

Preisanker

Bedeutung der vom Arzt gesetzten Preisgrenze für die Rezeptbelieferung

Bei der Abgabe von Arzneimitteln zulasten der GKV sind in Apotheken zunehmend Probleme wegen des vom Arzt gesetzten Preisankers zu beobachten. Kürzlich verständigten sich GKV-Spitzenverband und DAV darauf, dass es bei Nichtlieferbarkeit bzw. im dringenden Fall keiner Arzt-rücksprache bedarf. Aktuelles zu diesem Thema und welche Möglichkeiten eine Wirkstoffverordnung bietet, beleuchtet dieser Beitrag.

Verordnet ein Arzt ein Arzneimittel namentlich, so legt er durch diese Art der Verordnung eine Preisgrenze, den sogenannten Preisanker, fest. Der Preis des verordneten Arzneimittels ist die Preisobergrenze, bis zu der die Apotheke ein Arzneimittel auswählen darf, wenn keine Rabattverträge zu beachten sind.

Preisanker bei Rabattverträgen?

In welchen Fällen die Beachtung des Preisankers überhaupt relevant ist, wird im Rahmenvertrag definiert. Dabei ist festzuhalten, dass der Preisanker nicht relevant ist, wenn Rabattverträge umgesetzt werden. Die Abgabe von Rabattarzneimitteln hat immer Vorrang, sofern der Arzt den Austausch nicht durch ein Autidem-Kreuz untersagt hat. Stehen mehrere Rabattarzneimittel zur Auswahl, so kann die Apotheke gemäß § 11 Rahmenvertrag frei unter diesen wählen.

§ 11 Rahmenvertrag

„Die Apotheke hat vorrangig ein Fertigarzneimittel abzugeben, für das ein Rabattvertrag nach § 130a Absatz 8 SGB V besteht (rabattbegünstigtes Fertigarzneimittel). [...] Treffen die Voraussetzungen nach Satz 1 und 2 bei einer Krankenkasse für mehrere rabattbegünstigte Fertigarzneimittel zu, kann die Apotheke unter diesen wählen.“

Die Auswahl unter den verfügbaren Rabattarzneimitteln kann unabhängig vom in der EDV dargestellten Apothekenverkaufspreis erfolgen, da die Abgabe eines Rabattarzneimittels immer als wirtschaftlich gilt – ein Preisanker existiert in diesem Bereich also nicht. Die tatsächlichen zwischen Hersteller und Krankenkasse

vereinbarten Rabattpreise sind nicht öffentlich zugänglich.

Abgabe ohne Rabattverträge: Preisanker gilt

Auch wenn es mittlerweile für die meisten Wirkstoffe Rabattverträge gibt, erfolgt häufig eine Abgabe außerhalb der Rabattverträge, zum Beispiel wenn Rabattarzneimittel nicht lieferbar sind oder ein Arzneimittel dringend benötigt wird und das rabattierte Arzneimittel in der Apotheke nicht vorrätig ist. Auch Pharmazeutische Bedenken gegen ein (oder mehrere) Rabattarzneimittel können eine Abgabe ohne Berücksichtigung von Rabattverträgen begründen.

Sobald ein Rezept unabhängig von Rabattverträgen bearbeitet wird, ist bei einer namentlichen Verordnung eines bestimmten Präparats der durch die ärztliche Verordnung gesetzte Preisanker zu berücksichtigen. Denn sowohl im generischen als auch im importrelevanten Markt gilt nach Rahmenvertrag der Leitsatz: Das abgegebene Arzneimittel darf nicht teurer sein als das verordnete. Maßgeblich ist dabei der Verkaufspreis (VK) abzüglich der gesetzlichen Rabatte (Vergleichs-VK).

Verankert ist dies für den generischen Markt in § 12 Satz 4 Rahmenvertrag:

„Bei der Auswahl nach den Sätzen 1 bis 3 darf das abzugebende Fertigarzneimittel nicht teurer als das verordnete sein.“

Für den importrelevanten Markt gilt der Preisanker nach § 13 Abs. 2 Satz 2:

„Es darf nur ein Fertigarzneimittel ausgewählt werden, das unter Berücksichtigung der gesetzlichen Rabatte nicht teurer als das namentlich verordnete Fertigarzneimittel ist.“

Hinweis: Im generischen und importrelevanten Markt sind unterschiedliche Abgaberegulungen zu beachten, wenn die Abgabe eines Rabattarzneimittels nicht möglich ist. Während im generischen Markt grundsätzlich die Regelung der vier Preisgünstigsten gilt, darf im importrelevanten Markt unter den Arzneimitteln, die

nicht teurer als das verordnete sind, frei gewählt werden, wobei nur preisgünstige Importe nach § 2 Abs. 8 Rahmenvertrag dem Einsparziel zugutekommen. Regionale Arzneilieferverträge der Primärkassen sind auf abweichende Regelungen zu prüfen.

Preisanker in der Praxis

Angesichts der Vielzahl von Rabattverträgen und des breiten Angebots an im Markt befindlichen Generika könnte man meinen, dass es für Apotheken immer eine rahmenvertragskonforme Möglichkeit zur Versorgung der Patienten gibt. Doch weit gefehlt: In Zeiten, in denen Apotheken immer häufiger mit Lieferengpässen zu kämpfen haben, muss auch immer häufiger nach alternativen Abgabemöglichkeiten geforscht werden.

Eine Umfrage des DeutschenApothekenPortals im August dieses Jahres zeigte, dass ca. 63 Prozent der Teilnehmer mehrmals täglich Rücksprache mit dem Arzt halten müssen, weil aus Gründen der Nichtlieferbarkeit eine Überschreitung des Preisankers nötig wird. Etwa 32 Prozent der Teilnehmer berichten, dass dies mehrmals in der Woche der Fall ist. Damit müssen ca. 95 Prozent der Teilnehmer regelmäßig Rücksprache mit dem Arzt halten, um eine Preisankerüberschreitung durch Lieferprobleme zu klären.

Hinzu kommt, dass auch Ärzte zu einer wirtschaftlichen Ordnungsweise angehalten sind und gerne ein preisgünstiges oder sogar das preisgünstigste Arzneimittel verordnen. Auch dies führt unweigerlich zu Problemen, da damit der Auswahlbereich der Apotheke eingeschränkt wird – wie die folgenden Beispiele zeigen.

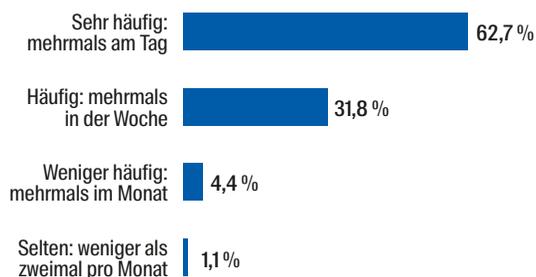


Abb. 1: Umfrage des DeutschenApothekenPortals (12.08.2019 bis 19.08.2019): „Wie häufig kommt es aktuell bei Ihnen vor, dass der Preisanker aufgrund von Lieferengpässen überschritten werden muss und eine Arztrücksprache notwendig wird?“ (n = 3.478)

Beispiel 1:

Der Arzt hat das preisgünstigste Generikum verordnet. Sofern keine Rabattverträge vorrangig zu beachten sind, kann die Apotheke nur dieses eine Arzneimittel abgeben. Selbst wenn im generischen Markt weitere Arzneimittel zu den vier preisgünstigsten gehören, ist die Abgabe dieser Präparate ohne Dokumentation mit Sonder-PZN nicht möglich, wenn sie teurer sind als das verordnete.

Beispiel 2:

Der Arzt hat den preisgünstigsten Import verordnet. Auch hier ist nur die Abgabe des verordneten Imports erlaubt, wenn keine Rabattarzneimittel zur Abgabe in Frage kommen. Selbst wenn im importrelevanten Markt andere preisgünstige, aber teurere Importe verfügbar wären, wäre das verordnete Präparat die einzige Abgabemöglichkeit.

Beispiel 3:

Der Arzt hat ein Arzneimittel im generischen Markt verordnet, das nicht das preisgünstigste Arzneimittel ist, aber bereits zu den vier preisgünstigsten gehört. Die günstigeren Präparate sowie das verordnete sind nicht in der Apotheke vorrätig, der Patient benötigt das Arzneimittel aber dringend. Ein höherpreisiges Arzneimittel, das ebenfalls noch zu den vier preisgünstigsten gehört, könnte hier ebenfalls aufgrund einer Preisankerüberschreitung nicht ohne Dokumentation mit Sonder-PZN und Begründung abgegeben werden.

Vorgehen bei Preisankerüberschreitung

Nach Inkrafttreten des neuen Rahmenvertrags war laut Kommentar des Deutschen Apothekerverbands (DAV) bei einer Überschreitung des Preisankers eine Rücksprache mit dem Arzt zur Bestimmung eines neuen Preisankers erforderlich. Grund: Der Arzt trägt die wirtschaftliche Verantwortung für seine Verordnung und sollte sein Einverständnis geben, wenn der vorgegebene Preis durch einen Austausch in der Apotheke überschritten wird. Dabei geht es oft nicht um große Preisunterschiede, sondern nur um Beträge im Cent- bzw. niedrigen Euro-Bereich.

Mittlerweile haben GKV-Spitzenverband und DAV – im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) – erklärt, dass eine Arztrücksprache bei einer Überschreitung des Preisankers bei Nichtverfügbarkeit bzw. im dringenden (Akut-)Fall nicht erforderlich ist.

Damit gilt folgende Vorgehensweise für die Apotheke: Sind keine preisgünstigen Arzneimittel verfügbar bzw. ist eine Abgabe dringend nötig, so ist dies auf dem Rezept per Sonder-PZN und ggf. erklärendem Vermerk (abgezeichnet mit Datum und Kürzel) nach § 14 Abs. 1 und 2 zu dokumentieren. Dies gilt ebenso im importrelevanten Markt (§ 14 Abs. 4). Abgegeben wird dann das nächstpreisgünstige verfügbare Arzneimittel. Achtung: Sollte es durch Anwendung Pharmazeutischer Bedenken zu einer Überschreitung des Preisankers kommen, so ist weiterhin eine Rücksprache nötig.

Eine eigene Sonder-PZN für „Überschreitung des Preisankers“ ist im Rahmenvertrag übrigens nicht vorgesehen. Zur Dokumentation ist die Sonder-PZN 02567024 sowie der passende Faktor für die Nichtverfügbarkeit (3 oder 4) bzw. für eine Versorgung im dringenden Fall (Faktor 6) aufzubringen.



DAP Arbeitshilfe „Sonderkennzeichen 02567024: Übersicht der Faktoren“:

www.DAPdialog.de/5412

Mit der Klarstellung von GKV-Spitzenverband und DAV wird sowohl Apotheken als auch Arztpraxen ein großer bürokratischer Aufwand erspart und somit die Versorgung der Patienten erleichtert.

Bislang gibt es noch keine Erfahrungswerte, wie Krankenkassen im Hinblick auf Retaxationen mit unbegründeten Überschreitungen der Preisgrenze umgehen. In der Vergangenheit war es üblich, lediglich die Differenz zwischen abgegebenem Arzneimittel und Preisanker abzusetzen. Wie sich dies nach Inkrafttreten des neuen Rahmenvertrages entwickelt, ist noch nicht absehbar. Retaxationen werden zeitversetzt ausgesprochen, in der Regel haben die Krankenkassen hierfür bis zu zwölf Monate nach Abrechnung des Rezepts oder Lieferung des Arzneimittels Zeit. Die Fristen können im jeweils gültigen Arzneiliefervertrag nachgelesen werden.

Wirkstoffverordnung als Allheilmittel?

Auch auf Seiten der Ärzte ist das Problem des Preisankers nicht unerkannt geblieben. Die häufigen Rücksprachen sorgten auch hier für erhöhten Zeit- und Bürokratieaufwand. Verschiedene Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) haben den Ärzten daher empfohlen, reine Wirkstoffverordnungen auszustellen. Bei einer Wirkstoffverordnung gibt es laut DAV-Kommen-

tar nämlich keinen Preisanker. Die Apotheke geht vielmehr im Preisranking Schritt für Schritt bis zum ersten zur Abgabe in Frage kommenden Arzneimittel vor. Von der Abgabe der vier preisgünstigsten Arzneimittel darf nach § 14 Rahmenvertrag mit entsprechender Dokumentation (z. B. bei Nichtverfügbarkeit, im dringenden Fall oder bei Pharmazeutischen Bedenken) auch ohne Rücksprache mit dem Arzt abgewichen werden. Eine Überschreitung des vom Arzt gesetzten Preisankers wäre mit einer Wirkstoffverordnung nicht mehr relevant. Natürlich muss auch bei Wirkstoffverordnungen im ersten Schritt auf das Vorliegen eines Rabattvertrags geprüft werden.

Zu bedenken ist dabei allerdings, dass eine Wirkstoffverordnung nicht in jedem Fall zulässig und sinnvoll ist. Sie ist also definitiv kein Allheilmittel. Sowohl bei Arzneimitteln der Substitutionsausschlussliste als auch bei Biologicals, zu denen Bioidenticals oder Biosimilars im Handel sind, muss der Arzt namentlich ein bestimmtes Arzneimittel verordnen. Nur so ist die Verordnung eindeutig und kann durch die Apotheke beliefert werden – eine Wirkstoffverordnung wäre in beiden Fällen eine unklare Verordnung. Ein weiteres Problem betrifft die Indikation: Sind aut-idem-fähige Arzneimittel im Handel, die unterschiedliche Indikationen haben, ist eine Wirkstoffverordnung ebenfalls ungenau. Das betrifft zum Beispiel Präparate mit dem Wirkstoff Doxazosin. Es gibt sowohl Arzneimittel mit der Indikation „Behandlung der essentiellen Hypertonie“ als auch Arzneimittel mit der Indikation „Behandlung der klinischen Symptome der benignen Prostatahyperplasie“. Ähnlich liegt der Fall, wenn zum verordneten Wirkstoff Arzneimittel mit verschiedenen Salzen und daraus resultierenden unterschiedlichen Konzentrationen an Wirkstoffbase existieren. Kompliziert wird es darüber hinaus, wenn ein Wirkstoff sowohl als Rx- als auch als OTC-Arzneimittel im Handel ist (z. B. Ibuprofen, Omeprazol, Pantoprazol).

Trotzdem könnten Wirkstoffverordnungen abgesehen von den oben genannten Ausnahmen in vielen Fällen die Rezeptbelieferung erleichtern. Interessant ist, dass Ärzte offenbar nicht unbedingt dazu bereit sind bzw. die Arztsoftware es nicht zulässt, Wirkstoffverordnungen auszustellen. Dies zeigt eine Umfrage des DeutschenArztPortals (s. Abb. 2).

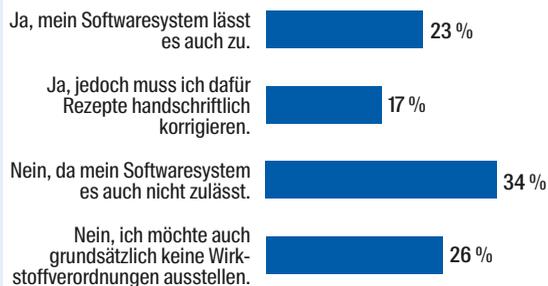


Abb. 2: Umfrage des DeutschenArztPortals (17.09.2019 bis 24.09.2019): „Stellen Sie Wirkstoffverordnungen aus, um Rücksprachen aus der Apotheke zu vermeiden?“ (n = 282)

Umfrageergebnis

Demnach möchte gut ein Viertel der Teilnehmer grundsätzlich keine Wirkstoffverordnungen ausstellen. 34 Prozent der Teilnehmer geben an, dass das in der Praxis verwendete Softwaresystem gar keine Wirkstoffverordnungen zulässt.

Möchte oder kann der Arzt keine Wirkstoffverordnungen ausstellen, so ist weiterhin vom verordneten Mittel auszugehen – mit den sich daraus ergebenden Konsequenzen.

Weitere Informationen zum Thema Preisanker sind für Sie in zwei DAP Arbeitshilfen zusammengestellt. Die Arbeitshilfe „Überschreitung des Preisankers“ finden Sie zusätzlich auf der Rückseite des vorliegenden DAP Dialogs.



DAP Arbeitshilfe „Preisanker“:
www.DAPdialog.de/5413



DAP Arbeitshilfe „Überschreitung des Preisankers“:
www.DAPdialog.de/5414

Tipps für die Praxis

- Bei der Rezeptbelieferung ist stets zunächst auf das Vorliegen von Rabattverträgen zu prüfen.
- Kann kein Rabattarzneimittel abgegeben werden, ist bei einer namentlichen Verordnung der vom Arzt gesetzte Preisanker zu berücksichtigen – auch im Notdienst oder dringenden Fall.
- Das abzugebende Arzneimittel darf nicht teurer sein als das verordnete. Das gilt auch dann, wenn das verordnete in die Gruppe der vier preisgünstigsten Arzneimittel fällt und es weitere Arzneimittel gibt, die zu den vier preisgünstigsten gehören, aber teurer sind als das verordnete (generischer Markt) bzw. wenn es teurere Importe gibt, die als preisgünstig gelten (importrelevanter Markt).
- Ist eine Überschreitung des Preisankers erforderlich, ist eine Arztrücksprache überflüssig (Ausnahme: Pharmazeutische Bedenken). GKV-Spitzenverband und DAV haben kürzlich klargestellt, dass eine Arztrücksprache im dringenden Fall bzw. bei Nichtverfügbarkeit preisgünstiger Arzneimittel sowohl im generischen als auch im importrelevanten Markt nicht notwendig ist.
- Bei einer Wirkstoffverordnung gibt es keinen Preisanker. In bestimmten Fällen sind Wirkstoffverordnungen als unklare Verordnung einzustufen, zum Beispiel bei Verordnung von Biologicals oder von Arzneimitteln der Substitutionsausschlussliste.