

Retaxfalle Rezeptgültigkeit

Welches Rezept darf wie lange beliefert werden?

CD | Klassischerweise ist ein „normales“ Rezept 4 Wochen und ein Privatrezept 3 Monate gültig und muss innerhalb dieser Frist beliefert werden. Allerdings sind zahlreiche Ausnahmen und Sonderrezepte zu berücksichtigen, damit es nicht zu einer Retaxation kommt.

Grundlage AMVV

In § 2 Abs. 5 der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) ist definiert, dass eine Verschreibung für 3 Monate gilt, sofern keine Gültigkeitsdauer angegeben ist. Dies ist vor allem für die Abgabe von Arzneimitteln auf Privatrezepten relevant, denn sobald Rezepte zulasten einer GKV ausgestellt werden, kommen die Regelungen der weiterführenden Verträge zum Tragen.

Die Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) definiert in § 11 Abs. 4 folgende Rezeptgültigkeit:

„Verordnungen dürfen längstens 28 Tage nach Ausstellungsdatum zu Lasten der Krankenkasse beliefert werden. Die Belieferungsfrist endet auch dann mit dem Ablauf ihres letzten Tages, wenn dieser auf einen Samstag, Sonntag oder einen gesetzlichen Feiertag fällt. Verordnungen nach § 39 Absatz 1a SGB V sind als solche zu kennzeichnen und dürfen nur innerhalb von 3 Werktagen zu Lasten der Krankenkasse beliefert werden. Kürzere Belieferungsfristen nach § 12 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe c BtMVV und den §§ 3a Absatz 4 und 3b Absatz 2 AMVV bleiben unberührt.“

Muster-16-GKV-Rezepte

Demnach gilt für „normale“ Rezepte zulasten einer GKV eine Rezeptgültigkeit von 28 Tagen. Diese Frist

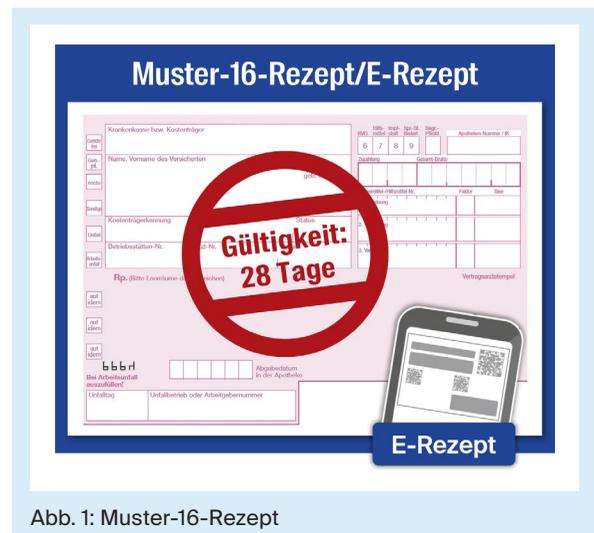


Abb. 1: Muster-16-Rezept

ist laut AM-RL auch als Belieferungsfrist zu sehen: Das heißt, dass das Rezept innerhalb dieses Zeitraums in der Apotheke vorgelegt und das Arzneimittel abgegeben werden muss. Wenn der letzte Tag der Frist auf einen „Schließtag“ der Apotheke fällt, wie beispielsweise Samstagnachmittag, Sonntag oder einen gesetzlichen Feiertag, endet die Frist dennoch an diesem Tag.

Wichtig: Zusätzlich zu den Vorgaben der AM-RL sollten die Vorgaben der jeweiligen Arzneilieferverträge berücksichtigt werden. So verlangt der Arzneiversorgungsvertrag der Ersatzkassen, der bundesweit gültig ist, in § 5 Abs. 2 eine **Vorlage** innerhalb der vorgegebenen Frist (und lässt die Frist für die Belieferung außen vor).

Was die einzelnen Regionallieferverträge der Primärkassen vorsehen, sollte im Einzelnen geprüft werden,

jedoch ist hier häufig die **Belieferung** innerhalb der Frist vereinbart.

In einigen Fällen sind Fristüberschreitungen unter bestimmten Voraussetzungen möglich – dazu finden Sie weiter unten im Beitrag weitere Informationen.

Rezeptgültigkeit beim E-Rezept

Auch für E-Rezepte gilt wie für normale Muster-16-Papierrezepte die 28-Tages-Frist gemäß der AM-RL. Innerhalb dieser Frist muss ein E-Rezept abgerufen und auch beliefert worden sein, um es zulasten einer GKV abrechnen zu dürfen. Wird ein E-Rezept erst verspätet abgerufen, so kann es nur noch als Privat Rezept behandelt werden.

Eine Besonderheit ist beim E-Rezept jedoch, dass der Fachdienst die Daten des E-Rezeptes nach Abruf grundsätzlich nach 100 Tagen löscht. Ansonsten werden E-Rezepte 10 Tage nach Ablauf der Gültigkeit gelöscht. Sollte solch eine Konstellation eintreten, muss die Arztpraxis nach diesem Zeitraum ein neues E-Rezept ausstellen.

Anders sieht es bei Mehrfachverordnungen bzw. dem sogenannten Wiederholungsrezept aus, die nur per E-Rezept ausgestellt werden können. Über diesen Weg können von ärztlicher Seite bis zu drei wiederholte Abgaben des gleichen Medikaments angewiesen werden – dies soll vor allem die Versorgung von chronisch Kranken erleichtern, die regelmäßig neue Verordnungen ihrer Dauermedikation benötigen. Eine Wiederholungsverordnung ist maximal 365 Tage ab dem Ausstellungsdatum gültig, wobei aber auch kürzere Fristen eingestellt werden können. Jede Wieder-

Sonderfall Grünes Rezept

Das Grüne Rezept nimmt in der Sammlung der Rezeptformulare eine Sonderstellung ein, denn normalerweise ist dieses Formular nur als Empfehlungsschreiben der verordnenden Person über ein nicht verschreibungspflichtiges (Arznei-)Mittel gedacht. In diesem Fall wäre ein Grünes Rezept unbegrenzt gültig. In der Praxis werden Grüne Rezepte allerdings häufiger für verschreibungspflichtige Arzneimittel herangezogen. In diesem Fall gilt die Gültigkeit analog der für Privatrezepte: So lange kein abweichender Zeitraum angegeben wurde, ist eine Frist von 3 Monaten zu beachten.

holungsverordnung ist ein eigenständiges E-Rezept und bei der Ausstellung wird direkt mit angegeben, ab wann das jeweilige Rezept eingelöst werden kann. Die Wiederholungsverordnung ist so lange in der Gematik gesperrt, bis der Einlösezeitraum gekommen ist.

Achtung: kürzere Fristen bei Sonderrezepten

Im oben zitierten Auszug aus der Arzneimittel-Richtlinie werden kürzere Fristen für verschiedene Rezepte genannt, die in Apotheken häufig zu Stolperfallen werden können.

Entlassrezept

Dazu gehört das Entlassrezept („Verordnungen nach § 39 Absatz 1a SGB V“). Da diese Rezeptform dazu gedacht ist, nur eine Anschlussversorgung an einen Krankenhausaufenthalt zu gewährleisten, bevor die niedergelassene Arztpraxis die Versorgung übernehmen kann, haben Entlassrezepte eine verkürzte Geltungsdauer von 3 Werktagen. Der Tag der Ausstellung zählt bereits mit, sofern es sich um einen Werktag handelt. Die Begrenzung auf ausschließlich Werktage gilt nur bei dieser Rezeptart. Konkret bedeutet dies, dass Apotheken genau rechnen müssen, wenn Sonn- und/oder Feiertage im betreffenden Zeitraum liegen. Wird ein Rezept beispielsweise in diesem Jahr am Sonntag, den 22.12. ausgestellt, so ist es bis einschließlich Freitag, den 27.12. gültig, da Mittwoch und Donnerstag der diesjährigen Weihnachtswoche Feiertage sind. Wird ein Rezept ansonsten beispielsweise an einem Montag ausgestellt, so ist es nur bis einschließlich Mittwoch zu beliefern.



Abb. 2: Entlassrezept

Normalerweise sind Entlassrezepte zumindest in Papierform gut anhand des prägnanten Balkens „Entlassmanagement“ im Personalienfeld zu identifizieren.

ren, sodass auch die verkürzte Gültigkeitsfrist direkt berücksichtigt werden kann. Schwieriger wird es jedoch bei BtM- und T-Rezepten, die im Entlassmanagement ausgestellt werden und den Balken nicht tragen. Solche Rezepte sind nur an den Schlüsselnummern in Status- und BSNR-Feld zu erkennen. Auch bei diesen Sonderrezepten gilt bei der Versorgung im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung die verkürzte 3-tägige Gültigkeitsfrist – dies ist eine typische Falle, die schon zu Retaxationen geführt hat.

Rezeptgültigkeiten nach AMVV

Für zwei Wirkstoffklassen, die wegen ihrer möglichen Nebenwirkungen nur unter besonderen Sicherheitsauflagen verordnet werden dürfen, definiert die AMVV jeweils eine besondere Rezeptgültigkeit.

T-Rezept

Auf T-Rezepten werden Arzneimittel mit den Wirkstoffen Lenalidomid, Pomalidomid oder Thalidomid verordnet. Neben den bekannten Sicherheitsvorgaben und den einzuhaltenden Höchstmengen gilt für T-Rezepte auch eine verkürzte Rezeptgültigkeit: Diese beträgt gemäß § 3a AMVV grundsätzlich nur bis zu 6 Tage nach dem Ausstellungsdatum. Innerhalb dieser Frist muss das Rezept vorgelegt und das verordnete Arzneimittel abgegeben werden. Dabei sollte die Apotheke berücksichtigen, dass nicht alle Arzneimittel mit diesen Wirkstoffen über den Großhandel bezogen werden können. Einige Präparate müssen direkt beim Hersteller bestellt werden, was deutlich mehr Zeit in Anspruch nimmt als eine Großhandelsbestellung. Daher kann die Frist eng werden, vor allem, wenn die Rezeptvorlage erst einige Tage nach der Ausstellung oder an einem Freitagnachmittag bzw. am Wochenende erfolgt.

Das Bild zeigt ein Formular für ein T-Rezept. Ein roter Kreis mit einem roten Balken über dem Text 'Abgabefrist: Ausstellungsdatum + 6 Tage' ist über das Formular gelegt. Das Formular selbst enthält Felder für 'Krankenkasse bzw. Kostenträger', 'Name, Vorname des Versicherten', 'Geburtsdatum', 'Geburtsort', 'Kontaktdaten', 'Rp. (Bitte Lesarteneintrag)', 'T-Abschreibenummer' (T0123456) und 'Unterschrift des Arztes'. Es gibt auch eine Tabelle für die Abgabe von Arzneimitteln.

Abb. 3: T-Rezept

Rezepte über oral einzunehmende Retinoide

Auch für Retinoide sieht die AMVV besondere Abgaberegulungen vor. Ebenso wie bei den zuvor genannten T-Substanzen ist auch die Verordnung von Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Acitretin, Alitretinoin sowie Isotretinoin aufgrund der potenziell fruchtschädigenden Nebenwirkungen an besondere Sicherheitsvorgaben geknüpft. Wenn sie für Frauen im gebärfähigen Alter verordnet werden, gilt gemäß § 3b der AMVV eine verkürzte Rezeptgültigkeit für diese Retinoide, wenn sie oral eingenommen werden: Rezepte sind nur bis zu 6 Tage nach dem Ausstellungsdatum gültig. Außerdem sind auch bei diesen Rezepten für Frauen im gebärfähigen Alter Höchstmengen zu berücksichtigen.

Das Bild zeigt ein Formular für eine Verordnung über oral einzunehmende Retinoide für Frauen im gebärfähigen Alter. Ein roter Kreis mit einem roten Balken über dem Text 'Abgabefrist: Ausstellungsdatum + 6 Tage' ist über das Formular gelegt. Das Formular enthält Felder für 'Krankenkasse bzw. Kostenträger', 'Name, Vorname des Versicherten', 'Geburtsdatum', 'Geburtsort', 'Kontaktdaten', 'Rp. (Bitte Lesarteneintrag)', 'Abgabedatum in der Apotheke' und 'Unterschrift oder Arbeitsbelegnummer'. Ein QR-Code ist ebenfalls sichtbar.

Abb. 4: Rezept über oral einzunehmende Retinoide

BtM-Rezept

Für das BtM-Rezept sind die Vorgaben in der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) zu finden. Hier ist die Besonderheit, dass bei der Rezeptgültigkeit die **Vorlage** in der Apotheke maßgeblich ist. Basierend auf § 12 Abs. 1 BtMVV ergibt sich eine Vorlagefrist von 7 Tagen nach dem Ausstellungsdatum, denn dort heißt es:

„Betäubungsmittel dürfen vorbehaltlich des Absatzes 2 nicht abgegeben werden: [...] auf eine Verschreibung, [...] c) die bei Vorlage vor mehr als sieben Tagen ausfertigt wurde [...]“

Die Vorlagefrist musste im Hinblick auf die Substitutionstherapie so gewählt werden, denn auch hier ist es zulässig, die Arzneimittel für die Versorgung für mehr als 8 Tage zu verordnen. Da die Einzeldosen aber termingerecht ausgegeben werden und damit die Abgabe vor allem bei Mischrezepten aus Sichtbezug und Take-home-Versorgung nicht immer innerhalb von



Abb. 5: BtM-Rezept

8 Tagen erfolgen kann, wurde für BtM-Rezepte definiert, dass die Vorlage für die Rezeptgültigkeit maßgeblich ist.

Wird ein BtM im Notfall auf einem abweichenden Rezeptformular verordnet und wie in § 8 Abs. 6 der BtMVV gefordert mit dem Hinweis „Notfall-Verschreibung“ gekennzeichnet, so ist die Abgabe nur möglich, wenn das Rezept nicht vor mehr als einem Tag ausgestellt wurde. In diesem Sonderfall muss die Apotheke zudem sofern möglich noch vor der Belieferung die ausstellende Ärztin bzw. den ausstellenden Arzt kontaktieren und über die Vorlage informieren – anschließend muss das nachträglich ausgestellte und mit dem Buchstaben „N“ gekennzeichnete BtM-Rezept unverzüglich nachgereicht werden. Dieses darf natürlich nicht mehr beliefert werden und der Durchschlag dieses BtM-Rezeptes muss dann zu Dokumentationszwecken dauerhaft mit der Notfall-Verschreibung verbunden und in der BtM-Kartei der Apotheke hinterlegt werden.

Überschreitung von Abgabefristen und Retaxgefahr (Retaxverbot nach ALBVVG)

Die Überschreitung der Abgabefrist ist eine typische Retaxfalle und führt in der Regel zu einer Nullretaxation. Hier verliert die Apotheke demnach jeglichen Vergütungsanspruch und trägt die Kosten der Versorgung selbst. Allerdings erschweren die weiterhin bestehenden Lieferengpässe die fristgerechte Belieferung enorm und in vielen Fällen kann ein verordnetes Arzneimittel nicht in der vorgegebenen Frist abgegeben werden. Hier greifen für Apotheken mittlerweile zwei Schutzmechanismen: einerseits ein konkretes Retaxverbot und andererseits die Befugnis, in bestimmten Situatio-

nen die Abgabefrist mit Dokumentation auf dem Rezept zu überschreiten.

Das allgemeine Retaxverbot, das zumindest bei einer kurzzeitigen Fristüberschreitung greift, wurde mit dem Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG) festgezurr und in § 129 Abs. 4d SGB V festgehalten. Demnach ist eine Retaxation ausgeschlossen, wenn ein Rezept, das unter normalen Umständen 28 Tagen gültig ist, maximal bis zu 3 Tage später beliefert wird. Ausgenommen sind von diesem Retaxverbot jedoch alle Sonderrezepte mit kürzerer Belieferungs-/Vorlagefrist, sprich die zuvor erwähnten Entlass-, Isotretinoin-, T- und BtM-Rezepte. Hier führt eine Fristüberschreitung unweigerlich weiterhin zu einer Retax, daher sollte das Ausstellungsdatum immer zentraler Bestandteil der Rezeptprüfung sein.

Der andere Schutzmechanismus bei drohender Fristüberschreitung bestand schon vor dem ALBVVG und ist dem Rahmenvertrag zu entnehmen. Dieser definiert in § 6 Abs. 2 Buchst. g7, dass es sich um einen „unbedeutenden Fehler“ handelt, wenn die Apotheke ein Arzneimittel nach Ablauf der 28-Tages-Frist abgibt. Damit dies nicht geahndet wird, sind eine ärztliche Rücksprache und die Dokumentation der Gründe für die Fristüberschreitung auf dem Rezept (abgezeichnet mit Datum und Kürzel bzw. dokumentiert im elektronischen Datensatz und per qualifizierter elektronischer Signatur signiert) Voraussetzung. Von dieser Möglichkeit können Apotheken vor allem dann Gebrauch machen, wenn Lieferengpässe die Verzögerung verursachen. Ist die Ärztin bzw. der Arzt damit einverstanden, dass die Versorgung auch noch später als innerhalb der vorgesehenen 4 Wochen erfolgen darf, so kann das Arzneimittel (mit entsprechender Dokumentation auf dem Rezept bzw. im Abgabedatensatz) abgegeben werden, sobald es wieder lieferbar ist – sofern keine andere Versorgungsmöglichkeit mit einem abweichenden Mittel gefunden wird.



DAP Arbeitshilfe „Rezeptarten und ihre Gültigkeit“:

www.DAPdialog.de/8111