

Achtung, Regressfalle!

Um sich vor Rückforderungen der Krankenkassen zu schützen, empfehlen wir Ihnen, die nachfolgenden Hinweise zu beachten.

* Einleitung und Überwachung der Therapie durch Fachärzte für Innere Medizin und **Kardiologie**/Innere Medizin und **Nephrologie**/Innere Medizin und **Endokrinologie und Diabetologie**/Innere Medizin und **Angiologie**/Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie, Kinder-Nephrologie oder Schwerpunkt Kinder-Kardiologie oder durch an **Ambulanzen für Lipidstoffwechselstörungen** tätige Fachärzte

Im August 2019 hat die Europäische Gesellschaft für Kardiologie (ESC) ihre Empfehlungen zur Cholesterinsenkung gegenüber 2016 weiter präzisiert. In der Konsequenz bedeutet das eine erhebliche Ausweitung der Indikationen für hochdosierte Statine und auch für PCSK9-Hemmer (zur Zeit einziges auf dem Markt verfügbares Präparat: Repatha). Bitte beachten Sie, dass **eine Leitlinienempfehlung keine automatische Verordnungsfähigkeit** zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung nach sich zieht. Bei der Verordnung von Repatha ist folgendes zu beachten.

Repatha (Evolocumab) wird aktuell von allen Krankenkassen nur für Patienten

- mit **familiärer, homozygoter Hypercholesterinämie** oder
- bei **therapierefraktären Verläufen** mit heterozygot familiärer oder nichtfamiliärer Hypercholesterinämie oder gemischter Dyslipidämie erstattet.

In jedem Fall müssen die maximalen medikamentösen und diätetischen Optionen zur Lipidsenkung über zwölf Monate ausgeschöpft worden sein und somit die Indikation für eine LDL-Apharese bestehen. „Es kommen nur Patienten mit gesicherter vaskulärer Erkrankung (KHK, cerebrovaskuläre Manifestation, pAVK) sowie regelhaft weiteren Risikofaktoren für kardiovaskuläre Ereignisse (z.B. Diabetes mellitus, Nierenfunktion GFR unter 60 ml/min) infrage sowie Patienten mit gesicherter familiärer heterozygoter Hypercholesterinämie

unter Berücksichtigung des Gesamtrisikos familiärer Belastung.“^[1] Die Krankenkassen können die Verordnungshistorie von Patienten für die letzten fünf Jahre einsehen und bei einer Repatha-Verordnung die Vorthherapie prüfen.

Weiterhin darf die **Einleitung und Überwachung** der Therapie mit Evolocumab **nicht allein durch hausärztlich tätige Vertragsärzte** erfolgen.* **Zwischenzeitliche Folgeverordnungen** können durch **Hausärzte** vorgenommen werden. Aufgrund der restriktiven Vorgaben der Arzneimittel-Richtlinie ist dem Hausarzt eine umfassende Dokumentation über den bisherigen Verlauf der Erkrankung und der Therapie durch den Facharzt zur Verfügung zu stellen. In der Folge ist eine enge Kommunikation zwischen dem weiterverordnenden Hausarzt und dem die Einstellung und Überwachung verantwortenden Facharzt sicherzustellen, die für den Fall eventueller Überprüfungen gut zu dokumentieren ist.

Die KV Sachsen berät Sie gern zur Förderung der wirtschaftlichen Handlungsweise.

[1] www.g-ba.de > Arzneimittel > Arzneimittel-Richtlinie > Anlage III Nr. 35a

Ansprechpartner

BGST Chemnitz:	Frau Reinholz	0371 2789-458
BGST Dresden:	Frau Kempe	0351 8828-272
	Frau Lindner	0351 8828-271
BGST Leipzig:	Frau Lettau	0341 2432-140

– Verordnungs- und Prüfwesen/jac –

Off-Label-Use-Gefahr bei Verordnung von Methocarbamol

Gemäß Fachinformation soll sich die orale Anwendung auf 30 Tage begrenzen.

Fertigarzneimittel mit Methocarbamol (z.B. Orton®) sind zur symptomatischen Behandlung schmerzhafter Muskelverspannungen, insbesondere des unteren Rückenbereiches (Lumbago) zugelassen. In schweren Fällen können bis zu 7.500 mg des Wirkstoffs pro Tag peroral gegeben werden. Methocarbamol soll nur so lange eingenommen werden, wie die Symptome der Muskelverspannung andauern, jedoch nicht länger als 30 Tage (s. jeweilige Fachinformation). Die Verordnung für einen längeren Zeitraum stellt einen Off-Label-Use dar, der grundsätzlich regressbedroht ist.

Beispiel: Eine N3-Packung enthält 100 Tabletten à 750mg Methocarbamol und in schweren Fällen können bis zu 7500mg pro Tag eingenommen werden. Dementsprechend sollte spätestens nach der dritten N3-Verordnung der Einsatz kritisch hinterfragt werden.

Bitte berücksichtigen Sie die aufgeführten Informationen zum wirtschaftlichen Einsatz von Methocarbamol bei Ihrer Therapieentscheidung. Die Grundsätze zum Umgang mit Off-Label-Use gelten auch für die Therapiedauer.

Ansprechpartner

BGST Chemnitz:	Frau Reinholz	0371 2789-458
BGST Dresden:	Frau Kempe	0351 8828-272
	Frau Lindner	0351 8828-271
BGST Leipzig:	Frau Lettau	0341 2432-140

*– Die gemeinsame Arbeitsgruppe der KV Sachsen/KV Thüringen
und der AOK PLUS im Rahmen der Vereinbarung
zur Vermeidung von Arzneikostenregressen –*



Foto: © tab62 – www.fotosearch.de

Heilmittel: Wissenswertes kurz gefasst

Besondere Verordnungsbedarfe und langfristiger Heilmittelbedarf

Besondere Verordnungsbedarfe

Hier handelt es sich um die Verordnung von Heilmitteln für schwerkranke Patienten. Diese Heilmittel werden meist für einen **begrenzten Zeitraum**, jedoch in einem intensiven Ausmaß benötigt. Der Regelfall muss in jedem Fall durchlaufen werden.

Ein spezielles **Genehmigungsverfahren** ist für die Diagnosen der besonderen Verordnungsbedarfe **nicht vorgesehen**. Lediglich bei den Krankenkassen, die auf einer generellen Genehmigung aller Verordnungen außerhalb des Regelfalles bestehen, gilt das Genehmigungsverfahren auch für den besonderen Verordnungsbedarf. Bei einigen Diagnosen ist ein zweiter ICD-10-Code notwendig, um die Verordnung entsprechend zu kennzeichnen.

Diagnosen, welche unter die besonderen Verordnungsbedarfe fallen, werden bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung anerkannt und belasten somit nicht das Heilmittelbudget.

Langfristiger Heilmittelbedarf

Patienten mit schweren dauerhaften Schädigungen benötigen **langfristig** medizinisch notwendige Heilmittel. Die Verordnungsmenge ist entsprechend der Frequenz so anzupassen, dass mindestens aller zwölf Wochen eine medizinische Kontrolle stattfindet. Verordnungen können sofort als „Verordnung außerhalb des Regelfalles“ begonnen werden.

Für Verordnungen mit Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs ist **kein Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren** durchzuführen. Diese unterliegen ebenfalls nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Bei nicht gelisteten, aber vergleichbar schweren Diagnosen kann im Einzelfall bei den Krankenkassen ein langfristiger Heilmittelbedarf durch den Patienten beantragt werden.

ICD-10-Code eintragen:

Die Erfassung des besonderen Verordnungsbedarfs sowie des langfristigen Heilmittelbedarfs wird über den auf dem Verordnungsvordruck eingetragenen ICD-10-Code in Verbindung mit dem Indikationsschlüssel des Heilmittels sichergestellt und von der Prüfungsstelle im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung berücksichtigt.

Verordnungsmenge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Woche

Indikationsschlüssel

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele

Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde

Gesamtübersicht der Diagnosen

Die KV Sachsen hat für Sie in einer „**Gesamtübersicht Heilmittel**“ die Diagnoselisten der „besonderen Verordnungsbedarfe“ sowie des „langfristigen Heilmittelbedarfs“, sortiert nach ICD-10-Codes in der jeweiligen Krankheitsgruppe, zusammengefasst. Die Übersicht finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilungen Verordnungs- und Prüfwesen der Bezirksgeschäftsstellen gern zur Verfügung.

Informationen und Download

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen > Heilmittel

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

Aufnahme der Diagnose Lipödem in die Heilmittel-Richtlinie

Die Diagnose Lipödem wurde zum 1. Januar 2020 auch ohne Vorliegen eines Lymphödems als Indikation für eine manuelle Lymphdrainage in die Heilmittel-Richtlinie aufgenommen.

Gleichzeitig wird das Lipödem Stadium I bis III (ICD-10-Codes E88.20, E88.21, E88.22) als Indikation in die Diagnoseliste der besonderen Verordnungsbedarfe eingegliedert. Die Kosten für die Verordnung des Heilmittels werden damit bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen nicht berücksichtigt. Bitte nehmen

Sie dafür die entsprechende Kennzeichnung in Form der korrekten Angaben des ICD-10-Codes auf dem Verordnungsblatt vor. Die vorgenannten Änderungen sollten hierfür rechtzeitig Eingang in die zum 1. Januar 2020 zu implementierenden Software-Updates (PVS-Update) gefunden haben.

Besondere Verordnungsbedarfe für Heilmittel nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel			Hinweis/Spezifikation
			Physio-therapie	Ergo-therapie	Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie	
Stoffwechselstörungen						
E88.20		Lipödem, Stadium I				nur im Zusammenhang mit komplexer physikalischer Entstauungstherapie (Manuelle Lymphdrainage, Kompressionstherapie, Übungsbehandlung/Bewegungstherapie und Hautpflege); es sind nicht immer alle Komponenten zeitgleich erforderlich befristet bis 31.12.2025
E88.21		Lipödem, Stadium II	LY2			
E88.22		Lipödem, Stadium III				

Die Aufnahme wird zunächst bis zum 31. Dezember 2025 befristet. Dann sollen erste Ergebnisse aus der Erprobungsstudie zur Liposuktion vorliegen, von der auch Erkenntnisse zum Nutzen der konservativen Behandlung – einschließlich manueller Lymphdrainage – erwartet werden.

Hinweis: Ab 1. Oktober 2020 wird eine umfangreich überarbeitete Heilmittel-Richtlinie sowie ein neuer Heilmittel-Katalog in Kraft treten. Mit den enthaltenen Änderungen

wird auch ein neues Vordruck-Muster 13 Gültigkeit erlangen. Die KV Sachsen wird zu den Neuheiten ab Frühjahr 2020 in speziellen Informationsveranstaltungen, Heilmittel-Workshops und in ihren Medien informieren.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilungen Verordnungs- und Prüfwesen der Bezirksgeschäftsstellen gern zur Verfügung.

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –