

FAQ zum Arzneimittelmodul

1. Auf welcher Grundlage erfolgt die Einstufung als rot hinterlegtes Arzneimittel?

Rot hinterlegte Arzneimittel werden über den therapeutischen Nutzen im Vergleich zu bereits am Markt befindlichen wirtschaftlicheren Arzneimitteln definiert. Die Entscheidung, welche Arzneimittel im Arzneimittelmodul (AMM) rot erscheinen, trifft die Arzneimittelkommission. Unter anderem werden die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses aus der frühen Nutzenbewertung gem. § 35a SGB V berücksichtigt. Es handelt sich hierbei in der Regel um patentgeschützte Arzneimittel, die unter Berücksichtigung der zugelassenen Indikationen durch generikafähige wirkstoffähnliche Arzneimittel ersetzt werden können.

2. Welche Rabattverträge gibt es?

Es gibt in der Regel zwei Arten von Rabattverträgen:

- die wirkstoffausgeschriebenen Rabattverträge im patentfreien Bereich
- Rabattverträge im patentgeschützten und/oder biotechnologischen Bereich

3. Welche Arzneimittel sind im AMM grün dargestellt?

Grün hinterlegt sind die patentfreien Arzneimittel, für die ein wirkstoffausgeschriebener Rabattvertrag mit der AOK Baden-Württemberg besteht.

Wenn für den betreffenden patentfreien Wirkstoff kein Rabattvertrag besteht, erscheinen die drei preiswertesten Arzneimittel bei Abruf eines Substitutionsvorschlags als hellgrün gekennzeichnet.

4. Wie kann man die Differenzierung von „grün hinterlegt“ (wirkstoffausgeschriebener Rabattvertrag) und „grün gekennzeichnet“ (die drei preiswertesten) bei der Rot-Grün-Substitution unterscheiden?

Bei den wirkstoffausgeschriebenen Rabattverträgen im patentfreien Segment (grün hinterlegt) erscheint im Preisfeld "rabattiert" ohne Angabe des Apothekenverkaufspreises, auch in der Suche – nicht nur im Substitutionsdialog. Dagegen erscheint bei den hellgrün gekennzeichneten drei preiswertesten Arzneimitteln im Preisfeld der offizielle Apothekenverkaufspreis.

5. Welche bereits abgeschlossenen wirkstoffausgeschriebenen Rabattverträge gibt es derzeit im Generikabereich?

Mit Start der Tranche XIV sind 278 Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen nach Ausschreibung rabattiert. Es gelten folgende Laufzeiten: Tranche XII 01.04.2014 – 31.03.2016 sowie Tranche XIII 01.10.2014 – 30.09.2016. Die Tranche XIV startet zum 01.06.2015 und endet am 31.05.2017. Im Rahmen der XIV. AOK-Ausschreibung konnten für 110 Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen (in 109 Fachlosen) Rabattverträge abgeschlossen werden.

6. Welche Arzneimittel sind blau gekennzeichnet?

Bei den blau gekennzeichneten Arzneimitteln handelt es sich um patentgeschützte und/oder biotechnologische Arzneimittel, für die ein Rabattvertrag abgeschlossen wurde. Trotz der abgeschlossenen Rabattverträge ist auch in diesem Bereich zu prüfen, ob es in dem jeweiligen Einzelfall eventuell wirtschaftliche Alternativen gibt, beispielsweise als Generika verfügbare Wirkstoffe, die für den einzelnen Patienten eine Alternative sein können.

7. Welche Arzneimittel sind orange gekennzeichnet?

Bei den orange gekennzeichneten Arzneimitteln handelt es sich um patentgeschützte und/oder biotechnologische Arzneimittel, die durch rabattierte Arzneimittel (blau) substituiert werden können. So sind beispielsweise alle niedermolekularen Heparine mit Ausnahme des Originalpräparats Clexane orange gekennzeichnet. Für das Originalpräparat Clexane besteht ein Rabattvertrag mit dem Hersteller Sanofi-Aventis. Es ist blau gekennzeichnet.

8. Welche rabattierten Arzneimittel sind für AOK-Versicherte zuzahlungsfrei?

Alle grün hinterlegten Arzneimittel (wirkstoffausgeschriebene patentfreie Rabattarzneimittel) sind zuzahlungsfrei für AOK Patienten, die in der HZV eingeschrieben sind, wenn diese von Ihnen über die Vertragssoftware verordnet werden. Für blau hinterlegte Arzneimittel gilt diese Zuzahlungsbefreiung nicht. Hier gilt die gesetzliche Zuzahlungsbefreiung nach §§ 61, 62 SGB V.

Insuman® der Firma Sanofi-Aventis und Neorecormon® der Firma Roche sind analog der wirkstoffausgeschriebenen patentfreien Rabattarzneimittel grün hinterlegt. Bei dem rekombinierten Humaninsulin Insuman® (Sanofi-Aventis) und dem Epoetin-beta haltigen Neorecormon® (Roche) handelt es sich um biotechnologisch hergestellte Arzneimittel (Originalpräparate), die sich jedoch von der Systematik und Wettbewerbssituation in einem Generika-ähnlichen Markt befinden. Sie sind als bisher einzige Ausnahme grün dargestellt, wobei die Zuzahlungsbefreiung hier nicht greift (keine Wirkstoff-Ausschreibung).

9. Wie erfolgt die Realisierung der Zuzahlungsbefreiung?

Die praktische Realisierung der Zuzahlungsbefreiung im AMM der HZV-Vertragssoftware wird über ein spezielles AOK-HZV-IK (Institutionskennzeichen) gesteuert, das bei HZV-Versicherten automatisch auf die Arzneimittelverordnung gedruckt wird. Mittels IK wird in der Apotheke erkannt, ob es sich um einen HZV-Versicherten handelt. Auf diese Weise haben Sie als Arzt keinen zusätzlichen Aufwand.

10. Welche Vorteile haben die HZV-Versicherten der AOK Baden-Württemberg?

Die Versicherten der AOK Baden-Württemberg erhalten bei der Substitution in allen farblich gekennzeichneten Bereichen eine qualitativ hochwertige Versorgung. Zudem

müssen die Versicherten der AOK Baden-Württemberg für alle wirkstoffausgeschriebenen Arzneimittel keine Zuzahlung mehr leisten.

11. Soll bei Verordnung eines Präparates das Aut-idem-Kreuz gesetzt werden?

Folgende Maßnahmen halten wir unter Wahrung der ärztlichen Therapiefreiheit für sehr geeignet, um eine Steigerung der Umsetzung von rabattierten Arzneimitteln zu erreichen:

- Konsequente Vermeidung von Aut-idem-Ausschlüssen bei nicht rabattierten Arzneimitteln.
- Dies kann erreicht werden, indem grundsätzlich auf Aut-idem-Ausschlüsse verzichtet wird (auch außerhalb der HZV).
- Aut-idem-Ausschlüsse ggf. nur patientenindividuell anhand medizinischer Indikation.
- Wahl der softwareseitigen Grundeinstellung ohne Ausschluss Aut-idem.
- Beachtung der softwareindividuellen Funktionsweise zur Substitution, wenn aus der patientenindividuellen Medikamentenliste verordnet wird – ggf. immer aus der Medikamentenliste Ihrer HZV-Software verordnen. Damit vermindern Sie das Risiko, ein Präparat zu verordnen, das zwar in der Vergangenheit, aber nicht mehr aktuell rabattiert ist.
- Die Regelungen zur Substitution in der Apotheke und zur Zuzahlungsbefreiung bei HZV-Versicherten richten sich nach dem Abgabedatum in der Apotheke. In seltenen Fällen wechselt die Tranche zwischen Ausstellen der Verordnung in der Arzt-Praxis und dem Einlösen des Rezeptes in der Apotheke. Bitte nutzen Sie deshalb grundsätzlich keine Aut-idem-Ausschlüsse für rabattierte Arzneimittel.

Aufgrund der Exklusivität der Rabattverträge, auch im Mehr-Partner-Modell, für das jeweilige Präparat des Vertragspartners schafft die AOK Baden-Württemberg auch ohne Aut-idem-Ausschlüsse Versorgungskonstanz, die bei den Versicherten sehr gut ankommt, wie Befragungen beweisen.

12. Wer hat die Substitutionsvorschläge erarbeitet?

Die Empfehlungen, welche in die Vertragssoftware eingeflossen sind, sind von einem Gremium aus Experten des niedergelassenen hausärztlichen und jeweiligen fachärztlichen Bereichs, Apothekern der AOK Baden-Württemberg unter Einbeziehung des AQUA-Instituts sowie Vertretern des Hausärzteverbandes Baden-Württemberg und MEDI e.V. auf der Basis von medizinischen und ökonomischen Kriterien sowie systematischer Bewertungsverfahren erarbeitet worden. Es handelt sich dabei um einen permanenten Prozess, die Empfehlungen werden laufend fortgeschrieben und an die aktuellen wissenschaftlichen Entwicklungen angepasst.