



Arzneimittel

Rundschreiben „Neuer Vertrag: Rabattarzneimittel der Techniker Krankenkasse (TK) ab dem 01.01.2016 nicht mehr richtgrößenrelevant“ wurde geändert

Die „Vereinbarung zur Weiterentwicklung der Arzneimittelversorgung und zur Förderung der Wirtschaftlichkeit gemäß §84 Abs. 1 Satz 5 SGB V“ beinhaltet die Möglichkeit, den Generika-Rabattverträgen der TK beizutreten. Um die Optionen für eine vertragskonforme Verordnung besser zu verdeutlichen, haben wir das Rundschreiben auf der Homepage im Punkt „So verordnen Sie vertragsgemäß“ inhaltlich geändert. Zum Rundschreiben und zum Vertragstext gelangen Sie [hier](#).

Limptar® N – Besonderheiten bei der Verordnung

Limptar® N mit dem Wirkstoff Chinin, aufgrund einer Risikoneubewertung seit April 2015 verschreibungspflichtig, ist zugelassen zur „Therapie und Prophylaxe nächtlicher Wadenkrämpfe bei Erwachsenen, wenn diese sehr häufig oder besonders schmerzhaft sind“. Zunächst haben im Rahmen einer Therapie von Wadenkrämpfen beispielsweise Magnesiumpräparate und nicht-pharmakologische Maßnahmen wie Dehnungs- und Anspannungsübungen Vorrang. Tritt unter rezeptfreien und kostengünstigeren Therapiealternativen keine Besserung der Symptomatik ein, ist Limptar® N unter Berücksichtigung des patientenindividuellen Nutzen-Risiko-Verhältnisses (z.B. Thrombozytopenie-Risiko) Kassenleistung.

Ezetimib/Simvastin – Wirkstoff AKTUELL

Auch neuere Studien haben zu keiner Änderung der Arzneimittel-Richtlinie geführt. Bitte vergessen Sie nicht vor einer Verordnung von Ezetimib-haltigen Arzneimitteln zu Kassenlasten zu prüfen, ob die Bedingungen der [Anlage III \(Punkt 35 – Lipidsenker\)](#) und [Anlage IV \(ab Seite 70\) der Arzneimittel-Richtlinie](#) erfüllt sind.

Ausführliche Informationen zur Studienlage und Preisübersichten finden Sie in einer aktuellen [Wirkstoff AKTUELL-Ausgabe](#), herausgegeben von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft.

Meldung von Medikationsfehlern – AkdÄ bittet um Unterstützung

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) hat Anfang 2015 ein Projekt zur Erfassung und Bewertung von Medikationsfehlern gestartet.

Erfasst werden primär ärztliche Meldungen zu Medikationsfehler-bedingten Nebenwirkungen. Ferner sollen Medikationsfehler gemeldet werden, die nach ärztlicher Einschätzung medizinisch relevant sind.

Für die Meldung wurde ein spezifischer Berichtsbogen entwickelt. Diesen und weitergehende Informationen der AkdÄ finden Sie [hier](#).

Anthelminthika – was gibt es rezeptfrei?

Die folgenden Tabellen sollen Ihnen einen Überblick zu uns bekannten rezeptfreien und rezeptpflichtigen Anthelminthika mit den jeweiligen zugelassenen Indikationen geben. Bei gleicher Indikation sind rezeptfreie Alternativen zu berücksichtigen. Gemäß §12 (11) Arzneimittel-Richtlinie sollen nicht rezeptpflichtige Arzneimittel zu Lasten des Versicherten verordnet werden, „wenn sie zur Behandlung einer Erkrankung medizinisch notwendig, zweckmäßig und ausreichend sind. In diesen Fällen kann die Verordnung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels unwirtschaftlich sein.“

rezeptfreie Arzneimittel

(kein Anspruch auf Vollständigkeit)

Wirkstoff	Handelsname	Indikation
Pyrvinium	Molevac® Dragees/ Suspension, Pyrcon® Suspension	Madenwürmer
Niclosamid*	Yomesan® Kautabletten	Rinderband-, Schweineband-, Fischband-, Zwergbandwürmer

Rezeptfreie Arzneimittel sind bei Kindern ab 12 Jahren (Jugendliche mit Entwicklungsstörungen ab 18 Jahren) in der Regel keine Kassenleistung. *Für Niclosamid wurde jedoch durch die Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie eine Ausnahme definiert: Zur Behandlung von Bandwurmbefall ist es auch Kassenleistung für Kinder ab 12 Jahren (Jugendliche mit Entwicklungsstörungen ab 18 Jahren).

rezeptpflichtige Arzneimittel

(kein Anspruch auf Vollständigkeit)

Wirkstoff	Handelsname	Indikation
Pyrantel	Helmex® Kautabletten	Maden-, Spul-, Haken-, Amerikanische Haken-, Fadenwürmer
	Helmex® Suspension**	Maden-, Spul-, Haken-, Amerikanische Haken- würmer
Mebendazol	Vermox® Tabletten	Maden-, Zwergfaden-, Band-, Spul-, Peitschen-, Hakenwürmer
	Surfont® Tabletten	Maden-, Spul-, Peitschenwürmer
	Vermox® forte Tabletten	Trichinenbefall, Inoperabler bzw. nicht radikal operierbarer Hundeband-/Fuchsbandwurmbefall
Praziquantel	Cesol® Tabletten	Rinderband-, Schweineband- Zwergband-, südamerikanischer Fischbandwurm
	Biltricide® Tabletten	Schistosomen, Leber-, Lungenegel
	Cysticide® Tabletten	Neurozystizerkose
Albendazol	Eskazole® Tabletten	Zwergfadenwurmbefall, Trichinenbefall, Hundeband-(Zystische Echinokokkose)/ Fuchsbandwurmbefall (Alveoläre Echinokokkose): präoperative Unterstützung der chirurgischen Therapie oder inoperabler bzw. nicht radikal operierbarer Befall

** Gemäß Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie ist bei Saftzubereitungen zu beachten, dass für diese Darreichungsform bei Erwachsenen außer bei Vorliegen von in der Person des Patienten begründete Ausnahmen keine Kassenleistung besteht.

 **Heilmittel****Neue Vergütungsvereinbarung der LKK für Logopädie**

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.

Die Landwirtschaftliche Krankenkasse hat zum 01.01.2016 eine neue Vergütungsvereinbarung für den Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (Logopädie) abgeschlossen.

Die LKK weist zudem darauf hin, dass die Pilot-Vereinbarung mit den Leistungserbringern über Pseudo-Ziffern für die Abrechnung eines Hausbesuches inklusive Wegegeld (ohne entsprechende Hausbesuchs-Verordnung des Arztes) im Falle von Kindern/Jugendlichen im Rahmen der Inklusion in einer Regeleinrichtung um ein weiteres Jahr verlängert worden ist. Die LKK stellt nach ihrer Auskunft sicher, dass die Abrechnung der entsprechenden Pseudoziffern nicht in die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V einbezogen wird.

Bitte beachten Sie die [Vergütungslisten für Heilmittelleistungen](#) auf unserer Homepage.

Heilmittel-Richtgrößenprüfung 2013: Widerspruch der AOK Nordost

Die AOK Nordost legt derzeit Widerspruch gegen Bescheide der Prüfungsstelle bezüglich der Heilmittel-Richtgrößenprüfung 2013 ein. Wir werden Sie darüber weiterhin in den kommenden Verordnungs-News unterrichten und stehen Ihnen bei Fragen zu Ihrem Verfahren gerne beratend zur Seite.

 **Sonstiges****Nicht apothekenpflichtiger Sprechstundenbedarf (SSB) – aktuelle Verhandlungspreise 2015/2016**

Für den nicht apothekenpflichtigen SSB unterscheidet sich das Anforderungs- und Belieferungsverfahren zu dem des apothekenpflichtigen SSB. Für die Anforderung der Materialien des nicht apothekenpflichtigen SSB steht das rosa Anforderungsformular zur Verfügung. Sollten Sie bei bestimmten Produkten keinen Austausch wünschen, so können Sie unter Verwendung eines gesonderten Anforderungsscheines und unter Kennzeichnung mit „keine Substitution“ den Austausch ausschließen. Die zum Austausch freigegebenen Produkte müssen auf einem weiteren Anforderungsbeleg angefordert werden.

Der Arzt hat zwar die Produktwahl (z.B. durch Substitutionsausschluss) aber nicht die Lieferantenwahl. Die AOK Nordost veranlasst (federführend für alle Krankenkassen) generell bei den Produkten des nicht apothekenpflichtigen SSB die Belieferung durch Lieferfirmen.

Für die vollständig zur Substitution freigegebenen Produkte vereinbart die AOK Nordost jährlich Preise mit den Lieferanten. Hierzu gehören z.B. folgende Produkte: Kompressen, Tupfer, Mull-/Fixier-/Polster- oder elastische Binden, Pflaster, Tape, Schlauchverbände, Zinkleim, Kunststoffgipsverbände sowie Verbandklammern, Holzmundspatel, Alkoholtupfer und andere Materialien. Auch Infusionslösungen ab 500 ml Inhalt zählen dazu. Eine Reihe von Produkten wird allerdings grundsätzlich nicht substituiert, z.B. Nahtmaterial oder Hautdesinfektion. Die aktuelle Übersicht der Verhandlungspreise austauschbarer Produkte finden Sie [hier](#).

Tipp: Bei der Freigabe zur Substitution wird durch die AOK die wirtschaftlichste Lieferung garantiert.

Krankentransporte – „Ausfüllhilfen“ kritisch betrachten!

Für das Ausfüllen des Formulars „Verordnung einer Krankbeförderung“ (Muster 4) sind eine Reihe verschiedener „Ausfüllhilfen“ im Umlauf. Diese werden von Krankentransportunternehmen, deren Verbänden oder auch von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt. Da die Verordnung den [Krankentransport-Richtlinien](#) zu folgen hat (absolut verbindlich!) und für das Muster 4 über offizielle Erläuterungen im Bundesmantelvertrag (Vordruckvereinbarung) verfügt, verwundert es, dass die „Ausfüllhilfen“ recht unterschiedliche Tipps und Hinweise zur „korrekten“ Verordnung enthalten.

Bitte beachten Sie:

- Die Verordnung muss vor der Inanspruchnahme der Leistung von der Krankenkasse genehmigt werden.
- Nachträgliche Verordnungen sind unzulässig.
- Die Verordnung umfasst die notwendigen Leistungen, die Sie als verordnender Arzt festgestellt haben.
- Wunschverordnungen dürfen nicht zu Lasten der Krankenkasse ausgestellt werden.
- Gleiches gilt für bereits von Dritten (für Sie als Serviceleistung) ausgefüllte Vordrucke.

Schwierig ist immer wieder die Abgrenzung zwischen einer Krankenfahrt (Taxi/Mietwagen) und dem Krankentransport (KTW) und die Frage, ob eine medizinisch-fachliche Betreuung notwendig ist.

Krankenfahrten (Taxi/Mietwagen)

Krankenfahrten sind mit Taxi und Mietwagen zu Lasten der Krankenkassen ordnungsfähig. Diese Fahrten werden ohne medizinisch-fachliche Betreuung durchgeführt.

Krankentransporte (KTW)

KTW können verordnet werden, wenn der Patient während der Fahrt einer fachlichen (nicht-ärztlichen) Betreuung oder besonderen Einrichtung des KTW bedarf oder deren Erforderlichkeit zu erwarten ist. Sie sollen auch dann verordnet werden, wenn dadurch die Übertragung schwerer, ansteckender Krankheiten der Versicherten vermieden werden kann.

Ändern Sie Ihre Verordnung im Nachhinein nicht. Sie haben vor Fahrtantritt die Notwendigkeit des Transportes, das ausreichende Beförderungsmittel und den Beförderungsweg verordnet. Daran ist das Transportunternehmen gebunden. Sollte die Krankenkasse anders als verordnet genehmigt haben, so ist die Verordnung ebenfalls nicht zu ändern, es gilt einfach die Genehmigung.

Auch Krankentransportverordnungen unterliegen dem Wirtschaftlichkeitsgebot. Das wird von den Krankenkassen bzw. der Prüfungsstelle geprüft. Fragen Sie bitte im Zweifelsfall bei uns nach.

Eine Information der Vertragsabteilung der KV Berlin

Redaktion:	Vertragsabteilung inkl. Beratungsapotheker
Veröffentlichung:	Abteilung Öffentlichkeitsarbeit
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