

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

Nr. 23/2018

18.05.2018

### **Entlassmanagement: Ergänzende Bestimmungen zum Rahmenvertrag und zum vdek-Arzneiversorgungsvertrag**

**Hier: umfassende und abschließende Information:** (oder: Bürokratiewahnsinn in Reinform!)

Rückwirkend zum 01.05.2018 wurden die Bestimmungen zum **RAHMENVERTRAG** (RV) § 129 SGB V betreffend das Entlassmanagement vereinbart.

Im Wesentlichen beinhalten diese Ergänzungen folgendes:

- Der RV geht vor, soweit es keine Regelung in den „Ergänzenden Bestimmungen zum Rahmenvertrag“ gibt. Damit sind insbesondere auch die **Rabattverträge** zu berücksichtigen!
- Verordnungen sind dann Entlassverordnungen, wenn bei Muster-16 Verordnungen der **rote, diagonale Aufdruck „Entlassmanagement“** aufgebracht ist und die **Betriebsstättennummer (BSNR) in der Codierleiste mit den Ziffern „75“ beginnt**.
- Anforderungen an die **ordnungsgemäße Muster-16-Entlassverordnung** sind:
  - Status „4“ an der letzten Stelle des Statusfeldes
    - Heilungsmöglichkeit:
      - Fehlt die 4 ergänzt die Apotheke (auch ohne Rücksprache mit dem Arzt) die fehlende 4 und zeichnet ab oder Ergänzung erfolgt durch das Rechenzentrum.  
*ACHTUNG: bei BtM und T-Rezepten ist eine Rücksprache mit dem Arzt erforderlich und es entfällt die Korrekturmöglichkeit des Rechenzentrums.*
      - Ist die letzte Ziffer keine 4 korrigiert die Apotheke nach Arztrücksprache und zeichnet ab.
  - Arztfeld ist mit Arztnummer oder Pseudoarztnummer „4444444“ plus zweistelligem Fachgruppen-code befüllt
    - Heilungsmöglichkeit: Apotheke befüllt das leere Arztfeld (auch ohne Rücksprache mit dem Arzt) mit der Arztnummer aus dem Arztstempel oder mit der Pseudoarztnummer „4444444“ plus fiktivem Fachgruppencode „00“ und zeichnet ab oder Ergänzung erfolgt durch das Rechenzentrum.  
*ACHTUNG: bei BtM und T-Rezepten entfällt die Korrekturmöglichkeit des Rechenzentrums.*
  - BSNR im Personalienfeld beginnt mit „75“
    - Heilungsmöglichkeit: Apotheke ergänzt fehlende BSNR entsprechend der BSNR in der Codierleiste und zeichnet ab oder Ergänzung erfolgt durch das Rechenzentrum.
  - BSNR in Personalienfeld und Codierleiste stimmen überein und beginnen mit „75“ (gilt nicht für BtM- und T-Rezepte: hier müssen sich sogar die BSNR des Krankenhauses im Personalienfeld und die Ziffern in der Codierleiste unterscheiden, da die Ziffern in der Codierleiste arztspezifisch vergeben werden)
    - Heilungsmöglichkeit: Apotheke streicht nach Bestätigung der Richtigkeit durch den Arzt die nicht übereinstimmende BSNR im Personalienfeld und zeichnet ab.
  - Keine Krankenhausaufkleber
    - Heilungsmöglichkeit: Aufkleber ist fest mit der Verordnung verbunden und alle nötigen Angaben sind im Datensatz nach § 300 SGB V enthalten (*gilt nicht für BtM- und T-Rezepte, s. u.*).
  - Verordnung ist vom Facharzt oder seinem Vertreter ausgestellt
    - Heilungsmöglichkeit: Facharztbezeichnung nach eigener Vergewisserung durch den Apotheker ergänzt und abgezeichnet (*gilt nicht für BtM- und T-Rezepte, s. u.*).
- Anforderungen an die **ordnungsgemäße BtM- und T-Entlassverordnung** sind:
  - Status „4“ an der letzten Stelle des Statusfeldes

- Heilungsmöglichkeit: Apotheke ergänzt nach Rücksprache mit dem Arzt (!) die fehlende „4“, wenn die BSNR im Personalienfeld mit „75“ beginnt, und zeichnet ab. Aufgrund der erforderlichen Rücksprache mit dem Arzt ist eine Korrekturmöglichkeit des Rechenzentrums bei BtM- und T-Entlassrezepten nicht möglich.
- BSNR im Personalienfeld beginnt mit „75“
  - Heilungsmöglichkeit: Apotheke ergänzt die fehlende oder nicht mit „75“ beginnende BSNR im Personalienfeld, wenn der Status „4“ vorhanden ist und zeichnet ab.
- Arztfeld ist mit Arztnummer befüllt
  - Heilungsmöglichkeit: Apotheke befüllt das leere Arztfeld mit der Arztnummer aus dem Arztstempel oder mit der Pseudoarztnummer „4444444“ plus fiktiven Fachgruppencode „00“ und zeichnet ab.
- Verordnung ist vom Facharzt oder seinem Vertreter ausgestellt
  - Heilungsmöglichkeit: Eine Heilungsmöglichkeit ist nicht vorgesehen. Eine fehlende Facharztbezeichnung kann vom Apotheker nicht ergänzt werden. Insoweit muss ein neues Rezept mit den erforderlichen Angaben angefordert werden.
- Keine Krankenhausaufkleber
  - Heilungsmöglichkeit: Eine Heilungsmöglichkeit ist nicht vorgesehen. Auf BtM- und T-Rezepten sind Aufkleber unzulässig!

➤ **Auswahl der Arzneimittel:**

- ACHTUNG: Rabattverträge sind zu beachten!
- Grundsätzlich Abgabe N1 oder kleiner (d.h. auch ohne N1-Bezeichnung), aber nicht größer als verordnet.
- Wenn N1 nicht definiert, dann Abgabe N2 oder kleiner, wenn N1 und N2 nicht definiert, dann Abgabe N3 oder kleiner.
- Wenn N1 definiert, aber nicht im Handel, dann keine Abgabe.
- Wenn N1 definiert und im Handel, aber N2 verordnet, dann Abgabe N1 oder kleiner.
- Bei Rezepturen ist die Reichdauer von sieben Tagen Abgabegrenze. Übersteigt die Verordnung diese Abgabegrenze so, dass der Apotheker dies erkennen kann, kann er ohne Rücksprache bis zur Abgabegrenze versorgen, vermerkt dies und zeichnet ab.
- Bei sonstigen in die Arzneimittelversorgung nach § 31 SGB V einbezogenen Produkten ist die Reichdauer von sieben Tagen Abgabegrenze. Übersteigt die Verordnung diese Abgabegrenze so, dass die Apotheke dies erkennen kann, kann sie ohne Rücksprache bis zur Abgabegrenze oder mit der kleinsten im Handel befindlichen Packung versorgen, vermerkt dies und zeichnet ab.

Parallel zu o.g. ergänzenden Bestimmungen zum Rahmenvertrag nach § 129 SGB V betreffend das Entlassmanagement wurde auch der **vdek-ARZNEIVERSORGUNGSVERTRAG** diesbezüglich abgeändert. Diese Abänderungen bauen auf den ergänzenden Bestimmungen zum Rahmenvertrag nach § 129 SGB V betreffend das Entlassmanagement auf und enthält zusätzlich folgende geringfügige, im apothekerlichen Alltag allerdings sicherlich nicht entscheidenden Erleichterungen:

- BSNR in Personalienfeld und Codierleiste stimmen überein
  - RV-Heilungsmöglichkeit: Apotheke streicht nach Bestätigung der Richtigkeit durch den Arzt die nicht übereinstimmende BSNR im Personalienfeld und zeichnet ab
  - vdek-Heilungsmöglichkeit: Stimmen die BSNR im Personalienfeld und Codierleiste nicht überein, kann der Abgebende aber eine Fälschung ausschließen, so berechtigt eine falsche oder fehlende BSNR nicht zur Retaxation. Der Abgebende hat das Nichtvorliegen von Fälschungsindizien auf der Verordnung zu vermerken.
- Verordnung ist vom Facharzt oder seinem Vertreter ausgestellt
  - RV-Heilungsmöglichkeit: Facharztbezeichnung nach eigener Vergewisserung durch den Apotheker ergänzt und abgezeichnet.
  - vdek-Heilungsmöglichkeit: Die Verordnung kann auch von einem nicht zur Ausstellung berechtigten Arzt (nicht Facharzt!) ausgefertigt werden. Somit sind z.B. Verordnungen, die von Assistenzärzten ausgestellt worden sind, kein Retaxationsgrund.

- Wenn N1 definiert, aber nicht im Handel, dann keine Abgabe
  - RV-Heilungsmöglichkeit: Keine - hier ist keine Abgabe möglich
  - vdek-Heilungsmöglichkeit: Ist keine Packung mit der kleinsten definierten Packungsgröße im Handel, so stellt die Abgabe der nächstgrößeren Packung keinen Retaxationsgrund dar. Der Abgebende muss diesen Abgabegrund aber auf der Verordnung vermerken und das vertraglich vereinbarte **Sonderkennzeichen (06460731)** auf der Verordnung aufzutragen. Für den Auftrag der Sonder-PZN ist zu beachten, dass die Sonder-PZN jeweils vor der PZN des betroffenen Arzneimittels erfolgt und dem Format „SonderPZN – Faktor „1“ – Taxe „0““ folgt.
- Bei Rezepturen ist die Reichdauer von 7 Tagen Abgabegrenze
  - RV-Heilungsmöglichkeit: Keine - Abgabe nur bis zu Abgabegrenze von 7 Tagen möglich.
  - vdek-Heilungsmöglichkeit: Die Reichdauer bei Rezepturen richtet sich stets nach der ärztlichen Verordnung. Mithin ist eine Abgabe über die Abgabegrenze von 7 Tagen möglich.

➤ **Im Übrigen dürfen wir vollständigkeitshalber nochmals auf folgende Vorgaben hinweisen, die für alle Krankenkassen gelten:**

- Sonstige in der Arzneimittelversorgung nach § 31 SGB V einbezogene Produkte wie bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung, Verbandstoffe, Medizinprodukte und Teststreifen können in einer Menge für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen verordnet werden.
- Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel:  
Die Verordnungsmenge im Falle von z.B. Inkontinenzartikeln ist so zu bemessen, dass ein Versorgungszeitraum von 7 Kalendertagen (Montag bis Sonntag) nach Entlassung nicht überschritten wird. Ist keine dieser Bemessungsvorgabe entsprechende Versorgungseinheit im Markt verfügbar, kann von den im Markt verfügbaren Packungen die der Bemessungsvorgabe am nächsten kommende, größere Versorgungseinheit von der Apotheke in Abstimmung (= Genehmigung) mit der Krankenkasse abgegeben werden.
- Nicht zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel:  
Bei nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln, wie z.B. Blutdruckmessgeräten oder Kompressionsstrümpfen, die für einen längeren Zeitraum als 7 Kalendertage erforderlich sind, gibt es keine Begrenzung der Verordnungsdauer.
- Gültigkeit der Verordnung:
  - Entlassrezepte über Arzneimittel dürfen nur innerhalb von 3 Werktagen zu Lasten der Krankenkassen beliefert werden (Samstag = Werktag).
  - Der Tag der Ausstellung zählt bereits als erster Werktag.
  - Cave: Gleiches gilt für BtM- und T-Rezepte (auf Statusziffer „4“ achten!).
  - Verordnungen über Hilfsmittel im Rahmen des Entlassmanagements verlieren erst 7 Kalendertage nach der Ausstellung ihre Gültigkeit, wenn die Hilfsmittelversorgung durch die Apotheke nicht innerhalb dieses Zeitraums aufgenommen wurde.

Zum besseren Verständnis nachfolgend nochmals folgende **Übersichten** (Basis: Ergänzende Bestimmungen zum Rahmenvertrag nach § 129 SGB V betreffend das Entlassmanagement):

- Anforderungen an eine ordnungsgemäß ausgestellte Muster-16-Entlassverordnung

Bestimmung	Inhalt	Heilung vor Abrechnung (Korrektur und Abzeichnung)
Rezeptformular (cave: BtM-/T-Rezepte nur durch Statusziffer 4 kenntlich gemacht)	Patientenfeld mit rotem Diagonalaufdruck „Entlassmanagement“	
Betriebsstättennummer*	BSNR im Personalienfeld mit „75“ beginnend	Apothek ergänzt fehlende BSNR entsprechend der BSNR in der Codierleiste
	BSNR in Personalienfeld und Codierleiste unterscheiden sich	Apothek streicht nach Bestätigung der Richtigkeit durch den Arzt die nicht übereinstimmende BSNR im Personalienfeld

Statusfeld*	Status „4“ an der letzten Stelle	Apotheke ergänzt eine fehlende 4 bzw. korrigiert nach Arzttrücksprache, wenn die letzte Ziffer im Statusfeld keine 4 ist
Arztfeld/Arztnummer*	Arztnummer oder Pseudoarztnummer „4444444“ plus 2-stelligem Fachgruppencode	Apotheke ergänzt Arztnummer aus dem Arztstempel oder Pseudoarztnummer „4444444“ plus fiktivem Fachgruppencode „00“
Patientenfeld	Aufkleber nicht gestattet	Für Übergangszeitraum bis 30. September 2018 geduldet
Facharztbezeichnung	Verordnung ist vom Facharzt oder seinem Vertreter ausgestellt	Ergänzung der Facharztbezeichnung nach eigener Vergewisserung durch den Apotheker

\* Ergänzung kann auch durch das ARZ erfolgen.

• **Auswahl der Arzneimittel**

- Grundsätzlich gilt: Abgabe N1 oder kleiner
- Keine Abgabe größerer Mengen als verordnet
- Davon abweichend sind folgende Konstellationen denkbar:

Beispiel	Definition PackungV	Packungen im Handel	Abgabe
1	N1 = 20 N2 = 50 N3 = 100	N1, N2, N3 und kleiner N1	N1 und kleiner
2	N1 = 20 N2 = 50 N3 = 100	N2, N3 und kleiner N1	Kleiner N1
3	N1 = 20 N2 = 50 N3 = 100	N2 und N3	Keine Abgabe Ausn.: Ersatzkassen: Abgabe N2 (Doku und Sonder-PZN 06460731)
4	N1 = nicht definiert N2 = 50 N3 = 100	N2, N3 und kleiner N2	N2 und kleiner
5	N1 = nicht definiert N2 = nicht definiert N3 = 100	N3 und kleiner N3	N3 und kleiner N3

Eine sich selbst erklärende Übersicht zu Ausfüllhinweisen zu Arznei- und Hilfsmittelverordnungen im Entlassmanagement (erarbeitet durch DAV, GKV-Spitzenverband, KBV, DKG) finden sie in **Anlage** zu diesem Fax-Info.

In Gänze bezweifelt der SAV, ob durch diese detailversessenen Regelungen zum Entlassmanagement dem an sich guten Ansatz, das Entlassmanagement zu regeln, ein zielführender Dienst erwiesen wurde.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Claudia Berger  
Vorsitzende

Carsten Wohlfeil  
Geschäftsführer

# Ausfüllhinweise zu Arznei- und Hilfsmittelverordnungen im Entlassmanagement (Muster 16)



## Allgemeine Hinweise

- ▶ Nur Vordrucke mit Kennzeichnung „Entlassmanagement“ verwenden
- ▶ **Keine** Aufkleber (z. B. Patientenetiketten) verwenden
- ▶ **Keine** Mischrezepte; Arzneimittel und Hilfsmittel **separat** verordnen
- ▶ **Max.** drei Arznei- oder Hilfsmittel pro Rezept, **max.** eine Rezeptur (nur Vorderseite des Muster 16 verwenden)
- ▶ Handschriftliche Änderungen bedürfen der zusätzlichen Unterschrift des Facharztes mit Datumsangabe.

<input checked="" type="checkbox"/> <b>12</b> <b>Bei Arbeitsunfall auszufüllen!</b>		<b>1</b> Krankenkasse bzw. Kostenträger Krankenkasse Musterstadt	<b>2</b> Name, Vorname des Versicherten Lani Müller	<b>3</b> Geburtsdatum geb. am 14.02.18	<b>4</b> Status 1	<b>5</b> Verordnungsdatum Datum 14.02.18	Bsp. bei einem Unfall Bsp. bei einem Unfall Bsp. bei einem Unfall	<b>6</b> Abgabedatum in der Apotheke [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>7</b> Arzt-Nr. 44444	<b>8</b> Betriebsstättennummer 752233	<b>9</b> Verordnungs-Nr. X99444	<b>13</b> Arzneimittel 100 mg retard 20 St. N1 (PZN 12345678) Rp. (Bitte Leerdarum durchstreichen) Klinik Musterstadt Laubger Str. 3 54321 Musterstadt BSNR: 752233400 Dr. med. Max Mustermann Facharzt für Allgemeinmedizin Tel. 031 22334400 Unterschrift des Arztes Muster 16 (10.2014)					

## Bei der Verordnung von Hilfsmitteln ist zu beachten:

- ▶ Bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln entsprechende Gebindegröße für den Verordnungszeitraum (**max.** 7 Kalendertage) angeben.
- ▶ Bei nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln erfolgt **keine** Begrenzung des Verordnungszeitraumes.
- ▶ Angabe der Diagnose im Verordnungsfield

## Pflichtfelder (diese Felder sind immer auszufüllen)

- 1 „Krankenkasse bzw. Kostenträger“: nur gesetzliche Krankenkassen, **keine** Verordnung zu Lasten anderer Kostenträger, z. B. BG
- 2 Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift des Patienten
- 3 Kostenträgererkennung
- 4 Versichertennummer
- 5 „Status“: an letzter Stelle der Zeile mit Kennzeichen „4“ befüllen (Änderung ab 01.07.2018: Leerstellen mit Nullen befüllen, z. B. 1000004)
- 6 „Betriebsstättennummer“: versorgungsspezifische BSNR des Krankenhauses eintragen, diese beginnt mit 75 und muss mit der BSNR in der Codierliste übereinstimmen
- 7 „Arztnummer“: bis zur Einführung der Krankenhausarztzettel hier Pseudo-Arztnummer (444444XX) mit Fachgruppencode eintragen
- 8 Ausstellungsdatum, muss mit Entlassdatum übereinstimmen (Ausnahme: Regelung ausschließlich bei einigen Hilfsmitteln)
- 9 Bei Verordnung von Hilfsmitteln ist das Feld Hilfsmittel mit der „7“ zu kennzeichnen
- 10 „Vertragsarztstempel“: Vorname, Name, Berufsbezeichnung des verordnenden Facharztes; Telefonnummer der Organisationseinheit; vollständige Anschrift des Krankenhauses, BSNR und Arztzimmer entsprechend den regionalen Vorgaben
- 11 Eigenhändige Unterschrift des verordnenden Facharztes (im Ausnahmefall kann bei fehlendem Facharztstatus die Verordnung unter fachärztlicher Aufsicht/Anleitung getätigt werden; dann „i. V.“ und Vorname, Name und Berufsbezeichnung des verordnenden Arztes angeben)
- 12 Entweder „Gebühr frei“ oder „Gebührenpflichtig“ ankreuzen („Gebühr frei“ i. d. R. nur bei Patienten unter 18 Jahren und Patienten mit Bescheinigung der Zahlungsbefreiung)
- 13 Verordnungsfield (s. u. Hinweise zu Arznei- und Hilfsmitteln)

## Bei der Verordnung von Arzneimitteln ist zu beachten:

- ▶ Verordnungsfield: Bezeichnung des Wirkstoffes oder des Fertigarzneimittels einschließlich Wirkstärke und Darreichungsform
- ▶ Es dürfen ausschließlich Packungen mit dem kleinsten Packungsgrößenkennzeichen (i. d. R. N1) verordnet werden.
- ▶ Rezepturen inkl. Gebrauchsanweisung angeben, Reichtdauer 7 Tage
- ▶ aut-idem: Feld i. d. R. nicht ankreuzen, bei der Verordnung unter Fertigarzneimittelnamen nur ankreuzen, wenn die Apotheke nur das namentlich verordnete Präparat abgeben soll.
- ▶ Keine Verwendung zur Verordnung von Betäubungsmitteln und Sonderverschreibungen (T-Rezepte)