

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. 26/2016

30.06.2016

1. KKH: Nachtragsvereinbarung über Applikationshilfen (PG 03) zur parenteralen Ernährung und Schmerztherapie ab 01.07.2016

Der DAV hat am 08.06.2016 einstimmig einen Nachtrag des vdek-Hilfsmittel-lieferungsvertrages mit der KKH beschlossen. Die Nachtragsvereinbarung betrifft ausschließlich die Applikationshilfen zur parenteralen Ernährung und Schmerztherapie. Die bisherige Ergänzungsvereinbarung über Applikationshilfen im Zusammenhang mit parenteralen Lösungen wird mit Inkrafttreten abgelöst. Die Nachtragsvereinbarung mit der KKH tritt am 01.07.2016 in Kraft. Die ABDATA ist über den Nachtrag informiert und stellt die relevanten Daten zum Vertragsbeginn im Modul plus V dar.

Wir haben das Wichtigste für Sie kurz zusammengefasst:

- Infusionspumpen werden zu monatlichen Vergütungspauschalen abgerechnet. Für die Erst- und Folgeversorgung sind unterschiedliche Pauschalen angesetzt. Die Hilfsmittelpositionsnummern für die Abrechnung der Pauschalen sind aus Unterscheidungsgründen mit „777“ (Erstpauschale) und „999“ (Folgepauschale) aufzufüllen.

Beispiel:

Ernährungspumpe, parenteral, mobil, Hilfsmittelpositionsnummer 0399063: Die Erstversorgung ist mit der Abrechnungsnummer 0399063777 abzurechnen, die Folgeversorgung mit der Abrechnungsnummer 0399063999.

- Mit den Erstversorgungspauschalen ist auch die Erstausrüstung mit z. B. Batterien, Netzteil, sicherheitstechnische Kontrollen und Wartungen abgegolten.
- Die Vergütung des Zubehörs, z. B. Infusionsbestecke, Infusionsständer, Überleitsysteme und Portkanülen, erfolgt mit EK + 10 % + MwSt.

Eine Abgabepflicht der vertragsgegenständlichen Hilfsmittel besteht für die Apotheke nicht (kein Kontrahierungszwang).

Den geänderten Vertrag finden Sie unter www.apothekerverein-saar.de im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de; Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch → Kapitel 2 → KKH → Nachtragsvereinbarung PG 03

2. vdek/BARMER GEK: Teststreifenvereinbarung

Zum 1. Juli 2016 werden die Anlage 4 des vdek AVV und die Preisgruppe 2 der BARMER GEK Teststreifenvereinbarung durch weitere Teststreifen ergänzt. Folgende Teststreifen werden aufgenommen:

- Balance Blutzuckerteststreifen – PZN 11240954 und 11240960

Zusätzlich wird die Preisgruppe 2 der BARMER GEK Teststreifenvereinbarung in einem Punkt korrigiert. Der Teststreifen

- EU Waves sense presto – PZN 07663123

wird wieder abgebildet. Hier hatte offensichtlich der Fehlerbeutel zugeschlagen und dafür gesorgt, dass der Teststreifen zwischenzeitlich nicht mehr in PG 2 angezeigt wurde.

Die jeweiligen Teststreifenvereinbarungen finden Sie unter www.apothekerverein-saar.de im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de; Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch → Kapitel 2 → Ersatzkassen → Arzneiversorgungsvertrag → Anlage 4 bzw. BARMER Ersatzkasse → Vereinbarung zur Versorgung der Versicherten mit Teststreifen

3. IKK Südwest: Neuer Hilfsmittelliefervertrag zum 01.07.2016

Hier: Kürzel „PZ“ (§ 8 Abs. 7) / Kostenvoranschlag

Kürzel „PZ“: Mit Fax-Info Nr. 24/2016 vom 24.06.2016 hatten wir Sie über den neuen Hilfsmittelliefervertrag mit der IKK Südwest informiert. Unter „Abrechnungsdaten (§ 8 Abs. 7)“ hatten wir ausgeführt, dass im Falle der Abrechnung von Hilfsmitteln, die mit einem Apothekeneinkaufspreis + x - Prozent abgegeben werden, anstelle der 10-stelligen Hilfsmittelpositionsnummer die vollständige Pharmazentralnummer (PZN) anzugeben ist. Auch hatten wir mitgeteilt, dass vor der 8-stelligen PZN das Kürzel „PZ“ anzugeben ist. Eine Rücksprache mit der IKK Südwest hat nunmehr ergeben, dass das Kürzel „PZ“ nicht anzugeben ist, sondern der Aufdruck der Pharmazentralnummer (PZN) ausreichend ist.

„Kostenvoranschlag“: Vollständigkeitshalber dürfen wir nochmals darauf hinweisen, dass für folgende Produkte/Produktgruppen ein Kostenvoranschlag erforderlich ist, wenn in den Anlagen 2.1 bis 2.17 Hilfsmittel mit „KV“ ausgewiesen sind:

- Personenwaagen (21.99.01).
- Blutgerinnungsmessgeräte (PG 21.34.01).
- Fahrbare Gehhilfen (PG 10.50.04).
- Hilfsmittel, die nicht im Hilfsmittelverzeichnis gelistet sind (siehe § 5 Abs. 3). Ausnahmen hiervon sind in den Anlagen 2.1 - 2.17 gesondert gekennzeichnet.
- Hilfsmittel, bei denen auf der vertragsärztlichen Verordnung das Kennzeichen „6“ für BVG angegeben ist (siehe § 4 Abs. 7).
- Hilfsmittel, deren Einzelabgabepreis 125 € zuzüglich Mehrwertsteuer (MwSt.) übersteigt.
- Namentlich verordnete Hilfsmittel, deren Abgabepreis über dem Vertragspreis liegt.
- Im Vertrag geregelte Verbrauchshilfsmittel, sofern der Monatsbedarf einen Betrag in Höhe in 125 € zuzüglich MwSt. übersteigt
 - bei der Erstversorgung.
 - bei Änderungen im Versorgungsumfang bzw. wenn eine höherwertigere Versorgung erforderlich wird
 - oder Weiterversorgung nach Ablauf der Genehmigung.
 - Bettschutzeinlagen (PG 19) können nicht abgerechnet werden, wenn der Versicherte bereits mit aufsaugenden Inkontinenzhilfen versorgt wird.

4. Sozialhilfeträger: Arzneimittel- und Hilfsmittelversorgungsvertrag

hier: Geltungsbereich

Aus aktuellem Anlass möchten wir nochmals darauf hinweisen, dass der mit den Sozialhilfeträgern bestehende Arzneimittel- und Hilfsmittelversorgungsvertrag ausschließlich für die saarländischen Sozialhilfeträger Geltung beansprucht. Mit den außersaarländischen Sozialhilfeträgern bestehen keinerlei Verträge, sodass diese Rezepte sowohl im Arzneimittel- als auch im Hilfsmittelbereich nicht zu Lasten der jeweils angegebenen Sozialhilfeträger beliefert werden können. Eine Privatliquidation ist demgegenüber natürlich immer möglich.

Uns liegen verschiedene Retaxationen außersaarländischer, insbesondere rheinland-pfälzischer Sozialhilfeträger vor, die nicht zahlungsbereit sind. Bereits in der Vergangenheit hatten wir auf die entsprechende Problematik hingewiesen, aus aktuellem Anlass möchten wir daran erinnern.

5. DAK-Gesundheit: Teilkündigung der PG 03 (Friedenspflicht bis zum 31. August 2016)

Mit Fax-Info Nr. 21/2016 vom 14. Juni 2016 informierten wir Sie darüber, dass die DAK-Gesundheit (DAK) zum 30. Juni 2016 Applikationshilfen der PG 03, die zur parenteralen Ernährung und Schmerztherapie angewandt werden, aus dem vdek-Hilfsmittellieferungsvertrag und der Ergänzungsvereinbarung zu Anlage 4 des vdek-Hilfsmittellieferungsvertrages gekündigt hat.

Der Deutsche Apothekerverband e.V. (DAV) teilte uns mit, dass die DAK-Gesundheit den DAV kurzfristig darüber informiert habe, dass sie den bisherigen Vertragszustand mit den vereinbarten Preisen bis zum 31. August 2016 (Abgabedatum des Hilfsmittels an den Versicherten) weiter gegen sich gelten lassen wird.

Der DAV weist darauf hin, dass es sich bei der oben genannten Regelung formal nicht um eine Vertragsänderung bzw. Rücknahme der Kündigung, sondern um ein einseitiges Zugeständnis der DAK-Gesundheit handelt.

6. Techniker Krankenkasse – Austausch im Verhältnis Original/Import

Der Deutsche Apothekerverband e.V. (DAV) teilte uns mit, dass die Techniker Krankenkasse (TK) den DAV über geplante Vollabsetzungen bei Nichterfüllung von Rabattverträgen informiert hat.

Ab dem 1. Juli 2016 werden demnach Verordnungen, bei denen ein Austausch gegen ein Rabattarzneimittel im Verhältnis Original – Import möglich ist, auf Null retaxiert, wenn ein Rabattvertrag nicht erfüllt wurde. Nach Angaben der TK werden unter anderem bei folgenden Arzneimitteln/ Wirkstoffen Rabattverträge häufig nicht bedient:

- Infliximab (Remicade ®)
- Interferon beta 1a (Rebif ®)
- Tacrolimus (Prograf ®)
- Nevirapin (Viramune ®)
- Octreotid (Sandostatin ®)

Da die Vermutung im Raum steht, dass dem ein Softwareproblem zugrunde liegt, empfiehlt der DAV folgendes Vorgehen:

„Geben Sie an der Kasse die PZN z. B. eines Remicade-Fertigarzneimittels eines Importeurs ohne Rabattvertrag zu Lasten der TK ein. Sollte Ihr Kassensystem Ihnen keinen Rabattartikel anzeigen (hier müsste auch das Original mit erscheinen!), prüfen Sie bitte die Einstellungen Ihres Systems. Ist systemseitig eine Einstellung möglich, die die Anzeige von Rabattarzneimitteln unterdrücken kann, ändern Sie diese bitte und lassen Sie sich Rabattarzneimittel in jedem Fall anzeigen. Werden keine oder nicht alle Rabattartikel angezeigt und Sie haben keine Möglichkeit zur Beeinflussung Ihres Kassensystems in der oben geschilderten Weise, wenden Sie sich an Ihr Softwarehaus und fordern dieses mündlich und schriftlich auf, den Fehler umgehend zu beheben (ggf. auch unter Verweis auf eine mögliche Haftung). Informieren Sie bitte Ihren LAV ebenfalls über dieses Problem.“

An dieser Stelle möchten wir Sie nochmals darauf hinweisen, dass im Verhältnis von Import und Bezugsarzneimittel in jedem Fall Rabattarzneimittel vorrangig zu beliefern sind, auch wenn das Aut-idem-Kreuz gesetzt ist oder der Stoff von der Substitutionsausschlussliste betroffen ist, da Original und Importe als identisch gesehen werden und keine Substitution gemäß § 4 des Rahmenvertrages nach § 129 SGB V vorliegt.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Claudia Berger
Vorsitzende

Carsten Wohlfeil
Geschäftsführer