



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein



Arzneimittelvereinbarung 2021

Januar 2021 |

Dr. Holger Neye, Dr. Till Reher-Taiber

Gesetzliche Grundlage § 84 SGB V

- Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen und die Kassenärztliche Vereinigung treffen für das jeweils folgende Kalenderjahr eine Arzneimittel- Heilmittelvereinbarung. Die Vereinbarung umfasst:
 - Ein Ausgabenvolumen
 - Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele und konkrete Maßnahmen (Quoten)
 - Kriterien für Sofortmaßnahmen

Arzneimittelvereinbarung 2021 – was ist neu

- Ausgabenvolumen 4.726.552.714 Euro (+ 4,6%)
Steigerung gemäß bundesweiten Rahmenvorgaben
- Einfache Regelungen und Reduktion von Doppelsteuerungen
- Streichen von fünf Quoten, die nicht mehr steuern
- klare Regelung zur Umsetzung des neuen § 40a AM-RL
(bevorzugte Verordnung von Biosimilars unter Berücksichtigung von Rabattverträgen),
- keine neuen Quoten
- neue qualitative Ziele zu:
 - Cannabis: „Vorrangige Verordnung von Fertigarzneimitteln oder standardisierter Zubereitungen / bitte Genehmigungsverfahren beachten“
 - Mittel zur Hyposensibilisierung: „Einsatz von zugelassenen Therapieallergenen bei Neueinstellungen, sofern zugelassene Therapieallergene in gleicher Darreichungsform zur Verfügung stehen.“

Richtgrößen-/Durchschnittswerteprüfung Arzneimittel in Nordrhein

Jahr	eingeleitet	BvR	Regress
2011	125	17	8
2012	68	16	4
2013	52	6	1
2014	28	3	2
2015	16	6	3
2016	3		1
2017	21	7	1
2018	12	6	0

Cave: circa 15.000 Einzelfallprüfungen pro Jahr bleiben von Neuregelung unberührt, BvR: Beratung vor Regress

Richtgrößen-/Durchschnittswerteprüfung Heilmittel in Nordrhein

Jahr	eingeleitet	BvR	Regress
2011	85	26	10 ₁
2012	61	16	5
2013	64	17 ₆	4
2014	58	11	2
2015	56	27	1
2016	3	1	1
2017	28	21	0
2018	10	7	1

Cave: Einzelfallprüfungen wegen unzulässiger Heilmittelverordnungen sind weiterhin möglich, BvR: Beratung vor Regress

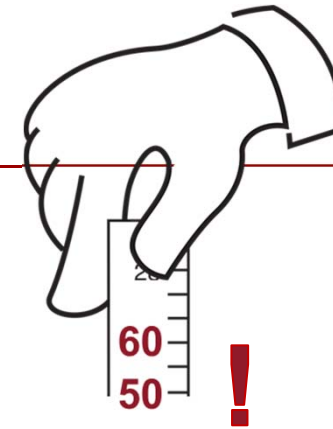
Wie hängen Quoten und Prüfung zusammen



siehe auch: Beratung vor Regress, „Welpenschutz“

Prüfung nach Durchschnittswerten

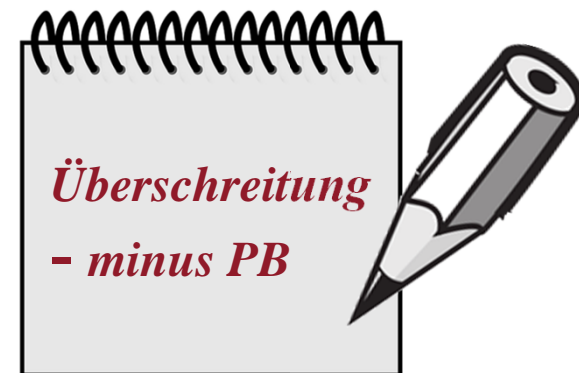
(1) Durchschnittswert **messen**



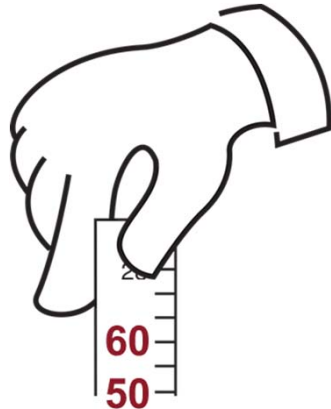
(2) Quoten **zählen**



(3) Praxisbesonderheiten **abziehen**



Beispiel Quartalsbilanz



Erläuterungen zur Quartalsbilanz
als Video unter
www.kvno.de/arsneimittel

erstellt durch: Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Nordrhein

Quartalsbilanz
Arzneikostenstatistik
Durchschnittswertprüfung

BSNR: 3188 Praxis: 00 Dr. Praxistort: Arztgruppe: Allgemeinmediziner / Prakt. Ärzte / Ärzte, Arztuntergruppe: 3 Quartal: 4/2017

Leistungsbetrachtung:

		Behandlungsfalzzahl*	Arzneimittelverordnungen
AOK	AG1	1	142,14 €
	AG2	455	14.393,16 €
	AG3	269	28.146,66 €
	AG4	288	53.607,76 €
LKK	AG1	0	0,00 €
	AG2	0	0,00 €
	AG3	0	0,00 €
	AG4	1	33,28 €
IKK	AG1	6	39,20 €
	AG2	130	4.639,19 €
	AG3	89	6.518,35 €
	AG4	69	14.512,84 €
BKK	AG1	3	238,00 €
	AG2	277	10.556,00 €
	AG3	236	20.469,00 €
	AG4	367	58.063,00 €
VDEK	AG1	9	278,10 €
	AG2	731	28.677,82 €
	AG3	737	58.582,72 €
	AG4	684	96.209,28 €
KNAP	AG1	0	0,00 €
	AG2	210	9.311,29 €
	AG3	185	17.846,99 €
	AG4	349	61.713,14 €

Altersgruppen (AG)
AG1: 0 - 15 Jahre
AG2: 16 - 49 Jahre
AG3: 50 - 64 Jahre
AG4: ≥ 65 Jahre

Gesamtbetrachtung (Bruttokosten aller Rezepte):

	Behandlungsfalzzahl*	Arzneimittelverordnungen Praxis	Durchschnittswert je Fall		Abweichung je Fall	Abweichung je Fall in Prozent
			Praxis	Vergleichsgruppe		
AG1	19	697,44 €	36,71 €	21,13 €	15,58 €	
AG2	1803	67.577,46 €	37,48 €	35,50 €	1,98 €	
AG3	1516	131.563,72 €	86,78 €	84,37 €	2,41 €	
AG4	1758	274.139,30 €	155,94 €	144,19 €	11,75 €	
Gesamt	5096	473.977,92 €	93,01 €	87,48 €¹	5,53 €	6,32 %

* ohne Zuweisungen und Konsiliarfälle (Summe aller Altersgruppen): 0

Rechengrößen Nettokostenbasis:

	Rabatte	Vers.-Zuzahlung absolut	Nettokosten-summe	Index zur Bruttokosten-summe	Durchschnittlicher Index der Vergleichsgruppe
Gesamt	62.565,09 €	38.368,70 €	373.044,13 €	78,70%	77,64%

Zur Erläuterung:
Diese Rechengrößen dienen den Praxistoren ausschließlich für eine objektiverende Berücksichtigung im Fall einer etwaigen Regressfestsetzung.

Zusammenbetrachtung mit Vorquartalsergebnissen:

	Behandlungsfalzzahl*	Arzneimittelverordnungen Praxis	Durchschnittswert je Fall Praxis	Durchschnittswert je Fall Vergleichsgruppe ¹	Abweichung je Fall	Abweichung je Fall in Prozent
Werte für Quartal 4/2017	5096	473.977,92 €	93,01 €	87,48 €	5,53 €	6,32%
Werte für Quartal 3/2017	5354	487.839,46 €	91,12 €	83,54 €	7,58 €	9,07%
Werte für Quartal 2/2017	5062	503.391,40 €	99,45 €	87,08 €	12,37 €	14,14%
Werte für Quartal 1/2017	5290	500.673,53 €	94,65 €	84,06 €	10,59 €	12,60%
Bilanz der letzten 4 Quartale	20802	1.965.862,31 €	94,50 €	85,50 €	9,00 €	10,53%

¹ Anteilig gewichtet nach Behandlungsfalzzahlen der Altersgruppen

Quoten Nordrhein 2021

- Fünf Quoten wurden **gestrichen**:
Generikaquote, Me-too-Quote, Generikaquote für Opioide, Generikaquote für Antibiotika, Quote Renin-Angiotensin-System
- Zwei Quoten werden **ausgesetzt**:
Heparin-Quote, Generikaquote bei Glaukomtherapeutika
- Drei Quoten wurden **neu definiert**:
Blutzuckerteststreifen (neu: max. 48 cent pro Streifen als Durchschnitt), MS-Therapeutika; Alpha-Blocker
- Berücksichtigung von **Rabattverträgen** im Prüfungsfall:
Biosimilar-Quoten, DOAK-Quote, Blutzuckerteststreifen
- **Mindestmengen** bei Biosimilars und Blutzuckerteststreifen, ehe Quote berücksichtigt wird

Quoten Nordrhein 2021

Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten („5 aus 5“)

KBV- Medikationskatalog (Standardwirkstoffe)	min. 68%
KBV-Medikationskatalog (Anteil nachrangig zu verordnende Wirkstoffe an allen Wirkstoffen des Kataloges)	max. 9%
Blutzuckerteststreifen (Durchschnittswert pro Teststreifen), mindestens 5.000 BZT/ Jahr	max. 48 Cent*
Direkte orale Antikoagulantien (DOAK): (Anteil preiswerter DOAK (Eliquis, Lixiana) an allen DOAK, Xarelto 2,5mg zählt nicht bei der Berechnung)	min. 70%*
Anteil an Patienten, die mit Protonenpumpeninhibitoren behandelt werden, an allen Arzneimittelpatienten	max. 22%

*im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate positiv in der Quote berücksichtigt

Die Quoten aller Fachgruppen finden sich im Appendix

Beispiel Quotenschreiben



Ihre Zielwerte gemäß Arzneimittelvereinbarung 2019

Die Tabelle zeigt die für die Fachgruppe Ihrer Praxis aktuell vereinbarten Zielvorgaben nach § 84 SGB V. Als Umsatz ist das Brutto für die jeweilige(n) Leitsubstanz(en) bzw. der Umsatz für alle Generika bzw. für alle Me-too-Präparate angegeben.

Zielwert	IST [%]	SOLL [%]	Umsatz Zielfeld [€]	Ziel erreicht ?
Generikaquote: Anteil Packungen generikafähiger Markt am Gesamtmarkt	97,66	mindestens 95,00	81.498	OK
Me-too-Quote: Anteil Gesamtausgaben (Brutto) für Me-too-Präparate	0,00	maximal 1,00	0	OK
Blutzuckerteststreifen: Anteil Packungen für Preisgruppe A2 und B	92,31	mindestens 90,00	1.999	OK
Blutzuckerteststreifen: Durchschnittlicher Preis je Teststreifen Zielwert 47,5 Cent (Keine Quote, nur Info)	53,95	maximal 47,50		
KBV Medikationskatalog: Anteil Standardwirkstoffe an allen Wirkstoffen des Kataloges.	8,00	mindestens 73,00		OK
KBV Medikationskatalog: Anteil nachrangig zu verordnende Wirkstoff an allen Wirkstoffen des Kataloges.	4,00	maximal 7,00		OK
Direkte orale Antikoagulantien (DOAK): Anteil preiswerter DOAK (Eliquis, Xarelto) an allen DOAK, Xarelto 2,5mg zählt nicht in die Berechnung	100,00	mindestens 50,00	3.553	OK
Anteil an Patienten, die mit Protonenpumpen (PPI) behandelt werden, an allen ambulanten Patienten	14,00	maximal 22,00		OK

Nach der Arzneimittelvereinbarung wird beim Verfehlen der Ziele ein Beratungsgespräch angeboten. Wenn bis zu vier Ziele für Ihre Fachgruppe vereinbart wurden, wird eine Beratung beim Verfehlen von mindestens eines Zieles angeboten. Wenn fünf bis sieben Ziele vereinbart wurden, müssen mindestens zwei Ziele verfehlt werden, damit ein Beratungsgespräch angeboten wird. Eine Einladung zu einem Beratungsgespräch würden Sie in einem separaten Brief erhalten.

Wenn ein Vertragsarzt alle Ziele einhält, die für die jeweilige Fachgruppe vereinbart wurden, wird eine Wirtschaftlichkeitsprüfung grundsätzlich nicht durchgeführt. So ist es in der Arzneimittelvereinbarung 2019 in Paragraph 7 geregelt.

Nur für Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten: Wenn von den sieben vereinbarten Zielen fünf Ziele eingehalten werden, wird eine Wirtschaftlichkeitsprüfung grundsätzlich nicht durchgeführt. So ist es in der Arzneimittelvereinbarung 2019 geregelt.

Medikationskatalog



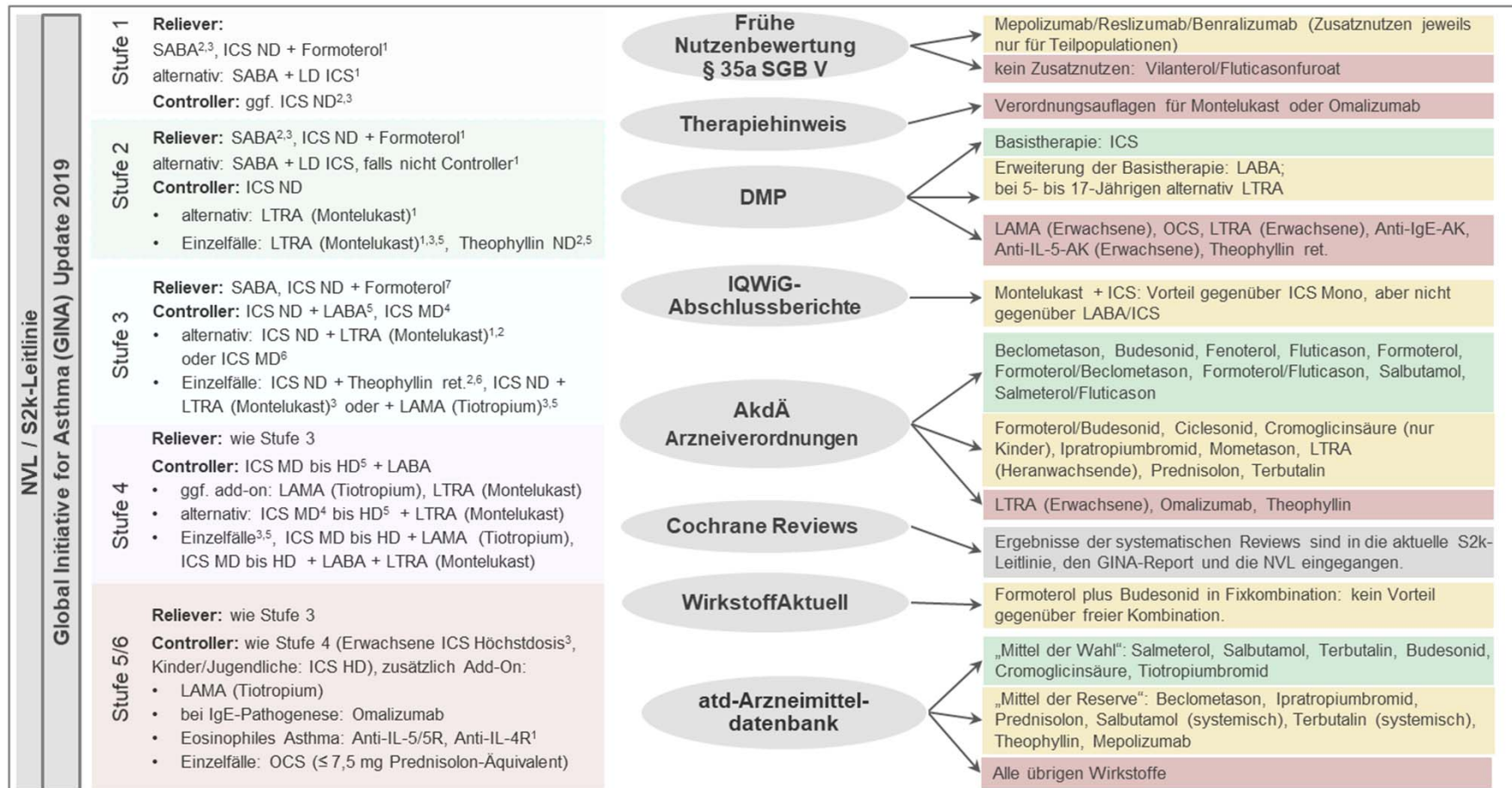
- Vorgabe der KBV
Aufarbeitung der Evidenz nach gleichbleibendem Schema
- Leitsubstanzen (Ampelschema) in 22 Indikationsgruppen
- Praxen, die über alle Indikationen einen Anteil von mindestens **68%** der Leitsubstanzen und maximal **9%** der nachrangig zu verordnende Präparate erreichen, haben die Quote erfüllt
- Information der Praxen über Feedbacksystem
- Kennzeichnung der Substanzen in PVS-System

Medikationskatalog - Indikationen



- AB-Therapie bei Harnwegsinfektionen
 - unkomplizierte Zystitis
 - unkomplizierte Pyelonephritis
- AB-Therapie der oberen Atemwege
 - akute Tonsillopharyngitis
 - Otitis media
 - Rhinosinusitis
- AB-Therapie der unteren Atemwege
 - leichtgradige AECOPD
 - leichtgradige CAP
 - Pertussis
- Asthma
- COPD
- Demenz
- Depression
 - unipolar
 - bipolar
- DM Typ 2
- Fettstoffwechselstörungen
- Herzinsuffizienz, chronische
- Hypertonie
- KHK
 - akut
 - chronisch
- Osteoporose
- Vorhofflimmern

Entscheidungsbaum Medikationskatalog (Bsp. Asthma)



Standardwirkstoffe		Reservewirkstoffe		Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe	
• Beclometason	• Formoterol/Beclometason	• Ciclesonid	• Montelukast	• Ambroxol	• Ketotifen
• Budesonid	• Salmeterol/Fluticason	• Fenoterol	• Prednisolon	• Aminophyllin	• Omalizumab
• Fluticason	• Formoterol/Budesonid	• Formoterol	• Salmeterol	• Anti-IL-4R (Dupilumab)	• OCS (außer Prednisolon)
• Salbutamol (inhalativ)	• Formoterol/Fluticason	• Mometason	• Tiotropiumbromid	• Anti-IL-5/5R (Benralizumab, Mepolizumab, Reslizumab)	• systemische Beta-2-Sympathikomimetika
• Terbutalin (inhalativ)	• Vilanterol/Fluticasonfuroat			• Cromoglicinsäure	• Reproterol/Cromoglicinsäure
				• Fenoterol/Ipratropiumbromid	• Theophyllin
				• Ipratropiumbromid	

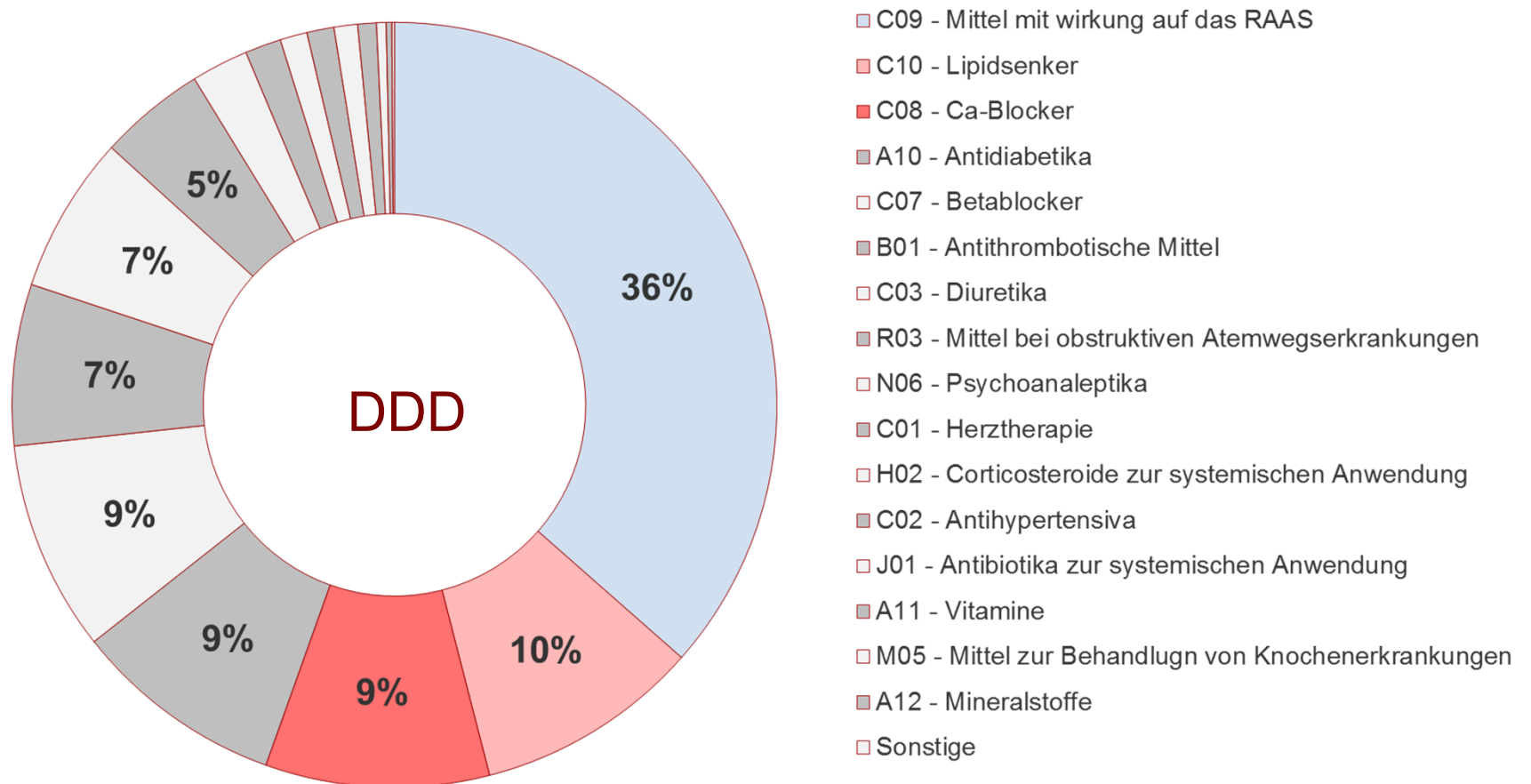
Für Kinder und Jugendliche wurde nur das Stufenschema der NVL berücksichtigt. ¹ nur GINA, ² nur S2k, ³ nur NVL, ⁴ nur Kinder / Jugendliche, ⁵ nur Erwachsene, ⁶ nicht bei Kindern < 12 Jahren, ⁷ nur wenn auch Controller, ⁸ in NVL Stufe 6 bei Kindern/Jugendlichen; ND niedrig dosiert, MD mittel dosiert, HD hoch dosiert

Medikationskatalog – wichtige Änderungen für 2021

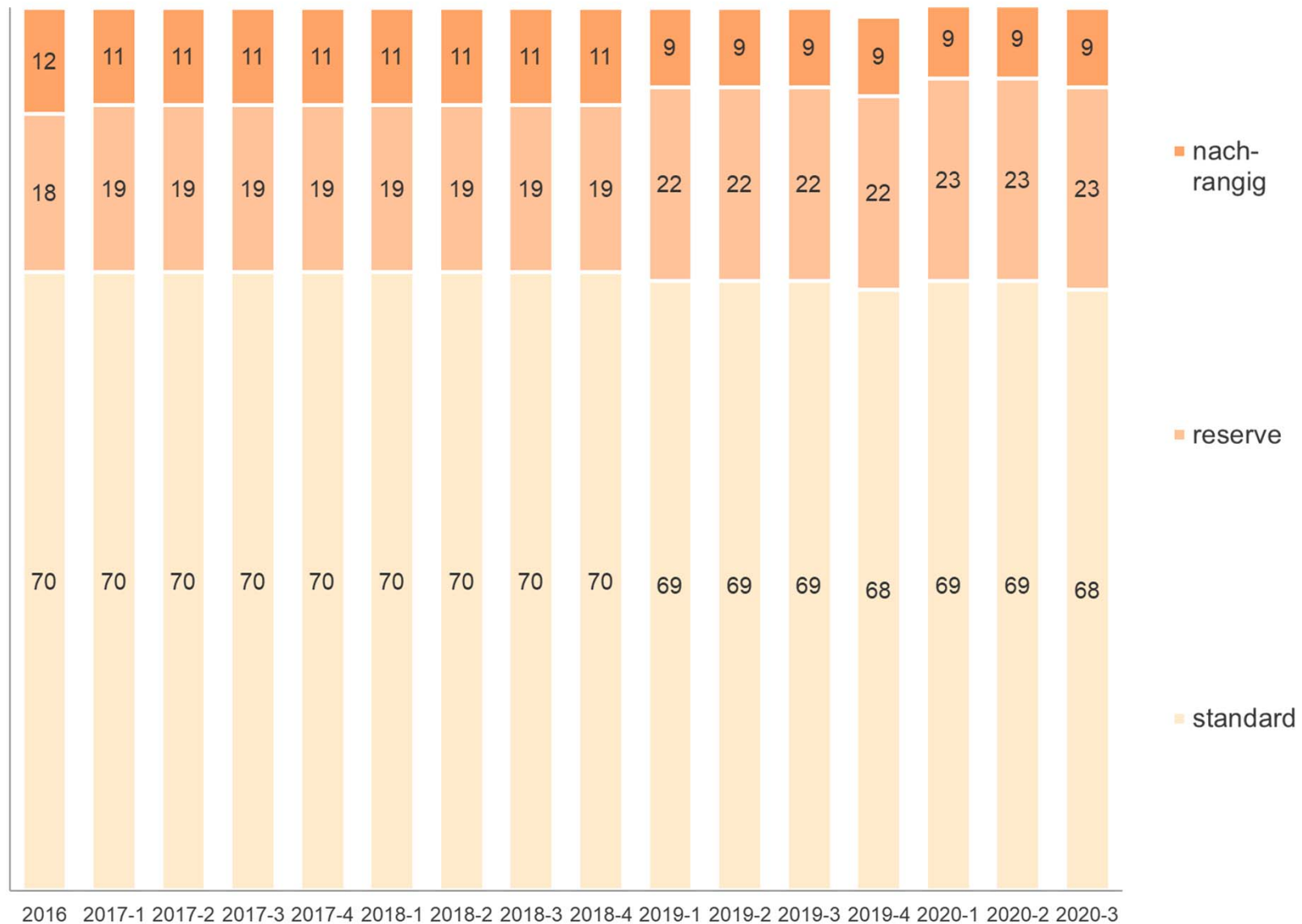
- Dapagliflozin (plus Metformin) von 3 auf 2 gestuft
- Linagliptin + Empagliflozin (Glyxambi®) neu auf 3
- Lercanidipin (plus Enalapril) von 3 auf 2
- Nebivolol (Hypertonie) von 3 auf 2
- Atorvastatin + Acetylsalicylsäure + Ramipril (Iltria®) neu auf 3
- Perindopril + Amlodipin + Indapamid (Viacorind®) neu auf 3
- Prasugrel (Efient®, KHK akut) von 2 auf 1
- Formoterol + Glycopyrroniumbromid (Bevespi®, COPD) neu auf 2
- Indacaterol + Mometason (Aectura®, Asthma) neu auf 2
- Romosozumab (Evenity®, Osteoporose) neu auf 2
- Cefaclor (Akute Rhinosinusitis) von 2 auf 3
- Cefixim, Cefpodoxim und Doxycyclin (Akute Otitis m.) von 3 auf 2
- Cefpodoxim (Akute Rhinosinusitis) von 3 auf 2

VO-Anteile KBV-Medikationskatalog Allgemeinmediziner ATC3

- **64%** aller Verordnungen der Allgemeinmediziner im KBV-Medikationskatalog entfallen auf die Wirkstoffgruppen RAAS, Lipidsenker, Ca-Blocker und Antidiabetika

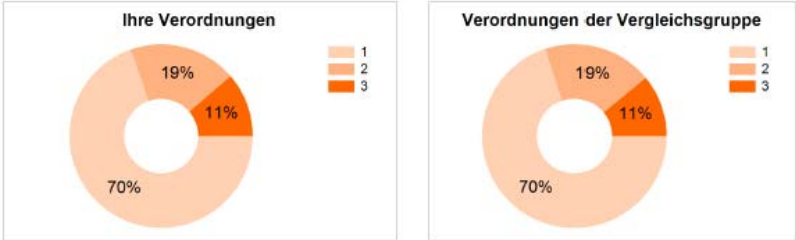


Anteile Medikationskatalog Nordrhein

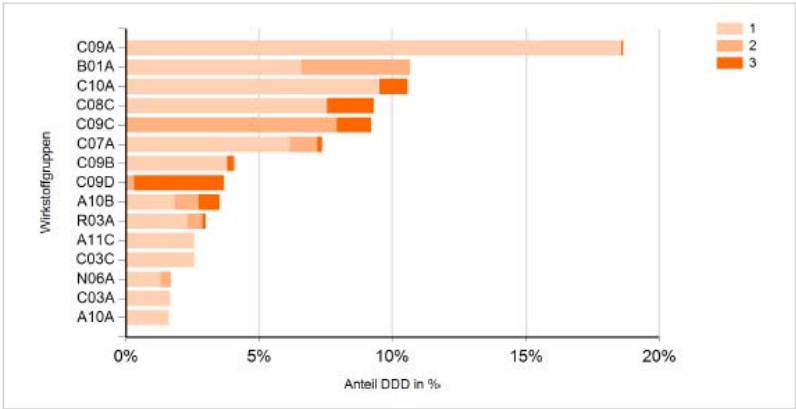


Berichte zum KBV-Medikationskatalog

Verteilung der Kategorien im Vergleich zur Fachgruppe



Verteilung der Kategorien in Ihren TOP 15 Wirkstoffgruppen
sortiert nach DDD



Legende

Wirkstoffgruppe	Bezeichnung
C09A	ACE-HEMMER, REIN
B01A	ANTITHROMBOTISCHE MITTEL
C10A	MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN, REIN
C08C	SELEKTIVE CALCIUMKANALBLOCKER MIT VORWIEGENDER GEFASSWIRKUNG
C09C	ANGIOTENSIN-II-REZEPTORANTAGONISTEN, REIN
C07A	BETA-ADRENOZEPTORANTAGONISTEN
C09B	ACE-HEMMER, KOMBINATIONEN
C09D	ANGIOTENSIN-II-REZEPTORANTAGONISTEN, KOMBINATIONEN
A10B	ANTIDIABETIKA, EXKL. INSULINE
R03A	INHALATIVE SYMPATHOMIMETIKA
A11C	VITAMIN A UND D, INKL. DEREN KOMBINATIONEN
C03C	HIGH-CEILING-DIURETIKA
N06A	ANTIDEPRESSIVA
C03A	LOW-CEILING-DIURETIKA, THIAZIDE
A10A	INSULINE UND ANALOGA

www.kvnoportal.de -> Abrechnungen

Blutzuckerteststreifen

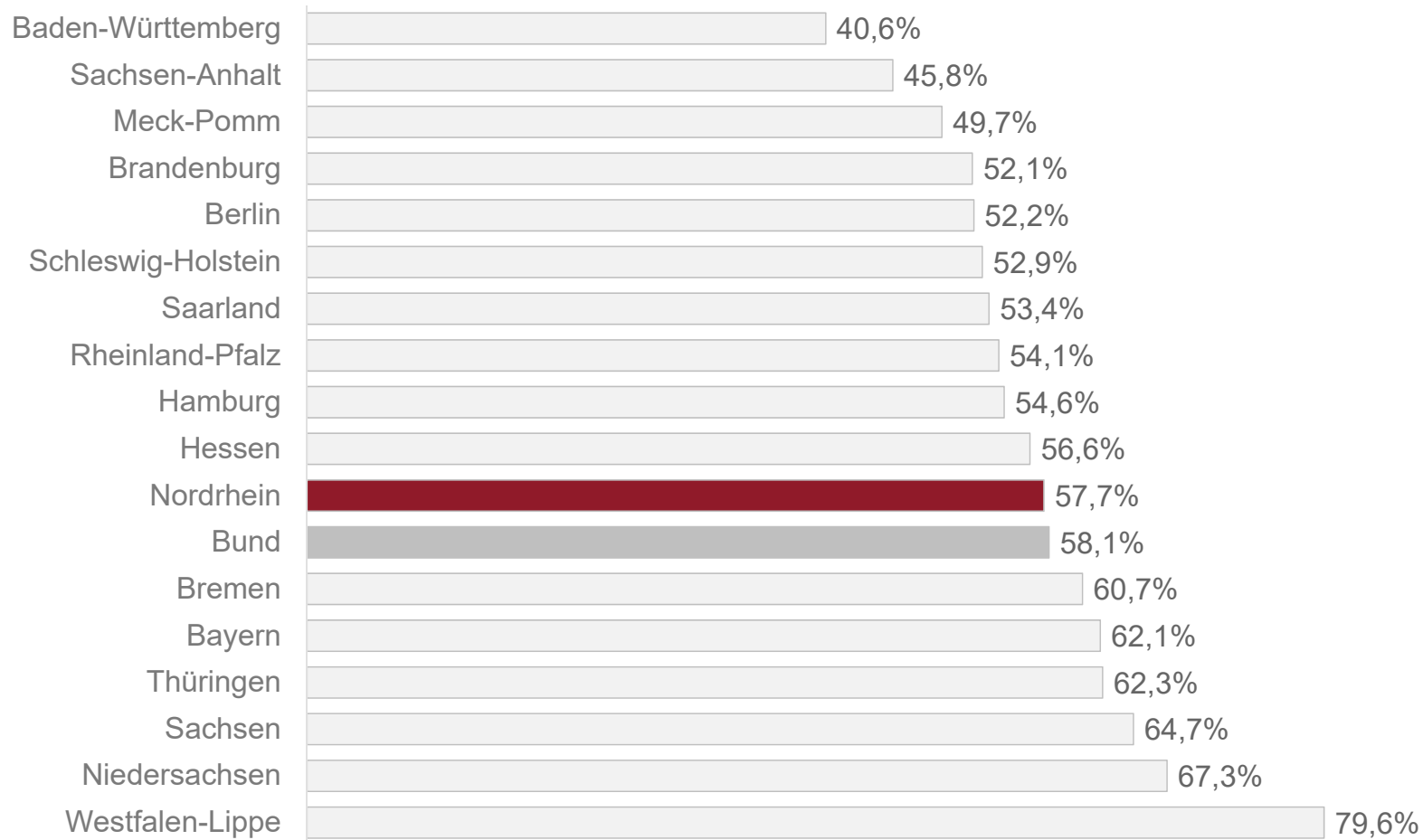
- **Neu 2021:** Die durchschnittlichen Preise je Teststreifen pro Praxis sollen 0,48 € (brutto) nicht überschreiten.
- Preisstaffeln je Preisgruppe bei Verordnung auf einem Rezept (Bruttopreise, Angaben in Euro)

Anzahl 50er-Packungen	A1	A2	B
1	31,06	27,19	24,81
2	30,94	27,07	24,69
3 - 5	28,86	24,99	22,61 ✓
6 und mehr	27,67	23,80 ✓	21,42 ✓

- Die Quote zählt erst ab 5.000 Teststreifen pro Jahr wenn in der Praxis weniger verordnet wird, zählt die Quote nicht

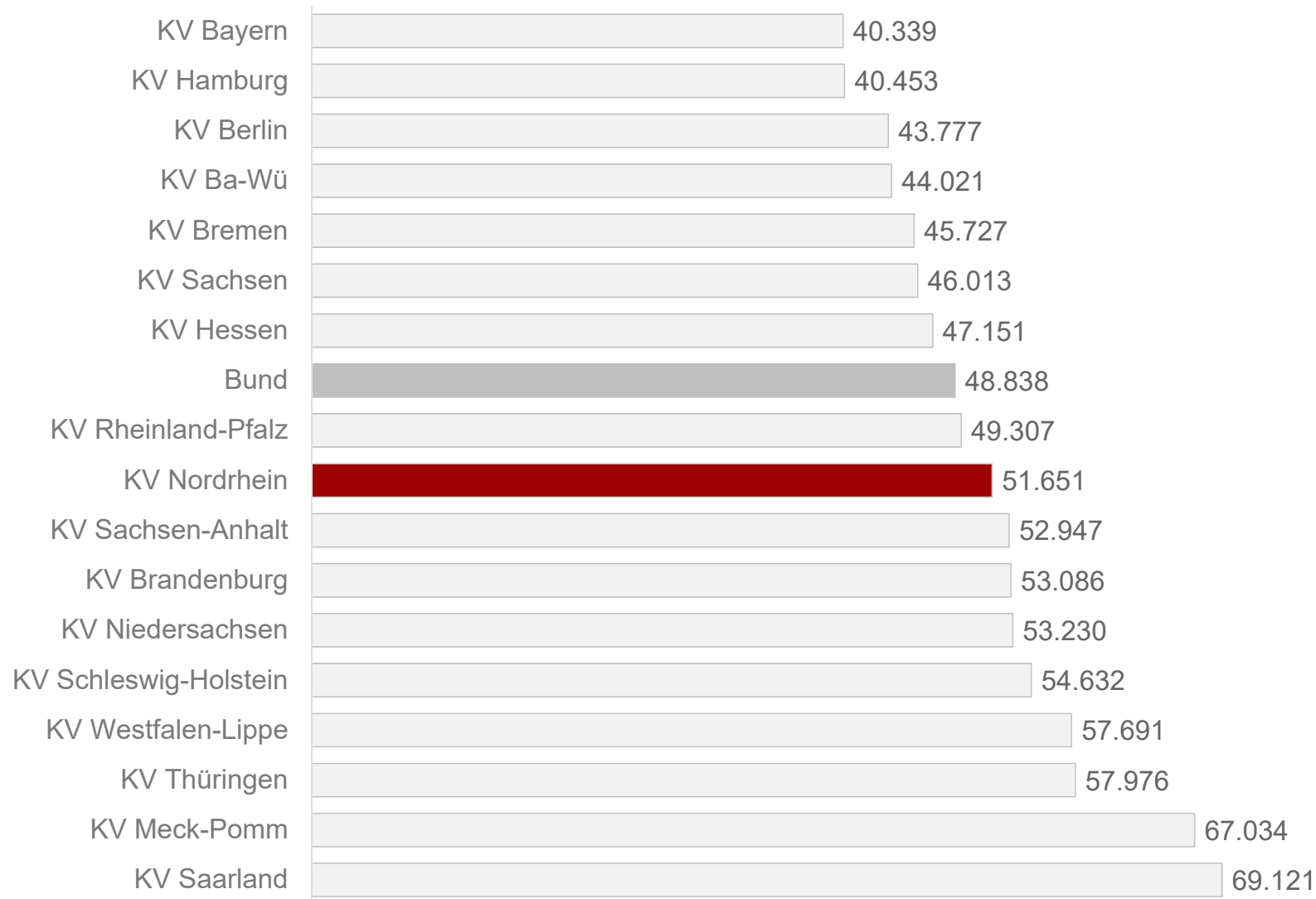
Anteil preiswerte DOAK

■ Anteil Apixaban (Eliquis) und Edoxaban (Lixiana) an allen DOAK



Quelle: ZI 2019

PPI [DDD] je 1.000 Versicherte 2019

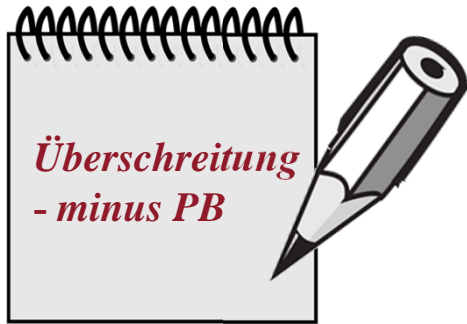


Quelle ZI, KM6

Biosimilars - §40a Arzneimittel-Richtlinie

- (1) Bei der Verordnung von biotechnologisch hergestellten biologischen Arzneimitteln soll die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt einer wirtschaftlichen Verordnung insbesondere dadurch entsprechen, dass die Patientinnen und Patienten auf ein preisgünstiges Arzneimittel **eingestellt** werden. Patientinnen und Patienten sollen außerdem nach Maßgabe einer wirtschaftlichen Verordnungsweise **umgestellt** werden. ...
- (2) Als preisgünstige biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel im Sinne des Absatzes 1 gelten **vorrangig** solche Arzneimittel, für die ein Rabattvertrag besteht.
- => im Prüfungsfall werden Rabattverträge über Originale berücksichtigt

Praxisbesonderheiten



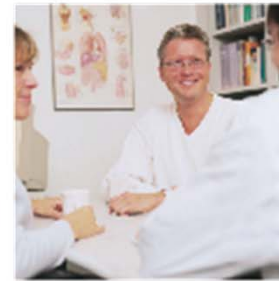
- Aktuelle Liste unter www.kvno.de
- Einheitliche Regelung für bundesweite PB (90977)

Praxisbesonderheiten Nordrhein 2020

Symbol-ziffer	Praxisbesonderheit
90901	Arzneimitteltherapie und bilanzierte Diäten bei angeborenen Stoffwechselerkrankungen oder angeborenen Enzymmangelkrankungen (z.B. M. Gaucher, M. Fabry, M. Pompe, alpha-1-Antitrypsin-Mangel) bisher auch: 90932, 90934, 90935, 90919
90902	Präparate, die im Rahmen einer Kinderwunschtherapie zur in vitro-Fertilisation eingesetzt werden
90903	Arzneimitteltherapie zur Behandlung der Multiplen Sklerose
90904	Hepatitis B- und C-Therapie mit den dafür zugelassenen Präparaten bei enger Indikationsstellung. Neue Mittel für Hepatitis C werden vor Berechnung der Durchschnittswerte herausgerechnet.
90905	Arzneimitteltherapie der Mukoviszidose
90906	Arzneimitteltherapie der terminalen Niereninsuffizienz und des sekundären Hyperparathyreoidismus bisher auch: 90933
90907	Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger nach den BUB-Richtlinien mit für die Substitution verordnungsfähigen Arzneimitteln einschließlich entsprechender Rezepturbereitungen
90909	Orale und parenterale Chemotherapie bei Tumorpatienten einschließlich der für diese Indikationen zugelassenen Hormonanaloga, Zytokine und Interferone, auch als Rezepturbereitung
90910	Antiretrovirale Therapie bei HIV-Infektionen
90911	Insulintherapie bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus. Mehrbedarf der über dem Durchschnitt der Fachgruppe liegt. Blutzuckerteststreifen in Praxen mit Schwerpunkt Insulintherapie, wenn der Anteil preiswerter Teststreifen der Preisgruppe B und A2 den Vorgaben der jeweils gültigen Arzneimittelvereinbarung entspricht.
90912	Immunsuppressive Behandlung nach Organtransplantationen, nach Kollagenosen, entzündlichen Erkrankungen oder Autoimmunerkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis bisher auch: 90913, 90917, 90928 (Psoriasis)
90918	Antiepileptika bei gesicherter Indikation der Epilepsie
90921	Palivizumab zur Prävention der durch das Respiratory-Syncytial-Virus (RSV) hervorgerufenen schweren Erkrankungen der unteren Atemwege, die Krankenhausaufenthalte erforderlich machen, bei Kindern, die entweder in der 35. Schwangerschaftswoche oder früher geboren wurden und zu Beginn der RSV-Saison jünger als 6 Monate sind; außerdem bei Kindern unter 2 Jahren, die innerhalb der letzten 6 Monate wegen bronchopulmonaler Dysplasie behandelt wurden und bei Kindern unter 2 Jahren mit hämodynamisch signifikanten angeborenen Herzfehlern.
90926	Antidemensiva bei gesicherter Indikation der Demenz
90930	Arzneimitteltherapie des ADHS bei gesicherter Indikation
90936	4-Hydroxybuttersäure zur Behandlung der Kataplexie bei erwachsenen Patienten mit Narkolepsie
90937	Therapie der Pulmonalen Arteriellen Hypertonie (PAH) mit den dafür zugelassenen Präparaten
90951	VEGF-Hemmer und Glucocorticoide zur intravitrealen Injektion bei Vorliegen der Indikationen, die in der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe (Qualitätssicherungsvereinbarung IVM) genannt sind.
90977	Präparate, die im Rahmen der Preisverhandlung der Frühen Nutzenbewertung als Praxisbesonderheit anerkannt wurden bisher auch: 90993, 90940, 90941, 90942, 90950, 90995
90976	Dokumentation der Osteoporosetherapie mit parenteralen Arzneimitteln



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein



Weitere Infos unter www.kvno.de/arsneimittel

Pharmakotherapieberatung

KV Nordrhein

Tel: 0211 5970 8111

Fax: 0211 5970 8136

Mail: pharma@kvno.de

Appendix Quoten Nordrhein 2021

Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten („5 aus 5“)

KBV- Medikationskatalog (Standardwirkstoffe)	min. 68%
KBV-Medikationskatalog (Anteil nachrangig zu verordnende Wirkstoffe an allen Wirkstoffen des Kataloges)	max. 9%
Blutzuckerteststreifen (Durchschnittswert pro Teststreifen), mindestens 5.000 BZT/ Jahr	max. 48 Cent*
Direkte orale Antikoagulantien (DOAK): (Anteil preiswerter DOAK (Eliquis, Lixiana) an allen DOAK, Xarelto 2,5mg zählt nicht bei der Berechnung)	min. 70%*
Anteil an Patienten, die mit Protonenpumpeninhibitoren behandelt werden, an allen Arzneimittelpatienten	max. 22%

*im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate positiv in der Quote berücksichtigt

Die Quoten aller Fachgruppen finden sich im Appendix

Appendix Quoten Nordrhein 2021

Fachärztliche Internisten	
Lipidsenker (Simva-, Prava-, Atorvastatin)	min. 80%
Antidiabetika ohne Insulin (Metformin)	min. 40%
DOAK (Anteil DDD preiswerter DOAK (Eliquis, Lixiana) an allen DOAK, Xarelto 2,5mg zählt nicht bei der Berechnung)	min. 70%*
Blutzuckerteststreifen (Durchschnittswert pro Teststreifen), mindestens 5.000 BZT/ Jahr	max. 48 Cent*
Nephrologen Erythropoietin (Biosimilars), *min	min. 85%*
Gastroenterologen TNFalpha-Inhibitoren (Biosimilars) , *min	min. 80%*
Rheumatologen TNFalpha-Inhibitoren (Biosimilars) , *min	min. 80%*
Onkologen Koloniestimulierende Faktoren (Filgrastim Biosimilars) , *min	min. 80%*
Onkologen Rituximab, Trastuzumab, Bevacizumab (Anteil Biosimilars) , *min	min. 70%*

* im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate positiv in der Quote berücksichtigt

*min: mindestens 1.825 DDD/ Jahr

Appendix Quoten Nordrhein 2019/ 2020

Augenärzte

Glaukomtherapeutika (generikafähige)	in 2021 ausgesetzt
--------------------------------------	-----------------------

Chirurgen

Heparine (Anteil DDD generikafähige)	in 2021 ausgesetzt
--------------------------------------	-----------------------

Gynäkologen

Follitropin (Anteil Biosimilars) , *min	min. 25%*
---	-----------

Hautärzte/ Dermatologen

TNFalpha-Inhibitoren (Anteil Biosimilars) , *min	min. 80%*
--	-----------

Kinderärzte

Somatropin (Anteil Biosimilars) , *min	min. 25%*
--	-----------

* im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate positiv in der Quote berücksichtigt

*min: mindestens 1.825 DDD/ Jahr

Appendix Quoten Nordrhein 2019/ 2020

Neurologen/ Nervenärzte	
MS-Therapeutika Kategorie 1** (Anteil IF-beta1a, PEG-IF-beta1a)	max. 42,5%
Orthopäden	
Mittel zur Osteoporosetherapie inkl. Kombinationen (Anteil DDD Alendronat, Risedronat inkl. Kombinationen)	min. 59%
Heparine (Anteil DDD generikafähige)	in 2021 ausgesetzt
Urologen	
Mittel bei BPH*** (Anteil Tamsulosin inkl. Kombinationen)	min. 72%
Leuprorelin (Anteil preiswerte = Leuprorelin Hexal, Leupro Sandoz, Leuprolin Ratio)	min. 50%

* im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate positiv in der Quote berücksichtigt

** Kategorie 1: IFNbeta, DMF, Glatiramer, Teriflunomid

*** Alfuzosin (inkl. Kombinationen), Tamsulosin (inkl. Kombinationen), Terazosin, Silodosin, Doxazosin, Finasterid, Dutasterid