



Stand: 13.11.2023

Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *WirtMed (01VSF17016)*

Der Innovationsausschuss berät bei geförderten Projekten der Versorgungsforschung innerhalb von drei Monaten nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Schluss- und Ergebnisberichte über die darin dargestellten Erkenntnisse. Dabei kann er eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung beschließen. Dies kann auch eine Empfehlung zur Nutzbarmachung der Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgung sein. In seinem Beschluss konkretisiert der Innovationsausschuss, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist.



Stand: 13.11.2023

A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 12. Mai 2023 zum Projekt WirtMed - Die Verordnung von Arzneimitteln: Prüfung und Steuerung von Wirtschaftlichkeit und Qualität (WirtMed-Studie) (01VSF17016) folgenden Beschluss gefasst:

I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts WirtMed wird wie folgt gefasst:

Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an den GKV-Spitzenverband, die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene, die Kassenärztliche Bundesvereinigung bzw. Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung sowie an die Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. Kassenzahnärztlichen Vereinigungen weitergeleitet.

Sie bzw. ihre Mitglieder werden um Prüfung gebeten, inwiefern die Ergebnisse zur Weiterentwicklung der Methoden und Verfahren für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen gemäß § 106b Abs. 2 SGB V bzw. zur Weiterentwicklung der einheitlichen Rahmenvorgaben zur Wirtschaftlichkeitsprüfung genutzt werden können.

Zudem erfolgt die Bitte zur Prüfung, ob die Ergebnisse sinnvoll in der Umsetzung und Auswertung regional bestehender Prüfvereinbarungen und zur Ausweitung der Informationsbasis für die Beratungsangebote für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte verwendet werden können.

Begründung

Im Projekt WirtMed wurden im Rahmen von fünf Teilprojekten (A bis E) erfolgreich unterschiedliche Aspekte zur Prüfung und Steuerung von Wirtschaftlichkeit und Qualität von Arzneimittelverordnungen im ambulanten Bereich untersucht. Ausgangspunkt der Projektarbeiten war die Frage, inwiefern Ärztinnen und Ärzte unabhängige Entscheidungen bei Verordnungen treffen bzw. welche Einflussfaktoren für das Ordnungsverhalten vorliegen. In Teilprojekt A wurden sogenannte beobachtungswürdige Arzneimittel ermittelt, deren Verordnung in Bezug auf Kosten oder Qualität als kritisch eingestuft wurde. Darauf aufbauend wurde die Verbreitung von sieben vom Projekt als prioritär betrachteten Arzneimitteln (Sacubitril/Valsartan, Pregabalin, Oxycodon/Naloxon sowie die vier sogenannten neuen oralen Antikoagulantien (DOAKs) Apixapan, Edoxaban, Rivaroxaban und Dabigatran) an Hand von Ordnungs- und Behandlungsdaten näher analysiert. Dabei zeigte sich u. a., dass Ordnungen neuer Arzneimittel auch durch Patientinnen und Patienten selbst bzw. andere Praxen mitbeeinflusst werden. Zudem wurde auch eine Beeinflussung durch Ordnungspraktiken im Zuge des Entlassmanagements festgestellt, was allerdings nur indirekt erfasst werden konnte. Vor dem Hintergrund bundesweit variierender Wirtschaftlichkeits-Prüfsysteme wurden in Teilprojekt B zwei Prüfsysteme einander



Stand: 13.11.2023

gegenübergestellt. Dabei dienten Verordnungsdaten des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) aus den Jahren 2010 und 2016 einem Vergleich der Bayerischen Wirkstoffvereinbarung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (d. h. Wirkstoffprüfung mittels Arzneimittelquoten für verschiedene Arzt- und Wirkstoffgruppen) mit dem der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (Richtgrößenprüfung). Die Projektergebnisse deuteten darauf hin, dass die Einführung der Bayerischen Wirkstoffvereinbarung mit ihrer Orientierung an Leitsubstanzen und Generikaquoten nicht zu einer Steigerung der Kosten führte. Bei der Kostenentwicklung waren in Bayern, Hessen und im gesamten Bundesgebiet ähnliche Entwicklungen zu verzeichnen; es zeigte sich ein Anstieg der Kosten um knapp ein Drittel zwischen den Jahren 2010 und 2016. Für bewusst gesteuerte Bereiche in Bayern gab es Hinweise auf positive Effekte. Anhand der qualitativen Erhebung zu Erfahrungen mit der Bayerischen Wirkstoffvereinbarung in Teilprojekt C ließ sich eine positive Haltung der befragten, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte erkennen. Auch verschiedene kritische Punkte und Verbesserungsmöglichkeiten wurden identifiziert. In Teilprojekt D wurden u. a. Praxen untersucht, die dauerhaft die Verordnungsziele der Bayerischen Wirkstoffvereinbarung nicht erreichten. Charakteristika wie ‚männlicher Arzt‘, ‚städtische Praxislage‘, ‚Fallzahl pro Quartal max. 600‘ und ‚keine Zusatzbezeichnungen‘ waren häufiger vertreten als in der Vergleichsgruppe der Zielerreichenden. Schließlich wurden in Teilprojekt E international bereits angewandte Methoden des Profiling mit Verordnungsdaten des Zi erprobt, welche sich als geeignet zeigten, um Ausreißer bei Arzneimittel-Verordnungen zu identifizieren.

Im Ergebnis aller Teilprojekte wurde zur Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigungen und der gesetzlichen Krankenkassen bei ihren Maßnahmen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der vertragsärztlichen Versorgung nach § 106 SGB V eine Toolbox mit dem im Projekt angewandten methodischen Instrumentarium erstellt, welche für zukünftige Anwendungen und Weiterentwicklungen zur Verfügung steht.

Die einzelnen Teilprojekte wurden methodisch angemessen durchgeführt. Einschränkungen der Aussagekraft der Ergebnisse ergeben sich insbesondere aus den Limitationen der zugrundeliegenden Routinedaten, etwa bzgl. der Dokumentation der Entlassmedikation nach Krankenhausaufenthalten (Teilprojekt A), dem kurzen Beobachtungszeitraum (Teilprojekt B) und der unklaren Repräsentativität der Stichproben für die Befragungen (Teilprojekte C und D). Die Limitationen wurden vom Projekt angemessen berichtet.

Aus Sicht des Innovationsausschusses können Projektergebnisse wie die entwickelte Toolbox und die erprobte „Profiling“-Strategie künftig einen relevanten Beitrag zur Weiterentwicklung der Prüfverfahren und Steuerung von Arzneimittelverordnungen im ambulanten Sektor leisten. Die aufgezeigten Ansätze bieten zudem weitere Möglichkeiten für die Identifizierung von auffälligen Betriebsstätten. Dadurch entsteht weiteres Potential, die steuerungsrelevante Informations- und Entscheidungsgrundlage zu verbessern. Zudem bietet das Projekt hilfreiche Ansätze zur Umsetzung und Evaluation der regional unterschiedlich zum Einsatz kommenden Prüfsysteme und Verfahren zur Einschätzung von Wirtschaftlichkeit und Qualität.

Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die oben genannten Institutionen, die maßgeblich an der Gestaltung und Umsetzung der Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen (nach § 106b Absatz 2 SGB V) beteiligt sind, weitergeleitet.

Stand: 13.11.2023

Der Innovationsausschuss begrüßt darüber hinaus das Angebot des Zi in Berlin, die Toolbox künftig zu hosten und ggf. weiterzuentwickeln.



Stand: 13.11.2023

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die zur Veröffentlichung freigegeben Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Kassenärztliche Bundesvereinigung	12.06.2023	<p><i>„vielen Dank für Ihr Schreiben vom 12.05.2023, in dem Sie die Ergebnisse des Innovationsfonds-Projektes WirtMed an die Kassenärztliche Bundesvereinigung mit der Bitte um Berücksichtigung des Beschlusses übersenden.</i></p> <p><i>Das Projekt Die Verordnung von Arzneimitteln: Prüfung und Steuerung von Wirtschaftlichkeit und Qualität (WirtMed-Studie) hatte zum Ziel, Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der regionalen Prüfvereinbarungen bzw. der Methoden und Verfahren für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen gemäß § 106b Abs. 1 SGB V aufzuzeigen. In diesem sehr komplexen Umfeld konnte das Projekt erfolgreich nachweisen, dass die bestehenden, teilweise sehr unterschiedlichen Ansätze zur Erreichung von wirtschaftlichen Verordnungen durchaus ähnliche Ergebnisse erreichen. So wurden die Bayerische Wirkstoffvereinbarung mit der in Hessen angewandten Richtgrößenprüfung verglichen und es zeigten sich sehr ähnliche Auswirkungen auf die durchgeführten Verordnungen mit vergleichbarer Entwicklung der dabei entstehenden Kosten.</i></p>



Stand: 13.11.2023

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>Die Ergebnisse des Projektes sind in Form einer Tool box verfügbar, die für die Weiterentwicklung der bestehenden Systeme genutzt werden und damit die Arbeit der Kassenärztlichen Vereinigungen unterstützen kann. Auch zukünftig wird diese Toolbox durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) öffentlich bereitgestellt und bei Bedarf auch weiterentwickelt werden, um eine möglichst breite Nutzung zu ermöglichen.</i></p> <p><i>Die KBV wird die Ergebnisse dieses Projektes in den weiteren Beratungen zu den Rahmenvorgaben Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106b Abs. 2 SGB V gern berücksichtigen. Daher danke ich Ihnen für die Übersendung der interessanten Projektergebnisse.“</i></p>