



Stefanie Brune

AMTS und Medikationsanalyse

Erweiterte Medikationsberatung
bei Polymedikation



Deutscher
Apotheker Verlag

Stefanie Brune
AMTS und Medikationsanalyse

Stefanie Brune

AMTS und Medikationsanalyse

Erweiterte Medikationsberatung bei
Polymedikation – Arbeitshilfe für die
Apotheke

Stefanie Brune, Meinerzhagen

Mit 29 Abbildungen und 30 Tabellen



Checklisten, Arbeitstabellen und Mustertexte unter
www.Online-PlusBase.de

Zuschriften an

lektorat@dav-medien.de

Anschrift der Autorin

Dr. rer. nat. Stefanie Brune
Otto-Fuchs-Str. 21
58540 Meinerzhagen

Hinweise

Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Alle Formen schließen Personen jeglichen Geschlechts ein.

Alle Links zu externen Inhalten wurden zum Zeitpunkt der Drucklegung gewissenhaft überprüft. Wir bitten jedoch um Ihr Verständnis, dass der Deutsche Apotheker Verlag keinen Einfluss auf die dauerhafte Verfügbarkeit externer Online-Ressourcen hat und demzufolge keinen zeitlich unbegrenzten Zugang zu diesen Inhalten gewährleisten kann.

Alle Angaben in diesem Werk wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die Autorin und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

1. Auflage 2023

ISBN 978-3-7692-8130-9 (Print)
ISBN 978-3-7692-8233-7 (E-Book, PDF)

© 2023 Deutscher Apotheker Verlag
Birkenwaldstraße 44
70191 Stuttgart
www.deutscher-apotheker-verlag.de
Printed in Germany

Satz: primustype Hurler GmbH, Notzingen
Grafik: GRAFIK Ruth Hammelehle, Bad Boll
Druck und Bindung:
Himmer GmbH Druckerei & Verlag, Augsburg
Umschlaggestaltung: deblik, Berlin
Umschlagabbildung: zadorozhna/stock.adobe.com



Vorwort

Die pharmazeutischen Dienstleistungen sind ein Meilenstein in der Entwicklung des Berufsstands mit dem Fokus auf der heilberuflichen Tätigkeit. Für uns Apotheker ein Grund zum Jubeln: Erstmals dürfen wir Dienstleistungen mit der Krankenkasse abrechnen, wenn ein Bedarf beim Patienten erkannt wurde. Durch diesen Schritt, der durch den Schiedsspruch am 10.06.2022 Realität wurde, kann sich der Apothekerberuf stärker in Richtung heilberufliche Tätigkeit entwickeln, was – insbesondere auch bei jungen Apothekern – die Attraktivität des Berufs erhöht. Darüber hinaus wird das Verhältnis zu unseren Patienten intensiviert und die Kundenbindung gefördert. Des Weiteren kann die interprofessionelle Zusammenarbeit mit den Ärzten ausgebaut werden.

Nun ist ein Jahr seit dem Schiedsspruch vergangen und es lässt sich ein klares Fazit ziehen: Bisher werden viel zu wenig pharmazeutische Dienstleistungen durchgeführt. Jährlich stehen 150 Millionen € für die pharmazeutischen Dienstleistungen zur Verfügung. Davon wurden bisher pro Quartal nur maximal 1,93 Millionen € abgerufen. Nur ungefähr ein Viertel der Apotheken erbrachte im ersten Quartal 2022 pharmazeutische Dienstleistungen.

Für die Zurückhaltung bei der Durchführung der pharmazeutischen Dienstleistung „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ werden hauptsächlich zwei Gründe genannt: zum einen Personalmangel, zum anderen die nicht dem Aufwand entsprechende Honorierung. Doch es sind auch die oben genannten Nutzenaspekte und Chancen zu berücksichtigen wie Zukunftssicherung durch Steigerung der Attraktivität des Apothekerberufs sowie die neue Form der packungsunabhängigen Vergütung, Förderung der Kundenbindung und Intensivierung der interprofessionellen Zusammenarbeit. Somit sind die pharmazeutischen Dienstleistungen ein Weg in Richtung Zukunft der Apotheke vor Ort. Die „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ bietet eine neue und spannende Herausforderung, bringt Abwechslung in den Apothekenalltag und stiftet für die Patienten großen Nutzen.

Zunächst wurde die Freude über die neuen pharmazeutischen Dienstleistungen allerdings durch die Äußerungen einiger Vertreter der Ärzteschaft getrübt. Diese Art der Leistungsabrechnung war bisher den Ärzten vorbehalten. Neuerungen führen oft zu Unsicherheit und es liegt in der Natur der Sache, dass Gegenwind entsteht und es von den ersten Meilensteinen bis hin zur allgemeinen Akzeptanz ein langer Weg ist.

Doch dies sollte uns Apotheker nicht zweifeln lassen oder verunsichern. Die Durchsetzung der lange vorbe-

reiteten und hart erkämpften Dienstleistungen sollten uns Mut machen und motivieren, den vielfältigen Nutzen der Dienstleistung unter Beweis zu stellen.

Die Zusammenarbeit mit den Ärzten – die vielerorts auch schon sehr gut funktioniert – ist für den nachhaltigen Erfolg der erweiterten Medikationsberatung in der Apotheke sehr wichtig. Aufgrund der elementaren Bedeutung der konstruktiven Zusammenarbeit könnte die Einführung der pharmazeutischen Dienstleistungen als Gelegenheit genutzt werden, um den Kontakt zu Ärzten in der Umgebung Ihrer Apotheke neu aufzubauen und zu intensivieren. Dazu gehört als Basis die detaillierte Information der Ärzte über die neuen Dienstleistungen (Umfang, Inhalt, Honorierung, Nutzen), idealerweise vor Aufnahme der neuen Tätigkeit. Einerseits gilt es dabei darzustellen, dass die klaren Grenzen zwischen der Tätigkeit der Ärzte und Apotheker erhalten bleiben und andererseits zu vermitteln, dass die Ärzte von der Dienstleistung und der Zusammenarbeit mit den Apothekern als kompetente Partner in Sachen Arzneimittelfragen profitieren können. Dabei kann unsere Arbeit als eine Art pharmazeutisches Konsil dargestellt werden.

Natürlich müssen wir – wie jeder neue Player in einem Team – zeigen, dass wir mit unserer Kompetenz und unseren Fähigkeiten tatsächlich einen Nutzen stiften. Dabei ist es wichtig, dass wir uns auf unsere Kernkompetenzen fokussieren: Beratung zur richtigen Arzneimittelanwendung und -einnahme, Sicherstellung der richtigen Lagerung bzw. Aufbewahrung, Aufklärung über Einnahmegründe und Nutzen der Arzneimittel mit dem Ziel der Adhärenzförderung und – falls erforderlich – Beratung zur geeigneten Selbstmedikation sowie Information der Ärzte und Patienten zu Arzneimittelrisiken mit dem Ziel, unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Interaktionen zu minimieren.

Bei all unserem Bestreben darf eines nie vergessen werden: Die Patienten stehen im Fokus. Wir erhöhen durch die erweiterte Medikationsberatung die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) der Patienten. Die Therapietreue der Patienten wird gefördert und Risiken in der Arzneimitteltherapie reduziert. Dies trägt zur Erhöhung des Therapieerfolgs und der Lebensqualität bei. Die Dankbarkeit und das positive Feedback der Patienten zeigen in vielen Fällen, dass diese Dienstleistung wichtig ist und geschätzt wird.

Natürlich werden wir nicht bei allen Medikationsanalysen arzneimittelbezogene Probleme im Sinne von Neben- oder Wechselwirkungen finden, aber eine intensive Beratung zur richtigen Arzneimittelanwendung und die Erklärung der Einnahmegründe sind ebenso wichtige Bestandteile dieser pharmazeutischen

Dienstleistung, denn sie erhöhen nachhaltig das Therapieverständnis, die Therapietreue und dadurch den Therapieerfolg. Oft habe ich von Patienten nach einer Medikationsanalyse den Satz gehört: „Vielen Dank, nun weiß ich endlich, wofür ich die Arzneimittel überhaupt alle einnehmen muss und warum sie wichtig sind. Jetzt fühle ich mich viel sicherer“. Schon allein diese Förderung des Verständnisses für die Arzneimitteltherapie bei den Patienten leistet einen großen Beitrag zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS).

Dieses Buch soll Ihnen eine Hilfe sein, um die pharmazeutischen Dienstleistungen in den aktuellen Strukturen des Gesundheitswesens zu etablieren und unverzichtbar werden zu lassen. Gerade weil das Thema so wichtig ist, gibt es viele Hilfestellungen zu den pharmazeutischen Dienstleistungen. Neben den Inhalten dieses Buches möchte ich Ihnen auch die Arbeitshilfen der Bundesapothekerkammer ans Herz legen. Des Weiteren ist es unumgänglich, sich durch ständige Fortbildung fachlich intensiv mit dem Thema AMTS ausein-

anderzusetzen und möglichst viel Erfahrung durch die eigenständige Bearbeitung von Fällen zu sammeln – denn Übung macht den Meister.

Die erweiterte Medikationsberatung bei Poly Medikation ist keine „Raketenwissenschaft“, denn sie beinhaltet im Wesentlichen die Aspekte der täglichen pharmazeutischen Beratung in der Apotheke. Der Unterschied ist hier nur, dass Sie systematisch und strukturiert die komplette Medikation erfassen und diese in ihrer Gesamtheit prüfen. Üben Sie an Fallbeispielen und beginnen Sie mit „kleinen“ Fällen. Sie werden durch jeden Fall lernen, Ihre Kompetenz steigern und merken, dass diese Dienstleistung viel Freude und Abwechslung in Ihren Apothekenalltag bringen kann.

Sehen Sie die vielen Chancen, die uns die pharmazeutischen Dienstleistungen bieten und lassen Sie uns keine Zeit verlieren, sondern jetzt loslegen!

Meinerzhagen, im Sommer 2023

Stefanie Brune

Abkürzungsverzeichnis

A

ABDA	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.
ABP	arzneimittelbezogenes Problem, arzneimittelbezogenen Probleme
ACE	Angiotensin converting enzyme
ADR	adverse drug reaction
AM	Arzneimittel
AMG	Arzneimittelgesetz
AMINO	Arbeitsgemeinschaft der deutschen Arzneimittelinformationsstellen
AMTS	Arzneimitteltherapiesicherheit
ApBetrO	Apothekenbetriebsordnung
ARMIN	Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen
ATHINA	Arzneimitteltherapiesicherheit in Apotheken
AVP	Arzneiverordnung in der Praxis

B

BAK	Bundesapothekerkammer
BHS	Blut-Hirn-Schranke
BMP	bundeseinheitlicher Medikationsplan
BPS	benignes Prostatasyndrom

C

CYP	Cytochrom P 450
-----	-----------------

D

DAV	Deutscher Apothekerverband e. V.
DAZ	Deutsche Apotheker Zeitung
DIMDI	Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information
DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung

E

eGFR	estimated glomerular filtration rate, geschätzte glomeruläre Filtrationsrate
eGK	elektronische Gesundheitskarte
EMA	European Medicines Agency, Europäische Arzneimittelagentur
ePA	elektronische Patientenakte

G

GKV	gesetzliche Krankenversicherung
-----	---------------------------------

F

FDA	U. S. Food and Drug Administration, US-amerikanischen Arzneimittelbehörde
FORTA	Fit fOR The Aged

H

HV	Handverkauf
----	-------------

M

MA	Mediaktionsanalyse
MDDI	multi drug-drug interactions
MFA	medizinische(r) Fachangestellte(r)
MP	Medizinprodukt

N

NEM	Nahrungsergänzungsmittel
NNF	Nacht- und Notdienstfonds des DAV e. V.

O

OTC	Over-the-Counter, nichtverschreibungspflichtige Präparate
-----	---

P

PCNE	Pharmaceutical Care Network Europe
pDL	pharmazeutische Dienstleistungen
PEI	Paul-Ehrlich-Institut
P-gp	P-Glykoprotein
PhiP	Pharmazeut im Praktikum
PIM	potenziell inadäquate Medikationen im Alter
PKA	pharmazeutisch-kaufmännische(r) Angestellte(r)
PKV	private Krankenversicherung
PPI	Protonenpumpeninhibitor
PTA	pharmazeutisch-technische Assistenten

Q

QMS	Qualitätsmanagementsystem
QMV	Qualitätsmanagementverantwortliche(r)

R

Rx	verschreibungspflichtige Arzneimittel
----	---------------------------------------

S

SB-pDL	Sonderbelege für pharmazeutische Dienstleistungen
SGB	Sozialgesetzbuch
SOP	Standardarbeitsanweisung (Standard Operating Procedure)
SPZN	Sonder-Pharmazentralnummer

T

TdP	Torsade de pointes
-----	--------------------

U

UAW	unerwünschte Arzneimittelwirkung(en)
-----	--------------------------------------

V

VOASG	Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken
-------	---

Wie Sie dieses Buch nutzen

Dieses Buch ist eine Arbeitshilfe zur Durchführung der pharmazeutischen Dienstleistung „**Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation**“. Es ist angelehnt an die Inhalte der offiziellen Dokumente zur Definition und Beschreibung dieser pharmazeutischen Dienstleistung, z. B. u. a. dem SGB V, der ApBetrO, dem Vertrag zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem Deutschen Apothekerverband (DAV), der Leistungs- und Prozessbeschreibung der Bundesapothekerkammer sowie dem BAK-Curriculum „Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess“. Sie finden sowohl Informationen zu den Hintergründen und grundlegenden Inhalten der pDL als auch Vorlagen, Gesprächsleitfäden, Checklisten und Formulierungshilfen.

Das Buch gliedert sich in 4 Hauptteile:

Teil A (►Kap. 1 und ►Kap. 2) des Buches erläutert die Hintergründe und theoretischen Grundlagen.

Teil B (►Kap. 3–5) beschäftigt sich mit der Organisation der pDL „**Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation**“ in der Apotheke. Dazu werden in ►Kap. 3 die Vorbereitungen zur Durchführung der pDL erläutert, die entweder verpflichtend oder empfehlenswert sind, bevor eine Apotheke mit der Durchführung der pDL beginnt. Dies dient einerseits dazu, die im Vertrag von GKV-Spitzenverband und DAV festgelegten Regeln einzuhalten, andererseits, die Abläufe und Wirtschaftlichkeit der Dienstleistung in der Apotheke zu optimieren. ►Kap. 4 geht auf die Zusammenarbeit mit den Ärzten ein, die ein wichtiger Eckpfeiler für die erfolgreiche Durchführung der erweiterten Medikationsberatung ist. Dieses Kapitel wird ergänzt durch die ►Kap. 2.3 und ►Kap. 11, die sich mit dem Nutzen der pDL für die Ärzte und der Kommunikation beschäftigen. Detaillierte Informationen zur Abrechnung der pDL werden in ►Kap. 5 erläutert.

Teil C (►Kap. 6–11) beschreibt die einzelnen Prozessschritte mit den wichtigsten Informationen zu den einzelnen Schritten und stellt Arbeitshilfen in Form von Kopiervorlagen (Arbeitstabellen) oder Checklisten zur Verfügung.

Teil D des Buches (►Kap. 11–13) stellt drei Fallbeispiele dar, die prozessorientiert mithilfe eines für die pharmazeutischen Dienstleistungen optimierten Software-Tools durchgeführt und detailliert besprochen werden.

In ►Kap. 3.2.1 und ►Kap. 6 finden Sie eine Übersicht über den Prozess und Verweise auf die entsprechenden Textstellen zur näheren Erläuterung der Prozessschritte inklusive Arbeitshilfen.

Dieses Buch kann einerseits als Einstieg zur ersten Orientierung bezüglich der pDL „**Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation**“ dienen, andererseits als Repetitorium für diejenigen, die bereits das BAK-Curriculum oder eine gleichwertige Fortbildung besucht haben. Es unterstützt die Apotheke Schritt-für-Schritt bei der Etablierung dieser pDL und kann die Apotheke gleichzeitig als Nachschlagewerk nach der Einführung der pDL begleiten. Die Inhalte des BAK-Curriculums werden praxisorientiert aufgearbeitet und Materialien zur Unterstützung und Erleichterung der Umsetzung der pDL zur Verfügung gestellt. Nicht zu vergessen sind aber auch die Arbeitshilfen der Bundesapothekerkammer, auf die in diesem Buch ebenfalls wiederholt wieder verwiesen wird und auf denen dieses Buch basiert. Diese werden nicht ersetzt, sondern durch die Vorlagen in diesem Buch ergänzt. Die Sichtung und Nutzung der von der BAK bereitgestellten Arbeitshilfen ist obligatorisch zur Durchführung der pDL. Sie können über die Homepage der ABDA www.abda.de (Pfad Stand Juni 2023: → Schnellzugriff → Pharmazeutische Dienstleistungen) eingesehen und bei Bedarf heruntergeladen werden. Empfehlenswert ist außerdem ein Abonnement der Netzwerk-Mail Pharmazeutische Betreuung (→ www.abda.de/fuer-apotheker/einschreibeformulare/netzwerk). Hier werden auch Neuigkeiten bezüglich der pharmazeutischen Dienstleistungen kommuniziert, z. B. wenn es neue Arbeitshilfen oder Vorlagen gibt.

Am 15.05.2023 startete eine kostenfreie digitale Veranstaltungsreihe zu pharmazeutischen Dienstleistungen. Näheres dazu finden Sie im Bereich pDL auf der Homepage der ABDA.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Abkürzungsverzeichnis	VII
Wie Sie dieses Buch nutzen	VIII

TEIL A EINLEITUNG UND HINTERGRÜNDE

1 Einleitung	3
1.1 Rechtliche und vertragliche Grundlagen	3
1.2 Pharmazeutische Dienstleistungen im Überblick	4
1.3 Pharmazeutische Dienstleistung „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ im Überblick	4
1.3.1 Umfang der Dienstleistung	4
1.3.2 Qualifikation des Personals	4
1.3.3 Zielgruppe	5
1.3.4 Honorierung: Wieviel darf abgerechnet werden?	6
2 Nutzen und Ziele der erweiterten Medikationsberatung ..	7
2.1 Risiko Polymedikation	7
2.1.1 Ursachen der Polymedikation	7
2.1.2 Folgen der Polymedikation	8
2.1.3 Ältere Patienten als besondere Risikogruppe	9
2.2 Arzneimittelbezogene Probleme und Medikationsfehler	9
2.3 Definierte Ziele der Dienstleistung	11
2.4 Nutzen der pDL „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedizin“	11
2.4.1 Nutzen für die Patienten	11
2.4.2 Nutzen für Ärzte und medizinische Fachangestellte	14
2.4.3 Nutzen für Pflegekräfte und (pflegende) Angehörige	16
2.4.4 Nutzen für die Krankenkassen	16
2.4.5 Nutzen für die Apotheken	16

TEIL B ORGANISATION IN DER APOTHEKE

3 Vorbereitung	21
3.1 Vorbereitung des Teams auf die neue Dienstleistung	21
3.2 Qualitätsmanagement	24
3.2.1 Beispielhafte Prozessbeschreibung	25
3.3 Erforderliche Dokumente	25
3.3.1 Vereinbarung zwischen Apotheke und der versicherten Person	27
3.3.2 Schweigepflichtentbindung	29

3.3.3	Dokumentation der Ergebnisse: Ergebnisberichte, Ergebnisprotokolle	29
3.3.4	Quittierung der Dienstleistung	30
3.4	Beratungs- und Arbeitsplätze, Materialien	30
3.4.1	Gesprächs- bzw. Beratungsplatz	30
3.4.2	Arbeitsplatz und Tools für die pharmazeutische AMTS-Prüfung	32
3.5	Einsatz und Qualifikation des Personals	33
3.5.1	Wer darf eine erweiterte Medikationsberatung durchführen?	34
3.5.2	Fortbildung auf Basis des BAK-Curriculums	36
3.5.3	Gleichgestellte Fortbildungen	36
3.5.4	Weitere Fortbildungsangebote	37
3.6	Zeitmanagement	40
3.6.1	Dauer der erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation ...	40
3.6.2	Zeitersparnis in der erweiterten Medikationsberatung.....	40
3.6.3	Terminvergabe	41
3.7	Rekrutierung der Patienten	41
3.7.1	Identifikation geeigneter Patienten	42
3.7.2	Patientenansprache	44
3.7.3	Marketing	46
3.8	Betriebshaftpflicht	47
4	Zusammenarbeit mit Ärzten	48
4.1	Information der Ärzte	48
4.1.1	Vorbereitung auf den Arztbesuch	48
4.2	Förderung der Kooperation zwischen Arzt und Apotheke	50
5	Abrechnung	51
5.1	Organisatorisches zur Abrechnung	51
5.2	Höhe der Vergütung	51
5.3	Sonderbeleg für pharmazeutische Dienstleistungen	52

TEIL C PRAKTISCHE DURCHFÜHRUNG DER ERWEITERTEN MEDIKATIONSBERATUNG

6	Vorgehen und Prozess	57
7	Einschreibung der Patienten	58
8	Datenerhebung und Datenerfassung	59
8.1	Identifizierung von aktuellen Problemen und Bedürfnissen des Patienten im Erstgespräch	59
8.1.1	Medikationsplan als Gesprächsgrundlage	59
8.1.2	Ein heikles Thema: mangelnde Therapietreue und Arzneimittelmissbrauch	60
8.1.3	Aktive Einbindung des Patienten in den Datenaufnahmeprozess ...	61
8.1.4	Arbeitshilfen	62

8.2	Datenquellen	63
8.2.1	Brown-Bag-Review	63
9	Pharmazeutische AMTS-Prüfung	66
9.1	Arten der Medikationsanalyse	66
9.2	Arzneimittelbezogene Probleme (ABP)	67
9.2.1	Ungeeignetes bzw. unzureichendes Dosierungsintervall	69
9.2.2	Ungeeignete bzw. unzureichende Anwendungs-/Einnahmezeitpunkte	69
9.2.3	Ungeeignete bzw. unzureichende Darreichungsform	71
9.2.4	Anwendungsprobleme	71
9.2.5	Mangelnde Therapietreue	71
9.2.6	Nicht sachgerechte Lagerung bzw. Aufbewahrung	72
9.2.7	Nebenwirkungen	72
9.2.8	Wechselwirkungen	75
9.3	Bewertung der arzneimittelbezogenen Probleme	77
9.3.1	Klinische Relevanz der Interaktionen	78
9.4	Erarbeitung von Lösungsvorschlägen	78
9.4.1	Art der Maßnahme	79
9.4.2	Umsetzung und Kommunikation der Maßnahmen	80
9.5	Computerbasierte Programme zur Unterstützung	82
9.5.1	Vergleich einer Auswahl von Software-Tools mit Fokus auf die Medikationsanalyse in der öffentlichen Apotheke	84
9.5.2	Nutzung der Software-Tools	94
9.6	Weitere Recherche-Tools und Datensammlungen	95
9.6.1	Fachinformationen	95
9.6.2	Leitlinien zu den Erkrankungen	96
9.6.3	Klinische Studien und Literaturrecherche in wissenschaftlichen Datenbanken	97
9.6.4	Arzneimittelinformationsstellen	98
9.6.5	Online-Tools bzw. Materialien	98
10	Dokumentation	100
10.1	Medikationsplan	101
10.2	Risikoprotokoll und Ergebnisbericht	101
10.2.1	Ergebnisdokumentation in der Apotheke	101
10.2.2	Zusammenfassung der Ergebnisse für die Patienten	102
10.2.3	Ergebnisbericht für den Arzt	102
10.3	Quittierung der Dienstleistung	102
11	Kommunikation der Ergebnisse	103
11.1	Kommunikation mit dem Arzt	103
11.1.1	Kommunikationswege	103
11.1.2	Anschreiben	103
11.1.3	Ergebnisbericht/Ergebnisprotokoll	104
11.1.4	Formulierungen	104

11.2	Abschlussgespräch mit dem Patienten	106
11.2.1	Der aktualisierte Medikationsplan als Gesprächsgrundlage	106
11.2.2	Besprechung der vom Patienten geschilderten Probleme und Erwartungen	107
11.2.3	Patientenprotokoll bzw. ein Empfehlungsschreiben und Informationsmaterial für den Patienten	107
11.2.4	Beendigung des Gesprächs	109

TEIL D FALLBEISPIELE

12	Fall 1 – Magnus Mistral	113
12.1	Schritt 1: Initiierung der erweiterten Medikationsberatung und Vorbereitung des Erstgesprächs	113
12.1.1	Kommt der Patient für eine erweiterte Medikationsberatung in Frage?	113
12.1.2	Einschreibung des Patienten	113
12.1.3	Vorbereitung des Erstgesprächs und des Brown-Bag-Review	114
12.1.4	Terminvergabe	114
12.2	Schritt 2: Das Erstgespräch zur Vervollständigung der Daten- erhebung/Datenerfassung	114
12.3	Schritt 3: Die pharmazeutische AMTS-Prüfung	115
12.3.1	Anzustrebende Therapieziele (Beispiele)	116
12.3.2	Hilfsmittel für die pharmazeutische AMTS-Prüfung	116
12.3.3	ABP als Ergebnis der pharmazeutischen AMTS-Prüfung	117
12.3.4	ABP: Schwindel als Beschwerde	118
12.3.5	Selbstmedikation	119
12.4	Schritt 4: Lösungswege, Maßnahmen, Kommunikation mit den Ärzten	119
12.4.1	Lösungsvorschläge	119
12.4.2	Ergebnis der Arzttrücksprache	122
12.5	Schritt 5: Abschlussgespräch	122
12.6	Schritt 6: Dokumentation	123
13	Fall 2 – Hildegard Herbstlaub	124
13.1	Schritt 1: Initiierung der erweiterten Medikationsberatung und Vorbereitung des Erstgesprächs	124
13.1.1	Kommunikation	124
13.1.2	Vorbereitung des Erstgesprächs und des Brown-Bag-Reviews	124
13.2	Schritt 2: Das Erstgespräch zur Vervollständigung der Daten- erhebung/Datenerfassung	125
13.3	Schritt 3: Die pharmazeutische AMTS-Prüfung	127
13.3.1	Anzustrebende Therapieziele (Beispiele)	127
13.3.2	Folgende ABP wurden detektiert	128

13.3.3	Hinweise zu alternativen Therapiemöglichkeiten der Nagelpilzinfektion (Onychomykose)	133
13.3.4	Exkurs: Harninkontinenz und Diuretikum	133
13.4	Schritt 4: Lösungswege, Maßnahmen, Kommunikation mit den Ärzten	134
13.5	Schritt 5: Abschlussgespräch	136
13.6	Schritt 6: Dokumentation	138
14	Fall 3 – Gisela Goldschmidt	139
14.1	Schritt 1: Initiierung der erweiterten Medikationsberatung und Vorbereitung des Erstgesprächs	139
14.1.1	Kommunikation	139
14.1.2	Vorbereitung des Erstgesprächs und des Brown-Bag-Reviews	139
14.2	Schritt 2: Das Erstgespräch zur Vervollständigung der Datenerhebung/Datenerfassung	139
14.3	Schritt 3: Die pharmazeutische AMTS-Prüfung	140
14.3.1	Anzustrebende Therapieziele (Beispiele)	140
14.3.2	Folgende ABP wurden detektiert	141
14.4	Schritt 4: Lösungswege, Maßnahmen, Kommunikation mit den Ärzten	142
14.4.1	Lösungsvorschläge	142
14.4.2	Information der Hausärztin	142
14.5	Schritt 5: Abschlussgespräch	142
14.6	Schritt 6: Dokumentation	144
	Literatur und Quellen	145
	Dateien zum Download	148
	Bildnachweis	149
	Sachregister	150
	Die Autorin	157

Teil A

Einleitung und Hintergründe



1 Einleitung

1.1 Rechtliche und vertragliche Grundlagen

Apotheker sind durch § 20 der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) verpflichtet, Patienten und andere Kunden sowie die zur Ausübung der Heilkunde, Zahnheilkunde oder Tierheilkunde berechtigten Personen hinreichend über Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte zu informieren und zu beraten.

In § 129 Abs. 5e SGB V sind pharmazeutische Dienstleistungen (pDL) als Dienstleistungen definiert, bei denen das Ausmaß der Beratung über die in § 20 der ApBetrO definierte, verpflichtende Beratung und Information hinausgeht. Dabei dienen die pharmazeutischen Dienstleistungen in erster Linie dazu, die Sicherheit und Wirksamkeit der Arzneimitteltherapie zu verbessern. Der Grundstein für die Vergütung der pDL und der Anspruch des Patienten auf diese Dienstleistungen wurden im Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOASG) gesetzlich festgeschrieben.

§ 129 Abs. 5e SGB V

„Versicherte haben Anspruch auf pharmazeutische Dienstleistungen durch Apotheken, die über die Verpflichtung zur Information und Beratung gemäß § 20 der Apothekenbetriebsordnung hinausgehen und die die Versorgung der Versicherten verbessern. Diese pharmazeutischen Dienstleistungen umfassen insbesondere Maßnahmen der Apotheken zur Verbesserung der Sicherheit und Wirksamkeit einer Arzneimitteltherapie, insbesondere bei

1. der Anwendung bestimmter Wirkstoffe, die nur in besonderen Therapiesituationen verordnet werden,
2. der Behandlung chronischer schwerwiegender Erkrankungen,
3. der Behandlung von Patienten mit Mehrfacherkrankungen und Mehrfachmedikation und

4. der Behandlung bestimmter Patientengruppen, die besondere Aufmerksamkeit und fachliche Unterstützung bei der Arzneimitteltherapie benötigen.“

Das VOASG trat bereits am 15.12.2020 in Kraft, der Anspruch des Patienten auf pharmazeutische Dienstleistungen nach Anlage 11 des Rahmenvertrags nach § 129 Absatz 2 SGB V erst am 15.12.2021. Dennoch konnte dieser Anspruch bis Mitte 2022 nicht wahrgenommen werden, denn der Deutsche Apothekerverband e. V. (DAV) und der GKV-Spitzenverband erzielten in den Verhandlungen zur Konkretisierung der pharmazeutischen Dienstleistungen, die eigentlich schon 6 Monate nach Inkrafttreten des Gesetzes abgeschlossen werden sollten, keine Einigung. Zur Vermittlung wurde die Schiedsstelle eingeschaltet. Nach etwa einem Jahr, am 10.06.2022, erreichte die ABDA der schriftliche Schiedsspruch.

Damit wurde der 10.06.2022 zu einem historischen Tag für den Berufsstand der Apotheker, denn nun können zum ersten Mal Dienstleistungen der Apotheke zulasten der GKV oder PKV abgerechnet und zudem noch selbst initiiert werden, denn einer ärztlichen Verordnung bedarf es nicht. Die Apotheken dürfen eigenverantwortlich die anspruchsberechtigten Patienten nach festgelegten Regeln identifizieren und die Dienstleistung aktiv anbieten, wenn Bedarf erkannt wird.

In Anlage 11 des Rahmenvertrages nach § 129 Absatz 2 SGB V ist die vertragliche Basis zwischen GKV-Spitzenverband und dem DAV zu finden. Hier sind Ausführungen zu den Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der pharmazeutischen Dienstleistungen, Qualifikation, Vergütung, Abrechnung, Informationen über die Dienstleistungen, Gewährleistung und Haftung, Vertragsanpassungen und Kündigung festgehalten. Anlage 11 ist am 15.12.2021 auf unbestimmte Zeit in Kraft getreten. Eine Kündigung von Anlage 11 ist erst-