

# Richtwertsystematik Arzneimittel

FEBRUAR 2020

GRUNDLAGEN UND AKTUELLE HINWEISE

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

---

## Inhalt

3	Vorwort	17	Richtwertgruppen und ihre Arzneimittel-Therapiebereiche
4	<b>Die Arzneimittel-Richtwertsystematik</b>	26	Arzneimittel-Therapiebereiche im Detail
5	<b>Für welche Fachgruppe gilt die neue Systematik?</b>	42	Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte (exRW)
6	<b>Die Arzneimittel-Richtwertsystematik richtig verstehen</b>	44	<b>Allgemeine Hinweise zur Richtwertprüfung Arzneimittel</b>
6	_ Arzneimittel-Therapiebereiche	45	<b>Informationsangebote rund um die Richtwert-systematik</b>
6	_ AT „Rest“	45	_ Allgemeine Informationen
7	_ Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte (exRW)	45	_ Informationen speziell für Ihre Praxis
8	_ Weitere wichtige Begriffe	46	<b>Häufig gestellte Fragen zur Richtwertsystematik</b>
8	_ Verordnungsvolumen		
8	_ AT-Fall		
8	_ AT-Richtwerte		
10	_ Praxisindividuelles Richtwertvolumen		
14	<b>Informationen zum praxisindividuellen Verordnungsverhalten – Orientierung im Praxisalltag</b>		
14	_ Frühinformation Arzneimittel		
15	_ Steuerung in der Praxissoftware		
16	_ Persönliche telefonische Beratung		

# Vorwort

Inzwischen haben wir drei Jahre Richtwertsystematik mit dem praxisindividuellen Richtwert (PiRW) hinter uns und gehen nun optimistisch ins vierte Jahr. Denn inzwischen wissen wir: Es funktioniert! Die Idee, die wir vor rund fünf Jahren hatten – ein System zu entwickeln, das die morbiditätsbedingte Individualität jeder Praxis deutlich besser abbildet – ist inzwischen gut eingeführt in Baden-Württemberg. Das System steht; nur ein paar wenige Anpassungen haben wir in den vergangenen drei Jahren vorgenommen. Diese Änderungen sowie die aktuellen Zuordnungen und Berechnungen haben wir Ihnen im vorliegenden Heft zusammengefasst. Und für alle, die die Richtwertsystematik noch nicht so gut kennen: In einem ersten, allgemeinen Teil erläutern wir die Grundlagen und erklären die wichtigen Begriffe der Richtwertsystematik.

Darüber hinaus können Sie ab Seite 14 nachlesen, wie Sie tagtäglich im Praxisalltag Ihr Ordnungsverhalten im Blick behalten können – falls Sie das wünschen. Mit unserer „Frühinformation Arzneimittel“, die Sie alle drei Monate mit Ihren Honorarunterlagen erhalten, geben wir Ihnen einen Überblick über Ihre Ordnungen. Diese Auswertungen unterstützen Sie, eine mögliche Auffälligkeit, die sich durch Ihre Ordnungen ergibt, rechtzeitig zu erkennen und gegenzusteuern.

Im zweiten Teil finden Sie die detaillierten Listen und Tabellen, denen Sie die beispielhafte Zuordnung von Arzneimitteln zu den Arzneimittel-Therapiebereichen entnehmen können. Auch welche Arzneimittel-Therapiebereiche zu Ihrer Fachgruppe gehören, finden Sie hier.



Wirkstoffe zur Behandlung schwerwiegender oder seltener Erkrankungen, die bereits bei einem indikationsgerechten und wirtschaftlichen Einsatz zu erheblichen Kosten führen, finden sich im exRW-Bereich (Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte). Damit können Sie Ihre schwerkranken Patienten ausreichend versorgen – ohne sich, aufgrund eines teuren Medikaments, vor einem Regress fürchten zu müssen.

Ich hoffe, wir können Ihnen mit diesem Heft eine gute Übersicht über die Richtwertsystematik für die Verordnung von Arzneimitteln geben. Und darüber hinaus: mit der Richtwertsystematik ein gutes System, das es Ihnen ermöglicht, Ihre Patienten gut und ausreichend zu versorgen und dabei wirtschaftlich zu handeln.

Sollten Sie Fragen haben, dann wenden Sie sich jederzeit an unser Beraterteam – die Kontaktdaten finden Sie auf Seite 50. Oder schreiben Sie uns eine E-Mail: [verordnungsforum@kvbawue.de](mailto:verordnungsforum@kvbawue.de)

Handwritten signature of Dr. Norbert Metke in black ink.

**Dr. Norbert Metke**  
Vorsitzender des Vorstandes

Handwritten signature of Dr. Johannes Fechner in black ink.

**Dr. Johannes Fechner**  
stellv. Vorsitzender  
des Vorstandes

---

# Die Arzneimittel-Richtwertsystematik

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die gesetzlichen Krankenversicherungen sind vom Gesetzgeber verpflichtet zu prüfen, inwieweit Ärzte bei Verordnungen von Arznei- und Verbandmitteln das Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 SGB V einhalten. Dies erfolgt unter anderem durch statistische Wirtschaftlichkeitsprüfungen, die durch die Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen Baden-Württemberg durchgeführt werden.

2017 haben die gesetzlichen Krankenkassen und die KV Baden-Württemberg die Richtwertprüfung vereinbart, um die bis dahin geltende Richtgrößenprüfung abzulösen.

Die Richtwertsystematik, die der Richtwertprüfung zugrunde liegt, hat den Vorteil, die Verordnungsschwerpunkte einer einzelnen Praxis abzubilden und damit die praxisindividuelle Morbidität anhand der getätigten Verordnungen berücksichtigen zu können.

Hierfür werden, vereinfacht gesagt, die in Deutschland verfügbaren Arzneimittel identifiziert und definierten Verordnungsbereichen – Arzneimittel-Therapiebereichen (AT) – zugeordnet. Für diese AT stehen dem verordnenden Arzt wiederum definierte Eurobeträge pro Quartal zur Verfügung. So greift das System die individuellen Versorgungsbedürfnisse der Patienten auf.

Der erste, allgemeine Teil zu Beginn des vorliegenden Heftes bietet einen Gesamtüberblick über die Richtwertsystematik und erläutert die zum Verständnis notwendigen Begrifflichkeiten. Daran schließen sich Erklärungen zur praxisindividuellen Betrachtung der Richtwertsystematik und die Erläuterung der Frühinformation Arzneimittel an.

Im zweiten Teil des Heftes ab Seite 17 finden sich detaillierte Tabellen zur Zuordnung der Arzneimittel zu den Arzneimittel-Therapiebereichen.

# Für welche Fachgruppen gilt die neue Systematik?

Die Richtwertsystematik gilt für folgende Fachgruppen, die hier als Richtwertgruppen bezeichnet werden.

Richtwertgruppen sind Vergleichsgruppen der Richtwertsystematik, in denen Praxen mit ähnlichen Versorgungs- und damit Verordnungsschwerpunkten zusammengefasst werden. Für die verschiedenen internistischen Schwerpunkte wurden eigenständige Richtwertgruppen gebildet, um für die Systematik adäquate Vergleichsgruppen zu erhalten.

- Fachärzte für Anästhesiologie mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung
- Fachärzte für Augenheilkunde
- Fachärzte für Chirurgie
- Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Fachärzte für Innere Medizin, ohne Schwerpunkt
- Hausärzte (Fachärzte für Innere Medizin, praktische Ärzte und Fachärzte für Allgemeinmedizin)
- Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie
- Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Nephrologie
- Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie
- Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Rheumatologie
- Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie
- Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzte
- Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Endokrinologie
- Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Angiologie
- Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde (hausärztlich und fachärztlich)
- Fachärzte für Nervenheilkunde (Nervenärzte, Neurologen, Psychiater)
- Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Fachärzte für Urologie

In fachgruppen- oder schwerpunktübergreifenden BAGs/MVZs wird jede Richtwertgruppe einzeln geprüft. Alle Ärzte mit der gleichen Richtwertgruppe innerhalb einer Praxis werden gemeinsam betrachtet.

Wenige übrige Fachgruppen werden nicht auf der Basis der Richtwertsystematik geprüft. Anstatt dessen können bei diesen Fachgruppen die in der Prüfvereinbarung geregelten Prüfverfahren (z. B. Einzelfallprüfungen) durchgeführt werden. Die bis 2016 durchgeführten Richtgrößenprüfungen gehören also bei allen Fachgruppen der Vergangenheit an.

# Die Arzneimittel-Richtwertsystematik richtig verstehen

Die Richtwertsystematik ist eine transparente Methode zur statistischen Prüfung der Arzneimittelverordnungen. Sie ermöglicht es den verordnenden Ärzten, bei Bedarf eine Steuerung ihres Ordnungsverhaltens vorzunehmen. Im Folgenden erläutern wir zunächst die Zuordnung der Wirkstoffe. Weitere wichtige Begrifflichkeiten zur Richtwertsystematik folgen.

## Arzneimittel-Therapiebereiche

Das gesamte Verordnungsspektrum aller Fachgruppen ist in insgesamt 67 Arzneimittel-Therapiebereiche (AT) unterteilt. Die AT bündeln die nach Anwendungsgebieten zusammengehörigen Wirkstoffe. Die Zuordnung der Wirkstoffe zu den jeweiligen AT erfolgt auf Grundlage des zugelassenen Indikationsgebiets des jeweiligen Arzneimittels.

Dem AT 9 „Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen“ wurden zum Beispiel die Wirkstoffe Bisoprolol, Candesartan, Ramipril, Spironolacton usw. zugeordnet, zum AT 11 „Antikoagulantien, oral“ zählen Phenprocoumon, Rivaroxaban, Apixaban usw. (siehe Abbildung 1).

Alle 67 AT mit beispielhaft zugeordneten Wirkstoffen finden Sie ab Seite 26.

→ Welche Wirkstoffe welchem AT zugeordnet wurden, kann auf unserer Homepage nachgelesen werden: [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de) » Praxis » Verordnungen » Arzneimittel » Richtwerte » Dokumente „Wirkstoffliste AT und exRW“



## AT-Zuordnung zu den Richtwertgruppen

Jede Richtwertgruppe bekommt entsprechend ihrem Versorgungsspektrum unterschiedliche und unterschiedlich viele Arzneimittel-Therapiebereiche zugeordnet. Zum Beispiel haben Hausärzte insgesamt 30 spezifische AT, Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin 27 AT und Gynäkologen 15 AT (siehe ab Seite 17 „Richtwertgruppen und ihre Arzneimittel-Therapiebereiche“).

Für die einzelne Praxis sind so die individuellen Versorgungsschwerpunkte über die Gewichtung durch die AT abgebildet.

## AT „Rest“

Wirkstoffe, die keinem spezifischen AT zugeteilt wurden, aber einer statistischen Prüfung zugeführt werden können (zum Beispiel Zopiclon oder Lorazepam) werden im AT „Rest“ zusammengefasst (siehe Abbildung 1).

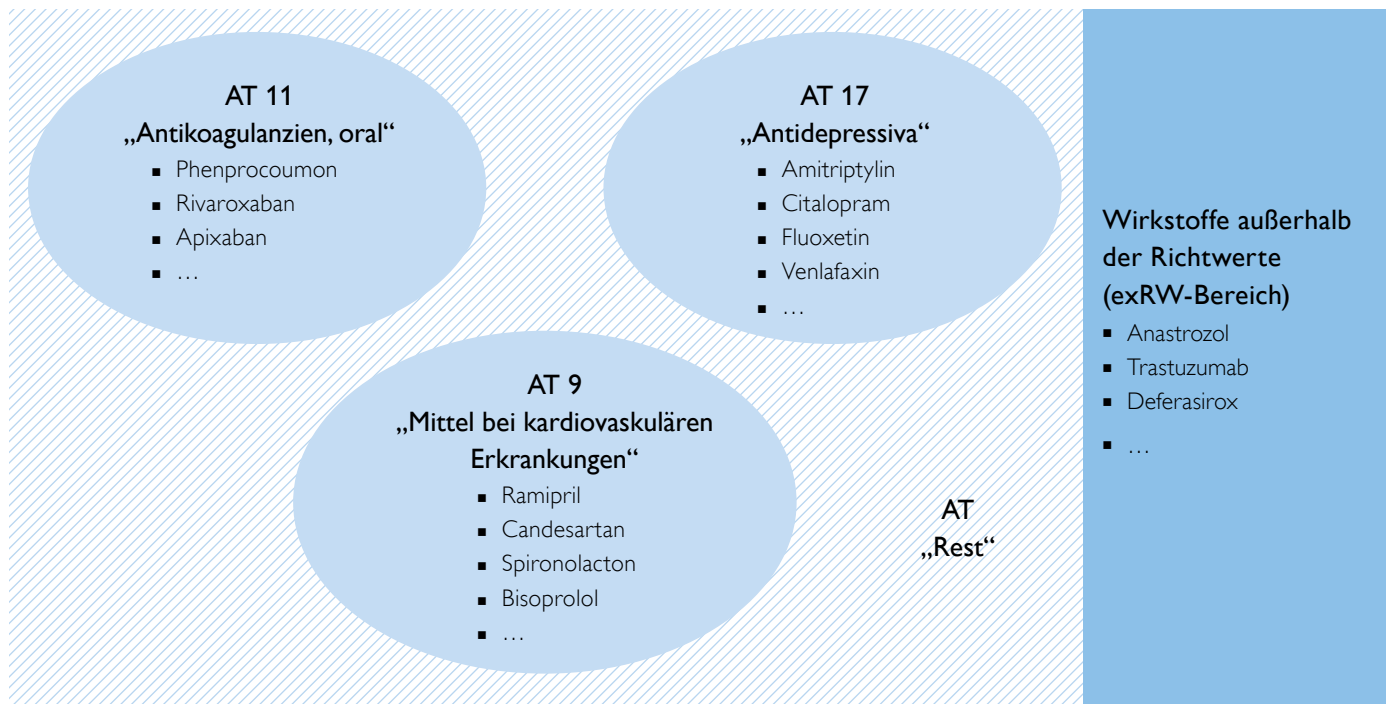
Wurde ein AT für eine Richtwertgruppe nicht vereinbart, finden sich die aus diesem AT verordneten Wirkstoffe bei dieser Richtwertgruppe ebenfalls im AT „Rest“ wieder. Das heißt, ein Arzt kann auch Wirkstoffe aus AT verordnen, die für die eigene Richtwertgruppe nicht vereinbart wurden.

## Beispiel

Der AT 60 „Mittel zur Glaukombehandlung“ ist nur den Augenärzten zugeordnet. Verordnet ein Hausarzt ein Mittel zur Glaukombehandlung (z. B. Präparate mit den Wirkstoffen Timolol oder Latanoprost), wird es bei ihm in den AT „Rest“ gesteuert, da der AT für die Hausärzte nicht vereinbart ist.

→ Die richtwertgruppenspezifischen Listen der für Sie gültigen AT sowie die Erläuterungen zu allen AT finden Sie ab Seite 17. Eine vollständige Übersicht aller AT und aller Richtwertgruppen finden Sie als Matrix auf Seite 24.

Abbildung 1: Verordnungsspektrum einer beispielhaften Richtwertgruppe mit den Arzneimittel-Therapiebereichen „Antikoagulanzen, oral“, „Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen“, Antidepressiva“ sowie dem AT „Rest“, der sich aus den übrigbleibenden Wirkstoffen ergibt. Die Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte (exRW) unterliegen nicht der Richtwertprüfung.



## Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte (exRW)

Außerdem gibt es Wirkstoffe, die dem sogenannten exRW-Bereich (Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte) zugeordnet wurden. Diese Wirkstoffe werden in der Regel bei seltenen Erkrankungen eingesetzt und verursachen oft sehr hohe Therapiekosten.

Sie unterliegen nicht der Richtwertprüfung, da ein statistischer Vergleich nicht sinnvoll ist. Bei Onkologika spricht zum Beispiel eine gewichtsadjustierte Dosierung gegen eine statistische Prüfung.

Allerdings können Einzelfallprüfanträge gestellt werden. Weitere Erläuterungen sowie eine Liste beispielhaft aufgeführter Wirkstoffe finden Sie ab Seite 42.

➔ Die komplette Übersicht finden Sie auf der Homepage: [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de) » Praxis » Verordnungen » Arzneimittel » Richtwerte » Dokumente „Wirkstoffliste AT und exRW“



## Weitere wichtige Begriffe der Systematik

Weitere wichtige Begriffe der Systematik sind das Verordnungsvolumen, der AT-Fall, die AT-Richtwerte und das praxisindividuelle Richtwertvolumen (siehe Abbildung 2).

Die AT-Fälle und die AT-Richtwerte werden benötigt, um das praxisindividuelle Richtwertvolumen zu berechnen, mit dem das Verordnungsvolumen abgeglichen wird.

### Hinweis

Die Berechnungen zur Systematik erfolgen quartalsbezogen. Die Richtwertprüfung erfolgt immer für ein gesamtes Kalenderjahr (Quartale 1–4 kumuliert).

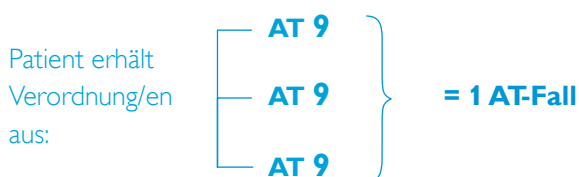
## Verordnungsvolumen

Als Verordnungsvolumen werden die Gesamtausgaben für Verordnungen aus allen AT, ohne den exRW-Bereich, bezeichnet.

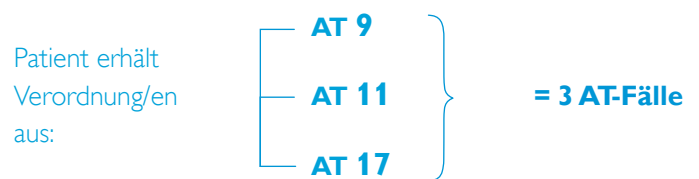
## AT-Fall

Jeder Patient zählt in jedem Quartal in jedem AT, in dem er mindestens eine Verordnung erhält, als Arzneimittel-Therapiebereichsfall, kurz AT-Fall. Im Folgenden erläutern wir an verschiedenen Beispielen die AT-Fall-Zählung.

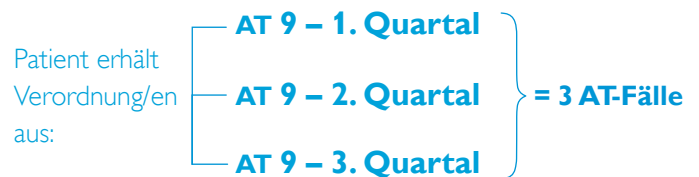
Erhält ein Patient in **einem Quartal aus dem gleichen AT** eine oder mehrere Verordnungen, zählt er in diesem AT als ein AT-Fall.



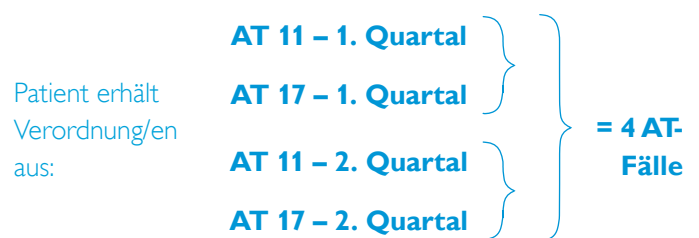
Erhält ein Patient in **einem Quartal aus mehreren AT** eine oder mehrere Verordnungen, zählt er in jedem dieser AT als AT-Fall.



Erhält ein Patient in **mehreren Quartalen eine oder mehrere Verordnungen aus dem gleichen AT**, wird er in jedem dieser Quartale als AT-Fall gezählt.



Erhält ein Patient in **mehreren Quartalen eine oder mehrere Verordnungen aus mehreren AT**, wird er in jedem dieser Quartale in jedem AT als AT-Fall gezählt.



## AT-Richtwerte

Jedes Jahr neu vereinbaren die KVBW und die gesetzlichen Krankenkassen **richtwertgruppenspezifische Durchschnittswerte in Euro, die AT-Richtwerte**. Sie stehen jeder Richtwertgruppe einer Praxis pro ausgelöstem AT-Fall (pro AT und Quartal) zur Verfügung.

Die Berechnung der AT-Richtwerte erfolgt AT- und richtwertgruppenspezifisch durch Division der Ausgaben durch die AT-Fallzahl aller verordnenden Ärzte.



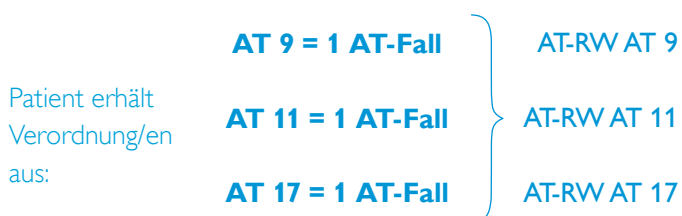
Da es innerhalb eines AT je nach Richtwertgruppe verschiedene Verordnungsschwerpunkte geben kann, können die AT-Richtwerte von Richtwertgruppe zu Richtwertgruppe unterschiedlich hoch ausfallen.

So fällt beispielsweise der AT-Richtwert des AT 23 „Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III“ bei den Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung pro AT-Fall höher aus als bei den Hausärzten.

Bitte beachten Sie, dass gesetzlich festgelegte Preisänderungen (z. B. Festbeträge) sowie die jährlichen Zielvereinbarungen Auswirkungen auf die Höhe der AT-Richtwerte haben.

### Wann steht der AT-Richtwert zur Verfügung?

Ein Patient erhält im 1. Quartal Verordnungen aus den AT 9, 11 und 17 und löst für jeden dieser AT einen AT-Fall aus. Dem Arzt stehen für diesen Patienten die AT-Richtwerte der jeweiligen AT zur Verfügung.



*AT-RW = AT-Richtwert*

Benötigt dieser Patient in weiteren Quartalen erneut Verordnungen aus denselben AT, löst er in diesen erneut die jeweiligen AT-Fälle und somit auch die AT-Richtwerte aus.

Jeder weitere Patient, der Verordnungen aus diesen AT erhält, löst einen AT-Fall und die AT-Richtwerte aus.

### Hinweis

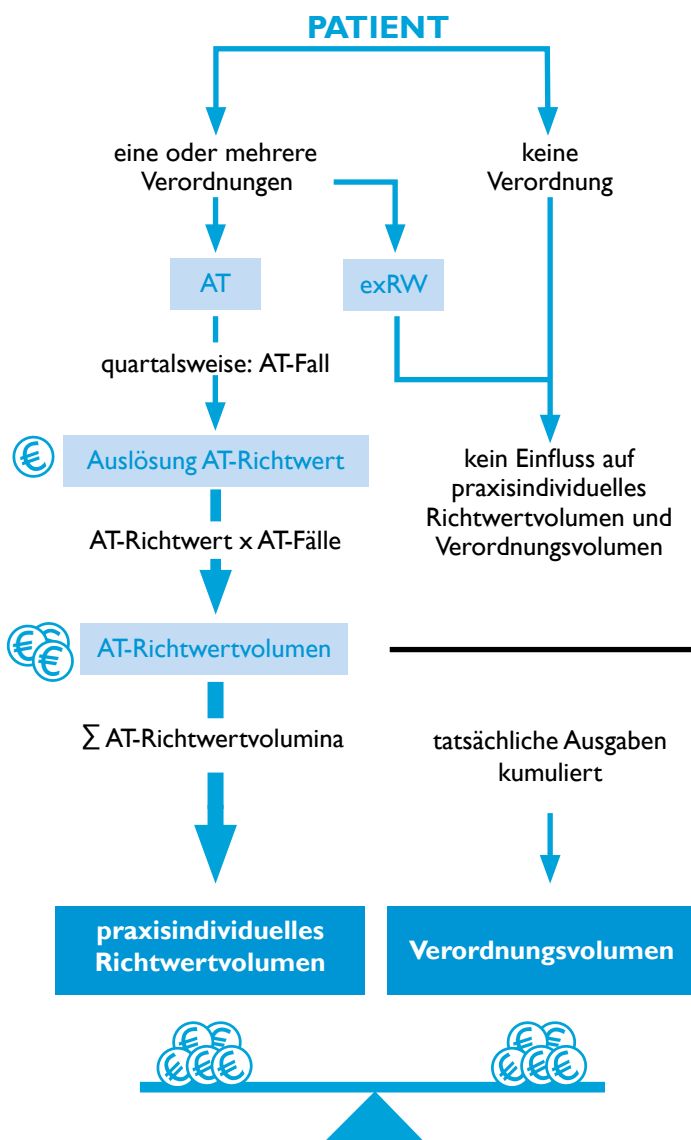
Die Auslösung eines AT-Falls und die Bereitstellung eines AT-Richtwerts erfolgt ausschließlich über die Verordnungsdaten und nicht über die Abrechnungsdaten einer Praxis.

Die Behandlungsscheindiagnosen der Praxis in Form des ICD-10-Codes werden nicht berücksichtigt, da sie nichts darüber aussagen, ob eine Krankheit mit oder ohne Medikamente behandelt wird (zum Beispiel ausschließlich diätetisch behandelter Diabetes mellitus).

## Praxisindividuelles Richtwertvolumen

Abbildung 2: Berechnung des praxisindividuellen Richtwertvolumens.

Durch Vergleich mit dem Verordnungsvolumen kann eine mögliche Auffälligkeit festgestellt werden.



Jeder Patient, der eine Verordnung aus einem AT erhält, wird als AT-Fall gezählt, der wiederum in diesem AT einen AT-Richtwert auslöst.

Erhält ein Patient aus mehreren AT eine Verordnung, zählt er als mehrere AT-Fälle und löst mehrere AT-Richtwerte aus.  
Bekommt ein Patient nur eine Verordnung aus dem exRW-Bereich, wird kein AT-Richtwert und kein AT-Fall ausgelöst.

Multipliziert man innerhalb eines AT den AT-Richtwert mit der Anzahl der AT-Fälle, erhält man das AT-Richtwertvolumen. Die Summe aller AT-Richtwertvolumina ergibt das praxisindividuelle Richtwertvolumen.

Vergleicht man das praxisindividuelle Richtwertvolumen eines Kalenderjahres mit dem Verordnungsvolumen eines Kalenderjahres, kann eine mögliche Auffälligkeit einer Praxis festgestellt werden (siehe Seite 12 „Feststellung einer Auffälligkeit“).

## Beispiel zur Berechnung des praxisindividuellen Richtwertvolumens

Das folgende Beispiel zur Berechnung des praxisindividuellen Richtwertvolumens soll die Variabilität des Richtwertvolumens auf Basis unterschiedlich vieler Patienten und wechselnder Morbidität veranschaulichen. Es bezieht sich auf die AT-Richtwerte für eine hausärztliche Praxis.

Um das praxisindividuelle Richtwertvolumen zu berechnen, werden die Patienten anhand ihrer Verordnungen zunächst den entsprechenden AT zugeordnet.

---

*Patientin 1, Frau Müller, erhält eine Verordnung eines Antikoagulans aus dem AT 11 „Antikoagulanzen, oral“.*

*Frau Müller löst einen AT-Fall aus.*

<b>AT 11</b>	<b>AT-Richtwert</b>	<b>238,70 €</b>
--------------	---------------------	-----------------

*Patient 2, Herr Schmidt, erhält ebenfalls eine Verordnung eines oralen Antikoagulans aus dem AT 11, außerdem eine Verordnung eines ACE-Hemmers und eines Calciumkanalblockers aus dem AT 9 „Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen“, eine Verordnung eines Statins aus dem AT 10 „Mittel bei Fettstoffwechselstörungen“ sowie eine Verordnung eines SSRI aus dem AT 17 „Antidepressiva“.*

*Herr Schmidt löst vier AT-Fälle aus.*

<b>AT 9</b>	<b>AT-Richtwert</b>	<b>46,78 €</b>
<b>AT 10</b>	<b>AT-Richtwert</b>	<b>26,90 €</b>
<b>AT 11</b>	<b>AT-Richtwert</b>	<b>238,70 €</b>
<b>AT 17</b>	<b>AT-Richtwert</b>	<b>36,70 €</b>

*Daraus ergibt sich ein praxisindividuelles Richtwertvolumen von 587,78 €.*

---

Nun kommt im laufenden Quartal eine neue Patientin hinzu.

---

*Patientin 3, Frau Meier, ist insulinpflichtige Diabetikerin und erhält eine Verordnung über Humaninsulin, AT 31 „Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie“.*

*Frau Meier löst einen AT-Fall aus.*

<b>AT 31</b>	<b>AT-Richtwert</b>	<b>303,21 €</b>
--------------	---------------------	-----------------

*Daraus ergibt sich ein neues praxisindividuelles Richtwertvolumen von 890,99 €.*

---

In Abbildung 3 auf Seite 12 finden Sie das zusammengefasste Beispiel schematisch dargestellt.

Abbildung 3: Beispiel zur Berechnung des praxisindividuellen Richtwertvolumens

**Patientin 1 (Frau Müller) und Patient 2 (Herr Schmidt)**

	AT-Richtwert		AT-Fälle		AT-Richtwertvolumen
<b>AT 9</b> Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen	46,78 €	x	1 (Patient 2)	=	46,78 €
<b>AT 10</b> Mittel bei Fettstoffwechselstörungen	26,90 €	x	1 (Patient 2)	=	26,90 €
<b>AT 11</b> Antikoagulanzen, oral	238,70 €	x	2 (Patient 1+2)	=	477,40 €
<b>AT 17</b> Antidepressiva	36,70 €	x	1 (Patient 2)	=	36,70 €

Summe AT-Richtwertvolumina = praxisindividuelles Richtwertvolumen

**587,78 €**  
(Patient 1+2)

**Zusätzlich Patientin 3 (Frau Meier)**

<b>AT 31</b> Antidiabetika – Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie	303,21 €	x	1 (Patient 3)	=	303,21 €
---	----------	---	------------------	---	----------

Summe AT-Richtwertvolumina = neues praxisindividuelles Richtwertvolumen

**890,99 €**  
(Patient 1+2+3)

**Feststellung einer Auffälligkeit**

Zur Feststellung einer möglichen Auffälligkeit wird das Verordnungsvolumen eines Kalenderjahres mit dem praxisindividuellen Richtwertvolumen eines Kalenderjahres abgeglichen.

Überschreitet das Verordnungsvolumen das praxisindividuelle Richtwertvolumen um mehr als 25 Prozent, sind die Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen gesetzlich verpflichtet, ein Richtwertprüfverfahren einzuleiten. Weitere Informationen zur Richtwertprüfung Arzneimittel finden Sie auf Seite 44.

## Zusammenfassung

- Die Arzneimittel-Therapiebereiche (AT) bündeln die nach Anwendungsgebieten zusammengehörenden Wirkstoffe.
- Den Richtwertgruppen werden entsprechend ihrem Versorgungsspektrum unterschiedliche AT zugeordnet.
- Für jeden AT werden richtwertgruppenspezifische Durchschnittswerte in Euro berechnet. Sie heißen AT-Richtwerte und gelten pro AT-Fall für jedes Quartal im laufenden Verordnungsjahr.
- Multipliziert man den AT-Richtwert mit der Anzahl der AT-Fälle, erhält man das AT-Richtwertvolumen.
- Die Summe aller AT-Richtwertvolumina ergibt das praxisindividuelle Richtwertvolumen.
- Im Rahmen der Richtwertprüfung wird das Verordnungsvolumen eines Kalenderjahres mit dem praxisindividuellen Richtwertvolumen eines Kalenderjahres abgeglichen.
- Wirkstoffe aus dem exRW-Bereich unterliegen nicht der Richtwertprüfung und fließen weder in das Verordnungsvolumen noch in das praxisindividuelle Richtwertvolumen ein.

# Informationen zum praxisindividuellen Verordnungsverhalten – Orientierung im Praxisalltag

Unser Anliegen ist es, Sie im Praxisalltag zu unterstützen und Ihnen einen Überblick über Ihr aktuelles Verordnungsverhalten zu gewährleisten.

Um eine mögliche Auffälligkeit (Überschreitung des Verordnungsvolumens um mehr als 25 Prozent gegenüber dem praxisindividuellen Richtwertvolumen) rechtzeitig zu erkennen, raten wir zu einem regelmäßigen Abgleich des veranlassten Verordnungsvolumens mit dem unterjährigen praxisindividuellen Richtwertvolumen<sup>KV</sup>. Dies ist anhand der Frühinformation Arzneimittel möglich, die Ihnen die KVBW zur Verfügung stellt.

## Hinweis

Der Zusatz „KV“ weist darauf hin, dass es sich um Daten der KVBW handelt.

## Frühinformation Arzneimittel

Die Frühinformation Arzneimittel bietet Ihnen einen Überblick über Ihre Verordnungen im laufenden Kalenderjahr. Sie können diese etwa zwei Monate nach Quartalsende im Mitgliederportal einsehen (Dokumentenarchiv » Akten- typ: Verordnungsmanagement » Auswahl des Quartals z. B. 20193 » Reiter: Arzneimittel). Außerdem erhalten Sie sie jedes Quartal gemeinsam mit dem Honorarversand (Anlage 71) per Post.

Die Frühinformation ist in drei Abschnitte eingeteilt. Im ersten Abschnitt sind die Daten, die für die Richtwertsystematik wichtig sind, aufgeführt. Im zweiten werden weitere praxisindividuelle Auswertungen zur Verfügung gestellt und im dritten Abschnitt wird eine kumulierte Jahresübersicht zu den Zielvereinbarungen angezeigt (weitere Informationen zu den Zielvereinbarungen 2020 in Baden-Württemberg, siehe Verordnungsforum 52).

**In der Frühinformation wird Ihr veranlasstes Verordnungsvolumen mit dem unterjährigen praxisindividuellen Richtwertvolumen<sup>KV</sup> verglichen.**

Diese Auswertung unterstützt Sie, eine mögliche Auffälligkeit (= eine Überschreitung des veranlassten Verordnungsvolumens um mehr als 25 Prozent gegenüber dem unterjährigen praxisindividuellen Richtwertvolumen<sup>KV</sup>) zu erkennen. Es zeigt Ihnen auf, mit welcher Wahrscheinlichkeit die Prüfungsstelle für Ihre Praxis ein Prüfverfahren einleiten wird.

Die Auswertung erfolgt über das Kalenderjahr hinweg kumuliert. Das heißt, in der Frühinformation für das erste Quartal eines Kalenderjahres erfolgt ein Vergleich von Januar bis März, für das zweite Quartal von Januar bis Juni, bis schließlich für das vierte Quartal alle Verordnungen zur Berechnung einer möglichen Auffälligkeit herangezogen werden können.

**Außerdem erhalten Sie eine Quartalsübersicht der Arzneimittel-Therapiebereiche (AT).**

Durch die Darstellung Ihrer Fallkosten (Kosten je AT-Fall im aktuellen Quartal) im Vergleich zu den AT-Richtwerten wird es Ihnen ermöglicht, diejenigen AT-Bereiche zu identifizieren, in denen Sie höhere Kosten verursachen als die Richtwertgruppe.

Bitte beachten Sie, dass die Überschreitung einzelner AT-Richtwerte unkritisch bezüglich der Richtwertprüfung ist, sofern Sie das praxisindividuelle Richtwertvolumen<sup>KV</sup> nicht um mehr als 25 Prozent überschreiten.

➔ Eine genaue Erläuterung zur Frühinformation können Sie auf unserer Homepage unter [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de) » Praxis » Verordnungen » Arzneimittel » Richtwerte » Dokumente „Frühinformation Arzneimittel Erläuterungen“ einsehen.

**Bitte beachten Sie**, dass die Daten der Frühinformation Arzneimittel sich von den in einer Prüfung zugrunde gelegten Prüfdaten der Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen Baden-Württemberg (GPE) unterscheiden können. Folgende Gründe können für eine Diskrepanz verantwortlich sein:

- Daten zu Produkten, die anstatt über die Apotheke direkt vom Hersteller oder über andere Lieferanten bezogen werden, liegen der KVBW nicht vor und können deshalb auch nicht in der Frühinformation ausgewiesen werden. Dies kann Auswirkungen haben auf
  - AT 53 „Spezielle Diätetika nach AM-RL“ (enterale Ernährungslösungen)
  - AT 56 „Mittel zur modernen Wundbehandlung“ oder AT 57 „Sonstige Wundbehandlung“ (Verbandstoffe)
  - AT 11 „Antikoagulanzen, oral“ (Teststreifen zur Überwachung der Blutgerinnung)

Zusätzlich kann auch der AT „Rest“ beeinflusst werden, wenn diese Verordnungen durch eine Richtwertgruppe erfolgen, die den jeweiligen AT nicht zugeordnet bekommen hat. Diese Verordnungen fallen dann in den AT „Rest“.

- Die Verordnungsdaten, die abgerechnet werden, landen zu unterschiedlichen Zeitpunkten über unterschiedliche Wege bei den verarbeitenden Institutionen (KVBW oder den Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen). So können leicht unterschiedliche Zuordnungen zu den kumulierten Jahreswerten entstehen.
- Die Verwendung unterschiedlicher Arzneimittelstammdaten kann zu leicht unterschiedlichen Ergebnissen führen. Deshalb werden die für die Prüfung definierten Kennzahlen in der Frühinformation Arzneimittel mit dem Zusatz „KV“ ergänzt.

Alle Angaben der Frühinformation Arzneimittel sind ohne Gewähr. Die Auswertungen können lediglich als vorläufige Information und als Kontrollmöglichkeit Ihres Verordnungsverhaltens betrachtet werden.

## Steuerung in der Praxissoftware

Damit Sie Ihr tagesaktuelles praxisindividuelles Richtwertvolumen<sup>KV</sup> in Ihrem Praxisverwaltungssystem (PVS-System) berechnen können, weisen wir Ihnen in der Frühinformation Arzneimittel den unterjährigen praxisindividuellen Richtwert<sup>KV</sup> (unterjährigen PiRW<sup>KV</sup>) aus.

Sie geben den Wert in Ihre Praxissoftware ein und diese multipliziert dann Ihre Verordnungspatienten bis zum aktuellen Tag (aus Ihrem PVS) mit dem unterjährigen PiRW<sup>KV</sup>. Näherungsweise erhalten Sie somit das tagesaktuelle unterjährige praxisindividuelle Richtwertvolumen<sup>KV</sup>.

Der unterjährige PiRW<sup>KV</sup> wird benötigt, da die komplette Richtwertsystematik mit allen AT-Richtwerten sowie die Zuordnung der Präparate zu den verschiedenen AT in den PVS-Systemen nicht hinterlegt werden kann.

Leider haben bis heute noch nicht alle Softwareunternehmen die Möglichkeit der Berechnung Ihres praxisindividuellen Richtwertvolumens (im PVS-System) integriert. Wenn Sie wissen möchten, ob Ihr System die Berechnung unterstützt, wenden Sie sich bitte direkt an Ihr Softwareunternehmen.

**Bitte beachten Sie, dass die Daten, die Ihnen Ihre Praxissoftware zur Verfügung stellt, nicht mit den Prüfdaten der GPE sowie der Frühinformation übereinstimmen können. Die Software kann ausschließlich die Kosten Ihrer Verordnungen berücksichtigen, während die Prüfdaten sowie die Daten der Frühinformation Arzneimittel die Kosten der tatsächlich in der Apotheke abgegebenen Präparate enthalten.** Gründe für ein Abweichen können zum Beispiel bestehende Rabattverträge sein oder Rezepte, die von Patienten nicht eingelöst wurden.

Auch aktuelle Preisanpassungen, die noch nicht in der Arztsoftware hinterlegt sind, können zu unterschiedlichen Daten führen.

## Verordnungspatient

Als Verordnungspatient wird jeder Patient gezählt, der mindestens ein Medikament aus einem AT erhält. Der Bezug erfolgt quartalsbezogen. Ein Patient, der in allen vier Quartalen eines Kalenderjahres ein Medikament aus mindestens einem AT erhält, wird als vier Verordnungspatienten gezählt.

### **Unterjähriger praxisindividueller Richtwert<sup>KV</sup> (unterjähriger PiRW<sup>KV</sup>)**

Der unterjährige PiRW<sup>KV</sup> bildet die aktuelle Morbidität der Praxis im jeweiligen Verordnungsjahr ab. Er wird quartalsweise neu berechnet (kumuliert), indem das unterjährige praxisindividuelle Richtwertvolumen<sup>KV</sup> durch die Anzahl der Verordnungspatienten dividiert wird. Er kann allein aufgrund jahreszeitlicher Erkrankungsschwerpunkte von Quartal zu Quartal schwanken. Des Weiteren können Schwankungen auch durch Änderungen der Tätigkeitsschwerpunkte einer Praxis zustande kommen. Aufgrund dessen sollte der unterjährige PiRW<sup>KV</sup> quartalsweise in der Software aktualisiert werden.

### **Projizierter praxisindividueller Richtwert<sup>KV</sup> (projizierter PiRW<sup>KV</sup>)**

Bis Sie mit der Frühinformation Arzneimittel für das erste Quartal eines neuen Verordnungsjahres Ihren unterjährigen PiRW<sup>KV</sup> als Orientierungswert erhalten, stellen wir Ihnen als Starthilfe zum neuen Jahr zur Eingabe in die Praxissoftware den projizierten PiRW<sup>KV</sup> im Mitgliederportal zur Verfügung.

(Dokumentenarchiv » Aktentyp: Verordnungsmanagement » Quartal 3/20XX » Reiter: Informationen zur Richtwertsystematik » Unterlage: projizierter praxisindividueller Richtwert).

Dieser Wert wurde auf Grundlage der Verordnungsdaten der ersten drei Quartale des vorausgegangenen Jahres unter Berücksichtigung der neuen AT-Richtwerte für das folgende Verordnungsjahr berechnet.

## Persönliche telefonische Beratung

Sollten Sie Fragen zu Ihrer Frühinformation Arzneimittel und Ihren persönlichen Verordnungsdaten haben, stehen wir Ihnen gerne für eine telefonische Beratung zur Verfügung. Sie erreichen uns unter 0711 7875-3663. Gerne vereinbaren wir auch einen Termin mit Ihnen.



# Richtwertgruppen und ihre Arzneimittel-Therapiebereiche

Im Folgenden finden Sie eine Übersicht über die je Richtwertgruppe geltenden Arzneimittel-Therapiebereiche (AT). Die AT umfassen dabei bei jeder Richtwertgruppe, die den AT zugeordnet bekommt, dieselben Wirkstoffe.

Entsprechend der fachlichen Ausrichtung und dem Versorgungsspektrum werden den einzelnen Richtwertgruppen die jeweils relevanten AT zugeordnet. Dadurch werden die Versorgungsschwerpunkte der Richtwertgruppen abgebildet. Dies bedeutet für die einzelne Praxis, dass der Grad eines Versorgungsschwerpunktes individuell über die Gewichtung mit den AT abgebildet werden kann.

Den Hausärzten werden beispielsweise aufgrund der behandelten Krankheiten 30 spezifische AT und den Internisten ohne Schwerpunkt 26 spezifische AT zugeteilt, während den Augenärzten als Fachärzten mit einem engeren Behandlungsspektrum 6 spezifische AT zugeordnet werden.

Der AT 54 „Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen“ und der AT 59 „Mittel bei Erkältungskrankheiten und Antiallergika“ werden nur den Kinderärzten zugeordnet, da der Anteil der Behandlungen bei Kindern in diesen Bereichen besonders hoch und fachspezifisch ist.

Ebenso wird der AT 44 „Kontrazeptiva“ nur den Gynäkologen zugeordnet, da die Verordnung dieser Arzneimittel unmittelbar mit der gynäkologischen Behandlung im Zusammenhang steht.

Für alle übrigen Richtwertgruppen fließen die Verordnungen aus diesen Bereichen in den AT „Rest“ ein. Das heißt, eine Verordnung, die bei der jeweiligen Richtwertgruppe keinem spezifischen AT zugeordnet wurde, ist trotzdem möglich und findet sich im AT „Rest“ wieder.

Genauere Erläuterungen zu den AT finden Sie ab Seite 26.

## Fachärzte Anästhesie mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung, 9 spezifische AT

AT 17	Antidepressiva
AT 18	Antiepileptika
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 24	Anästhetika zur Injektion
AT 25	Botulinumtoxin
AT 26	Muskelrelaxanzien (ohne Botulinumtoxin)
AT 50	Mittel gegen Obstipation

## Fachärzte für Augenheilkunde, 6 spezifische AT

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 2	Virustatika, systemisch
AT 6	Antiinfektiva/Antiphlogistika/Sonstige, Auge/Ohr
AT 7	Virustatika am Auge
AT 25	Botulinumtoxin
AT 60	Mittel zur Glaukombehandlung

## Fachärzte für Chirurgie, 9 spezifische AT

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 11	Antikoagulanzen, oral
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 27	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
AT 34	Mittel zur Behandlung der Osteoporose
AT 56	Mittel zur modernen Wundbehandlung
AT 57	Sonstige Wundbehandlung

**Fachärzte für Gynäkologie, 15 spezifische AT**

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 3	Antimykotika, systemisch
AT 5	Antiinfektiva/Antiseptika, gynäkologisch
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 34	Mittel zur Behandlung der Osteoporose
AT 35	Schilddrüsentherapeutika
AT 36	Hypophysen- und Hypothalamushormone
AT 37	Wachstumsfaktoren für die Bildung roter Blutkörperchen
AT 43	Gestagene/Estrogene
AT 44	Kontrazeptiva
AT 49	Mittel zur Eisensubstitution
AT 61	Mittel bei Harninkontinenz
AT 65	Mittel bei aktinischer Keratose/antihyperproliferative Mittel

**Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, 8 spezifische AT**

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 4	Antibiotika/Antimykotika/Corticosteroide/Sonstige, topisch
AT 6	Antiinfektiva/Antiphlogistika/Sonstige, Auge/Ohr
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 40	Corticosteroide, systemisch
AT 41	Corticosteroide, nasal
AT 58	Spezifische Immuntherapie

**Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten, 18 spezifische AT**

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 2	Virustatika, systemisch
AT 3	Antimykotika, systemisch
AT 4	Antibiotika/Antimykotika/Corticosteroide/Sonstige, topisch
AT 8	Antiparasitäre Mittel
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 27	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
AT 28	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
AT 40	Corticosteroide, systemisch
AT 56	Mittel zur modernen Wundbehandlung
AT 57	Sonstige Wundbehandlung
AT 58	Spezifische Immuntherapie
AT 63	Mittel bei Psoriasis, topisch
AT 64	Mittel bei Ekzemen, Reserve
AT 65	Mittel bei aktinischer Keratose/antihyperproliferative Mittel
AT 66	Mittel bei Akne
AT 67	Rezepturen, nicht parenteral

**Fachärzte für Innere Medizin, ohne Schwerpunkt, 25 spezifische AT**

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 9	Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen
AT 10	Mittel bei Fettstoffwechselstörungen
AT 11	Antikoaganzien, oral
AT 12	Thrombozytenaggregationshemmer, exklusive Heparine
AT 15	Antiparkinsonmittel
AT 16	Antipsychotika

AT 17	Antidepressiva
AT 18	Antiepileptika
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 27	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
AT 28	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
AT 29	Antidiabetika - Patienten ohne Insulin
AT 30	Antidiabetika - Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)
AT 31	Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)
AT 32	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
AT 34	Mittel zur Behandlung der Osteoporose
AT 35	Schilddrüsentherapeutika
AT 37	Wachstumsfaktoren für die Bildung roter Blutkörperchen
AT 46	Gallen- und Lebertherapeutika
AT 47	Digestiva inklusive Enzyme
AT 56	Mittel zur modernen Wundbehandlung
AT 57	Sonstige Wundbehandlung

**Hausärzte (Fachärzte für Innere Medizin, praktische Ärzte und Fachärzte für Allgemeinmedizin), 30 spezifische AT**

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 9	Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen
AT 10	Mittel bei Fettstoffwechselstörungen
AT 11	Antikoaganzien, oral
AT 12	Thrombozytenaggregationshemmer; exklusive Heparine
AT 13	Mittel bei Multipler Sklerose
AT 15	Antiparkinsonmittel

AT 16	Antipsychotika
AT 17	Antidepressiva
AT 18	Antiepileptika
AT 19	Mittel bei Demenz
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 27	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
AT 28	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
AT 29	Antidiabetika - Patienten ohne Insulin
AT 30	Antidiabetika - Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)
AT 31	Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)
AT 32	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
AT 33	Mittel bei pulmonaler Hypertonie (PAH)
AT 34	Mittel zur Behandlung der Osteoporose
AT 35	Schilddrüsentherapeutika
AT 37	Wachstumsfaktoren für die Bildung roter Blutkörperchen
AT 38	Wachstumshormone
AT 46	Gallen- und Lebertherapeutika
AT 47	Digestiva inklusive Enzyme
AT 56	Mittel zur modernen Wundbehandlung
AT 57	Sonstige Wundbehandlung
AT 58	Spezifische Immuntherapie

Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie, 14 spezifische AT	
AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 9	Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen
AT 10	Mittel bei Fettstoffwechselstörungen
AT 11	Antikoagulanzen, oral
AT 12	Thrombozytenaggregationshemmer, exklusive Heparine
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 29	Antidiabetika - Patienten ohne Insulin
AT 30	Antidiabetika - Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)
AT 31	Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)
AT 32	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
AT 33	Mittel bei pulmonaler Hypertonie (PAH)
AT 35	Schilddrüsentherapeutika

Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie, 21 spezifische AT	
AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 9	Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen
AT 10	Mittel bei Fettstoffwechselstörungen
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 27	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
AT 28	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
AT 29	Antidiabetika - Patienten ohne Insulin
AT 30	Antidiabetika - Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)
AT 31	Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)
AT 33	Mittel bei pulmonaler Hypertonie (PAH)
AT 34	Mittel zur Behandlung der Osteoporose
AT 37	Wachstumsfaktoren für die Bildung roter Blutkörperchen
AT 39	Nebenschilddrüsen-Antagonisten
AT 45	Mittel bei säurebedingten Erkrankungen
AT 48	Vitamine und Mineralstoffe
AT 49	Mittel zur Eisensubstitution
AT 52	Mittel bei Hyperkaliämie und Hyperphosphatämie
AT 56	Mittel zur modernen Wundbehandlung
AT 57	Sonstige Wundbehandlung

**Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie, 5 spezifische AT**

<b>AT 21</b>	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
<b>AT 22</b>	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
<b>AT 23</b>	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
<b>AT 28</b>	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
<b>AT 37</b>	Wachstumsfaktoren für die Bildung roter Blutkörperchen

**Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie, 6 spezifische AT**

<b>AT 21</b>	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
<b>AT 22</b>	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
<b>AT 23</b>	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
<b>AT 27</b>	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
<b>AT 28</b>	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
<b>AT 40</b>	Corticosteroide, systemisch

**Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie, 12 spezifische AT**

<b>AT 1</b>	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
<b>AT 27</b>	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
<b>AT 28</b>	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
<b>AT 29</b>	Antidiabetika - Patienten ohne Insulin
<b>AT 30</b>	Antidiabetika - Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)
<b>AT 31</b>	Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)
<b>AT 45</b>	Mittel bei säurebedingten Erkrankungen
<b>AT 46</b>	Gallen- und Lebertherapeutika
<b>AT 47</b>	Digestiva inklusive Enzyme
<b>AT 49</b>	Mittel zur Eisensubstitution
<b>AT 50</b>	Mittel gegen Obstipation
<b>AT 51</b>	Mittel zur Diagnosevorbereitung

**Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzte, 7 spezifische AT**

<b>AT 1</b>	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
<b>AT 27</b>	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
<b>AT 28</b>	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
<b>AT 32</b>	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
<b>AT 33</b>	Mittel bei pulmonaler Hypertonie (PAH)
<b>AT 41</b>	Corticosteroide, nasal
<b>AT 58</b>	Spezifische Immuntherapie

**Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie,  
12 spezifische AT**

AT 9	Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen
AT 10	Mittel bei Fettstoffwechselstörungen
AT 29	Antidiabetika - Patienten ohne Insulin
AT 30	Antidiabetika - Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)
AT 31	Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)
AT 34	Mittel zur Behandlung der Osteoporose
AT 35	Schilddrüsentherapeutika
AT 38	Wachstumshormone
AT 39	Nebenschilddrüsen-Antagonisten
AT 40	Corticosteroide, systemisch
AT 42	Androgene
AT 43	Gestagene/Estrogene

**Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Angiologie,  
9 spezifische AT**

AT 9	Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen
AT 10	Mittel bei Fettstoffwechselstörungen
AT 11	Antikoagulanzen, oral
AT 12	Thrombozytenaggregationshemmer, exklusive Heparine
AT 29	Antidiabetika - Patienten ohne Insulin
AT 30	Antidiabetika - Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)
AT 31	Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)
AT 56	Mittel zur modernen Wundversorgung
AT 57	Sonstige Wundbehandlung

**Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde  
(hausärztlich und fachärztlich), 27 spezifische AT**

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 4	Antibiotika/Antimykotika/Corticosteroide/Sonstige, topisch
AT 6	Antiinfektiva/Antiphlogistika/Sonstige, Auge/Ohr
AT 8	Antiparasitäre Mittel
AT 16	Antipsychotika
AT 18	Antiepileptika
AT 20	Mittel bei ADHS
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 27	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
AT 28	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
AT 29	Antidiabetika - Patienten ohne Insulin
AT 30	Antidiabetika - Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)
AT 31	Antidiabetika - Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)
AT 32	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
AT 33	Mittel bei pulmonaler Hypertonie (PAH)
AT 38	Wachstumshormone
AT 41	Corticosteroide, nasal
AT 47	Digestiva inklusive Enzyme
AT 48	Vitamine und Mineralstoffe
AT 50	Mittel bei Obstipation
AT 53	Spezielle Diätetika nach AM-RL
AT 54	Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen
AT 55	Stomatologika
AT 58	Spezifische Immuntherapie
AT 59	Mittel bei Erkältungskrankheiten und Antiallergika

**Fachärzte für Nervenheilkunde  
(Nervenärzte, Neurologen, Psychiater), 11 spezifische AT**

AT 13	Mittel bei Multipler Sklerose
AT 15	Antiparkinsonmittel
AT 16	Antipsychotika
AT 17	Antidepressiva
AT 18	Antiepileptika
AT 19	Mittel bei Demenz
AT 20	Mittel bei ADHS
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 25	Botulinumtoxin

**Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie,  
10 spezifische AT**

AT 18	Antiepileptika
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 27	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie
AT 28	Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige
AT 34	Mittel zur Behandlung der Osteoporose
AT 40	Corticosteroide, systemisch
AT 56	Mittel zur modernen Wundbehandlung
AT 57	Sonstige Wundbehandlung

**Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und  
-psychotherapie, 3 spezifische AT**

AT 16	Antipsychotika
AT 17	Antidepressiva
AT 20	Mittel bei ADHS

**Fachärzte für Urologie, 12 spezifische AT**

AT 1	Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral
AT 4	Antibiotika/Antimykotika/Corticosteroide/Sonstige, topisch
AT 21	Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I
AT 22	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II
AT 23	Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III
AT 25	Botulinumtoxin
AT 34	Mittel zur Behandlung der Osteoporose
AT 36	Hypophysen- und Hypothalamushormone
AT 42	Androgene
AT 43	Gestagene/Östrogene
AT 61	Mittel bei Harninkontinenz
AT 62	Mittel bei benigner Prostatahyperplasie

## Übersicht (Matrix) über Richtwertgruppen und zugeordnete Arzneimittel-Therapiebereiche (AT)

- Stand 2019/2020
- Aufnahme ab 2020
- X
 Wegfall ab 2020

	012 FA Anästhesie, Teilnahme Schmerztherapievereinbarung	041 FA Augenheilkunde	071 FA Chirurgie	101 FA Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	131 FA Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	161 FA Haut- u. Geschlechtskrankheiten	191 FA Innere Medizin, ohne Schwerpunkt	192 Hausärzte (Allgemeinmediziner, Internisten u. Praktische Ärzte)	193 FA Innere Medizin, SP Kardiologie	194 FA Innere Medizin, SP Nephrologie	195 FA Innere Medizin, SP Hämatologie u. Onkologie	196 FA Innere Medizin, SP Rheumatologie	197 FA Innere Medizin, SP Gastroenterologie	198 FA Innere Medizin, SP Pneumologie u. Lungenärzte	199 FA Innere Medizin, SP Endokrinologie	200 FA Innere Medizin, SP Angiologie	231 FA Kinderheilkunde (hausärztlich u. fachärztlich)	381 FA Nervenheilkunde (Nervenärzte, Neurologen u. Psychiater)	383 FA Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	441 FA Orthopädie	561 FA Urologie	
1 Antibiotika, oral / intestinal / nasal / parenteral																						
2 Virustatika, systemisch																						
3 Antimykotika, systemisch																						
4 Antibiotika / Antimykotika / Corticosteroide / Sonstige, topisch																						
5 Antiinfektiva / Antiseptika, gynäkologisch																						
6 Antiinfektiva / Antiphlogistika / Sonstige, Auge / Ohr																						
7 Virustatika am Auge																						
8 Antiparasitäre Mittel																						
9 Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen																						
10 Mittel bei Fettstoffwechselstörungen																						
11 Antikoagulanzen, oral																						
12 Thrombozytenaggregationshemmer, exklusive Heparine																						
13 Mittel bei Multipler Sklerose																						
15 Antiparkinsonmittel																						
16 Antipsychotika																						
17 Antidepressiva																						
18 Antiepileptika																						
19 Mittel bei Demenz																						
20 Mittel bei ADHS																						
21 Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I																						
22 Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II																						
23 Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III																						
24 Anästhetika zur Injektion																						
25 Botulinumtoxin																						
26 Muskelrelaxanzen (ohne Botulinumtoxin)																						
27 Mittel bei Autoimmunerkrankungen, system. Basistherapie																						
28 Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige																						
29 Antidiabetika – Patienten ohne Insulin																						
30 Antidiabetika – Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)																						
31 Antidiabetika – Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1 / 2)																						
32 Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen																						
33 Mittel bei pulmonaler Hypertonie (PAH)																						



	012 FA Anästhesie, Teilnahme Schmerztherapievereinbarung	041 FA Augenheilkunde	071 FA Chirurgie	101 FA Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	131 FA Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	161 FA Haut- u. Geschlechtskrankheiten	191 FA Innere Medizin, ohne Schwerpunkt	192 Hausärzte (Allgemeinmediziner, Internisten u. Praktische Ärzte)	193 FA Innere Medizin, SP Kardiologie	194 FA Innere Medizin, SP Nephrologie	195 FA Innere Medizin, SP Hämatologie u. Onkologie	196 FA Innere Medizin, SP Rheumatologie	197 FA Innere Medizin, SP Gastroenterologie	198 FA Innere Medizin, SP Pneumologie u. Lungenärzte	199 FA Innere Medizin, SP Endokrinologie	200 FA Innere Medizin, SP Angiologie	231 FA Kinderheilkunde (hausärztlich u. fachärztlich)	381 FA Nervenheilkunde (Nervenärzte, Neurologen u. Psychiater)	383 FA Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	441 FA Orthopädie	561 FA Urologie	
34 Mittel zur Behandlung der Osteoporose																						
35 Schilddrüsentherapeutika																						
36 Hypophysen- und Hypothalamushormone																						
37 Wachstumsfaktoren für die Bildung roter Blutkörperchen																						
38 Wachstumshormone																						
39 Nebenschilddrüsen-Antagonisten																						
40 Corticosteroide, systemisch																						
41 Corticosteroide, nasal																						
42 Androgene																						
43 Gestagene / Estrogene																						
44 Kontrazeptiva																						
45 Mittel bei säurebedingten Erkrankungen																						
46 Gallen- und Lebertherapeutika																						
47 Digestiva inklusive Enzyme																						
48 Vitamine und Mineralstoffe																						
49 Mittel zur Eisensubstitution																						
50 Mittel gegen Obstipation																						
51 Mittel zur Diagnosevorbereitung																						
52 Mittel bei Hyperkaliämie und Hyperphosphatämie																						
53 Spezielle Diätetika nach AM-RL																						
54 Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen																						
55 Stomatologika																						
56 Mittel zur modernen Wundbehandlung																						
57 Sonstige Wundbehandlung																						
58 Spezifische Immuntherapie																						
59 Mittel bei Erkältungskrankheiten und Antiallergika																						
60 Mittel zur Glaukombehandlung																						
61 Mittel bei Harninkontinenz																						
62 Mittel bei benigner Prostatahyperplasie																						
63 Mittel bei Psoriasis, topisch																						
64 Mittel bei Ekzemen, Reserve																						
65 Mittel bei aktinischer Keratose / antihyperproliferative Mittel																						
66 Mittel bei Akne																						
67 Rezepturen, nicht parenteral																						

# Arzneimittel-Therapiebereiche im Detail


In einem Arzneimittel-Therapiebereich (AT) werden Wirkstoffe auf Grundlage ihrer zugelassenen Indikationsgebiete zusammengefasst. Die KVBW und die gesetzlichen Krankenkassen haben 67 spezifische AT vereinbart.


## Zuordnung der Wirkstoffe zu den AT

- Ein Wirkstoff kann je nach zugelassener Indikation der zugehörigen Arzneimittel auch mehreren AT und dem exRW-Bereich zugeordnet sein. So gehen zum Beispiel Präparate mit dem Wirkstoff Duloxetin, die u. a. zur Behandlung von Depressionen zugelassen sind, in den AT 17 „Antidepressiva“ ein, solche mit Zulassung bei Harninkontinenz in den AT 61 „Mittel bei Harninkontinenz“.
- Haben Präparate mehrere Indikationsgebiete, erfolgt die Zuordnung anhand des anatomisch-therapeutisch-chemischen Codes (ATC-Codes), der, grob gesagt, die zugelassene Indikation kodiert und mit dem jedes Medikament gekennzeichnet ist.
- Präparate mit Wirkstoffkombinationen werden einem, nicht mehreren AT zugeordnet.
- Die Zusammensetzung der AT kann sich beispielsweise aufgrund neuer Wirkstoffe verändern. Neue Wirkstoffe werden ebenfalls anhand ihrer zugelassenen Indikationsgebiete einem AT zugeteilt.

Im Folgenden stellen wir Ihnen die AT vor und führen beispielhaft einige häufig verordnete Wirkstoffe innerhalb der AT auf.

Allgemeine Grundsätze für die Verordnung von Arzneimitteln sind in der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) mit ihren Anlagen festgehalten. **Die Zuordnung der Wirkstoffe zu den AT gibt keine Auskunft zur Verordnungsfähigkeit.** Deshalb haben wir in der Darstellung der einzelnen AT einige Hinweise diesbezüglich mit aufgeführt. Diese können sich auch auf Wirkstoffe aus den AT beziehen, die nicht unter den Beispielen genannt sind.

Wichtig für Verordnungsfähigkeit ist die AM-RL mit ihren Anlagen. Bitte beachten Sie vor allem die Anlage XII „Nutzenbewertung nach § 35a SGB V“. Die Hinweise zur Arzneimittel-Richtlinie sind in der folgenden Übersicht markiert mit diesem Zeichen: 

Außerdem erhalten Sie aktuelle Informationen im Verordnungsforum und auf der KVBW-Website (zum Beispiel das Dokument „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“). Verweise auf unsere Informationen finden Sie markiert mit diesem Zeichen: 

Bitte beachten Sie außerdem folgenden Grundsatz: Stehen für eine Therapie nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zur Verfügung, sind diese nach § 12 SGB V einzusetzen, wenn sie zur Behandlung einer Erkrankung medizinisch notwendig, zweckmäßig und ausreichend sind. In diesen Fällen kann die Verordnung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels unwirtschaftlich sein.

Die folgenden Angaben erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

➔ Die Arzneimittel-Richtlinie, eine vollständige Übersicht der AT sowie alle weiteren wichtigen Informationen finden Sie auf der KVBW-Website: [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de)  
» Praxis » Verordnungen » Arzneimittel

## AT 1 Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral

### Gilt für


Augenärzte, Chirurgen, Gynäkologen, HNO-Ärzte, Hautärzte, Internisten ohne Schwerpunkt und mit Schwerpunkt Pneumologie/Kardiologie/Nephrologie/Gastroenterologie, Urologen, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Amoxicillin, Azithromycin, Cefuroxim, Ciprofloxacin, Fosfomycin, Linezolid, Mupirocin, Vancomycin

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Aztreonam, Colistin, Levofloxacin und Tobramycin zur Inhalation  
AT „Rest“: Fixkombinationen zur Behandlung einer Helicobacter-pylori-Infektion

-  Verordnungsforum 47: „Antibiotikatherapie in der Praxis II“
- Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“

## AT 2 Virustatika, systemisch

### Gilt für

Augenärzte und Hautärzte

### Beispiele

Aciclovir, Brivudin, Famciclovir, Valaciclovir

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Ganciclovir und Valganciclovir

## AT 3 Antimykotika, systemisch

### Gilt für

Hautärzte und Gynäkologen

### Beispiele

Fluconazol, Flucytosin, Griseofulvin, Itraconazol, Micafungin, Terbinafin

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Amphotericin B, Anidulafungin, Caspofungin, Posaconazol und Voriconazol


## AT 4 Antibiotika/Antimykotika/Corticosteroide/Sonstige, topisch


### Gilt für

HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinderärzte und Urologen

### Beispiele

Betamethason, Clobetasol, Fusidinsäure, Methylprednisolonaceponat, Metronidazol, Miconazol, Mometason, Prednicarbat

-  AM-RL Anlage I  
Nr. 7 (Antimykotika nur zur Behandlung von Pilzinfektionen im Mund- und Rachenraum),  
Nr. 34 (Nystatin nur zur Behandlung von Mykosen bei immunsupprimierten Patienten)

-  „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Antimykotika dermal, oral


## AT 5 Antiinfektiva/Antiseptika, gynäkologisch

### Gilt für

Gynäkologen

### Beispiele

Clotrimazol, Clindamycin, Ciclopirox, Dequalinium, Econazol, Metronidazol, Miconazol

-  „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Antimykotika vaginal

## AT 6 Antiinfektiva/Antiphlogistika/Sonstige, Auge/Ohr

### Gilt für

Augenärzte, HNO-Ärzte und Kinderärzte

### Beispiele

Ciprofloxacin, Diclofenac, Dexamethason + Gentamicin, Dexamethason + Neomycin + Polymyxin B, Fluocinolonacetonid + Ciprofloxacin, Kanamycin, Ofloxacin, Prednisolon

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Aflibercept, Dexamethason, Fluocinolonacetonid, Ocriplasmin, Pegaptanib, Ranibizumab sowie Verteporfin zur intravitrealen Injektion

- § AM-RL Anlage III Nr. 38 (Otologika)

## AT 7 Virustatika am Auge

### Gilt für

Augenärzte

### Beispiele

Aciclovir, Ganciclovir

## AT 8 Antiparasitäre Mittel

### Gilt für

Hautärzte und Kinderärzte

### Beispiele

Dimeticon, Ivermectin, Mebendazol, Mineralöl, Permethrin, Pyrantel, Pyrethrum, Pyrvinium

- § AM-RL Anlage I Nr. 33 (Niclosamid nur zur Behandlung von Bandwurmbefall)
- AM-RL Anlage V (arzneimittelähnliche Medizinprodukte)

- ☒ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Antiparasitäre Mittel, Antiskabiosa
- Verordnungsforum 39: „Behandlung von Kopfläusen“

## AT 9 Mittel bei kardiovaskulären Erkrankungen

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Angiologie/Endokrinologie/Kardiologie/Nephrologie und Hausärzte

### Beispiele

Amlodipin, Bisoprolol, Candesartan, Hydrochlorothiazid, Lercanidipin, Metoprolol, Ramipril, Torasemid

- § AM-RL Anlage IV (Aliskiren)

- ☒ Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“

## AT 10 Mittel bei Fettstoffwechselstörungen

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Endokrinologie/Angiologie/Kardiologie/Nephrologie und Hausärzte

### Beispiele

Atorvastatin, Bezafibrat, Ezetimib, Fenofibrat, Fluvastatin, Pravastatin, Rosuvastatin, Simvastatin

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Alirocumab und Evolocumab

- § AM-RL Anlage III Nr. 35 (Lipidsenker)

- ☒ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Lipidsenker
- Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“


## AT 11 Antikoagulanzen, oral

### Gilt für

Chirurgen, Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Angiologie/Kardiologie und Hausärzte

### Beispiele

Apixaban, Edoxaban, Dabigatranetexilat, Rivaroxaban, Phenprocoumon, Teststreifen zur Überwachung der Blutgerinnung, Warfarin

-  Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“


## AT 12 Thrombozytenaggregationshemmer, exklusive Heparine

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Angiologie/Kardiologie und Hausärzte

### Beispiele

Acetylsalicylsäure, Cilostazol, Clopidogrel, Eptifibatid, Iloprost, Prasugrel, Ticagrelor, Ticlopidin

-  AM-RL Anlage I Nr. 2 (Acetylsalicylsäure [bis 300 mg/ Doseinheit] als Thrombozyten-Aggregationshemmer bei koronarer Herzkrankheit [gesichert durch Symptomatik und ergänzende nicht-invasive oder invasive Diagnostik] und in der Nachsorge von Herzinfarkt und Schlaganfall sowie nach arteriellen Eingriffen)
- AM-RL Anlage III  
Nr. 21, 21a (Clopidogrel),  
Nr. 53 (Dipyridamol in Kombination mit Acetylsalicylsäure)
- AM-RL Anlage IV (Cilostazol, Prasugrel)

## AT 13 Mittel bei Multipler Sklerose

### Gilt für

Fachärzte für Nervenheilkunde und Hausärzte

### Beispiele

Dimethylfumarat, Fingolimod, Glatirameracetat, Interferon beta-1a und -1b, Natalizumab, Peginterferon beta-1a, Teriflunomid

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Interferon alfa-2a, -2b und Peginterferon alfa 2a, Alemtuzumab, cannabishaltige Fertigarzneimittel mit der Zulassung MS  
AT „Rest“: Fampridin

-  AM-RL Anlage IV (Natalizumab)

## AT 14 Mittel zur MS-Begleittherapie

Der AT 14 wurde für alle Richtwertgruppen ab dem Verordnungsjahr 2018 gestrichen.


## AT 15 Antiparkinsonmittel

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Fachärzte für Nervenheilkunde und Hausärzte

### Beispiele

Amantadin, Biperiden, Levodopa-Kombinationen (Benserazid, Carbidopa, Entacapon), Pramipexol, Rasagilin, Ropinirol, Rotigotin, Safinamid

-  AM-RL Anlage I Nr. 31 (Metixenhydrochlorid nur zur Behandlung des Parkinson-Syndroms)

## AT 16 Antipsychotika

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Fachärzte für Nervenheilkunde, Kinderärzte, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Hausärzte

### Beispiele

Clozapin, Lithium, Melperon, Olanzapin, Pipamperon, Prothipendyl, Quetiapin, Risperidon

## AT 17 Antidepressiva

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung, Internisten ohne Schwerpunkt, Fachärzte für Nervenheilkunde, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Hausärzte

### Beispiele

Amitriptylin, Escitalopram, Citalopram, Mirtazapin, Opipramol, Sertralin, Trimipramin, Venlafaxin

§ ■ AM-RL Anlage III Nr. 51 (Reboxetin)

☒ ■ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Antidepressiva

## AT 18 Antiepileptika

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung, Internisten ohne Schwerpunkt, Fachärzte für Nervenheilkunde, Orthopäden, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Carbamazepin, Gabapentin, Lacosamid, Lamotrigin, Levetiracetam, Oxcarbazepin, Pregabalin, Valproinsäure

- ☒ ■ Verordnungsforum 17: „Missbrauchspotential von Pregabalin“
- Verordnungsforum 28: „Lyrica: Möglicher Missbrauch“
  - Verordnungsforum 35: „Pregabalin-Generika zur Behandlung des neuropathischen Schmerzes“
  - Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“

## AT 19 Mittel bei Demenz

### Gilt für

Fachärzte für Nervenheilkunde und Hausärzte

### Beispiele

Dihydroergotoxin, Donepezil, Galantamin, Ginkgo-biloba-Blätter-Trockenextrakt, Memantin, Nicergolin, Nimodipin, Rivastigmin

- § ■ AM-RL Anlage I Nr. 20 (Ginkgo-biloba-Blätter-Extrakt (Aceton-Wasser-Auszug, standardisiert 240 mg Tagesdosis) nur zur Behandlung der Demenz)
- AM-RL Anlage III Nr. 10 (Antidementiva)

## AT 20 Mittel bei ADHS

### Gilt für

Kinderärzte, Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie

### Beispiele

Atomoxetin, Dexamfetamin, Guanfacin, Lisdexamfetamin, Methylphenidat

§ ■ AM-RL Anlage III Nr. 44 (Stimulantien)

☒ ■ Verordnungsforum 50: „ADHS – aktuelle Empfehlungen zur Pharmakotherapie“

## AT 21 Mittel bei Migräne und Schmerzen WHO Stufe I

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung, Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie/Nephrologie/Hämato- und Onkologie/Rheumatologie, Chirurgen, Gynäkologen, HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinderärzte, Fachärzte für Nervenheilkunde, Orthopäden, Urologen und Hausärzte

### Beispiele

Celecoxib, Diclofenac, Etoricoxib, Ibuprofen, Metamizol-Natrium, Naproxen, Paracetamol, Sumatriptan

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Erenumab

- § ■ AM-RL Anlage I Nr. 3 (Acetylsalicylsäure und Paracetamol nur zur Behandlung schwerer und schwerster Schmerzen in Co-Medikation mit Opioiden)
- AM-RL Anlage III  
Nr. 6 (Analgetika in fixer Kombination mit nicht analgetischen Wirkstoffen),  
Nr. 18 (Antiphlogistika oder Antirheumatika in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen),  
Nr. 36 (Migränemittel-Kombinationen)

- 📖 ■ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Analgetika, Migränemittel
- Verordnungsforum 44: „Coxibe – die besseren NSAIDs in der Schmerztherapie?“
- Verordnungsforum 45: „Metamizol – Segen oder Fluch?“
- Verordnungsforum 48: „Diclofenac – Neues zum kardiovaskulären und gastrointestinalen Risiko“
- Verordnungsforum 51: „CGRP – ein neues Target für die Migränebehandlung“
- Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“

## AT 22 Mittel bei Schmerzen WHO Stufe II

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung, Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie/Nephrologie/Hämato- und Onkologie/Rheumatologie, Chirurgen, Gynäkologen, HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinderärzte, Fachärzte für Nervenheilkunde, Orthopäden, Urologen und Hausärzte

### Beispiele

Codein-Kombination (Paracetamol, Diclofenac), Dihydrocodein, Tilidin + Naloxon, Tramadol (+ Paracetamol)

- 📖 ■ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Analgetika

## AT 23 Mittel bei Schmerzen WHO Stufe III

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung, Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie/Nephrologie/Hämato- und Onkologie/Rheumatologie, Chirurgen, Gynäkologen, Kinderärzte, Fachärzte für Nervenheilkunde, Orthopäden, Urologen und Hausärzte

### Beispiele

Buprenorphin, Hydromorphon, Fentanyl, Levomethadon, Morphin, Oxycodon (+ Naloxon), Piritramid, Tapentadol

- 📖 ■ Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“

## AT 24 Anästhetika zur Injektion

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung

### Beispiele

Bupivacain, Esketamin, Ketamin, Lidocain, Mepivacain, Prilocain, Procain, Ropivacain

## AT 25 Botulinumtoxin

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung, Augenärzte, Fachärzte für Nervenheilkunde und Urologen.

### Beispiele

Botulinumtoxin Typ A und Typ B

- § AM-RL Anlage IV (Botulinumtoxin A und B)

## AT 26 Muskelrelaxanzien (ohne Botulinumtoxin)

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung

### Beispiele

Baclofen, Dantrolen, Methocarbamol, Orphenadrin(citrat), Pridinol, Tizanidin, Tolperison

- § AM-RL Anlage III Nr. 37 (Muskelrelaxantien in fixer Kombination)

- ☒ Verordnungsforum 39: „Muskelrelaxantien bei Rückenschmerzen?“

## AT 27 Mittel bei Autoimmunerkrankungen, systemische Basistherapie

### Gilt für

Chirurgen, Hautärzte, Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie/Rheumatologie/Gastroenterologie/Pneumologie, Orthopäden, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Azathioprin, Budesonid, Ciclosporin, Dimethylfumarat, Leflunomid, Mesalazin, Methotrexat, Sulfasalazin

- § AM-RL Anlage I Nr. 16 (E. coli Stamm Nissle 1917 nur zur Behandlung der Colitis ulcerosa in der Remissionsphase bei Unverträglichkeit von Mesalazin)
- AM-RL Anlage IV (Leflunomid)

## AT 28 Mittel bei Autoimmunerkrankungen, Biologicals und Sonstige

### Gilt für

Hautärzte, Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie/Rheumatologie/Gastroenterologie/Pneumologie/Hämato- und Onkologie, Orthopäden, Kinderärzte und Hausärzte.

### Beispiele

Adalimumab, Certolizumabpegol, Etanercept, Golimumab, Infliximab, Secukinumab, Tocilizumab, Vedolizumab

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Basiliximab, Canakinumab, Siltuximab

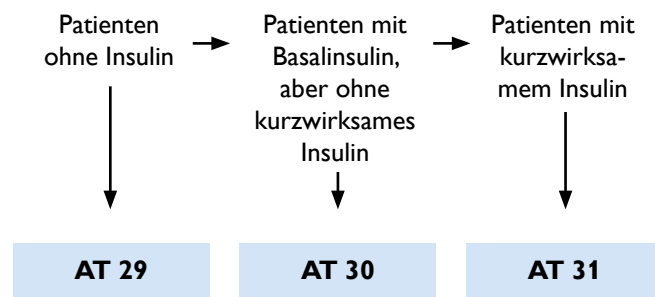
- § AM-RL Anlage IV (Adalimumab, Infliximab)

- ☒ Verordnungsforum 40: „Biosimilars: Biologika 2. Klasse?“
- Verordnungsforum 42: „Biosimilars: Hinweise zur Verordnung und Wirtschaftlichkeit“
- Verordnungsforum 46: „Neues zu Biosimilars“
- Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“



## AT 29/30/31 Antidiabetika

Für die Antidiabetika wurden drei verschiedene AT definiert. Im Gegensatz zu den anderen AT erfolgt die Zuordnung nicht auf Basis einer festen Wirkstoffzuordnung, sondern auf Basis eines patientenindividuellen Therapieansatzes. Jeder Patient wird nach folgendem Schema (mit all seinen Diabetesmedikamenten) nur einem AT zugeordnet:



- Verordnungsforum 52: „Glukose-Selbstkontrollen bei Patienten mit Diabetes mellitus“

## AT 29 Antidiabetika – Patienten ohne Insulin

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie/Angiologie/Endokrinologie/Gastroenterologie/Nephrologie, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Dapagliflozin, Dulaglutid, Empagliflozin, Glibenclamid, Glimepirid, Liraglutid, Metformin, Sitagliptin

- AM-RL Anlage III  
Nr. 11 (Antidiabetika, oral),  
Nr. 49 (Glitazone),  
Nr. 50 (Glinide),  
Nr. 52 (Harn- und Blutzuckerteststreifen)

## AT 30 Antidiabetika – Patienten mit basal unterstützter oraler Diabetestherapie (Typ 2 BOT) oder konventioneller Insulintherapie (Typ 1 CIT)

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie/Angiologie/Endokrinologie/Gastroenterologie/Nephrologie, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Insulin degludec, Insulin detemir, Insulin glargin, Insuline, human/Schwein/Rind

- AM-RL Anlage III Nr. 33a  
(Insulinanaloga, lang wirkende)

## AT 31 Antidiabetika – Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT Typ 1/2)

### Gilt für

für Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie/Angiologie/Endokrinologie/Gastroenterologie/Nephrologie, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Insulin aspartat, Insulin glulisin, Insuline, human/Schwein/Rind, Insulin lispro

- AM-RL Anlage III Nr. 33  
(Insulinanaloga, schnell wirkende)

## AT 32 Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Pneumologie/Kardiologie, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Beclometason, Budesonid, Formoterol (+ Beclometason, + Budesonid) Fenoterol + Ipratropiumbromid, Indacaterol + Glycopyrroniumbromid, Salbutamol, Salmeterol + Fluticason, Tiotropiumbromid

- § AM-RL Anlage III Nr. 31 (Hustenmittel-Fixkombinationen)
- AM-RL Anlage IV (Montelukast)

- 📖 Verordnungsforum 46: „Update Asthma und COPD“

## AT 33 Mittel bei pulmonaler Hypertonie (PAH)

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie/Nephrologie/Pneumologie, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Ambrisentan, Bosentan, Macitentan, Riociguat, Selexipag, Sildenafil, Tadalafil, Treprostinil

## AT 34 Mittel zur Behandlung der Osteoporose

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Endokrinologie/Nephrologie, Gynäkologen, Orthopäden, Chirurgen, Urologen und Hausärzte

### Beispiele

Alendronsäure, Calcitonin, Denosumab, Ibandronsäure, Raloxifen, Risedronsäure, Teriparatid, Zoledronsäure

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Denosumab und Zoledronsäure zur Behandlung skelettbezogener Komplikationen bei Tumorerkrankungen

### Besonderheit

Aufgrund der Applikationshäufigkeit löst die Verordnung von Zoledronsäure (z. B. Aclasta®, Applikation einmal jährlich) in diesem AT vier AT-Fälle aus und die Verordnung von Denosumab (Prolia®, Applikation alle 6 Monate) zwei AT-Fälle.

- 📖 Leitfaden Osteoporosetherapie: „Zweckmäßige Diagnostik und medikamentöse Therapie der Osteoporose“

## AT 35 Schilddrüsentherapeutika

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie/Endokrinologie, Gynäkologen und Hausärzte.

### Beispiele

Carbimazol, Iodid, Levothyroxin + Kaliumiodid, Levothyroxin-Natrium, Liothyronin-Natrium, Natriumperchlorat, Propylthiouracil, Thiamazol,

- § AM-RL Anlage I Nr. 23 (Iodid nur zur Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen)

## AT 36 Hypophysen- und Hypothalamushormone

### Gilt für

Gynäkologen und Urologen

### Beispiele

Desmopressin, Gonadorelin, Leuprorelin, Nafarelin, Oxytocin, Tetracosactid

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Cetrorelix, Ganirelix, Lanreotid, Octreotid, Pasireotid und Pegvisomant

## AT 37 Wachstumsfaktoren für die Bildung roter Blutkörperchen

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie/Hämato- und Onkologie, Gynäkologen und Hausärzte

### Beispiele

Darbepoetin alfa, Erythropoietin, Methoxy-Polyethylenglycol-Epoetin beta

§ ■ AM-RL Anlage IV (Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe)

📄 ■ Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“

## AT 38 Wachstumshormone

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Endokrinologie, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Mecasermin, Somatotropin

📄 ■ Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“

## AT 39 Nebenschilddrüsen-Antagonisten

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie/Endokrinologie

### Beispiele

Cinacalcet, Etelcalcetid, Paricalcitol

### Abweichende Zuordnung

AT 34: Calcitonin

## AT 40 Corticosteroide, systemisch

### Gilt für

Hautärzte, HNO-Ärzte, Internisten mit Schwerpunkt Rheumatologie/Endokrinologie und Orthopäden

### Beispiele

Betamethason, Dexamethason, Fludrocortison, Hydrocortison, Methylprednisolon, Prednisolon, Prednison, Triamcinolon

## AT 41 Corticosteroide, nasal

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Pneumologie, HNO-Ärzte und Kinderärzte

### Beispiele

Beclometason, Budesonid, Dexamethason, Flunisolid, Fluticason (-furoat, + Azelastin), Mometason, Triamcinolon

§ ■ AM-RL Anlage I Nr. 21 (Glukokortikoide, topisch nasal nur zur Behandlung bei persistierender allergischer Rhinitis mit schwerwiegender Symptomatik)

📄 ■ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Antiallergika (Kortikoide nasal)

## AT 42 Androgene

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Endokrinologie und Urologen

### Beispiel

Testosteron

## AT 43 Gestagene/Estrogene

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Endokrinologie, Gynäkologen und Urologen

### Beispiele

Chlormadinon, Dienogest + Estrogen, Dydrogesteron + Estrogen, Estradiol, Estriol, Levonorgestrel + Estrogen, Norethisteron + Estrogen, Progesteron

- § AM-RL Anlage III Nr. 13 (Antidysmenorrhö)

## AT 44 Kontrazeptiva

### Gilt für

Gynäkologen

### Beispiele

Chlormadinon + Ethinylestradiol, Cyproteron + Estrogen, Desogestrel (+ Ethinylestradiol), Dienogest + Ethinylestradiol, Drospirenon + Ethinylestradiol, Levonorgestrel + Ethinylestradiol, Medroxyprogesteron, Nomegestrol + Estradiol

- ☒ Verordnungsforum 43: „Moderne Empfängnisregelung“

## AT 45 Mittel bei säurebedingten Erkrankungen

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Gastroenterologie/  
Nephrologie

### Beispiele

Esomeprazol, Lansoprazol, Natriumhydrogencarbonat, Omeprazol, Pantoprazol, Rabeprazol, Ranitidin, Sucralfat

### Abweichende Zuordnung

AT „Rest“: Fixkombinationen zur Behandlung einer Helicobacter-pylori-Infektion

- § AM-RL Anlage I Nr. 4 (Acidose-therapeutika, nur zur Behandlung von dialysepflichtiger Nephropathie und chronischer Niereninsuffizienz sowie bei Neoblase, Ileumconduit, Nabelpouch und Implantation der Harnleiter in den Dünndarm)
- AM-RL Anlage III Nr. 7 (Antacida in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen)

- ☒ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Magen-Darm-Mittel
- Verordnungsforum 52: „Zielvereinbarungen 2020“

## AT 46 Gallen- und Lebertherapeutika

### Gilt für

Hausärzte, Internisten ohne Schwerpunkt und Internisten mit Schwerpunkt Gastroenterologie

### Beispiele

Ornithinaspartat, Ursodeoxycholsäure

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Chenodeoxycholsäure zur Behandlung des Sterol-27-Hydroxylase-Mangels und Obeticholsäure zur Behandlung der primären biliären Cholangitis

- § AM-RL Anlage I Nr. 35 (Ornithinaspartat nur zur Behandlung des hepatischen (Prae-)Coma und der episodischen, hepatischen Enzephalopathie)
- AM-RL Anlage III Nr. 27 (Gallenwegstherapeutika und Cholagoga)

## AT 47 Digestiva inklusive Enzyme

### Gilt für

Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Hausärzte und Kinderärzte

### Beispiel

Pankreasenzyme

- § ■ AM-RL Anlage I Nr. 36 (Pankreasenzyme nur zur Behandlung chronischer, exokriner Pankreasinsuffizienz oder Mukoviszidose sowie zur Behandlung der funktionellen Pankreasinsuffizienz nach Gastrektomie bei Vorliegen einer Steatorrhoe)
- AM-RL Anlage III Nr. 25 (Enzympräparate in fixen Kombinationen)

## AT 48 Vitamine und Mineralstoffe

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie und Kinderärzte

### Beispiele

Alfacalcidol, Ascorbinsäure, Calcitriol, Calciumcarbonat + Colecalciferol, Colecalciferol (+ Natriumfluorid), Kaliumchlorid, Vitamin-B-Komplex (+ Vitamin C)

### Abweichende Zuordnung

exRW-Bereich: Multivitamin-Präparate zur parenteralen Ernährung

- § ■ AM-RL Anlage I
  - Nr. 11 (Calciumverbindungen und Vitamin D sowie Vitamin D als Monopräparat),
  - Nr. 12 (Calciumverbindungen als Monopräparate),
  - Nr. 25 (Kaliumverbindungen als Monopräparate),
  - Nr. 28 ((Magnesiumverbindungen, oral),
  - Nr. 29 (Magnesiumverbindungen, parenteral),
  - Nr. 43 (Wasserlösliche Vitamine auch in Kombinationen),
  - Nr. 44 (Wasserlösliche Vitamine, Benfotiamin und Folsäure als Monopräparate),
  - Nr. 45 (Zinkverbindungen als Monopräparate)
- 📖 ■ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Mineralstoffpräparate, Vitaminpräparate

## AT 49 Mittel zur Eisensubstitution

### Gilt für

Gynäkologen und Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie/Gastroenterologie

### Beispiele

Eisen(II)-gluconat, Eisen(II)-sulfat, Eisen(II)-glycin-sulfat, Eisen(III)-hydroxid-Polymaltose-Komplex, Eisen(III)-natrium-gluconat-Komplex, Eisen(III)-oxid-Saccharose-Komplex

- § AM-RL Anlage I Nr. 17 (Eisen-(II)-Verbindungen nur zur Behandlung von gesicherter Eisenmangelanaemie)
- AM-RL Anlage III Nr. 8 (Antianaemika-Kombinationen)

## AT 50 Mittel gegen Obstipation

### Gilt für

Anästhesisten mit Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung, Internisten mit Schwerpunkt Gastroenterologie und Kinderärzte

### Beispiele

Bisacodyl, Glycerol, Lactulose, Macrogol, Mineralsalze, Natriumlaurylsulfoacetat, Natriumphosphat, Natriumpicosulfat

- § AM-RL Anlage I Nr. 1 (Abführmittel, nur zur Behandlung von Erkrankungen im Zusammenhang mit Tumorleiden, Megacolon, Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, vor diagnostischen Eingriffen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, Opiat- sowie Opioidtherapie und in der Terminalphase), Nr. 18 (Flohsamen und Flohsamenschalen), Nr. 26 (Lactulose und Lactitol)
  - AM-RL Anlage V (arzneimittelähnliche Medizinprodukte)
- ☒ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Abführmittel

## AT 51 Mittel zur Diagnosevorbereitung

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Gastroenterologie

### Beispiele

Macrogol, Mineralsalze, Sorbitol

- § AM-RL Anlage I Nr. 1 (Abführmittel)
- AM-RL Anlage V (arzneimittelähnliche Medizinprodukte)

## AT 52 Mittel bei Hyperkaliämie und Hyperphosphatämie

### Gilt für

Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie

### Beispiele

Aluminiumchloridhydroxid, Calciumacetat (+ Magnesiumcarbonat), Calciumcarbonat, Eisen(III)-oxidhydroxid-Saccharose-Stärke-Komplex, Lanthan(III)-carbonat, Patiromercalium, Polystyrolsulfonat, Sevelamer

- § AM-RL Anlage I Nr. 37 (Phosphatbinder nur zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei chronischer Niereninsuffizienz und Dialyse)

## AT 53 Spezielle Diätetika nach AM-RL

### Gilt für

Kinderärzte

### Beispiele

Trinknahrung mit hochhydrolysierten Eiweißen oder Aminosäuremischungen für Säuglinge und Kleinkinder mit Kuhmilcheiweißallergie

- § AM-RL Abschnitt I: Kriterien zur Verordnung von enteraler Ernährung zulasten der GKV
- ☒ Verordnungsforum 44: „Enterale Ernährung“

## AT 54 Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen

**Gilt für**  
Kinderärzte

### Beispiele

Butylscopolamin, Carum carvi, Dimenhydrinat, Elektrolyte (zur oralen Rehydrierung), Escherichia coli, Metoclopramid, Saccharomyces boulardii, Silikone

- § ■ AM-RL Anlage III  
Nr. 12 (Antidiarrhoika),  
Nr. 14 (Antiemetika in Kombination mit Antivertiginosa zur Behandlung von Übelkeit),  
Nr. 20 (Carminativa)

## AT 55 Stomatologika

**Gilt für**  
Kinderärzte

### Beispiele

Amphotericin B, Benzylamin, Kamillenblüten, Lidocain, Miconazol, Natriumfluorid, Nystatin, Polidocanol

## AT 56 Mittel zur modernen Wundbehandlung

**Gilt für**  
Chirurgen, Hautärzte, Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Angiologie/Nephrologie, Orthopäden und Hausärzte

### Beispiele

Moderne Wundauflagen wie Hydrokolloidverbände, Alginat, Silikonschäume

- ■ Verordnungsforum 37: „PEG-Sonden: Wirtschaftliche Verordnung der Verbandmaterialien“  
■ Verordnungsforum 38: „Lokaltherapie chronischer Wunden“  
■ Verordnungsforum 46: „PEG-Sonden: Wirtschaftliche Verordnung der Verbandmaterialien“  
■ „Verbandstoff-Preisliste“

## AT 57 Sonstige Wundbehandlung

**Gilt für**  
Internisten ohne Schwerpunkt, Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie/Angiologie, Chirurgen, Hautärzte, Orthopäden und Hausärzte

### Beispiele

Binden, Klebemull, Kompressen, Pflaster, Tupfer, Watte

- ■ Verordnungsforum 38: „Lokaltherapie chronischer Wunden“  
■ Verordnungsforum 44: „Kompressionstherapie des venösen Ulcus cruris“  
■ Verordnungsforum 49: „Kompressionsbandagierung – keine Verordnung von Polstermaterial und Schlauchbinden“  
■ „Verbandstoff-Preisliste“

## AT 58 Spezifische Immuntherapie

**Gilt für**  
Internisten mit Schwerpunkt Pneumologie, Hautärzte, HNO-Ärzte, Kinderärzte und Hausärzte

### Beispiele

Allergenextrakte (Baumpollen, Gräserpollen, Hausstaubmilben, Insekten, Blüten, Tiere, Schimmel- und Hefepilze)

- ■ Verordnungsforum 34: „SCIT und SLIT: Neue S2k-Leitlinie“  
■ Verordnungsforum 38: „Ergänzende Informationen zur SIT-Leitlinie“

## AT 59 Mittel bei Erkältungskrankheiten und Antiallergika

Gilt für  
Kinderärzte

### Beispiele

Acetylcystein, Ambroxol, Efeublätter, Noscapin, Oxymetazolin, Pentoxyverin, Thymiankraut, Xylometazolin

- § ■ AM-RL Anlage I Nr. 6 (Antihistaminika)
    - AM-RL Anlage III
  - Nr. 15 (Antihistaminika, zur Anwendung auf der Haut - ausgenommen bei Kindern),
  - Nr. 19 (Arzneimittel, traditionell angewendete)
- 
- ☒ ■ „Verschreibungsfrei (ap) versus verschreibungspflichtig (rp)“: Antiallergika, Sekretolytika

## AT 60 Mittel zur Glaukombehandlung

Gilt für  
Augenärzte

### Beispiele

Bimatoprost, Brimonidin, Brinzolamid, Clonidin, Dorzolamid, Latanoprost, Tafluprost, Timolol

## AT 61 Mittel bei Harninkontinenz

Gilt für  
Gynäkologen und Urologen

### Beispiele

Desfesoterodin, Duloxetin, Mirabegron, Oxybutynin, Propiverin, Solifenacin, Tolterodin, Trospium

### Abweichende Zuordnung

Bei Gynäkologen und Urologen fällt Botulinumtoxin in den AT „Rest“

## AT 62 Mittel bei benigner Prostatahyperplasie

Gilt für  
Urologen

### Beispiele

Alfuzosin, Doxazosin, Dutasterid, Finasterid, Silodosin, Tadalafil, Tamsulosin, Terazosin

- § ■ AM-RL Anlage II (Tadalafil)
    - AM-RL Anlage III Nr. 39 (Prostatamittel)
- 
- ☒ ■ Verordnungsforum 33: „Cialis® 5 mg bei benignem Prostatasyndrom“

## AT 63 Mittel bei Psoriasis, topisch

Gilt für  
Hautärzte

### Beispiele

Calcipotriol, Calcipotriol + Betamethason, Calcitriol, Tacalcitol

## AT 64 Mittel bei Ekzemen, Reserve

Gilt für  
Hautärzte

### Beispiele

Alitretinoin, Pimecrolimus, Tacrolimus

- § ■ AM-RL Anlage IV (Pimecrolimus, Tacrolimus)



## **AT 65 Mittel bei aktinischer Keratose/ antihyperproliferative Mittel**

### **Gilt für**

Hautärzte und Gynäkologen

---

### **Beispiele**


Diclofenac, Fluorouracil, Grüner Tee, Imiquimod,  
Ingenolmebutat, Podophyllotoxin

---

### **Abweichende Zuordnung**

AT „Rest“: Fluorouracil in Kombination mit Salicylsäure  
als Warzenmittel

---

-  ▪ Verordnungsforum 27: „Therapieoptionen bei aktinischer Keratose“
- 

## **AT 66 Mittel bei Akne**

### **Gilt für**

Hautärzte

---

### **Beispiele**

Adapalen, Azelainsäure, Benzoylperoxid, Clindamycin,  
Erythromycin, Isotretinoin, Nadifloxacin, Tretinoin

---

### **Abweichende Zuordnung**

Bei Hautärzten fallen hormonelle Kontrazeptiva, die auch  
zur Aknetherapie zugelassen sind, in den AT „Rest“.

---

## **AT 67 Rezepturen, nicht parenteral**


### **Gilt für**

Hautärzte

---

Hierzu zählen alle individuell angefertigten Rezepturen  
wie Salben, Lösungen und Tinkturen zur Behandlung  
von Hauterkrankungen.

---

-  ▪ Verordnungsforum 31: „Rezepturarzneimittel unter der Lupe“
-

---

# Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte (exRW)

Wirkstoffe können dem exRW-Bereich (Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte) zugeordnet werden. Hierbei handelt es sich in der Regel um Wirkstoffe zur Behandlung schwerwiegender oder seltener Erkrankungen, die häufig bereits bei einem indikationsgerechten und wirtschaftlichen Einsatz zu erheblichen Kosten führen.

Sie unterliegen nicht der Richtwertprüfung, da ein statistischer Vergleich nicht sinnvoll ist. Die Verordnungskosten werden nicht dem Verordnungsvolumen hinzugerechnet und fließen nicht in die Berechnung der AT-Richtwerte ein. Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte können aber im Rahmen einer Einzelfallprüfung durch die Krankenkassen geprüft werden. Insbesondere die Indikationsstellung, die Verordnungsmenge, sowie eine wirtschaftliche Therapieauswahl sind zu beachten. Eine nachhaltige Dokumentation ist zu empfehlen.

Der exRW-Bereich gilt einheitlich für alle Richtwertgruppen.

Beispielhaft führt die folgende Tabelle einige Wirkstoffe oder Wirkstoffgruppen auf, die diesem Bereich zugeordnet wurden. Bitte beachten Sie, dass es Wirkstoffe gibt, die je nach Indikation der Präparate dem exRW-Bereich **und** einem AT zugeordnet wurden. Zum Beispiel Levofloxacin: Dies ist inhalativ zur Behandlung der Mukoviszidose zugeordnet zu exRW „Sonstige definierte Stoffwechselerkrankungen und Enzymdefekte“. Für die orale Therapie ist es dem AT 1 „Antibiotika, oral/intestinal/nasal/parenteral“ zugeordnet.

➔ Eine aktuelle und vollständige Übersicht der Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte steht auf der Homepage zur Verfügung (Bei Neueinführung von Arzneimitteln erfolgt eine Anpassung der Liste): [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de)  
» Praxis » Verordnungen » Arzneimittel » Richtwerte  
» pdf „Wirkstoffliste AT und exRW“

Definierte exRW-Bereiche	Beispiele vereinbarter Wirkstoffe
Kurzdarmsyndrom	Teduglutid
Sonstige definierte Stoffwechselerkrankungen und Enzymdefekte	Alfa-1-Antitrypsin, Alirocumab, Colistin, Dornase alfa, Evolocumab, Glycerolphénylbutyrat, Levocarnitin, Tobramycin
Intravitreale operative Medikamentenapplikation (IVOM)	Aflibercept, Dexamethason, Fluocinolonacetonid, Ocriplasmin, Pegaptanib, Ranibizumab, Verteporfin
Autosomal-dominante polyzystische Nierenerkrankung, SIADH	Tolvaptan
Definierte Infektionskrankheiten	Dolutegravir, Entecavir, Lamivudin + Abacavir + Dolutegravir, Nevirapin, Ritonavir, Tenofovirafenamid + Bictegravir, Tenofoviridisoproxil (+ Emtricitabin)
Definierte Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems	Alemtuzumab, Cladribin, Erenumab, Idebenon, Riluzol, Tetrabenazin
Definierte Erkrankungen des hämatopoetischen- und Immunsystems	Blutgerinnungsfaktoren, Eculizumab, Eltrombopag, Epinephrin, Immunglobuline, Octocog alfa, Palivizumab, Romiplostim
Definierte Muskelerkrankungen	Ataluren, Mexiletin, Nusinersen
Onkologie	Anastrozol, Granisetron, Hydroxycarbamid, Letrozol, Leuprorelin, Ondansetron, Tamoxifen, Zytostatika-Zubereitungen
Idiopathische Lungenfibrose	Nintedanib, Pirfenidon
Transplantatnachsorge	Basiliximab, Belatacept, Everolimus, Mycophenolsäure, Sirolimus, Tacrolimus
Sonder-Pharmazentralnummer	Arzneimittel ohne Pharmazentralnummer, einzeln importierte Arzneimittel (§ 73 Absatz 3 AMG)
Individuell hergestellte parenterale Lösungen	Individuell hergestellte parenterale antibiotikahaltige Infusionslösungen, Lösungen mit Folinaten (die keine weiteren Wirkstoffe enthalten), Lösungen mit monoklonalen Antikörpern, Schmerzlösungen, virustatikahaltige Infusionslösungen
Behandlung von Suchterkrankungen	Buprenorphin- oder Subutex-Einzeldosen, L-Polamidon-Einzeldosen, Suboxone-Einzeldosen, Buprenorphin, Levomethadon, Methadon
Ovulationsauslöser / Fertilitätsbehandlung	Choriongonadotropin alfa, Choriongonadotropin, Cetrorelix, Clomifen, Follitropin alfa, Ganirelix, Lutropin alfa + Follitropin alfa, Progesteron
Albuminlösungen als Blutersatz	Albumin
i.v. / s.c. Thromboseprophylaxe und -therapie	Certoparin, Dalteparin, Enoxaparin, Fondaparinux, Heparin, Nadroparin, Reviparin, Tinzaparin
Schwermetallvergiftung	Tiopronin
Parenterale Ernährung	Fertigarzneimittel zur parenteralen Ernährung sowie individuell hergestellte parenterale Ernährungslösungen (auch Zusätze)
Eisenchelatbildner	Deferasirox, Deferipron, Deferoxamin
Cannabis	Cannabishaltige Zubereitungen und Fertigarzneimittel
Myomtherapie	Ulipristal
Blutzuckerteststreifen	Blutzuckerteststreifen

# Allgemeine Hinweise zur Richtwertprüfung Arzneimittel

*In der folgenden Zusammenfassung finden Sie die wichtigsten Punkte zum Thema Richtwertprüfung.*

- Fachgruppen, die keine Richtwerte zur Verfügung haben, unterliegen nicht der Richtwertprüfung. Bei diesen kann die wirtschaftliche Verordnungsweise durch weitere in der Prüfvereinbarung geregelte Verfahren, wie die Prüfung der Verordnungsweise im Einzelfall, Prüfung der Einhaltung der Richtlinien nach § 92 SGB V oder eine Prüfung auf Feststellung eines sonstigen Schadens, erfolgen.
- Die Richtwertprüfung erfolgt einheitlich für den Kollektiv- und Selektivbereich.
- Neben den Arzneimitteln werden im Rahmen der Richtwertprüfung auch Verordnungen von Verbandstoffen, Teststreifen (ab 2020 ohne Blutzuckerteststreifen) und Diätetika nach § 31 SGB V geprüft.
- Im Moment findet die Einleitung eines Prüfverfahrens um zwei Jahre versetzt statt. Das heißt zum Beispiel, dass die Einleitung für das Verordnungsjahr 2018 im Jahr 2020 erfolgt.
- Eine Richtwertprüfung erfolgt nur, wenn in allen vier Quartalen eines Kalenderjahres Verordnungen ausgestellt wurden.
- In fachgruppen- und schwerpunktübergreifenden BAGs/MVZs wird für jede Richtwertgruppe einzeln die Einhaltung des Richtwertvolumens geprüft. Alle Ärzte mit der gleichen Richtwertgruppe innerhalb einer Praxis werden gemeinsam betrachtet.
- Die Einleitung eines Prüfverfahrens erfolgt, wenn das Verordnungsvolumen das praxisindividuelle Richtwertvolumen innerhalb eines Kalenderjahres um mehr als 25 Prozent überschreitet.
- Die alleinige Überschreitung eines einzelnen AT ist bezüglich einer Richtwertprüfung unkritisch.
- Eine Überschreitung des praxisindividuellen Richtwertvolumens ist nicht in jedem Fall mit einer unwirtschaftlichen Verordnungsweise gleichzusetzen. Ein Grund könnte sein, dass eine Praxis in Bezug auf einen AT eine Patientenklientel mit einer höheren Morbidität als die Richtwertgruppe versorgt. Zum Beispiel schließt der AT 34 „Mittel zur Behandlung der Osteoporose“ alle Grade der Osteoporosetherapie, von der kostengünstigen oralen Bisphosphonattherapie bis hin zu teuren Therapien mit Reserve-Antiosteoporotika, ein.
- Im Fall eines Prüfverfahrens sollten individuelle Besonderheiten Ihrer Praxis an die GPE weitergeleitet und dargelegt werden.
- Teure Therapien sollten besonders ausführlich dokumentiert werden. Aus der Dokumentation sollte vor allem auch hervorgehen, wie die Therapieentscheidung zustande kam und dass der Einsatz preisgünstiger Alternativen nicht möglich war.
- Bezüglich der Richtwertprüfung konnte die KVBW im Rahmen der Prüfvereinbarung Verfahren durchsetzen, die die Neuniederlassungen fördern („Welpenschutz“) und auch für bestehende Praxen existenzgefährdende Nachforderungen („Nachforderungsbegrenzung“ und „Amnestieregelung“) zukünftig verhindern. Hinweise zur „Amnestieregelung“ wurden im Verordnungsforum 41 veröffentlicht, Hinweise zum „Welpenschutz“ im Verordnungsforum 46. Weitere detaillierte Erläuterungen zum Thema „Nachforderungsbegrenzung“ können Sie dem Verordnungsforum 50 entnehmen.

➔ Prüfvereinbarung: [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de)

» Praxis » Verträge & Recht » Verträge von A-Z

» Wirtschaftlichkeit & Plausibilität

➔ Für weitere Fragen zur Prüfvereinbarung oder Unterstützung in einem Prüfverfahren stehen Ihnen die Fachleute der Gruppe „Betreuung Prüfverfahren“ gerne zur Verfügung – Telefon: 0711 7875-3630.

# Informationsangebote rund um die Richtwertsystematik

## Allgemeine Informationen

- Im ersten Verordnungsforum eines jeden Jahres informieren wir über die Änderungen, die für das jeweilige Jahr vereinbart wurden. Anpassungen für das Jahr 2020 können Sie dem Verordnungsforum 52 entnehmen.
- Welche Wirkstoffe werden welchen AT zugeordnet und für welche fließen die Kosten nicht in das Verordnungsvolumen der Praxis ein (exRW)? Auf der Homepage finden Sie die Wirkstoffliste, die wirkstoffspezifisch Auskunft gibt und quartalsweise überarbeitet wird: [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de) » Praxis » Verordnungen » Arzneimittel » Richtwerte » Wirkstoffliste AT und exRW
- Welche Arzneimittel-Therapiebereiche welcher Richtwertgruppe zugeordnet sind, lesen Sie ab Seite 17.
- Die richtwertgruppenspezifischen Listen der Arzneimittel-Therapiebereiche inklusive AT-Richtwerte finden Sie unter: [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de) » Praxis » Verordnungen » Arzneimittel » Richtwerte
- Fragen und Antworten rund um die Systematik finden Sie ab Seite 46 und auf unserer Homepage: [www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de) » Praxis » Verordnungen » Arzneimittel » FAQ

## Informationen speziell für Ihre Praxis

Sie interessieren sich für praxisindividuelle Auswertungen Ihrer Verordnungsdaten? Hierzu bieten wir Ihnen Folgendes an:

- Die Frühinformation Arzneimittel informiert Sie über Ihre Verordnungsdaten und das Richtwertsystem. Sie können diese etwa zwei Monate nach Quartalsende im Mitgliederportal einsehen (Dokumentenarchiv » Aktentyp: Verordnungsmanagement » Auswahl des Quartals z. B. 20193 » Reiter: Arzneimittel). Zusätzlich erhalten Sie diese jedes Quartal mit dem Honorarversand (Anlage 71) per Post zugeschickt.
- Praxisindividuelle Präparatliste: Anhand dieser Liste können Sie nachvollziehen, welchen Arzneimittel-Therapiebereichen die von Ihnen verordneten Präparate zugeordnet werden. Sie finden sie ebenfalls im Mitgliederportal unter Dokumentenarchiv » Aktentyp: Verordnungsmanagement » Auswahl des Quartals z. B. 20193 » Reiter: Arzneimittel.

---

# Häufig gestellte Fragen zur Richtwertsystematik

## Was ist eine Richtwertgruppe?

In der Regel handelt es sich bei einer Richtwertgruppe um die jeweilige Fachgruppe. Richtwertgruppen sind Vergleichsgruppen der Richtwertsystematik, in denen Praxen mit ähnlichen Versorgungs- und damit Verordnungsschwerpunkten zusammengefasst werden. Für die verschiedenen internistischen Schwerpunkte wurden eigenständige Richtwertgruppen gebildet, um für die Systematik adäquate Vergleichsgruppen zu erhalten.

## Was ist ein Arzneimittel-Therapiebereich (AT)?

Die AT bündeln die nach Anwendungsgebieten zusammengehörenden Wirkstoffe. Jeder Richtwertgruppe werden verschiedene und unterschiedlich viele AT zugeteilt, die die jeweiligen Versorgungsschwerpunkte abbilden. Diejenigen Wirkstoffe, die in der jeweiligen Richtwertgruppe keinem AT (bzw. exRW-Bereich) zugeordnet sind, werden im AT „Rest“ zusammengefasst. Der AT „Rest“ wird wie alle anderen AT in der Berechnung des praxisindividuellen Richtwertvolumens berücksichtigt.

## Was ist der exRW-Bereich?

Wirkstoffe können dem sogenannten exRW-Bereich (Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte) zugeordnet werden. Hierbei handelt es sich in der Regel um Wirkstoffe zur Behandlung schwerwiegender oder seltener Erkrankungen, die häufig bereits bei einem indikationsgerechten und wirtschaftlichen Einsatz zu erheblichen Kosten führen. Sie unterliegen nicht der Richtwertprüfung, da ein statistischer Vergleich nicht sinnvoll ist. Die Verordnungskosten fließen somit auch nicht in die Berechnung der AT-Richtwerte ein. Die Verordnungen unterliegen zwar nicht der statistischen Prüfung, können aber im Rahmen einer Einzelfallprüfung durch die Krankenkassen geprüft werden. Insbesondere die Indikationsstellung, die Verordnungsmenge sowie eine wirtschaftliche Therapieauswahl sind zu beachten.

Der exRW-Bereich gilt einheitlich für alle Richtwertgruppen.

## Was ist ein AT-Richtwert?

Jährlich berechnen und vereinbaren die KVBW und die Krankenkassen für jeden Arzneimittel-Therapiebereich (AT) einen richtwertgruppenspezifischen Durchschnittswert in Euro, den AT-Richtwert. Verordnet ein Arzt einem Patienten einen Wirkstoff aus einem bestimmten AT, steht ihm für diesen Patienten der AT-Richtwert quartalsweise zur Verfügung. Auch für den AT „Rest“ werden für jede Richtwertgruppe einzeln AT-Richtwerte vereinbart.

## Wie werden die aktuellen AT-Richtwerte berechnet?

Die geltenden AT-Richtwerte werden auf Basis der aktuellsten vorhandenen Verordnungsdaten richtwertgruppenspezifisch berechnet (vgl. Frage „Was ist ein AT-Richtwert?“). Dabei werden die aktuellen Marktentwicklungen wie zum Beispiel geänderte Festbeträge berücksichtigt.

## Was ist ein AT-Fall?

Jeder Patient zählt in jedem Arzneimittel-Therapiebereich (AT), in dem er mindestens eine Verordnung erhält, als Arzneimittel-Therapiebereichsfall, kurz AT-Fall. Verordnet ein Arzt einem Patienten in einem Quartal Arzneimittel aus mehreren AT, zählt der Patient in jedem dieser AT als AT-Fall. Erhält ein Patient in jedem Quartal eines Kalenderjahrs eine Verordnung aus demselben AT, zählt der Patient in allen vier Quartalen als AT-Fall. Jeder AT-Fall löst einen AT-Richtwert aus. Ein Patient kann mehrere AT-Fälle und somit mehrere AT-Richtwerte auslösen.

## Stimmt es, dass ich nur noch Arzneimittel aus den für meine Richtwertgruppe definierten AT verordnen darf?

Nein, es dürfen auch Arzneimittel außerhalb der definierten AT verordnet werden (z. B. bei Hausärzten: Protonenpumpeninhibitoren). Die Kosten für diese Verordnungen fließen dann in den AT „Rest“. Wie bei allen AT löst jeder Patient pro Quartal – unabhängig von der Anzahl der Verordnungen – jeweils nur einen AT-Fall aus.

### **Hat mein Verordnungsverhalten Einfluss auf die AT-Richtwerte meiner Richtwertgruppe?**

Auch Ihre Verordnungen werden zur Berechnung der Richtwerte Ihrer Richtwertgruppe herangezogen. Grundsätzlich dürfen nur medizinisch notwendige Arzneimittel in geeigneter Packungsgröße verordnet werden.

Es bietet sich gerade für chronisch kranke Patienten an, den Quartalsbedarf zu verordnen. Dies stellt sicher, dass die AT-Richtwerte auch zukünftig auf einem realen Niveau verbleiben und nicht durch Verordnung kleiner Packungsgrößen oder durch das „Outsourcen“ von Verordnungen an andere Fachgruppen niedriger werden.

### **Was ist das Verordnungsvolumen?**

Als Verordnungsvolumen werden die Gesamtausgaben für Verordnungen aus allen AT, ohne den exRW-Bereich, bezeichnet.

### **Was ist das praxisindividuelle Richtwertvolumen?**

Multipliziert man die AT-Fälle mit dem jeweils zugehörigen AT-Richtwert eines AT, erhält man das zugehörige AT-Richtwertvolumen. Die Summe aller AT-Richtwertvolumina ergibt das praxisindividuelle Richtwertvolumen. Vergleicht man das praxisindividuelle Richtwertvolumen eines Kalenderjahres mit dem Verordnungsvolumen eines Kalenderjahres, kann eine mögliche Auffälligkeit einer Praxis festgestellt werden (siehe Seite 12 „Feststellung einer Auffälligkeit“).

### **Spielen Patienten ohne Verordnung eine Rolle bei der Berechnung des praxisindividuellen Richtwertvolumens?**

Nein, es zählen nur diejenigen Patienten, die in einem oder mehreren Arzneimittel-Therapiebereichen (AT) eine Verordnung erhalten.

### **Was ist der unterjährige praxisindividuelle Richtwert<sup>KV</sup> (unterjähriger PiRW<sup>KV</sup>)?**

Basis dieses Wertes sind die der KVBW vorliegenden Verordnungsdaten. Der unterjährige PiRW<sup>KV</sup> bildet die aktuelle Morbidität einer Praxis im jeweiligen Verordnungsquartal ab. Er wird quartalsweise neu berechnet und kann allein aufgrund jahreszeitlicher Erkrankungsschwerpunkte von Quartal zu Quartal schwanken.

Die KVBW teilt Ihnen den über die Quartale eines Jahres kumulierten unterjährigen PiRW<sup>KV</sup> nach Ablauf jedes Verordnungsquartals in der Frühinformation Arzneimittel vierteljährlich mit.

---

## Glossar der Abkürzungen

ACE	Angiotensin-konvertierendes Enzym
ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
AM	Arzneimittel
AMG	Arzneimittelgesetz
AM-RL	Arzneimittel-Richtlinie
ap	verschreibungsfrei
AT	Arzneimittel-Therapiebereich
ATC-Code	anatomisch-therapeutisch-chemischer Code
BAG	Berufsausübungsgemeinschaft
BOT	basal-unterstützte orale Therapie
CIT	konventionelle Insulintherapie
E. coli	Escherichia coli
exRW	Wirkstoffe außerhalb der Richtwerte
FAQ	frequently asked questions
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
GPE	Gemeinsame Prüfungseinrichtungen
ICD	International (Statistical) Classification of Diseases and Related Health Problems
ICT	intensivierte konventionelle Insulintherapie
i.v.	intravenös
IVOM	intravitreale operative Medikamentenapplikation
MS	Multiple Sklerose
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
PAH	pulmonale arterielle Hypertonie
PEG	perkutane endoskopische Gastrostomie
PiRW	praxisindividueller Richtwert
PIRW <sup>KV</sup>	auf Basis der KV-Daten berechneter PiRW
PVS	Praxisverwaltungssystem
rp	verschreibungspflichtig
S2k-Leitlinie	konsensbasierte Leitlinie
s.c.	subkutan
SCIT	subkutane Immuntherapie
SGB V	Sozialgesetzbuch V
SGLT-2	sodium-glucose co-transporter 2



SIADH	Syndrom der inadäquaten ADH-Sekretion
SIT	spezifische Immuntherapie
SLIT	sublinguale Immuntherapie
SSRI	selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer
WHO	World Health Organization

**Fragen zu Einzelverordnungen**

**Arzneimittel**    **0711 7875-3663**  
**verordnungsberatung@kvbawue.de**

Dr. med. Richard Fux, Tanja Krummrein,  
Dr. rer. nat. Franziska Leipoldt,  
Laura Munninghoff, Julia Nachbar,  
Claudia Speier, Dr. rer. nat. Reinhild Trapp

**Impfungen, Heil- und Hilfsmittel, Sonstiges**    **0711 7875-3669**  
**verordnungsberatung@kvbawue.de**

Marion Böhm, Kristina Frey, Beate Klaiber,  
Martina Mildenberger, Martina Rahner,  
Melanie Rummel, Ute Seene

**Fragen zum Sprechstundenbedarf**    **0711 7875-3660**  
**sprechstundenbedarf@kvbawue.de**

Giulia Barassi, Stephanie Brosch,  
Andrea Damm, Bettina Kemmler,  
Aikje Lichtenberger, Ulrike Meinzer-Haisch,  
Simone Schanz, Heidrun Single,  
Brigitte Weiss

**Betreuung Prüfverfahren**    **0711 7875-3630**  
**pruefverfahren@kvbawue.de**

Kerstin Doncev, Loredana Panai,  
Rita Wollschläger

**Fragen zu Verordnungsstatistiken**    **0711 7875-3114**

Katrin Oswald

## Impressum

Richtwertsystematik Arzneimittel  
Grundlagen und aktuelle Hinweise  
Februar 2020

Herausgeber **KVBW**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Baden-Württemberg  
Albstadtweg 11  
70567 Stuttgart

Kontakt [verordnungsforum@kvbawue.de](mailto:verordnungsforum@kvbawue.de)

Redaktion Dr. med. Norbert Metke (verantwortlich)  
Dr. med. Richard Fux  
Thomas Göckler  
Tanja Krummrein  
Dr. rer. nat. Franziska Leipoldt  
Swantje Middeldorff  
Laura Munninghoff  
Karen Schmidt  
Dr. rer. nat. Reinhild Trapp

Erscheinungstermin Februar 2020

Gestaltung und Realisation Tanja Peters

Auflage 21.500

Anmerkung Über die Zusendung von Leserbriefen freuen wir uns. Allerdings können wir nicht jeden Beitrag veröffentlichen und nehmen eventuell Kürzungen vor. Für namentlich gekennzeichnete Artikel sind die Autoren verantwortlich. Sie stellen nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers dar. Die Begriffe „Arzt“ und „Therapeut“ im Text stehen immer sowohl für die männliche als auch die weibliche Berufsbezeichnung.

**KVBW**

Kassenärztliche Vereinigung  
Baden-Württemberg  
Albstadtweg 11  
70567 Stuttgart  
Telefon 0711 7875-0  
Telefax 0711 7875-3274