



zu Abrechnungsrisiken in der Rezeptabwicklung

Liebe Apothekerin, lieber Apotheker,

täglich haben Sie mit einer wachsenden Komplexität in den administrativen Prozessen zu kämpfen. Gesetzliche Regelungen fordern von Ihnen die Einhaltung immer neuer Richtlinien und Verfahrenswesen. Sie tragen immer mehr Verantwortung, nicht mehr ausschließlich für Ihre heilberuflichen Aufgaben, sondern in steigendem Maße für die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherungen.

Gleichzeitig gehen Sie selbst täglich erhebliche Risiken ein, die im Zusammenhang mit der Fakturierung von Rezepten stehen. Die Beachtung von Rabattverträgen, die vollständige Prüfung der Rezeptdaten, die Abstimmung von Unklarheiten mit dem verordnenden Arzt und viele weitere sind inzwischen zu zentralen Erfolgsfaktoren der Erlös- und Liquiditätssicherung in Apotheken geworden.

Um erstmalig ein Bild über die Abrechnungsrisiken in der Rezeptabwicklung zu gewinnen, führt der BVDA zusammen mit der FH Münster eine Untersuchung durch. In diesem Zusammenhang möchten wir auch empirische Daten verwenden, die Aufschluss über Ihre Einschätzungen geben.

Daher würden wir uns freuen, wenn Sie uns den angehängten Fragebogen ausfüllen und uns bis zum

23. September 2011

an einen der folgenden Empfänger zurücksenden würden. Ihre Teilnahme steigert die Repräsentativität und damit die Aussagekraft der Ergebnisse.

Bundesverband Deutscher Apotheker e.V.

Frau Helga Fritsch

Borsigallee 21

60388 Frankfurt

Fax 069-40894510

E-Mail fritsch@apothekerverband-bvda.de

Fachhochschule Münster

Institut für Technische Betriebswirtschaft

Herrn Prof. Dr. Ralf Ziegenbein

Bismarckstraße 11

48565 Steinfurt

Fax 02551-962707

E-Mail ziegenbein@fh-muenster.de

Als Teilnehmer erhalten Sie exklusiv einen Auszug aus der Studie, die Ihnen Ende November an die von Ihnen angegebene Anschrift postalisch zugesendet wird. Selbstverständlich können Sie aber den Fragebogen auch anonym beantworten. Alle Angaben werden selbstverständlich ausschließlich für die Studie und keine anderen Zwecke verwendet.

Wir weisen darauf hin, dass im Rahmen des BVDA-Kongresses am 14. Oktober 2011 in Berlin erste Ergebnisse aus der Studie präsentiert werden.

Für Ihr Interesse und Ihre Mitwirkung bedanken sich herzlichst

Helga Fritsch
(Geschäftsführerin BVDA)

Prof. Dr. Ralf Ziegenbein
(Leiter des Studienprojekts)

1. Ich sehe in der Rezeptabwicklung meiner Apotheke Verbesserungsmöglichkeiten. Dadurch könnten unnötiger Aufwand vermieden, Retaxierungen reduziert und zeitnahe Abrechnungen sichergestellt werden.

- Ich stimme völlig zu
 Ich stimme eher zu
 Ich stimme eher nicht zu
 Ich stimme überhaupt nicht zu
 Ich weiß nicht

2. Wie viele Rezepte fallen monatlich durchschnittlich in Ihrer Apotheke an?

ca.....Rezepte Ich weiß nicht

3. Wie verteilt sich die Anzahl der Rezepte (in %)?

- | | | | | |
|-------------|--|---|-------------------------------|--|
| PKV-Rezepte | GKV-Rezepte
(direkt durch
Kunden in der
Apotheke) | GKV-Rezepte
(durch Kunden in
der Heimversor-
gung) | GKV-Rezepte
(Praxisbedarf) | <input type="checkbox"/> Ich weiß
nicht |
|% |% |% |% | |

4. Bei wie vielen Rezepten kommt es (geschätzt) zu Retaxierungen (in % von allen Rezepten)?

.....% Ich weiß nicht

5. Wie verteilen sich die Retaxierungen hinsichtlich des Absetzungsgrads (in % aller retaxierten Rezepte; geschätzt)?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| bis 20%
Teilabsetzung | bis 40%
Teilabsetzung | bis 60%
Teilabsetzung | bis 80%
Teilabsetzung | bis 100%, d.h.
Vollabsetzung |
|% |% |% |% |% |
- Ich weiß nicht

6. Inwiefern hat sich die Retaxierungsquote jährlich im Vergleich zum Jahr 2008 (=100) verändert? Kennzeichnung einer Erhöhung bitte mit „+“, eines Rückgangs mit „-“.

2008 100 2009% 2010% 2011% Ich weiß nicht

7. Bitte schätzen Sie, wie häufig folgende Gründe für Retaxierungen von den Krankenversicherungen genannt werden. Geben Sie bitte die Anzahl der Retaxierungen in 1.000 Rezepten an.

Retaxierung wegen...	Anzahl der Retaxierungen in 1.000 Rezepten
...unvollständiger Arztangaben auf dem Rezept (z.B. fehlende Unterschrift, Mischrezept)	
...Abgabe einer falschen Packungsgröße bzw. -kombination (gem. Packungsgrößenverordnung), z.B. wegen nicht Verfügbarkeit	
...Abgabe eines nicht-erstattungsfähigen Medikamentes oder Hilfsmittels auf Basis eines GKV-Rezepts	
...Abgabe eines nicht-rabattierten Medikamentes bei bestehendem Rabattvertrag, z.B. weil nicht verfügbar, pharmaz. Bedenken o.ä.	
...Ausgabe eines Originalpräparates, obwohl ein Reimport möglich gewesen wäre, z.B. weil Großhandel nicht geliefert hat	
...nicht ausreichender Berücksichtigung der Anforderungen gem. Betäubungsmittel-VO, z.B. fehlende Kennzeichnung „A“	
...verspätetem Eingang des Rezepts beim Rechenzentrum bzw. der Krankenversicherung	
...fehlender bzw. falsch angebrachter (z.B. Rückseite) oder nicht akzeptierter Begründung bei Sonder-PZN	
... unleserlicher Rezeptdetails	
sonstige Gründe:	

8. Wie hoch schätzen Sie den durchschnittlichen Aufwand, den Sie im Rahmen der Abrechnungsprüfungen durch die Krankenversicherungen haben (z.B. Beantwortung von Anschriften, Einlegen von Widersprüchen usw.) in Personalminuten je Retaxierung?

.....Minuten Ich weiß nicht

9. Wie hoch schätzen Sie den durchschnittlichen Aufwand, den Sie heute zusätzlich haben, um Retaxierungen zu vermeiden, in Personalminuten pro Tag?

.....Minuten Ich weiß nicht

10. Wie häufig kommt es vor, dass eine Arztpraxis ein zu korrigierendes Rezept nicht oder nach mehr als vier Wochen zusendet? Geben Sie bei der Häufigkeit bitte die Anzahl bei 100 Fällen an, in denen ein neues Rezept erforderlich ist.

Rezept wird
nicht zugesendet%

Rezept wird
verspätet zugesendet%

Ich weiß
nicht

11. Wie erfolgt bei Ihnen die Rezeptabwicklung?

über ein standes-
eigenes Rechen-
zentrum

über ein privat-
wirtschaftliches
Rechenzentrum

über andere, nämlich:
.....

12. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Rechenzentrum?

sehr
zufrieden

eher
zufrieden

eher
unzufrieden

sehr
unzufrieden

Ich weiß
nicht

13. Mit welchen drei Krankenversicherungen haben Sie die größten Schwierigkeiten hinsichtlich der Retaxierung?

- 1.
- 2.
- 3.

14. Wie könnte der Abrechnungsprozess von Rechenzentren und Krankenkassen noch besser unterstützt werden (unter aktuell gegebenen gesetzlichen Rahmenbedingungen)?

15. Bitte senden Sie mir den exklusiven Auszug aus der Studie an folgende Anschrift zu (bitte in Druckbuchstaben angeben oder Stempel nutzen):

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!