

Rahmenvertragsänderungen in Folge der zweiten Änderungsvereinbarung vom 15.12.2019

Zum 15.12.2019 wurden im Rahmenvertrag verschiedene Änderungen eingefügt, die auch die Abgabe in der Apotheke maßgeblich beeinflussen. Nachfolgend eine Übersicht der wichtigsten Änderungen.

Parallelarzneimittel/Mehrfachvertrieb

Patentgeschützte Wirkstoffe, die von einem oder mehreren pharmazeutischen Unternehmen unter verschiedenen Handelsnamen vertrieben werden und nicht im Verhältnis Original/Import zueinander stehen, sind als Parallelarzneimittel im Mehrfachvertrieb im Handel (Definition nach § 2 Abs. 15 Rahmenvertrag). Für diese Arzneimittel wurden mit den Änderungen des Rahmenvertrags eigene Abgaberegeln ergänzt. Sofern nicht vorrangig ein Rabattarzneimittel abzugeben ist, erfolgt die Abgabe nach § 12 Abs. 2 in Verbindung mit § 13. Nach § 12 Abs. 2 ist entweder das preisgünstigste Parallelarzneimittel oder ein günstigeres Importarzneimittel zu einem der Parallelarzneimittel abgabefähig.

Gleichzeitig darf das abgegebene Arzneimittel nicht teurer sein als das verordnete. Nach § 13 gehören Parallelarzneimittel zum importrelevanten Markt, das heißt, dass die Abgabe zum Erreichen des Einsparziels zählt. In der Praxis sollten Apotheken also die Abgabe preisgünstiger Importe bevorzugen, sofern sie ihr Einsparziel noch nicht erreicht haben. Wird ein Arzneimittel im Mehrfachvertrieb mit Aut-idem-Kreuz verordnet, ist nur noch die Auswahl in der Original-Import-Gruppe des verordneten Parallelarzneimittels möglich. Zukünftig sollen Arzneimittel im Mehrfachvertrieb in der EDV gesondert gekennzeichnet sein.

Biologicals und Einsparziel

In Anlage 1 des Rahmenvertrags wurden zum 01.11.2019 der Wirkstoff Teriparatid und die Präparate Movymia und Terrosa als austauschbare Bioidenticals ergänzt.

Des Weiteren wird nun in § 13 Abs. 1 Satz 2 Rahmenvertrag geregelt, dass Biologicals und Zytostatika zur parenteralen Anwendung nicht mehr Gegenstand des importrelevanten Markts sind. Demnach besteht hier nicht mehr die Verpflichtung zur Abgabe preisgünstiger Importe, um das Einsparziel zu erreichen. Nach wie vor kann aber unter Berücksichtigung des Preisankers zwischen Referenzarzneimittel und Importen gewählt werden.

Einsparziel/Importguthaben

Auch beim Einsparziel gab es Änderungen: Dieses ist nun wieder wie nach altem Rahmenvertrag innerhalb von drei Monaten pro Krankenkasse zu erfüllen (§ 13 Abs. 2). Zusätzlich wurde vereinbart, dass im Juli dieses Jahres das Einsparziel grundsätzlich überprüft wird. Zudem soll die Anrechenbarkeit von Importguthaben, die noch nach altem Rahmenvertrag bestehen, auf den Prüfstand kommen (§ 13 Abs. 8). Grundsätzlich gilt, dass Importe, die im Vergleichs-VK teurer sind als das Referenzarzneimittel, als unwirtschaftlich gelten (§ 2 Abs. 7).

Importrelevanter Markt und Festbetrags-AM

Bei Originalarzneimitteln, für die ein Festbetrag festgelegt ist, ist für die Bestimmung der Preisgünstigkeit maximal der Festbetrag abzüglich der gesetzlichen Rabatte die Bemessungsgrenze. Bei den bezugnehmend auf das Original zugelassenen Importen ist der für den Versicherten maßgebliche Abgabepreis des Imports abzüglich der gesetzlichen Rabatte ausschlaggebend für die Bestimmung der Preisgünstigkeit (§ 2 Abs. 8). Wenn für ein Arzneimittel Mehrkosten für den Patienten fällig werden, ist – sofern vorhanden – ein aufzahlungsfreies Arzneimittel abzugeben, auch wenn dadurch der Preisanker überschritten werden muss. Sind für alle Abgabealternativen Mehrkosten fällig, so ist das Arzneimittel mit der geringsten Aufzahlung auszuwählen (§ 13 Abs. 2).

Ersatzverordnungen

Außerdem sind nun in § 31a Rahmenvertrag Grundlagen zu Ersatzverordnungen geregelt, die ausgestellt werden, wenn Patienten aufgrund von Arzneimittelrückrufen ein Ersatzarzneimittel benötigen. Ersatzverordnungen müssen neben einer Kennzeichnung mit Ziffern im Personalfeld eine Sonderkennzeichnung aufweisen. Wie dies genau auszusehen hat, muss aber erst noch im Bundesmantelvertrag der Ärzte vereinbart werden. Bei der Abgabe muss die Apotheke ein Sonderkennzeichen auftragen, das in den Technischen Anlagen definiert wird. Das Arzneimittel ist dann für den Versicherten zuzahlungsfrei.