



Bundesversicherungsamt · Friedrich-Ebert-Allee 38 · 53113 Bonn

GKV-Spitzenverband

nachrichtlich:

Am RSA teilnehmende Krankenkassen,  
AOK-BV, BKK-BV, IKK-BV, KBS, vdek

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38  
53113 Bonn

TEL +49 (0) 228 619 - 1850

FAX +49 (0) 228 619 - 1841

E-MAIL frank.otto@bva.de

INTERNET www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Herr Otto

DATUM 30. März 2009

AZ **VII2-5576.0-3440/2008**

(bei Antwort bitte angeben)

## Erhebung von Arzneimitteldaten gem. § 30 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 RSAV

### Zulässige Datenmeldungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach Anhörung des GKV-Spitzenverbandes kommt das Bundesversicherungsamt bezüglich der nach § 30 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 Risikostruktur-Ausgleichsverordnung zu meldenden Daten über verordnete Arzneimittel zu folgender Einschätzung.

Laut § 30 Abs. 1 S.1 Nr. 4 sind die Arzneimittelkennzeichen nach § 300 Abs. 3 SGB V einschließlich der vereinbarten Sonderkennzeichen sowie jeweils die Anzahl der Verordnungen zu erheben.

§ 300 Abs. 3 SGB V verpflichtet GKV-Spitzenverband und die maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker, eine Vereinbarung über die Übermittlung von Daten im Rahmen der Arzneimittelabrechnung abzuschließen. Diese Vereinbarung regelt die Verwendung des bundeseinheitlichen Kennzeichens sowie Einzelheiten der Datenübermittlung an die Krankenkassen. Sie gilt für alle öffentlichen Apotheken, die gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen lieferberechtigt sind.

Neben der Definition der Pharmazentralnummer als eindeutigem bundeseinheitlichen Kennzeichen für jedes Präparat wird hier bestimmt, dass die Pharmazentralnummer maschinenlesbar auf das für die vertragsärztliche Versorgung verbindliche Verordnungsblatt

zu übertragen ist. Gemäß § 4 Abs. 3 der Vereinbarung gelten definierte Sonderkennzeichen, wenn auf der äußeren Umhüllung des Arzneimittels keine Pharmazentralnummer aufgebracht ist.

Daraus ergibt sich, dass für Zwecke des Risikostrukturausgleichs ausschließlich solche Pharmazentralnummern zu erheben sind, die maschinenlesbar auf die an die Krankenkassen zur Abrechnung weitergeleiteten, für die vertragsärztliche Versorgung verbindlichen Verordnungsblätter aufgebracht wurden. Weitere Verordnungen dürfen nicht gemeldet werden.

Bei direkt gelieferten Präparaten werden oft Verordnungen und Rechnungen der diese Arzneimittel abgebenden Hersteller von den Krankenkassen manuell erfasst. Diese Praxis steht jedoch im Widerspruch zu den geltenden Bestimmungen, da die Richtlinien nach § 302 Abs. 2 SGB V auch für Direktlieferanten von Arzneimitteln die Abrechnung nach § 300 SGB V vorsehen. Es liegt im Verantwortungsbereich der Krankenkassen, entsprechende Abrechnungsmodalitäten mit den Leistungserbringern zu vereinbaren.

Vor diesem Hintergrund hält das BVA die Übermittlung manuell zugeordneter Pharmazentralnummern grundsätzlich für unzulässig im Sinne des § 30 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 RSAV. Um den zur Zeit praktizierten Abrechnungsmodalitäten Rechnung zu tragen, halten wir jedoch eine Ausnahmeregelung für angemessen. Demnach können für im Jahr 2009 verordnete Arzneimittel manuell zugeordnete Pharmazentralnummern an das BVA gemeldet werden, soweit ärztliche Verordnungen und Pharmazentralnummern der abgegebenen Präparate vorhanden und prüfbar sind. Für spätere Verordnungen muss die Abrechnung nach § 300 SGB V erfolgen. Die Erläuterungen zur Satzart 400 in der Anlage 3.4 zur Bestimmung nach § 267 Abs. 7 Nr. 1 und 2 SGB V sind entsprechend anzupassen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Otto