

**Rundschreiben Nr. 01/2015
vom 19.01.2015**

Inhaltsübersicht

Kostenträger

1. Techniker Krankenkasse: Hilfsmittelversorgungsvertrag
2. Techniker Krankenkasse: Retaxationen PG 29 - Stomakompressen
3. vdek/BARMER GEK: Teststreifenvereinbarung
4. DAK-Gesundheit: Lieferberechtigung für ableitende Inkontinenzhilfen entfällt zum 1. Februar 2015
5. BKK-Hilfsmittelliefervertrag: Aktualisierte Übersicht der BKK'n
6. Lieferausschlüsse bei Hilfsmitteln-Übersicht (Stand: 01.01.2015)

Arbeits- und Tarifrecht

7. Jahresarbeitszeitkonto - überarbeitete Kommentierung
8. Beitragsbemessungsgrenze und Bezugsgröße: Änderung
9. Mindestlohngesetz: Aktualisierung der Arbeitsvertragsmuster

Apothekenbetrieb

10. Seminar „Datenschutz in der Apotheke“
11. Vortrag „Rechtliche Grundlagen zur Lieferung von Hilfsmitteln“
12. Betäubungsmittelverschreibungsverordnung: Anpassung

13. Präqualifizierung und Bestandschutz: Fortschreibung der Hilfsmittel-Kriterien zum 1. Januar 2015
14. Musterimpressum für den Online-Auftritt von Apotheken
15. Lebensmittelinformationsverordnung seit 13. Dezember 2014 in Kraft
16. Rabattverträge: Weitere Krankenkassen kündigen Nullretaxationen an
17. Substitutionsausschlussliste: Erinnerung
18. Substitutionsausschlussliste: Handzettel zur Weitergabe an die Arztpraxen
19. Homöopathie-Verträge: Vertragsstand zum 1. Januar 2015
20. Techniker Krankenkasse: Taxbeanstandungen von Rezepturarzneimitteln
21. KKH: Retaxationen von Verordnungen über Neulasta
22. Heilmittelwerbegesetz: Pflichtangaben auf Schaufensterdekorationen
23. Importquote: Einfluss hochpreisiger Arzneimittel
24. Arzneimittelverschreibungsverordnung/Apothekenbetriebsordnung/Medizinprodukte-Abgabeverordnung: Änderungen
25. Packungsgrößenverordnung: Ergänzung in der Übersicht der Maßzahlen
26. Apothekenabschlag: Änderung

Sonstiges

- 27. ABDA: Neugestaltete Internetseite
- 28. LAV-SOFO-MARKT: Produktkatalog
- 29. Der OTC-Lotse: Online-Fortbildungsinitiative deutscher Apotheker
- 30. Social Media Posting-Service der ABDA
- 31. MGDA-Report 3.2014

**Dieses Rundschreiben ist nur für Vereinsmitglieder bestimmt.
Eine Weitergabe an Dritte ist nicht gestattet.**

Kostenträger

1. Techniker Krankenkasse: Hilfsmittelversorgungsvertrag

Die Techniker Krankenkasse hat den DAV über die Erweiterung der Genehmigungsgrenzen zur Versorgung von Nasenballons informiert. Es betrifft folgende Hilfsmittel:

- Otovent (PG 99.42.01.0001)
- Otopar (PG 99.42.01.0002)
- Ersatzballons (PG 99.99.99.0002).

Die oben genannten Produkte können ab dem 1. Januar 2015 ohne Einreichung eines Kostenvoranschlages bis zu 20,00 EUR netto mit der Techniker Krankenkasse abgerechnet werden. Ein Abgabepreis wurde dazu nicht vorgegeben, so dass Sie in der Kalkulation frei sind. Es bietet sich aber an, den Aufschlagsatz in Höhe von 20% zzgl. MwSt. für preislich nicht geregelte Hilfsmittel gemäß §6 Abs. 2 des vdek-Hilfsmittelversorgungsvertrages nicht zu überschreiten.

Der DAV befindet sich bereits im Gespräch mit der Techniker Krankenkasse, die vertragliche Einbeziehung der betreffenden Produktgruppe zu erörtern.

Bitte beachten Sie, dass keine Hinterlegung der oben genannten Information in der Apothekensoftware erfolgt, da es sich nur um ein einseitiges Zugeständnis der Techniker Krankenkasse handelt, welches ohne Einhaltung einer Frist widerrufen werden kann.

2. Techniker Krankenkasse: Retaxationen PG 29 - Stomakompressen

Vom DAV sind wir darüber informiert worden, dass die Techniker Krankenkasse im Bereich der Produktgruppe 29 Retaxationen für verordnete Stomakompressen ausspricht.

Die Retaxation erfolgt, **wenn die Verordnung später als 6 Wochen postoperativ beliefert** wird. Hintergrund sind die Ausführungen im Hilfsmittelverzeichnis zu PG 29:

„...in der postoperativen Phase kann der temporäre Einsatz von Verbandmaterial - wie z.B. Mulltupfer oder Kompressen - zur Reinigung der Stomaumgebung, zum Auftragen von Hautschutzmitteln und zur Abdeckung des

Stomas aus medizinischen Gründen erforderlich sein“

Mögliche Retaxationen können aus Kulanzgründen derzeit erneut zur Abrechnung eingereicht werden (Die Abrechnung erfolgt nach § 302 SGB V, so dass Ihnen das Originalrezept vorliegen müsste, wenn die Krankenkasse die Bezahlung verweigert).

Zukünftig wird die Techniker Krankenkasse Abrechnungen von Verbandmaterial, das im Zusammenhang mit einem Stoma postoperativ verordnet wird, nur noch dann bezahlen, wenn die Verordnung innerhalb von 6 Wochen nach der erfolgten Operation beliefert wird. In Fällen, in denen die Versorgung nach Ablauf der 6 Wochen postoperativ erfolgt, ist vor der Abgabe ein Kostenvoranschlag bei der Kasse einzureichen.

3. vdek/BARMER GEK: Teststreifenvereinbarung

Zum 1. Januar 2015 werden die Anlage 4 des vdek AVV und die BARMER GEK Teststreifenvereinbarung durch einen weiteren Teststreifen ergänzt. In Teil B der Anlage 4 des vdek AVV und Preisgruppe 2 der BARMER GEK Teststreifenvereinbarung werden folgende Teststreifen aufgenommen:

- One Touch SelectPlus - PZN 10963219 (Firma Lifescan)

4. DAK-Gesundheit: Lieferberechtigung für ableitende Inkontinenzhilfen entfällt zum 1. Februar 2015

Die DAK-Gesundheit hat die Anlage 4 Teil 2 „Inkontinenzhilfen – Externe Systeme“ des zwischen dem DAV und dem vdek geschlossenen Hilfsmittellieferungsvertrages zum 31. Januar 2015 gekündigt. Zum 01.02.2015 sind daher Apotheken in diesem Bereich nicht mehr lieferberechtigt.

5. BKK-Hilfsmittelliefervertrag: Aktualisierte Übersicht der BKK'n

In **Anlage** finden Sie eine aktualisierte Übersicht der am Hilfsmittelliefervertrag teilnehmenden BKK'n (Stand: 01.01.2015)

Eine aktualisierte Übersicht der am Hilfsmittelliefervertrag teilnehmenden BKK'n finden Sie auch unter www.apothekerverein-saar.de im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de;

Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch →

Kapitel 1 → BKK → Hilfsmittelliefervertrag
→ Teilnahme.

6. Lieferausschlüsse bei Hilfsmitteln – Übersicht (Stand: 01.01.2015)

In **Anlage** übersenden wir Ihnen eine aktualisierte Übersicht uns bekannter Lieferausschlüsse bei Hilfsmitteln (Stand 01.01.2015). Wir dürfen Sie bitten, die Lieferausschlüsse sowie die in der Übersicht gemachten Hinweise unbedingt zu beachten.

Arbeits- und Tarifrecht

7. Jahresarbeitszeitkonto - überarbeitete Kommentierung

Nach § 4 des Bundesrahmentarifvertrages kann mit den Mitarbeitern ein Jahresarbeitszeitkonto vereinbart werden. Die Ausgestaltung haben wir bei Einführung ausführlich kommentiert. ADEXA – Die Apothekengewerkschaft hat vor kurzem beklagt, dass das Wissen um die Inhalte eines Jahresarbeitszeitkontos nicht durchgängig vorhanden sei. Wir haben dies zum Anlass genommen, gemeinsam mit ADEXA die Kommentierung zu überarbeiten und zu aktualisieren. Das Ergebnis überreichen wir Ihnen in **Anlage**.

8. Beitragsbemessungsgrenze und Bezugsgröße: Änderung

Die Beitragsbemessungsgrenze West wird in 2015 auf €6.050,- pro Monat bzw. €72.600,- pro Jahr angehoben. Diese Erhöhung hat Auswirkungen auf die betriebliche Altersvorsorge. Solange die Beiträge zu einer betrieblichen Altersvorsorge 4 v. H. der Beitragsbemessungsgrenze West zur Gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung nicht übersteigen, sind sie steuer- und sozialversicherungsfrei. In 2015 sind daher Beiträge zu einer betrieblichen Altersvorsorge bis zu einer Höhe von €2.904,- jährlich, bzw. €242,- pro Monat steuer- und sozialversicherungsfrei.

Ebenso wurde die sogenannte Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV angehoben. Sie beträgt in 2015 € 2.835,- pro Monat bzw. € 34.020,- pro Jahr. Dies hat Auswirkungen auf eine vom Mitarbeiter für die betriebliche Altersvorsorge gewünschte Entgeltumwandlung. Eine Entgeltumwandlung ist nur möglich,

wenn sie mindestens 1/160 der Bezugsgröße beträgt. Eine Entgeltumwandlung ist daher in 2013 nur dann möglich, wenn der Mitarbeiter jährlich mindestens €212,63 umwandelt.

9. Mindestlohngesetz: Aktualisierung der Arbeitsvertragsmuster

Am 01. Januar 2015 tritt das Gesetz zur Regelung eines allgemeinen Mindestlohns (Mindestlohngesetz – MiLoG) in Kraft. Der Mindestlohn beträgt dann €8,50 je Zeitstunde. Der Mindestlohn gilt auch für geringfügig Beschäftigte. Einmalig gezahlte Sonderzahlungen wie Weihnachts- oder Urlaubsgeld dürfen nicht in die Berechnung des Stundenlohns einfließen. Ob monatlich anteilig gezahlte Sonderzahlungen bei der Berechnung des Stundenlohns berücksichtigt werden können, ist nicht eindeutig. Dies ist allenfalls dann zulässig, wenn der anteilige Betrag dem Arbeitnehmer jeweils am Monatsende tatsächlich und unwiderruflich zufließt. Wir haben einen entsprechenden Hinweis in unser Arbeitsvertragsmuster für geringfügig beschäftigte Boten und Reinigungskräfte aufgenommen.

Für geringfügig beschäftigte Approbierte, PTA und PKA gilt der Gehaltstarifvertrag. Die dort vereinbarten Gehälter liegen oberhalb des Mindestlohns. Ein entsprechender Hinweis wurde daher in dieses Arbeitsvertragsmuster nicht aufgenommen.

Weiter schreibt § 17 MiLoG Aufzeichnungspflichten über die Arbeitszeit geringfügig Beschäftigter vor. Beginn, Ende und Dauer der täglichen Arbeitszeit müssen spätestens bis zum Ablauf des siebten Kalendertages nach Erbringung der Arbeitsleistung aufgezeichnet werden. Die Aufzeichnungen sind zwei Jahre aufzubewahren. Das Mindestlohngesetz macht keine Vorgaben hinsichtlich der Anforderungen an die Aufzeichnung. Voraussichtlich reichen handschriftliche Aufzeichnungen aus, die weder vom Arbeitgeber noch vom Arbeitnehmer unterschrieben sein müssen.

Es ist möglich, die Aufzeichnungspflicht an den Mitarbeiter zu delegieren. Auch dann bleibt die Aufzeichnungspflicht jedoch weiter eine Arbeitgeberpflicht. Der Arbeitgeber bleibt daher für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Aufzeichnungen verantwortlich. Die Arbeitsvertragsmuster für geringfügig Beschäftigte wurden um eine Regelung zu den Aufzeichnungspflichten ergänzt.

Die insoweit aktualisierten Arbeitsvertragsmuster finden Sie unter www.apothekerverein-saar.de im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de; Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch → Kapitel 8 → Arbeitsvertrag für geringfügig Beschäftigte.

Apothekenbetrieb

10. Seminar „Datenschutz in der Apotheke“

Aufgrund zahlreicher Nachfragen zum Thema „Datenschutz“, das in jüngerer Zeit auch häufiger in der Fachpresse aufgegriffen wurde, bieten wir am 25. Februar 2015 ein entsprechendes Seminar an. Als Referentin konnten wir eine namhafte Expertin, Frau Rechtsanwältin Patricia Kühnel, gewinnen, die u.a. auch Fachbuchautorin ist. Die Einladung zu diesem Seminar finden Sie in der Anlage.

11. Vortrag „Rechtliche Grundlagen zur Lieferung von Hilfsmitteln“

Am Donnerstag, dem 16. April 2015, bieten wir nochmals den Vortrag „Rechtliche Grundlagen zur Lieferung von Hilfsmitteln“ an, die Einladung finden Sie in der Anlage. Die Teilnahme an dieser Veranstaltung ist Voraussetzung für die Erteilung eines Hilfsmittel-Zertifikats (z.B. für Medizinische Kompressionsstrümpfe).

Wir weisen darauf hin, dass der ursprünglich geplante Termin am 28. Januar 2015 wegen einer Terminüberschneidung entfällt.

Weiterhin weisen wir darauf hin, dass dieser Vortrag voraussichtlich der letzte dieser Art ist. Es ist geplant, die Inhalte des Vortrags zukünftig entweder direkt in die Hilfsmittel-Seminare zu verlagern oder in die Tax-Seminare zu integrieren.

12. Betäubungsmittelverschreibungsverordnung: Anpassung

Am 12. Dezember 2014 wurde im Bundesgesetzblatt (BGBl. I, S. 1999) die 28. Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften (28. BtM-ÄndV) veröffentlicht. Mit dieser Verordnung wurden Änderungen der Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) sowie Änderungen der Betäubungs-

mittelverschreibungsverordnung (BtMVV) vorgenommen.

Die 28. BtM-ÄndV ist am **13. Dezember 2014** in Kraft getreten.

In der BtMVV hat es unter anderem folgende Änderungen gegeben:

- Änderung in § 9 Absatz 1 Nummer 5:
Zukünftig kommt es nicht mehr darauf an, dass in Fällen, in denen dem Patienten eine schriftliche Gebrauchsanweisung vom Arzt übergeben wurde, der genaue Wortlaut „Gemäß schriftlicher Anweisung“ auf den Betäubungsmittelverschreibungen angegeben ist. Vielmehr reicht nun **ein ärztlicher Hinweis auf die schriftliche Gebrauchsanweisung** aus.
- Änderung in § 2 Absatz 1 a):
Für das Betäubungsmittel Lisdexamfetamin-dimesilat ist eine Höchstverschreibungsmenge in Höhe von 2100 mg eingefügt worden.
- Änderung in § 5c Absatz 1 Satz 2 Nr 3:
Für den Abschluss einer Vereinbarung über die Belieferung und Überprüfung des Notfallvorrats in Hospizen und Einrichtungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung wurde in § 5c Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 eine Anzeigepflicht des Apothekers bei der zuständigen Landesbehörde vor der ersten Belieferung verankert.
- Aufhebung des § 6 Absatz 3 Satz 2:
Hinsichtlich der Belieferung von Rettungsdiensten mit Betäubungsmitteln auf Grundlage von Vereinbarungen wurde die Anzeigepflicht des versorgenden Apothekers, die bisher in § 6 Absatz 3 Satz 2 verankert war, aufgehoben.

Die aktualisierte Betäubungsmittelverschreibungsverordnung finden Sie unter www.apothekerverein-saar.de im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de; Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch → Kapitel 4 → Betäubungsmittelverschreibungsverordnung

13. Präqualifizierung und Bestandschutz: Fortschreibung der Hilfsmittel-Kriterien zum 1. Januar 2015

Mit Wirkung zum 01. Januar 2015 hat der GKV-Spitzenverband die Empfehlungen gemäß §126 Abs. 1 Satz 3 SGB V erneut fortgeschrieben. In erster Linie geht es dabei um die

Re-Präqualifizierung und die Beendigung des Bestandsschutzes zum 31.12.2015 mit der Möglichkeit der Nachqualifizierung für die entsprechenden Versorgungsbereiche (VB). Nachfolgend stellen wir die apothekenrelevanten Änderungen vor.

- Re-Präqualifizierung: Die erste Folge-Präqualifizierung

Die Präqualifizierung wird immer für einen Zeitraum von fünf Jahren bestätigt. Bereits vor Ablauf dieser Frist ist ein Antrag auf Re-Präqualifizierung erforderlich, um lieferberechtigt zu bleiben.

Achtung: Mit Überschreiten dieser Frist erlischt die Lieferberechtigung!

Trotz intensiver Bemühungen der Leistungserbringer um ein möglichst schlankes Verfahren hat der GKV-Spitzenverband festgelegt, dass eine komplett neue Nachweisführung erforderlich ist. Sollte sich hieran etwas ändern, informieren wir Sie.

- Präqualifizierung: Neue Eingruppierung Strumpfanziehhilfen

Bisher befanden sich die Strumpfanziehhilfen der PG 02.40.01.3 nur in dem Versorgungsbereich 02 AR – Anziehhilfen. Ab dem 01.01.2015 findet sich diese PG zusätzlich auch in dem VB 17 AR – Medizinische Kompressionsstrümpfe wieder, da diese oft zusammen verordnet werden. Die in **Anlage** beiliegende Übersicht über die für Apotheken relevanten VB ist entsprechend aktualisiert worden.

- Bestandsschutz mit der Option der Nachqualifizierung

Achtung: Diese Information ist nur für die Apotheken relevant, die für die im Weiteren genannten VB einen Bestandsschutz gewählt haben und über die Befristung des Bestandsschutzes hinaus weiter lieferberechtigt bleiben wollen.

Apotheken konnten für einige Versorgungsbereiche einen Bestandsschutz erreichen, sofern sie vorab dafür zugelassen waren. Dieser wurde verlängert und läuft endgültig zum 31.12.2015 aus. Wer darüber hinaus in den entsprechenden Versorgungsbereichen lieferberechtigt bleiben möchte, kann sich über definierte Prüfungen, ggf. verbunden mit Schulungen, nachqualifizieren.

Für folgende Versorgungsbereiche wird die Schulung „Reha-Fachberater“ der Bundesfachschule für Orthopädiotechnik (BUFA) in

Dortmund nach bestandener Prüfung anerkannt:

10 BR – Gehwagen, Gehübungsgeräte, Sonstige Gehhilfen

18 AR – Kranken-/Behindertenfahrzeuge, Rollstühle mit Sitzkantelung, Pflege-rollstühle

19 AR – Krankenbetten und Zubehör

22 BR – Lifter und Zubehör, Rampensysteme, Zwei-/Dreiräder und Zubehör

28 AR – Stehhilfen

32 AR – Therapeutische Bewegungsgeräte

32 BR – CPM-Motorbewegungsschienen

Für folgende VB werden Prüfungen der Fortbildung „Qualifizierung des fachlichen Leiters für den VB Inhalations- und Atemtherapiegeräte PG 14“ der medizinischen Akademie Esslingen anerkannt:

14 AR – Modulare respiratorische Systeme und Ergänzungen, etc.

14 BR – Konfektionierte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme

14 CR – Individuell angefertigte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme

14 ER – Abklopf- und Vibrationsgeräte, In-/Exsufflator

14 FR – Sauerstofftherapiegeräte

Achtung: Für den apothekenüblichen VB 14 DR – Aerosol-Inhalationsgeräte, Inhalationshilfen, PEP-Mundsysteme, PEP-Maskensysteme sind keine Schulungen nötig!

Für den VB 17CR – Hilfsmittel zur Narbenkompression wird die erfolgreich abgelegte Prüfung der Fortbildung „Qualifizierungsseminar Narbenkompression“ der Bundesfachschule für Orthopädiotechnik anerkannt.

Zu den VB 06a, 11b, 12a und 27a äußert der GKV-Spitzenverband, dass ihm keine Konzepte vorlägen. Entsprechende Vorschläge aus dem Kreis der Leistungserbringer-Spitzenorganisationen im Vorfeld wurden nicht angenommen. Daher ist für die nachfolgenden VB mit Bestandsschutz eine Nachqualifizierung zurzeit nicht möglich:

06 AR – Bestrahlungsgeräte

11 AR – Hilfsmittel gegen Dekubitus (Statische Positionierungshilfen)

11 BR – Hilfsmittel gegen Dekubitus (Sitzunterstützung, Rückenversorgung)

12 AR – Hilfsmittel bei Tracheostoma

27 AR – Sprechhilfen

Das nunmehr vom GKV-Spitzenverband bekannt gemachte Verfahren zur Nachqualifizierung ist für Apotheken mit einem relativ hohen Aufwand verbunden. Auch hier hat sich der GKV-Spitzenverband gegen die Empfehlungen des DAV und anderer Leistungserbringerorganisationen entschieden. Durch das Auslaufen der Bestandsschutzfrist zum 31.12.2015 bleibt den Leistungserbringern nur noch ein Jahr Zeit, die geforderten Nachqualifizierungen zu erlangen.

14. Musterimpresum für den Online-Auftritt von Apotheken

Nach § 5 Telemediengesetz (TMG) gibt es Pflichtangaben für das Impressum auf Internetseiten. Nachfolgend stellen wir Ihnen ein Muster-Impresum zur Verfügung. Damit können die Angaben mit denen auf der eigenen **Homepage oder bei einem sonstigen Online-Auftritt der Apotheke** wie beispielsweise bei Auktionsplattformen (Festpreisangebot bei eBay), in der Apotheken-App oder bei Portalen von Kooperationen oder anderer Anbieter verglichen werden. **Der Abgleich empfiehlt sich für jede Apotheke** (auch unabhängig davon, dass die aktuelle Abmahnwelle sich erledigt haben dürfte). **Zudem sollte die Aktualität des Impressums regelmäßig** überprüft werden.

Pflichtangaben:

- Vollständiger Name der Apotheke (= sogenannte Firma) mit Rechtsformzusatz (e. K.; OHG)* mit Nennung von Vor- und Nachnamen des/der Inhaber/in und ladungsfähiger Anschrift**.

Beispiel:

Muster-Apotheke, Apotheker Manuel Muster e. K., Anschrift: Musterstraße 1, 12345 Musterstadt

- E-Mail-Adresse; empfohlen auch: Telefon- und gegebenenfalls Fax-Nummer***

Beispiel:

Musterapotheke(at)Musterstadt.de****

T. 0681-123456789

- Angabe der Handelsregisternummer und des Gerichts

Beispiel:

HRA 12345 beim AG Musterstadt

- Umsatzsteuer-Identifikationsnummer

Beispiel:

USt-IdNr.DE 783857567

- Gesetzliche Berufsbezeichnung, wo verliehen?

Beispiel:

Gesetzliche Berufsbezeichnung: Apotheker, verliehen i. d. Bundesrepublik Deutschland

- Nennung der zuständigen Apothekenaufsicht mit Adresse

Beispiel:

Aufsichtsbehörde: Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Franz-Josef-Röder-Str. 23, 66119 Saarbrücken

- Nennung der zuständigen Apothekerkammer mit Adresse

Beispiel:

Apothekerkammer des Saarlandes, Zähringerstr. 5, 66119 Saarbrücken,

www.apothekerkammer-saar.de

- Link auf die Berufsordnung

Beispiel:

Berufsordnung der Apothekerkammer des Saarlandes einsehbar unter www.apothekerkammer-saar.de

Erläuterungen:

* Der Name **muss dem Handelsregistereintrag exakt entsprechen** (sofern Eintrag vorhanden) und beispielsweise bei Filialapotheken den Zusatz „Filialapotheke der xy-Apotheke“ enthalten. Bei einer natürlichen Person (e. K.) ist zumindest ein Vorname sowie der Nachname anzugeben, bei der OHG jeder Gesellschafter mit Vor- und Nachnamen aufzuführen.

** Die Angabe eines Postfachs als Adresse genügt nicht.

*** Soll die Faxnummer angegeben werden, empfiehlt sich zum Beispiel die Schreibweise „F.“ vor der Faxnummer.

**** Bitte schreiben Sie das „@“ als „(at)“, um den Empfang von Spam-Mails zu reduzieren, da Suchmaschinen gerne E-Mail-Adressen aus dem Impressum abgreifen.

Anmerkungen/FAQs:

Wo muss sich das Impressum auf der Homepage oder dem sonstigen Online-Auftritt befinden?

Die Informationen müssen leicht erkennbar, unmittelbar erreichbar und ständig verfügbar sein. Das heißt, es bedarf eines deutlichen Hinweises auf der Startseite der Unternehmensdarstellung (zum Beispiel „Impresum“

als **gut lesbarer Button** oder in Fettdruck, alleinstehend). Dieser sollte gleich **bei Aufruf** der Seite **sichtbar** sein, d. h. nicht erst nach umfangreichem Scrollen lesbar werden. Zudem sollte der **Gesamttext** dann **mit nur einem Klick verfügbar** gemacht werden.

Muss eine Information zur Berufs- bzw. Betriebshaftpflicht gegeben werden?

Nein! Das TMG verlangt dies nicht, weist aber allgemein in § 5 Absatz 2 TMG darauf hin, dass weitergehende Informationspflichten nach anderen Gesetzen daneben bestehen können. Die Verordnung über Informationspflichten für Dienstleistungserbringer (DL-InfoV) verlangt in Umsetzung der Dienstleistungs-Richtlinie 2006/123/EG zwar in § 2 Absatz 1 Nr. 11 bei bestimmten Berufsgruppen, etwa Rechtsanwälten, Angaben zur Berufshaftpflichtversicherung. Diese Bestimmung findet aber keine Anwendung auf Gesundheitsdienstleister, wozu auch Apotheken zählen. Für Apotheken gibt es in § 20 Absatz 3 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) daneben eine Pflicht, Patienten und Kunden Informationen unter anderem zur Berufshaftpflicht zur Verfügung zu stellen. Nach dem aktualisierten Fragen- und Antworten-Katalog der Arbeitsgruppe Arzneimittel-, Apotheken-, Trans-fusions- und Betäubungsmittelwesen (AATB) vom 27. Februar 2014 (dem Zusammenschluss der obersten Aufsichtsbehörden der Länder) sind diese **Informationen** den Betroffenen aber **nur auf Anfrage individuell zur Verfügung zu stellen**.

Wer dennoch freiwillig Angaben hierzu machen möchte, sollte dies in Anlehnung an die DL-InfoV jedenfalls vollumfänglich tun - dazu gehören dann: Name und Adresse der Versicherung; Versicherungssummen (ggf. nach Schadensarten differenziert); räumlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes; Hinweis, dass es sich um eine Betriebshaftpflichtversicherung (in Abgrenzung zur Berufshaftpflichtversicherung) der Apotheke handelt, unter Angabe des versicherten Personenkreises. Denn wer sich für eine Aufnahme im Impressum entscheidet, macht sich dann bei unvollständigen Angaben gegebenenfalls angreifbar.

Muss die Rechtsform (e. K.; OHG) zwingend angegeben werden?

Die Rechtsform ist nach § 5 TMG grundsätzlich nur bei juristischen Personen anzugeben, so dass eine Angabe nach dieser Vorschrift eher als freiwillig, dennoch aber empfehlenswert, zu bezeichnen ist. § 2 Absatz 1 Nr. 1 DL-

InfoV fordert dies daneben für Personengesellschaften wie der OHG, ist aber auf Apotheken nicht anwendbar. Bei einer auf Homepages zu findenden konkreten Bewerbung von Waren und Dienstleistungen sind nach § 5a Absatz 3 des Gesetzes gegen unlauteren Wettbewerb (UWG) wesentliche Angaben zur Identität und Anschrift des Unternehmers in einer dem verwendeten Kommunikationsmittel angemessenen Weise kenntlich zu machen. Schon um eine unnötige Auseinandersetzung zum Umfang der Informationspflicht im Rahmen von Abmahnungen oder ähnlichem zu vermeiden, empfiehlt es sich, die Rechtsform im Impressum einfach zu ergänzen.

Sind Vertretungsberechtigte bzw. Filialleiter einer Filialapotheke anzugeben?

Nein! Die Pflicht zur Angabe von Vertretungsberechtigten gibt es nur für juristische Personen und Personengesellschaften. Bitte denken Sie insoweit daran, dass bei der OHG alle Gesellschafter bereits als Inhaber mit Vor- und Nachnamen anzugeben sind.

Der **Filialleiter** hat zwar eine apothekenrechtliche Verantwortung für den Filialbetrieb, ist aber zivilrechtlich nicht der Inhaber der Filiale, und daher hier nicht zu benennen. **Wer dies trotzdem tun möchte, läuft Gefahr, wegen irreführender Darstellung beanstandet zu werden.** Denn in Abgrenzung zur Inhaberschaft muss dessen lediglich apothekenrechtliche Verantwortlichkeit ausreichend kenntlich gemacht werden.

15. Lebensmittelinformationsverordnung seit 13. Dezember 2014 in Kraft

Die Vorschriften der Verordnung (EU) Nr. 1169/2011 (Lebensmittelinformationsverordnung, LMIV) gelten in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union ab dem 13.12.2014 verbindlich. Eine Ausnahme stellt die Nährwertkennzeichnung dar, die nach Art. 55 LMIV erst ab dem 13.12.2016 verpflichtend wird.

Die LMIV hat insbesondere **Auswirkungen auf die Praxis von Versandapotheken**. Da beispielsweise Nahrungsergänzungsmittel Lebensmittel darstellen, gelten auch für diese die Vorschriften der LMIV. Eine Ausnahme bildet die Nährwertdeklaration, die nach Art. 29 Abs. 1a LMIV für Nahrungsergänzungsmittel keine Anwendung findet.

Ansonsten sind die Online-Händler nach Art. 14 LMIV verpflichtet, vor dem Abschluss des Kaufvertrags die verpflichtenden Informationen über Lebensmittel nach Art. 9 LMIV vorzuhalten. Zu diesen Pflichten zählen die Bezeichnung des Lebensmittels, das Verzeichnis der Zutaten, die Angabe von Allergenen, die Menge bestimmter Zutaten, die Nettofüllmenge, ggf. besondere Anweisungen für Aufbewahrung oder Verwendung, der Name oder die Firma und die Anschrift des Lebensmittelunternehmers nach Art. 8 LMIV, das Ursprungsland oder der Herkunftsort, wo dies nach Art. 26 LMIV vorgesehen ist, eine Gebrauchsanleitung, falls es sonst schwierig wäre, das Lebensmittel angemessen zu verwenden, die Angabe des Alkoholgehalts in Volumenprozent bei alkoholischen Getränken mit mehr als 1,2 Volumenprozent. Die Pflicht zur Angabe des Mindesthaltbarkeitsdatums oder des Verbrauchsdatums entfällt im Fernabsatz. Die Informationen sollten so zur Verfügung gestellt werden, dass es dem Käufer möglich ist, die Informationen vor dem Drücken des Bestellbuttons zur Kenntnis zu nehmen. Zu empfehlen ist die Angabe bei der Produktbeschreibung. Dies kann z. B. durch fotografische Abbildung des Produktes oder durch einen Link zum Hersteller erfolgen, wenn damit der Zugang zu allen geforderten Informationen ermöglicht wird.

Für die Versandapotheken wie für Präsenzapotheken ist es wichtig zu wissen, dass nach Art. 8 Abs. 2 LMIV grundsätzlich der für das Lebensmittel verantwortliche Lebensmittelunternehmer (derjenige, unter dessen Namen oder Firma das Lebensmittel vermarktet wird) das Vorhandensein und die Richtigkeit der Informationen über das Lebensmittel verantwortet. Der Apotheker als Abnehmer genießt grundsätzlich Vertrauensschutz, es sei denn, dass er aufgrund der ihm im Rahmen seiner Berufstätigkeit vorliegenden Informationen weiß oder annehmen muss, dass die Informationen dem anwendbaren Lebensmittelinformationsrecht nicht entsprechen. Das Verständnis des Begriffs „annehmen müssen“ ist nicht klar. Es empfiehlt sich jedenfalls grob zu überprüfen, ob die Pflichtangaben auf dem Lebensmittel vorhanden sind. Für jede Änderung, die an der Information zu einem Lebensmittel vorgenommen wird, ist derjenige verantwortlich, der die Änderung vornimmt.

Nach Art. 54 Abs. 1 LMIV dürfen Lebensmittel, die bereits vor dem 13.12.2014 in Verkehr gebracht oder gekennzeichnet werden, die den

Anforderungen der LMIV nicht entsprechen, weiterhin vermarktet werden, bis die jeweiligen Bestände erschöpft sind. Ob diese Übergangsfrist auch für die Angabe der Pflichtinformationen im Fernabsatz gilt, ist eine bislang nicht geklärte Rechtsfrage, informiert die Wettbewerbszentrale in ihren News vom 16.12.2014. Sie empfiehlt deshalb vorsorglich, die Pflichtinformationen im Online-Handel bereits ab dem 13.12.2014 zu erfüllen.

Weitere ausführliche Informationen zu der Lebensmittelinformationsverordnung finden Sie auch in der Ausgabe 49/2014 der Pharmazeutischen Zeitung.

16. Rabattverträge: Weitere Krankenkassen kündigen Nullretaxationen

Die Novitas BKK hat im Auftrag zahlreicher Betriebskrankenkassen sowie der BIG direkt gesund dem DAV mitgeteilt, künftig Vollabsetzungen bei Nichtbeachtung der Rabattverträge auszusprechen.

Beginnend mit dem Abgabe-/Belieferungsmonat Januar 2015 werden die BKKen und die BIG direkt gesund ihren Dienstleister Protaxplus GmbH & Co. KG anweisen, Verstöße von Apotheken gegen die Verpflichtung zur vorrangigen Abgabe des Rabattarzneimittels entsprechend zu beanstanden und im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes jeweils Vollabsetzungen vorzunehmen. Ausgenommen davon sind Fälle, in denen der Arzt durch Ankreuzen des Aut-idem-Feldes den Austausch des verordneten Arzneimittels ausdrücklich untersagt hat oder die Apotheke unter Dokumentation des konkreten Hintergrundes und Verwendung des entsprechenden Sonderkennzeichens keinen Austausch vorgenommen hat.

Weiter wurden wir davon in Kenntnis gesetzt, dass die Krankenkassen zunächst grundsätzlich von Beanstandungen von in der Vergangenheit erfolgten fehlerhaften Abgaben, also für Abgaben bis einschließlich 31.12.2014, absehen. Dieser Verzicht erfolge ausdrücklich ohne Anerkennung einer Rechtspflicht und ohne jegliche Präjudiz. Im Einzelfall, also insbesondere bei quantitativ erheblichen Verstößen, behalten sich die Krankenkassen vor, abweichend zu verfahren. Insofern werde man auch die Verwendung der Sonderkennzeichen für eine abweichende Abgabe als auch die von den Apothekenrechenzentren angebotene Möglichkeit, nach bereits erfolgter Abgabe Änderungen im

Abrechnungsdatensatz vorzunehmen, kritisch beobachten.

17. Substitutionsausschlussliste: Erinnerung

Am 10.12.2014 trat die Substitutionsausschlussliste in Kraft. Dies bedeutet, dass ab dem 10.12.2014 die dort benannten Wirkstoffe in der aufgeführten Darreichungsform (Anlage) nicht mehr ausgetauscht werden dürfen.

Bitte beachten Sie, dass Wirkstoffverordnungen der genannten Wirkstoffe „unklare Verordnungen“ sind und dementsprechend der Versicherte zum Arzt zurückgesandt werden muss:

Insbesondere darf das Instrument „Pharmazeutische Bedenken“ NICHT angewandt werden:

Verordnet der Arzt ein konkretes Arzneimittel, das einen in der Liste des GB-A aufgeführten Wirkstoff in einer der genannten Darreichungsformen enthält, darf der Apotheker keine sonstigen Bedenken gemäß § 17 Abs. 5 ApoBetrO geltend machen. Eine solche klare, eindeutige Verordnung muss entweder (a) die Angabe des Herstellernamens plus Wirkstoff oder (b) den Handelsnamen enthalten.

Hierzu ein Beispiel: Der Arzt verordnet Novodigal Tbl. 100 Stück. In diesem Fall muss der Apotheker entsprechend der Verordnung Novodigal Tbl. 100 Stück abgeben, selbst wenn der Versicherte bislang immer Digostada 0,2 mg 100 Tbl. erhielt. Diese Anforderung gilt auch für den Notdienst.

Diese Substitutionsausschlussliste ersetzt die von der Schiedsstelle getroffene Liste der Anlage 1a zum Rahmenvertrag.

Weitere Beispiele:

1. Folgeverordnung:

Liegt eine Folgeverordnung im Rahmen einer Dauermedikation vor, bei der der Arzt sich für ein anderes Präparat entschieden hat als bisher, ist es nicht möglich, aufgrund pharmazeutischer Bedenken statt dem verordneten Präparat das bisherige abzugeben. Dafür ist eine geänderte ärztliche Verordnung erforderlich. Diese Anforderung gilt auch für den Notdienst.

Beispiel: Der Arzt verordnet Novodigal Tbl. 100 Stück.

In diesem Fall muss der Apotheker entsprechend der Verordnung Novodigal Tbl. 100 Stück abgeben, selbst wenn der Versi-

cherte bislang immer Digostada 0,2 mg 100 Tbl. erhielt.

2. Ärztliche Verordnung über ein konkretes Präparat erforderlich:

Verordnungen, bei denen die Apotheke nicht erkennen kann, welches Präparat der Arzt gemeint hat, müssen vom Arzt konkretisiert werden. In diesem Fall muss der verordnende Arzt vor der Versorgung des Patienten auf dem Rezeptblatt also eine Klarstellung vornehmen, welches Präparat er meint.

Beispiel: Der Arzt verordnet lediglich „*Be-taacetyldigoxin 0,2 mg 100 Tbl.*“. In diesem Fall muss der Apotheker vor der Abgabe Rücksprache **halten und die Unklarheiten vom Arzt beseitigen lassen. Erst wenn eine** ärztlich korrigierte oder neue, eindeutige Verordnung vorliegt (Herstellername und Wirkstoff oder Handelsname), darf das Arzneimittel abgegeben werden.

18. Substitutionsausschlussliste: Handzettel zur Weitergabe an die Arztpraxen

Die Umsetzung der Ausschlussliste seit dem 10. Dezember stellt für Apotheken an vielen Stellen eine Herausforderung dar. Um Ihnen den Alltag gegebenenfalls etwas einfacher zu gestalten, erhalten Sie heute einen Vorschlag für einen Handzettel zur Abgabe an Arztpraxen.

Dort sind vielfach die Substitutions-Ausschlussliste und ihre Auswirkungen noch nicht hinreichend bekannt. Der Handzettel fasst die Änderungen zusammen und zeigt an einem Praxisbeispiel auf, wie der Arzt künftig verordnen muss, um sicherzustellen, dass der Patient das Medikament erhält, welches für ihn vorgesehen ist.

Den Handzettel finden Sie als Kopiervorlage in **Anlage**.

19. Homöopathie-Verträge: Vertragsstand zum 1. Januar 2015

Im Krankenkassenbestand der aktuellen Homöopathieverträge ergeben sich zum 1. Januar 2015 folgende Veränderungen:

Krankenkasse	Änderung	gültig ab
BKK Esso	Kündigung	01.01.2015
HEK	Fortführung im Bestand / Rücknahme	01.01.2015

	der Kündigung	
BKK Dräger & Hanse	Fusion / Auflösung * formale Änderung/ Streichung in Liste: Fusion mit BKK vor Ort (Rechtsnachfolger)	01.04.2011
BKK Hoesch	Fusion / Auflösung * formale Änderung/ Streichung in Liste: Fusion mit BKK vor Ort (Rechtsnachfolger)	01.10.2012
BKK ProVita	Umbenennung, vormals BKK A.T.U.	01.10.2014
BIG direkt gesund	Umbenennung, vormals BIG Gesundheit	01.07.2009

Zum 1. Januar 2015 beteiligen sich 76 Krankenkassen an den Homöopathieverträgen des DAV.

Eine aktualisierte Übersicht aller an den Homöopathieverträgen des DAV beteiligten Krankenkassen finden Sie in **Anlage**.

20. Techniker Krankenkasse: Taxbeanstandungen von Rezeptur Arzneimitteln

Die Techniker Krankenkasse (TK) hatte in den vergangenen Monaten einige Taxbeanstandungen ausgesprochen, die sich auf die Abgabe von Rezepturen bezogen, welche als Grundlage Kosmetika bzw. Nichtarzneimittel enthalten.

Zur Begründung der Beanstandungen wurde von der TK angegeben, die Rezepturen könnten gemäß der Arzneimittel-Richtlinie nicht zu Lasten der GKV abgerechnet werden. Diese Begründung war nach Auffassung des SAV unhaltbar, die Retaxationen sind aus unserer Sicht nicht gerechtfertigt. Die TK sah möglicherweise Mängel hinsichtlich Qualität und Sicherheit bei der Herstellung vorgenannter Rezepturen. In allen dem SAV bekannten Fällen lagen aber seitens der Hersteller Prüfzertifikate für die verwendeten Grundlagen vor; Prüfvorschriften ermöglichen den Identitätsnachweis.

Der DAV hat inzwischen bei der TK interveniert, um ein baldiges Ende der beschriebenen Retaxationspraxis zu erreichen.

Die TK hat nunmehr schriftlich zugesagt, keine derartigen Beanstandungen mehr vorzunehmen.

21. KKH: Retaxationen von Verordnungen über Neulasta

Der DAV hat Gespräche mit der KKH geführt, um Vollabsetzungen wegen der Nichtbeachtung von Rabattverträgen bei der Abgabe von Neulasta zu verhindern. Informationen zur zugrunde liegenden Problematik hatten Sie mit dem SAV-Rundschreiben 04/2014 vom 08.08.2014 erhalten.

Die KKH hat nunmehr zugesagt, dass eine Teilabsetzung in Höhe von 20 % des Rechnungsbetrages erfolgt.

Bisher hatte die KKH zwar Beanstandungen ausgesprochen, jedoch angesichts der laufenden Gespräche keine Absetzungen vorgenommen. Ab Januar 2015 wird sich die KKH mit Schreiben an betroffene Apotheken wenden und zur Sachlage Stellung nehmen. In diesen Schreiben wird den Apotheken die „vergleichsweise Regelung“ der Teilabsetzung in Höhe von 20 % vorgeschlagen. Die Umsetzung dieser Regelung steht unter dem Vorbehalt des Einverständnisses der Apotheke.

Sollten bei den betroffenen Apotheken insoweit noch Rückfragen bestehen, dürfen wir diese bitten, sich mit der Geschäftsstelle in Verbindung zu setzen.

22. Heilmittelwerbegesetz: Pflichtangaben auf Schaufensterdekorationen

Vorsicht: Abmahnfalle!

Der „Verband Sozialer Wettbewerb“ hat mehrere Apotheken in Berlin abgemahnt, weil Schaufensterdekorationen der Apotheke für OTC-Präparate angeblich nicht die vorgeschriebenen Pflichtangaben aufwiesen oder die Pflichtangaben schlecht lesbar waren.

Nach § 4 des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) muss Werbung für Arzneimittel außerhalb der Fachkreise den Hinweis „**Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker**“ sowie unter anderem folgende Angaben enthalten:

- Namen oder die Firma und den Sitz des pharmazeutischen Unternehmers
- Bezeichnung des Arzneimittels
- Zusammensetzung des Arzneimittels gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 Buchstabe d AMG
- Anwendungsgebiete

- Gegenanzeigen
- Nebenwirkungen
- Warnhinweise, soweit sie für die Kennzeichnung der Behältnisse und äußeren Umhüllungen vorgeschrieben sind
- die Wartezeit bei Arzneimitteln, die zur Anwendung bei Tieren bestimmt sind, die der Gewinnung von Lebensmitteln dienen

Die Pflichtangaben nach § 4 HWG müssen von den übrigen Werbeaussagen deutlich abgesetzt, abgegrenzt und gut lesbar sein.

Ausnahmen sind nur zulässig, wenn es sich um Erinnerungswerbung handelt. Eine Erinnerungswerbung liegt nach § 4 Abs. 6 HWG vor, *„wenn ausschließlich mit der Bezeichnung eines Arzneimittels oder zusätzlich mit dem Namen, der Firma, der Marke des pharmazeutischen Unternehmers oder dem Hinweis: ‚Wirkstoff‘ erworben wird.“*

Ob und inwieweit Sie in einem solchen Fall von den Herstellern der beworbenen Arzneimittel oder gar einer Dekorationsfirma Unterstützung erwarten können, ist fraglich, falls hier keine entsprechenden vertraglichen Vereinbarungen bestehen.

Um unnötige Kosten und Ärger zu vermeiden, sollten Sie Ihre Schaufensterdekorationen deshalb regelmäßig daraufhin überprüfen, ob die Pflichtangaben auf dem Werbematerial in der vom HWG geforderten Weise vorhanden sind und die Sicht auf sie auch nicht durch andere Dekorationselemente verstellt wird.

Es ist natürlich nicht auszuschließen, dass entsprechende Abmahnungen auch im Saarland erfolgen.

23. Importquote: Einfluss hochpreisiger Arzneimittel

Gemäß § 5 des Rahmenvertrages nach § 129 Abs. 2 SGB V ist die Apotheke zur Abgabe von preisgünstigen importierten Arzneimitteln an Versicherte verpflichtet. Dieser Verpflichtung kommt die Apotheke durch die Erfüllung der dort vereinbarten **Importquote** nach.

Aus gegebenem Anlass sei an dieser Stelle erneut darauf hingewiesen, dass im Rahmen der Importquotenberechnung schon einer einzelnen Packung eines besonders hochpreisigen Arzneimittels (z.B. **Sovaldi®**) eine entscheidende Bedeutung zukommen kann.

Sollten preisgünstige Importarzneimittel nicht lieferbar sein, ist die **Verwendung der Son-**

der-PZN 02567024 mit der Schlüsselzahl 3 „Nichtverfügbarkeit eines Importarzneimittels“ auch dann sinnvoll, wenn der Arzt das Originalarzneimittel ausdrücklich verordnet hat. Nur so kann die Nichtlieferbarkeit des Importarzneimittels bei der Berechnung der Importquote berücksichtigt werden. Das Fehlen des Sonderkennzeichens führt unter Umständen zur Nichterfüllung der Importquote und zu Abzügen bei der Abrechnung.

Handschriftliche Vermerke auf dem Rezeptblatt sind ohne Bedruckung mit der Sonder-PZN nicht ausreichend!

24. Arzneimittelverschreibungsverordnung/Apothekenbetriebsordnung/ Medizinprodukte-Abgabeverordnung: Änderungen

Die in den wesentlichen Teilen zum 1. Januar 2015 in Kraft getretene Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV), der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO), der Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel und der Medizinprodukte-Abgabeverordnung (MPAV) sieht im Kern folgende Neuerungen vor:

Änderungen der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV):

Zum 1. Januar 2015:

- Apotheken übermitteln die Durchschriften der T-Rezepte nun wöchentlich (statt bislang vierteljährlich) an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).
- **Insgesamt 48 neue Wirkstoffe wie Avanafil (Spedra® Tabletten), Cobicistat (Tybost® Filmtabletten, Stribild® Filmtabletten) oder Teriflunomid (Aubagio® Filmtabletten) werden der Verschreibungspflicht unterstellt.**
- **Esomeprazol (zum Beispiel Nexium®) ist teilweise aus der Verschreibungspflicht entlassen worden (zur Behandlung von Sodbrennen und saurem Aufstoßen in einer Einzel- beziehungsweise Tageshöchstdosis von 20 mg für eine maximale Anwendungsdauer von 14 Tagen und in einer maximalen Packungsgröße von 280 mg Wirkstoff).**
- **Die verschreibungsfreie Anwendung von Flurbiprofen, die bisher nur für Lutschtabletten (Dobendan® direkt) galt, wird auf die Anwendung im**

Mund- und Rachenraum ausgedehnt mit einer Tageshöchstdosis von 50 mg.

Zum 01. April 2015:

- Chinin, das bisher nur zur Anwendung bei Malaria verschreibungspflichtig war, wird vollständig der Verschreibungspflicht unterstellt. Dies bedeutet, dass das Arzneimittel **Limptar® N 200 mg Filmtabletten** dann nur noch auf ärztliche Verschreibung abgegeben werden darf. Ketotifen zur Anwendung am Auge (z. B. **Zaditen® ophtha**) in einer Konzentration von bis zu **0,025 Prozent** wird dagegen zum **1. April 2015** aus der Verschreibungspflicht entlassen.

Zum 1. Juli 2015:

- Die Neuregelung der AMVV sieht ferner vor, dass künftig ärztliche Verordnungen neben Namen, Vornamen, Berufsbezeichnung und Anschrift der Praxis oder der Klinik der verschreibenden ärztlichen, tierärztlichen oder zahnärztlichen Person auch die **Telefonnummer** zur Kontaktaufnahme enthalten müssen. Dieser Regelungsteil der Verordnung tritt jedoch erst am 1. Juli 2015 in Kraft.

Änderungen der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) zum 1. Januar 2015:

Mit Wirkung zum **1. Januar 2015** werden die **Dokumentationspflichten bei T-Rezepten verschärft:**

- Die Angaben, die in der Apotheke auf das T-Rezept aufgetragen werden, sind auch **auf die Durchschrift aufzutragen.**
- Neben den bisher bestehenden **Aufzeichnungspflichten** der Apotheken bei Erwerb und Abgabe von Arzneimitteln mit den Wirkstoffen **Lenalidomid, Pomalidomid oder Thalidomid** (bzw. dem Erwerb dieser Wirkstoffe) ist nach dem Versand der Durchschriften der T-Rezepte an das BfArM das **Versanddatum** im Rahmen dieser Aufzeichnungen zu **dokumentieren.**
- Gemäß § 3 Abs. 7 AMVV müssen die Apotheken die Durchschriften der T-Rezepte nun **wöchentlich statt bislang vierteljährlich** dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) übermitteln.

Änderungen der Medizinprodukte-Abgabeverordnung (MPAV) zum 30. Dezember 2014:

- Die Änderung in der MPAV stellt nunmehr klar, dass Medizinprodukte, die nicht zur Anwendung durch den Laien vorgesehen sind, nur an Fachkreise (Angehörige der Heilberufe) abgegeben werden dürfen, **es sei denn**, es wird eine ärztliche Verordnung über das Medizinprodukt vom Patienten vorgelegt. Im Falle einer vorliegenden ärztlichen Verordnung kann die Abgabe somit an den Patienten erfolgen.

- **Künftig** wird zudem bei den zwingenden Ordnungsangaben auf die Angabe der E-Mail-Adresse des Arztes verzichtet. Die Verordnung sieht das Inkrafttreten einer diesbezüglichen Neuregelung der Ordnungsvoraussetzungen **zum 1. Juli 2015** vor.

Wie wir Ihnen aber schon mitgeteilt haben, hatte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) diesbezüglich allerdings schon im Oktober 2014 vorgeschlagen, dass bei rein nationalen Verschreibungen die E-Mail-Adresse nicht mehr auf dem Rezept angegeben werden muss. Diesem Vorschlag hatten sowohl die Vertreter der ABDA, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, des GKV-Spitzenverbandes und der Länder zugestimmt.

<p>25. Packungsgrößenverordnung: Ergänzung in der Übersicht der Meßzahlen</p>
--

Der Deutsche Apothekerverband e.V. (DAV) teilte uns mit, dass das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) darüber informiert hat, dass die Verwaltungsvorschrift zur Packungsgrößenverordnung, in welcher die Übersicht der Messzahlen enthalten ist, ergänzt wurde. Die Änderungen sollen am **1. Februar 2015** in Kraft treten und betreffen die Positionen in den folgenden Abschnitten:

1. Abgeteilte orale Darreichungsformen
2. Darreichungsformen zur rektalen und vaginalen Anwendung
3. Abgeteilte Darreichungsformen zur Injektion oder Infusion
4. Spezielle Darreichungsformen und andere Besonderheiten

Darüber hinaus teilte uns der DAV mit, dass auch bei dieser Änderung eine unkorrekte Normgrößenmeldung erfolgt ist. Betroffen ist das Präparat „Prezista®“ in den Stärken 75 und 150 mg (Hersteller Janssen Cilag). Hier ist die Packungsgröße 480 Tabletten (Tbl.) (75 mg) als N3 gekennzeichnet und 240 Tbl. (150 mg) als N2. Die aktuell gültigen Messzahlen liegen bei N1 = 20, N2 = 60 und N3 = 200 Stück. Ab dem 1. Februar 2015 werden folgende Messzahlen gelten: N1 = 60, N2 = 180 und N3 = 600 Stück. Die derzeit im Handel befindlichen Packungsgrößen liegen also außerhalb der Korridore nach der Packungsgrößenverordnung.

Wir empfehlen daher, bei Unklarheiten den Arzt zu bitten, die gewünschte Stückzahl/Menge auf dem Ordnungsblatt zu ergänzen und diese Ergänzung abzuzeichnen, damit die Verordnung eindeutig und damit retaxsicher ist.

Eine Übersicht mit den zum 01.02.2015 eintretenden Änderungen finden Sie in **Anlage**.

Die jeweils aktuelle Packungsgrößenverordnung finden sie unter www.apothekervereinsaar.de im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: geschaeftsstelle@apothekervereinsaar.de; Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch → Kapitel 4 → Packungsgrößenverordnung

26. Apothekenabschlag: Änderung

Für 2015 beträgt der Apothekenabschlag 1,77 EUR. Dies sieht der bereits im Juli 2013 zwischen DAV und GKV-Spitzenverband vereinbarte Kompromiss vor, mit welchem sämtliche Klageverfahren gegen die Schiedssprüche 2009 und 2010 beigelegt wurden und der Abschlag für die Jahre 2013 bis 2015 einvernehmlich festgelegt wurde.

Sonstiges

27. ABDA: Neugestaltete Internetseite

Die ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände hat ihre Website relauncht. Die Seite wurde optisch umgestaltet und an das neue Corporate Design der Organisation angepasst. Zugleich wurde der Auftritt auch inhaltlich komplett restrukturiert. "Wir wollten vor allem die Nutzerfreundlichkeit verbessern. Über eine neue Seitenstruktur und eine verbes-

serte Navigation lassen sich die umfangreichen Inhalte jetzt wesentlich leichter und schneller erschließen", erklärte der Pressesprecher der ABDA, Reiner Kern. Auch technisch ist die Seite renoviert worden. Das Responsive Design der Seite sorgt für eine optimierte Darstellung auf mobilen Endgeräten, und die Neuprogrammierung bedeutet ein wesentlich höheres Maß an Barrierefreiheit. Damit können beispielsweise auch blinde bzw. sehbehinderte Menschen, die Sprachausgabeprogramme einsetzen, das Webangebot besser nutzen.

Nach dem Relaunch der Website soll der Ausbau der Online-Präsenz der ABDA weitergehen. Dazu Kern: "Wir arbeiten bereits am nächsten Projekt: Wir werden ein Konzept umsetzen, mit dem wir die Kommunikation über unsere Social-Media-Kanäle attraktiver und zielgenauer machen können."

Bitte machen Sie sich selbst ein Bild und besuchen Sie www.abda.de.

28. LAV-SOFO-MARKT: Produktkatalog

In **Anlage** finden Sie den aktuellen LAV-SOFO-MARKT Produktkatalog. Der Saarländische Apothekerverein e.V. arbeitet seit vielen Jahren mit dem LAV-SOFO-MARKT zusammen. Aus dieser Kooperation erhalten Sie als Mitglied unseres Verbandes einen zusätzlichen Rabatt auf fast alle Artikel des LAV-SOFO-MARKTES. Achten Sie dazu auf das gelbe Prozentzeichen und machen Sie bei Ihrer Bestellung auf Ihre Mitgliedschaft im Saarländischen Apothekerverein e.V. aufmerksam.

29. Der OTC-Lotse: Online-Fortbildungsinitiative deutscher Apotheker

Der OTC-Lotse wird ein unentbehrliches Hilfsmittel für Ihr ganzes Team. Durch professionelle, mit pharmazeutischer Expertise aufbereitete Online-Trainings, entsteht hier ein unvergleichliches Kompendium an Wissen über den gesamten OTC-Bereich.

Neben Schulungen zu Indikationen und Wirkstoffen finden Sie Lerneinheiten, die das OTC-Marketing Ihrer Apotheke voranbringen. Sie erfahren, wie Sie unter Einsatz Ihrer heilberuflichen Kompetenz z.B. Beratungsaktionen richtig durchführen und den Warenkorb Ihrer Kunden durch Zusatzverkäufe optimieren.

UND SO EINFACH GEHT'S:

Der OTC-Lotse ist Teil der bekannten Lernplattform MGDA-Coaching und richtet sich an Apotheker/innen und Pharmazeutisch-technische Assistent/innen. Alle Kurse sind nach den Vorgaben der Bundesapothekerkammer akkreditiert. Das Angebot ist für alle Teilnehmer kostenfrei.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem in **Anlage** beiliegenden Flyer.

30. Social Media Posting-Service der ABDA

Wie bereits berichtet wurde ist im August der kostenlose Social Media-Service der ABDA gestartet.

Seit Beginn haben 520 Apothekerinnen und Apotheker den Service abonniert.

Insgesamt wurden bereits 28 E-Mails mit Posting-Vorschlägen verschickt.

Die Abonnenten erhalten kostenlos zwei- bis dreimal wöchentlich eine E-Mail mit mehreren Posting-Vorschlägen. Diese können ganz einfach per „Copy&Paste“ für jeden beliebigen Social Media-Kanal verwendet werden. Ebenfalls in der E-Mail enthalten ist ein passendes Bild zu jedem Vorschlag - diese können ebenfalls frei im Social Web verwendet werden.

Die Posting-Vorschläge enthalten beispielsweise:

- Service- und Verbrauchertipps
- saisonale Themen
- Hinweise auf lesenswerte Artikel im Internet
- aktuelle Gesundheitsmeldungen.

Zusätzlich gibt es in jeder E-Mail die Rubrik „Neues aus der Social Media-Welt“ mit Neuigkeiten und Infos zum Thema.

Möchten auch Sie vom Posting-Service profitieren und Ihren Social Media-Kanal regelmäßig mit attraktivem Inhalt füllen - schnell, unkompliziert und zielgruppengerecht?

Dann melden Sie sich gleich an unter:

www.apothekenkampagne.de/posting-service

Und so geht es:

1. Anmeldeformular unter:
www.apothekenkampagne.de/posting-service ausfüllen und absenden.
2. Per E-Mail erhalten Sie eine Bestätigung mit einem Aktivierungslink. Wenn Sie diesen Link anklicken, sind Sie als Abonnent des Posting-Services registriert.

3. Mehrmals pro Woche erhalten Sie per E-Mail kostenlos Posting-Vorschläge und entsprechendes Bildmaterial.
4. Einfach den gewünschten Post mit oder ohne Bild kopieren und in Ihren Social Media-Kanal einsetzen.
5. Selbstverständlich können Sie sich jederzeit wieder vom Posting-Service abmelden.

Sollten Sie noch Fragen zum Posting-Service haben, wenden Sie sich mit Ihrem Anliegen einfach per E-Mail an:

info@apothekenkampagne.de

31. MGDA-Report 3.2014

In **Anlage** übersenden wir Ihnen den aktuellen MGDA-Report 3.2014.

Mit freundlichen Grüßen

Claudia Berger
(Vorsitzende)

Carsten Wohlfeil
(Geschäftsführer)

Anlagen:

1. BKK-Hilfsmittelliefervertrag: Teilnehmende BKK'n
2. Lieferausschlüsse bei Hilfsmitteln: Übersicht (Stand 01.01.2015)
3. Jahresarbeitszeitkonto – Überarbeitung der Kommentierung
4. Seminar „Datenschutz in der Apotheke“: Einladung/Anmeldung
5. „Apothekenrechtliche, sozialrechtliche und vertragsrechtliche Grundlagen zur Lieferung von Hilfsmitteln“: Einladung
6. Präqualifizierung: Übersicht
7. Substitutionsausschlussliste: Handzettel
8. Homöopathieverträge: Übersicht
9. OTC-Lotse: Flyer
10. Packungsgrößenverordnung: Übersicht über Änderungen
11. LAV-SOFO-Markt: Produktkatalog
12. MGDA-Report 3.2014