

## II. VERSTÖßE GEGEN DAS WIRTSCHAFTLICHKEITSGEBOT

### 1. VERTIEFUNG: ABGABE DES PREISGÜNSTIGSTEN ARZNEIMITTELS

#### RETAX-KOMPROMISS

Trotz Abgabefehler besteht ein Vergütungsanspruch, wenn Wirtschaftlichkeitsgebot nicht tangiert ist, insbesondere wenn:

- trotz „aut Idem“-Kreuz ausgetauscht wurde
- das abgegebene Arzneimittel nicht teurer als das namentlich verordnete ist
- bei Nichtverfügbarkeit, Akutversorgung und Notdienst sowie bei pharmazeutischen Bedenken kein Sonderkennzeichen verwendet wurde (-> objektiver Nachweis im Beanstandungs-verfahren)

#### PRAKTISCHES PROBLEM

Kassen akzeptieren Nichtlieferbarkeitsbescheinigungen der Großhändler nicht und legen Lieferfähigkeitsbescheinigung des Herstellers vor. Ein solcher Fall wird durch unsere Kanzlei gerade vor dem SG Halle (Saale), Az. S 17 KR 156/17, betreut. Argumente gegen dieses Vorgehen durch die Kassen sind:

- § 52b Abs. 2 AMG: Hersteller haben Großhändler zu versorgen; wurden diese nicht versorgt, dann Fehler durch Hersteller
- Nachträglich gewonnene Erkenntnisse sind grundsätzlich irrelevant (BSG, Az. B 1 KR 3/10 R)
- Die von den Kassen geforderten Bescheinigungen der Großhändler sind technisch gar nicht möglich

# II. VERSTÖßE GEGEN DAS WIRTSCHAFTLICHKEITSGEBOT

## 2. ABGABE WIRTSCHAFTLICHER EINZELMENGEN

### BSG, AZ. B 3 KR 7/05 R

- Verschreibung über 15 Ampullen eines Arzneimittels
- Apotheke gab 15 Ampullen 1x in Einzelampullen und 1x zu 10 Ampullen pro Packung und 5 Einzelampullen ab
- BSG sah Verstoß gegen Verpflichtung zur Abgabe wirtschaftlicher Einzelmengen; Apotheke hätte nur Packung à 10 Ampullen abgeben dürfen und darüber hinaus keine Einzelampullen

### AKTUELLE RECHTSLAGE

- Rahmenvertrag wurde 2011 an dieser Stelle geändert
- § 6 Abs. 2 RV: nach wirtschaftlicher Auswahl aus den zulässigen Packungsgrößen wird das Arzneimittel bis zur verordneten Menge abgegeben -> im Beispielsfall wären Packung à 10 Ampullen und 5 Einzelampullen abzugeben
- Auseinelung nur bei ausdrücklicher ärztlicher Anordnung

# IV. CHANCEN DES BEANSTANDUNGS VERFAHRENS

HP

Hönig & Partner

Steuerberater  
Rechtsanwälte



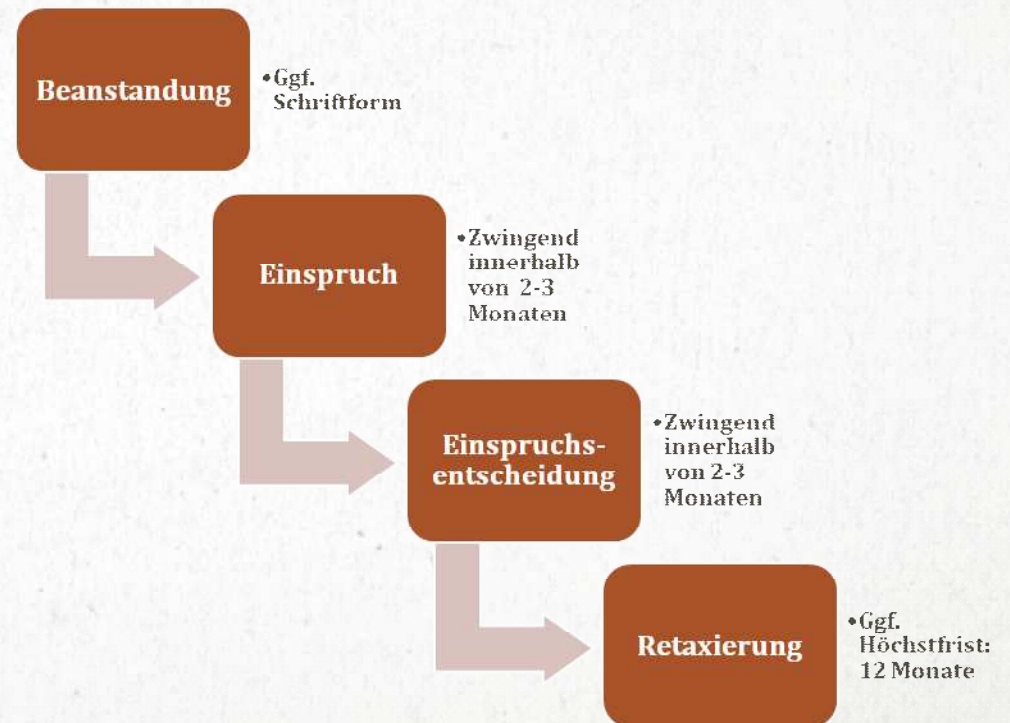
# IV. CHANCEN DES BEANSTANDUNGSVERFAHRENS

## 1. ABLAUF

### GRUNDSÄTZLICHES

- Ablauf des Beanstandungsverfahrens wird nicht bundeseinheitlich, sondern durch die ALV geregelt
- Regelungen der ALV hierzu aber meist identisch
- Insbesondere durch die Frist- und Formvorschriften können viele Retaxierungen abgewehrt werden

### ÜBERSICHT



# IV. CHANCEN DES BEANSTANDUNGSVERFAHRENS

## 2. DIE ORDNUNGSGEMÄßE BEANSTANDUNG

### ANFORDERUNGEN

- Alle ALV in Sachsen und Thüringen sehen eine der Verrechnung oder Einziehung vorgeschaltetes Beanstandungsverfahren vor
- § 17 Abs. 1 vdek-ALV: schriftlich, Kopien der Verordnungsblätter sind beizufügen, Begründung der Beanstandung ist zwingend erforderlich
- § 14 Abs. 2 ALV-Sachsen: ohne weitere Aufforderung Zusendung der Rezeptkopien; Datum des ersten Retaxationsschreibens an die Apotheke
- § 9 Abs. 2 AOK-ALV Sachsen-Anhalt: schriftlich, Kopien der Rezepte sollen beigelegt werden

### FEHLER & FOLGEN

- Da alle ALV vorsehen, dass erst nach Ablauf des Beanstandungsverfahrens Rückzahlungsansprüche verrechnet oder eingezogen werden dürfen, ist eine vorherige Verrechnung oder Einziehung unwirksam
- Der Satz „Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist auch ohne Unterschrift gültig!“ verstößt nach § 126 Abs. 1 BGB gegen die Schriftform, da eine Unterschrift notwendig ist
- Folgen einer fehlerhaften Beanstandung noch nicht geklärt, nach Auffassung unserer Kanzlei führt dies dazu, dass Beanstandung unwirksam ist

# IV. CHANCEN DES BEANSTANDUNGSVERFAHRENS

## 3. DER ORDNUNGSGEMÄÙE EINSPRUCH

### ANFORDERUNGEN

- Alle ALV in Sachsen und Thüringen sehen vor, dass Apotheken gegen Beanstandungen Einspruch einlegen können
- § 17 Abs. 2 vdek-ALV: innerhalb von 3 Monaten nach Eingang der Beanstandung; keine Schriftform; über den LAV möglich
- § 14 Abs. 2 ALV-Sachsen: innerhalb von 2 Monaten nach Eingang der Beanstandung; keine Schriftform, aber Begründung; über den LAV möglich
- § 9 Abs. 2 AOK-ALV Sachsen-Anhalt: innerhalb von 3 Monaten nach Eingang der Beanstandung; keine Schriftform, aber Begründung; über den LAV möglich

### FEHLER & FOLGEN

- Wird kein Einspruch eingelegt, gilt die Beanstandung als anerkannt
- Inhaltliche Einwendungen sind dann nicht mehr möglich
- Fehlerhafte Einsprüche stehen dem Fehlen eines Einspruches gleich

# IV. CHANCEN DES BEANSTANDUNGSVERFAHRENS

## 4. DIE ORDNUNGSGEMÄßE EINSPRUCHSENTSCHEIDUNG

### ANFORDERUNGEN

- Nach allen ALV müssen Krankenkassen unter Einhaltung bestimmter Anforderungen über die Einsprüche entscheiden
- § 17 Abs. 3 vdek-ALV: innerhalb von 3 Monaten nach Einspruch; keine Formerfordernisse
- § 14 Abs. 2 ALV-Sachsen: innerhalb von 2 Monaten nach Einspruch; keine Formerfordernisse
- § 9 Abs. 2 AOK-ALV Sachsen-Anhalt: innerhalb von 3 Monaten nach Einspruch; Einspruchsentscheidung muss Schriftform wahren

### FEHLER & FOLGEN

- Wird nicht innerhalb der Frist auf den Einspruch reagiert, gilt dieser als anerkannt
- Eine nicht ordnungsgemäße Einspruchsentscheidung steht dem Fehlen einer Einspruchsentscheidung gleich und führt zur Anerkennung des Einspruches
- Notwendige Schriftform ist durch Zusatz „Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist auch ohne Unterschrift gültig!“ nicht gewahrt
- Gilt ein Einspruch als anerkannt, darf die Krankenkasse den geltend gemachten Rückzahlungsanspruch nicht mehr einziehen oder verrechnen (BSG, Az. B 3 KR 13/08 R)

# IV. CHANCEN DES BEANSTANDUNGSVERFAHRENS

## 5. DIE FRISTGEMÄÙE RETAXIERUNG

### ANFORDERUNGEN

- Alle ALV sehen eine Höchstfrist von 12 Monaten für Geltendmachung (Verrechnung, Einziehung) der beanstandeten Arzneimittelabgaben vor
- § 17 Abs. 1 vdek-ALV: höchstens 12 Monate nach Ende des Monats, in dem Abgabe erfolgte
- § 14 Abs. 1 ALV-Sachsen: höchstens 12 Monate nach Ende des Monats, in dem die Abrechnungsdaten der Krankenkasse zuzingen (hier aber deutlich abweichende Formulierung des ALV von denen in anderen Bundesländern)
- § 9 Abs. 2 AOK-ALV Sachsen-Anhalt: höchstens 12 Monate nach Eingang der Abrechnungsdaten

### FEHLER & FOLGEN

- Der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch der Krankenkasse erlischt nach dem Überschreiten der 12-Monats-Frist automatisch (von Amts wegen zu beachtende, „rechtsvernichtende Einrede“, LSG Hessen, Az. L 8 KR 332/14)
- Gilt unabhängig davon, ob gegen die Beanstandung Einspruch eingelegt oder diese anerkannt wurde
- Beanstandung nach Ablauf dieser Frist löst keine Pflicht der Apotheke aus, auf die Beanstandung zu reagieren (LSG Hessen, Az. L 8 KR 332/14)



# V. GELTEND- MACHUNG UNZULÄSSIGER RETAXIERUNGEN

HP

Hönig & Partner

Steuerberater  
Rechtsanwälte



# V. GELTENDMACHUNG UNZULÄSSIGER RETAXIERUNGEN

## RETAX-KOMPROMISS UND VERJÄHRUNG

- Der Retax-Kompromiss erfasst alle Arzneimittelabgaben ab dem 23.07.2015; auch bereits durchgeführte Retax-Verfahren sind anhand der neuen Vorschriften noch einmal auf ihre Richtigkeit zu überprüfen -> nochmals bei Krankenkasse melden!
- Ansonsten gilt für die Überprüfung bereits abgeschlossener Retaxierungen die zivilgesetzliche Höchstverjährungsfrist: alle Retaxierungen, die nach dem 01.01.2014 durchgeführt wurden, können grundsätzlich überprüft werden (hier gilt das Datum der Verrechnung bzw. des Einzugs, nicht der Abgabe!)

## NEBENANSPRÜCHE

- Wurden Vergütungsansprüche zu Unrecht mit Erstattungsansprüchen verrechnet, kommt die Krankenkasse mit den unrechtmäßig verrechneten Vergütungen automatisch nach Ablauf der Zahlungsfrist in Verzug: § 12 vdek-ALV, § 10 ALV-Sachsen: 10 Tage nach Abrechnung durch Abrechnungsstelle; Frist in AOK-ALV Sachsen-Anhalt ist derzeit unbekannt
- Verzugszinsen: 9 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz (LSG Thüringen, Az. L 6 KR 478/11)
- Verzugsschadensersatz: Erstattung aller Rechtsverfolgungskosten, nach Kanzleiauffassung auch Verzugspauschale von 40 EUR für Retaxierungen nach dem 29.07.2014