



## **FAQ VKA-Ziffern Einstellungspauschale 56091 und Aufwandspauschale 56092 in der HZV**

Glossar:

VKA: Vitamin-K-Antagonisten Phenprocoumon (Marcumar® und Generika)- und Warfarin (Coumadin® und Generika)

DOAK (Direkte orale Antikoagulantien): Dabigatran (Pradaxa®), Rivaroxaban (Xarelto®), Apixaban (Eliquis®). DOAKs, die zukünftig für den deutschen Markt zugelassen werden, werden automatisch ab dem Tag der Aufnahme in den IFA-Datenbestand in die definierten Wirkstoffe der DOAK-Verordnungen einbezogen.

- 1) Darf ich die Ziffer 56091 auch bei bereits langjährigen VKA-Patienten rückwirkend vor Q4/2014 abrechnen?

Nein. Die „Einstellungspauschale zum Beginn einer dauerhaften VKA-Therapie“ gilt für HZV-Patienten, die vorher keine VKA-Therapie oder zwischenzeitlich eine DOAK-basierte Therapie erhalten haben. Für die Patienten, die bereits eine VKA-Therapie erhalten, rechnen Sie bitte die Aufwandspauschale 56092 ab.

- 2) Darf ich die Aufwandspauschale (56092) nur abrechnen, wenn ich vorher die Einstellungspauschale (56091) abgerechnet habe?

Nein. Die Abrechnung der Aufwandspauschale ist für alle Ihrer bereits auf VKA eingestellten HZV-Patienten möglich. Die Aufwandspauschale (56092) darf nur nicht im gleichen Quartal mit der Einstellungspauschale (56091) abgerechnet werden.

- 3) Wie werden die VKA-Patienten identifiziert?

Über die Apothekenabgabedaten der jeweiligen Krankenkasse werden alle Verordnungen für den Patienten von der Krankenkasse ausgewertet und die Abrechnung nachgelagert geprüft und ggf. storniert.

- 4) Bedeutet dies, dass auch die Verordnungen eines anderen Arztes berücksichtigt werden?

Ja. Wenn Ihr Patient die VKA-Verordnung von einem anderen Arzt bekommen hat, er aber mittlerweile bei Ihnen in der HZV-Betreuung ist, können Sie dennoch die 56092 abrechnen, denn die Ziffer steht nicht im Zusammenhang mit einer Verordnung. Im Rahmen der HZV gehen die Vertragspartner überdies von einer gelebten Lotsenrolle des Hausarztes aus. Daher führen therapienegierende Verordnungen, z.B. eine DOAK Verordnung eines anderen Arztes für den Patienten, zur Teilstornierung der Leistungsziffer 56091.



- 5) Meine Patienten bekommen nicht jedes Quartal eine VKA-Verordnung, was nun?

Die Ziffern 56091 und 56092 stehen nicht im Zusammenhang mit einer Verordnung. Es ist nicht zwingend erforderlich, dass im Abrechnungsquartal eine entsprechende Verordnung vorlag. Die Apothekenabgabedaten der Krankenkassen werden bis 5 Quartale vor Abrechnung der Ziffer auf eine relevante Verordnung geprüft, um festzustellen, ob bei diesem Versicherten tatsächlich eine bestehende VKA-Therapie wahrscheinlich ist. Mit der rückwirkenden Berücksichtigung von 5 Quartalen werden über 99% aller Dosierungsschemata abgedeckt.

- 6) Warum wird meine Einstellungspauschale teilstorniert, wenn mein Patient innerhalb von 5 Quartalen eine DOAK-Verordnung bekommt?

Die Einstellungspauschale 56091 ist für die dauerhafte VKA-Therapie gedacht. Dauerhaft beschreibt hierbei den Zeitraum von der Indikationsstellung bis zum Ende der VKA-Therapie. Ein Umstellen der Therapie bei weiterhin bestehender oder auch neu hinzukommender Indikation auf eine andere Therapieform deckt die Leistungsposition 56091 nicht ab. Daher wird der entsprechende Anteil (je 1/5) vor Ablauf der 5-Quartale- Prüffrist bei Umstellen der Therapie auf DOAK zurückgebucht, weil keine VKA-Therapie mehr besteht.

- 7) Warum darf die Aufwandspauschale 56092 nicht bei Patienten mit trockenchemischer Selbstmessung abgerechnet werden?

Die Leistungsposition 56092 vergütet den ärztlichen und Praxisaufwand im Zusammenhang mit einer dauerhaften VKA-Therapie. Dieser besteht zu einem erheblichen Teil aus den Kontrolluntersuchungen. Bei Selbstmessung ist der Aufwand soweit gemindert, dass die 56092 nicht in Betracht kommt.

- 8) Warum muss ich bestimmte ICD-10 Codes dokumentieren, um die Ziffer abrechnen zu können?

Die hinterlegten ICD-10 Codes, die die Abrechnung der Ziffer 56091 und 56092 begründen, bilden, soweit möglich, das typische Indikationsspektrum der VKA-Therapie ab. Dadurch sollen Fehlabbuchung der beiden Ziffern vermieden werden.

- 9) Muss das VKA-Therapeutikum ein Rabattvertragsarzneimittel sein?

Nein. Die Aufwandspauschale und die Einstellungspauschale stehen nicht im Zusammenhang mit einer Verordnung. Entscheidend ist die Therapieform. Jede Verordnung aus der entsprechenden Wirkstoffgruppe wird berücksichtigt, um als Prüfkriterium der berechtigten Abrechnung einer Leistungspauschale zu dienen.

- 10) Ein Patient bekommt als Dauertherapie ein VKA-Therapeutikum und wird (wegen einem Eingriff) mit Heparin „gebridgt“ und danach wieder auf ein VKA-Therapeutikum neu eingestellt. Darf ich dafür die 56091 abrechnen?



Nein, weil „Bridging“ mit Heparin die VKA-Therapie nur kurzfristig unterbricht und dann die Dauertherapie mit dem VKA weitergeführt wird.

11) Warum gibt es im AOK HZV-Vertrag eine Verrechnung der Aufwandspauschale 56092 mit der P4?

Die Vertragspartner haben mit der P4 bereits dem größeren Aufwand für chronisch kranke Patienten Rechnung getragen. In den weiteren HZV-Verträgen gilt diese Regelung nicht (z.B. BKK VAG, Bosch BKK).

12) Können Sie Beispiele für die korrekte Abrechnung der Einstellungspauschale 56091 machen?

Beispiel 1:

Fall: Der Patient nimmt seit Quartal 3/2012 regelmäßig ein VKA-Präparat.

Regel: Die Einstellungspauschale 56091 darf NICHT abgerechnet werden, da der Patient weder umgestellt wurde von einem DOAK auf ein VKA, noch die Ersteinstellung ab Q4/2014 stattfand. Die Aufwandspauschale 56092 darf abgerechnet werden.

Beispiel 2:

Fall: Der Patient nimmt seit Quartal 3/2012 regelmäßig ein VKA-Präparat. In Quartal 2/2014 wurde der Patient auf ein DOAK-Präparat umgestellt. Der Patient kommt in Q4/2014 in Ihre Praxis und Sie stellen fest, dass für diesen Patienten die VKA-Therapie zweckmäßig, ausreichend, wirtschaftlich und notwendig ist. Gemeinsam mit dem Patienten beschließen Sie eine Umstellung auf ein VKA Präparat und verordnen dieses.

Regel: Die Einstellungspauschale 56091 darf abgerechnet werden, da eine regelkonforme Umstellung von einem DOAK-Präparat auf ein VKA-Präparat vorliegt.

Beispiel 3:

Fall: Der Patient nimmt seit Quartal 1/2014 ein DOAK-Präparat. In Q4/2014 entscheiden Sie, dass eine VKA Therapie zweckmäßig, ausreichend, wirtschaftlich und notwendig ist. Gemeinsam mit dem Patienten beschließen Sie eine Umstellung auf ein VKA Präparat und verordnen dieses.

Regel: Die Einstellungspauschale 56091 darf abgerechnet werden, da eine regelkonforme Umstellung von einem DOAK auf ein VKA vorliegt.

Beispiel 4:

Fall: Der Patient nimmt seit Quartal 1/2014 ein DOAK-Präparat. In Quartal 4/2014 entscheiden Sie, dass eine VKA Therapie zweckmäßig, ausreichend, wirtschaftlich und notwendig ist. Sie rechnen die Einstellungspauschale 56091 korrekt ab. In Quartal 1/2015 kommt der Patient ins Krankenhaus. Dort wird das VKA-Präparat abgesetzt und stattdessen ein DOAK-Präparat gegeben. In Quartal 2/2015 kommt der Patient wieder zu Ihnen – Sie führen die VKA-Therapie fort.

Regel: Die Einstellungspauschale 56091 darf in Q2/2015 nicht erneut abgerechnet werden, da die Einstellung auf VKA bereits in Q4/2014 erfolgte und von Ihnen die 56091 abgerechnet wurde. Die Aufwandspauschale 56092 darf abgerechnet werden.