

Rahmenvertrag

zur patientenindividuellen Arzneimittelversorgung mit der 7x4 Box

zwischen

Bundesverband Deutscher Apotheker e.V., Borsigallee 21, 60388 Frankfurt
- nachfolgend "**BVDA**" genannt -

und

der **AOK Berlin – Die Gesundheitskasse**, 10957 Berlin

nachfolgend „**Krankenkasse**“ genannt -

PRÄAMBEL	3
§ 1 GEGENSTAND DES VERTRAGES UND ALLGEMEINE ZUSAMMENARBEIT	3
§ 2 TEILNAHME AM VERTRAG	3
§ 3 ZAHLUNGS- UND LIEFERANSPRUCH	4
§ 4 ABGABEBESTIMMUNGEN	4
§ 5 PREISBERECHNUNG UND LEISTUNGEN DER APOTHEKE	5
§ 6 ANWENDUNG DES RAHMENVERTRAGES GEM. § 129 SGB V SOWIE DES ARZNEIMITTELLIEFERVERTRAGES BERLIN	6
§ 7 DATENSCHUTZ	7
§ 8 SCHLUSSBESTIMMUNGEN	7
ANLAGE 1 VERTRAGSGEGENSTÄNDLICHE ARZNEIMITTEL	8
ANLAGE 2 BEITRITTSERKLÄRUNG ZUR TEILNAHME AM RAHMENVERTRAG ÜBER DIE ARZNEIMITTELVERSORGUNG ZUR PATIENTENINDIVIDUELLEN ARZNEIMITTELVERSORGUNG MIT DER 7X4 BOX	9
ANLAGE 3 BETREUUNGSPAUSCHALE	10

Präambel

Dieser Vertrag ist eine ergänzende Vereinbarung zum Rahmenvertrag zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen sowie dem Deutschen Apothekerverband e.V. über die Arzneimittelversorgung gemäß §§ 129 und 300 SGB V sowie der ergänzenden Verträge auf der Berliner Landesebene. Die vertragsschließenden Parteien wirken bei der Umsetzung dieses Vertrages vertrauensvoll und in partnerschaftlichem Geist zusammen.

§ 1 Gegenstand des Vertrages und allgemeine Zusammenarbeit

- (1) Dieser Vertrag regelt die Versorgung derjenigen Versicherten der Krankenkasse, die in Einrichtungen des Berliner Projektes bzw. ggf. weiterer von der Krankenkasse zu benennenden Einrichtungen wohnen (im folgenden „Versicherte“ genannt) mit

verschreibungspflichtigen und/oder apothekenpflichtigen Arzneimitteln gemäß Anlage 1, die zur patientenindividuellen Versorgung in Form der 7x4 Box hergestellt und aufgrund vertragsärztlicher Verordnungen abgegeben werden sowie deren Abrechnung durch die am Vertrag beteiligten Apotheken.
- (2) Eine in der Apotheke vorliegende Verordnung darf von der Krankenkasse nicht zur Belieferung an einen Dritten weitergeleitet werden, sofern der Apotheker zu den Preisen dieses Vertrages lieferbereit ist.

§ 2 Teilnahme am Vertrag

- (1) Der Vertrag hat Rechtswirkung für die vertragsschließende Krankenkasse.
- (2) Der Vertrag hat Rechtswirkung für öffentliche Apotheken, deren Inhaber dem BVDA angehören. Der BVDA teilt der Krankenkasse, beginnend mit Inkrafttreten dieses Vertrages mit, welche Inhaber zu seinen am Vertrag teilnehmenden Mitgliedern zählen. Die Mitteilungen nach Satz 2 werden in maschinell verwertbarer Form übermittelt und enthalten Name und Anschrift der Apotheke, Name des Inhabers, Institutionskennzeichen nach § 293 SGB V, sowie Beginn und ggf. Ende der Teilnahme.
- (3) Öffentliche Apotheken, deren Inhaber nicht dem BVDA angehören, sind an der Lieferung nach diesem Vertrag nur dann beteiligt, wenn sie diesem Vertrag beitreten und ihn einschließlich seiner Anlagen, Nachträge und Protokollnotizen, sowie der Rahmenverträge nach den §§ 129 und 300 SGB V in der jeweils geltenden Fassung gegen sich gelten lassen. Dies erklären die Inhaber gegenüber dem BVDA schriftlich mit der vollständig ausgefüllten und unterzeichneten

Beitrittserklärung nach Anlage 2. Die Inhaber verpflichten sich, sich in eigener Verantwortung über die jeweils geltenden vertraglichen Regelungen zu informieren. Eine Selektion der beitriffsinteressierten Apotheken durch den BVDA ist nicht zulässig.

- (4) Inhaber von öffentlichen Apotheken im Sinne dieses Vertrages sind die Eigentümer von Einzelapotheken, Hauptapotheken einschließlich der Filiale(n), Gesellschafter von in der Rechtsform einer OHG betriebenen Apotheken, Pächter sowie Verwalter.
- (5) Öffentliche Apotheken, deren Inhaber weder dem BVDA angehören noch dem Vertrag beigetreten sind, sind von der Lieferung nach diesem Vertrag ausgeschlossen.
- (6) Die Inhaber der an der Lieferung beteiligten Apotheken sind verpflichtet, dem BVDA nachfolgende Änderungen unverzüglich mitzuteilen: Inhaberwechsel, IK-Wechsel, Änderung der Abrechnungsstelle, Eröffnung oder Schließung einer Filialapotheke, Insolvenz. Der BVDA gibt die vorstehenden Informationen unverzüglich an die Krankenkasse weiter.
- (7) Filialapotheken gelten als Unternehmensteil einer Hauptapotheke.
- (8) Der Abschluss eines gemäß §12a Abs. 1 Nr. 1ApoG mit dem jeweiligen Träger der Heime abzuschließenden Vertrages zur Versorgung von Bewohnern von Heimen im Sinne des § 1 des Heimgesetzes mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten ist Voraussetzung für die aktive Teilnahme an dem Vertrag.
- (9) Die freie Apothekenwahl der Versicherten bleibt von den in diesem Vertrag geregelten Vertragsbeziehungen unberührt. Aus der Beauftragung einer Apotheke mit der Abgabe und Lieferung eines Blisters kann nicht automatisch ein Auftrag zur Lieferung aller sonstigen Arzneimittel abgeleitet werden.

§ 3 Zahlungs- und Lieferanspruch

Ein Vertrag zwischen Krankenkasse und Apotheke kommt für vertragsgegenständliche Produkte gemäß Anlage 1 durch die Annahme einer ordnungsgemäßen gültigen vertragsärztlichen Verordnung durch die Apotheke zustande. Dort nicht aufgeführte Arzneimittel sind nicht Gegenstand dieser Vereinbarung. Ihre Abrechnung richtet sich nach den für sie maßgeblichen gesetzlichen und/oder vertraglichen Regelungen. Fehlen solche Regelungen besteht kein Zahlungsanspruch.

§ 4 Abgabebestimmungen

- (1) Die Einzelheiten der Abgabe ergeben sich für die abgebende Apotheke aus dem Rahmenvertrag gem. § 129 SGB V sowie der ergänzenden Verträge (Arzneimittelliefervertrag) in Berlin in der jeweils gültigen Rechtsfassung und

den Regelungen eines gemäß §12a Abs. 1 Nr. 1ApoG mit dem Träger der Heime abzuschließenden Vertrages zur Versorgung von Bewohnern von Heimen im Sinne des § 1 des Heimgesetzes mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten.

§ 5 Preisberechnung und Leistungen der Apotheke

- (1) Die Apotheken erhalten von der Krankenkasse für die Erbringung ihrer Leistungen eine Vergütung, die sich aus folgenden Positionen ergibt:
- Summe der Einzelpreise der verordneten Arzneimittel auf Basis des Apothekeneinkaufspreises nach der jeweils gültigen Lauer-Taxe. Zur Ermittlung der Einzelpreise wird der Apothekeneinkaufspreis einer N3-Packung bzw. der größten am Markt befindlichen N-Packungsgröße durch die Anzahl der enthaltenen Tabletten dividiert.
 - Kosten für die Herstellung der 7x4 Box durch die 7x4 Pharma GmbH in Höhe von 3,00 € je Wochenblister sowie die Distributionskosten des Großhandels in Höhe von 0,30 € je Wochenblister jeweils zur Weiterreichung an 7x4 Pharma
 - Eine nach Anzahl der versorgten Patienten gestaffelte pharmazeutische Betreuungspauschale für die Apotheke je Wochenblister nach Anlage 3. Diese Pauschale tritt an Stelle der Apothekenzuschläge nach Arzneimittelpreisverordnung.
 - Die Kosten der Belieferung sind ebenfalls mit der Betreuungspauschale abgegolten. Eine zusätzliche Erhebung einer Liefergebühr gegenüber Pflegeeinrichtung oder Versicherten ist nicht zulässig.
 - Die im Rahmen der Heimversorgung erforderliche Schulung der Heimmitarbeiter sowie die regelmäßige Aktualisierung der Informationsmappe zu Blistern und den enthaltenen Arzneimitteln ist nicht abrechnungsfähig.

Die Apotheken stellen eine unverzügliche und vollständige Weiterreichung der vorgenannten Kostenpauschalen für den Wochenblister und die Distributionskosten sicher und haften der Krankenkasse für die Erfüllung dieser Verpflichtung.

- (2) Aufwendungen für Rückfragen wegen ungenauer Verordnungen sind nicht abrechnungsfähig.
- (3) Allen sich aufgrund vorstehender Regelungen ergebenden Preisen und Entgelten ist die gesetzliche Mehrwertsteuer hinzuzufügen.
- (4) Die Einzelpreise und der Gesamtbetrag der abgegebenen Mittel sind an der auf dem Ordnungsblatt vorgeschriebenen Stelle einzutragen. Sofern das Mittel vom Arzt nicht näher bezeichnet und keine zuordenbare Pharmazentralnummer

auf dem Verordnungsblatt aufgebracht ist, sind der Einkaufspreis, der Name des Herstellers oder Lieferanten sowie die Artikelnummer auf dem Verordnungsblatt zu vermerken.

- (5) Die Apotheke ist zur Auskunft über das Zustandekommen eines Preises verpflichtet, soweit ein Spielraum bei der Preisfindung besteht. Die Auskunftspflicht ist auf Einzelfälle beschränkt, sofern nicht ein hinreichender Verdacht auf fehlerhafte Abrechnung besteht.
- (6) Es ist der am Tag der Abgabe geltende Preis des Mittels zugrunde zulegen. Soweit Fertigarzneimittel in den ABDA-Stammdaten aufgeführt sind, ist der dort angegebene Preis für die Preisberechnung maßgebend; Mittel, für die die ABDA-Stammdaten keine Preisangaben enthalten, werden auf der Basis der Lieferantenpreise berechnet.
- (7) Die Apotheke versieht den Blister mit allen Angaben, die zur eindeutigen Identifizierung des Versicherten/Patienten gem. §§ 10, 11 AMG erforderlich sind, soweit dies nicht bereits durch 7x4 Pharma geschehen ist. Erforderlichenfalls nimmt sie hierzu Rücksprache mit 7x4 Pharma. Sie prüft insbesondere, ob eine eindeutige Identifizierung der bei der Ausezelung verwendeten Arzneimittelcharge von 7x4 Pharma vorgenommen worden ist und gibt nur solche Blister ab, die eine Rückverfolgung der Arzneimittel ermöglichen.

§ 6 Anwendung des Rahmenvertrages gem. § 129 SGB V sowie des Arzneimittelversorgungsvertrages Berlin

Aus dem Rahmenvertrag gem. § 129 SGB V sowie ergänzend dem Arzneimittelversorgungsvertrag Berlin in der jeweils gültigen Rechtsfassung ergeben sich die Einzelheiten für

- (1) die Abschläge
- (2) die Abrechnung
- (3) Zeitpunkt und Form der Abrechnung
- (4) die Rechnungsbegleichung
- (5) die befreiende Wirkung
- (6) die Übermittlung der Daten
- (7) die Weiterleitung der Verordnungsblätter
- (8) die berechnungsfähigen Kosten
- (9) die Verbesserung der Daten- und Abrechnungsqualität
- (10) den Datenannahmestellen
- (11) Verlust und Fälschung von Verordnungsblättern
- (12) der Rechnungs- und Taxbeanstandungen
- (13) der Kommunikation
- (14) den Vertragsmaßnahmen

§ 7 Datenschutz

- (1) Die Apotheken dürfen die ihnen mit den Verordnungsblättern offenbarten personenbezogenen Daten nur in dem datenschutzrechtlich zulässigen Umfang verwenden.

§ 8 Schlussbestimmungen


- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.01.2009 in Kraft.
- (2) Er kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Halbjahres mit eingeschriebenem Brief gekündigt werden, frühestens zum 30.06.2009. Unberührt bleibt ein Sonderkündigungsrecht aus wichtigem Grund. Als wichtiger Grund gilt u.a. eine gerichtliche und/oder behördliche Untersagung der Durchführung dieses Vertrages oder wesentlicher Teile von ihm unabhängig von deren Rechts- oder Bestandskraft.
- (3) Von Absatz 2 abweichende Kündigungsfristen der Anlagen bleiben unberührt. Die Kündigung einer Anlage berührt nicht den Bestand dieses Vertrages.
- (4) Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages oder eine Anlage dieses Vertrages rechtsunwirksam sein oder werden, berührt dies nicht die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen. Für diesen Fall verpflichten sich die Vertragspartner, eine neue Regelung zu vereinbaren, die dem ursprünglich beabsichtigten Zweck am nächsten kommt. Dasselbe gilt für den Fall unbeabsichtigter vertraglicher Lücken.
- (5) Änderungen oder Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform. Das gilt auch für die Aufhebung des Schriftformerfordernisses selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

Frankfurt, den 20.01.09

Berlin, den 20.01.09

BVDA, Bundesverband Deutscher Apotheker e.V.

AOK Berlin – Die Gesundheitskasse



.....
Apotheker Otto Späth
Präsident