

SAV Aktuelle Fax-Info

Saarländischer Apothekerverein e.V.

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

E-Mail: geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de – Internet: www.apothekerverein-saar.de

Nr. 12/2016

31.03.2016

1. Reduktion des Verbrauchs von Plastiktüten in Apotheken ab 01.04.2016

Bereits im Mai 2015 hatte die EU eine Änderung der Verpackungsrichtlinie (Richtlinie 94/62/EG in Verbindung mit Richtlinie 2015/720/EU) dahingehend beschlossen, dass alle EU-Mitgliedsstaaten bis zum 27.11.2016 eine entsprechende nationale Regelung zur drastischen Reduzierung des Verbrauchs an Kunststofftragetaschen bis 2025 schaffen sollen. Erklärtes Ziel ist es, den jährlichen Pro-Kopf-Verbrauch zunächst bis 2019 von durchschnittlich ca. 200 auf 90 Tüten zu senken. Bis Ende 2025 soll dieser Verbrauch dann nochmals auf max. 40 Tüten pro Bürger und Jahr sinken.

Die Bundesregierung hält derzeit die bestehenden gesetzlichen Regelungen in Deutschland für die inhaltliche Umsetzung der Ziele für ausreichend und setzt zunächst auf eine freiwillige Selbstverpflichtung der Branchen, Kunststofftragetaschen nur noch gegen ein angemessenes Entgelt abzugeben oder auf ökologische Alternativen umzusteigen.

Es gilt aber zu betonen, dass zum jetzigen Zeitpunkt eine endgültige Entscheidung der Bundesregierung noch nicht vorliegt. Mithin ist auch kurzfristig noch mit einer gesetzlichen Regelung zu rechnen.

Nichtsdestotrotz appellieren wir an alle Apotheken, ab April 2016 auf eine unentgeltliche Abgabe von Kunststofftragetaschen jeglicher Art zu verzichten oder Alternativen zu finden.

Hinweis: Ein für Plastiktüten erhobenes Entgelt, dessen Höhe selbst durch jede Apotheke festgelegt werden kann, ist wie normaler Handverkaufsumsatz (Regelsteuersatz 19 %) zu versteuern.

Wir setzen auf Ihre Bereitschaft und hoffen, dass der Verbrauch an Kunststofftragetaschen auch in den Apotheken deutlich reduziert werden kann. Da der überwiegende Teil der Bevölkerung ebenfalls die gesetzten Ziele unterstützt, rechnen wir mit einer positiven Resonanz der Kundschaft.

Zur Erreichung des Ziels werden wir Ihnen im nächsten Rundschreiben (ca. 10.04.2016) **Aktionsmaterialien** zur Kundeninformation übersenden (Plakate in DIN A3 und DIN A4-Format, Postkarten). Die Aktion selber werden wir mit einer Pressemeldung begleiten.

2. Entlassmanagement: Änderung der Arzneimittel-Richtlinie

Am 16.03.2016 ist die bereits im Dezember vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossene Ergänzung zur Arzneimittel-Richtlinie in Kraft getreten, die das so genannte Entlassmanagement regelt. Damit soll die durchgehende Versorgung von Versicherten **nach einem stationären Krankenhausaufenthalt** sichergestellt werden. Klinikärzte dürfen nach der Neuregelung nun auch Rezepte ausstellen, müssen aber zuvor prüfen, ob eine Verordnung überhaupt notwendig ist.

Für die Ausstellung von Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements gilt das Folgende:

- Die Verordnung erfolgt auf einem ordnungsgemäß ausgestellten Arzneiverordnungsblatt (Muster 16-Rezept, BTM-Rezept, T-Rezept).
- Die Verordnung ist im Rahmen des Entlassmanagements vom Arzt als solches zu kennzeichnen (z.B. „Entlassmanagement“, „Entlassrezept“ o.ä.).
- Verordnet werden darf nur eine Packung mit dem kleinsten Packungsgrößenkennzeichen gemäß Packungsgrößenverordnung (in der Regel also die N1-Größe). Ist eine solche Packung nicht im Verkehr, kann eine Packung verordnet werden, deren Packungsgröße die Größe einer Packung mit dem kleinsten Packungsgrößenkennzeichen gemäß Packungsgrößenverordnung nicht überschreitet.
- Die sonstigen in die Arzneimittelversorgung nach § 31 SGB V einbezogenen Produkte (z.B. Medizinprodukte, Verbandmittel) können für einen Bedarf von bis zu 7 Tagen verordnet werden.
- Änderungen und Ergänzungen müssen vom Arzt abgezeichnet werden (mit Datum und Unterschrift).

- Die Verordnung ist nur innerhalb von 3 Werktagen zu Lasten der Krankenkasse belieferbar, wobei – abweichend von sonstigen Belieferungsfristen - der Tag der Ausstellung hier mitgerechnet wird. Beispiel: Der Patient wird am Freitag aus dem Krankenhaus entlassen. Die Verordnung kann am Freitag, Samstag, Sonntag (kein Werktag) und Montag beliefert werden. Eine Belieferung am Dienstag wäre nicht mehr möglich.
- Die Regelungen des Entlassmanagements gelten auch für BTM-Verordnungen und Verordnungen auf einem T-Rezept.

Bitte beachten Sie: Die Einzelheiten zur Umsetzung der Änderungen werden in einer Vereinbarung nach § 39 Abs. 1a Satz 9 SGB V zwischen Deutscher Krankenhausgesellschaft, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und GKV-Spitzenverband geregelt. Vor allem die konkrete Art und Weise der Kennzeichnung solcher Rezepte ist in dieser Vereinbarung noch festzulegen.

Diese Vereinbarung existiert derzeit aber noch nicht. Es ist aber nicht auszuschließen, dass schon Rezepte im Entlassmanagement ausgestellt werden.

Sollten Sie daher bereits jetzt eine Verordnung vorgelegt bekommen, die der Arzt mit „Entlassmanagement“, „Entlassrezept“ o.ä. gekennzeichnet hat, so berücksichtigen Sie zur Vermeidung von Retaxationen bitte die oben genannten Vorgaben.

3. vdek: Ergänzungsvereinbarung zum Arzneiversorgungsvertrag

Zum 01.04.2016 tritt eine Vertragsanpassung des Arzneiversorgungsvertrages mit den Ersatzkassen in Kraft, der die DAV-Mitgliederversammlung bereits am 18.02.2016 mehrheitlich zugestimmt hat.

In den Abgabebestimmungen in § 4 AVV wurden Abs. 9 gestrichen und zwei Sachverhalte ergänzt:

Abs. 2a (neu): Mischrezepte

„Bei Verordnungsblättern, auf denen Arzneimittel gemeinsam mit Hilfsmitteln verordnet wurden, können nur die Arzneimittel abgerechnet werden.“

Das bedeutet für die **Apothekenpraxis:**

Wenn der Apotheke ein Mischrezept über Arznei- und Hilfsmittel vorliegt, kann sie nur die Arzneimittel zu Lasten der Ersatzkasse abrechnen. Über das Hilfsmittel benötigt der Patient eine weitere Verordnung.

Abs. 13 (neu): Original . Import und Substitutionsausschlussliste

„Analog zu Absatz 12 kann bei Verordnungen mit Fertigarzneimitteln, die von der Substitutionsausschlussliste erfasst sind, ein Austausch zwischen importiertem Arzneimittel und Bezugsarzneimittel erfolgen. Reine Wirkstoffverordnungen, ohne Nennung des konkreten Handelsnamen, sind als unklare Verordnungen einzustufen. In diesem Fall bedarf es einer vorherigen Abklärung hinsichtlich des tatsächlich abzugebenden Fertigarzneimittels mit dem Verordner.“

Das bedeutet für die **Apothekenpraxis:**

- Grundsätzlich ist ein Austausch zwischen importierten Arzneimitteln und dem Bezugsarzneimittel bei Fertigarzneimitteln, die der Substitutionsausschlussliste entsprechen, möglich.
- Verordnet der Arzt namentlich ein Originalarzneimittel, auch wenn dessen Wirkstoff auf der Substitutionsausschlussliste gelistet ist, mit Aut-idem-Kreuz, darf die Apotheke (sofern das verordnete Originalarzneimittel nicht selbst Rabattarzneimittel ist) ein preisgünstiges Importarzneimittel abgeben.
- Verordnet der Arzt namentlich ein Importarzneimittel, auch wenn dessen Wirkstoff auf der Substitutionsausschlussliste gelistet ist, mit Aut-idem-Kreuz, darf die Apotheke einen anderen wirtschaftlichen Import abgeben - soweit nicht ein anderer Import oder das Original entsprechend gekennzeichnetes Rabattarzneimittel ist und damit ohnehin Vorrang hat. Bei Nichtlieferbarkeit eines preisgünstigen Imports darf die Apotheke auch das Original abgeben.

Hierzu hat sie vor der Abgabe Rücksprache mit dem verordnenden Arzt zu halten, auf dem Verordnungsblatt die Rücksprache mit dem Arzt zu dokumentieren und das Sonderkennzeichen „Nichtverfügbarkeit“ 02567024 mit Faktor 3 aufzudrucken (siehe § 4 Abs. 8 AVV).

- Verordnet der Arzt nur einen Wirkstoff und ist dieser auf der Substitutionsausschlussliste gelistet, liegt eine unklare Verordnung gemäß § 17 Abs. 5 ApBetrO vor. Diese darf die Apotheke nach Rücksprache mit dem verordnenden Arzt klären und eine entsprechende Dokumentation über den ge-

wünschten und für die Therapie notwendigen Hersteller machen. Dies muss vom Abgebenden mit einer Unterschrift bestätigt werden.

Wir bitten zu beachten, dass vorgenanntes auch für die **Primärkassen** gilt.

Außerdem tritt eine Änderung der Anlage 4 des AVV in Kraft. Sie betrifft die Erhöhung der Quote für die Abgabe von Blutzuckerteststreifen der Preisgruppe B von bisher 45 Prozent auf nun 55 Prozent vom 01.04.2016 bis zum 30.09.2016 und ab dem 01.10.2016 auf 55 Prozent.

Sie finden den neuen Arzneimittelliefervertrag ab nächster Woche unter www.apothekerverein-saar.de im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de; Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch → Kapitel 2 → Ersatzkassen → Arzneiversorgungsvertrag.

4. vdek: Verlängerung der Friedenspflicht zur neuen AMVV

Mit Fax-Info Nr. 35/2016 vom 15.10.2015 hatten wir Sie darüber informiert, dass der vdek die Friedenspflicht bezüglich Retaxationen aufgrund der Neuerungen der Arzneimittelverschreibungsverordnung bis Ende März 2016 terminiert hat. Nunmehr verlängert er diese nochmals bis **30.06.2016**.

Bitte beachten Sie, dass sich diese „Friedenspflicht“ nur auf die Formfehler „Vorname“ und „Telefonnummer“ beziehen.

Die Primärkassen haben sich bis dato nicht geäußert. Wir gehen aber davon aus, dass auch hier insoweit keine Retaxationen ausgesprochen werden, zumal die Vergangenheit gezeigt hat, dass auch andere Formfehler im Arztstempel wie z.B. fehlende Berufsbezeichnung nicht zum Anlass genommen worden sind, Retaxationen auszusprechen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Claudia Berger
Vorsitzende

Carsten Wohlfeil
Geschäftsführer