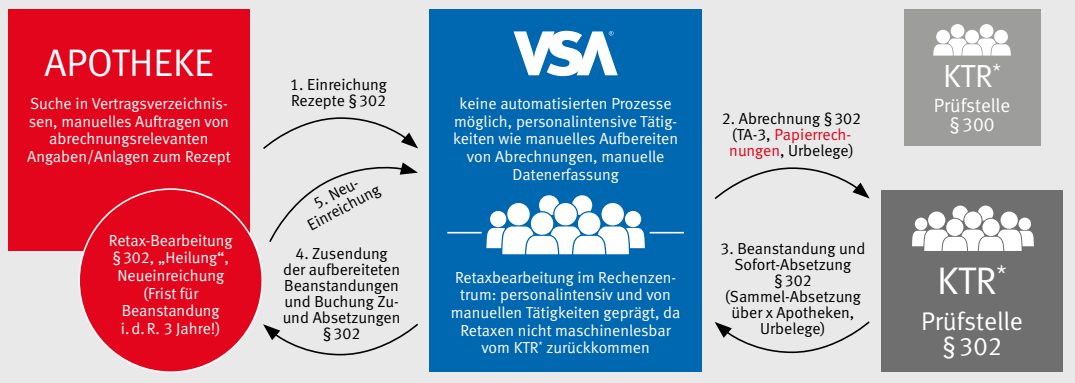


Ich verlass
mich drauf.

VSA[®] aktuell

WICHTIGE INFORMATIONEN ZU IHRER REZEPTABRECHNUNG

Februar 2017



Der Abrechnungsprozess nach § 302 ist sehr komplex und 10-mal so aufwendig wie die Arzneimittelabrechnung nach § 300.

*KTR: Kostenträger

Trends in der Hilfsmittelversorgung – Teil 1:

HHVG ERHÖHT ABRECHNUNGSVOLUMEN § 302

Voraussichtlich im März soll das neue Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) in Kraft treten. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) verfolgt damit durchaus gute Ansätze: Bei Ausschreibungen sollen künftig nicht nur der Preis oder die Kosten sondern auch die Qualität eine Rolle spielen. Mehr Transparenz im Hilfsmittelangebot soll Fehlversorgungen vorbeugen.

Auf den zweiten Blick ergeben sich durch das HHVG neue Hürden, die – wie so oft – bei der Gestaltung des Gesetzes nicht bedacht wurden: Ein höherer Qualitätsanspruch wird eine stärkere Überwachung durch die Kassen zur Folge haben. Dies funktioniert aber nur, wenn die Rezeptdaten normiert vorliegen. Das gilt auch für die angestrebte Transparenz im Hilfsmittelangebot.

Es ist deshalb damit zu rechnen, dass immer mehr Kassen die Abrechnung von Hilfsmitteln nach § 300 nicht mehr akzeptieren und eine Abrechnung nach § 302 verlangen werden. Seit Anfang des Jahres zieht die Umstellung der HiMi-Verträge in allen Bundesländern merklich an; wir rechnen damit, dass sich das Rezeptvolumen für § 302 in absehbarer Zeit verdoppeln wird.

Der Abrechnungsprozess nach § 302 ist in weiten Teilen allerdings völlig anders als die Arzneimittelabrechnung nach § 300 und schon heute 10-mal so aufwendig: Das HiMi-Rezept besteht meist aus mehreren Anlagen in oft unterschiedlichen Papierformaten. In der VSA müssen diese manuell getrennt, einzeln gescannt und anschließend wieder zusammengefügt werden. Auch das Zusammenstellen der Unterlagen für den Versand an die Kostenträger ist deutlich zeitintensiver. Hinzu kommen die vielen Vertragsänderungen, die kontinuierlich in den gesamten Prozess der HiMi-Abrechnung integriert werden müssen. Im *himiDialog* verwaltet die VSA jetzt schon über 400 Verträge mit bis zu 50 Vertragsänderungen pro Quartal.

Fazit: Durch das HHVG steigt die Zahl der Hilfsmittel, die nach § 302 abgerechnet werden müssen, weiter an. Gleichzeitig wird das ohnehin schon sehr viel aufwendigere 302-Verfahren noch komplexer werden. Lesen Sie in der nächsten VSAaktuell, welche Besonderheiten Sie bei der Rezeptbedruckung nach § 302 beachten sollten, um nicht in die Retaxfalle zu tappen.



REZEPTABRECHNUNG

Techniker Krankenkasse: Ab 01.03.2017 keine ableitenden Inko-Hilfen aus Apotheken



PRODUKTE & SERVICES

Neue Seminartermine:
Inhaberwechsel leicht gemacht
Mehr Ertrag mit Rezepten



NEWS

Ersatzkassen:
„Open-House“-Verträge über Blutzuckerteststreifen

Zahl des Monats:

250.000

Die Zahl der Hilfsmittelrezepte, die die VSA über das sehr viel aufwendigere Verfahren nach § 302 abrechnet, ist seit Januar 2010 von 4.000 auf 250.000 im Dezember 2016 gestiegen. Tendenz weiter steigend!

Ersatzkassen:

„OPEN-HOUSE“-VERTRÄGE ÜBER BLUTZUCKERTEST-STREIFEN

Einige Ersatzkassen haben in einem sog. „Open-House“-Verfahren Rabattverträge mit Herstellern von Blutzuckerteststreifen geschlossen. Sie bieten den Apotheken zusätzliche Honorierungen an, wenn sie diese unterstützen. Wichtig für Sie ist zu wissen:

- Sie sind nicht verpflichtet, Artikel der „Open-House“-Vertragspartner bevorzugt abzugeben, da die „Open-House“-Rabattverträge einseitige Erklärungen der beteiligten Ersatzkassen sind und deshalb die Anlage 4 des Vertrages zwischen dem DAV und dem VdEK unverändert gilt.
- Teststreifen aus den „Open-House“-Rabattverträgen werden nach Aussage der teilnehmenden Ersatzkassen denen der wirtschaftlichen Preisgruppe B gleichgestellt.
- Die „Open-House“-Rabattverträge lassen sich technisch nicht abbilden; sie bedürften größerer Änderungen in der Datenstruktur bei ABDA-TA. Deshalb können Blutzuckerteststreifen aus „Open-House“-Rabattverträgen von der VSA nicht bei der Ermittlung der Blutzuckerteststreifenquote berücksichtigt werden.

Professionelle Beratung:

„INHABERWECHSEL LEICHT GEMACHT!“

Wenn Sie eine Apotheke neu gründen, abgeben oder übernehmen wollen, gibt es vieles zu beachten. Professionelle Beratung bieten Ihnen die Seminare „Inhaberwechsel leicht gemacht!“, die wir seit vielen Jahren in Zusammenarbeit mit der Deutschen Apotheker und Ärztekammer und der Treuhand Hannover für Sie durchführen. Die Veranstaltungen sind immer gut besucht. Melden Sie sich deshalb am besten gleich an unter www.vsa.de ▶ Suche/Webcode 2105. Die Teilnahme ist für Sie kostenlos!

- 07.03.2017: Nürnberg
- 08.03.2017: München
- 14.03.2017: Stuttgart
- 15.03.2017: Ulm
- 16.03.2017: Freiburg
- 21.03.2017: Regensburg
- 22.03.2017: Karlsruhe
- 23.03.2017: Würzburg

Techniker Krankenkasse: Keine ableitenden Inkontinenzhilfen aus Apotheken

Ab dem 01.03.2017 können TK Versicherte nicht mehr von Apotheken mit ableitenden Inkontinenzhilfen versorgt werden! Grund dafür ist, dass die TK die Anlage 15 des Hilfsmittelversorgungsvertrages mit dem DAV zur Versorgung mit ableitenden Inkontinenzhilfen zum 28.02.2017 gekündigt hat sowie alle damit zusammenhängenden Altgenehmigungen. Eine Übergangregelung gibt es nicht.

VSA/AWINTA Roadshows:

GEHEN SIE MIT VSA UND AWINTA AUF „REZEPTFANG“

Rezepte machen durchschnittlich 80% des Apothekenumsatzes aus. Da fragen Sie sich bestimmt: „Wie kann ich den Rezeptumsatz für meine Apotheke auch in Zukunft sichern und die Anzahl an rosa Wertpapieren sogar noch steigern?“ Erleben Sie bei der kostenlosen Veranstaltungsreihe „Mehr Ertrag mit Rezepten“ eine Reihe von Strategien, Szenarien und praxiserprobten Lösungen für Rezeptsicherheit und Umsatzsteigerung im RX-Bereich. Melden Sie sich heute noch an unter www.vsa.de ▶ Suche/Webcode 2109.

- 07.03.2017: Stuttgart
- 08.03.2017: Frankfurt/Main
- 09.03.2017: Düsseldorf
- 14.03.2017: München
- 15.03.2017: Nürnberg
- 16.03.2017: Leipzig
- 21.03.2017: Karlsruhe



Neues Abrechnungsf formular:

PFLEGEHILFSMITTEL FÜR BEIHILFEBERECHTIGTE

Für die Versorgung mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln beträgt der monatliche Höchstbetrag 40,00 Euro. Dieser Maximalbetrag und alle Einzelbeträge halbieren sich, wenn die Versorgung für eine beihilfeberechtigte Person erfolgt.

Um die Abrechnung zu erleichtern und Missverständnisse bei der Pflegekasse zu vermeiden, verwenden Sie bitte immer das neue Abrechnungsf formular mit dem Kästchen „Beihilfeberechtigt“ – Sie finden es über den Webcode 5451 auf der VSA-Website zum Download (Anlage 2). Bitte geben Sie die Abrechnungsbeträge weiterhin in voller Höhe an – die Halbierung berechnen wir für Sie.

Tipp des Monats:



Kostenvoranschläge mit ekvDialog erstellen

Mit ekvDialog* gehen elektronische Kostenvoranschläge kinderleicht; ab sofort auch für die Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK). Es schützt vor Falschabgaben und verkürzt in der Regel die Bearbeitungszeit bei den Kassen. Am besten, Sie erstellen alle Kostenvoranschläge über ekvDialog – egal, ob elektronisch oder in Papierform.

*konzipiert mit dem Bayerischen Apothekerverband und dem Landesapothekerverband Baden-Württemberg



SERVICE

Haben Sie noch Fragen? Sie erreichen uns unter unserer Servicenummer:

(0 89) 43 184 184

Mo.–Do. 8.30–17.00 Uhr
Freitag 8.30–15.00 Uhr

Oder schreiben Sie uns eine E-Mail an service@vsa.de

VSA GmbH
Tomannweg 6
81673 München
Telefon (0 89) 4 31 84-0
Fax (0 89) 4 31 84-2 85
www.vsa.de

Ein Unternehmen
der NOVENTI Group