

Awinta GmbH

Änderungen zum 1.1.2011 : AMNOG – 1.4.0 - Nachtrag

Dezember 2010, Version 1.0

1 Austausch nach der aut-idem-Regel, Ersetzung aufgrund von Rabattverträgen

Ab dem 1.1.2011 gelten Artikel, die wirkstoff- und wirkstoffmengengleich sind und die gleiche oder eine vergleichbare Darreichungsform haben, auch dann als austauschbar, wenn sie

- die **gleiche N-Größen-Einstufung**, aber eine abweichende Packungsgröße haben
- nur in einer Zulassungsindikation (Indikationsbereich) übereinstimmen

Ab dem 1.1.2011 tritt eine **neue Packungsgrößenverordnung** in Kraft, aufgrund derer Arzneimittelpackungen der **gleichen Normgröße** zugeordnet werden, wenn die Packungsgrößen in einem bestimmten Bereich liegen, z.B.:

- N1 zwischen 16 bis 24 Stück
- N2 zwischen 45 bis 55 Stück
- N3 zwischen 95 bis 100 Stück

Das hat zur Folge, dass z.B. für eine 100-Stück-Packung ohne Rabattvertrag für eine bestimmte Krankenkasse künftig auch eine Packung mit 98 Stück, N3, die einen Rabattvertrag hat, abgegeben werden muss.

Das gilt auch für Verordnungen mit N-Größe ohne Stückzahl und Wirkstoffverordnungen, die als N-Größe verordnet sind.

Eine andere Auswirkung der neuen Packungsgrößenverordnung ist, dass Packungen mit z.B. 60 Stück (siehe Beispiel oben) künftig **keine N-Größe mehr** sind, sondern als **keine therapiegerechte Packungsgröße (k.t.P.)** gekennzeichnet werden. Solche Packungen werden vorläufig (voraussichtlich bis Ende Juni 2011) noch von den Krankenkassen erstattet.

Voraussetzung ist, dass sie bis zum 31.12.2010 nach der bisherigen Packungsgrößenverordnung eine N-Größe hatten.

Sie können solche Packungen im *Artikelcenter* daran erkennen, dass in der *Artikelliste* in der Spalte *NGR* die Buchstaben **k.t.P. grün unterlegt** sind, als Zeichen dafür, dass sie für einen Übergangszeitraum noch von der gesetzlichen Krankenkasse erstattet werden.

Außerdem wird im *Artikelcenter* unter *Grunddaten>Bezeichnung* hinter der aktuellen Einstufung dann auch die N-Größe angezeigt, die bis zum 31.12.2010 galt.

Awinta GmbH – Änderungen zum 1.1.2011: AMNOG jump 1.4.0 – Nachtrag – Dezember 2010, Version 1.0

Artikelliste	Kurzfinfo	Grunddaten	Preise	Einkauf	Lager	Verkauf	Hilfsstage
A	OMEP 10MG	15 St	KMR	k.t.P. HEXALA	11,78	Abg. VS/Er/Bez LK/B. vBd	E 0
B	OMEP 10MG	30 St	KMR	k.t.P. HEXALA	14,53		E 0
C	OMEP 10MG	50 St	KMR	N2 HEXALA	18,64	!%	E 0
D	OMEP 10MG	100 St	KMR	N3 HEXALA	30,23	!%	E 0
E	OMEP 20MG	15 St	KMR	k.t.P. HEXALA	13,10	!%	L 0
F	OMEP 20MG	30 St	KMR	k.t.P. HEXALA	17,56	!%	E 0
G	OMEP 20MG	50 St	KMR	HEXALA		!%	D
H	OMEP 20MG	50 St	KMR	N2 HEXALA	24,23	!%	L 10
I	OMEP 20MG	60 St	KMR	k.t.P. HEXALA	27,77	!%	E 0
J	OMEP 20MG	100 St	KMR	N3 HEXALA	43,03	!%	E 0

Artikelliste Spalte NGR: Anzeige k.t.P.

Grunddaten | Bezeichnung

Artikellangname: OMEP 10mg Kapseln magensaftres.

Darreichungsform: KMR Kapseln, magensaftresistent

Menge, Einheit: 30 St = 30 St

Pharmazentralnummer: 1406750 Artikelnummer (Anbieter):

Einstufung: Keine therapiegerechte Packungsgröße bis 31.12.2010: N2

Anbieter: Firma: HEXAL AG, Straße, Nr.: 25, PLZ, Ort: 83607 Holzkirchen

Grunddaten | Bezeichnung Einstufung mit Datum

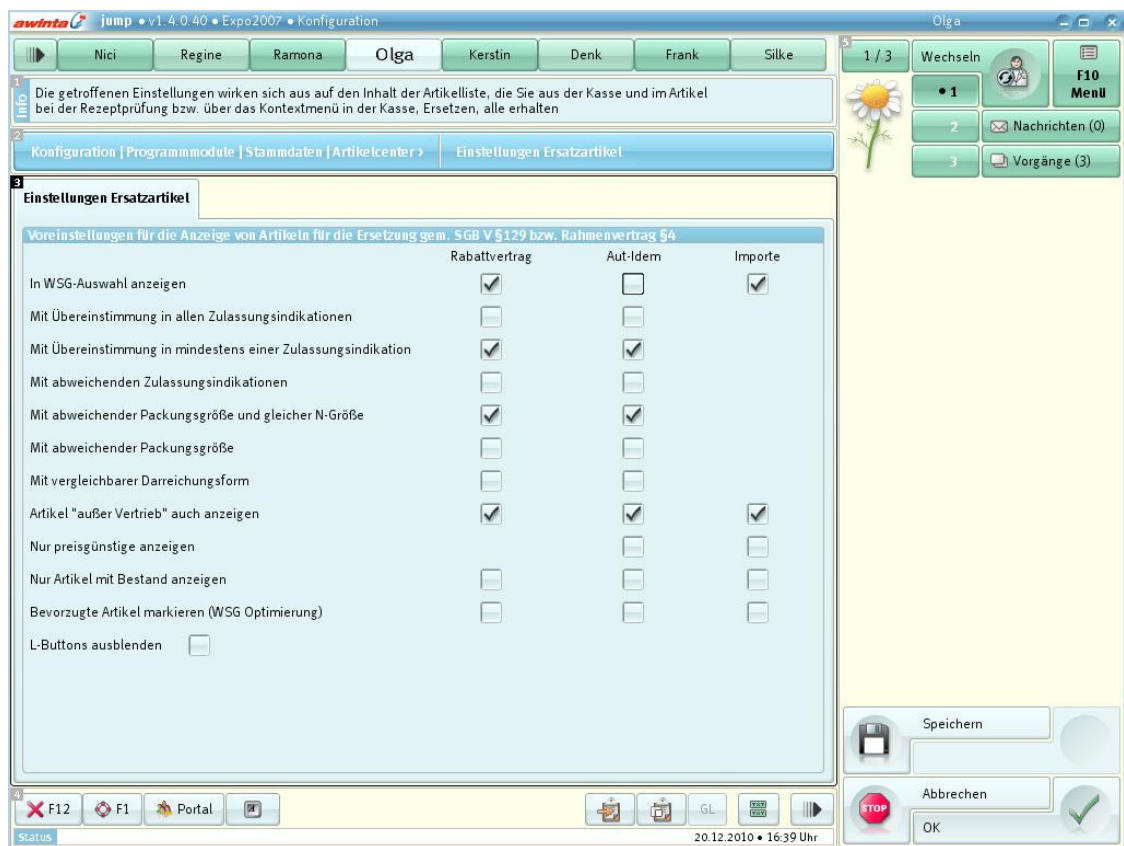
Die *Kasse* in jump wird dies automatisch berücksichtigen, wenn so eine Packung für ein Rezept erfasst wird und die Packung sich ohne Rückfrage zu Lasten der Krankenkasse abgeben lässt.

Muss eine **Packung ohne N-Größenzuordnung** ab dem 1.1.2011 aufgrund eines Rabattvertrags ersetzt werden, dann darf dies nur durch eine Packung mit **exakt dem gleichen Packungsinhalt** erfolgen, in unserem Beispiel also nur durch Packungen, die 60 Stück enthalten. Dies wird bei der Anzeige der Rabattvertragsartikellisten und auch bei der Suche nach Ersatzartikel gemäß der aut-idem-Regel automatisch berücksichtigt.

Hinweis: Aufgrund der Kürze der Zeit kann es sein, dass zum 1.1.2011 noch nicht alle Hersteller für ihre sämtlichen Produkte die korrekten Daten geliefert haben. Es ist möglich, dass sich deshalb nach dem 1.1.2011 diesbezüglich noch Änderungen in den Daten und damit auch Änderungen in den zur Auswahl stehenden Artikeln der WSG-Auswahl bzw. aut-idem-Auswahl ergeben. Prinzipiell ist es so, dass die Einstufung der Packungsgröße Herstellerangaben sind und nicht ohne Rücksprache mit diesen geändert werden dürfen. Awinta pflegt diese Daten nicht selbst, sondern bekommt diese – wie alle Softwarehäuser – von zentraler Stelle geliefert.

Das AMNOG bestimmt außerdem, dass wirkstoffgleiche Arzneimittel auch dann ersetzt werden können bzw. aufgrund eines Rabattvertrags ersetzt werden müssen, wenn die **Zulassungsindikationen (Indikationsbereich) des Ersatzartikels in mindestens einer Zulassungsindikation mit dem Ausgangsartikel übereinstimmen.**

Auch dies wird bei der Anzeige der Rabattvertragsartikel bzw. der WSG-Auswahl aus der *Kasse* und im *Artikelcenter* bei der Rezeptprüfung und der Anzeige der Ersatzartikel aut-idem ab dem 1.1.2011 automatisch berücksichtigt.



Sie konnten für diese Regelungen, die mit dem AMNOG in Kraft treten, bereits vorher schon in der Konfiguration für das *Artikelcenter* Einstellungen (*System-Programme Y → Konfiguration Y6 → Programm-Module → Stammdaten → Artikelcenter → Einstellungen Ersatzartikel*) vornehmen.

Zum 1.1.2011 wird diese Einstellung automatisch auf die dann geltende gesetzliche Regelung eingestellt.

Sie können diese Einstellungen natürlich selbst noch variieren, wir empfehlen jedoch, die gesetzlichen Regelungen zu berücksichtigen.

2 Preisgünstige Importe und Ersetzung durch ein Original mit Rabattvertrag

Im AMNOG wurde festgelegt, dass die Abgabe eines **Original-Artikels mit Rabattvertrag** für eine Krankenkasse **Vorrang hat vor der Abgabe des Import-Artikels**.

In der *Kasse* erfolgt deshalb eine Prüfung, wenn auf Rezept ein Import erfasst wird, ob es für die Krankenkasse einen Rabattvertrag für das Original gibt und wenn ja, dann wird der Rezeptprüfungdialog angezeigt, in welchem Sie darauf hingewiesen werden.

<Artikel XY >

Muss aufgrund der Rabattverträge für die Krankenkasse durch das Originalprodukt ersetzt werden.

Über den Button *WSG-Auswahl* werden das Original und auch andere wirkstoffgleiche Artikel mit Rabattvertrag angezeigt und können in die *Kasse* übernommen werden.

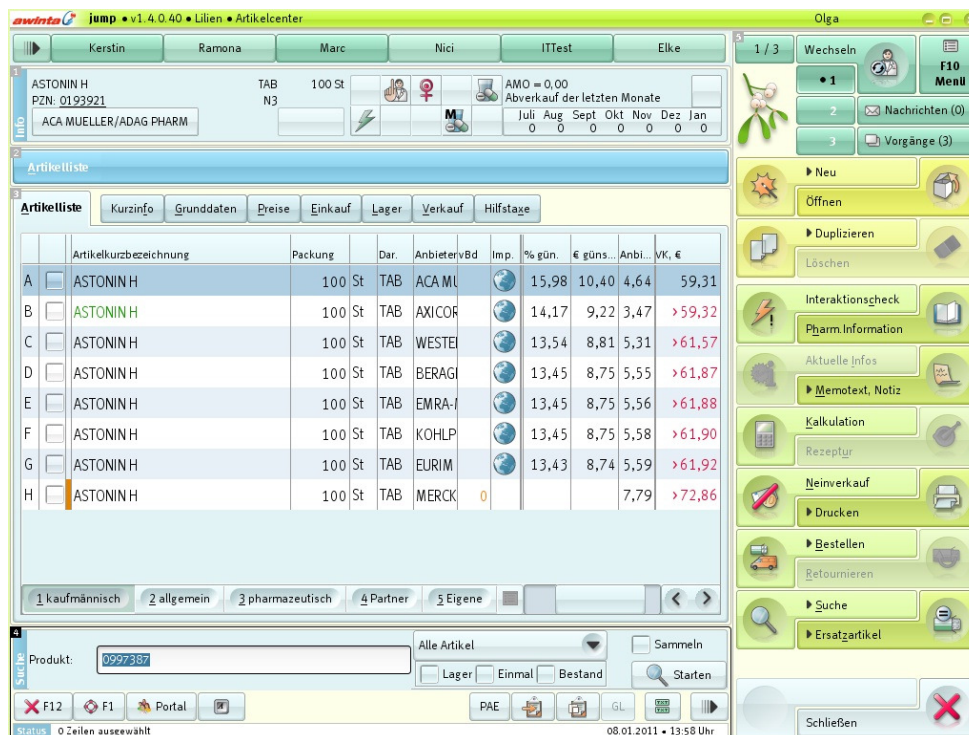
Diese neue Regelung wird auch von den Rechenzentren bei der Ermittlung der Importquote berücksichtigt.

Für die Ermittlung, ob ein **Import preisgünstig** ist, müssen ab dem 1.1.2011 auch die **Herstellerrabatte berücksichtigt** werden. Das bedeutet, dass diese vor der Berechnung des Preisabstands (15% oder 15,- € günstiger) vom VK abgezogen werden.

Bei der Anzeige der Importe aus der *Kasse* (über Kontextmenü *Ersetzen* → *Import*) bzw. im *Artikelcenter* (*Ersatzartikel* → *Import*) wird dies automatisch berücksichtigt.

Nicht preisgünstige Importe, also solche, die weniger als 15 % bzw. 15,- € preisgünstiger sind als das Original, werden in der *Artikelliste* nach wie vor mit dem **VK in roter Farbe** und mit einem **> Zeichen** vor dem VK markiert.

Den Wert des Herstellerrabatts, der berücksichtigt wird, sehen Sie im *Artikelcenter* und *Preise* → *Ertragsinfo* in der Spalte *GKV* ganz unten bei *Anbieterabbatt* und in der *Artikelliste* in einer neuen Spalte, die rechts neben der Spalte €, *günst.* angezeigt wird.

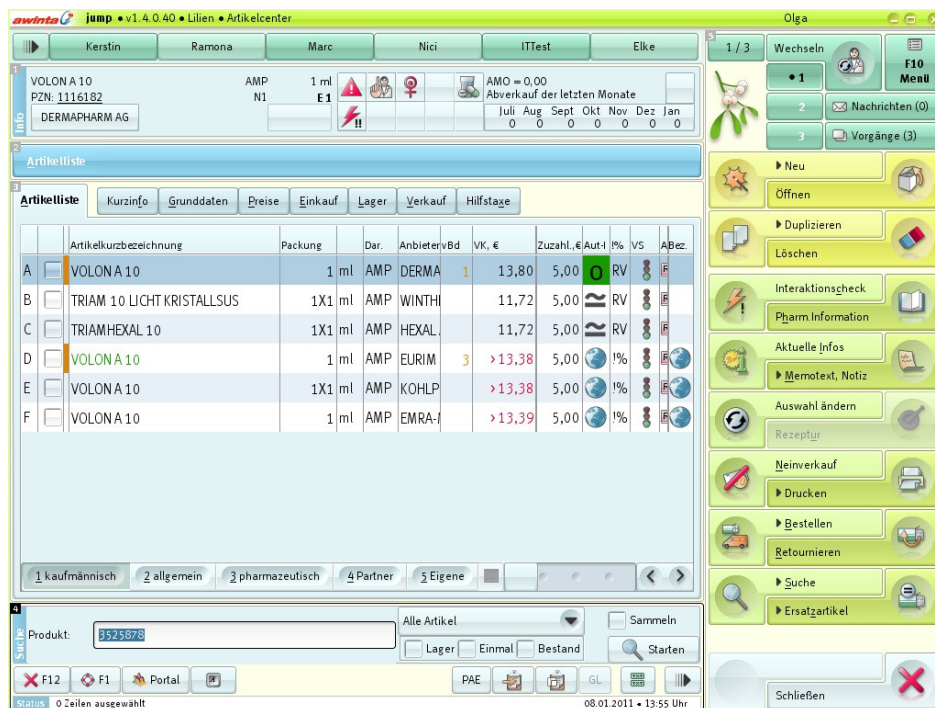


	Artikelkurzbezeichnung	Packung	Dar.	Anbieter vBd	Imp.	% gүн.	€ güns.	Anbi.	VK, €
A	ASTONIN H	100 St	TAB	ACA ML		15,98	10,40	4,64	59,31
B	ASTONIN H	100 St	TAB	AXICOR		14,17	9,22	3,47	>59,32
C	ASTONIN H	100 St	TAB	WESTE		13,54	8,81	5,31	>61,57
D	ASTONIN H	100 St	TAB	BERAG		13,45	8,75	5,55	>61,87
E	ASTONIN H	100 St	TAB	EMRA-		13,45	8,75	5,56	>61,88
F	ASTONIN H	100 St	TAB	KOHLP		13,45	8,75	5,58	>61,90
G	ASTONIN H	100 St	TAB	EURIM		13,43	8,74	5,59	>61,92
H	ASTONIN H	100 St	TAB	MERCK	0			7,79	>72,86

Awinta GmbH – Änderungen zum 1.1.2011: AMNOG jump 1.4.0 – Nachtrag – Dezember 2010, Version 1.0

Hat das Original oder einer der Importe einen Rabattvertrag mit einer Krankenkasse, dann werden diese in der *Artikelliste* der Importe oben in der Liste angezeigt, danach folgen die Importe ohne Rabattvertrag. Damit Sie leichter erkennen können, welcher Artikel einen Rabattvertrag hat, gibt es in der Liste der Importe eine neue Spalte **!%**.

Artikel, die einen Rabattvertrag für die erfasste Krankenkasse haben, sind mit *RV* gekennzeichnet, bei Artikeln mit Rabattvertrag für eine andere Krankenkasse steht **!%** (mit der Bedeutung „Rabattvertrag beachten“). Das Original ist in der Spalte *aut-idem* mit einem grün unterlegten *O* markiert.



	Artikelkurzbezeichnung	Packung	Dar.	Anbieter/Bd	VK, €	Zuzahl, €	Aut-!%	VS	ABez
A	VOLON A 10	1 ml	AMP	DERMA	13,80	5,00	O RV		
B	TRIAM 10 LICHT KRISTALLSUS	1X1 ml	AMP	WINTH	11,72	5,00	RV		
C	TRIAMHEXAL 10	1X1 ml	AMP	HEXAL	11,72	5,00	RV		
D	VOLON A 10	1 ml	AMP	EURIM	> 13,38	5,00	!%		
E	VOLON A 10	1X1 ml	AMP	KOHLP	> 13,38	5,00	!%		
F	VOLON A 10	1 ml	AMP	EMRA-	> 13,39	5,00	!%		

3 Änderung des Apothekenabschlags (Krankenkassenrabatt)

Ab dem 1.1.2011 ändert sich der Apothekenabschlag auf 2,05 €. In jump betrifft dies die Ermittlung des Rohertrags für GKV-Rezepte im *Artikelcenter* unter *Preise* → *Ertragsinfo*.

Der geänderte Wert wird ab dem 1.1.2011 automatisch auch im Statusbericht bei der Ermittlung des Rohertrags für Arzneimittel, die für GKV-Rezepte abgegeben wurden, berücksichtigt.

4 Maschinenlesbares Bedrucken von Privatrezepten

Ab Inkrafttreten des Gesetzes über Rabatte für Arzneimittel am 1.1.2011 müssen „bei Eignung des Verordnungsblattes“ auch bei Privatrezepten der Abgabepreis, die PZN, das Abgabedatum und das Apothekenkennzeichen (ApothekenIK) in maschinenlesbarer Form aufgebracht werden.

Ein geeignetes Formular ist beispielsweise das blaue **PKV-Rezeptformular**, welches Ihnen in der Auswahl der Formulare beim Bedrucken eines Privatrezepts in der ersten Zeile als *quer* (Muster 16) angezeigt wird. **Dieses wird in jump schon immer maschinenlesbar bedruckt.**

Bitte achten Sie darauf, dass in der

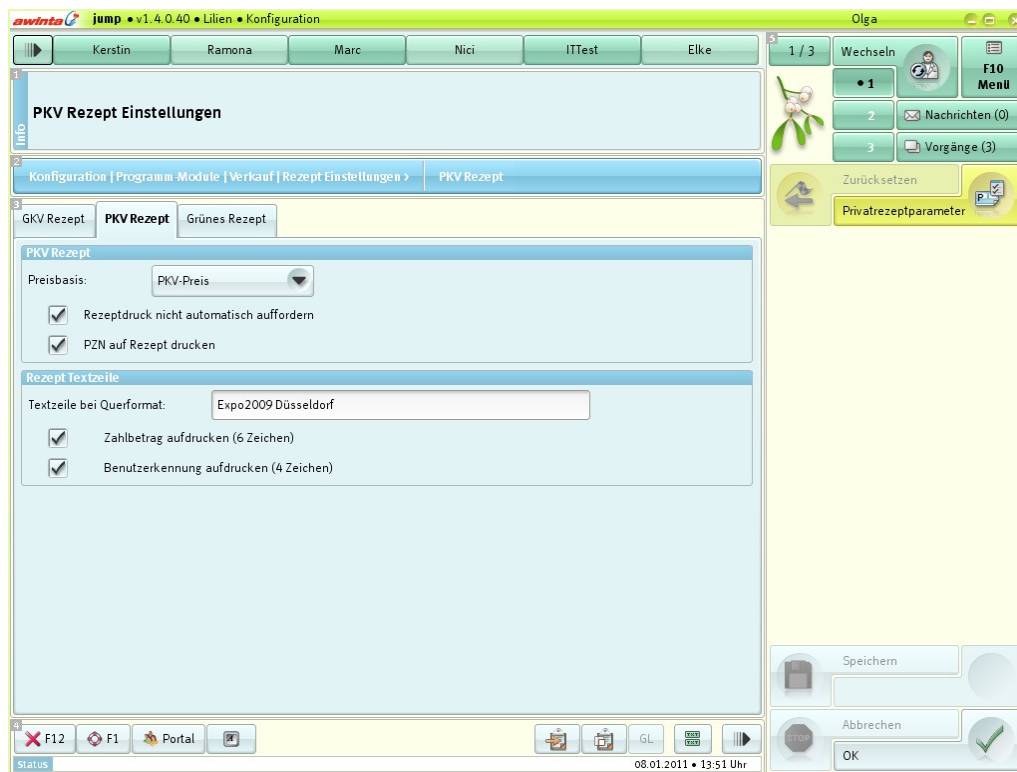
→ **Konfiguration Y6,**

→ **Programm-Module,**

→ **Verkauf**

→ **Rezepteinstellungen** unter

Rezepteinstellungen in der Registerkarte **PKV-Rezepte** die Einstellung **PZN auf Rezept drucken** angehakt ist.



Da die diesbezüglichen Regelungen im Rahmenvertrag noch ausstehen, gehen wir davon aus, dass es für den Rezeptdruck von Privatrezepten noch weitere, genauere Spezifikationen geben wird, die wir natürlich dann für Sie umsetzen werden.

5 Informationen zur Kostenerstattung

Zu diesem Thema erhielten wir aktuell folgende Information. Beachten Sie dazu bitte auch die entsprechenden Informationen Ihrer Landesorganisationen.

Mit dem AMNOG wird für Versicherte die Wahlmöglichkeit eingeführt, künftig gegen Kostenerstattung ein anderes Arzneimittel als das rabattbegünstigte Arzneimittel oder das nach den aut-idem-Regeln auszuwählende Arzneimittel zu erhalten. Sofern der Versicherte rabattbegünstigte Arzneimittel oder das Arzneimittel, das er nach den aut-idem-Regeln erhalten würde, nicht wünscht und an dessen Stelle ein anderes Arzneimittel verlangt, kann er dieses gegen Kostenerstattung erhalten. Das gegen Kostenerstattung abzugebende Arzneimittel muss dabei aber auch die Voraussetzungen nach §4 Absatz 1 des Rahmenvertrags nach §129 SGB V erfüllen, d.h., es muss den gleichen Wirkstoff, die gleiche Wirkstärke, die gleiche Packungsgröße, die gleiche oder eine austauschbare Darreichungsform aufweisen und in einem Anwendungsgebiet übereinstimmen.

Dabei ist wie folgt zu verfahren:

1. Versicherter wünscht Abgabe gegen Kostenerstattung;
2. Information des Versicherten darüber, dass die Krankenkasse den von ihm bezahlten Betrag möglicherweise nur teilweise erstattet;
3. Abgabe des gewünschten Arzneimittels, das die Voraussetzungen nach § 4 Absatz 1 des Rahmenvertrags nach §129 SGB V erfüllt;
4. der Versicherte zahlt den Abgabepreis in der Apotheke
5.
 - a. Der Versicherte erhält das Original des Verordnungsblattes ausgehändigt, wenn alle auf dem Muster 16 verordneten Arzneimittel gegen Kostenerstattung abgegeben werden.
 - b. Sind auf dem Muster 16 auch Arzneimittel verordnet, die der Versicherte als Sachleistung erhält und werden nur Einzelne gegen Kostenerstattung abgegeben, erhält der Versicherte eine Kopie des Verordnungsblattes.
6. Der Versicherte erhält einen Nachweis über das abgegebene Arzneimittel unter Angabe der PZN und über den hierfür in der Apotheke geleisteten Betrag;
7. Auf dem Original und auf der Kopie des Verordnungsblattes muss jeweils kenntlich gemacht werden, welche Arzneimittel als Sachleistung abgerechnet werden und welche der Kostenerstattung zugeordnet werden. (Auf dem Original, das über die Apothekenrechenzentren mit der GKV abgerechnet wird, werden die Arzneimittel, die im Wege der Kostenerstattung abgegeben werden, gestrichen. Auf der Kopie, die der Versicherte zur Einreichung bei der Krankenkasse erhält, werden die Arzneimittel, die im Wege der Sachleistung abgegeben werden, gestrichen.)
8. Das Original des Verordnungsblattes, das auch Arzneimittel enthält, die als Sachleistung abgegeben werden, wird in die normale Abrechnung gegeben.

Vorgehensweise in jump

Erfassen Sie das Arzneimittel, für welches Ihr Kunde die Kostenerstattung gewählt hat, als *Privatrezept* oder *Grünes Rezept* und drucken Sie einen Kassenbon. Dieser enthält alle notwendigen Angaben wie PZN, gezahlten Preis und die Artikelbezeichnung.

6 Zuschläge für parenterale Zubereitungen

Zum 1.1.2011 gelten außerdem neue Zuschläge für parenterale Zubereitungen, wenn keine Vereinbarung über die Zuschläge für die Zubereitung aus Stoffen existiert.

Für die Abrechnung gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen gelten nach wie vor die Vereinbarungen der Hilfstaxe und speziell in diesem Bereich die Anlage 8, die Preise und Berechnungsmodalitäten für parenterale Lösungen regelt.

Falls wir hierzu neue Informationen erhalten, werden wir Sie umgehend informieren.

7 Preisänderung

Aufgrund des neuen Großhandelsabschlags von 0,85%, der gleich in die Einkaufs- und Verkaufspreise der Arzneimittel eingerechnet wird, wird die Preisänderung zum 1.1.2011 sehr umfangreich sein.