



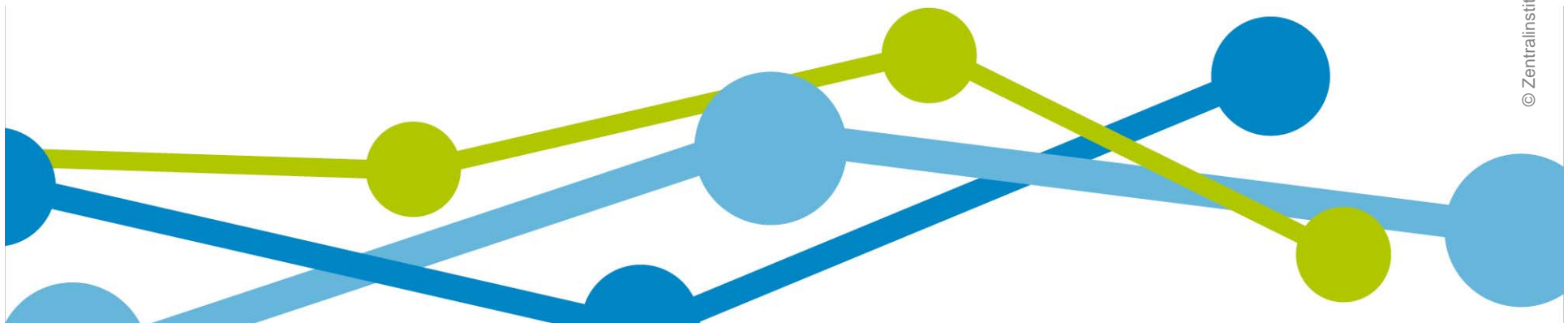
ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Nutzung von Arzneiverordnungsdaten durch die Kassenärztlichen Vereinigungen

gemeinsame Pressekonferenz mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin 27.10.2010

Dr. rer. pol. Dominik Graf von Stillfried

Geschäftsführer



Initiative der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Nutzung der Arzneimittelabrechnungsdaten gemäß § 300 Abs. 2 SGB V

Ziele

- **zeitnahe Information über das Arzneiverordnungsgeschehen**
direkter Bezug der Arzneiverordnungsdaten von Apothekenrechenzentren und zentrale Organisation des Datenwegs ermöglichen Verfügbarkeit der Daten binnen 24 Werktagen nach Ende des Verordnungsmonats
- **Transparenz und indikationsbezogene Steuerungsansätze**
zur Steuerung benötigen KVen und Vertragsärzte aussagefähige Kennzahlen; Verknüpfung mit Diagnosedaten soll indikationsbezogene Steuerung ermöglichen
- **Reaktionsfähigkeit**
Dialog und unterjährige Reaktionsfähigkeit sollen Regressforderungen vermeiden, mit denen Vertragsärzte heute mitunter erst Jahre nach erfolgten Verordnungen konfrontiert werden
- **Kooperation**
Datengrundlage der Krankenkassen wird nicht ersetzt; Abgleich mit Daten der Krankenkassen auch künftig erforderlich

Datenbestand

→ Vollerfassung

die von Vertragsärzten verordneten, in Apotheken zu Lasten der GKV abgegebenen Arzneimittel (§ 300 SGB V), monatliche Aktualisierung, durchschnittlich rund 60 Mio. Packungen pro Monat

→ Zeitreihe

Erhebung ab 01.01.2007, maximal jeweils 5 Verordnungsjahre, als Grundlage für Datenplausibilisierung und Kennzahlenbildung

→ Räumlicher Bezug

nach zuständiger KV am Standort der Praxis und am Wohnort des Versicherten

→ Pseudonymisierte Personenbezüge

zur Analyse des Indikationsbezugs & von Behandlungsverläufen liegen Verordnungen nur nach Pseudonymen des Arztes und des Patienten vor; der verordnende Arzt ist ausschließlich der KV bekannt

→ Datenschutz

Einrichtung einer unabhängigen Vertrauensstelle und Umsetzung von Datenschutzmaßnahmen nach BSI-Standard; Datensicherheit ist jederzeit gewährleistet

→ Diagnosenbezug

ab 2011: Ergänzung um Abrechnungsdiagnosen aus der vertragsärztlichen Abrechnung (ICD-Kodes von ca. 500 Mio. Fällen pro Jahr)



Warum sind Diagnosen wichtig?

→ **Beurteilung der Angemessenheit von Verordnungen**

viele Wirkstoffe sind für mehr als ein Indikationsgebiet zugelassen; für welches Indikationsgebiet eine Verordnung intendiert war, kann nur unter Berücksichtigung der Behandlungsdiagnosen des Arztes für den Patienten ermittelt werden

→ **ein Beispiel**

Der Wirkstoff Etanercept verzeichnet starke Anstiege bei hohen Kosten je Tagesdosis. Die Zulassung besteht für

- rheumatologische Behandlung
- dermatologische Behandlung (nach Zulassungserweiterung)

Dem Einsatz sollte jeweils eine unterschiedliche Vorbehandlung vorausgehen und die Dosierung kann je Indikationsgebiet unterschiedlich sein.

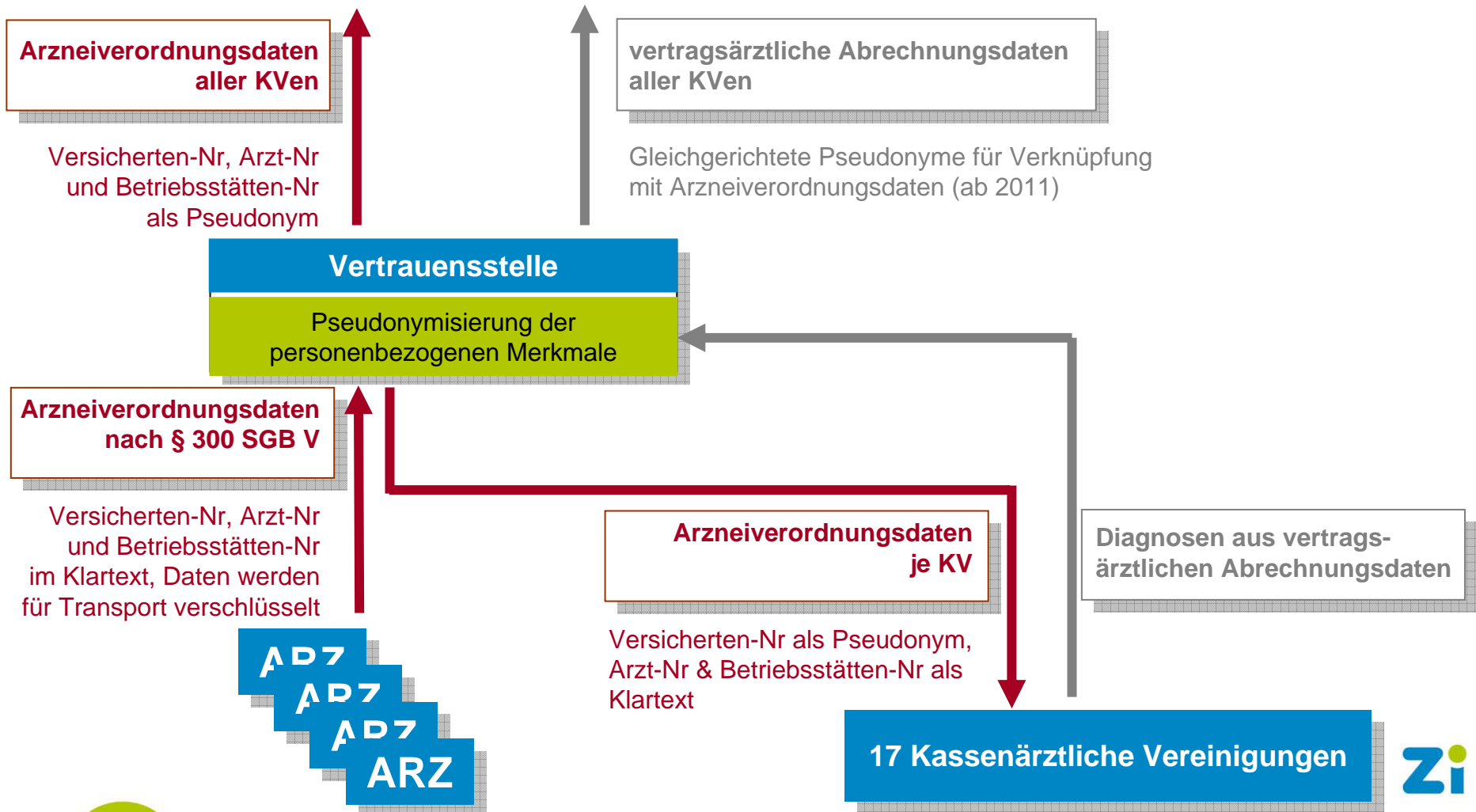
→ **offene Fragen**

- Auf welche Indikationsstellung ist der Mengenanstieg zurückzuführen?
- Findet der Einsatz nach angemessener Vorbehandlung statt?
- Findet der Wirkstoff in angemessener Dosierung Anwendung?
- Wie lange nehmen die Patienten jeweils den Wirkstoff ein (Adhärenz/Persistenz/Compliance der Therapieform)?

Organisation des Datenflusses



ZI-Datenstelle: geschützte Datenbank
Plausibilisierung & Auswertung der Daten im Auftrag der KVen



Datenaufbereitung - Angebote des ZI

Was gibt es?	für wen?	wo?
<p>Rx-Trendbericht monatlich aktualisierte Übersicht zur Entwicklung des Verordnungsgeschehens in Deutschland</p>	<p>Öffentlichkeit</p>	 <p>www.zi-berlin.de ab Oktober 2010</p>
<p>AVD/GAmSi-Vergleich monatlich aktualisierter Abgleich der KV-eigenen Daten mit dem letzten Stand der GAmSi-Daten</p>	<p>KV intern</p>	 <p>www.zi-berlin.de (interner Bereich) ab Oktober 2010</p>
<p>ZI-Arznei-Verordnungs-Portal monatlich aktualisierter Kennzahlenvergleich zwischen KVen (Ebene: Fachgruppen)</p> <p>Auswertungen je Praxis zur Beratung durch KV</p>	<p>KV intern</p>	 <p>in KV-SafeNet ab Oktober 2010</p> <p>lokale Installation in der KV*</p>
<p>Online-Portal für Vertragsärzte aktualisierte Berichte für alle Praxen einer KV**</p>	<p>Arzt / Praxis</p>	 <p>in KV-SafeNet (via KV-Portal)</p> <p>Ziel: ab April 2011</p>

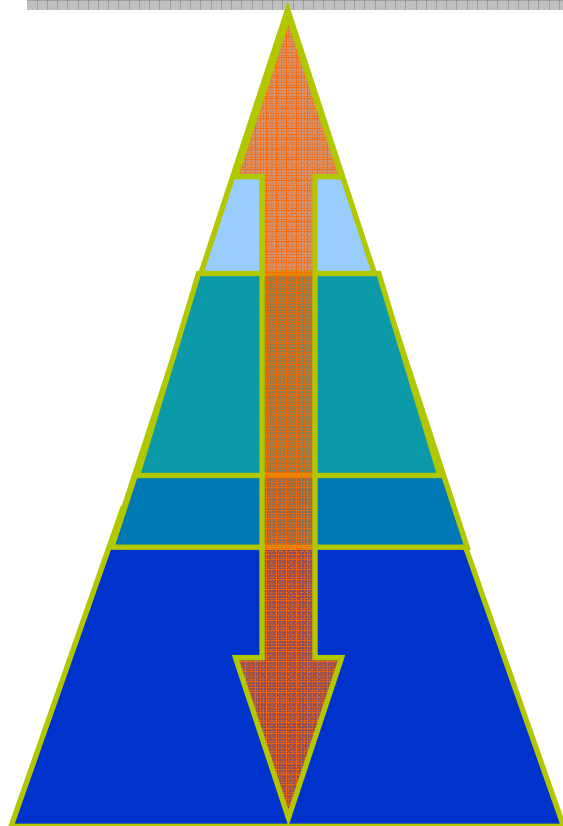
* Option, soweit von KV gewünscht

** Kooperationsprojekt von 10 KVen & KBV, 7 KVen verfügen über eigene Angebote



Steuerung des Verordnungsgeschehens - Gesamtkonzept

Themenauswahl für Analyse, Kennzahlenbildung und Information



Rx-Trendbericht: Referenzdaten; Herstellung einer Vergleichsbasis zu anderen Datenquellen (z.B. GKV-SV, ABDA, kommerzielle Anbieter)

ZI-AVD-Portal: Kennzahlen für KVen; Schnellanalyse für Arzneimittelvereinbarungen (§ 84 SGB V) und Identifikation von Beratungsbedarf (§ 305a SGB V)

KV (lokal): arzt- und praxisbezogene Analysen

Online-Information für Vertragsärzte: Kennzahlen über praxisindividuelle Verordnungen (§ 305a SGB V) Arzt erhält Kennzahlen im Vergleich zur Fachgruppe & nach Freigabe zu Kollegen z.B. aus Qualitätszirkeln

monatlich aktualisierte Datengrundlage,
regionale & überregionale Vergleichskennzahlen
in Zeitreihe (bis zu fünf Jahre)

Rx-Trendbericht: einer unter vielen?

Nein: Teil des Gesamtkonzepts Verordnungssteuerung des KV-Systems

→ **Vollständigkeit und Aktualität**

Rx-Trendbericht macht die Gesamtdaten des Arzneiverordnungsgeschehens monatlich etwa zum Zeitpunkt ihrer Übermittlung an Krankenkassen transparent (Korrekturen infolge der Prüfung durch die Krankenkassen daher nicht enthalten)

→ **Verfügbarkeit**

Rx-Trendbericht schafft eine stetige, barriere- und kostenfreie Informationsgrundlage

→ **Relevante Datengrundlage**

Rx-Trendbericht basiert auf der Datengrundlage, die für Verhandlung und Beratung von KVen genutzt wird, Veröffentlichung dient als Referenz zum Abgleich mit anderen Informationsquellen

→ **Vernetzung und Weiterentwicklung**

Rx-Trendbericht kann um Kennzahlen ergänzt werden, die zeit- und inhaltsgleich für Verhandlung und Beratung regionale bzw. praxisbezogene Bedeutung haben und von zentraler Bedeutung zur Steuerung der Arzneimittelversorgung sind

→ **Perspektivisch: Indikationsbezug**

Rx-Trendbericht schafft Grundlage für indikationsbezogene Betrachtung und soll Quelle informierter Diskussion über Steuerungsbedarf nach Wirkstoffen, Altersgruppen und Indikationsbezug werden



Wo finde ich den Rx-Trendbericht?

www.zi-berlin.de

zi ZENTRALINSTITUT FÜR DIE KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG IN DEUTSCHLAND

AMBULANTE MEDIZIN IM FOKUS

Sie befinden sich hier: Startseite

- Das Zi
- Aufgaben und Arbeitsweise
- Rx-Trendbericht**
- Projekte
- Publikationen
- Veranstaltungen
- Presse

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung

- Wissenschaftliche Erkenntnisse für die ambulante Medizin

Gesundheit und Gesellschaft

Wenn sich die Altersstruktur der Bevölkerung verändert und zugleich Erkrankungen anders behandelt werden als noch vor einigen Jahren, beeinflusst dies das gesamte Gesundheitssystem. Das Zi führt Studien und Analysen zu diesem immens wichtigen Thema durch.

- Zukunft der Versorgung

NEUESTE PROJEKTE

- Früherkennung versus Folgeschäden
 - Das Zi untersucht in einer Studie Akzeptanz, Wirksamkeit und Folgeschäden der Darmspiegelung:
 - Darmkrebs-Früherkennung
- Aktuelles Verordnungsgeschehen
 - Monatliche Informationen und Kommentare zur Entwicklung des Arzneimittelsektors:
 - Rx-Trendbericht

SPEZIELL FÜR SIE

- Für Vertragsärzte
- Für Mitarbeiter des KV-Systems

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**

www.zi-berlin.de

**Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland**

Herbert-Lewin-Platz 3
10623 Berlin

Tel. +49 30 4005 2450

Fax +49 30 4005 2490

zi@zi-berlin.de

