

# SAV Aktuelle Mail-Info

## Saarländischer Apothekerverein e.V.

66119 Saarbrücken / Zähringerstraße 5 / Tel. 0681/58406-0 / Fax 0681/58406-20

E-Mail: [geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de](mailto:geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de) – Internet: [www.apothekerverein-saar.de](http://www.apothekerverein-saar.de)

Nr. 08/2019

08.03.2019

### 1. TK-ArzneimittelCoach - Besondere Versorgung Rheuma

Die zwischen der Techniker Krankenkasse (TK) und dem DAV bestehende Kooperationsvereinbarung zu Medikationsgesprächen von Apotheken mit TK-Versicherten im Rahmen des sog. TK-ArzneimittelCoachs wurde zum 03.12.2018 beendet. Hintergrund war, dass der Vertrag selber nicht in einen besonderen Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V eingebunden war, was vom Bundesversicherungsamt moniert wurde.

Der Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V., dessen Service GmbH und die TK haben aber bereits eine Vereinbarung nach § 140a SGB V zur „Besonderen Versorgung Rheuma“ geschlossen, die zum 01.01.2018 in Kraft trat. Auf Wunsch dieser Vertragsparteien ist nunmehr auch der DAV zusätzlicher Vertragspartner geworden, um den TK-ArzneimittelCoach und die unterstützenden Medikationsgespräche in der Apotheke einzubinden. Das Entgelt für die Leistung wird künftig für das Erstgespräch über 30 Minuten 25,71 € netto sowie für das Zweitgespräch über 15 Minuten 12,86 € betragen.

Die Vereinbarung finden Sie unter [www.apothekerverein-saar.de](http://www.apothekerverein-saar.de) im Bereich „Für Mitglieder“ → Arbeitshandbuch → Kapitel 3 → TK-ArzneimittelCoach „Besondere Versorgung Rheuma“. Bitte beachten Sie, dass der Vertragstext zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht in seiner Gesamtheit vorliegt. Dies betrifft insbesondere die Anlagen. Sobald diese in Gänze vorliegen, werden wir Sie informieren. Alle für den Beitritt und die Abrechnung erforderlichen Anlagen sind aber bereits auf der Internetseite eingestellt.

#### **Apotheken, die an dem neuen Vertrag teilnehmen wollen, müssen ihren Beitritt erklären.**

Das Beitrittsformular fügen wir Ihnen zusätzlich in der **Anlage** bei. Soweit bei Ihnen noch nicht abgerechnete Altfälle vorliegen, sollten Sie diese zeitnah bei der TK zur Abrechnung einreichen.

Es wird zudem empfohlen, eine Patientendatei zu führen und eine Einverständniserklärung des Versicherten hierfür einzuholen. Wir verweisen Sie daher auf das „Muster für eine Einwilligungserklärung unter Beachtung der DS-GVO zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten des Patienten im Rahmen der Arzneimittelinformation“, das nicht Bestandteil dieser Vereinbarung ist. Sie finden es entweder unter vorgenanntem Pfad oder unter:

<https://www.abda.de/themen/apotheke/qualitaetsversicherung0/leitlinien/leitlinien0/>

### 2. Cannabis: Sonderkennzeichen (Änderung der TA 1)

In der Technische Anlage 1 zur Arzneimittelabrechnungsvereinbarung nach § 300 SGB V (TA 1) wurden die Sonderkennzeichen neu sortiert und zwei neue für die Abrechnung von Cannabis hinzugefügt. Die Neufassung (Version 031, Stand 04.12.2018) tritt mit dem Abrechnungsmonat **April 2019** in Kraft. Die ab April 2019 geltende Technische Anlage 1 finden Sie unter [www.apothekerverein-saar.de](http://www.apothekerverein-saar.de) im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: [geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de](mailto:geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de); Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch → Kapitel 3 → Spitzenverbände der GKV → Rahmenvertrag nach § 300 SGB V.

Abrechnung von ...	Sonderkennzeichen	Beispiele
Cannabis-Blüten in Zubereitungen	06460665	Aufbereitete Cannabisblüten (zerkleinern, sieben, portionieren, ...)
Cannabis-Blüten in unverändertem Zustand	06460694	ganze Cannabisblüten
Cannabinoid-haltigen Stoffen oder FAM in Zubereitungen	06460748	Dronabinol-Kapseln, Dronabinol-Tropfen
Cannabinoid-haltigen Stoffen in unverändertem Zustand	06460754	Cannabidiol, THC-Extrakte
Cannabinoid-haltigen FAM ohne Pharmazentralnummer	06460671	

Für die beiden neuen Sonderkennzeichen **06460748** für die „Abrechnung von Cannabinoid-haltigen Stoffen oder Fertigarzneimitteln in Zubereitungen nach Ziffer 4.4“ und **06460754** für die „Abrechnung von Cannabinoid-haltigen Stoffen in unverändertem Zustand nach Ziffer 4.4“ gilt zu sagen, dass diese als Auffangtatbestand für alle Cannabinoid-haltigen Stoffe dienen, die keine Blüten sind. Demnach fallen auch Cannabidiol, Dronabinol und THC-Extrakte darunter.

### **3. Aktualisierung der Anlage 2 Hilfstaxe (Preisliste der Gefäße) zum 01.02.2019**

Der Deutsche Apothekerverband e.V. (DAV) teilte uns mit, dass in der Anlage 2 der Hilfstaxe (Preisliste der Gefäße) die zwischen DAV und GKV-Spitzenverband abgestimmten redaktionellen Änderungen zum 01.02.2019 eingepflegt wurden. Die Überarbeitung umfasst folgende Anpassungen:

- a. Die zum 01.01.2019 in die Anlage 2 neu aufgenommenen Positionen 300g und 500g APONORM Drehdosierkruken (PZN 15328835 und 15328841) wurden wieder gestrichen und stattdessen die in der bis zum 31.12.2018 gültigen Fassung der Anlage 2 enthaltenen 300g und 500g REZEPTURDOSEN F TOPITEC (PZN 2182347 und 2182382) mit den neuen Preisen der PZN 15328835 und 15328841 wieder aufgenommen.
- b. Für die Position NASENKANÜLE für Aluminiumtube erfolgte eine Preiskorrektur auf 0,13 Euro pro Stück.

Die aktuelle Anlage 2 der Hilfstaxe finden Sie unter [www.apothekerverein-saar.de](http://www.apothekerverein-saar.de) im Bereich „Für Mitglieder“ → Kapitel 4 → Hilfstaxe.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Claudia Berger  
Vorsitzende

Carsten Wohlfeil  
Geschäftsführer

Rücksendung an

Saarländischer Apothekerverein e.V.  
Zähringerstraße 5  
66119 Saarbrücken

Telefax: 0681/58406-20

---

### Beitrittserklärung

#### zur Vereinbarung gemäß § 140a SGB V zur besonderen Versorgung Rheuma

Ich erkläre den Beitritt zur Vereinbarung zur besonderen Versorgung Rheuma nach § 140a SGB V zwischen der TK, der BDRh Service GmbH und dem DAV - geändert durch die 2. Änderungsvereinbarung - vom 4.12.2018 einschließlich der Anlagen, Nachträge und Protokollnotizen in der jeweils gültigen Fassung.

Der Beitritt wird für die

Apothekenname: \_\_\_\_\_

Apotheke in (PLZ, Ort) \_\_\_\_\_ (IK: \_\_\_\_\_)

sowie der Filialapotheke(n):

Apothekenname: \_\_\_\_\_

Apotheke in (PLZ, Ort) \_\_\_\_\_ (IK: \_\_\_\_\_)

Apothekenname: \_\_\_\_\_

Apotheke in (PLZ, Ort) \_\_\_\_\_ (IK: \_\_\_\_\_)

Apothekenname: \_\_\_\_\_

Apotheke in (PLZ, Ort) \_\_\_\_\_ (IK: \_\_\_\_\_)

erklärt.

#### Einwilligung in Datenverarbeitung

##### Ich erkläre meine Einwilligung zu Folgendem:

Ich bin durch Abgabe dieser Teilnahmeerklärung mit folgenden Datenerhebungs-, -verarbeitungs- und -nutzungsvorgängen einverstanden:

- Ich verpflichte mich zur Einhaltung der einschlägigen Datenschutzvorschriften.
- Meine in dieser Teilnahmeerklärung angegebenen Daten werden vom Landesapothekerverband, dem DAV der TK und der TK Gesundheit GmbH zur Durchführung des Vertrages erhoben, verarbeitet und genutzt.

#### Vertragsteilnahme Apotheke

Im Rahmen des Vertrags erkläre ich mich bereit das Medikationsgespräch Teil 1 und 2 gemäß Anlage 20 Inhalt/Prozess Medikationsgespräch dieses Vertrages umzusetzen:

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Apothekenstempel und Unterschrift)