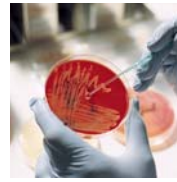


VESA - EUSP - UEPS  
UEFS - EUSA



# Empfehlungen für die Vergütung apothekerischer Dienstleistungen



VERBAND DER EUROPÄISCHEN SOZIALEN APOTHEKEN  
EUROPEAN UNION OF THE SOCIAL PHARMACIES  
UNION EUROPEENNE DES PHARMACIES SOCIALES  
UNIONE EUROPEA DELLE FARMACIE SOCIALI  
EUROPESE UNIE VAN DE SOCIALE APOTHEKEN  
UNIÃO EUROPEIA DAS FARMÁCIAS SOCIAIS

## EINFÜHRUNG

In allen Mitgliedsstaaten (MS) der Europäischen Union (EU) werden die derzeitigen Vergütungsmodalitäten für Apotheken-Dienst-Leistungen systematisch in Frage gestellt.

Einerseits aufgrund einer reinen Haushaltsfrage: Die Vergütung apothekerischer Leistungen ist der am einfachsten zu reduzierende Kostenfaktor bei Medikamenten. Andererseits aber auch aufgrund der bedeutsamen Entwicklung, die der Beruf des Apothekers in den letzten Jahrzehnten genommen hat, weg von der Zubereitung von Arzneimitteln und hin zur Abgabe von Informationen und Ratschlägen für den Patienten. Gegenwärtig — und noch mehr in der Zukunft — umfasst die Rolle des Apothekers intellektuelle Funktionen, als Begleitleistung zur Abgabe nicht mehr handwerklich, sondern industriell hergestellter Arzneimittel, um ihre Anwendung sicherer zu machen. Gleichzeitig zu dieser grundlegenden beruflichen Evolution in den meisten MS ist ein Übergang bei den Vergütungsmodalitäten für Apotheken-Dienstleistungen von dem im Gesundheitsbereich häufigsten System — also vom Honorar für eine Dienstleistung (die Zubereitung eines Arzneimittels) — zu einem System zu beobachten, das in Relation zum Verkauf von Medikamenten gesetzt wird. Solange es bei dieser Situation bleibt, werden Apotheker im wesentlichen eher dazu ermuntert, die Zahl der Patientenkäufe zu fördern als dazu, ihr Dienstleistungsangebot zu erweitern. Ziel der vorliegenden Empfehlungen ist es, einen Beitrag zu leisten zu einem besseren Ansatz für das Problem, dem sich der Apotheker in der Ausübung seines Berufes gegenüber sieht.

Der Verband der Europäischen Sozialen Apotheken (VESA) hält eine Revision der Vergütungsmodalitäten für apothekerische Dienstleistungen für angebracht — und zwar in dem Sinne einer Förderung derjenigen Dienstleistungen, welche sich Patienten und Gesellschaft vom Apotheker erwarten, insbesondere einer Förderung der Effektivität und einer umfassenden Anwendung von Arzneimitteln. Denn aus verschiedenen Studien geht hervor, dass ein Bedarf an dieser Art von Leistungen besteht und außerdem die Kosten hierfür im Vergleich zu den Vorteilen, die sie mit sich brächten, sehr niedrig liegen.

Die Doppelfunktion des Apothekers (Abgabe des Arzneimittels und Erbringung von Dienstleistungen) verlangt folglich danach, dass — ausgehend von zu definierenden Modalitäten — innerhalb des globalen Vergütungssystems über die Anforderungen nachgedacht wird, die sich aus diesen beiden beruflichen Dimensionen ergeben.

Berücksichtigt man die Komplexität der Gesamtheit der Leistungen, besteht die Herausforderung folglich in der Ausarbeitung von Vergütungsmodalitäten, die Apotheker über finanzielle oder andere Anreize dazu veranlassen, echte medizinische Leistungen zu erbringen. Patienten wie Gesellschaft könnten hieraus nicht nur finanzielle Vorteile ziehen (Kosteneinsparungen bei den Leistungen des nationalen Gesundheitswesens), sondern auch klinische (Senkung der Krankenzahlen und Todesfälle) und menschliche Vorteile (Erhöhung der Lebensqualität).

Das umzusetzende Vergütungssystem muss also diesen Zielsetzungen entsprechen und trotzdem einfach und anwendbar bleiben. Es muss die Kosten für die Leistung decken und ein angemessenes und gerechtes Einkommen aus den getätigten Investitionen gewährleisten.

## EMPFEHLUNGEN

### 1. Arzneimittelkosten und Kosten für apothekerische Dienstleistungen

In allen westlichen Staaten ist der Haushalt des nationalen Gesundheitswesens bei den Punkten Arzneimittel und Apothekerleistungen stark unter Druck geraten.

Dies einesteils aufgrund der deutlichen Erhöhungen der Preise ab Werk für Arzneimittel, andererseits aber auch aufgrund gestiegenen Verbrauchs, der — unter anderem — mit einer zunehmend älter werdenden Bevölkerung und den Wunsch nach mehr Lebensqualität in Verbindung steht.

Die Sozialen Apotheken möchten den Patienten Arzneimittel und apothekerische Dienstleistungen zu einem angemessenen Preis und auf absolut transparente Weise anbieten.

Der VESA denkt, dass in diesen Kosten auch die qualitativen Elemente im Zusammenhang mit einer guten apothekerischen Dienstleistung inbegriffen sein müssen. Diese Elemente müssen jedoch auf der jeweiligen nationalen Ebene definiert werden. Der VESA seinerseits hat eine Charta der entsprechenden Anforderungen aufgestellt (siehe die *Sechs Selbstverpflichtungen für Qualität bei Apotheken-Dienstleistungen*, VESA, 2003).

Lückenhafte apothekerische Dienstleistungen können indirekt und langfristig zu hohen Ausgaben für den nationalen Gesundheitshaushalt führen.

1 JOHNSON JA, BOOTMAN JL : *Drug-related morbidity and mortality : a cost of illness model*, Arch. Int. Med. 1995, 155: 1949-56.  
JOHNSON JA, BOOTMAN JL : *Drug-related morbidity and mortality and the economic impact of pharmaceutical care*, Am J Health-Syst. Pharm. 1997,54:554-8.





## 2. Die Vergütung von apothekerischen Dienstleistungen

Die Funktionen des Apothekers können in zwei große Gruppen eingeteilt werden:

- > materielle Funktionen (Abgabe von Arzneimitteln);
- > intellektuelle Funktionen (Verabreichung von Informationen, Ratschlägen für die Selbstbehandlung, Herausfinden von Problemen im Zusammenhang mit dem Arzneimittel und deren Lösung usw.).

Letztgenannte Funktionen haben, wie bereits erwähnt, den Zweck, die Effizienz und die Sicherheit bei der Anwendung eines Arzneimittels zu erhöhen. Unter dem Gesichtspunkt des Öffentlichen Gesundheitswesens sind sie auch die wichtigsten, für die Erfüllung dieser Funktionen braucht der Apotheker seine Grundausbildung und ständige Weiterbildung.

Der Apotheker muss also nach der Gesamtheit der von ihm erbrachten Leistungen vergütet werden. Diese Leistungen bestehen im wesentlichen in der Erbringung von Dienstleistungen, umfassen aber auch die rein materiellen Leistungen, wie die Medikamentenabgabe.

Der VESA fordert außerdem eine aktive Rolle des Apothekers in der Kostenverwaltung für den Patienten und das nationale Gesundheitswesen (als sozioökonomische Komponente der apothekerischen Leistung), mittels Einführung eines zusätzlichen Anreizes je nach erbrachter Einsparung, zum Beispiel mittels Einsatzes von Generika.

Der VESA meint schließlich, dass die Möglichkeit vorzusehen ist, besondere Leistungen gesondert zu vergüten. Neben der apothekerischen Grundtätigkeit bieten einige Apotheker in der Tat besondere Leistungen an, wie den Nacht- und Wochenenddienst, die pharmazeutisch-therapeutische Beratung zusammen mit anderen behandelnden Personen usw. Für Apotheker, die effektiv diese Art von Leistungen erbringen, ist eine zusätzliche Vergütung vorzusehen.

## 3. Kriterien für ein Vergütungssystem für apothekerische Tätigkeit

Der VESA empfiehlt ein Vergütungssystem für apothekerische Tätigkeit, das im wesentlichen auf zwei Komponenten basiert:

### Komponente 1

Diese Komponente muss eine adäquate und gerechte Vergütung für die Zurverfügungstellung der für die Ausübung des Berufs nötigen **materiellen und personellen Mittel** sein, d.h.:

- > die Einrichtungskosten, einschließlich evtl. Startkosten für den Erwerb der Apotheke;
- > die Räumlichkeiten, ihre Gestaltung und die nötige Einrichtung;
- > das Personal;
- > die verschiedenen laufenden Geschäftskosten;
- > der Einkauf, die Lagerung, die Konservierung des nötigen Sortiments von Arzneimitteln.

### Komponente 2

#### TEIL 1

Der erste Teil dieser Komponente muss eine gerechte und angemessene Vergütung der **wesentlichen intellektuellen** Leistungen des Apothekers sein und in Relation stehen zu seiner Hochschulausbildung und seiner Rolle innerhalb der Behandlungskette. Diese Leistungen umfassen:

- > die Information und Beratung des Patienten zu dem verschriebenen Arzneimittel (Herausfinden von auftretenden Problemen — Wechselwirkung von Arzneimitteln, mangelhafte Befolgung der Anweisungen, Doppelanwendungen usw. — und deren Lösung, Ratschläge zur Selbstbehandlung, Erstellen einer Medikamentenhistorie für jeden Patienten);
- > die Verantwortung, die sich aus diesen Leistungen ergibt;
- > die ständige Fortbildung, die erforderlich ist für das Erbringen dieser Leistungen;
- > die Prozeduren und die administrativen Kontrollen für das nationale Gesundheitswesen.

#### TEIL 2

Der zweite Teil dieser Komponente muss auch eine angemessene und gerechte Vergütung derjenigen spezifischen Dienstleistungen beinhalten, die der Apotheker evtl. gewillt sein könnte zu erbringen, wie:

- > Nacht- und Wochenenddienst;
- > pharmazeutisch-therapeutische Beratung zusammen mit anderen Erbringern therapeutischer Leistungen;
- > das Erreichen finanzieller Vorgaben des nationalen Gesundheitswesens;
- > besondere Leistungen auf der Grundlage lokaler Anforderungen.

Dieser zweite Teil von Komponente 2 würde also nur dann zuerkannt, wenn die Sonderleistung tatsächlich erbracht worden ist. Sie muss dabei spezifiziert werden und der zusätzlich erbrachten Leistung angemessen sein.



VESA - EUSP - UEPS  
UEFS - EUSA



Route de Lennik 900 • B-1070 BRUXELLES  
Tel. : 00 32 25 29 92 40 • Fax : 00 32 25 29 93 76  
e-mail : [ueps@multipharma.be](mailto:ueps@multipharma.be)  
<http://www.eurosocialpharma.org>