

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Große Anfrage der Fraktion der AfD

– Drucksache 17/7715 –

Retaxation eingereicherter Kassenrezepte

Die Große Anfrage 17/7715 vom 7. November 2018 hat folgenden Wortlaut:

Die öffentlichen Apotheken beklagen zunehmend die Retaxation eingereicherter Rezepte durch die Krankenkassen und den damit verbundenen Umsatzverlust. Kritisiert wird dabei, dass häufig noch heilbare Formfehler der Verordnung retaxiert würden, die weder die Arzneimittelsicherheit noch die Wirtschaftlichkeit wesentlich tangieren. In einigen Fällen würden auch gänzlich unberechtigte Retaxationen bemängelt sowie der lange Zeitraum, bis die Apotheke über die Retaxation in Kenntnis gesetzt werde.

Wir fragen die Landesregierung:

I.

1. Wie viele Kassenrezepte wurden insgesamt im Jahr 2017 durch öffentliche Apotheken in Rheinland-Pfalz eingereicht?
2. Wie viele Kassenrezepte wurden davon retaxiert?
3. Wie hoch lag der Gesamtwert der auf den Kassenrezepten aufgeführten Verordnungen, die im Jahre 2017 durch öffentliche Apotheken eingereicht wurden?
4. Wie hoch belief sich die Summe des retaxierten Anteils hiervon?
5. Wie hoch war der Betrag, der durch rheinland-pfälzische Apotheken von dieser Summe zurückgeholt werden konnte?
6. Wie viele der retaxierten Kassenrezepte wurden nach dem Durchlaufen des Einspruchsverfahrens der Apotheke doch noch erstattet?

II.

7. Wie viele Heilmittelrezepte wurden insgesamt im Jahr 2017 durch öffentliche Apotheken in Rheinland-Pfalz eingereicht?
8. Wie viele Heilmittelrezepte wurden davon retaxiert?
9. Wie hoch lag der Gesamtwert der auf den Heilmittelrezepten aufgeführten Verordnungen, die im Jahre 2017 durch öffentliche Apotheken eingereicht wurden?
10. Wie hoch belief sich die Summe des retaxierten Anteils hiervon?
11. Wie hoch war der Betrag, der durch rheinland-pfälzische Apotheken von dieser Summe zurückgeholt werden konnte?
12. Wie viele dieser retaxierten Heilmittelrezepte wurden nach dem Durchlaufen des Einspruchsverfahrens der Apotheke doch noch erstattet?

III.

13. Für verordnete Hilfsmittel muss durch die Apotheke vor jeder Abgabe eine schriftliche Genehmigung bei der Krankenkasse eingeholt werden. Wird bei der Überprüfung – im Zuge dieses Genehmigungsverfahrens – lediglich die Einhaltung der Preisgrenzen überprüft oder wird auch überprüft, ob eine Notwendigkeit für die Verordnung des Hilfsmittels vorliegt?
14. Womit begründen die Krankenkassen die lange Bearbeitungszeit bezüglich der Retaxierung – durchschnittlich zwölf Monate – bis die Apotheke über die Retaxation eines eingereichten Kassenrezeptes in Kenntnis gesetzt wird?
15. Was sind die Hauptgründe für Retaxationen?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Große Anfrage namens der Landesregierung – Zuleitungsschreiben des Chefs der Staatskanzlei vom 20. Dezember 2018 – wie folgt beantwortet:

Im Gegensatz zu ärztlichen Abrechnungen, die zentral über die Kassenärztliche Vereinigung erfolgen, gibt es keine zentralisierte Verrechnungsstelle für Abrechnungen öffentlicher Apotheken. Die vorliegenden Abrechnungsdaten basieren auf Zahlen des standeseigenen Apothekenrechenzentrums – ARZ – in Darmstadt, die der rheinland-pfälzische Apothekerverband e. V. der Landesregierung übermittelt hat.

Von derzeit knapp 1 000 Apotheken in Rheinland-Pfalz rechnen circa 70 Prozent über das standeseigene Rechenzentrum in Darmstadt ab. Insoweit ermöglicht diese Datenbasis keine exakte und vollumfängliche Analyse der Abrechnungssituation der rheinland-pfälzischen Apotheken, sondern kann lediglich einen Trend abbilden.

I.

1. *Wie viele Kassenrezepte wurden insgesamt im Jahr 2017 durch öffentliche Apotheken in Rheinland-Pfalz eingereicht?*

Auf Basis der Zahlen des Apothekenrechenzentrums – ARZ – in Darmstadt wurden im Jahr 2017 – kumuliert über insgesamt 12 Monate – 16 595 750 ärztliche Verordnungen durch rheinland-pfälzische Apotheken abgerechnet.

2. *Wie viele Kassenrezepte wurden davon retaxiert?*

Da nicht alle Retaxationen ärztlicher Verordnungen zentral über den Apothekerverband Rheinland-Pfalz abgewickelt werden, sondern häufig bilateral zwischen einzelnen Apotheken und den jeweiligen Kassen verhandelt werden, liegen der Landesregierung keine belastbaren Zahlen zur Anzahl der retaxierten Kassenrezepte vor.

3. *Wie hoch lag der Gesamtwert der auf den Kassenrezepten aufgeführten Verordnungen, die im Jahr 2017 durch öffentliche Apotheken eingereicht wurden?*

Der Gesamtwert der durch rheinland-pfälzische Apotheken im Jahr 2017 über das standeseigene Rechenzentrum abgerechneten Kassenrezepte belief sich auf 1 339 748 795,48 Euro brutto.

4. *Wie hoch belief sich die Summe des retaxierten Anteils hiervon?*

5. *Wie hoch war der Betrag, der durch rheinland-pfälzische Apotheken von dieser Summe zurückgeholt werden konnte?*

Die Zahl der insgesamt im Jahr 2017 durch den Apothekerverband Rheinland-Pfalz e. V. im Zuge von Retaxationen bearbeiteten Rezepte betrug 112 784 bei einem Gesamtvolumen von 142 807,05 Euro. Da sich die Retaxationsverfahren häufig über einen längeren Zeitraum erstrecken, liegen dem Apothekerverband Rheinland-Pfalz e. V. für das Jahr 2017 keine abschließenden Zahlen vor.

6. *Wie viele der retaxierten Kassenrezepte wurden nach dem Durchlaufen des Einspruchsverfahrens der Apotheke doch noch erstattet?*

Die Landesregierung kann zu dieser Frage keine Angaben machen, da die Verfahren bilateral zwischen den betroffenen Apotheken und den jeweiligen Krankenkassen anhängig sind und sich häufig über einen langen Zeitraum erstrecken.

II.

7. *Wie viele Heilmittelrezepte wurden insgesamt im Jahr 2017 durch öffentliche Apotheken in Rheinland-Pfalz eingereicht?*

8. *Wie viele Heilmittelrezepte wurden davon retaxiert?*

9. *Wie hoch lag der Gesamtwert der auf den Heilmittelrezepten aufgeführten Verordnungen, die im Jahre 2017 durch öffentliche Apotheken eingereicht wurden?*

10. *Wie hoch belief sich die Summe des retaxierten Anteils hiervon?*

11. *Wie hoch war der Betrag, der durch rheinland-pfälzische Apotheken von dieser Summe zurückgeholt werden konnte?*

12. *Wie viele dieser retaxierten Heilmittelrezepte wurden nach dem Durchlaufen des Einspruchsverfahrens der Apotheke doch noch erstattet?*

Heilmittel sind medizinische Dienstleistungen, die von Vertragsärzten verordnet und von zugelassenen Leistungserbringern abgegeben werden können. Zu den Heilmitteln gehören beispielsweise physikalische Therapien (Krankengymnastik oder Lymphdrainage) sowie Leistungen der Ergotherapie, Logopädie oder Podologie. Apotheken gehören üblicherweise nicht zu den zugelassenen Leistungserbringern. Deshalb werden Heilmittelrezepte nicht durch öffentliche Apotheken zur Abrechnung eingereicht.

III.

13. *Für verordnete Hilfsmittel muss durch die Apotheke vor jeder Abgabe eine schriftliche Genehmigung bei der Krankenkasse eingeholt werden. Wird bei der Überprüfung – im Zuge dieses Genehmigungsverfahrens – lediglich die Einhaltung der Preisgrenzen überprüft oder wird auch überprüft, ob eine Notwendigkeit für die Verordnung des Hilfsmittels vorliegt?*

Für verordnete Hilfsmittel muss nicht in jedem Fall vor der Abgabe eine schriftliche Genehmigung eingeholt werden. Dies ist abhängig von den spezifischen Regelungen in den einzelnen Lieferverträgen.

Im Rahmen der Genehmigung wird grundsätzlich neben dem Preis auch geprüft, ob die gesetzlichen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs erfüllt sind, insbesondere die Wirtschaftlichkeit gemäß § 12 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

Eine weitere Prüfung ergibt sich aus § 275 Abs. 3 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Demnach können die Krankenkassen in bestimmten Fällen den Medizinischen Dienst der Krankenkassen mit der Prüfung des Anspruchs beauftragen.

14. *Womit begründen die Krankenkassen die lange Bearbeitungszeit bezüglich der Retaxierung – durchschnittlich zwölf Monate – bis die Apotheke über die Retaxation eines eingereichten Kassenrezeptes in Kenntnis gesetzt wird?*

Der vorgesehene Zeitrahmen für die Rezeptprüfung ergibt sich aus den bilateral zwischen Krankenkassen und Apothekerverbänden in den jeweiligen Lieferverträgen geregelten Prüffristen. Die gängige Retaxationsfrist von zwölf Monaten bei der Abrechnung nach § 300 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch resultiert noch aus Zeiten, in denen die Rezeptprüfung noch nicht mit digitaler Unterstützung erledigt wurde. Eine Neuregelung im Primärkassenbereich in diesem Punkt steht im Jahr 2019 auf der Agenda.

15. *Was sind die Hauptgründe für Retaxationen?*

Nach einschlägigen Erfahrungen der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland und des rheinland-pfälzischen Apothekerverbandes e. V. sind folgende Hauptgründe für Retaxationen zu nennen: Fehlende Wirtschaftlichkeit (bei Rabattpräparaten und Importarzneimitteln), fehlerhafte Preisberechnungen, falsche Kostenträger, fehlende Genehmigungen sowie sonstige Formfehler.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin

