



Aktuelle Meldungen

Informationen zu Arzneimitteln

Erfolgte Änderungen in der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV):

Lisdexamfetamindimesilat:

Für den Wirkstoff wurde eine Höchstverschreibungsmenge von 2100 mg (§ 2 (1) a) BtMVV) festgesetzt.

„**Substitutionsregister**“: Folgende durch Unterstreichung hervorgehobene Ergänzungen sind für Vertragsärzte relevant, § 5a (2):

„Jeder Arzt, der ein Substitutionsmittel für einen Patienten verschreibt, hat dem Bundesinstitut unverzüglich schriftlich oder kryptiert auf elektronischem Wege folgende Angaben zu machen:

5. Name, Vorname, Geburtsdatum, dienstliche Anschrift und Telefonnummer des verschreibenden Arztes sowie
6. im Falle des Verschreibens nach § 5 Absatz 3 Satz 1 Name, Vorname, dienstliche Anschrift und Telefonnummer des Konsiliarius.“

Verschreibungen für Patienten in Alten- oder Pflegeheimen (§ 5b BtMVV) :

Die Ersetzung von „und“ durch „oder“ dient der Klarstellung der Formulierung.

Angaben auf dem Betäubungsmittelrezept, § 9 (1) 5. BtMVV wurde wie folgt geändert:

„(1) Auf dem Betäubungsmittelrezept sind anzugeben:

[...]

5. Gebrauchsanweisung mit Einzel- und Tagesgabe oder im Falle, daß dem Patienten eine schriftliche Gebrauchsanweisung übergeben wurde, ein Hinweis auf diese schriftliche Gebrauchsanweisung [...]

Vorher stand anstelle des unterstrichenen Passus im Gesetzestext, dass „Gemäß schriftlicher Anweisung“ auf dem Rezept vermerkt sein soll. Mit der jetzt im Gesetzestext befindlichen Formulierung sollen Fehler beim Ausfertigen des Betäubungsmittelrezeptes vermieden werden. In der Vergangenheit gab es für Apotheken vermehrt Retaxationen von Betäubungsmittelrezepten, wenn auf dem BtM-Rezept nicht wörtlich „Gemäß schriftlicher Anweisung“ durch den Arzt vermerkt war.

Limptar® bald verschreibungspflichtig

Ab 1. April 2015 wird Chinin zur Anwendung am Menschen verschreibungspflichtig. Die Arzneimittelverschreibungsverordnung wird entsprechend geändert. Bisher war das Arzneimittel Limptar N® zur Prophylaxe und Therapie nächtlicher Wadenkrämpfe apothekenpflichtig, aber nicht verschreibungspflichtig.

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

[REDACTED]

[REDACTED]

Informationen zu Heilmitteln

Heilmittel: Voraussetzung einer Verordnung

Die Heilmittelrichtlinie (verbindliche Grundlage jeder Heilmittelverordnung) regelt in § 3 die Voraussetzungen einer Heilmittelverordnung. Ein wichtiger und unbedingt zu berücksichtigender Grundsatz ist:

Heilmittel dürfen nicht alleine deshalb verordnet werden, weil eine Diagnose vorliegt. Es müssen Schädigungen/Störungen/Beeinträchtigungen vorliegen, die eine Behandlung notwendig machen.

In § 3 der Heilmittelrichtlinie heißt es: „Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn unter Gesamtbetrachtung der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigung der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) unter Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt eine Heilmittelanwendung notwendig ist.“

Orientierung verschafft der Heilmittelkatalog (Bestandteil der Richtlinie):

Dieser Katalog beinhaltet je Heilmittelbereich (Physikalische Therapie, Podologische Therapie, Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie, Ergotherapie) die Einzeldiagnosen (zu Diagnosengruppen zusammengefasst), bei denen eine Verordnung grundsätzlich möglich ist.

Den Diagnosengruppen sind die jeweiligen Leitsymptomaten (funktionellen/strukturellen Schädigungen) zugeordnet. Genannt sind daneben Therapieziele, die einzeln verordnungsfähigen Heilmittel, Angaben zur Verordnung, die Verordnungsmengen und Empfehlungen zur Therapiefrequenz.

Dieser Katalog ist abschließend. Darüber hinaus sind Verordnungen zulasten der Krankenkasse nicht möglich.

Bei Fragen rufen Sie uns gerne an!

Verordnungen, die nicht den Vorgaben der Richtlinie entsprechen, geben den Krankenkassen immer wieder Anlass zu Prüfanträgen. Die Prüfverfahren sind aufwändig und langwierig und führen leider immer wieder auch zu Regressen.

Heilmittel in der Schwangerschaft

Heilmittel sind grundsätzlich zuzahlungspflichtig (für Versicherte, die über 18 Jahre alt sind). Gesetzlich vorgeschrieben ist eine Zuzahlung in Höhe von zehn Prozent der Kosten der Heilmittel sowie zusätzlich 10 Euro pro Verordnung (aber maximal die tatsächlichen Kosten). Die Zuzahlungspflicht entfällt, wenn die Heilmittel zur Linderung von Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung verordnet werden.

Bitte achten Sie bei der Verordnung unbedingt darauf, dass auch bei schwangerschaftsbedingten Beschwerden die Heilmittelrichtlinie verbindlich und abschließend gilt. Heilmittel zur Behandlung von Diagnosen/Beschwerden, die nicht im Katalog gelistet sind, dürfen nicht zulasten der Krankenkasse verordnet werden.

Regressschutz – Informationen und Tipps zu Prüfverfahren im Heilmittelbereich

A) Die Richtgrößenprüfung – auch 2015 noch von Bedeutung!

Beratung vor Regress

Die Heilmittelrichtgrößenprüfungen für das Verordnungsjahr 2012 sind gerade abgeschlossen. Die vom Gesetzgeber unlängst eingeführte Regelung „Beratung vor Regress“, die es aufgrund des Interpretationsspielraumes schon bis vor das Bundessozialgericht geschafft hat, hat eine Reihe von Ärzten vor einer Zahlungsverpflichtung bewahrt. Aber Vorsicht: Nach der erfolgten individuellen Beratung werden unwirtschaftliche Verordnungen mit Ersatzverpflichtungen (also Regressen) gehandelt.

Beratung vor Regress ist eine ernste Maßnahme, daher folgende Tipps:

Schauen Sie genau, ob die Überschreitung der Richtgrößensumme, die eine Beratung vor Regress ausgelöst hat, wirklich aufgrund von unwirtschaftlichen Verordnungen zustande kam. Sollten Sie Ihre Überschreitung nämlich begründen können (z. B. mit nicht oder nicht ausreichend abgezogenen Praxisbesonderheiten oder auch mit fehlerhaft zugeordneten Verordnungskosten), dann lohnt sich der Gang in die nächste Instanz: Der Beschwerdeausschuss befasst sich dann mit Ihrem Widerspruch.

Sie möchten aber gerne beraten werden?

Eine Beratung zur wirtschaftlichen Verordnung können Sie jederzeit bei der KV Berlin in Anspruch nehmen. Der Unterschied zu einer Beratung durch die Prüfungsstelle ist, dass aus einer freiwilligen Beratung bei der KV Berlin keine Konsequenzen erwachsen. Die KV überprüft nicht, ob Sie die Inhalte der Beratung auch anwenden. Wir stehen beratend an Ihrer Seite, auch wenn Sie im Prüfverfahren oder Widerspruchsverfahren sind.

Langfristverordnungen und Praxisbesonderheiten: Regressprophylaxe

Im Laufe des Jahres 2015 erfolgt die Richtgrößenprüfung für das Verordnungsjahr 2013. Ende 2015 sind diese Verfahren dann beendet. Voraussichtlich in der ersten Jahreshälfte werden die Ärzte, die ihr Richtgrößenvolumen 2013 überschritten haben, von der Prüfungsstelle in der Kaiserin-Augusta-Allee angeschrieben und zur Stellungnahme aufgefordert.

Was eigentlich selbstverständlich sein sollte: Die Prüfungsstelle muss vor Einleitung des Prüfverfahrens die bundeseinheitlichen Praxisbesonderheiten in Abzug bringen. Gleiches gilt für Kosten der (genehmigten) Langfristbehandlungen.

Eigentlich sollten die Kosten für Langfristbehandlungen gar nicht erst in den Datensätzen der Wirtschaftlichkeitsprüfung einfließen. Die Bundesebene (KBV und GKV-Spitzenverband) hat sich nun aber darauf verständigt, dass Praxisbesonderheiten und Langfristbehandlungen im Datensatz markiert werden, sodass die Prüfungsstelle die Kosten in Abzug bringen kann.

Vertrauen ist gut – Kontrolle ist besser

In der Vergangenheit sind in den Daten, die die Krankenkassen der Prüfungsstelle übermitteln, immer wieder Unstimmigkeiten aufgetaucht. Im letzten Prüffahr sind eine Reihe von genehmigten Langfristbehandlungen entgegen der gesetzlichen Regelungen und entgegen der Zusicherungen der Krankenkassen eben doch in den richtgrößenrelevanten Verordnungskosten gelandet. Die betroffenen Ärzte haben dies bei der Prüfung der ihnen zur Last gelegten Verordnungskosten selbst festgestellt und reklamiert.

Unser Tipp ist daher nach wie vor: Dokumentation

Dokumentieren Sie Ihre Praxisbesonderheiten und Ihre Langfristverordnungen. Eine Liste der entsprechend versorgten Patienten (mit Versichertennummern) hilft im Zweifelsfall. Auch der gute alte Karton, in den Kopien von Verordnungen und Genehmigungen gelegt werden, hat noch nicht ausgedient. Pro Jahr wird ein Karton angelegt und einer entsorgt.

Schöner ist es natürlich, wenn ihre Praxis-EDV entsprechend gerüstet ist und Sie quasi auf Knopfdruck Ihre Verordnungskosten, Ihre Praxisbesonderheiten und die Langfristverordnungen abrufen können.

B) Die Einzelfallprüfung – und wie Sie sich schützen können

Jede einzelne Verordnung birgt das Risiko: Fehler beim Ausfüllen des Vordruckes können teuer werden. Ebenso die Unkenntnis der Heilmittelrichtlinie und der verbindlichen Vorgaben, welches Heilmittel bei welcher Indikation in welcher Menge verordnungsfähig ist. Eine Reihe von Tipps, Hinweisen und Hilfen zur korrekten und wirtschaftlichen Verordnung finden Sie hier in den Verordnungsnews regelmäßig jeden Monat. Auch bietet die KV Berlin Seminare zum Thema an.

Der beste Schutz ist also:

Halten Sie sich ausnahmslos an die Vorgaben der Richtlinie und füllen Sie das Formular vollständig und richtig aus.

Rufen Sie gerne an, wenn Sie Hilfe benötigen.

C) Die Zufälligkeitsprüfung (Stichprobenprüfung)

Für diese gilt: Nicht korrekt ausgefüllte und nicht-richtlinienkonforme Verordnungen sind genauso riskant wie bei der Einzelfallprüfung. Der Unterschied ist, dass nicht die Krankenkasse den Prüfantrag stellt, sondern die Prüfungsstelle Ihre Verordnungen auf Fehler durchsucht.

Sonstiges

Testsubstanzen zur Allergiediagnostik weiterhin kein Sprechstundenbedarf

Die gestiegenen Preise für Diagnostik-Lösungen könnten zu einer drohenden Unterversorgung im Bereich der Allergologie führen. Die Vergütung der Leistung inkl. Sachkosten hat keine entsprechende Neubewertung erfahren.

Eine ganze Reihe allergologisch tätiger Ärzte hat daher angeregt, Allergiediagnostika einschließlich der dazugehörigen Materialien in die Sprechstundenbedarfsvereinbarung aufzunehmen. Die Krankenkassen sind von der KV Berlin entsprechend ersucht worden. Gleichzeitig ist die Bundesebene aufgerufen worden, Abhilfe zu schaffen.

Ziel sollte es sein, die Allergologie vor dem ungünstiger werdenden Verhältnis zwischen den Kosten und der Bewertung der Leistungen zu bewahren.

Die Krankenkassenverbände in Berlin lehnen es ab, die steigenden Kosten durch einen wirtschaftlichen Bezug über den Sprechstundenbedarf zu vereinbaren und verweisen - ohne hingegen selbst offensiv tätig zu werden - auf die Zuständigkeit der Bundesebene.

Sprechstundenbedarf – aktuelle Preisübersicht

Für einen Großteil des nicht-apothekenpflichtigen Sprechstundenbedarfs (rosa Formular) gelten neue Preise:

Die Berliner Krankenkassen haben mit verschiedenen Anbietern/Lieferanten Preise für z. B. Ideal-, Fixier-, Polster- und Mullbinden, für verschiedene Kompressen und Tupfer, für Pflaster und Tape, für Schlauchverbände, Zinkleim- und Kunststoffgipsverbände und für viele andere Produkte des Sprechstundenbedarfs neue Preise vereinbart.

Die Kosten des Sprechstundenbedarfs (apothekenpflichtig und nicht-apothekenpflichtig) sind richtgrößenrelevant, d. h. die Arzneimittelrichtgröße wird mit den Kosten des Sprechstundenbedarfs belastet. Daher sollten Sie sich mit den Preisen und den Preisunterschieden vertraut machen.

TIPP: Sie wählen das Produkt – die AOK wählt den Lieferanten

Grundsätzlich gilt: Wenn Sie Ihre Bestellung zur Substitution freigeben, veranlasst die AOK (federführend für alle Krankenkassen) die wirtschaftlichste Lieferung.

Eine Reihe von Produkten wird dabei grundsätzlich nicht substituiert, z. B. Nahtmaterial oder Hautdesinfektion.

Sollten Sie außerdem bei ausgewählten Produkten den Austausch bewusst ausschließen wollen, so verwenden Sie bitte einen gesonderten Anforderungsschein, den Sie mit „keine Substitution“ kennzeichnen.

Sie finden die aktuelle Übersicht der austauschbaren Produkte des nicht-apotheekenpflichtigen Sprechstundenbedarfs [hier](#).

Grippeimpfstoff-Bestellung für die Saison 2015/2016 wie im Vorjahr!

Bitte denken Sie schon jetzt an die Bestellung der Grippeimpfstoffe für die Saison 2015/2016.

Bis zum 20.02.2015 können Sie bei jeder Apotheke Ihren Bedarf an Grippeimpfstoffen für die kommende Saison 2015/2016 bestellen:

- Planen Sie Ihren voraussichtlichen Gesamtbedarf für die Saison 2015/2016.
- Verwenden Sie das rosa Rezept (Verordnung Muster 16).
- Bestellen Sie „Grippeimpfstoff trival. nach WHO Saison 2015/2016 – Verordnung gültig bis 30.04.2016“.
- Nennen Sie die Anzahl der Impfdosen.
- Bitte bestellen Sie pro Rezept mindestens 10 und höchstens 250 Impfdosen Grippeimpfstoff. Bei höherem Impfstoffbedarf benutzen Sie entsprechend mehrere Rezeptformulare.
- Bitte verordnen Sie zulasten der AOK Nordost ohne Namensnennung eines Versicherten.
- Markieren Sie die Felder 8 und 9 (Impfstoffe und Sprechstundenbedarf).

Im Einzelfall benötigte bestimmte Grippeimpfstoff-Präparate sowie adjuvantierte Grippeimpfstoffe müssen separat bestellt werden – ebenfalls zulasten der AOK Nordost ohne Namensnennung des Versicherten. Möglicherweise wird Ihre Apotheke wegen der wirtschaftlichen Verordnung Rücksprache mit Ihnen halten.

Darüber hinausgehende Fragen zum Bestellverfahren beantwortet die AOK Nordost, 0800 265080-25300.

Richtgrößen gelten fort

Die Richtgrößen des Jahres 2014 gelten zunächst fort.

Sowohl im Heilmittel- als auch im Arzneimittelbereich sind noch keine neuen Richtgrößen vertraglich vereinbart. Nach § 84 SGB V gelten daher die „alten“ Richtgrößen fort.

Die Richtgrößen gelten im Kontext der „alten“ Vereinbarungen fort, d. h. auch die Listen der Praxisbesonderheiten gelten weiter. Nicht jeder Fall löst eine (ganze) Richtgröße aus. Sowohl bei Arzneimittel- als auch bei Heilmittelverordnungen folgende Fälle nur anteilige oder gar nicht:

Die **Fallkennzeichen**

A Ambulante Behandlung
K Konsiliaruntersuchung
M Mitbehandlung/Weiterbehandlung

lösen eine ganze Richtgröße aus.

Die **Fallkennzeichen**

N Notfall
O Ärztlicher Bereitschaftsdienst
V Urlaubs-/Krankheitsvertretung

zählen zu ¼.

Die **Fallkennzeichen**

L Laborleistungen
C Auftragsleistungen

zählen nicht.

Die Richtgrößen für das Jahr 2014 finden Sie [hier](#). Die Arzneimittelbesonderheiten sind [hier](#) für Sie hinterlegt.

Die [Heilmittelrichtgrößen](#) sowie die [Heilmittel-Praxisbesonderheiten](#) für das Jahr 2014 finden Sie auf unserer [Homepage](#).

[mehr...] 
Homepage KV Berlin

Eine Information

der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der KV Berlin

Redaktion: Juliana Gralak, 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