

2024: E-Rezept, Entlassrezept und Co.

Welche Themen dominieren?

CD | Seit Januar dieses Jahres rollt die E-Rezept-Welle. Auch Entlassrezepte verursachen neue Abgabeprobleme. Doch welche Themen werden dieses Jahr darüber hinaus im Fokus stehen? Wir stellen Ihnen die wichtigsten Punkte vor.

Seit Januar 2024 müssen Ärztinnen und Ärzte verpflichtend E-Rezepte ausstellen. Seitdem tauchen immer wieder neue Fragen zum Handling der Rezepte und zum Umgang mit den digitalen Verordnungen in der Apotheke auf. Dass ab und an eine Gesundheitskarte im Lesegerät der Apotheke vergessen wird, gehört dabei sicher zu den kleinsten Problemen. Weitere Stolpersteine konnten Sie in diesem Heft bereits im Retax-Schwerpunkt nachlesen, daher werden diese hier nicht erneut erwähnt.

Doch die digitale Abrechnung ist nicht nur beim E-Rezept ein Thema, sondern auch bei der Abrechnung von in Apotheken durchgeführten Impfungen und pharmazeutischen Dienstleistungen. Auch diese sollen künftig digital abgerechnet werden, doch das Startdatum ist bislang noch unbekannt. Damit würde zumindest das Ausfüllen der Sonderbelege überflüssig, was voraussichtlich eine Erleichterung für Apotheken wird – vorausgesetzt, die digitale Abrechnung läuft reibungslos.

Entlassrezepte

Bei Entlassrezepten gibt es seit Jahresanfang aufgrund zweier geltender, jedoch inhaltlich voneinander abweichender Regelungen ebenfalls Diskussionsbedarf. Auf der einen Seite schreibt der für Krankenhäuser geltende Rahmenvertrag die Differenzierung zwischen Verordnungen aus dem Krankenhaus bzw. einer Reha-Einrichtung vor. Demnach sollen erstere ein Standortkennzeichen beginnend mit den Ziffern „77“ angeben, letztere verwenden die BSNR beginnend mit den Ziffern „75“. Dagegen ist in der für Apotheken maßgeblichen Anlage 8 des Rahmenvertrags weiterhin nur von der BSNR beginnend mit den Ziffern „75“ die Rede, wenn es um die Merkmale eines ordnungsgemäß ausgestellten Entlassrezeptes geht (neben der Kennzeichnung im Statusfeld und im Fall eines Muster-16-Rezeptes dem Balken „Entlassmanagement“ im Personalienfeld). Hier stehen die Apotheken vor einem Dilemma, sofern

Krankenkassen sich nicht zu einem Retaxverzicht bereit erklären. Zum Redaktionsschluss hatten zumindest die Primärkassen in NRW diesbezüglich und zum E-Rezept eine Friedenspflicht verkündet. Bei anderen Krankenkassen scheint nur die Abrechnung als Privatrezept oder ein neues, durch die Hausarztpraxis ausgestelltes Rezept eine sichere Lösung zu sein.

Rezepturabrechnung

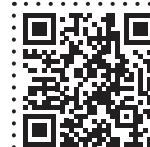
Ebenfalls abzuwarten bleibt, ob und wie die Abrechnung von Rezepturen neu geregelt wird. Nachdem der DAV die Anlagen 1 und 2 der Hilfstaxe gekündigt hatte und die dort hinterlegten Preise daraufhin nur noch bis Ende 2023 galten, rechnen Apotheken Rezepturen nun zunächst ausschließlich nach der Arzneimittelpreisverordnung ab. Hier sind Unstimmigkeiten mit den Krankenkassen vorprogrammiert und man kann nur hoffen, dass zeitnah eine Lösung gefunden wird.

Licht am Horizont

Doch neben neuen Hürden stehen im Jahr 2024 auch Erleichterungen an. So wurde bereits mit dem ALBVVG für Anfang Februar eine Anpassung der Zuzahlungsregelungen, wenn im Rahmen von Lieferengpässen eine von der Verordnung abweichende Abgabe erfolgt, vereinbart. So wird die Zuzahlung nun basierend auf dem verordneten Arzneimittel berechnet und nicht mehr wie bislang basierend auf dem abgegebenen Mittel. Das heißt konkret: Gibt die Apotheke anstelle einer verordneten 100er-Packung zwei 50er-Packungen ab, so wird nur die Zuzahlung für die 100er-Packung fällig.

Immer auf dem Laufenden mit den DAP Newslettern

Über aktuelle Neuigkeiten und die Auswirkungen auf die Abgabepraxis in Apotheken informieren Sie auch unsere verschiedenen DAP Newsletter. Unter folgendem Link finden Sie eine Übersicht der DAP Newsletter und die Möglichkeit zur Anmeldung.



DAP Newsletter abonnieren:
www.DAPdialog.de/7961