

# Die Auswirkungen des Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) auf Apotheker

**D**as GKV-VSG hat im Gesundheitswesen schon für viel Aufsehen gesorgt – obwohl bislang nur ein Referentenentwurf vorliegt. Hauptthemen sind sicherlich die Terminservicestelle oder die zukünftige Nachbesetzung ärztlicher Zulassungen. Aber auch für Apotheken hält das Gesetz einige Neuerungen bereit.

## Festschreibung des Kassenrabatts

Der Gesetzesentwurf will die Höhe des Apothekenabschlags ab 2016 auf 1,77 EUR festschreiben. Dies ist notwendig, weil die Verhandlungspartner in der Vergangenheit keinen Konsens finden konnten – was wohl auch zukünftig nicht zu erwarten ist. Die Festschreibung auf 1,77 EUR entspricht dem Willen von GKV-Spitzenverband und DAV, die sich im Juli 2014 auf diesen Betrag geeinigt hatten.

Die Apotheker gewinnen hierdurch zwar Planungssicherheit, da aber eine Dynamisierung bisher nicht ins Gesetz aufgenommen wurde, wird das Honorar in Zukunft möglicherweise stagnieren oder sogar schrumpfen.

## Null-Retaxationen

Der Gesetzgeber stellt im Gesetzesentwurf den Beitrag der Apotheker zur Arzneimittelversorgung heraus und versteht ihr Interesse, vor unsachgemäßen Retaxationen geschützt zu werden. Selbst regelt er diesen Bereich aber nicht, sondern verlagert die Aufgabe auf den GKV-Spitzenverband und den DAV. Diese sollen künftig im Rahmenvertrag regeln, in welchen Fällen eine Retaxation vollständig oder teilweise unterbleibt.

Ein Schwerpunkt soll eine Regelung zu Formfehlern sein. Denn die Retaxation sei unverhältnismäßig, wenn der Versicherte trotz unbedeutender formaler Fehler das vom Arzt verordnete Arzneimittel unter Be-



Heike Kriegel  
Steuerberaterin aus Ilmenau, Fachberaterin Gesundheitswesen (IBG/HS Bremerhaven), spezialisiert auf die Beratung von Apotheken

rücksichtigung der Regeln des SGB V erhalte. Die Retaxation könne beispielsweise durch eine Heilung des Formfehlers ausgeschlossen werden

Ein Bekenntnis zum Schutz der Apotheker vor Retaxationen ist das GKV-VSG aber nicht. Vielmehr kann die Neuregelung nur so verstanden werden, dass Retaxationen grundsätzlich zulässig sind und nur in Ausnahmefällen ausgeschlossen werden sollen. So führt der Gesetzgeber in der Gesetzesbegründung auch aus, dass Fälle, in denen der Apotheker statt eines Rabattvertragsarzneimittels pflichtwidrig ein anderes Arzneimittel abgibt, die Null-Retaxation weiterhin zulässig sei. Denn in diesen Fällen hat der Apotheker nach höchstrichterlicher Rechtsprechung keinen Vergütungs- oder gar Wertersatzanspruch.

Momentan findet sich im Gesetz lediglich eine Absichtserklärung. Ob die Vereinba-

rung zwischen GKV-Spitzenverband und DAV zur Retaxation zustande kommt und wie sie genau aussehen wird, ist derzeit noch völlig offen. Für Apotheker ändert sich damit zunächst nichts.

## Entlassmanagement und Notdienstorganisation

Zukünftig ist es Kliniken gestattet, im Rahmen des Entlassmanagements Rezepte für Arzneimittel in kleinster Packungsgröße nach der Packungsgrößenverordnung auszustellen. Damit wurde eine Forderung der Apotheker umgesetzt.

Daneben sieht der Entwurf einen Informationsaustausch zwischen Landesapothekerkammer und Kassenärztlicher Vereinigung über die Organisation des Notdienstes vor. Damit können die Apothekenkammern den Notdienst so gestalten, dass die Versorgung von Arzneimitteln für Versicherte leichter wird.

## Es wäre mehr drin

Auch wenn das GKV-VSG gute Ansätze in sich birgt, das Problem der Retaxationen wird leider nicht gelöst. Hier wäre eine eindeutige gesetzliche Regelung wünschenswert gewesen. Stattdessen müssen Apotheker nun hoffen, dass GKV-Spitzenverband und DAV schnell einen Konsens finden. ■

Heike Kriegel

ETL | ADVITAX  
Steuerberatung im Gesundheitswesen

ETL ADVITAX Ilmenau  
advitax-ilmenau@etl.de  
www.etl.de/advitax-ilmenau/  
Tel: 03677/846515