

Abrechnung von Arzneimitteln zur künstlichen Befruchtung

Im Apothekenalltag gibt es viele Verordnungen, bei denen bestimmte Vorgaben beachtet und entsprechend umgesetzt werden müssen. Hierzu zählen zum Beispiel Verordnungen im Rahmen der künstlichen Befruchtung nach § 27a SGB V Abs. 3 Satz 3.



Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen in den dort geregelten Fällen 50 % der Kosten für Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung. Dies wird vom Arzt in der Regel durch einen Hinweis wie „nach § 27a SGB V“ auf dem Rezept gekennzeichnet.



Seit 2015 steht in einigen Krankenkassen-Lieferverträgen, dass die Apotheke vor der Abgabe von Ovulationsauslösern stets prüfen muss, ob diese zur Kinderwunschbehandlung eingesetzt werden. Halten Sie also bei entsprechenden Rezepten im Zweifelsfall Rücksprache mit der Patientin und / oder dem Arzt, falls der Hinweis auf § 27a auf dem Rezept fehlt.

Wie Sie Rezepte für Arzneimittel zur künstlichen Befruchtung schnell und sicher beliefern können, zeigen wir Ihnen hier.


Wählen Sie an der **Kasse** die Verkaufsart **Rezept** → **Status 9 – Rezept nach § 27a SGB V** aus und bestätigen Sie mit **OK – F12**.

Verkaufsart bzw. Rezeptstatus auswählen		
0	Zuzahlungsfrei/Mehrkostenpfl.	Personen unter 18, Schwangerschaft Zuz.befr. Versicherte, BEG, BG, BVG
K	Kinderrezept	Personen unter 18 Geburtsdatum ab 27.02.2001
1	Zuzahlungspfl./Mehrkostenpfl.	Personen über 18 Postbeamte A, Bundespolizei
2	Sprechstundenbedarf	Arztpraxen
9	Rezept nach § 27a SGB V	Behand. zur künstl. Befruchtung
10 (M)	Zuzahlungsfrei/Mehrkostenfrei	Bundeswehr Landesversicherungsanstalt
11 (H)	Zuz.pfl./Mehrk.frei/HM-frei	
12 (Z)	Zuz.frei/Mehrk.pfl./HM-pfl.	
13 (A)	Zuz.pfl./Mehrk.frei/HM-pfl.	
G	Grünes Rezept	Grünes Rezeptformular

Kostenträger F5	Arzt Auswahl F6	Test F7	Rezept Autidem F9	OK F12	Abbrechen Esc
---------------------------	---------------------------	-------------------	---------------------------------	------------------	-------------------------

Geben Sie nun das verordnete Arzneimittel an der Kasse ein.

Dabei erfolgt gegebenenfalls eine Abfrage der Kostenträger-IK, da eventuelle Rabattverträge oder aut-idem-Regeln auch bei Verordnungen zur künstlichen Befruchtung berücksichtigt werden müssen.

Geben Sie die IK-Nummer ein oder wählen Sie den Kostenträger über den Browse-Button  aus.

Bestätigen Sie mit **OK – F12**.

Kostenträger-IK Nummer

Artikelbezeichnung	Dar	Einheit	Anbieter	PZN
GONAL F 300IE (22 MIKROGR	PEN	1St	Merck Serono GmbH	07652616

Es liegt ggf. eine Substitutionspflicht lt. Rabattvertrag gemäß §130a(8) SGB V vor.
Bitte geben Sie die IK Nummer oder die Bezeichnung des Kostenträgers der Verordnung ein.
Die Überprüfung erfolgt automatisch.

Kostenträger(-IK)

OK
F12

Abbrechen
Esc

Nach Auswahl eines geeigneten Präparates und Übernahme in die Kasse wird der Eigenanteil der Patientin (50 % des VK) automatisch entsprechend berechnet und als Zuzahlung / Mehrkosten angezeigt.


Online
Normal 0,00 €
Rezept 78,78 €
Privat 0,00 €
Total 78,78 €

11.23.27
Kasse 1
Kunde (keine Kundenzuordnung)
KK AOK Bayern
IK 108310400

Status 9 Rezept nach § 27a SGB V

Na	Be	Bezeichnung	Dar	Einheit	Mg	VK	ZuMehr	Kunde
		Gonal F 300ie/0.5ml 22u α	Pen	1St	1	157,56	78,78	78,78
		<input style="width: 150px;" type="text"/>				0,00		0,00

Zwischensumme: 78,78 €



PZN: 11276113
Anbieter: BERAGENA Arzi
Lagermenge: 0
Rohrertrag: 12,12

ESC STRG ALT
Suchen F1
Rezepturen F2
Bestellung F3
Stückelung F4
Artikelinfo ABDA-DB F5
Risiko-Check F6
Packzettel F7
Faktura F8
F10
F11
Kalkulation F12

Schließen Sie den Verkauf wie gewohnt mit **Total** ab.
Das Rezept wird dann korrekt entsprechend der gesetzlichen Vorgaben bedruckt.

Gebühr frei	Krankenkasse bzw. Kostenträger			BVG	Hilfs- mittel	Impf- stoff	Spr.St. Bestand	Begr.- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK		
	Kostenträger prüfen!			6	7	8	9		+1010101+		
Geb.- plf.	Name, Vorname des Versicherten			Zuzahlung		Gesamt-Brutto					
noctu	geb. am			0		78,78					
Sonstg	Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status			Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.		Faktor		Taxe			
Unfall	Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum			09999643		1		0			
Arbeits- unfall	Ausstellungsdatum nicht vor 31.01.2019			11276113		1		7878			
	78,78 Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)			Sonderverträge beachten!			Vertragsarztstempel				
aut idem				Kommentar ergänzt zur Abrechnung ? - Hinweis künstliche Befruchtung							
aut idem	GONAL F 300IE/0.5ML 22 PEN 1St										
aut idem				Arztunterschrift prüfen!				Pharmatechnik-Apotheke			
	280219			Abgabedatum in der Apotheke		82319		Starn			
	Bei Arbeitsunfall auszufüllen!			Unterschrift des Arztes Muster 16 (7.2008)							
	Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgeberrnummer								