



## Arzneimittel

### GAmSi-Versand wird eingestellt

In der letzten Ausgabe der Verordnungs-News sowie im KV-Blatt August 2017 hatten wir über die neu im Online-Portal abrufbaren [BSNR-bezogenen Verordnungsdatenübersichten](#) informiert.

Aus Sicht der KV Berlin war die Entwicklung dieser Verordnungsdatenübersichten auch notwendig, um die bisher über einen E-Mail-Verteiler versandte GAmSi-Information (GKV-Arzneimittel-Schnellinformation = LANR-bezogene Arzneimittel-Information des GKV-Spitzenverbands in pdf-Form) zu ersetzen. Da es sich um eine vom GKV-Spitzenverband erstellte Information handelt, hat die KV Berlin keinen Einfluss auf Darstellungen und Inhalt der GAmSi-Information. In GAmSi sind weder Angaben zu einer Richtgrößenausschöpfung zu finden noch sind konkrete Fallstricke durch die Anlagen der Arzneimittel-Richtlinie dargestellt. Diese Themen entsprechen jedoch dem tatsächlichen Prüfgeschäft hier in Berlin.

Der Versand der GAmSi-Information über den E-Mail-Verteiler wird ab sofort eingestellt.

### Generika zum HIV-Mittel Truvada®

Seit dem 1. August 2017 sind zum Originalpräparat Truvada® Generika in der Lauer-Taxe gelistet. Diese sind deutlich preisgünstiger als das Original.

Rabattverträge sind derzeit nur für wenige Krankenkassen hinterlegt. Ohne Rabattverträge kommt es zur Abgabe eines preisgünstigen Arzneimittels bei einer Wirkstoffverordnung oder namentlicher Verordnung eines preisgünstigen Generikums, gehört das verordnete Arzneimittel dabei zu den 3 preisgünstigsten Arzneimitteln, darf die Apotheke kein teureres Arzneimittel abgeben:

Arzneimittel	Anbieter	Packungsgröße	PZN	Bruttopreis*
Emtricitabin/Tenofovirdisoproxil AL 200 mg/245 mg Tabletten	ALIUD PHARMA GmbH	30 Stück	12639322	639,83 €
		3x30 Stück	12639339	1788,87 €
Emtricitabin/Tenofovirdisoproxil Hexal 200 mg/245 mg Tabletten	Hexal AG	30 Stück	12355139	616,93 €
		90 Stück	12355145	1815,45 €
Emtenovo® 200 mg/245 mg Tabletten Dose	TAD Pharma GmbH	30 Stück	13198363	639,20 €
		90 Stück	13198392	1914,78 €
Truvada® 200 mg/245 mg Tabletten	Gilead Sciences GmbH	30 Stück	04182185	819,49 €
		3x30 Stück	01380424	2454,85 €

\*Stand: 1.8.2017, Tabelle sortiert nach Bruttopreis der 90-Stück-Packung

## Läusemittel – Welche können verordnet werden?

Zur Behandlung des Kopflausbefalls für Kinder unter 12 Jahren (Jugendliche mit Entwicklungsstörungen unter 18 Jahren) stehen neben apothekenpflichtigen Arzneimitteln auch Medizinprodukte zur Verfügung. Für eine Kassenleistung müssen Medizinprodukte von einem Eintrag in der [Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie](#) erfasst sein. In dieser Anlage erhalten Sie auch Informationen über die jeweilige zeitliche Befristung der Erstattungsfähigkeit. Im Folgenden geben wir Ihnen einen Überblick zu den uns bekannten, derzeit im Handel befindlichen apothekenpflichtigen Arzneimitteln und Medizinprodukten (Angaben gemäß Lauer-Taxe, Stand: 1.8.2017), die für Kinder unter 12 Jahren (Jugendliche mit Entwicklungsstörungen unter 18 Jahren) zur Behandlung des Kopflausbefalls Kassenleistung sind:

	AM/MP*	Packungsgröße	PZN	Bruttopreis
<b>BiomoPedicul® 0,5% Lösung</b>	AM	50 ml	11006767	12,85 €
		100 ml	11006773	19,77 €
		200 ml	11006796	34,50 €
<b>Dimet® 20 Lösung</b>	MP	100 ml	11125934	21,99 €
<b>Etopril® Lösung</b>	MP	100 ml	02706164	14,95 €
<b>Goldgeist® Forte Flüssig</b>	AM	75 ml	02357947	8,93 €
		250 ml	02893829	22,30 €
<b>Hedrin® Once Liquid Gel</b> für Kinder ab 6 Monaten	MP	100 ml	13155945	16,98 €
<b>InfectoPedicul® Lösung</b>	AM	50 ml	00497182	13,90 €
		100 ml	00679457	25,45 €
		250 ml	01480284	49,90 €
<b>Jacutin® Pedicul Spray</b>	AM	90 g	03656327	17,90 €
<b>Mosquito® med Läuse Shampoo 10</b>	MP	100 ml	10415469	13,45 €
		200 ml	10415475	22,45 €
<b>Nyda® Pumplösung</b> (keine Kassenleistung: Nyda® express, Nyda® L, Nyda® plus)	MP	50 ml	03499655	13,10 €
		2 x 50 ml	03100191	22,45 €
<b>Permethrin-Biomo Lösung 0,5%</b>	AM	50 ml	09276229	12,95 €
		100 ml	09276235	19,99 €
		200 ml	09294776	34,99 €

\*AM = apothekenpflichtiges Arzneimittel, MP = von der Anlage V erfasstes Medizinprodukt

Prüfen Sie bitte gemäß Arzneimittel-Richtlinie § 16 (2) Nr. 5 vor einer Verordnung immer, ob "an Stelle von fixen Wirkstoffkombinationen das angestrebte Behandlungsziel mit therapeutisch gleichwertigen Monopräparaten medizinisch zweckmäßiger und/oder kostengünstiger zu erreichen ist."



## Heilmittel

### Heilmittel-Richtgrößen: Bedenken wegen Prüfung

In der letzten Zeit zeigten sich bei Fragen zu Heilmittelverordnungen oft Bedenken wegen einer möglichen Richtgrößenprüfung.

Bitte nutzen Sie zur Überprüfung, ob tatsächlich die Gefahr einer Richtgrößenüberschreitung besteht, die [BSNR-bezogenen Verordnungsdatenübersichten](#), die wir Ihnen über das Online-Portal zur Verfügung stellen. In dieser ist das praxisbezogene Heilmittel-Richtgrößenvolumen abgebildet, damit Sie die Möglichkeit haben, Ihre tatsächlichen Verordnungskosten diesem Richtgrößenvolumen gegenüberzustellen. Vergessen Sie dabei nicht, dass es besondere Verordnungsbedarfe (ehemals Praxisbesonderheiten) gibt, die aus Ihren Verordnungskosten herauszurechnen sind. Sie finden diese [hier](#) auf unserer Homepage. Nutzen Sie auch die Beratungsmöglichkeit durch den Arbeitsbereich „Verordnung“ der KV Berlin ([verordnung@kvberlin.de](mailto:verordnung@kvberlin.de)).

Die Anzahl der Verfahren der Heilmittel-Richtgrößenprüfung ist rückläufig: Aktuell wurden diese für das Verordnungsjahr 2015 für 103 Praxen eröffnet. Im vergangenen Jahr waren es für das Verordnungsjahr 2014 noch 144 Praxen, wobei die Prüfungsstelle für 2 Praxen einen Regress als Maßnahme festlegte. Hierbei ist zu beachten, dass bei diesen Praxen das letzte Wort noch nicht zwingend gesprochen ist, da das Verfahren bei Widerspruch der Praxen in die nächste Instanz, den Beschwerdeausschuss, abgegeben wird, wo weitere Praxisbesonderheiten anerkannt werden können.

Desweiteren möchten wir an dieser Stelle auch darauf hinweisen, dass eine Verordnung nicht davon abhängig ist, ob Sie eine Heilmittel-Richtgröße haben oder nicht. Arztgruppen, die keine Richtgröße haben, dürfen ebenso Heilmittel gemäß der [Heilmittel-Richtlinie](#) verordnen.

### Neue Preise der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Die Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK) hat mit den Verbänden der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten eine neue Vergütungsvereinbarung abgeschlossen. Diese gilt seit dem 1. August 2017. Die aktualisierte Preisliste können Sie [hier](#) abrufen.



## Sonstiges

### Krankenfahrten/Krankentransporte: Genehmigungspflicht beachten

Krankenfahrten und Krankentransporte zu einer ambulanten Behandlung sind gemäß § 9 der [Krankentransport-Richtlinie](#) genehmigungspflichtig (Ausnahme: Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung gemäß § 115a SGB V oder zu einer ambulanten Operation gemäß § 115b SGB V). Für eine rasche Übermittlung der Verordnung an die jeweilige Krankenkasse finden Sie [hier](#) auf unserer Homepage eine Liste mit FAX-Nummern.

## Verordnungen bei Krankenhausaufenthalt

Krankenhausbehandlungen können vollstationär, teilstationär, prä- und poststationär sowie ambulant erbracht werden, Grundlage hierfür bildet § 39 SGB V. Art und Umfang der Verordnungen von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln durch einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt richten sich bei einem Krankenhausaufenthalt nach der Art der erbrachten Krankenhausleistung.

### Vollstationäre Krankenhausbehandlungen

Während einer vollstationären Behandlung ist das Krankenhaus, unabhängig vom Einweisungsgrund, für die vollumfängliche Versorgung des Patienten mit sämtlichen Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln zuständig.

Laut § 41 (8) [Bundesmantelvertrag Ärzte](#) ist die Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln sowie sonstiger Materialien für die stationäre Behandlung nicht zulässig.

### Teilstationäre, prä- und poststationäre sowie ambulante Krankenhausbehandlungen

Wird für die Behandlung und Betreuung von Patienten die ständige Unterbringung als medizinisch nicht notwendig erachtet, können Krankenhausbehandlungen auch folgendermaßen durchgeführt werden:

- teilstationäre Behandlungen: Behandlung, Unterbringung und Versorgung des Patienten nur zu bestimmten Tageszeiten, z.B. in Tages- oder Nachtkliniken
- prä- oder vorstationäre Behandlungen: dienen zur Abklärung oder Vorbereitung einer vollstationären Versorgung (§ 115a SGB V)
- post- oder nachstationäre Behandlungen: sollen den Behandlungserfolg im Anschluss an einen vollstationären Krankenhausaufenthalt festigen oder sichern (§ 115a SGB V)
- ambulante Behandlungen: z.B. ambulant durchführbare Operationen (§ 115b SGB V)

In diesen Fällen ist die Einrichtung nur für die Versorgung des Patienten im Zusammenhang mit der einweisungsrelevanten Indikation zuständig. Die darüber hinaus gehende Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln (z.B. bei auftretenden interkurrenten Erkrankungen) ist von einem an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt vorzunehmen.

### Eine Information der Vertragsabteilung der KV Berlin

Redaktion: Vertragsabteilung inkl. Beratungsapotheker  
Direktkontakt - nur für Ärzte und Praxispersonal: [verordnung@kvberlin.de](mailto:verordnung@kvberlin.de)

Herausgeber: Vorstand der KV Berlin, Dr. med. Margret Stennes (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)

Für eine verbesserte Lesbarkeit wird auf die getrennte Ansprache von Frauen und Männern verzichtet.