

Anhang 3 – Pharmazeutische Dienstleistungen zur  
Technischen Anlage 1  
zur Arzneimittelabrechnungsvereinbarung gemäß § 300  
Absatz 3 SGB V

Stand: 22.11.2021  
Version: 001  
Anzuwenden ab: Abrechnungsmonat 1/2022

## 1. Historie

Version	Status	Datum	Autor/ Redaktion	Abschnitt	Erläuterung
001	abgestimmt	22.11.2021	GKV-SV und DAV	1	Historie eingefügt, Abschnitte neu nummeriert
001	abgestimmt	22.11.2021	GKV-SV und DAV	3 (ex 2)	Dritte Grafik korrigiert
001	abgestimmt	22.11.2021	GKV-SV und DAV	6 (ex 5)	redaktionell angepasst
001	abgestimmt	15.11.2012	GKV-SV und DAV		Initiales Dokument

## 2. Einleitung

Dieser Anhang 3 zur TA1 regelt die Datenlieferungen an die Krankenkassen und an den Nacht- und Notdienstfonds (NNF) für die Abrechnung der Pharmazeutischen Dienstleistungen nach § 129 Absatz 5e SGB V.

## 3. Abrechnungsbeleg


Für jede Pharmazeutische Dienstleistung bedruckt die Apotheke einen Sonderbeleg mit schwarzer Schrift. Die Vordrucke werden den Apotheken durch den NNF zur Verfügung gestellt (Muster nachfolgend).

Muster Sonderbeleg (unbedruckt – Farben in dieser Darstellung nicht farbecht)

Krankenkasse bzw. Kostenträger			Apotheken-Nummer / IK		
Name, Vorname des Versicherten			geb. am		
Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.	Status		
Fonds-IK	Fonds-IK	Datum			
Zuzahlung			Gesamt-Betrag		
Anzahlteil-/Hilfsmittel-Nr.			Faktor	Taxe	
1. Verordnung			2. Verordnung		
3. Verordnung			3. Verordnung		

**SONDERBELEG - KEIN REZEPT**  
Selbsterklärung zu pharmazeutischen Dienstleistungen gemäß § 129 (5e) SGB V

Unterschrift der Apothekerin/ des Apothekers

**DAV** 


Leistungsdatum Apotheke

Beispiel bedruckter Sonderbeleg

Krankenkasse bzw. Kostenträger			Apotheken-Nummer / IK		
Name der Musterkrankenkasse			+1234567+		
Name, Vorname des Versicherten			geb. am		
Maxi Musterfrau		15.09.1969			
Musterstraße 12					
Musterhausen					
Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.	Status		
123456789		A987654321			
Fonds-IK	Fonds-IK	Datum			
661100401	661100401	11.10.2021			
Zuzahlung			Gesamt-Betrag		
0			0,00		
Anzahlteil-/Hilfsmittel-Nr.			Faktor	Taxe	
Sonder PZN			1	0	
1. Verordnung			2. Verordnung		
3. Verordnung			3. Verordnung		

**SONDERBELEG - KEIN REZEPT**  
Selbsterklärung zu pharmazeutischen Dienstleistungen gemäß § 129 (5e) SGB V

Unterschrift der Apothekerin/ des Apothekers

**DAV** 

1 1 1 0 2 1 Leistungsdatum Apotheke Musterapotheke 12345 Musterhausen

Folgende Punkte sind zu beachten:

- Versichertendaten: Die Versichertendaten (Name Versicherter, Adresse, Geburtsdatum, wie auf der elektronischen Gesundheitskarte angegeben) werden von der Apotheke aufgedruckt (für die PKV und andere Kostenträger: Name Versicherter, Adresse, Geburtsdatum, wie z.B. auf der Vereinbarung zur Inanspruchnahme einer pharmazeutischen Dienstleistung angegeben)
- Kostenträgerkennung / Versichertennummer:
  - Bei GKV-Kassen wird
    - das Institutionskennzeichen der Krankenkasse nach § 293 Absatz 1 SGB V,
    - der Name des Kostenträgers und
    - die Krankenversicherungsnummer (KVNR) laut Versichertenkarte angegeben.
  - Für die PKVen wird
    - in das Feld Kostenträgerkennung der Wert 999999994 und
    - in die Versichertennummer der Wert A000000002 gedruckt.
  - Für alle anderen Kostenträgern (z.B. Postbeamtenkrankenkasse, Polizei) wird
    - in das Feld Kostenträgerkennung der Wert 888888885 und
    - in die Versichertennummer der Wert B000000004 gedruckt.
- Feld Betriebsstättennummer (BSNR): Das Feld wird mit dem Fonds-IK 661100401 bedruckt
- Feld Arztnummer (LANR): Das Feld wird mit dem Fonds-IK 661100401 bedruckt
- Ausstelldatum und Abgabedatum: Beide Datumsfelder werden mit dem Tag der Erbringung der Pharmazeutischen Dienstleistung gefüllt

- Apotheken-IK: Wird mit dem Institutionskennzeichen der Apotheke nach §293 Absatz 5 SGB V bedruckt
- Arzneimittelnummer: Wird mit dem Sonderkennzeichen (= SonderPZN) der Pharmazeutischen Dienstleistung bedruckt
- Zuzahlung: Wird immer mit 0 bedruckt
- Gesamtbrutto: Wird immer mit 0,00 bedruckt
- Faktor: Wird immer mit 1 bedruckt
- Taxe: Wird immer mit 0 bedruckt
- Apothekenname: Name und Ort der Apotheke werden neben dem Abgabedatum gedruckt
- Unterschrift: Jeder Beleg muss durch die Apotheke unterschrieben werden

## 4. Datenlieferung an die Krankenkassen

Die GKV-Krankenkassen bekommen die Datensätze für die Pharmazeutischen Dienstleistungen im Rahmen der Arzneimittelabrechnung nach § 300 SGB V.

Dabei ist folgendes zu berücksichtigen:

- EFP-04: Wird immer mit 0,00 gefüllt
- Betriebsstättennummer ZUP-02: Wird mit 661100401 gefüllt
- Lebenslange Arztnummer ZUP-25: Wird mit 661100401 gefüllt
- Vertragskennzeichen ZUP-24: Wird mit PharmDL gefüllt.

Der Rechnungsbetrag in der TA3 wird durch die Pharmazeutischen Dienstleistungen nicht erhöht, da diese Leistungen mit dem Betrag 0 € abgerechnet werden.

Es werden Abrechnungsbelege und Images an die Krankenkassen übermittelt. Für die Images werden keine Digitalisierungskosten gemäß § 4 Absatz 2 Anlage 2 der Arzneimittelabrechnungsvereinbarung nach § 300 SGB V in Rechnung gestellt. Das Image des Abrechnungsbeleges wird im Rahmen der TA4 übertragen.

Der Abrechnungsbeleg wird zusammen mit dem normalen Rezeptgut der Arzneimittelabrechnung an die Krankenkassen übermittelt.

Der Apotheker soll spätestens einen Monat nach Ablauf des Kalendermonats, in dem die Leistung erbracht wurde, die Daten über sein Apothekenrechenzentrum an die Krankenkasse liefern.

## 5. Datenlieferung an den NNF

Die Daten beziehen sich auf alle Belege (GKV, PKVen, etc.) für pharmazeutische Dienstleistungen, die von den Apotheken beim Apothekenrechenzentrum für einen Abrechnungsmonat eingereicht wurden.

Der Apotheker soll spätestens einen Monat nach Ablauf des Kalendermonats, in dem die Leistung erbracht wurde, die Daten über sein Apothekenrechenzentrum an den NNF liefern.

Die Rechenzentren übertragen an den NNF einmal monatlich die summarischen Werte je Apotheke, Leistungsdatum und Pharmazeutischen Dienstleistung sowie Kennungen GKV/PKV/sonstiger

Kostenträger. Es werden keine Versichertendaten oder Krankenkassendaten an den NNF weitergegeben.

Die genaue Spezifikation der Schnittstelle für die Datenübertragung wird durch den NNF erstellt und ist nicht Gegenstand dieser Anlage.

## 6. Abrechnung

Die Abrechnung der pharmazeutischen Dienstleistungen erfolgt nach den Vorgaben des § 6 der Anlage 11 des Rahmenvertrages nach § 129 Abs. 2 SGB V i.V.m. dem Anhang Abrechnung. Die Abrechnungsbelege für Pharmazeutische Dienstleistungen werden in den Rechnungen an die Kostenträger übermittelt und gezahlt, aber nicht separat ausgewiesen.

## 7. Sonderkennzeichen/SonderPZN

Für Pharmazeutische Dienstleistungen sind die Sonderkennzeichen/SonderPZN aus dem Anhang 1 zur TA1, Gruppe 1.17 zu verwenden.

## 8. Ausblick elektronischer Eigenbeleg

Zukünftig soll der Eigenbeleg für Pharmazeutischen Dienstleistungen durch ein elektronisches Verfahren abgelöst werden. Hierzu soll sich an die beim eRezept eingeführten FHIR Strukturen laut TA7 orientiert werden.

- Die eVerordnung soll analog der Arzneimittelverordnung durch die Apotheke erstellt werden. Fehlende Felder werden mit Dummy-Daten gefüllt.
- Die eQuittung wird als Dummy-Datensatz durch die Apotheke erzeugt.
- Die eAbgabe wird analog der Abgabe von Arzneimitteln durch die Apotheke erzeugt und signiert. Nicht benötigte Felder werden mit Dummy-Daten gefüllt.
- Die eAbrechnung wird durch das Apothekenrechenzentrum analog der Abgabe von Arzneimitteln erzeugt.

Eine entsprechende TA soll bis spätestens Ende 3. Quartal 2022 erstellt werden. Alternative Vorschläge können berücksichtigt werden.

Eine Umsetzung wird zum 1.1.2023 angestrebt.