

Übersicht über aktuelle Retaxverbote

FAQ: Wann sind Retaxationen gemäß SGB V und Rahmenvertrag verboten und kann es weiterhin Nullretaxationen geben?

Was ist in § 129 Absatz 4d SGB V geregelt?

Mit dem Absatz 4d werden seit Inkrafttreten des ALBVG (Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz) erstmals konkrete Situation genannt, in denen Retaxationen nun verboten sind, auch Nullretaxationen wird in einigen Fällen Einhalt geboten.

In welchen Situationen sind Retaxationen konkret nach § 129 Abs. 4d verboten?

Mit § 129 Absatz 4d SGB V werden seit Inkrafttreten des ALBVG folgende Situationen genannt, in denen Retaxationen nun verboten sind:

- ▶ Die Dosierangabe fehlt auf der Verordnung.
- ▶ Das Ausstellungsdatum der Verordnung fehlt oder ist nicht lesbar.
- ▶ Die festgelegte Belieferungsfrist von Verordnungen wird um bis zu drei Tage überschritten, (ausgenommen Entlassrezepte, BtM-Rezepte, T-Rezepte, Rezepte über oral einzunehmende Vitamin-A-Säure-Derivate für Frauen im gebärfähigen Alter).
- ▶ Die Abgabe des Arzneimittels erfolgt vor der Vorlage der ärztlichen Verordnung oder die Genehmigung fehlt bei Abgabe des Arzneimittels und wird erst nachträglich erteilt.

Außerdem ist nun eine Nullretaxation nicht mehr erlaubt, wenn Apotheken ohne Dokumentation von der Abgabefolge abweichen (Nichtabgabe eines Rabattarzneimittels oder eines preisgünstigen Arzneimittels ohne Begründung auf dem Rezept) oder Verfügbarkeitsanfragen nicht oder nicht vollständig durchgeführt wurden.

Anstelle einer Nullretax wird die Abrechnung um die Zuschläge laut AMPPreisV gekürzt und nur noch der EK wird erstattet.

Was ist in § 6 Rahmenvertrag geregelt?

§ 6 Rahmenvertrag beinhaltet bereits seit 2019 Definitionen der Fälle, in denen Retaxationen seitens der Krankenkassen nicht zulässig sind. Die Regelungen können in den ergänzenden Arznelieferverträgen noch weitergehend präzisiert werden, einige Regelungen werden durch das ALBVG hinfällig.

Was dürfen Krankenkassen gemäß § 6 Rahmenvertrag nicht retaxieren?

▶ 1. Fehlende Angaben aus ergänzenden Verträgen:

Sind die in ergänzenden Arznelieferverträgen (z. B. vdek-Vertrag) geforderten Angaben wie Kassen-IK, LANR oder BSNR von der Apotheke nachgetragen worden oder fehlen diese auf dem Rezept, berechtigt dies nicht zu einer Retaxation.

Ausnahme: Weiterhin retaxiert werden darf, wenn in den Lieferverträgen eine Retaxation bei Fehlen dieser Angaben eindeutig vorgesehen ist.

▶ 2. Unbedeutende Formfehler:

Eine Retaxation ist nicht mehr zulässig, wenn das Rezept formale Fehler enthält, die weder die Arzneimittelsicherheit noch die Wirtschaftlichkeit beeinträchtigen.

a. Schreibfehler:

Fehlerhafte Abkürzungen (auch Groß-/Kleinschreibung), Schreibfehler oder andere Schreib- und Kennzeichnungsweise auf dem Rezept berechtigen nicht zu einer Beanstandung, wenn Arzt, Versicherter und Institutionen eindeutig erkennbar sind und Gegenstand und Menge der Verordnung unmissverständlich gesichert bleiben.

Beispiel: Dosierungsanleitung 1-0-1 anstatt „morgens und abends 1 Tablette einnehmen“

b. Arztunterschrift unleserlich:

Ist die Arztunterschrift unleserlich, aber erkennbar keine Paraphe oder ein anderes Kürzel, darf dies nicht zulasten der Apotheke beanstandet werden.

c. Heilung bestimmter Fehler durch die Apotheke vor Abrechnung:

Enthält eine Verordnung einen für den Abgebenden erkennbaren Irrtum, ist sie unleserlich oder fehlen Angaben nach § 2 Abs. 1 Nr. 1–7 AMVV bzw. § 9 Abs. 1 Nr. 3–6 BtMVV, darf der Abgebende nach Rücksprache mit dem Arzt die Verordnung entsprechend korrigieren oder ergänzen. Dabei sind die Korrekturen und Ergänzungen vom Abgebenden abzuzeichnen.

Hinweis: Gemäß ALBVVG darf eine fehlende Dosierangabe bzw. ein fehlendes/ unleserliches Ausstellungsdatum nicht retaxiert werden!

Folgende Angaben dürfen demnach gemäß AMVV bzw. BtMVV nach Rücksprache mit dem Arzt ergänzt oder korrigiert werden.

► Kassenrezept:

- Name, Vorname, Berufsbezeichnung und Anschrift der Praxis oder der Klinik der verschreibenden Person einschließlich Telefonnummer
- Datum der Ausfertigung, Ausstellungsdatum
- Name und Geburtsdatum der Person, für die das Arzneimittel bestimmt ist
- Bezeichnung des Fertigarzneimittels oder des Wirkstoffs einschließlich der Stärke
- bei Rezepturarzneimitteln die Zusammensetzung nach Art und Menge oder die Bezeichnung des Fertigarzneimittels, von dem Teilmengen abgegeben werden sollen
- Darreichungsformen, sofern Angabe zusätzlich notwendig
- Gebrauchsanweisung bei Rezepturarzneimitteln

► BtM-Rezept:

- Name, Vorname, Berufsbezeichnung und Anschrift der Praxis oder der Klinik der verschreibenden Person inkl. Telefonnummer
- Datum der Ausfertigung, Ausstellungsdatum
- Name, Geburtsdatum und Anschrift der Person, für die das Arzneimittel bestimmt ist
- Bezeichnung des Fertigarzneimittels oder des Wirkstoffs einschließlich der Stärke und sofern zusätzlich erforderlich: Bezeichnung und Gewichtsmenge des enthaltenen Betäubungsmittels je Packungseinheit, bei abgeteilten Zubereitungen je abgeteilter Form
- bei Rezepturarzneimitteln die Zusammensetzung nach Art und Menge oder die Bezeichnung des Fertigarzneimittels, von dem Teilmengen abgegeben werden sollen

- Menge des verschriebenen Arzneimittels in Gramm oder Milliliter, Stückzahl der abgeteilten Form
- Darreichungsformen, sofern Angabe zusätzlich notwendig
- Kennzeichnungspflichten nach § 9 BtMVV Nr. 6: S, T, K, N
- Vermerk „Praxisbedarf“ anstelle der Angaben des Patienten und der Gebrauchsanweisung
- Gebrauchsanweisung bei Rezeptur Arzneimitteln mit Einzel- und Tagesangabe

Folgende Angaben können ohne Rücksprache mit dem Arzt ergänzt oder korrigiert werden:

- ▶ Name und Geburtsdatum der Person, für die das Arzneimittel bestimmt ist; auf BtM-Rezepten zusätzlich die Anschrift des Versicherten
- ▶ Nur wenn der Überbringer des Rezepts die Angaben nachweist, glaubhaft versichert oder sie anderweitig ersichtlich sind!

Korrektur/Ergänzung im dringenden Fall:

Handelt es sich um einen dringenden Fall und ist keine Rücksprache mit dem Arzt möglich, darf das verordnete Arzneimittel trotz fehlender bzw. fehlerhafter Angaben auf dem Rezept abgegeben werden, wenn es zweifelsfrei aus der Verordnung ersichtlich ist (§ 12 Abs. 2 BtMVV, § 17 Abs. 5a ApBetrO). Der Arzt muss im Nachhinein unverzüglich informiert werden.

CAVE: T-Rezept

Bei T-Rezepten bleibt die Angabe des Ausstellungsdatums durch den Arzt zwingend. Ebenso dürfen keine Änderungen ohne Rücksprache mit dem Arzt vorgenommen werden, auch nicht in einem dringenden Fall! (Vorsicht: Haftung!)

d. Fehlende Angaben im Arztstempel:

Fehlt die Telefonnummer im Arztstempel oder ist sie nicht lesbar, rechtfertigt das keine Retaxation. Das Gleiche gilt, wenn einzelne Angaben (z. B. Vorname, Adressbestandteile) zur Identifikation des Arztes fehlen, der ausstellende Arzt aber eindeutig für Apotheke und Krankenkasse erkennbar ist.

e. Fehlende Gebrauchsanweisung bei Rezepturen

Hat die Apotheke die Gebrauchsanweisung ergänzt, darf sie deswegen nicht retaxiert werden.

f. Gebührenstatus vom Arzt falsch angekreuzt:

Fehlt die Telefonnummer im Arztstempel oder ist sie nicht lesbar, rechtfertigt das keine Retaxation. Das Gleiche gilt, wenn einzelne Angaben (z. B. Vorname, Adressbestandteile) zur Identifikation des Arztes fehlen, der ausstellende Arzt aber eindeutig für Apotheke und Krankenkasse erkennbar ist.

g. Kreuze beim T-Rezept:

Sind die Kreuze auf dem T-Rezept verrutscht, aber eindeutig zuordnungsfähig, oder sind die Kreuze handschriftlich gesetzt, kann die Krankenkasse dies nicht beanstanden.

h. Fehlen von „i. V.“ auf dem BtM-Rezept:

Wenn der Vermerk „i. V.“ im Vertretungsfall auf einem BtM-Rezept fehlt, die Apotheke aber nicht aus der Unterschrift erkennen kann, dass ein anderer Arzt als der Praxisinhaber unterschrieben hat, darf die Krankenkasse nicht retaxieren.

i. Duplikat:

Die Neuausstellung eines verlorenen Originalrezepts darf von der Krankenkasse nicht retaxiert werden. Der Vermerk „Duplikat“ hat dann keine Wirkung, auch wenn er auf dem Rezept steht.

j. Original/Import:

Keine Retaxation, wenn

- ▶ die Apotheke bei Verordnung mit Aut-idem-Kreuz unter Berücksichtigung von Rabattverträgen einen Austausch zwischen Original und Import oder Importen untereinander vornimmt.

k. Fehlendes Sonderkennzeichen oder fehlender Vermerk:

Fehlt das Sonderkennzeichen 02567024 (Nichtverfügbarkeit, Akutversorgung, Pharm. Bedenken) auf dem Rezept, ist aber ein Vermerk vorhanden, darf nicht mehr retaxiert werden. Gleiches gilt für den umgekehrten Fall, wenn das Sonderkennzeichen vorhanden ist, aber der Vermerk fehlt. Fehlen Sonderkennzeichen und Begründung auf dem Rezept, so kann die Apotheke im Beanstandungsverfahren einen objektivierbaren Nachweis nachreichen.

Hinweis: Nach ALBVVG ist in diesen Fällen keine Nullretax mehr erlaubt, sondern nur noch eine Kürzung auf den EK. Mit der Erlaubnis zur Korrektur kann die Apotheke aber Einspruch einlegen und die volle Vergütung erhalten.

l. Handschriftlich eingetragenes Aut-idem-Kreuz:

Ein durch den Arzt handschriftlich eingetragenes Aut-idem-Kreuz ist kein Grund für eine Beanstandung seitens der Krankenkasse.

m. Mehrfachverordnungen:

Ist in § 8 für eine Verordnung keine Regelung enthalten, darf die Apotheke unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit und des Vorranges der Abgabe rabattierter Arzneimittel Packungen bis zur vom Arzt insgesamt verordneten Menge abgeben.

n. Falsch gekennzeichnetes Arzneimittel:

Die Apotheke darf nicht in Rechenschaft gezogen werden, wenn sie ein Arzneimittel abgibt, dass der pharmazeutische Unternehmer offiziell mit falschem Packungsgrößenkennzeichen gemeldet hat.

o. Überschreitung der Monatsfrist:

Krankenkassen dürfen Verordnungen, die nach Ablauf der Monatsfrist beliefert wurden, nicht beanstanden, wenn die Apotheke die Gründe hierfür und eine Rücksprache mit dem Arzt auf dem Rezept dokumentiert hat.

Hinweis: Nach ALBVVG darf eine Überschreitung um bis zu 3 Tagen nicht geahndet werden (Ausnahmen dieser Regelungen hinsichtlich der Sonderrezepte beachten).

p. Veraltete IK:

Keine Retaxation, wenn die Apotheke ein Rezept zulasten einer veralteten IK abgibt.

q. Einzelimport nach § 73 Abs. 3 AMG:

Die Apotheke kann eine fehlende Genehmigung eines Einzelimports nach § 73 Abs. 3 AMG nachreichen, aber nur, wenn die Genehmigung der Krankenkasse bereits vorhanden war. Die Kasse kann darüber hinaus nicht beanstanden, dass die Apotheke einen Einzelimport ohne Angabe des Apothekeneinkaufspreises abgibt.

Hinweis: Nach ALBVVG sind keine Retaxationen aus diesem Grund gestattet.

Können Krankenkassen weiterhin auf „null“ retaxieren?

Ja, Null-Retaxationen bei Nichtabgabe des Rabattarzneimittels sind leider Nullretaxationen sind zum Beispiel in folgenden Fällen weiterhin denkbar: > Arztunterschrift fehlt,

- ▶ Die Abgabefrist wird ohne Dokumentation um mehr als drei Tage (bzw. bei Sonderrezepten grundsätzlich) überschritten,
- ▶ Rezeptkorrekturen werden falsch vorgenommen («Rubbel-Retax»),
- ▶ ein falscher Austausch findet statt (nicht aut-idem-konform),
- ▶ Abgabe nicht erstattungsfähiger Präparate (OTC-AM für Erwachsene sowie Medizinprodukte außerhalb der Ausnahmen der AM-RL, Nicht-BtM alleine auf BtM-Rezept verordnet),
- ▶ Die Rezeptaussstellung vor allem bei Sonderrezepten entspricht nicht den Vorgaben (falsches Rezeptformular bei Entlassrezepten, fehlende Buchstaben und/oder fehlende Angaben zur Beladungsmenge/Wirkstoffmenge bei BtM-Rezepten, Überschreitung der Höchstmengen bei T-Rezepten und oral einzunehmenden Vitamin-A-Säure-Derivaten für Frauen im gebärfähigen Alter),
- ▶ Gebrauchsanweisung bei Rezepturen fehlt,
- ▶ Rezeptfälschung fällt nicht auf und wird beliefert.

Daher sollten Rezepte weiterhin sorgfältig geprüft und vor der Abgabe mit den Möglichkeiten der Apotheke geheilt bzw. ein neues Rezept angefordert werden.

