

Rabatt auf Rezept – Jetzt auch für die Private Krankenversicherung (PKV)

Seit 1. Januar 2011 ist das Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz (AMNOG) in Kraft. Es weitet die Herstellerrabatte für Arzneimittel auch auf private Krankenversicherungsunternehmen und Beihilfeträger aus.

Die Rabatte werden über die Zentrale Stelle für die Abrechnung von Arzneimittelrabatten GmbH (ZESAR) von den Versicherungen und Beihilfestellen bei den Pharmaherstellern angefordert. Sie werden dann zur Entlastung bzw. Stabilisierung der Versicherungsbeiträge verwendet und kommen somit direkt den Privatversicherten bzw. Beihilfeberechtigten zugute.

Um die Rabatte realisieren zu können, ist die ZESAR GmbH per Gesetz dazu verpflichtet, den Pharmaunternehmen unter anderem die Pharmazentralnummer des abgegebenen Arzneimittels, das Abgabedatum und das Apothekenkennzeichen zu liefern. Die Apotheken sind gesetzlich verpflichtet, diese Angaben bei der Abgabe von Arzneimitteln auf das Rezept aufzubringen.

Da im Umfeld der PKV jedoch viele verschiedene Rezeptvordrucke im Einsatz sind, ist es teilweise unmöglich, alle relevanten Angaben in der Apotheke auf die Rezepte aufzudrucken bzw. diese im jeweiligen Unternehmen eindeutig lesen zu können.

Um die Maschinenlesbarkeit von Rezepten sicherzustellen, sollten Ärzte darauf achten, die standardisierten blauen Rezeptvordrucke der PKV zu verwenden. Dies gilt insbesondere auch für Medikamente, die von Ärzten für den Eigenbedarf bezogen werden. Auch in diesen Fällen sollte das blaue Rezept ausgestellt und zur Erstattung bei der Krankenversicherung eingereicht werden.

Die blauen Rezepte der PKV können über die üblichen Anbieter für Ärzte- und Praxisbedarf bezogen werden.

Nur wenn alle geforderten Angaben auf das Rezept aufgebracht und durch die Privatversicherungen und Beihilfestellen gemeldet werden können, profitieren auch Privatversicherte bzw. Beihilfeberechtigte von den Rabatten der Pharma-Hersteller.

Bitte fordern Sie das blaue Privatrezept an und verwenden Sie künftig ausschließlich diesen Vordruck (siehe Abbildung) für Ihre Privatpatienten. Vielen Dank für Ihren Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen.

*Dieter Goldmann, PKV-Verband,
Landesausschuss Bayern*

Muster des blauen Rezeptes der PKV.



Die Suchtexperten Professor Dr. Gerd Glaeske, Dr. Raphael Gaßmann und Professor Dr. Renate Soellner (Universität Hildesheim, Institut für Psychologie) warnen vor Hirndoping (v. li.).

Hirndoping ist sinnlos, riskant und teuer!

Das unterstrich Dr. Raphael Gaßmann, Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS), auf einer Pressekonferenz Ende Juni in München.

Immer mehr Menschen steigerten ihre Leistungsfähigkeit mit Pillen. Dies sei ein Irrweg und führe zu Medikamentenabhängigkeit. Auch Professor Dr. Gerd Glaeske von der Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik, warnte davor, Arzneimittel als Leistungssteigerer zu missbrauchen. Gestiegene Ansprüche in Schule, Ausbildung und Beruf brächten Menschen zunehmend an ihre Grenzen. Betroffene versuchten sich den zunehmenden Anforderungen anzupassen. Bereits heute seien 1,5 bis 2 Millionen Menschen medikamentenabhängig.

Eine Umfrage der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) belegt: Fünf Prozent der Befragten im Alter von 20 bis 50 Jahren geben an, als Gesunde schon einmal leistungssteigernde und stimmungsaufhellende Medikamente eingenommen zu haben. Zwei Prozent sagen, dass sie sich regelmäßig und gezielt „dopen“. Auf den ersten Blick niedrige Anteile, die die tatsächliche Gefahr verschleiern, denn: Laut Glaeske seien 70 bis 80 Prozent, also eine große Zahl aller Arbeitnehmer, an Arzneimitteln interessiert, die leistungssteigernd wirken. „Neben den tatsächlichen Konsumenten, sind die potenziellen Konsumenten das Problem“, betonte der Suchtexperte. „Viagra fürs Gehirn“ sei heute eine gängige Bezeichnung unter Studenten. Problematisch sei außerdem, dass viele Arzneimittel zu positiv konnotiert seien. So würden Antidepressiva und Präparate gegen Demenz oder das Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADHS) von Gesunden oft als Leistungssteigerer missbraucht. Bislang gebe es jedoch keine Studie, die die Wirksamkeit der Medika-

mente bei Gesunden bescheinige. Hingegen dienten die Arzneimittel ausschließlich zur Linderung oder Heilung von Krankheiten.

Auf einem wissenschaftlichen Symposium will die DHS das Thema „Hirndoping“ gemeinsam mit Wissenschaftlern diskutieren.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Bayerisches Hospiz- und Palliativbündnis unterstützt Sterbende und Schwerstkranke

„Die Hospizarbeit ermöglicht schwerstkranken Menschen ein selbstbestimmtes schmerzfreies und würdevolles Leben bis zuletzt“, betonte Bayerns Sozialministerin Christine Haderthauer (CSU) Anfang Juni auf einer Pressekonferenz in München.

Gemeinsam mit dem Geschäftsführer des Bayerischen Hospiz- und Palliativverbands e. V. Dr. Erich Rösch, stellte sie ein neues Hospiz- und Palliativbündnis vor, das eine flächen-deckende Hospizversorgung in Bayern sichern soll. Ziel des Bündnisses solle sein, Rahmenbedingungen für die ehrenamtlichen Hospizvereine zu schaffen und die Vernetzung mit der Palliativmedizin zu optimieren.

Bereits im September 2010 hat das Bündnis seine Arbeit aufgenommen. Dabei stehen die Bedürfnisse schwerstkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen im Mittelpunkt. Haderthauer war es wichtig, Betroffenen ein Sprachrohr zu geben – eine Institution, die aktuelle Entwicklungen aufgreift und Impulse gegenüber Politik und Kostenträgern setzen kann. „Sterben ist in unserer Gesellschaft noch immer ein Tabuthema. Umso wichtiger ist es, dass es Menschen gibt, die sich ehrenamtlich der sensiblen Aufgabe der Sterbebegleitung annehmen“, betonte die Sozialministerin. Ohne ehrenamtliches Engagement sei Hospizarbeit nicht möglich, unterstrich sie. So brauche die Hospiz- und Palliativarbeit noch mehr Aufmerksamkeit in unserer Gesellschaft.

Bayernweit unterstützten 5.800 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer 140 Hospizvereine. Dieses Engagement gelte es zu erhalten und zu fördern.

Rösch sprach in seinem Statement davon, Betroffenen eine „sterbenswerte Kommune“ schaffen zu wollen. Sterbensranke bräuchten neben medizinischer Versorgung auch pflegerische, spezialisierte und vor allem menschliche Kompetenz. Er betonte, dass im Ehrenamt Zeit



Dr. Erich Rösch und Christine Haderthauer engagieren sich für die Bedürfnisse schwerstkranker und sterbender Menschen in Bayern.

das kostbarste Gut sei. Angesichts des demografischen Wandels werde das Ehrenamt mehr denn je ein zentrales Element der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen in Bayern sein. „Wir brauchen mehr Nachwuchs und müssen die jetzigen Helfer entlasten. Eine gute Hospiz- und Palliativversorgung baut auf der Vernetzung aller an der Versorgung Beteiligten auf.“

Das Bündnis ist ein Zusammenschluss von Bayerischem Hospiz- und Palliativverband, dem Landes-Caritasverband und dem Diakonischen Werk und wird durch das Sozialministerium mit 10.000 Euro im Monat unterstützt.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Kleiner Piks bietet großen Schutz

Sie lauern überall – im heimischen Garten, in Hecken, Wiesen und Wäldern: Zecken, die gefährliche Krankheiten wie Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) oder Borreliose übertragen können. „Noch nie gab es ein so großes Zeckenaufkommen, wie in diesem Jahr“, erklärte Dr. Nikolaus Frühwein, Präsident der Bayerischen Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen auf einer Pressekonferenz Ende Mai in München.

Gemeinsam mit dem Gesangsduo Marianne und Michael Hartl und dem ehemaligen Fußballprofi Paul Breitner, mahnte er zur Vorbeugung und unterstrich, wie wichtig eine Schutzimpfung gerade in Bayern sei. „Nur rund ein Drittel der Bewohner Bayerns verfügen über einen Impfschutz“ erklärte Frühwein. Viel zu wenig. So sei in einem Endemiegebiet wie Bayern die Wahrscheinlichkeit, nach einem Zeckenstich zu erkranken, relativ hoch. Jede fünfzigste bzw. jede hundertste Zecke könne FSME oder Borrelien übertragen.

Anders als bei Borreliose, gibt es gegen die FSME-Erkrankung, die über Viren übertragen wird, eine gut verträgliche Impfung. Während bei der Übertragung von Borrelien rund um den Stich rasch eine Rötung sichtbar wird, kann es bei einer FSME-Infektion bis zu 14 Tagen dauern, bis grippeähnliche – und unter Umständen folgenreiche – Symptome auftreten.

Anzeige



Prof. Dr. Niels Korte**
Marian Lamprecht*
Constanze Herr*

KORTE
RECHTSANWÄLTE

Absage durch Hochschule oder ZVS? – Klagen Sie einen Studienplatz ein!

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei* liegt direkt an der Humboldt-Universität. Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

* Unter den Linden 12
10117 Berlin-Mitte
** Wichertstraße 45
10439 Berlin

24-Stunden-Hotline: 030-226 79 226
www.studienplatzklagen.com

www.anwalt.info
Fax 030-266 79 661
Kanzlei@anwalt.info



Marianne Hartl macht es vor und lässt sich während der Pressekonferenz von Dr. Nikolaus Frühwein impfen.

FSME kann zu schwerwiegenden Erkrankungen des zentralen Nervensystems führen und bleibende Schäden wie Lähmungen oder eine Hirnhautentzündung verursachen. Insbesondere im hohen Alter kann eine FSME-Infektion schwer verlaufen. Im Unterschied zur Borreliose, die mit Antibiotika behandelt werden kann, gibt es gegen FSME keine wirksame Therapie. Umso wichtiger ist also der Impfschutz.

Marianne und Michael Hartl ließen sich noch während der Pressekonferenz impfen. Es sei grob fahrlässig, die Möglichkeit zum Impfen nicht zu nutzen, betonte Marianne. Auch Fußballweltmeister Breitner mahnte zur Vorsicht im eigenen Garten. „Man braucht nur mal einen Ball aus der Hecke holen oder einen Spaziergang machen. Automatisch ist man dabei der Zeckengefahr ausgesetzt.“ Mit einer Impfung könne man wirksam vorbeugen.

Eine Schutzimpfung hält drei bis fünf Jahre. Danach sollte mit einer Spritze aufgefrischt werden, damit der Schutz erhalten bleibt. Das wüssten viel zu wenige Menschen. „Wir appellieren vor allem auch an die Gesunden, die selten zum Arzt gehen, den Impfschutz aber ebenso dringend brauchen“, betonte Frühwein. Eine Schutzimpfung ist heute bereits ab dem ersten Lebensjahr möglich und wird von den Krankenkassen übernommen.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Wichtiger Hinweis

Achtung: Fristablauf für die Antragsmöglichkeit zum Erwerb der Facharztanerkennungen nach den Bestimmungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1992 – in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung (WBO 1993) – zum 31. Juli 2011.

In der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (WBO 2004) ist in

§ 20 Übergangsbestimmungen Absatz 2 Buchstabe a) für die Facharztanerkennungen nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1991 – in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung (WBO 1993) geregelt:

Ärzte, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung, das heißt am 1. August 2004 in einer Weiterbildung zum Erwerb einer Gebiets-/Facharztbezeichnung befinden, können in einem Zeitraum von sieben Jahren nach Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung, das heißt bis 31. Juli 2011 nach Maßgabe der vorher geltenden Bestimmungen und die zeitlichen und inhaltlichen Voraussetzungen erfüllen, die jeweilige Anerkennung erhalten (www.blaek.de – Rubrik Weiterbildung, Weiterbildungsordnung, Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1992 in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung – WBO 1993).

Sie finden die Anforderungen an den Erwerb einer Gebiets-/Facharztbezeichnung in der Weiterbildungsordnung (WBO 1993) in Abschnitt I



Nr. 1 – 38 (Übersicht über die Gebiete) – www.blaek.de – Rubrik Weiterbildung, Weiterbildungsordnung 1993, Abschnitt I. Die Merkblätter mit Ausführungsbestimmungen für diese Gebiete finden Sie unter www.blaek.de – Rubrik Weiterbildung, Formulare, Merkblätter.

Weiterhin bitten wir zu beachten, dass für die Anrechnung von Weiterbildungszeiten nach Maßgabe der vorher geltenden Bestimmungen eine entsprechende Weiterbildungsbefugnis vorgelegen haben muss.

Dr. Judith Niedermaier (BLÄK)

Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen):

	a	b	c	d	e
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 6/2011, Seite 327 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Neues aus der Prävention und Sportmedizin“ von Maximilian Kemper und Universitätsprofessor Dr. Martin Halle.

Wenn Sie mindestens sieben der zehn Fragen richtig beantwortet haben und diese bis zum Einsendeschluss bei uns eingegangen sind, gibt es von uns zwei Fortbildungspunkte. Drei Punkte erhalten Sie, wenn Sie alle zehn Fragen richtig beantwortet haben. Gleiches gilt, wenn Sie die Fragen online beantwortet und uns diese zum Einsendeschluss gesandt haben.

Insgesamt haben über 2.200 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.