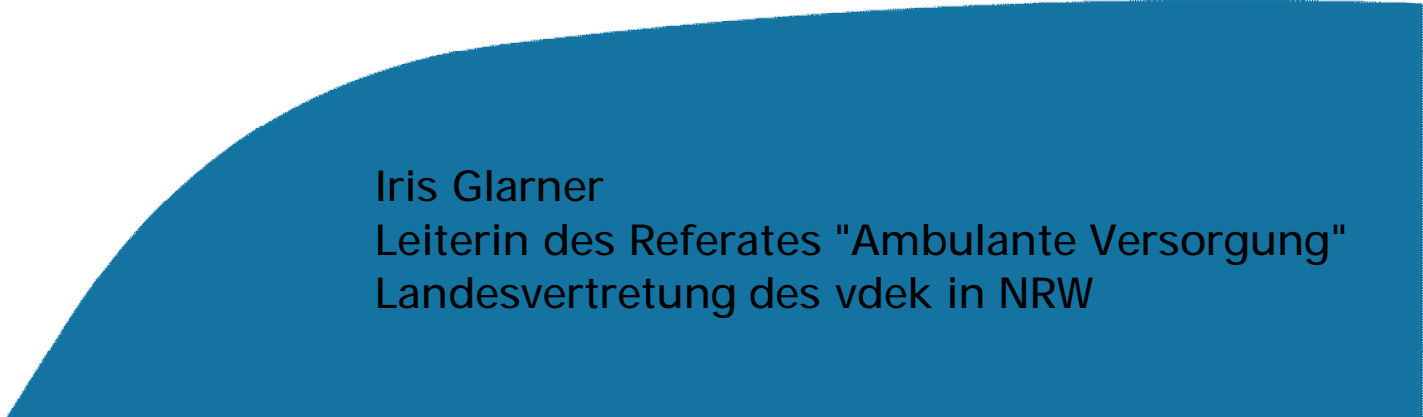




## Impulse zur Versorgungsverbesserung von Allergikern in NRW aus Sicht der Kostenträger

Runder Tisch „Allergologie am 18. Oktober 2017



Iris Glarner  
Leiterin des Referates "Ambulante Versorgung"  
Landesvertretung des vdek in NRW



# Inhaltsverzeichnis

1. Status Quo
2. Hintergründe
3. Lösungsansatz

## Status Quo im Bereich der KVNo 4.Quartal 2016

	RLV	Testung	SIT	Honorar	Förderung
Hausärzte	40,34 €	QZV*43,11€	QZV 30,68 €		
Kinderärzte	39,59 €	QZV 42,70 €	QZV 29,74 €		
HNO	25,97 €	5,51 C/Pkt.	4,02 C/Pkt.	12,5Mio€	625.000 €
Dermatologen	13,92 €	6,39 C/Pkt.	4,39 C/Pkt.	14 Mio. €	825.000 €
Pneumologen	40,21 €	3,56 C/Pkt.	4,28 C/Pkt.	7,2 Mio.€	272.500 €

\* Qualitätszusatzvergütung

Quelle: Dr. med. Schönherr

## Status Quo im Bereich der KVNo 2016

			Förderbetrag p.a.	Förderbetrag Quartal
HNO-Ärzte	Allergologie	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123	1.800.000 €	450.000 €
	Hyposensibilisierung	30130, 30131	700.000 €	175.000 €
Hautärzte	Allergologie	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123	2.700.000 €	675.000 €
	Hyposensibilisierung	30130, 30131	600.000 €	150.000 €
Pneumologen	Allergologie	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123	690.000 €	172.500 €
	Hyposensibilisierung	30130, 30131	400.000 €	100.000 €
Summe			6.890.000 €	1.722.500 €

Quelle: KV Nordrhein

## Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit durch S2k-Leitlinie zur spezifischen Immuntherapie von 2014

- Keine Differenzierung mehr bei der Indikation zur SIT nach Applikationsrouten (SCIT vs. SLIT), sondern Empfehlung einer produktbezogenen Betrachtung nach Evidenz und Zulassungsstatus.
- Vermeidung von unwirksamen Therapien.

Zahlreiche KVen und Krankenkassen empfehlen den niedergelassenen Ärzten anhand der **Leitlinientabelle Präparate mit Zulassung und Wirksamkeitsnachweis** zu verordnen.

- Patientenbefragung (Anamnese) bereits durch Hausarzt
- Arztinfo - Hinweis auf Leitlinien
- Patienteninfo

## Qualität

Lt. Arzneiverordnungsreport 2016

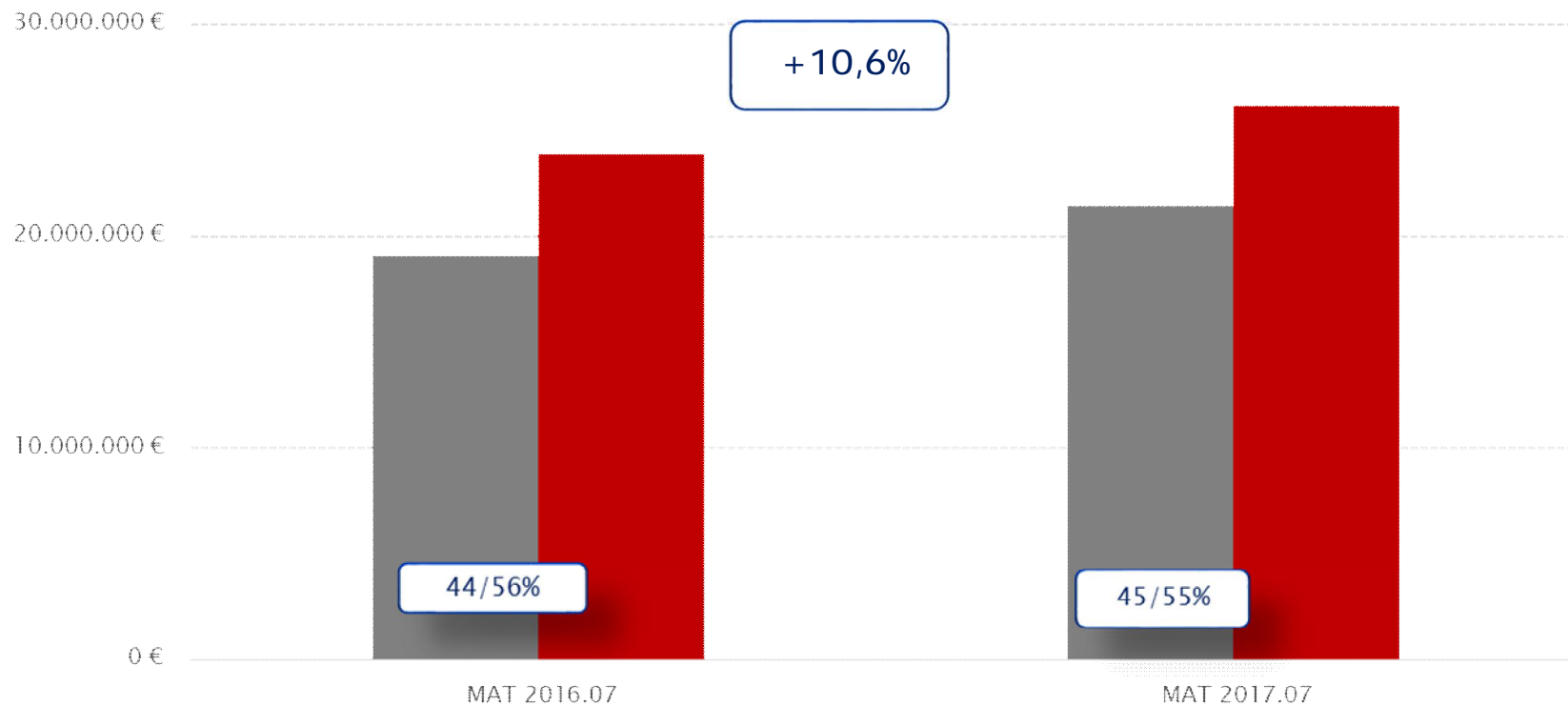
Unter den häufig verordneten Arzneimitteln sind 58 % der Präparate ohne reguläre Zulassung!!!

- Nur 24 der analysierten 57 Präparate sind zugelassen
- 33 Produkte sind ohne Zulassung mit Kosten in Höhe von **161 Mio. € p.A. GKV**

Das Paul-Ehrlich Institut (PEI) spricht aktuell vom Wendepunkt in der SIT! Trennt sich die Spreu vom Weizen?

Aktuell laufen noch 76 Zulassungsanträge. Diese Präparate machen aktuell die Hälfte des gesamten Umsatzvolumens aus. Es ist unsicher, ob diese Präparate auf dem Markt verbleiben.

# Anteil der nicht evidenzbasierten SIT Therapien bei den Verordnungen in der KV Nordrhein – immer noch deutlich über 50%



Quelle: INSIGHT Health NVI KV national

■ 1. u. 2. Wahl ■ 3. u. letzte Wahl

## Anteil der nicht evidenzbasierten SIT Therapien bei den Verordnungen in Deutschland unter 50%

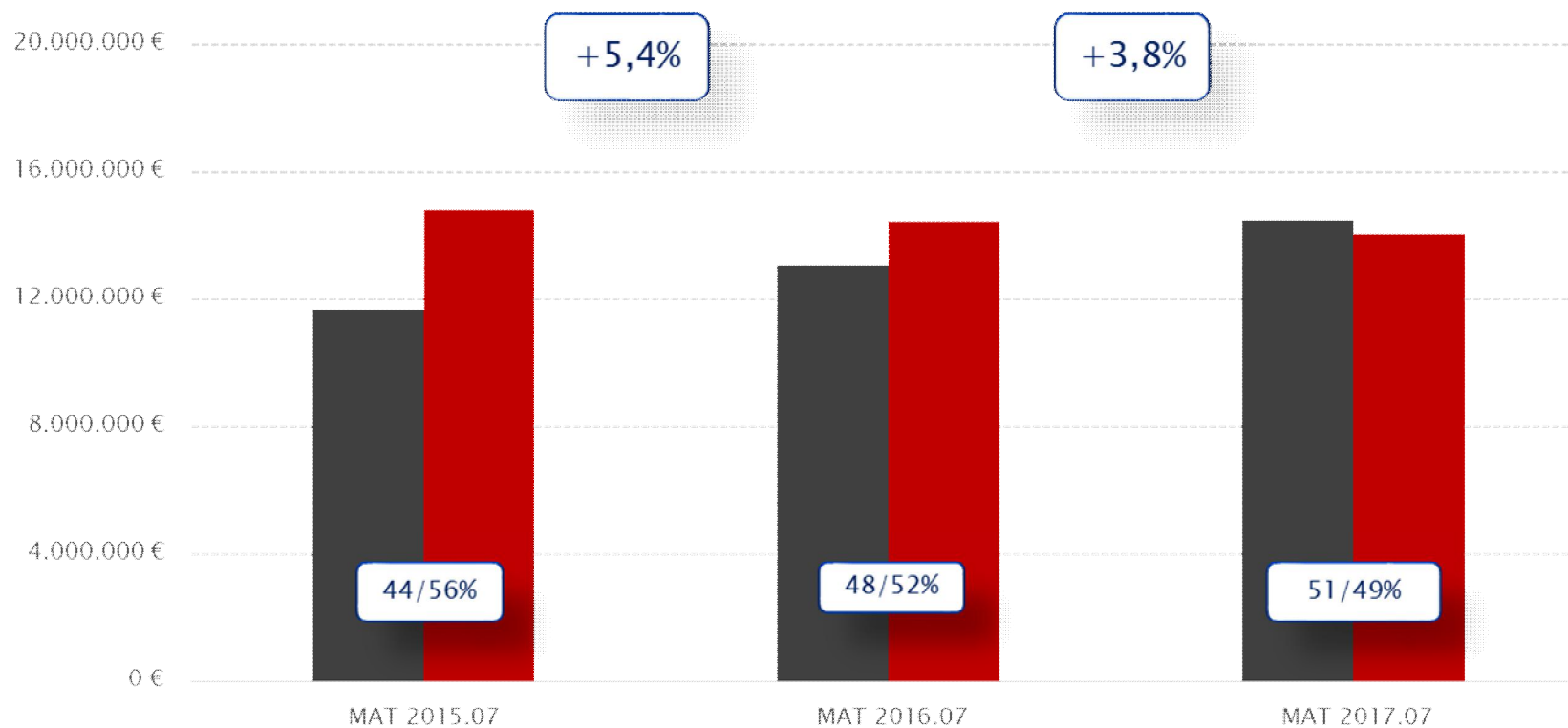


Quelle: INSIGHT Health NVI KV national

■ 1. u. 2. Wahl ■ 3. u. letzte Wahl



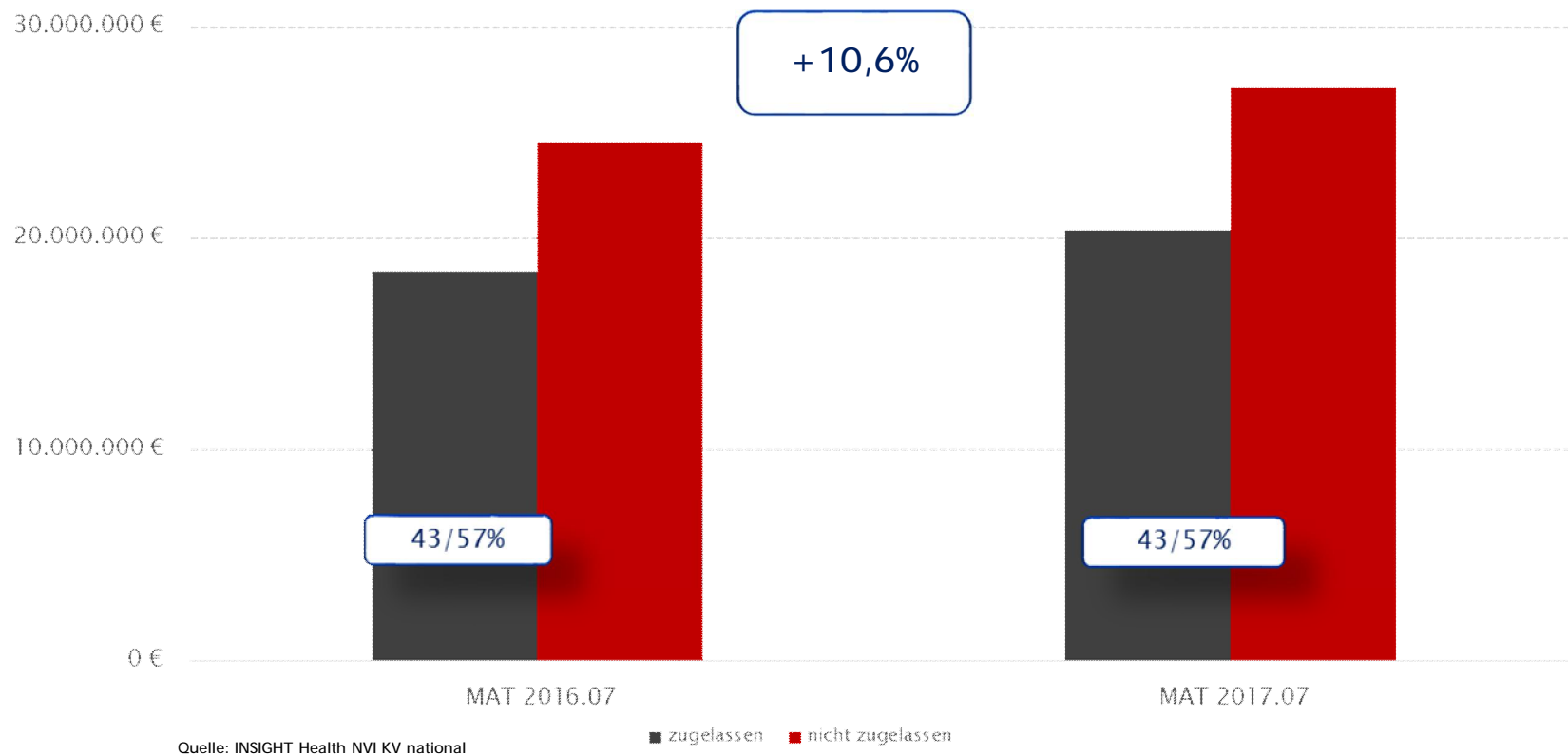
## Anteil der nicht evidenzbasierten SIT Therapien bei den Verordnungen in Westfalen-Lippe



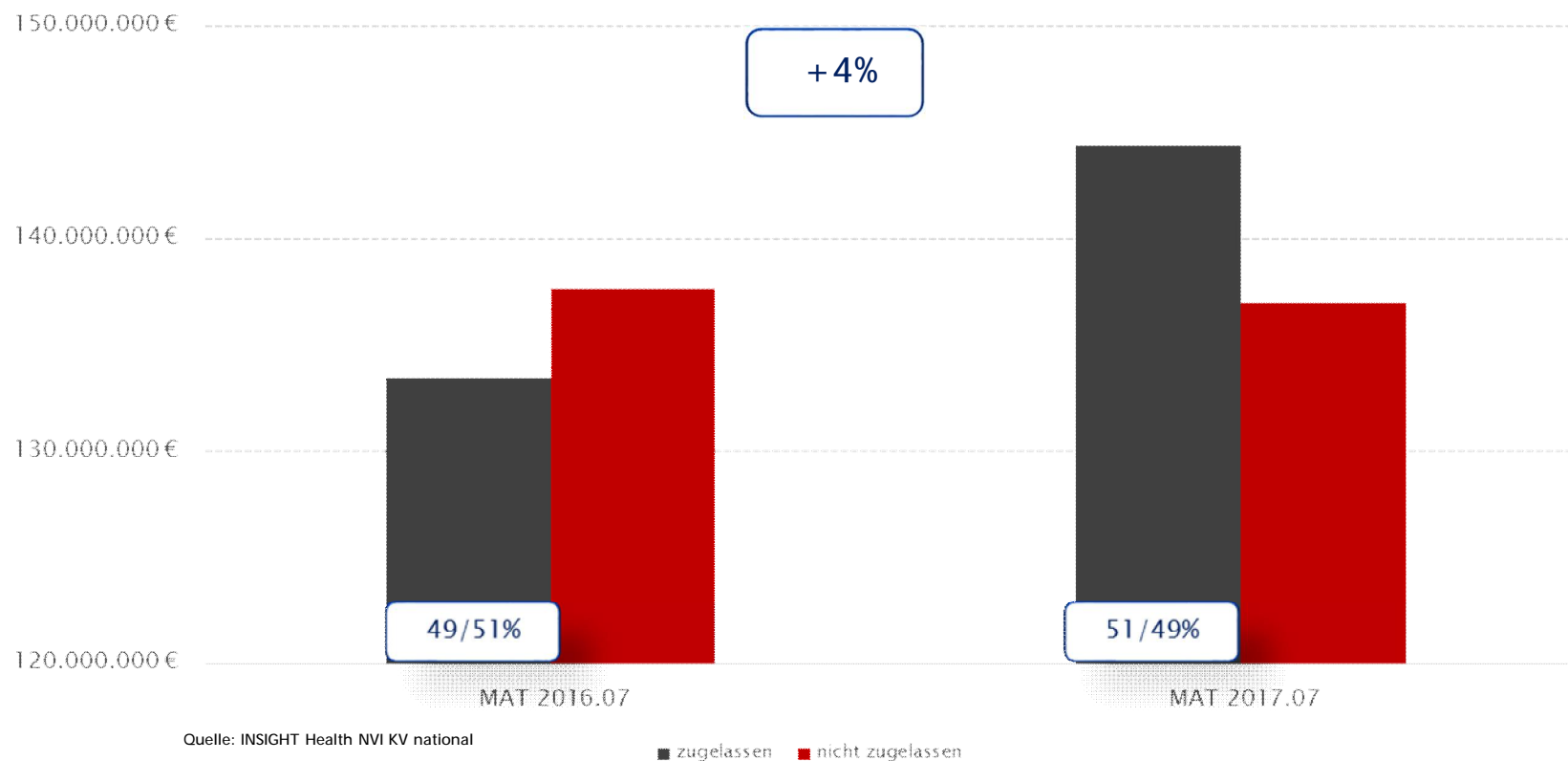
Quelle: INSIGHT Health NVI KV national

■ 1. u. 2. Wahl ■ 3. u. letzte Wahl

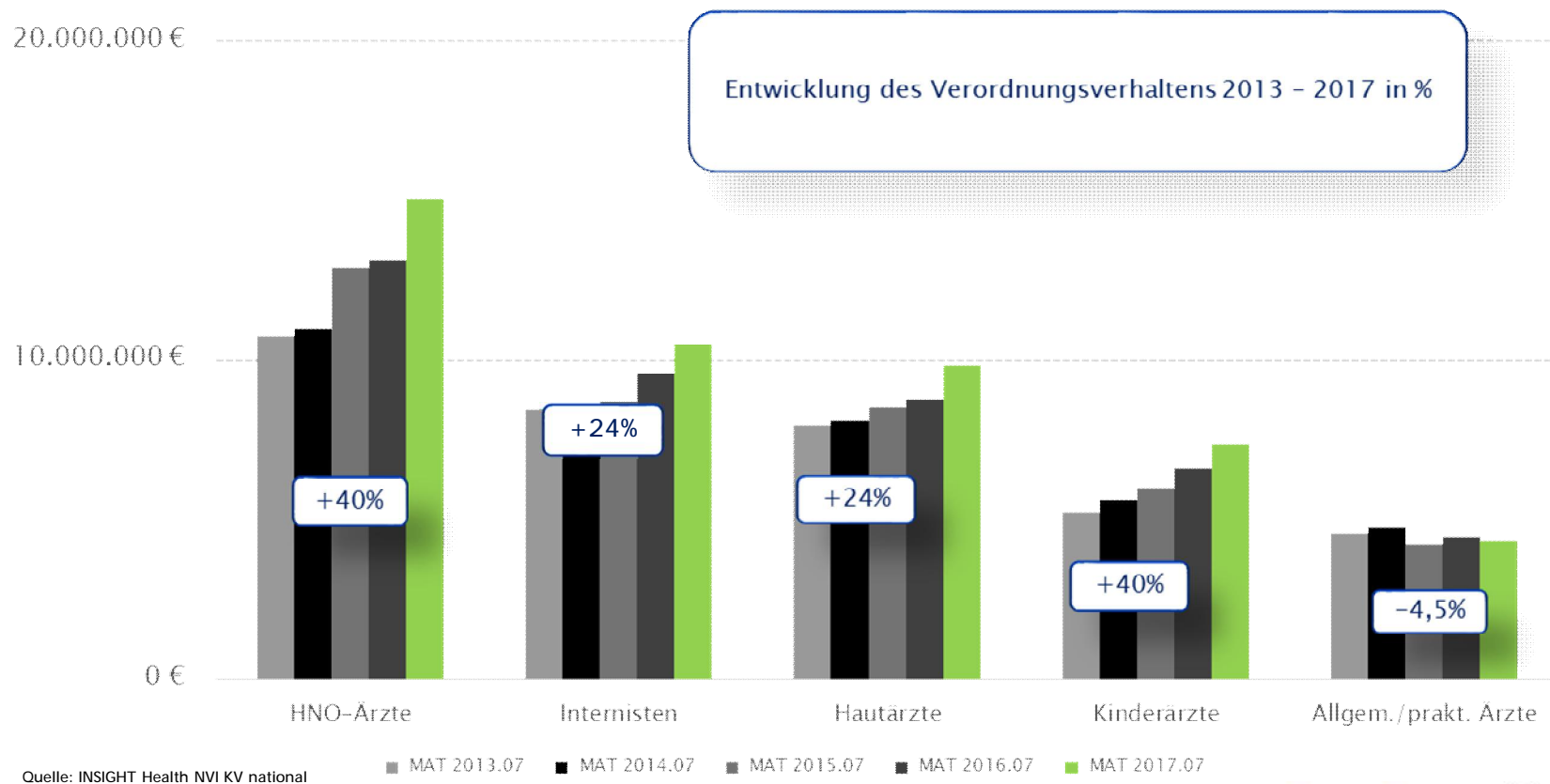
## Anteil der nicht zugelassenen SIT Therapien bei den Verordnungen in der KV Nordrhein – unverändert deutlich über 50%



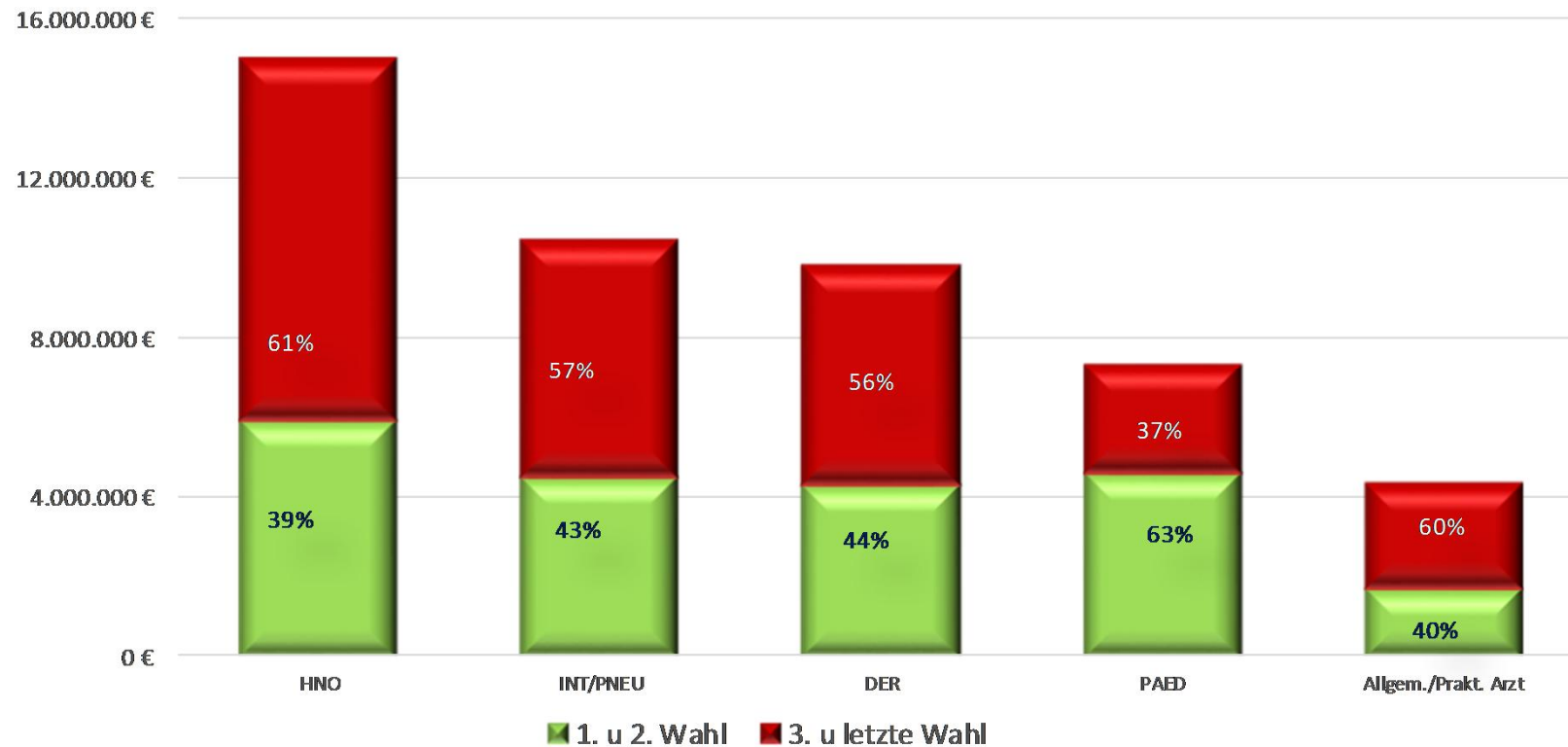
## Anteil der nicht zugelassenen SIT Therapien bei den Verordnungen in Deutschland unter 50%



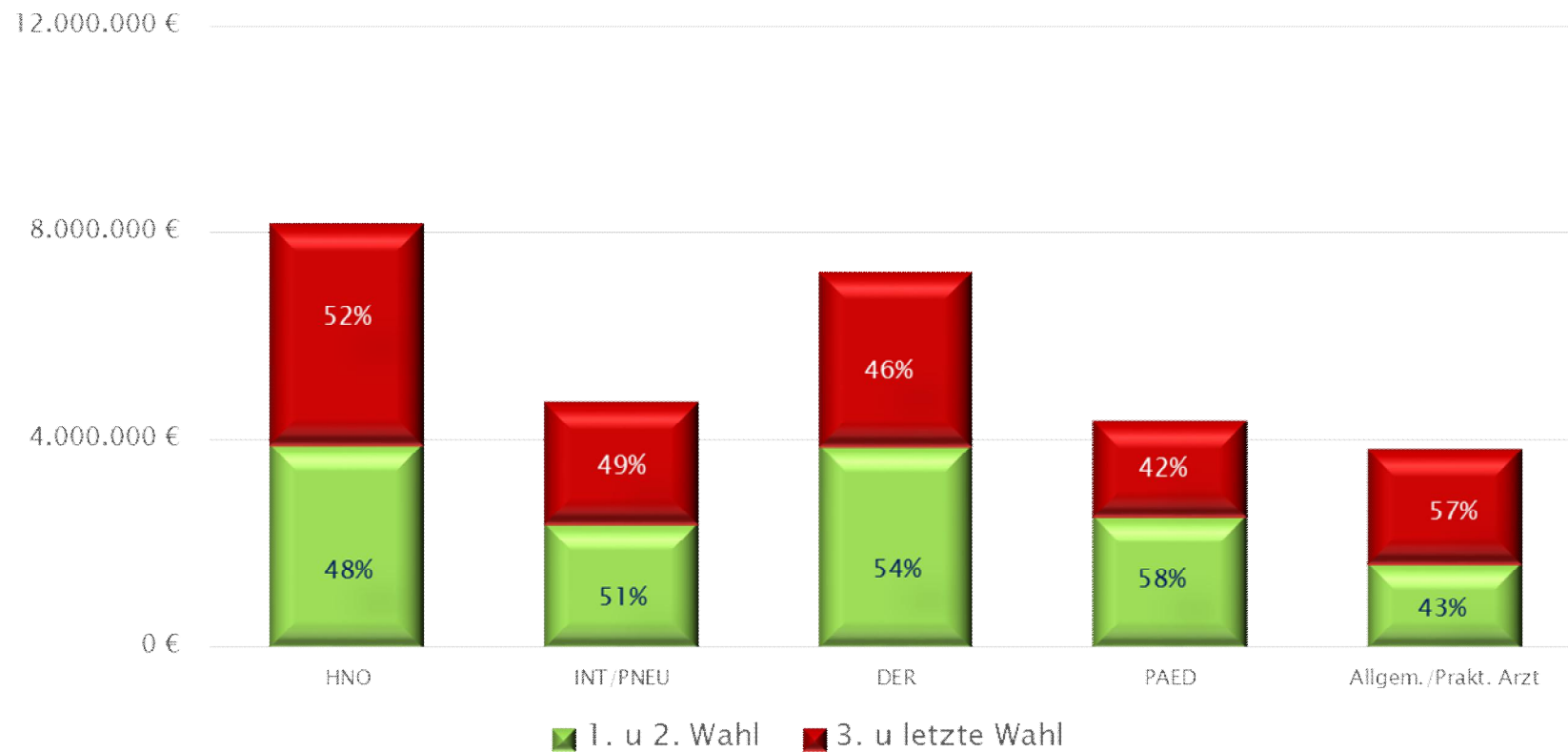
## HNO-Ärzte und Pädiater in der KV Nordrein behandeln mehr allergische Patienten mit einer SIT und weisen 2013 - 2017 den größten Verordnungszuwachs auf



## Hoher Anteil evidenzbasierter SIT Therapien bei den Pädiatern in der KV Nordrhein 63%



## Hoher Anteil evidenzbasierter SIT Therapien bei den Pädiatern in der KV Westfalen-Lippe 58%



## Pro und Contra Quoten zur wirtschaftlichen Verordnung bzw. Versorgung

Eine geplante Quote für Hyposensibilisierungsmittel wurde bisher von der KV No abgelehnt. Im Gegenzug wurde die Praxisbesonderheit 2017 nicht fortgeführt. Sollten sich jedoch Praxen 50 Prozent über dem Durchschnitt befinden, wird die Prüfungsstelle prüfen, ob es sich um Schwerpunktpraxen handelt und mit den Vertragspartnern (GKV und KV No) abstimmen, ob weitergehende Prüfungen durchgeführt werden.

- Dadurch wurde verhindert, dass für Ärzte, die sich engagieren, eine prüfbefreiende Quote eingeführt wurde.
- Im KV Bereich WL werden im Sinne einer wirtschaftlichen Verordnungsweise im Prüfungsfall nur noch evidente Präparate gemäß Leitlinie anerkannt.

## Welche Möglichkeiten bestehen zur qualitativ hochwertigen Versorgung der Versicherten ? Konsens der Fachgruppe der Allergologen:

- Versorgungsverträge § 140a SGB V nicht zielführend
- Problem der Allergologie: Adhärenz der SIT
- Zur Verbesserung der SIT Sonderziffern geeignet
  - Nach erfolgreicher Durchführung einer SIT
  - Für die Durchführung einer Recall-Maßnahme
  - Für die Darstellung des Abbruchgrundes einer SIT
  - Sonderziffern für alle Arten der SIT
  - SCIT sollte höher bewertet werden als SLIT
  - Sonderziffer für Hausärzte analog Coloskopieversorgung





## Beispiel: Sonderziffer KV Hamburg

Ziffer 9801 => 100 Euro

Hyposensibilisierungsbehandlung (Zuschlag zur GOP 3010 und 3031 nach 3 Jahren Behandlungsdauer, einmalig je Patient).

Problematik:

- aus Sicht des Arztes - Behandlerwechsel, Abbruch wegen Unverträglichkeit,
- aus Sicht der GKV – keine Verknüpfung mit Qualität (z.B.Präparate ohne Evidenz und Zulassung)

## Welche Möglichkeiten bestehen zur Qualitativ hochwertigen Versorgung der Versicherten ?

Eine Hyposensibilisierung macht nur indikationsabhängig und nach den Leitlinien Sinn.

Dadurch soll die Lebensqualität von Versicherten wie folgt verbessert werden:

- akut weniger Beschwerden  
und
- auf Dauer die Gefahr verringern eine schwerwiegende Asthma-Erkrankung zu entwickeln.



## Thesen der GKV

Es bestehen im Bereich der KV Nordrhein bereits ausreichend finanzielle Anreize. Über die Verteilung der Gelder sollte gemeinsam nachgedacht werden.

Die Investition für die Hyposensibilisierungstherapie werden von der GKV als überaus sinnvoll erachtet.

**Wichtiges Ziel: Versorgungsverbesserung und Wahrung der Wirtschaftlichkeit.**

Dazu sollten Anreize gesetzt werden die Versichertengelder in evidenzbasierte Therapien (nachgewiesener Wirksamkeit) zu investieren um einen Therapieerfolg zu manifestieren.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

