

## Arzneimittelsteuerung

Beachtung und Nutzung der Informationen insbesondere im Bereich der Arzneimitteltherapie, die über eine Vertragssoftware bereit gestellt werden, im Rahmen ärztlicher Therapiefreiheit und ärztlichen Verantwortung. Folgende Bausteine sollen hierbei berücksichtigt werden:

- **Generika und MeToos**

Vereinbarung von Zielquoten; Ziel: höhere Quoten als "Restmarkt", allerdings müssen diese Quoten ex ante festgelegt und bekannt gegeben werden.

Software mit Ampelschema zur Kontrolle der Einhaltung der Zielquoten mit

PZN-Liste der Rabattvertragsarzneimittel  
Infomaterialien zu neuen Wirkstoff-Rabattverträgen

Einbindung des TK-Arzneimittelreports in die Software, soweit technisch möglich.

Informationen zu Patentabläufen, soweit technisch möglich.

- **Originale**

Vereinbarung von Zielquoten für Neuein- oder Umstellung

Software mit Ampelschema zur Kontrolle der Einhaltung der Zielquoten (s.o.)

Übersicht über abgeschlossene Verträge – soweit in das Ampelschema integrierbar

Informationen zu Innovationen, soweit technisch möglich

- **Wechselwirkungsdatenbank**

- **Informationen zu Blutzuckerteststreifen**

- **Verwendung der Beers-Liste (optimierte Pharmakotherapie für Patienten > 60 Jahre)**

Gesonderte farbliche Darstellung der Arzneimittel, die gemäß der Beers-Liste nicht bei älteren Patienten angewendet werden sollten in der Vertragssoftware. Damit wird das Ziel verfolgt, die Arzneimitteltherapie für ältere Patienten zu optimieren und somit Folgekosten zu vermeiden. Zu prüfen ist, ob dieser Ansatz grundsätzlich auch auf andere Versichertengruppen wie Kinder und Schwangere übertragen werden kann. Hierzu sind ggf. externe Institutionen einzubinden. Das Nähere klären die Vertragspartner.

- **Zielquoten für bestimmte Indikationsbereiche**

Neben den Vorgaben im Bereich der MeToo Zielquoten zu erreichen, können auch andere Indikationsgruppen, für die es bislang keine Klassifikation gemäß der üblichen KV-Empfehlungen gibt, Vereinbarungen getroffen werden. Ansatzpunkt wäre die Förderung des wirtschaftlicheren Einsatzes von neuen Arzneimittel Entsprechende Vorarbeiten von entsprechenden Institutionen können berücksichtigt werden.