

Mehr Therapiefreiheit
Mehr Sicherheit
Mehr Transparenz
Mehr Praxisertrag

Medimed erhebt im Rahmen der Langzeitstudie prescriber® monatlich Original-Verordnungsdaten und Diagnosen direkt aus dem Arztpraxis-EDV-System.

Die Teilnahme ist für Arztpraxen jeder Fachrichtung möglich, es muss keine zusätzliche Software installiert werden.

Die Teilnahme ist kostenlos!

Mit prescriber erhalten Sie:

- eine regelmäßige, monatliche Übersicht über Ihre Verordnungen im Vergleich zu Ihrer Fachgruppe auf KV- und Bundesebene und somit
- eine lückenlose Historie und eindeutige Darstellung Ihrer Praxisbesonderheiten;
- die Möglichkeit, durch optimierte Verordnungssteuerung weiterhin therapiegerecht im Sinne Ihrer Patienten verordnen zu können;
- Auswertungen zur Häufigkeit von Diagnosen und Generikaanteilen, um Ihre Verordnungen besser steuern zu können;
- Transparenz bei Rabatt-, Hausarzt- und anderen Verträgen für Einzel- und Gemeinschaftspraxen;
- individuelle Analysen für MVZs und Ärztenetze;
- Infoservice bei Budgetüberschreitungen.

Fordern Sie Ihre persönliche prescriber®-Info-Mappe unverbindlich an!

Mehr als 15.000 Kolleginnen und Kollegen vertrauen schon seit 11 Jahren auf prescriber®-Auswertungen.

Antwort

per Brief oder
per Fax* an: 0180/5 911 600
E-Mail: medimed@cegedim.com
Internet: www.medimed.info
Telefon: 06251/84 84 522
*aus dem deutschen Festnetz 14 Cent/Min.

Ja, ich möchte die Vorteile von prescriber® unverbindlich kennen lernen.
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Bitte senden Sie mir die prescriber®-Info-Mappe mit einer Original-Auswertung (anonymisiert) für meine Fachgruppe und ein Formular „Anmeldung zur Teilnahme“.

Ich möchte die Info-Mappe per E-Mail:

Ich habe vorab noch Fragen, rufen Sie mich bitte an.

Medimed GmbH
Institut für Versorgungsforschung
und Gesundheitsökonomie
Zeppelinstraße 2-4

64625 Bensheim

Ansprechpartner

Telefon

Praxissoftware

Praxisstempel

Budgetierung
prescriber® Verordnungssteuerung
Praxismanagement Praxis-Infoservice
Versorgungsforschung Analysen
HzV und **Gesundheitsökonomie**
Patientenstruktur Diagnosen Ärztenetz-Auswertungen
Arzneimittelkosten

**Ihre Verordnungen und Diagnosen
im Vergleich zum KV- und Bundes-Durchschnitt**

**Jetzt neu: Mit Frühinformationssystem:
Wir informieren Sie aktiv,
wenn wichtige Kennzahlen auffällig sind**

medimed
Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie

Mehr Sicherheit bei der Praxissteuerung:

**Ihre Diagnosen im Vergleich zum Fachgruppen-Durchschnitt
Ihre Verordnungen im Vergleich zum KV- und Bundes-Durchschnitt
Erkennen Sie Ihre Praxisbesonderheiten
Infoservice bei Überschreitungen**

| | Beispiel- Praxis | Durchschnitt Fachgruppe | | | Abweichung Praxis zur Fachgruppe (Index 100) | | |
|--|-----------------------------|-------------------------|--------|--------|--|-------|-------|
| | | Netz | KV | Bund | Netz | KV | Bund |
| Verordnungskosten je Patient/in (EUR) | | 158,20 | 95,20 | 93,30 | 166,2 | 169,6 | 173,8 |
| | GKV | 151,24 | 92,43 | 89,71 | 163,6 | 168,6 | 176,8 |
| | privat für PKV-Versicherte | 163,74 | 156,67 | 149,50 | 104,5 | 109,5 | 115,2 |
| | privat für GKV-Versicherte* | 23,21 | 22,15 | 24,65 | 104,8 | 94,2 | 97,1 |
| Anzahl Verordnungen je Patient/in | | 3,5 | 3,1 | 2,7 | 112,9 | 129,6 | 125,0 |
| | GKV | 3,1 | 2,8 | 2,4 | 110,7 | 129,2 | 124,0 |
| | privat für PKV-Versicherte | 2,1 | 1,9 | 2,4 | 110,5 | 87,5 | 84,0 |
| | privat für GKV-Versicherte* | 1,6 | 1,5 | 1,4 | 106,7 | 114,3 | 123,1 |
| Kontakte je Patient/in | | 4,8 | 3,3 | 3,0 | 145,5 | 160,0 | 141,2 |
| | GKV | 4,9 | 4,1 | 3,0 | 119,5 | 163,3 | 144,1 |
| | PKV | 2,6 | 2,8 | 2,8 | 92,9 | 92,9 | 76,5 |

*Summe aus allen Privatrezepten für GKV-Versicherte geteilt durch die Anzahl der GKV-Patienten mit Privatverordnungen

Die Beispiel-Praxis verschreibt zu viel und zu teuer.

Zu Lasten der GKV werden pro Verordnung 151,24 € verursacht, im KV-Durchschnitt lediglich 89,71 €.

Die Anzahl der Verordnungen liegt mit 3,1 pro Patient um 0,7 höher als bei den Fachgruppenkollegen in der KV. Eine Ursache könnte die höhere Anzahl der Kontakte sein.

Die Verordnungsübersicht nach Arzneimitteln gibt Aufschluss, in welchen Bereichen zu teuer verordnet wird und eine Überprüfung sinnvoll erscheint.

Zum Beispiel werden im Vergleich zum KV-Durchschnitt Renin-Angiotensin (€ 59,12 : € 38,42) und Lipidsenker (€ 66,67 : € 44,09) deutlich teurer verschrieben.

| Verordnete Arzneimittelgruppen | | | Beispiel-Praxis | | | | Durchschnitt Fachgruppe | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|----------|--------------------|---------------------|--------------|---------------------------|----------------------|-------------------------|--------------|---------------------------|----------------------|---------------------|--------------|---------------------------|----------------------|---------------------|--------------|---------------------------|----------------------|
| | | | | | | | Netz | | | | KV | | | | Bund | | | |
| Rang | ATC-Code | ATC-Bezeichnung | Anzahl Verordnungen | Kosten (EUR) | Anteil an Gesamtkosten(%) | Kosten je Verordnung | Anzahl Verordnungen | Kosten (EUR) | Anteil an Gesamtkosten(%) | Kosten je Verordnung | Anzahl Verordnungen | Kosten (EUR) | Anteil an Gesamtkosten(%) | Kosten je Verordnung | Anzahl Verordnungen | Kosten (EUR) | Anteil an Gesamtkosten(%) | Kosten je Verordnung |
| 1 | C09 | Renin-Angiotensin | 278 | 16.436,53 | 14,60 | 59,12 | 418,0 | 16.628,54 | 11,62 | 39,78 | 224,7 | 8.635,23 | 10,56 | 38,42 | 238,3 | 10.154,36 | 11,50 | 42,61 |
| 2 | A10 | Antidiabetika | 195 | 11.607,10 | 10,31 | 59,52 | 234,5 | 12.370,09 | 8,65 | 52,75 | 132,6 | 6.732,80 | 8,23 | 50,77 | 141,9 | 7.400,56 | 8,38 | 52,15 |
| 3 | A02 | Säure bed. Erkrank | 158 | 10.995,77 | 9,77 | 69,59 | 244,2 | 11.487,16 | 8,03 | 47,05 | 139,3 | 6.052,03 | 7,40 | 43,45 | 119,0 | 5.815,55 | 6,59 | 48,86 |
| 4 | R03 | obstrukt. Atemweg. | 172 | 10.935,38 | 9,72 | 63,58 | 245,0 | 13.277,61 | 9,28 | 54,19 | 111,7 | 6.300,76 | 7,71 | 56,41 | 94,1 | 5.817,89 | 6,59 | 61,82 |
| 5 | N02 | Analgetika | 194 | 8.141,73 | 7,23 | 41,97 | 230,7 | 9.020,70 | 6,30 | 39,11 | 162,1 | 7.044,97 | 8,62 | 43,45 | 151,2 | 6.598,40 | 7,47 | 43,63 |
| 6 | C10 | Lipid senk. Mittel | 94 | 6.266,53 | 5,57 | 66,67 | 138,0 | 6.154,01 | 4,30 | 44,59 | 86,6 | 3.815,61 | 4,67 | 44,09 | 82,6 | 3.997,13 | 4,53 | 48,38 |
| 7 | C07 | Beta-Adrenorezept | 208 | 5.534,47 | 4,92 | 26,61 | 359,5 | 8.802,75 | 6,15 | 24,49 | 182,2 | 4.127,11 | 5,05 | 22,65 | 182,9 | 4.416,49 | 5,00 | 24,14 |

| Diagnosen | | Anzahl Diagnosen gesamt | Anzahl Diagnosen pro 100 Patienten | | | Abweichung Praxis zur Fachgruppe (Index 100) | | | |
|------------|--|-------------------------|------------------------------------|-------|-------|--|--------|--------|--------|
| | | | Durchschnitt Fachgruppe | | | Fachgruppe (Index 100) | | | |
| ICD Gruppe | ICD Bezeichnung | Beispiel-Praxis | Beispiel-Praxis | Netz | KV | Bund | Netz | KV | Bund |
| I10-I15 | Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | 211 | 35,46 | 29,88 | 20,21 | 14,50 | 118,70 | 175,50 | 244,60 |
| E70-E90 | Stoffwechselstörungen | 109 | 18,32 | 29,84 | 18,35 | 9,54 | 61,40 | 99,80 | 192,00 |
| M00-M25 | Arthropathien | 88 | 14,79 | 16,39 | 10,71 | 9,77 | 90,20 | 138,10 | 151,40 |
| J40-J47 | Chronische Krankheiten der unteren Atemwege | 72 | 12,10 | 14,71 | 13,42 | 8,20 | 82,30 | 90,20 | 147,60 |
| K20-K31 | Krankheiten des Ösophagus, des Magens und des Duodenum | 71 | 11,93 | 11,67 | 8,25 | 4,78 | 102,20 | 144,60 | 249,60 |
| M40-M54 | Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | 70 | 11,76 | 17,69 | 11,38 | 9,60 | 66,50 | 103,30 | 122,50 |
| E00-E07 | Krankheiten der Schilddrüse | 67 | 11,26 | 15,09 | 10,03 | 5,69 | 74,60 | 112,30 | 197,90 |
| E10-E14 | Diabetes mellitus | 59 | 9,92 | 12,25 | 7,47 | 5,32 | 81,00 | 132,80 | 186,50 |
| C00-C97 | Bösartige Neubildungen | 56 | 9,41 | 6,59 | 4,05 | 3,79 | 142,80 | 232,30 | 248,30 |
| E65-E68 | Adipositas und sonstige Überernährung | 56 | 9,41 | 7,47 | 4,52 | 3,20 | 126,00 | 208,20 | 294,10 |

Die Beispielpraxis hat im abgefragten Zeitraum 211 mal „ICD I10 – I15/ Hypertonie“ diagnostiziert. Das sind 35,46 mal pro 100 Patienten, während im Fachgruppenschnitt der KV nur 20,21 mal Hypertonie auf 100 Patienten kommt. Für die Praxis bedeutet dies eine Praxisbesonderheit mit 75,5 % mehr Hypertoniefällen als im KV-Schnitt.