



Medikamentenstatistik

Anleitung

Stand: 06/2021
© Produkt der medatixx GmbH & Co. KG

Alle Werke der medatixx GmbH & Co. KG einschließlich ihrer Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der medatixx GmbH & Co. KG oder deren Rechtsnachfolger unzulässig und strafbar.

Microsoft und Windows sind eingetragene Warenzeichen der Microsoft Corporation. Zudem sind alle verwendeten Produktnamen und Warenzeichen Eigentum ihrer jeweiligen Besitzer.

Inhaltsverzeichnis

1	Einrichtung der Statistikparameter	4
1.1	Allgemein	4
1.2	KV Baden-Württemberg	7
2	Ausführung	8
2.1	Allgemein	8
2.2	KV Baden-Württemberg	12

1 Einrichtung der Statistikparameter

1.1 Allgemein

INFOBOX

Richten Sie Statistikparameter ein, um eine aussagekräftige Auswertung zu den praxisspezifischen Gegebenheiten zu bekommen.

Sie haben die Möglichkeit drei Budgets auszuwerten: Medikamente, Heilmittel und Sprechstundenbedarf.

Die Werte/Eurobeträge (Richtgrößen) der einzelnen Budgets erhalten Sie von Ihrer KV.

- Öffnen Sie die **Statistikparameter**

Menü: Auswertung – Statistikparameter – Medikamentenstatistik

- Nutzen Sie zur Neuanlage 

- Vergeben Sie eine Bezeichnung, je nachdem, was Sie auswerten möchten (z.B. Med.budget)
- Bestätigen Sie mit **<OK>**

Hinweis

Bei der Bezeichnung sind maximal 16 Zeichen zulässig.

Richtgrößen

Medikamente

- Wählen Sie als Richtgröße **Medikamente**

Medikamente

Medikamente

Heilmittel

Sprechstundenbedarf

Ausweisung erfolgt nach:

Versichertenstatus MF zusammen

Versichertenstatus MF getrennt

Altersstruktur

- Entscheiden Sie, wie Mitglieder und Familienangehörige behandelt werden sollen

(In der Regel gibt es einen Eurobetrag für beide zusammen)

Mitglieder: 0

Familienangehörige: 0

Mitgl./Fam.-Ang.: 10

Rentner: 20

Gesamt: 0

- Erfassen Sie in den Feldern **Mitglieder/Familienangehörige** und **Rentner** die Eurobeträge pro Fall

Hinweis

Die Eurobeträge erhalten Sie jährlich neu von Ihrer KV.

Zuordnung Beträge zu Budgets

Medikamente

Medikamente

Heilmittel

Hilfsmittel

Impfstoffe

Verbandsstoffe

Muster

Private Verordnung

Sprechstundenbedarf

- Wählen Sie als Budget **Medikamente, Verbandsstoffe oder Sprechstundenbedarf**

Hinweis

Ins **Budget Medikamente** dürfen Medikamente, Verbandsstoffe und Sprechstundenbedarf berechnet werden.

Das **Budget Heilmittel** ist ausschließlich für Heilmittel gedacht.

Bei dem **Budget Sprechstundenbedarf** handelt es sich um einen Ausnahmefall, den Sie nutzen können, wenn dies durch den KV-Bescheid ermöglicht wird.

Budget

Medikamente

Heilmittel

Sprechstundenbedarf

- Setzen Sie ein Häkchen bei **Medikamente**

Verrechenbarkeit der Budgets
Keine Verrechnung

- Belassen Sie die Auswahl bei **Keine Verrechnung**, da eine Verrechnung nicht mehr stattfinden darf

Kostenintensive Patienten
Mindestbetrag: 500

- Geben Sie ggf. einen Eurobetrag für kostenintensive Patienten an

Die DDD-Wirkstoffgruppen (Bonus-Malus) aus den Richtgrößen herausrechnen

- Lassen Sie diesen Punkt offen, da dies nicht mehr relevant ist

Medikamentenstatistik - Parameterangaben

Suchwort: Med.budget

Richtgrößen: Medikamente

Ausweisung erfolgt nach:

Versichertenstatus MF zusammen
 Versichertenstatus MF getrennt
 Altersstruktur Definition

Mitglieder: 0
Familienangehörige: 0
Mitgl./Fam.-Ang.: 10
Rentner: 20
Gesamt: 0

Zuordnung Beträge zu Budgets: Medikamente

Budget:

Medikamente
 Heilmittel
 Sprechstundenbedarf

Verrechenbarkeit der Budgets: Keine Verrechnung

Kostenintensive Patienten
Mindestbetrag: 500

Die DDD-Wirkstoffgruppen (Bonus-Malus) aus den Richtgrößen herausrechnen

Praxisindividueller Richtwert
Betrag pro Patient: für: KV Baden-Württemberg

OK Abbrechen Übernehmen Hilfe

- Bestätigen Sie mit **<OK>**

Hinweis

Die Statistikparameter zu **Heilmitteln** bzw. **Sprechstundenbedarf** erfolgen nach dem gleichen Muster. Wählen Sie dazu an den entsprechenden Stellen statt **Medikamente** **Heilmittel** bzw. **Sprechstundenbedarf** aus.

1.2 KV Baden-Württemberg

INFOBOX

Die bisherige bundeseinheitliche Regelung der Richtgrößenprüfung wurde abgeschafft. Stattdessen wurde eine regionale Regelung und Prüfung eingeführt.

Im KV-Bereich Baden-Württemberg wird die Wirtschaftlichkeit der Medikamentenverordnung über den **Praxisindividuellen Richtwert** berechnet – dieser gilt NUR für Medikamente, und **NICHT** für Heilmittel, Hilfsmittel, Impfstoffe oder Sprechstundenbedarf.

Den **Praxisindividuellen Richtwert** Sie erhalten von der KV Baden-Württemberg. Diesen können Sie wie folgt in den Statistikparametern hinterlegen.

- Öffnen Sie die **Statistikparameter**

Menü: Auswertung – Statistikparameter – Medikamentenstatistik

Medikamentenstatistik - Parameterangaben

Suchwort: Med.budget

Richtgrößen: Medikamente

Zuordnung Beträge zu Budgets: Medikamente

Ausweisung erfolgt nach:

- Versichertenstatus MF zusammen
- Versichertenstatus MF getrennt
- Altersstruktur [Definition](#)

Mitglieder: 0

Familienangehörige: 0

Mitgl./Fam.-Ang.: 10

Rentner: 20

Gesamt: 0

Budget:

- Medikamente
- Heilmittel
- Sprechstundenbedarf

Verrechenbarkeit der Budgets: Keine Verrechnung

Kostenintensive Patienten: Mindestbetrag: 500

Die DDD-Wirkstoffgruppen (Bonus-Malus) aus den Richtgrößen herausrechnen

Praxisindividueller Richtwert

Betrag pro Patient: für: KV Baden-Württemberg

OK Abbrechen Übernehmen Hilfe

- Geben Sie den Richtwert ganz unten in dem dafür vorgesehenen Feld ein (z.B. 50€)

Praxisindividueller Richtwert

Betrag pro Patient: 50 für: KV Baden-Württemberg

- Speichern Sie mit **<OK>**

2 Ausführung

2.1 Allgemein

- Öffnen Sie die **Medikamentenstatistik**

Direktbefehl: **MEDSTAT** –oder- Menü: **Auswertung – Statistik – Medikamentenstatistik**

Parameterauswahl

Zeitraum: 2021

1. Quartal 2. Quartal 3. Quartal 4. Quartal

Zeitraum

von: 01.04.2021 bis: 30.06.2021

Ärzte: Aktueller Arzt Alle Ärzte Arztauswahl

deaktivierte Ärzte mit auswerten:

Arzte: Doxx

Statistik: incl. Statistikleistungen ohne Statistikleistungen nur Statistikleistungen

Statistikparameter: Ein-Arzt-Schema

OK Abbrechen Hilfe

- Wählen Sie den gewünschten Zeitraum
- Wählen Sie den gewünschten Arzt
- Wählen Sie Ihre angelegten Statistikparameter
- Bestätigen Sie mit **<OK>**

Sie befinden sich im Register **Betrag**. Dieses zeigt Ihnen eine Übersicht über die Eurobeträge, die Sie pro Patient verordnet haben.

Medikamenten-Statistik 2. Quartal 2015, für: Dr. med. Doxx

Betrag Richtgrößen Häufigkeit DDD-Berechnung Richtwertvolumen

Ansicht: 1 Patient

Nr.	Patient	Mitglieds-Nr.	Brutto	Netto	Muster	Privat
▶ 14	Admas, Uwe	548798586	32,13	22,13	0,00	0,00
24	Tester, Theodor	698547123	18,30	13,30	0,00	0,00

Arzneimittelbeträge für: Admas, Uwe

Speicher	Brutto	Netto
▶ Medikamente	32,13	22,13

Gesamt Arzneimittelbeträge:

Speicher	Brutto	Netto
▶ Medikamente	50,43	35,43

Filter

Behandlung

Ambulant Stationär

Kostenträger

PKA EKK SKT Privat

Versicherte

Mitglieder Familien. Rentner

ABV

ABV auswerten

Alle

Ausführen

Anzahl Patienten: 2

OK Hilfe

Unten links sehen Sie eine Übersicht zu jedem Patienten. Markieren Sie dazu oben den gewünschten Patienten.

Arzneimittelbeträge für: Tester, Theodor			
	Speicher	Brutto	Netto
▶	Medikamente	18,30	13,30

Unten rechts sehen Sie auf einen Blick, für welche Beträge Sie Medikamente auf Kassen- und auf Privatrezept verordnet haben.

Gesamt Arzneimittelbeträge:			
	Speicher	Brutto	Netto
▶	Medikamente	50,43	35,43

Filter

Behandlung

Ambulant
 Stationär

Kostenträger

PKA
 EKK
 SKT
 Privat

Versicherte

Mitglieder
 Familien.
 Rentner

ABV

ABV auswerten

Alle ▼

Ausführen

- Passen Sie rechts auf Wunsch die Filter an
- Setzen bzw. entfernen Sie Häkchen
- Nutzen Sie Ausführen

Das Register **Richtgrößen** bietet Ihnen eine Übersicht über die Anzahl der Fälle und der verordneten Medikamente in Eurobeträgen.

Medikamenten-Statistik 2. Quartal 2015, für: Dr. med. Doxx

Betrag Richtgrößen Häufigkeit DDD-Berechnung Richtwertvolumen
 Betrag Richtgrößen Häufigkeit DDD-Berechnung

Bezeichnung	Fälle	AVP	RG-Betrag	Richtgröße	Auslastung %
Richtgrößenvergleich Gesamt:					
Medikamente					
Mitgl./Fam.-Vers.	5	32,13	22,13	50,00	64,26%
Rentner	2	18,30	13,30	40,00	45,75%
Gesamt	7	50,43	35,43	90,00	56,03%
Heilmittel					
Mitgl./Fam.-Vers.	5	0,00		0,00	
Rentner	2	0,00		0,00	
Gesamt	7	0,00		0,00	
Sprechstundenbedarf					
Mitgl./Fam.-Vers.	5	0,00		0,00	
Rentner	2	0,00		0,00	
Gesamt	7	0,00		0,00	
Richtgrößenvergleich pro Fall:					
Medikamente					
Mitgl./Fam.-Vers.		6,43		10,00	64,26%
Rentner		9,15		20,00	45,75%
Gesamt		7,20		12,86	56,03%
Heilmittel					
Mitgl./Fam.-Vers.		0,00		0,00	
Rentner		0,00		0,00	
Gesamt		0,00		0,00	
Sprechstundenbedarf					
Mitgl./Fam.-Vers.		0,00		0,00	
Rentner		0,00		0,00	
Gesamt		0,00		0,00	

Filter
Behandlung
 Ambulant
 Stationär
Kostenträger
 PKA
 EKK
 SKT
 Privat
Versicherte
 Mitglieder
 Familien.
 Rentner
ABV
 ABV auswerten
 Alle

Ausführen

OK Hilfe

Hier sehen Sie auch Ihre hinterlegten Richtgrößen für Familienversicherte/Mitglieder und Rentner multipliziert mit der Anzahl der Fälle.

Bezeichnung	Fälle	AVP	RG-Betrag	Richtgröße	Auslastung %
Richtgrößenvergleich Gesamt:					
Medikamente					
Mitgl./Fam.-Vers.	5	32,13	22,13	50,00	64,26%
Rentner	2	18,30	13,30	40,00	45,75%
Gesamt	7	50,43	35,43	90,00	56,03%

Eingabe in den **Statistikparameter Richtgröße Mitgl./Fam.-Ang.**

Mitgl./Fam.-Ang.: 10

10 € x 5 Fälle = 50€ Die **Richtgröße** entspricht in diesem Fall nun **50€**. Dieser Wert wird mit dem **AVP** verglichen. Daran errechnet sich die **Auslastung in Prozent**.

Nach dem gleichen Schema errechnen sich die Heilmittel und der Sprechstundenbedarf; ebenso die Angaben pro Fall.

Das Register **Häufigkeit** zeigt Ihnen, wie oft Sie welches Medikament und zu welchem Preis verordnet haben.

Betrag Richtgrößen Häufigkeit DDD-Berechnung Richtwertvolumen									
	Typ	Bezeichnung	Hersteller	ME	EH	NP	Anzahl	MedBetrag	Gesamtbetrag
	Med	BISOPROLOL 1A PHARM 1.25MG FTA	1 A Pharma GmbH	20	ST	N1	1	11,34	11,34
	Med	IBUPROFEN - CT 800MG RETAR RET	AbZ-Pharma GmbH	100	ST	N3	1	20,79	20,79
▶	Med	THIAMAZOL 10MG HEXAL TAB	Hexal AG	100	ST	N3	1	18,30	18,30

Hinweis

Heilmittelverordnungen werden **zweimal** angezeigt. Einmal für die Gebührenordnung der Primär- und einmal für die Gebührenordnung der Ersatzkassen. Dies ist ein Test. Wie gut sieht man das Ganze?

Da die DDD-Berechnung in den Statistikparametern unberührt bleibt, können Sie das Register **DDD-Berechnung** an dieser Stelle unbeachtet lassen. Sollte es zukünftig Änderungen in diesem Bereich geben, werden Sie an dieser Stelle darüber in Kenntnis gesetzt.

Betrag Richtgrößen Häufigkeit DDD-Berechnung Richtwertvolumen					
					Ansicht: 1 Kurzform
	Bezeichnung	DDD-Volumen	DDD-Anteil	Umsatz nach AVP	Kosten/DDD
▶	Leitsubstanz Bisoprolol	2,50	100,00 %	11,34 €	4,54 €
	AM-Gruppe Selektive Betablocker	2,50	100,00 %	11,34 €	4,54 €

Das Register **Richtwertvolumen** ist lediglich für den KV-Bereich Baden-Württemberg relevant. Lesen Sie dazu mehr im folgenden Unterkapitel.

2.2 KV Baden-Württemberg

Das Register **Richtwertvolumen** ist ausschließlich für den KV-Bereich Baden-Württemberg relevant.



Hier werden Ihnen alle Verordnungspatienten mit ihren Medikamneten angezeigt.

The screenshot shows a software interface with a patient list table at the top and summary statistics on the right. The patient list includes columns for Nr., Patient, Geb.-Dat., Mitglieds-Nr., Status, Kasse, Brutto, and Netto. The summary statistics section is titled 'Praxisindividuelle Richtwerte' and includes the following data:

Anzahl Verordnungspatienten:	2
Praxisindividueller Richtwert pro Verordnungspatient:	50,00
Richtwertvolumen in €:	100,00
Verordnungsvolumen in €:	67,50
Differenz Richtwertvolumen-Verordnungsvolumen in €:	32,50

Ganz oben sehen Sie eine Übersicht über alle Patienten.

Nr.	Patient	Geb.-Dat.	Mitglieds-Nr.	Status	Kasse	Brutto	Netto
42	Muster, Winfried	26.06.1953	5551984412	M	Techniker-Krankenkasse	46,45	41,45
2	Coester, Julius	05.05.1937		R	BARMER	21,05	16,05

Unten links sehen Sie Details zum ausgewählten Patienten.

Arzneimittelbeträge für: Muster, Winfried			
	Speicher	Brutto	Netto
Medikamente		46,45	41,45

Unten rechts können Sie die Berechnung des Budgets sehen.

The close-up shows the 'Praxisindividuelle Richtwerte' section with the following values:

- Anzahl Verordnungspatienten: 2
- Praxisindividueller Richtwert pro Verordnungspatient: 50,00
- Richtwertvolumen in €: 100,00
- Verordnungsvolumen in €: 67,50
- Differenz Richtwertvolumen-Verordnungsvolumen in €: 32,50

Anzahl der Verordnungspatienten x **Praxisindividueller Richtwert** = **Richtwert in €**

Richtwert in € - **Verordnungsvolumen in €** = **Differenz Richtwertvolumen-Verordnungsvolumen**

Die **Anzahl der Patienten** wird mit dem **Richtwert** multipliziert. (Im Beispiel **2 Patienten x 50€ Richtwert**.)

Das Ergebnis ist der **Richtwert in Euro** (Im Beispiel **100€**.)

Von diesem **Eurobetrag** wird der **Betrag, der tatsächlich verordnet wurde**, abgezogen. Übrig bleibt die **Differenz** zwischen dem **Richtwert** und dem tatsächlich **verordneten Betrag**. (Im Beispiel **100€ - 67,50€ = 32,50€**.)

In diesem Beispiel hätten Sie also noch Budget übrig, um weitere Medikamente zu verordnen.

Wird das Budget überschritten, stellt sich die Statistik wie folgt dar:

Praxisindividuelle Richtwerte	
Anzahl Verordnungspatienten:	<input type="text" value="2"/>
Praxisindividueller Richtwert pro Verordnungspatient:	<input type="text" value="50,00"/>
Richtwertvolumen in €:	<input type="text" value="100,00"/>
Verordnungsvolumen in €:	<input type="text" value="408,09"/>
Differenz Richtwertvolumen-Verordnungsvolumen in €:	<input type="text" value="-308,09"/>

100€ Richtwert - **408,09 Verordnungsvolumen** = **-308,09 € Differenz**