



BRIEFKASTEN

01. Dezember 2008 – Ausgabe 616

Sehr geehrte Damen und Herren,

heute informieren wir Sie über folgende Themen:

- **Neue Festbeträge: Vorabliste (S. 1)**
- **Eigenen Nummernkreis / eigene PZN prüfen (S. 1)**
- **Problematische Datenlage verhindert vollständige Anzeige von Rabattprodukten (S. 1)**
- **Datensicherung braucht Zeit (S. 2)**
- **Berücksichtigung der Compliance in der Service-Auswertung zum Barmer IGV (S. 3)**
- **Erste interaktive, softwaregestützte Fortbildung der ABDA und der LAK Bayern zur Pharmazeutischen Betreuung (S. 3)**
- **WebCollege - die aktuellen Online-Seminare (S. 4)**
- **Die Zukunft des Apotheker als Medikationsmanager (S. 5)**
- **Keine Erstattung rezeptfreier Medikamente (S. 5)**
- **Kassenrabatt in der Schwabe (S. 6)**
- **Rabattverträge verursachen mehr Kosten als Einsparungen (S. 6)**
- **Winterzeit - Beratungszeit (S. 7)**

Neue Festbeträge: Vorabliste

Für den 01.01.2009 wurden neue Festbeträge vereinbart. Eine Vorabliste des GKV-Spitzenverbandes liefern wir Ihnen mit diesem Änderungsdienst als eine zusätzliche Serviceleistung, um Ihnen Ihre Lagerhaltung zu vereinfachen. Darin finden Sie alle Artikel, deren Festbetrag sich verändert hat. Nutzen Sie diesen Service, um Ihre Einkäufe günstig planen zu können. Im Programm ‚Änderungsdienst‘ können Sie die Liste unter ‚FBÄnd‘ einsehen und ausdrucken.

Eigenen Nummernkreis / eigene PZN prüfen

Bitte kontrollieren Sie regelmäßig (ca. halbjährlich) in der Variablenpflege unter dem Reiter Parameter („Param“), Zeile 12-13, Ihren Nummernkreis für selbstangelegte Artikel. Die Reichweite der eigenen PZN darf nur von 8 000 000 bis maximal 8 299 999 gehen. Sollten Sie diesen Nummernbereich unter- oder überschritten haben, können Sie ihn mit ‚F3 Ändern‘ korrigieren. Das ist wichtig, damit Ihre eigenen Artikel nicht von einer PZN

der ABDATA überschrieben werden.

Falls Sie außerhalb dieses Nummernkreises einen Artikel anlegen wollen (z.B. aufgrund eines Großhandelsangebotes), dann verändern Sie nur kurzfristig den Nummernbereich und ändern ihn nach der Anlage des Artikels wieder auf die oben genannten Werte.

Problematische Datenlage verhindert vollständige Anzeige von Rabattprodukten

In einem Artikel der DAZ Nr. 46 vom 13.11.2008, Seite 30-32, wird Herr Boden von der ABDATA zitiert, der während einer Veranstaltung des AV Mecklenburg-Vorpommern auf das Problem der Unterschiede der Datenlieferung in Bezug auf die Packungsgröße seitens der Hersteller hinwies. Er zeigte auf, dass die EDV-Systeme durch teilweise uneinheitliche Dateninhalte an der Identifikation austauschbarer Produkte gehindert werden.

So gibt beispielsweise der Hersteller von Sultanol die Mengeneinheit für sein 200 HUB Dosieraerosol „Packung“ an, Salbutamol von Ratiopharm ist dagegen als „Stück“ in den von der IFA gelieferten Originaldaten der Hersteller zu finden. Eigentlich handelt es sich also um das Gleiche, doch formal ist die Gleichheit nicht gegeben. Für Unruhe sorgt derzeit eine Aktion des Apothekenrechenzentrums NARZ, welches die Apotheken explizit auf die Pflicht zum Austausch solcher, durch die EDV nicht auffindbarer Rabattprodukte hinweist.

Ein Verzicht auf den Vergleich dieser Packungsangaben im Rahmen der Suche, wie von manchen EDV-Anbietern mittlerweile implementiert, ist auch keine brauchbare Lösung. Dies kann zwar die Anzahl der Treffer in solchen Situationen erhöhen, sorgt aber in viel mehr Fällen für fehlerhafte Ergebnisse, d.h. tatsächlich nicht austauschbare Produkte, welche vom Bediener erkannt und „aussortiert“ werden müssen.

ABDATA und DAV prüfen deshalb bereits seit einiger Zeit die Möglichkeiten, die Packungsgrößen in den Daten besser vergleichbar zu machen und versuchen die Hersteller an bestimmte einheitliche Angaben zu binden, um die Lage zu verbessern.

Datensicherung braucht Zeit

Wie bereits in der Einleseanleitung erklärt, sollten Sie vor der Aktualisierung eine Bewegungsdatensicherung (bei ASCII Bewegungsdatensicherung „mit Kassen“) durchführen.

Da sich aufgrund neuer gesetzlicher Anforderungen, permanenter Preisänderungen und neuer Datenbanken im Update ein hohes Datenvolumen verbirgt, kann dies einen Zeitaufwand bedeuten. Folgender Richtwert gilt hier: Bei einem normalen Datenvolumen einer mittelgroßen Apotheke ist mit einer Dauer von 25 bis 35 Minuten zu rechnen.

Sie sollten zusätzlich ein- bis zweimal im Monat eine Komplettdatensicherung durchführen. Eine Komplettdatensicherung kann sich allerdings bis zu zwei Stunden und

mehr hinziehen. Um den Apothekenbetrieb aufrecht zu erhalten, empfehlen wir ihnen, diese Komplettdatensicherung abends durchzuführen.

Berücksichtigung der Compliance in der Service-Auswertung zum Barmer IGV

Wir haben die Service-Auswertung zum Barmer IGV erweitert. Wenn Sie die Teilnahme am Hausapothekenmodell Barmer IGV anhand der Auswertung „IGV“ im Programm Service-Auswertung löschen möchten, besteht die Möglichkeit bei den ermittelten Kunden gleichzeitig die Compliance auf ‚Nein‘ zu setzen. Dann werden für diese Kunden zukünftig nicht mehr die Dosierung und die Reichweite der Medikamente gepflegt. Die Abfrage auf Eingabe der Dosierung an der Kasse wird somit ebenfalls deaktiviert.

Bitte beachten Sie in jedem Fall, dass nicht unterschieden wird, ob bei bestimmten Kunden die Compliance z.B. aufgrund der Pharmazeutischen Betreuung, der Heimbeförderung oder der Verblisterung benötigt wird.

Dies sollten Sie eingehend prüfen und sich entweder gegen eine Deaktivierung der Compliance innerhalb der Service-Auswertung entscheiden oder die Compliance bei einzelnen Kunden hinterher wieder manuell aktivieren.

Wenn Sie bereits die Service-Auswertung in der Version vom 15.11.2008 nach BK Text „Änderung des Barmer Integrationsvertrags“ durchgeführt haben, kann die Compliance der ehemaligen Hausapothekenteilnehmer Barmer IGV nicht mehr per Massendatenverarbeitung deaktiviert werden. In diesem Fall muss die Compliance manuell geändert werden. Unter ‚BK_IGV_Kunden‘ können Sie die Liste der Teilnehmer weiterhin einsehen.

Erste interaktive, softwaregestützte Fortbildung der ABDA und der Landesapothekerkammer Bayern zur Pharmazeutischen Betreuung

Am 15. und 22. November fanden in Nürnberg und München die ersten interaktiven Workshops mit Frau Dr. Andrea Hämmerlein von der ABDA Berlin und Herrn Dr. Helmut Schlager von der BLAK München in Kooperation mit PHARMATECHNIK statt.

Die ganztägige Veranstaltung zur Pharmazeutischen Betreuung wurde durch Gruppenarbeit an PHARMATECHNIK Kassen praxisnah nachvollzogen und an Fallbeispielen geübt. Dabei standen die Nutzung und die fachliche Interpretation automatischer Risikochecks der Software zu Medikation und individuellen Patientendaten im Mittelpunkt. Interaktionsanzeigen, CAVE Meldungen, Doppelverordnungsdetektionen und Medikationsprofile sind die Hilfsmittel zum Erkennen, Vorbeugen und Lösen arzneimittelbezogener Probleme. Herr Dr. Schlager und Frau Dr. Hämmerlein unterstrichen die pharmazeutische, aber auch wirtschaftliche Mitverantwortung der Apotheke, die alltäglich praktiziert werde und deren Bedeutung und Auswirkungen auch auf Grund der Austauschbarkeit von Rabattartikeln immer mehr wachse. Sie drängten darauf, dass nur durch eine konsequente Dokumentation

pharmazeutischer Interventionen das pharmazeutische Know-how politisch sichtbar werde und zugleich die gesamte epidemiologische Datenlage verbessere.

Frau Dr. Kresser von PHARMATECHNIK stellte daher noch die Dokumentation durch die PI-Doc Klassifizierung in der Software vor und die Kriterien für Pharmazeutische Bedenken bei Nichteinlösen rabattbegünstigter Arzneimittel. Insgesamt wurde sehr viel Wert auf die Klärung aktueller Fragen gelegt, mit dem Fokus auf die sensible Prüfung bezüglich Inhalt, Darreichung, Dosierungsgenauigkeit, Teilbarkeit und kompatibler Refill-Verordnung im Rahmen der pharmazeutischen Betreuungsleistung.

WebCollege - die aktuellen Online-Seminare

Achtung, besondere Aktion! Zum neuen PHARMATECHNIK Update veranstalten wir für Sie ein Online-Seminar: Am 03.12. von 18:00 - 20:00 Uhr oder am 09.12. von 13:00 bis 15:00 Uhr. Nutzen Sie die Chance sich hier zu informieren.

An folgenden Online-Seminaren können Sie in den nächsten beiden Wochen im WebCollege direkt von Ihrer Apotheke oder von zu Hause aus teilnehmen:

03.12.2008, 13:00 - 14:00 Uhr: Kundenbindung durch Punkte oder Prozente?

Inhalt: Kundenrabattmodell, Apothekeneigenes Bonusmodell

Referentin: Frau Sandra Jungk, Geschäftsstelle Nürnberg

Fortbildungspunkte: 1

04.12.2008, 19:00 - 20:30 Uhr: Category Management - 44% aller Verbraucher entscheiden sich am Regal

Inhalt: Category Management am Beispiel einer typischen Sichtwahlbestückung für den Zeitraum Frühjahr/Sommer

Referent: Herr Hans Kohlhaas, Betriebswirt

Fortbildungspunkte: 2

10.12.2008, 13:00 - 14:00 Uhr: Von der Bestellung zur Bestellung

Inhalt: Gebuchte Lieferung zur Neubestellung nutzen und optimieren

Referentin: Frau Gesine Mayer, Geschäftsstelle Dresden

Fortbildungspunkte: 1

11.12.2008, 19:00 - 20:30 Uhr: Kundenbindung - Jede Apotheke bekommt die Kunden, die sie verdient!

Inhalt: "Jede Apotheke bekommt die Kunden, die sie verdient!" Dieses Zitat von Prof. Riegl enthält mit Sicherheit mehr als ein Körnchen Wahrheit. Unsere Bemühungen um Neukundengewinnung, Kundenzufriedenheit und Kundenbindung beeinflussen unser Verhalten Kunden gegenüber. Der Kunde soll König sein, aber nicht Kaiser, wo also ziehen wir in unserem Bemühen die Grenze?

- Wie wichtig ist Kundenzufriedenheit?

- Welche Indikatoren gibt es für die Kundenzufriedenheit?
- Wie weit wird die Kundenbindung dadurch beeinflusst?
- Kann die Apotheke mit guter Kundenzufriedenheit auch neue Kunden gewinnen?
- Was muss vom Team geleistet werden?

Referentin: Frau Marion Sparenberg, Apothekerin

Fortbildungspunkte: 2

Sie haben noch keinen Premiumzugang, möchten aber gerne einmal unverbindlich an einem der Online-Seminare teilnehmen? Dann fordern Sie bitte unter info@webcollege-akademie.de oder unter 08151 / 4442 - 532 einen kostenlosen Testzugang an.

Die Zukunft des Apotheker als Medikationsmanager

Für ABDA-Präsident Heinz-Günter Wolf sind pharmazeutische Kompetenz und die Arbeit als Medikationsmanager die entscheidenden Mittel zur Sicherung des freien Heilberufs Apotheker.

"Wir sind Makler für die Kassen und Partner für die Patienten", so der ABDA-Präsident Wolf. Die Apotheker sollten sich als pharmazeutische Heilberufler in der Region weiter entwickeln. Laut Wolf benötigt die Gesellschaft keine Arzneimittelhändler, sondern Pharmazeuten, die sich gut auskennen. Als wesentliche Aufgabe der Apotheker wies er daher immer wieder auf das Medikationsmanagement hin. Dabei könnten die Apotheker den Krankenkassen verschiedene Angebote machen, damit diese sich im Wettbewerb voneinander unterscheiden könnten - beispielsweise die Lieferung zu den Patienten, Reiseimpfberatungen und das besondere Arzneimittelmanagement für Senioren. In unserer Software auf dem ‚PT-Desktop‘ unter ‚BERATUNG‘ finden Sie dazu die Zusatzprogramme ‚Fernreise-Service‘ und ‚Pharmazeutische Betreuung‘, die Ihnen die Durchführung erleichtern sollen und Sie somit im Wettbewerb unterstützen.

Keine Erstattung rezeptfreier Medikamente

Auch chronisch Kranke müssen ihre rezeptfreien Medikamente nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichts selbst bezahlen. Krankenkassen dürfen diese Kosten nicht erstatten, entschied das höchste deutsche Sozialgericht am Donnerstag in Kassel.

Es bestätigte damit eine Regelung der Gesundheitsreform 2004 und wies die Berufung eines 74-Jährigen dagegen zurück. Der Kläger leidet an chronischer Bronchitis und nimmt deshalb seit 25 Jahren ein nicht verschreibungspflichtiges Medikament ein. Seit der Gesundheitsreform übernimmt die Krankenkasse die monatlichen 28,80 Euro für das Präparat nicht mehr.

Dagegen hatte der Mann erfolglos vor dem Sozialgericht Hannover geklagt, das Landessozialgericht wies die Revision zurück. Auch das höchste deutsche Sozialgericht

hält die Regelung für verfassungskonform. Diese Regelung verstößt nicht gegen das Grundgesetz und auch nicht gegen Europäisches Recht.

Kassenrabatt in der Schwebe

Die Verhandlungen über eine Absenkung des Kassenrabatts sind ins Stocken geraten: Offenbar konnten sich der GKV-Spitzenverband und der Deutsche Apothekerverband (DAV) noch nicht einigen. Die Kassen-Spitze auf Vorstandsebene hat Anfang November mit dem DAV über die vereinbarte Absenkung des Abschlags von 2,30 Euro auf 1,70 Euro beraten. Zu den Ergebnissen des Gesprächs wollte der Spitzenverband keine offiziellen Angaben machen. Auch beim DAV will man die weiteren Verhandlungen abwarten. Noch haben sich die Parteien nicht endgültig über eine Anpassung des Kassenrabatts geeinigt. Immer wahrscheinlicher scheint es, dass ein Schiedsverfahren eingeleitet wird. Ob oder wann dies geschieht, ist dem Vernehmen nach bislang noch offen.

Rabattverträge verursachen mehr Kosten als Einsparungen

„2007 haben die Arzneimittelrabattverträge mehr Kosten als Einsparungen generiert. Sie müssen auch daher schnellstmöglich abgeschafft werden!“, erklärte Peter Schmidt, Geschäftsführer des Branchenverbandes Pro Generika. Schmidt bezog sich dabei insbesondere auf Berechnungen des unabhängigen Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES).

Dem IGES zufolge hätte die gesamte GKV durch Rabattverträge ganze 1,37 Prozent der 6,5 Milliarden Euro zusätzlich eingespart, um die sie im Vorjahr deshalb entlastet wurde, weil statt der teureren Erstanbieterprodukte preisgünstige Generika von den Ärzten verordnet und in den Apotheken abgegeben wurden.

„Betriebswirtschaftlich gesehen lässt sich aber noch nicht einmal die niedrige vom IGES genannte Summe halten“, betonte Schmidt. Um den Nettoeinsparbetrag zu ermitteln, seien nämlich die Transaktionskosten abzuziehen, die den Krankenkassen im Zusammenhang mit den Rabattverträgen erwüchsen. „Über diese Kosten breiten die Kassen aber wohlweislich den Mantel des Schweigens“, so Schmidt weiter.

Völlig unberücksichtigt blieben überdies die Kosten, die bei den anderen Akteuren in der Wertschöpfungskette „Arzneimittel“ wegen der Vorbereitung bzw. Umsetzung von Rabattverträgen anfielen. Allein die Apotheken veranschlagten den Mehraufwand, den sie 2007 leisten mussten, um die Rabattverträge mit Leben zu erfüllen, auf mehrere hundert Millionen Euro. Hinzu kämen die hohen Transaktionskosten der pharmazeutischen Unternehmen.

Zudem befürchteten viele Ärzte und Apotheker, dass die Umstellung vom gewohnten Medikament auf ein wirkstoffgleiches Rabattvertragsarzneimittel zu erheblichen Problemen bei der Therapietreue der Patienten führt. „Genau das wird ab 01. März

2009, dem Tag des Inkrafttretens der neuen AOK-Rabattverträge, wieder millionenfach geschehen“, erläuterte Schmidt.

Nach Berechnungen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände schlagen die Kosten unzulänglicher Therapietreue in Deutschland derzeit jährlich mit vermeidbaren Mehraufwendungen von 10 Milliarden Euro zu Buche. Denn die Verschlimmerung von Erkrankungen und das Auftreten von Folgeerkrankungen lösen einen erhöhten Behandlungsbedarf aus. Rabattverträge sind also für die Krankenkassen, die Beitragszahler und die Patienten ein schlechtes Geschäft. Sie alle zahlen letztlich drauf. Damit haben Rabattverträge eindeutig bewiesen, dass sie ein völlig untaugliches Steuerungsinstrument sind.

Winterzeit - Beratungszeit

Die neue Version 4.0 des innovativen Patienten-Ratgeber-Moduls (PRM) wird Ihnen in Kürze zur Verfügung stehen - mit vielen attraktiven Aktionsthemen und neuen Funktionen.

Nutzen Sie die hohe Kundenfrequenz in den Wintermonaten und begleiten Sie Ihre Kunden mit Aktionen durch die kalte Jahreszeit. Hierzu finden Sie im Aktionsplanungs- und Beratungsmodul PRM die ideale Unterstützung bei Umsetzung und Gestaltung folgender verkaufsfördernder Beratungsaktionen:

- Erkältung - Schutz durch ein starkes Immunsystem
- Gesunde und starke Knochen - Vorsicht Sturzgefahr!
- Kein Stress! Gemütlich und entspannt durch die Weihnachtszeit
- Winterzeit = Erkältungszeit: ZINK bei geschwächtem Immunsystem
- Bauchbalance: Kommen Sie wieder ins Gleichgewicht! Nach den Feiertagen mit gutem Bauchgefühl ins neue Jahr
- Magen-Darmmittel mit Doppelpuffer: Retterspitz Innerlich
- Sodbrennen, Reizmagen, Übersäuerung, Völlegefühl, Magenschmerzen, Blähungen? Nicht zu den Feiertagen!

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Umsetzung!

Ergänzende Briefkästen

Inhalt	Datum	Seiten	Name
Information der Firma 7b-Direkt	01.08.07	2	BK_7B-DIREKT
Information zur elektr. Steuerprüfung	01.08.05	4	BK_STEUERPRUEF
Bestellung zum Datenschutzbeauftragten		3	BK_DATENSCHUTZ
Neue Warenwirtschaftsversionen			BK_UPDATE_nnn
Preisliste Zubehör	01.03.07	6	BKZUBEHOER
Schulungen, Seminare, Veranstaltungen		ca. 15	BKVERANS
Termine MMR Chef-Werkstätten		ca. 5	BK_MMR_CWS
Stichwortverzeichnis Briefkasten	15.04.07	10	BKINHALT
Lexikon zur Betriebswirtschaft		6	BK_BWA-LEX
Synonyme für Stoffbezeichnungen		9	BK_SYNONYME
Elektrostatische Aufladungen	15.01.01	2	BKBODEN
Tipps zur Datensicherung	01.12.08	3	BKDASI
Sonderbriefkasten zum GKV-WSG	01.03.08	3	BK_WSG01.03.08
IMS Sonderbriefkasten	08.10.08	1	BK_IMS_SENDUNG

Nächster Änderungsdienst

Stichtag: 15.12.2008
Bereitstellung: 10.12.2008



So weit für heute.
Bis zum nächsten Briefkasten
mit den allerbesten Grüßen vom Starnberger See,


Ihr Gunther Treiber

KONTAKT

PHARMATECHNIK GmbH & Co. KG
Münchner Str. 15
82319 Starnberg

Hotline **0 18 05 / 78 08 08**

* Montag bis Freitag von 7.30 bis 20.00 Uhr
Samstag von 8.00 bis 14.00 Uhr

* 14ct/Min. aus dem Festnetz der Dt. Telekom

Besuchen Sie uns auch im Internet unter
www.pharmatechnik.de

E-Mail
briefkasten@pharmatechnik.de

PHARMATECHNIK erstellt die vorgenannten Informationen mit größtmöglicher Sorgfalt. Trotz aller Sorgfalt können sich die Daten zwischenzeitlich verändert haben. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen kann daher nicht übernommen werden. Falls Verweise auf Websites erfolgen, die von Dritten eingerichtet wurden, übernimmt PHARMATECHNIK keinerlei Verantwortung, aus welchem Rechtsgrund auch immer, für den Inhalt der Websites Dritter.