



## Aktuelle Meldungen

### Informationen zu Arzneimitteln

#### Prüfungsstelle informiert nicht über bereits anerkannte Praxisbesonderheiten im Rahmen der Richtgrößenprüfung

Die Prüfungsstelle versendet derzeit Aufforderungen zur Stellungnahme im Rahmen der Arzneimittelrichtgrößenprüfung 2012 und informiert, dass die getätigten Verordnungen zu einer Überschreitung des Richtgrößenvolumens geführt haben. Die Prüfungsstelle gibt in ihren Schreiben an, entsprechende Berechnungen schon vorgenommen zu haben. Eine Angabe darüber, welche Praxisbesonderheiten in welcher Höhe bereits berücksichtigt sind, fehlt jedoch. Der gesetzlichen Verpflichtung nach § 106 Abs. 5a SGB V, den Arzt über bereits vorab anerkannte Praxisbesonderheiten zu informieren, kommt die Prüfungsstelle nicht nach. Dieses Versäumnis führt dazu, dass das Stimmungsverfahren unnötigerweise komplizierter für die Vertragsärzte gestaltet wird und deutlich mehr Zeit in Anspruch nimmt als nötig.

#### Grippeimpfstoff - Bestellverfahren, Besonderheiten und spezielle Impfstoffe

Im KV-Blatt 02/2014 haben wir Sie über das Prozedere der Grippeimpfstoff-Bestellung für die Saison 2014/2015 informiert. Die Bestellungen der entsprechenden Impfstoffe erfolgten bis zum 22.02.2014 in einer Apotheke, diese können nun im Herbst abgerufen werden. In Vorbereitung auf die bevorstehende Grippeimpfungssaison fassen wir Ihnen die wichtigsten Informationen zum Bestellverfahren zusammen und informieren Sie über Besonderheiten.

[mehr...]   
Homepage KV Berlin

#### Welche Läusemittel sind Kassenleistung?

Apothekenpflichtige Arzneimittel wie z. B. Goldgeist forte<sup>®</sup> oder Infectopedicul<sup>®</sup> sind bei Verordnung für Kinder unter 12 Jahren und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen unter 18 Jahren Kassenleistung. Medizinprodukte, die als Läusemittel angewendet werden, müssen, um Kassenleistung zu sein, in der Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie gelistet sein. In dieser Anlage V sind derzeit Läusemittel wie z. B. Etopril<sup>®</sup>, Jacutin<sup>®</sup> Pedicul Fluid, NYDA<sup>®</sup> (nicht jedoch: NYDA L<sup>®</sup> oder NYDA plus<sup>®</sup>) zur physikalischen Kopflaustherapie bei Kindern unter 12 Jahren und Jugendlichen unter 18 Jahren mit Entwicklungsstörungen gelistet. Bitte achten Sie stets auf die in dieser Liste angegebene Befristung der Erstattungsfähigkeit. Durch Nutzung des folgenden Links gelangen Sie zu den aktuellen Versionen der Arzneimittel-Richtlinie und den dazugehörigen Anlagen, die für die Erstattungsfähigkeit von Verordnungen von Bedeutung sind: <http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/3/>. Für das derzeit im Handel befindliche Mosquito<sup>®</sup> med Läuseshampoo 10 mit Paraffin als Inhaltsstoff besteht keine Kassenleistung.

Es befindet sich zwar ein Eintrag „Mosquito<sup>®</sup> med Läuseshampoo“ in der Version der Anlage V vom 22.05.2014, dieser bezieht sich jedoch auf das Produkt mit dem Inhaltsstoff Sojaöl, das derzeit außer Handel ist. Bitte beachten Sie zusätzlich, dass Sie kein Produkt verordnen, wo ein Nissenkamm beigefügt ist (z. B.: Infectopedicul<sup>®</sup> + Nissenkamm), da u. a. der Nissenkamm als "Gegenstand des alltäglichen Bedarfs" nach Auffassung von Krankenkassen das ganze Produkt nicht erstattungsfähig macht.

[\[mehr...\]](#)   
Homepage G-BA

### **Zum Feld "Begr.-Pflicht" auf dem Muster 16:**

Dieses Feld ist keinesfalls für vertragsärztliche Verordnungen, z. B. um Verordnungen gemäß Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie zu begründen, gedacht. Gemäß den Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (Stand Oktober 2014, [http://www.kbv.de/media/sp/02\\_Erlaeuterungen.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/02_Erlaeuterungen.pdf)) ist das Feld "Begründungspflicht" zurzeit nicht besetzt und wird vorerst zur Kennzeichnung von zahnärztlichen Verordnungen verwendet. Eine Markierung dieses Feldes ist zu vermeiden.

[\[mehr...\]](#)   
Homepage KBV

### **Betäubungsmittel – alte Rezepte ab dem 1.1.2015 ungültig**

Seit dem 04.03.2013 werden durch die Bundesopiumstelle die neuen BtM-Rezepte ausgegeben. Diese tragen eine deutlich sichtbare, fortlaufende neunstellige Rezeptnummer. Die vor dem 04.03.2013 ausgegebenen BtM-Rezepte tragen eine deutlich längere Zahlenfolge. Ab dem 01.01.2015 dürfen ausschließlich die neuen BtM-Rezepte zur Verschreibung von Betäubungsmitteln verwendet werden.

Die alten BtM-Rezepte sollen nicht an die Bundesopiumstelle zurückgeschickt werden, sondern müssen vom verschreibenden Arzt mit den Durchschriften der ausgestellten BtM-Rezepte drei Jahre lang aufbewahrt werden.

## **Informationen zu Heilmitteln**

### **BKK Groz-Beckert – Verzicht auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen**

Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) sowie Langfristverordnungen nach § 8 Abs. 5 HeilM-RL sind grundsätzlich vor Fortsetzung beziehungsweise Beginn der Therapie bei der Krankenkasse zur Genehmigung vorzulegen. Die Krankenkassen haben allerdings die Möglichkeit, auf ein Genehmigungsverfahren für solche Verordnungen zu verzichten. Die BKK Groz-Beckert hat den Verzicht auf das Genehmigungsverfahren bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles nach § 8 Abs. 4 HeilM-RL erklärt. Damit einher geht der Verzicht auf das Genehmigungsverfahren nach § 8 Abs. 5 HeilM-RL für die Indikationen, die als langfristiger Heilmittelbedarf definiert sind (Anlage 2 der Vereinbarung über Praxisbesonderheiten und langfristigen Heilmittelbedarf nach § 84 Abs. 8 SGB V).

Bei dem Vorgehen zum Genehmigungsverzicht der Krankenkassen handelt es sich grundsätzlich um ein einheitliches Verfahren: Verzichtet eine Kasse auf das Genehmigungsverfahren bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles, so gilt das auch für Verordnungen über definierten langfristigen Heilmittelbedarf.

Nicht definierter langfristiger Heilmittelbedarf, also Indikationen, die nicht gelistet sind, sind weiter - bei jeder Kasse - genehmigungspflichtig.

Beachten Sie bitte jedoch, dass die AOK Nordost aus diesem einheitlichen Verfahren ausgesichert ist und individuell vorgibt, bei welcher Diagnose eine Genehmigung erforderlich ist und bei welcher nicht. Wegen der fehlenden Transparenz und der Rechtsunsicherheit sowie der Regressgefahr raten wir dazu, bei Verordnungen zulasten der AOK Nordost nicht auf das Genehmigungsverfahren bzw. die Antragstellung bei einem langfristigen Heilmittelbedarf zu verzichten, sondern die Versicherten aufzufordern, eine Genehmigung einzuholen.

### **Heilmittelverordnungen – keine Pflicht zu Mehrfachangaben von ICD-10-Codes**

Aufgrund einer Änderungsvereinbarung zur Vordruckvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband besteht bereits seit dem 01. Juli 2014 die Pflicht, bei jeder Heilmittelverordnung den therapielevanten ICD-10-Code anzugeben. Betroffen sind dabei Muster 13 „Physikalische Therapie“, Muster 14 „Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie“ und Muster 18 „Ergotherapie“. Um möglichen Prüfanträgen der Krankenkassen und damit der Gefahr einer Regressierung zu entgehen, ist die Angabe des therapielevanten ICD-10-Codes (innerhalb des dafür vorgesehenen ICD-Felds) unbedingt vorzunehmen. Entgegen in jüngster Zeit anderslautender Publikationen besteht jedoch keinerlei Pflicht zu Mehrfachangaben von ICD-10-Codes, sofern der Patient unter mehreren Erkrankungen leidet. Hat der Patient mehrere Erkrankungen (ICD), ist bei der Verordnung lediglich der therapierelevante ICD anzugeben, auch wenn auf Seiten der Leistungserbringer möglicherweise Mehrfachangaben gewünscht sind. Auf dem Verordnungsformular befindet sich zudem nur ein Feld zur Angabe des ICD-10-Codes, welches vorrangig dem Erkennen von Praxisbesonderheiten und Langfristverordnungen dient. Im Fall einer Wirtschaftlichkeitsprüfung können nur bei korrekter Codierung die Kosten für Praxisbesonderheiten vorab identifiziert und herausgerechnet werden. Verordnungs-kosten für langfristigen Heilmittelbedarf dürfen hingegen gar nicht in die prüfungsrelevanten Kosten einfließen.

### **Heilmittelrichtgrößenprüfung 2012 – Aufmerksamkeit ist geboten!**

Beachten Sie bitte, dass in den Heilmittel-Daten für die Heilmittelrichtgrößenprüfung 2012, welche der Prüfungsstelle zur Verfügung stehen, teilweise auch die Verordnungen beziehungsweise die Kosten für Langfristbehandlungen noch enthalten sind. Offenbar haben nicht alle Krankenkassen die Kosten vollständig bereinigt.


Daher ist an dieser Stelle und besonders, sofern Sie einen belastenden Bescheid seitens der Prüfungsstelle erhalten sollten, erhöhte Aufmerksamkeit geboten. Verordnungen aufgrund eines langfristigen Heilmittelbedarfs sind nicht Teil der Wirtschaftlichkeitsprüfung und entziehen sich somit zusätzlich auch Einzelfallprüfanträgen der Krankenkassen.

Darüber hinaus möchten wir Sie darauf hinweisen, dass die von der Prüfungsstelle versandten Aufforderungen zur Stellungnahme im Rahmen des Prüfverfahrens keine Angaben darüber enthalten, in welcher Höhe Praxisbesonderheiten bereits berücksichtigt sind. Die Prüfungsstelle gibt in ihrem Schreiben jedoch an, entsprechende Berechnungen schon vorgenommen zu haben. Eine konkrete Angabe, ob Praxisbesonderheiten abgezogen wurden, abgezogen werden oder grundsätzlich abzuziehen sind, findet sich allerdings nicht. Bitte achten Sie folglich darauf, dass im Prüfverfahren sowohl die in Anlage 2 der Richtgrößenvereinbarung vereinbarten Praxisbesonderheiten sowie individuelle Praxisbesonderheiten gemäß § 10 Abs. 1 der Prüfvereinbarung vom 14.02.2008 einbezogen werden.

### Neue Preisliste für Podologie

Auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin finden Sie Listen mit den aktuellen Preisen für die einzelnen Heilmittelleistungen. Im Bereich der Podologie trat bereits zum 01.09.2014 eine neue Vergütungsvereinbarung der Landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK) in Kraft.

Die Preise für Maßnahmen der Ergotherapie, der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, der Podologischen Therapie sowie der Physikalischen Therapie werden im Rahmen von Vergütungsvereinbarungen zwischen den Krankenkassenverbänden in Berlin und den jeweiligen Berufsverbänden vereinbart.

[mehr...]   
Homepage KV Berlin

Eine Information

der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der KV Berlin

Redaktion: Juliana Gralak, Susanne Roßbach, Margaret Schneider

Herausgeber: Vorstand der KV Berlin, Dr. Angelika Prehn (V.i.S.d.P)

Kontakt: Service-Center

Telefon: 030 / 31 00 3-999

Fax: 030 / 31 00 3-900

**E-Mail:** [service-center@kvberlin.de](mailto:service-center@kvberlin.de)