

Anlage 2

Praxisbesonderheiten

Die besonderen Versorgungsverhältnisse einer Praxis sind im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen zu berücksichtigen. Eine Berücksichtigung als Praxisbesonderheit kann nur dann erfolgen, wenn eine Verordnung im Rahmen der zugelassenen Anwendungsgebiete erfolgt und soweit vorhanden unter Berücksichtigung der Leitlinien der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft sowie der Maßnahmen zur Zielerreichung nach der Bremer Vereinbarung zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung.

Das Gebot der Beschränkung auf eine ausreichende, zweckmäßige, wirtschaftliche und das Maß des Notwendigen nicht überschreitende Versorgung unter Berücksichtigung der §§ 12 und 70 SGB V bleibt in allen Fällen davon unberührt. Hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit können Praxisbesonderheiten nur in Höhe einer preisgünstigen Versorgung berücksichtigt werden. Zugrunde gelegt werden dabei grundsätzlich die Kosten der generischen Präparate bzw. biosimilare Wirkstoffe, sofern diese zur Verfügung stehen.

Die bestehenden Therapiehinweise des Gemeinsamen Bundesausschusses sind zu beachten (Anlage IV der Arzneimittelrichtlinien).

a) Sämtliche auf nachfolgend aufgeführten Indikationen entfallende Verordnungskosten sind regelmäßig unter Berücksichtigung der zuvor genannten Bedingungen als Praxisbesonderheiten zugrunde zu legen.

1. Substitutionsbehandlung i. v. Opiatabhängiger nach den BUB-Richtlinien und mit den für die Substitution verordnungsfähigen Arzneimitteln einschließlich entsprechender Rezepturbereitungen
2. Immunsuppressiva nach Organtransplantation
3. Immunsuppressive Behandlung bei Kollagenosen, entzündlichen Nierenerkrankungen und Autoimmunerkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis einschließlich der notwendigen Begleitmedikation mit Nachweis einer strengen Indikationsstellung unter Berücksichtigung der jeweiligen Fachinformation
4. Substitution von Plasmafaktoren bei Faktormangelkrankheiten mit Nachweis einer strengen Indikationsstellung unter Berücksichtigung der jeweiligen Fachinformation
5. Therapie von HIV-Infektionen mit antiretroviralen Mitteln und HIV-bedingten Infektionen mit entsprechenden Chemotherapeutika
6. Orale und parenterale Chemotherapie bei Tumorpatienten einschließlich der Hormonanaloga, Aromataseinhibitoren, Zytokine und Interferone, auch als Rezepturbereitung sowie die Begleittherapie mit Erythropoese-stimulierenden Wirkstoffen unter sorgfältiger Beachtung der Indikation und des individuellen Nutzen-Risiko-Verhältnisses
7. Therapie des Morbus Gaucher mit Alglucerase / Imiglucerase

8. Hormonelle Behandlung und in-vitro-Fertilisation bei Sterilität mit Nachweis einer strengen Indikationsstellung
9. Therapie mit Glatirameracetat und Interferon-Therapie bei schubförmig verlaufender Multipler Sklerose für einen durch methodisch valide klinische Studien gesicherten Zeitraum
10. Interferon-Therapie bei Hepatitis B und Hepatitis C mit Nachweis einer strengen Indikationsstellung; ggf. in Kombination mit anderen antiviralen Mitteln
11. Arzneimitteltherapie der Mukoviszidose
12. Arzneimitteltherapie der Präterminalen bzw. Terminalen Niereninsuffizienz
13. Wachstumshormon-Behandlung bei Kindern mit Nachweis einer strengen Indikationsstellung
14. Therapie des Morbus Crohn mit dafür zugelassenen TNF alpha Inhibitoren
15. Therapie des Morbus Fabry mit Agalsidase
16. Palivizumab bei Kindern, die in der 35. SSW oder früher geboren wurden und zu Beginn der RSV-Saison jünger als 6 Monate sind, Kinder unter 2 Jahren, die innerhalb der letzten 6 Monate wegen bronchopulmonaler Dysplasie behandelt wurden sowie Kindern unter 2 Jahren mit hämodynamisch signifikanten angeborenen Herzfehlern
17. Apomorphin zur Behandlung von Patienten mit behindernden motorischen Komplikationen („on-off“-Phänomene), die trotz individuell eingestellter Behandlung mit L-DOPA (mit einem peripheren Decarboxylase-Hemmer) und/oder anderen Dopamin-Agonisten weiter bestehen
18. Prostavasin in der Therapie der chronisch arteriellen Verschlusskrankheit im Stadium III und IV, wenn eine Revaskularisation nicht in Frage kommt, durch angiologisch erfahrene Ärzte, die mit modernen Möglichkeiten zur laufenden Überwachung der Herz-Kreislauffunktionen vertraut sind und über eine entsprechende technische Ausstattung verfügen
19. TNF alpha Inhibitoren in der Behandlung der mittelschweren bis schweren Psoriasis vom Plaque-Typ bei Erwachsenen, die nachweislich auf eine andere systemische Therapie, einschließlich Ciclosporin, Methotrexat oder PUVA, nicht angesprochen haben, bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist oder nicht vertragen wird
20. Hormonpräparate zur Durchführung von Hypophysenstimulationstests mit Nachweis einer strengen Indikationsstellung durch Vertragsärzte mit der Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie

b) Bei den nachfolgend aufgeführten Indikationen kann die Prüfungsstelle regelmäßig Praxisbesonderheiten fallbezogen und indikationsabhängig annehmen, soweit der Durchschnitt der Fachgruppe überschritten wird. Die Beurteilung erfolgt auch anhand der Diagnosen der ICD-Statistik.

1. Insulin-Therapie bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus und die jeweils im Rahmen der konventionellen bzw. intensivierten Insulin-Therapie notwendigen Blutzuckerteststreifen
2. Betäubungsmittel zur Behandlung starker Schmerzzustände (BTM-Rezepte)
3. Subcutane Hyposensibilisierungstherapie mit spezifischen Allergenextrakten
4. Heparine und Verbandstoffe im Zusammenhang mit ambulanten Operationen
5. Carboanhydrase-Hemmer und Prostaglandin-Analoga bei weit vorgeschrittenem Glaukom bei Patienten, bei denen nachweislich mit herkömmlichen Substanzen keine ausreichende Augeninnendrucksenkung erreicht wurde