden.
19	Biosimilars	Bitte verordnen Sie, wann immer möglich, entsprechende Biosimilars. Eine Austauschhilfe befindet sich unter www.kvsh.de/praxis/verordnungen/arzneimittel Bei Biosimilars ist ein Austausch durch die Apotheke nicht zulässig. Bitte verordnen Sie die Produkte immer mit dem entsprechenden Handelsnamen.
20	Spezifische Immuntherapie (Baumpollen, Gräser/ Getreide/Kräuterpollen oder Hausstaubmilben)	Bitte verordnen Sie bei Neueinstellungen und Umstellungen zu 100 % die beim Paul-Ehrlich-Institut unter „Therapie-Allergene“ gelisteten zugelassenen Präparate zur subkutanen und sublingualen Therapie. Eine Übersicht finden Sie unter KVSH.de .

Schutzimpfungsrichtlinie aktualisiert

Der 20-valente Pneumokokkenimpfstoff Apexnar® ist jetzt zu Lasten der Krankenkassen für die nachfolgenden Indikationen abforderungsfähig. Bitte verordnen Sie ausschließlich auf Muster 16a (Impfstoffrezept).

Standardimpfung Für Personen ab 60 Jahren	Impfung mit dem 20-valenten Konjugatimpfstoff (PCV20) . Personen, die bereits mit dem 23-valenten Polysaccharidimpfstoff (PPSV23) geimpft wurden, sollen in einem Mindestabstand von sechs Jahren nach der PPSV23-Impfung eine Impfung mit PCV20 erhalten. Zur Notwendigkeit von Wiederholungsimpfungen nach der Impfung mit PCV20 liegen noch keine Daten vor.	GOP 89119
Indikationsimpfung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grundkrankheit	Für Kinder und Jugendliche ändert sich nichts. Personen ab 18 Jahre erhalten eine Impfung mit PCV20. Personen ab ≥ 18 Jahre, die in der Vergangenheit bereits eine sequenzielle Impfung (PCV13 + PPSV23) erhalten haben, sollen in einem Mindestabstand von sechs Jahren nach der PPSV23-Impfung eine Impfung mit PCV20 erhalten. Bei einer ausgeprägten Immundefizienz kann bereits im Mindestabstand von einem Jahr nach der PPSV23-Impfung eine Impfung mit PCV20 erfolgen. Zur Notwendigkeit von Wiederholungsimpfungen nach der Impfung mit PCV20 liegen noch keine Daten vor.	GOP 89118A und B GOP 89120 GOP 89120R
Berufliche Indikation	Impfung mit PCV20 .	GOP 89120V

Quelle: [Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA](#)

Ihre Ansprechpartner im Team Verordnungen

Thomas Froberg
Cornelius Aust
Ellen Roy

Tel. 04551 883 304
Tel. 04551 883 351
Tel. 04551 883 931

thomas.frohberg@kvsh.de
cornelius.aust@kvsh.de
ellen.roy@kvsh.de