

## Der Weg des Geldes - ähhh Rezepts

**Author :** Thomas Luft

**Date :** 22/04/2016

Vorab bitte ich schon jetzt um Verzeihung für die vielen Querverweise, die dieser Artikel enthält. Allerdings ist es eben so, dass die Abrechnungsmodalitäten in der Apotheke extrem komplex sind, was eine massive Querverlinkung notwendig macht.

Wie kommen wir Apotheker an unser Geld? Nun - da gibt es zwei Möglichkeiten:

- die einfache Möglichkeit ist, dass der Patient mit einem Privatrezept in der Apotheke erscheint. Dann bezahlt er den Preis des Medikaments und der Vorgang ist für die Apotheke abgeschlossen
- komplexer ist es bei Rezepten, die mit einer gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden.

Dann passiert -ganz unbemerkt von Ihnen als Patient- folgendes:

1. der Patient gibt seinen Scheck (das Rezept), den er vom Arzt erhalten hat, in der Apotheke ab
2. das Personal in der Apotheke sucht entsprechend den Verträgen der jeweiligen Krankenkasse (die "Rabattverträge") das für Kasse und Patient passende Medikament aus
3. der Patient bezahlt die gesetzlich vorgeschriebene [Zuzahlung](#) zwischen 5 und 10 Euro (je nach Wert des Arzneimittels) und erhält sein(e) Medikament(e)
4. die Apotheke gibt das Rezept "in die Abrechnung", das heißt das Rezept wird an ein Rechenzentrum übergeben, das die restlichen Arbeiten übernimmt. Natürlich kostet diese Dienstleistung Geld. Für eine Durchschnittsapotheke sind das ca. EUR 300,- pro Monat.

Die Abrechnungszentren holen die Rezepte zu verschiedenen Daten ab, Stichtag ist aber immer der letzte Tag des Monats. Deshalb sind wir in der Apotheke -anders als die Arztpraxen- nicht vom Quartal abhängig. Für uns zählt nur der Monat. Und wenn das Rezept vor mehr als einem Monat ausgestellt wurde, ist es laut Liefervertrag mit den Krankenkassen nicht mehr gültig!

5. das Rezept wird von vorne und hinten fotografiert und mit einer eindeutigen Nummer auf der Rückseite beschriftet. Ab diesem Zeitpunkt wird nur noch das Foto des Rezeptes, das sogenannte "Image" verwendet
6. die EDV des Rechenzentrums liest mittelst [Texterkennung \(OCR\)](#) zahlreiche Daten vom Rezept. Dazu gehört eine ganze Menge:
  1. Nummer der Apotheke, die das Medikament abgegeben hat ("[Apothekenummer / IK](#)", oben rechts)
  2. Name und Nummer ("[Kassen-Nr.](#)", links neben dem Ankreuzfeld "Unfall") der Krankenkasse
  3. Name, Anschrift und [Versichertennummer](#) des Patienten
  4. Nummer der Praxis, die das Rezept verordnet hat ("[Betriebsstättennummer](#)"), und Nummer des verschreibenden Arztes ("[Arzt-Nr.](#)")  
Verordnungsdatum ("Datum")
  5. Zuzahlung des Patienten ("Zuzahlung")
  6. Gesamtwert des Rezeptes ("Gesamt-Brutto")
  7. Nummer ("Arzneimittel/Hilfsmittel-Nr."), Anzahl ("Faktor") und Wert ("Taxe")des Arzneimittels
  8. "Abgabedatum in der Apotheke"
  9. die Felder auf der rechten Seite, die festlegen, ob der Patient zuzahlungsbefreit ist oder nicht, die [BG](#) die Kosten übernimmt ("Unfall"/"Arbeitsunfall") oder der Arzt den Austausch des verordneten Medikaments gegen ein anderes verboten hat (dann ist das "[aut-idem](#)"-Feld angekreuzt)

10. Daneben erfasst das Rechenzentrum zahlreiche weitere Daten automatisch, z.B. den jeweiligen Hersteller des Medikaments oder den anatomisch-therapeutisch-chemische Code (ATC-Code)
7. an Hand der erfassten Daten erstellt das Rechenzentrum die Rechnungen für die Krankenkassen. Die Originalrezepte werden für jede Krankenkasse gesammelt und an diese verschickt.
8. gleichzeitig wird vom Rechenzentrum eine Rechnung an alle bei dieser Apotheke betroffenen Hersteller von Arzneimitteln erstellt. Denn die Pharmaindustrie muss den sogenannten "[Herstellerabschlag](#)" an die Krankenkasse bezahlen
9. wenn das alles passiert ist, wird die eigentliche Abrechnung für die Apotheke erstellt. Zunächst werden die Summen aller Rezepte addiert. Davon werden dann abgezogen
  - die von Ihnen als Patient geleistete Zuzahlung (siehe Punkt 6.5)
  - der [Apothekenabschlag](#) (derzeit EUR 1,77 inkl. Mehrwertsteuer)
  - der Herstellerabschlag (siehe 8.), der dann in der nächsten Position aber wieder zugeschlagen wird (weil der Hersteller im Normalfall seine Rechnung gegenüber der Apotheke bezahlt)
  - die [Notdienstpauschale](#) (16 Cent pro Packung)
  - eine Strafzahlung, wenn eine Quote bei Blutzuckermessstreifen nicht erreicht wurde
  - eine Strafzahlung, wenn die [Importquote](#) (siehe den Beitrag "[Phantomgeld](#)") nicht eingehalten wurde
  - sogenannte "[Retaxationen](#)", wenn wir in der Apotheken einen Formalismus (Überschreitung der Lieferfrist von 30 Tagen, fehlender Vorname des Arztes, fehlende Telefonnr. des Arztes u.v.m.) missachtet haben - das wäre schon wieder ein eigener Artikel (oh mein Gott!). Die Krankenkassen haben laut Vertrag bis zu einem Jahr Zeit unsere Fehler zu finden.
  - die Gebühr für die Abrechnung
10. wie gesagt ist der Stichtag für die Abrechnung der letzte Tag des Monats. Deshalb kommt am ersten Tag des neuen Monats auch ein Mitarbeiter unseres Rechenzentrums vorbei um die restlichen Rezepte abzuholen. Das passiert normalerweise am 1. oder 2. Tag des Folgemonats.
11. jetzt startet das Procedere wie unter Punkt 5-9 beschrieben
12. die Apotheke erhält zwischen dem 12. und dem 14. des Monats ihre Abrechnung
13. das Geld ist zum 15. des Folgemonats auf dem Konto
14. am 15. des Monats wird auch die Großhandelsrechnung der Apotheke bezahlt, damit ist das Konto wieder leer und das Spiel startet von vorne

Sie sehen, die Abrechnung ist extrem komplex und ohne Rechenzentren wären wir in der Apotheke nicht in der Lage an unser Geld zu kommen. Sie sehen sicher auch, dass wir extrem vom Zahlungswillen der Krankenkassen abhängig sind. Denn wenn diese Zahlung nicht eintrifft, können wir unser Rechnung gegenüber dem Großhandel nicht bezahlen.