



KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG NORDRHEIN IN ZUSAMMENARBEIT MIT DEN VERBÄNDEN DER KRANKENKASSEN IN NORDRHEIN

Ansprechpartner:

Pharmakotherapieberatung

Mail: QB@kvno.de

Quartalsbilanz Arzneikostenstatistik Durchschnittswertprüfung für das X. Quartal 20XX

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir senden Ihnen eine Übersicht zu den Arzneimittelkosten, die in Ihrer Praxis verordnet wurden. In der umseitigen Quartalsbilanz sind die Kosten für das oben genannte Quartal dargestellt und werden mit den durchschnittlichen Verordnungskosten Ihrer Vergleichsgruppe verglichen. Die Kosten werden zunächst je Altersgruppe der Patienten ermittelt und pro Fall berechnet. Für die Gesamtbetrachtung werden die Über- und Unterschreitungen in den Altersgruppen saldiert.

Die Quartalsbilanz ist eine wichtige Unterlage im Zusammenhang mit einer Wirtschaftlichkeitsprüfung. Diese findet für Arzneimittelverordnungen statt, wenn im Kalenderjahr die Kosten für Arzneimittel insgesamt (über alle Altersgruppen) mehr als 50 Prozent über dem Durchschnitt der Vergleichsgruppe liegen. Diese statistische Prüfung nach Durchschnittswerten wird von Amts wegen, d.h. automatisch und ohne Antrag, durchgeführt.

Im Falle einer kalenderjährlichen Überschreitung des Durchschnittswertes der Vergleichsgruppe um mehr als 50 Prozent wird geprüft, ob die Praxis alle für sie relevanten Quotenziele erreicht hat. In diesem Fall wäre die Prüfung beendet. Wenn dies nicht der Fall ist, werden im zweiten Schritt vereinbarte Praxisbesonderheiten berücksichtigt. Wenn nach Abzug der Praxisbesonderheiten die Verordnungskosten unter dem Durchschnitt der Vergleichsgruppe liegen, ist die Prüfung ebenfalls beendet. Eine Übersicht der Quotenziele sowie eine Liste der vereinbarten Praxisbesonderheiten und der zugehörigen Symbolziffern zur Kennzeichnung finden Sie auf www.kvno.de.

Wenn nicht alle Quoten eingehalten werden und nach Abzug der vereinbarten Praxisbesonderheiten die Kosten noch mehr als 50 Prozent über dem Durchschnitt der Vergleichsgruppe liegen, wird die Prüfung fortgeführt und die Praxis um schriftliche Stellungnahme gebeten. In der Stellungnahme können weitere Praxisbesonderheiten vorgetragen werden. Die Beweislast trägt hierfür der Arzt.

Die Brutto-Verordnungskosten werden zunächst nach den Apothekenverkaufspreisen berechnet. Im Falle eines Regresses würden beim Überschreitungs-/ Regressbetrag die gesetzlichen Rabatte (Hersteller- und Apothekenrabatt) und die Zuzahlungen der Patienten berücksichtigt. Diese Differenz wird durch den Brutto-Netto-Index ausgedrückt. Die zwischen Krankenkassen und pharmazeutischen Herstellern ausgehandelten Rabatte werden damit im Rahmen der Regressberechnung berücksichtigt.



Erläuterungsbeispiel:

Quartalsbilanz Arzneikostenstatistik Durchschnittswertprüfung

erstellt durch:



BSNR 28xxxx00 Praxis Dr. Mustermann Praxisort Ort Arztgruppe Internisten, Arztuntergruppe: 3 Quartal 4/JJJJ

Leistungsbetrachtung: 1 2

		Behandlungsfallzahl*	Arzneimittelverordnungen
AOK	AG1	8	275,63 €
	AG2	365	10.104,85 €
	AG3	197	20.492,42 €
	AG4	229	42.114,28 €
LKK	AG1	0	0,00 €
	AG2	0	0,00 €
	AG3	0	0,00 €
	AG4	2	17,95 €
IKK	AG1	1	14,28 €
	AG2	70	2.298,72 €
	AG3	35	5.754,28 €
	AG4	41	6.551,35 €
BKK	AG1	3	14,00 €
	AG2	101	2.453,00 €
	AG3	54	2.375,00 €
	AG4	86	7.940,00 €
VDEK	AG1	2	39,14 €
	AG2	239	4.780,36 €
	AG3	154	10.212,39 €
	AG4	227	28.737,57 €
KNAP	AG1	1	16,28 €
	AG2	10	321,42 €
	AG3	11	542,26 €
	AG4	18	2.723,69 €

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

Gesamtbetrachtung (Bruttokosten aller Rezepte):

	Behandlungsfallzahl *	Arzneimittelverordnungen Praxis	Durchschnittswert je Fall		Abweichung je Fall	Abweichung je Fall in Prozent
			Praxis	Vergleichsgruppe		
AG1	15	359,33 €	23,96 €	26,44 €	-2,48 €	
AG2	785	19.958,35 €	25,42 €	55,29 €	-29,87 €	
AG3	451	39.376,35 €	87,31 €	117,46 €	-30,15 €	
AG4	603	88.084,84 €	146,08 €	166,50 €	-20,42 €	
Gesamt	1854	147.778,87 €	79,71 €	106,35 €¹	-26,64 €	-25,05 %

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

Rechengrößen Nettokostenbasis:

	Rabatte	Vers.-Zu zahlung absolut	Nettokosten-summe	Index zur Brutto-kosten-summe	Durchschnittlicher Index der Vergleichsgruppe
Gesamt	20.541,26 €	11.395,98 €	115.841,63 €	78,39%	78,59%

Zur Erläuterung:

Diese Rechengrößen dienen den Prüfungsgremien ausschließlich für eine objektivierende Berücksichtigung im Fall einer etwaigen Regressfestsetzung.

Zusammenbetrachtung mit Vorquartalsergebnissen:

	Behandlungsfallzahl *	Arzneimittelverordnungen Praxis	Durchschnittswert je Fall		Abweichung je Fall	Abweichung je Fall in Prozent
			Praxis	Vergleichsgruppe ¹		
Werte für Quartal 4/JJJJ	1854	147.778,87 €	79,71 €	106,35 €	-26,64 €	-25,05%
Werte für Quartal 3/JJJJ	1787	155.827,35 €	87,20 €	106,54 €	-19,34 €	-18,15%
Werte für Quartal 2/JJJJ	1879	161.113,44 €	85,75 €	105,80 €	-20,05 €	-18,95%
Werte für Quartal 1/JJJJ	2241	164.158,49 €	73,25 €	95,61 €	-22,36 €	-23,39%
Bilanz der letzten 4 Quartale	7761	628.878,15 €	81,03 €	103,16 €	-22,13 €	-21,45%

¹ Anteilig gewichtet nach Behandlungsfallzahlen der Altersgruppen



Erläuterung der Quartalsbilanz Arzneimittel

Quartalsbilanzen enthalten viele Informationen. Anhand der Bilanz des Beispielarztes Dr. Mustermann zeigen wir an fiktiven Daten, wo relevante Angaben zu finden sind:

Leistungsbetrachtung:

1 Behandlungsfallzahl

Fallzahlen der Versicherten nach Altersgruppen (AG) im ausgewiesenen Quartal sortiert nach Krankenkassen

2 Arzneimittelverordnungen

Verordnungskosten der Versicherten nach Altersgruppen (Praxisbesonderheiten sind noch nicht abgezogen) sortiert nach Krankenkassen

Gesamtbetrachtung (Bruttokosten aller Rezepte):

3 Behandlungsfallzahl

Summe der Behandlungsfälle aller aufgeführten Altersgruppen = Die in einer Praxis innerhalb desselben Quartals an demselben Patienten ambulant zulasten derselben Krankenkasse vorgenommene Behandlung gilt jeweils als ein Behandlungsfall. Ein einheitlicher Behandlungsfall liegt auch dann vor, wenn sich aus der zuerst behandelten Krankheit eine andere Krankheit entwickelt oder während der Behandlung hinzutritt oder wenn der Patient, nachdem er eine zeitlang einer Behandlung nicht bedurfte, innerhalb desselben Quartals wegen derselben oder einer anderen Krankheit von demselben Vertragsarzt behandelt wird. Das Gleiche gilt, wenn sich der Versichertenstatus während des Quartals ändert. Es wird der Versichertenstatus bei der Abrechnung zugrunde gelegt, der bei Quartalsbeginn besteht.

4 Arzneimittelverordnungen Praxis

Summe der Verordnungskosten aller Versicherten für das ausgewiesene Quartal; Praxisbesonderheiten sind noch nicht abgezogen und werden erst im Falle einer Prüfung berücksichtigt.

5 Durchschnittswert je Fall Praxis

Durchschnittliche Kosten pro Fall der Praxis je AG¹; Praxisbesonderheiten sind noch nicht abgezogen (Summe der Verordnungskosten dividiert durch die Summe der Behandlungsfallzahl = Kosten pro Fall je AG)

6 Durchschnittswert je Fall Vergleichsgruppe

Durchschnittliche Kosten pro Fall der Vergleichsgruppe je AG; Praxisbesonderheiten sind noch nicht abgezogen (Summe der Verordnungskosten dividiert durch die Summe der Behandlungsfallzahl = Kosten pro Fall je AG 1-4)

Berechnung Dr. Mustermann anhand der beispielhaften Quartalsbilanz:

AG1 3 x AG1 6	15 x 26,44 € = 396,60 €
+ AG2 3 x AG2 6	+ 785 x 55,29 € = 43.402,65 €
+ AG2 3 x AG3 6	+ 451 x 117,46 € = 52.974,46 €
+ AG4 3 x AG4 6	+ 603 x 166,50 € = 100.399,50 €
<hr/>	<hr/>
Summe 3	197.173,21 € : 1854
	= 106,35 € 6

¹ anteilig gewichtet nach Behandlungsfallzahlen der Altersgruppen



7 Abweichung je Fall (in Euro)

Vergleich durchschnittliche Kosten pro Fall der Praxis je AG mit den durchschnittlichen Kosten pro Fall der Vergleichsgruppe

8 Abweichung je Fall (in Prozent)

Vergleich durchschnittliche Kosten pro Fall der Praxis mit den durchschnittlichen Kosten pro Fall der Vergleichsgruppe

Rechengrößen Nettokostenbasis:

9 Rabatte

Gesetzliche Rabatte der Hersteller und Apotheken

10 Versicherten-Zuzahlung absolut

Summe aller geleisteten Versicherten-Zuzahlungen für gesetzlich Versicherte ohne sonstige Kostenträger

11 Nettokostensumme

Summe der Gesamtverordnungskosten der Praxis abzüglich der Rabatte und der Versichertenzuzahlungen

12 Index zur Bruttokostensumme

Verhältnis Verordnungskosten der Praxis mit Zuzahlungen und Rabatten (Bruttokosten) zu den Kosten der Praxis ohne Zuzahlung und Rabatte (Nettokosten). Diese Angabe ist nur dann wichtig, wenn es zum Regress kommt. Denn Zuzahlungen und Rabatte gehen nicht zulasten eines Arztes. Mit Hilfe dieses Wertes werden die Bruttoverordnungskosten im Falle eines Regresses in die Nettoverordnungskosten umgerechnet.

13 Durchschnittlicher Index der Vergleichsgruppe

Verhältnis Verordnungskosten der Vergleichsgruppe mit Zuzahlungen und Rabatten (Bruttokosten) zu den Kosten der Vergleichsgruppe ohne Zuzahlung und Rabatte (Nettokosten). Diese Angabe ist nur wichtig zur Ermittlung des Regresses im Falle eines Prüfverfahrens. Ist der Nettokostenindex der Vergleichsgruppe für den Arzt günstiger als der Nettokostenindex der Praxis, wird der günstigere Wert verwendet.

Zusammenbetrachtung mit Vorquartalsergebnissen:

14 Abweichung je Fall in Prozent (Bilanz der letzten vier Quartale):

Vergleich Kosten pro Fall der Praxis mit den Kosten pro Fall der Vergleichsgruppe in Euro und Prozent innerhalb des letzten Jahres (absolut und prozentual). Die Prüfungen nach Durchschnittswerten finden kalenderjährig statt. Das heißt: erst wenn bei der Zusammenbetrachtung mit Vorquartalsergebnissen alle vier Quartale eines Kalenderjahres in der Quartalsbilanz aufgeführt sind, wird ersichtlich, ob die Praxis in eine Prüfung kommen könnte. Quoten und Praxisbesonderheiten können hier noch nicht berücksichtigt werden.

Bei Fragen kontaktieren Sie uns bitte unter: QB@kvno.de

