

HANDBUCH

VERORDNUNGSKOMPETENZ DES VERTRAGSARZTES ANSTELLE BEWILLIGUNGSPFLICHT

UMFASST ARZNEISPEZIALITÄTEN

Ausgenommen:

Verbandstoffe

Heilnahrungen

Diätetische Lebensmittel

pro ordinatione - Bedarf

1. GRUNDSÄTZE

Für die Verordnung von Medikamenten auf Kosten der § 2 – Kassen gelten folgende Grundsätze:

Durch den Abschluss einer Zielvereinbarung darf es für die PatientInnen weder zu einer Leistungseinschränkung noch zu einer Erweiterung bezüglich Medikation kommen.

green box:

Verordnungen in erster Linie aus und nach den Bestimmungen der green box

yellow box:

In zweiter Linie aus und nach den Regeln von yellow RE 2 und yellow RE 1

Medikamente aus der green und yellow box (RE 2 und RE 1) dürfen außerhalb der EKO- Bestimmungen bzw. -Regeln auf Kosten der Kasse grundsätzlich nicht verordnet werden!

Ausnahmen sind nur im Einzelfall möglich, wenn das Medikament zur Krankenbehandlung erforderlich und keine kostengünstigere Alternative vorhanden ist; die bisherige Bewilligungspraxis gilt als Orientierungshilfe.

Medikamente aus der red box und „no box“ dürfen außerhalb der bzw. entgegen den Richtlinien dieses Handbuches auf Kosten der Kasse nicht verordnet werden

Bei jeder Verordnung die Generika-Fähigkeit beachten

Therapieeinstieg grundsätzlich mit Kleinpackung

Großpackung erst bei Folgeverordnungen; die Kriterien von Dauertherapie, Compliance und Ökonomie müssen vorliegen

Medikamente mit Monatstherapiekosten über €2000,-- können nur nach Anfrage bei der Service-Stelle verordnet werden (ausg. green und RE 2)

2. SERVICESTELLE

1. **Aufgaben der Servicestelle**

- a. **Auskunfts- und Informationsstelle** für Präparate im Rahmen der Zielvereinbarung
- b. **Verpflichtende Anlaufstelle** bei Verordnungen von Sonderfällen aus der „no box“ und von Medikamenten mit Monatstherapiekosten von über € 2.000,--
Die Servicestelle erteilt weder Bewilligungen noch Ablehnungen!

2. **Kommunikationsstruktur:**

Telefon: 0732/7807 - 1901

Fax: 0732/7807- 666 000

e-mail: hbs@oegkk.at

brieflich: OÖ GKK, 4020 Linz, Gruberstr. 77, Servicestelle/Heilmittel

Erreichbarkeit: MO – FR von 8.30 Uhr bis 14.00 Uhr

3. **Verpflichtende Anfrage bei der Servicestelle**

Anfragen an die Servicestelle sind dort verpflichtend, wo dies in diesem Handbuch vorgesehen ist; das ist bei

- a. **Medikamenten mit Monatstherapiekosten von über €2.000,--** (außer diese werden entsprechend der Regeln der green box oder RE 2 verschrieben) sowie
- b. **Sonderfällen aus der „no box“** (siehe Abschnitt 5.3.) der Fall.

Die Servicestelle erteilt in diesen Fällen die Auskunft, **ob ein Präparat zu verordnen ist oder nicht**. Gemeinsam mit dem Arzt wird der Einzelfall nach § 14 der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung geprüft:

- Ist das Präparat verordenbar, ist ein Kassenrezept auszustellen und es erfolgt eine Mitteilung an die Abteilung Behandlungsökonomie der OÖGKK („BÖ“, begleitendes Controlling).
- Ist das Präparat nicht verordenbar, darf es nur privat verordnet werden (auch hier Mitteilung an BÖ). Stellt der Arzt dennoch ein Kassenrezept aus, kommt es zu einer Individualhaftung des Arztes.

4. **Kompetenzbereich des Verordners:**

Für die übrigen Bereiche, das sind insbesondere Verordnungen aus der green box , yellow box (RE 2 und RE 1) und red box, liegt die Kompetenz und Verantwortung ausschließlich beim Verordner; und zwar sowohl innerhalb als auch außerhalb der Bestimmungen bzw Regeln des Erstattungskodex (EKO)!

3. BOXENSYSTEM

Der Erstattungskodex (EKO) umfasst die

green box, yellow box RE 2, yellow box RE 1 und die **red box**.

Medikamente, die nicht den boxen zugeordnet wurden, befinden sich außerhalb des EKO in einer virtuellen box, der sogenannten „**no box**“.

In diesem Bereich gibt es deshalb keine taxative Auflistung von Medikamenten.

Vom Hauptverband wurden **13 Kategorien** definiert, die nach gesetzlicher Vorgabe grundsätzlich nicht erstattungsfähig sind.

Insofern ist eine gewisse Zuordnung von Medikamenten, die außerhalb des EKO liegen, möglich.

z. B. „Arzneimittel zur Empfängnisverhütung“

„Arzneimittel zur Prophylaxe“

„Arzneimittel zur Ausübung des Geschlechtsverkehrs“

Neben diesen erwähnten Kategorien gibt es noch Medikamente ohne Zuordnung, diese sind unter dem Kapitel „**Sonderfälle**“ abgehandelt.

4. SYSTEMATIK DES HANDBUCHES

Dort, wo es Bestimmungen (green box) oder Regeln (yellow box) gibt, gelten diese weiterhin.

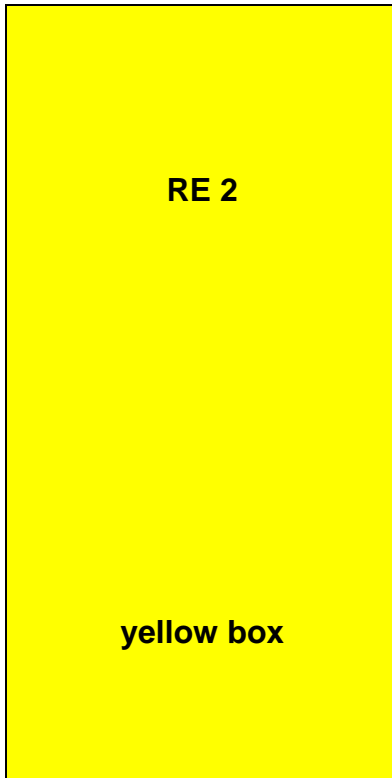
Wo es bisher eine **Bewilligungsleitlinie für den chefärztlichen Dienst** gegeben hat, wird diese durch eine **Richtlinie für den Verordner** ersetzt.

4.1. green box



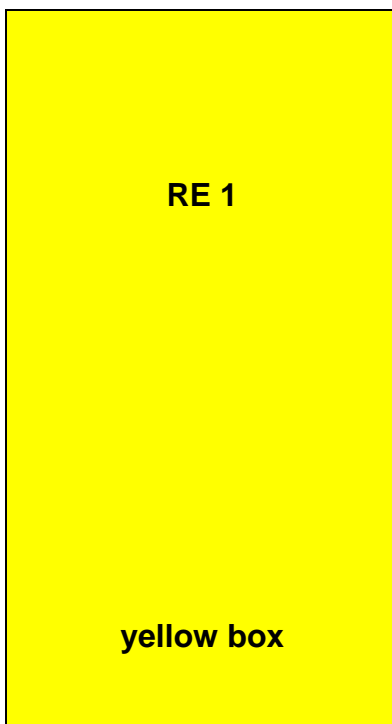
- Die bisherigen Bestimmungen gelten weiterhin.
- Abweichungen im Einzelfall (IND, Alter, Facharzt) liegen – unter Beachtung der Grundsätze für die Verordnung von Medikamenten – in der Kompetenz und Verantwortung des Verordners.
- Nicht zulässig sind Mengenüberschreitungen.

4.2. yellow box RE 2



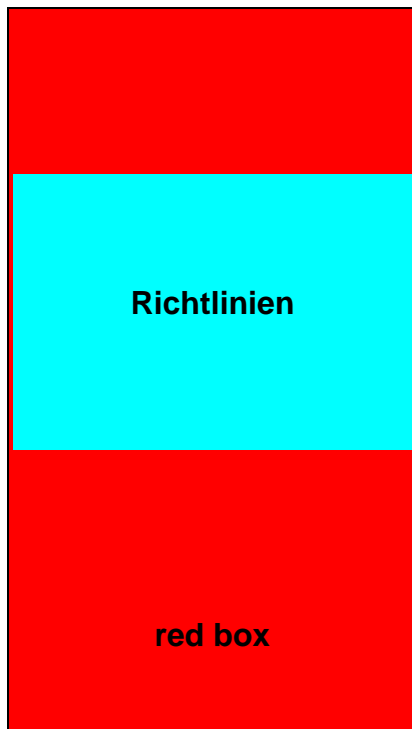
- Die bestehenden Regeln und **die spezielle Dokumentationspflicht mit Kontrolle** gelten weiterhin.
Innerhalb dieser Regeln galt schon bisher freie Verschreibbarkeit.
- Die bisherigen Bewilligungsleitlinien für den Chefärztlichen Dienst gelten nunmehr als Richtlinien für die verordnenden Vertragsärzte (siehe Anhang).
Abweichungen im Einzelfall liegen – unter Beachtung der Grundsätze für die Verordnung von Medikamenten – in der Kompetenz und Verantwortung des Verordners.

4.3. yellow box RE 1



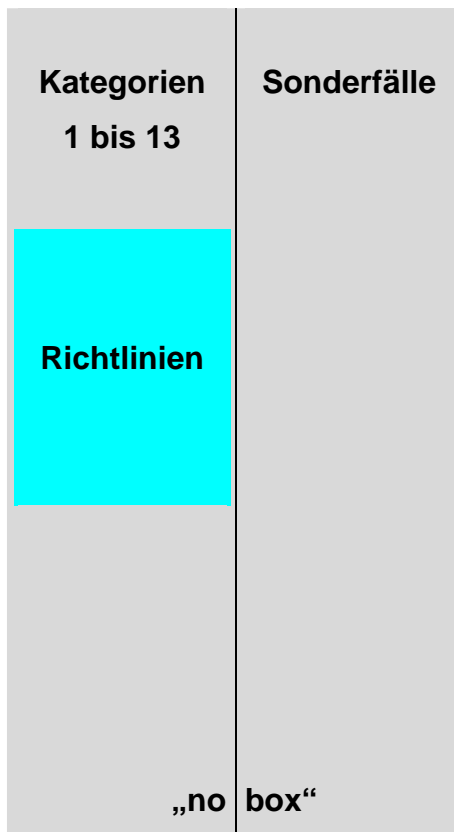
- Die bestehenden Regeln gelten weiterhin.
Medikamente dieser box waren bewilligungspflichtig; sie wurden innerhalb dieser Regeln bewilligt.
- Die bisherigen Bewilligungsleitlinien für den Chefärztlichen Dienst gelten nunmehr als Richtlinien für die verordnenden Vertragsärzte. (siehe Anhang).
Abweichungen im Einzelfall liegen - unter Beachtung der Grundsätze für die Verordnung von Medikamenten – in der Kompetenz und Verantwortung des Verordners.

4.4. red box



- In der red box gibt es keine Regeln. (Die red box ist ein „Zwischenlager“ von Medikamenten bis Zuordnung in green, yellow oder „no box“.)
- Die in der red box enthaltenen Arzneimittel sind nicht zu verordnen, außer es liegen in diesem Handbuch konkrete Richtlinien vor (siehe Abschnitt 5.1.).
- Die bisherigen Bewilligungsleitlinien für den Chefärztlichen Dienst gelten nunmehr als Richtlinien für die verordnenden Vertragsärzte.

4.5. Sogenannte „no box“



- Im Bereich der virtuellen „no box“ sind alle nicht vom Erstattungskodex (EKO) umfassten Medikamente angesiedelt.
- Ein Teil davon kann den nachfolgenden **13 Kategorien** zugeordnet werden, der übrige Teil sind **Sonderfälle**.
- Für die „no box“ gibt es gesetzliche Rahmenbedingungen und Richtlinien. Diese Richtlinien sind aus den bisherigen Bewilligungsleitlinien für den Chefärztlichen Dienst übernommen (siehe Abschnitt 5.2. und 5.3.).

5.1. RICHTLINIEN ZUR RED – BOX:

Aus der red box dürfen nur Arzneyspezialitäten verordnet werden, die von Ärztekammer und Kasse per Rundschreiben als verordenbar bekannt gemacht wurden.

Vor jeder Verordnung einer Arzneyspezialität aus der red box ist vom Vertragsarzt jedenfalls zu prüfen, ob nicht die Verordnung einer Arzneyspezialität aus dem grünen oder gelben Bereich des EKO zweckmäßiger und wirtschaftlicher wäre.

Innerhalb der red box ist die wirtschaftlich günstigste geeignete Arzneyspezialität zu verordnen (Generika beachten!).

5.2. RICHTLINIEN ZU DEN KATEGORIEN DER „NO BOX“

Für eine Verordnung müssen sowohl die **gesetzlichen Rahmenbedingungen** als auch die in den nachstehenden **Richtlinien** angeführten medizinischen Begründungen (wie sie bisher vom chefärztlichen Dienst für die Bewilligung angewendet wurden) berücksichtigt werden.

a) **gesetzliche Rahmenbedingungen:**

„Grundsätzlich nicht erstattungsfähig.“ (gem. § 31 Abs. 3 Ziff. 12 ASVG)

Ausnahmesituation:

„Arzneispezialitäten, die nicht im Erstattungskodex angeführt sind, dürfen auf Kosten der Sozialversicherung nicht verschrieben werden, außer es liegt **ein begründeter Einzelfall** vor, in dem die Behandlung mit einer solchen Arzneispezialität **aus zwingenden therapeutischen Gründen notwendig** ist und deshalb **eine Arzneispezialität aus dem Erstattungskodex zur Krankheitsbehandlung überhaupt nicht zur Verfügung steht.**“

(§ 14 (1) der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung BGBl. Nr. II 473/2004 der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen)

Daher Verordnung nur im begründeten Einzelfall.

b) **Richtlinien:**

Die in der Folge angeführten **Richtlinien** für Einzelfallentscheidungen beinhalten sowohl die gesetzliche Rahmenbedingung als auch die zusätzlich erforderliche medizinische Begründung.

„no – box“ – Kat. 1: „Arzneimittel zur Behandlung in Krankenanstalten“

NICHT VERORDNEN!

Richtlinie für Ausnahmen:

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament extramural zum Einsatz kommt.

ACHTUNG:

Für die parenterale Ernährung (Verordnung **nur** von „Trimix“ und „Elotrace“) besteht eine Sonderdistribution.

Vorgangsweise:

- Ersteinstellung über Krankenhaus
(zentralvenöser Zugang)
- Weiterverordnung über Hausarzt
- Rezepte für jeweils 9 Tage
- Rezepte an Kasse (Adresse: OÖ GKK, Heilmittelreferat, Gruberstr. 77, 4020 Linz).
- Zustellung direkt an Patienten.

„no – box“ – Kat. 2: „Arzneimittel zur Prophylaxe“

NICHT VERORDNEN!

Richtlinie für Ausnahmen:

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament
 - zur Krankenbehandlung (angeborene oder erworbene Immunschwäche) oder
 - zur vorgezogenen Krankenbehandlung (Hepatitis-B Impfung bei Dialysepatienten und Angehörigen im direkten Kontakt; Hepatitis-C Patient erhält Impfung für Hepatitis B.) eingesetzt wird.

ACHTUNG:

Keine Reiseprophylaxe – diese fällt nicht in das Leistungsspektrum der sozialen Krankenversicherung.

**„no – box“ – Kat. 3: „Arzneimittel mit offensichtlich nicht ausreichendem
Nachweis einer therapeutischen Wirkung“
NICHT VERORDNEN!**

Richtlinie für Ausnahmen:

Eurixor: Einzelfallentscheidung!

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament als Ergänzung zur onkologischen Therapie eingesetzt wird.

Iscador: Einzelfallentscheidung!

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament als Ergänzung zur onkologischen Therapie eingesetzt wird.

Homöopathische Mittel:

Prämisse: Homöopathische Mittel sind nach der Judikatur nur dann eine Kassenleistung, wenn mit allopathischen Mitteln ein Therapieerfolg nicht erzielt werden kann.

Einzelfallentscheidung!

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- ausschließlich Einzelmittel nicht in Kombination mit allopathischen Mitteln verordnet werden.

Subreum: Einzelfallentscheidung!

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament bei chron. Polyarthritits eingesetzt wird.
Erstverordnung durch Rheumatologen oder Therapiezentrum,
Weiterverordnung durch Hausarzt.

Krallendorn: **Einzelfallentscheidung!**

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament als Zusatztherapie bei chron. Polyarthritits eingesetzt wird.

Erstverordnung durch Rheumatologen oder Therapiezentrum,
Weiterverordnung durch Hausarzt.

Trommcardin: **Einzelfallentscheidung!**

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament bei cardialen Rhythmusstörungen eingesetzt wird.

Wobe Mugos: **Einzelfallentscheidung!**

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament additiv bei malignen Tumoren eingesetzt wird.

Felis: **Einzelfallentscheidung!**

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament als Monotherapie bei leichter Depression eingesetzt wird.

Die Arzneimittelinteraktionen sind hier besonders zu beachten!

Johanicum: **Einzelfallentscheidung!**

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament als Monotherapie bei leichter Depression eingesetzt wird.

Die Arzneimittelinteraktionen sind hier besonders zu beachten!

Johanniskraut Genericon: **Einzelfallentscheidung!**

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament als Monotherapie bei leichter Depression eingesetzt wird.

Die Arzneimittelinteraktionen sind hier besonders zu beachten!

„no–box“– Kat. 4: „Arzneimittel zur Empfängnisverhütung“

NICHT VERORDNEN!

(Die Empfängnisverhütung ist keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Richtlinie für Ausnahmen:

Im begründeten Einzelfall verordenbar, wenn

- die Ausnahmeregelung nach § 14 (siehe Kapitel 5.2.a) vorliegt **und**
- das Medikament bei Akne oder Endometriose eingesetzt wird.
Erstverordnung durch Facharzt, Folgeverordnung durch Hausarzt,
Behandlungsdauer 12 Monate.

Hinweis:

Für die Akne–Therapie sind neben Midane (yellow box) nur „Diane mite, Loette, Minerva und Vivelle“ zugelassen.

„no–box“– Kat. 5: „Arzneimittel zur Ausübung des Geschlechtsverkehrs“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

Nach der Judikatur des Obersten Gerichtshofes ist bei der erektilen Dysfunktion „Viagra“ keine Krankenbehandlung!

„no–box“– Kat. 6: „Arzneimittel mit überwiegend kosmetischer Wirkung“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

„no–box“– Kat. 7: „Arzneimittel für die körperliche Hygiene“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

„no–box“– Kategorie 8: „Arzneimittel zur Förderung von Wachstum und Qualität von Haaren und Nägeln“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

„no–box“– Kat. 9: „Arzneimittel zur Leistungssteigerung bzw. zur Steigerung des Wohlbefindes“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

„no–box“– Kat. 10: „Arzneimittel zum Ersatz der Nahrungsaufnahme, zur Nahrungsergänzung und/oder zum Ausgleich alimentärer Defizite“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

„no–box“– Kat. 11: „Arzneimittel zur Entwöhnung von Nikotingebrauch“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

„no–box“– Kat. 12: „Arzneimittel zur Unterstützung von gewichtsreduzierenden Maßnahmen“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

„no – box“– Kat. 13: „Arzneimittel zur medizinischen Vorbereitung einer assistierten Reproduktion“

NICHT VERORDNEN!

(keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG).

Keine Ausnahmen möglich!

5.3. SONDERFÄLLE

Allgemeine Fälle:

- In Österreich zugelassen; neu eingeführte Präparate
noch kein Firmenantrag für red box;
Keine Regel für Verordnung; kein Kassenpreis definiert
[Verordnung und Kostenübernahme nur über Anfrage Service–Stelle.](#)
- In Österreich nicht zugelassene Präparate
Keine Regel für Verordnung; kein Kassenpreis
[Verordnung und Kostenübernahme nur über Anfrage Service–Stelle.](#)

Einzelfälle:

- Dialyse–Medikamente
[Nachstehend angeführte Präparate werden ausschließlich über Dialyse – Stationen verordnet:](#)
Antiphosphat
Calciumacetat
Calciumcarbonat
Dreisavit
Eucalcic
Mimpara
Natriumhydrogencarbonat
Ren–o–ket
Renagel
Ren-o vit
Vitarenal
- Glivec
derzeit keine Boxen–Zuordnung.
[Verordnung in der registrierten Indikation \(CML; GIST\) möglich.](#)
[Ersteinstellung durch KH–Abteilung.](#)
Sonderdistribution
Verordnung über Rezept
Rezept nach Linz schicken (OÖ GKK, Heilmittelreferat, Gruberstr. 77, 4020 Linz)
Zustellung an Patienten.

6. MAGISTRALE VERORDNUNGEN

Allgemeines:

Eine magistrale Rezeptur kann nur aus einem Arzneistoff (im Österreichischen oder Europäischen Arzneibuch gelistet) oder aus einer registrierten Spezialität (Austria Codex) verordnet werden.

Achtung:

Aus Pflegeprodukten und / oder Nahrungsergänzungen dürfen keine magistralen Verordnungen auf Kosten der Kasse rezeptiert werden.

Ebenso dürfen keine Medizinalweine (weinhaltige Zubereitungen), sowie Gewürze und Genussmittel verordnet werden.

Einzelfälle:

- Magistrale Verordnung von **Dronabinol** (= Cannabis):

Dronabinol ist ein Arzneistoff (Österreichisches Arzneibuch) und kann daher magistral verordnet werden.

Richtlinie:

Eine Kostenübernahme ist nur in folgender Indikation möglich:

zentral ausgelöste Spastizität bei Encephalitis disseminata.

Erstverordnung nur über MS-Zentren oder Facharzt für Neurologie.

7. SUCHTGIFT-VERORDNUNGEN

Die Kontrolle von Dauer- als auch Einzelverordnungen **in der Substitutionstherapie** bleibt weiterhin beim Amtsarzt.

Damit sollen Doppel- und Mehrfachverordnungen verhindert werden.

8. VORRATSVerschreibungen

Grundsatz:

Vorratsverschreibungen von Heilmitteln sind nicht zulässig. Ausnahmen sind für Urlaub und Auslandseinsätze wie folgt geregelt:

Urlaub/private Auslandsaufenthalte:

Bei laufender Therapie ist eine Vorratsverschreibung bis höchstens 3 Monate zulässig.

Beruflicher Auslandseinsatz:

Bei einer dienstlichen Entsendung ins Ausland muss der Dienstgeber die Bevorratung vorleisten.

Keine Kassenrezepte, sondern Privatrezepte verwenden!

Sonderfall Arbeitslose im Ausland:

Bei einem Auslandsaufenthalt ist der Arbeitslose nur dann krankenversichert, wenn vom Arbeitsmarktservice (AMS) eine Bewilligung für den Auslandsaufenthalt vorliegt. Diese wird nach unserer Information nur dann erteilt, wenn der Auslandsaufenthalt wegen einer Arbeitssuche vor Ort notwendig ist.

Verordnung eines Heilmittels auf Kassenrezept nur dann, wenn die Bewilligung des AMS nachgewiesen wird, sonst Privatrezept verwenden!

Achtung:

Verordnungen in Abwesenheit des Patienten (im Ausland) sind nicht möglich (Patient ist im Ausland und lässt in Österreich über Mittelsperson rezeptieren.).