

LAK aktuell

Ausgabe 07 und 08/2022



Inhaltsverzeichnis

<u>Editorial</u>	3
<u>Pharmazeutische Dienstleistungen</u>	4
<u>Abend-Seminare</u>	6
<u>ZFB 11/2022</u>	8
<u>AMINO</u>	9
<u>Begleitender Unterricht</u>	11
<u>Externe Qualitätsüberprüfung</u>	12
<u>Information zur Richtlinie zur Durchführung der praktischen PTA-Ausbildung</u>	13
<u>Einschulungstermine PKA</u>	14
<u>Kammer zum Mitmachen</u>	15
<u>Rückblick Delegiertenversammlung</u>	17
<u>Rückblick Teddyklinik 2022</u>	24
<u>eRezept: FAQ</u>	25
<u>Preisangabenverordnung</u>	29
<u>Bezug der Pharmazeutischen Zeitung</u>	30
<u>Veranstaltungen</u>	31
<u>Stellenmarkt</u>	31
<u>Impressum</u>	31

Editorial



So nicht, Herr Lauterbach!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

für uns Apothekerinnen und Apotheker gibt es zumindest in diesem Jahr kein Sommerloch: Wir müssen uns vielmehr mit Beleidigungen, Diffamierungen, Unwahrheiten durch die Spitzen der KV Hessen und der KV Baden-Württemberg auseinandersetzen, die neben all ihren anderen unsäglichen Äußerungen den Versandhandel als die Bezugsquelle ohne inkompetente Apothekenberatung sehen.

Wir werden als „sozial benachteiligte Berufsgruppe“ tituliert, meine Einladung zum Gespräch und dem Angebot des Erläuterns der pharmazeutischen Dienstleistungen wird nicht angenommen, es wird noch nicht einmal auf die Einladung reagiert. Ein derartiges Verhalten verlässt alle gesellschaftlichen Gepflogenheiten, ja man sucht vergeblich nach den Mindeststandards der Kinderstube.

Unsere Tür steht offen, wir sind gesprächsbereit, Heilberufler und Vertreter von Körperschaften müssen immer miteinander reden können: auf der Sachebene, auch mit unterschiedlicher Meinung, aber zivilisiert. Beleidigungen werden wir uns nicht anhören und wir erwarten auch ein Verhalten, das eines Heilberufs würdig ist.

Ich habe in diesen Tagen mit verschiedenen Politikern gesprochen und das Verhalten der KV-Spitze wird auch dort zur Kenntnis genommen. Insbesondere ist bekannt, dass bei der KV Hessen Wahlkampf herrscht – ich bin jedoch sicher, dass wir Apotheker uns selbst während Wahlzeiten nicht auf so ein Niveau begeben würden. Es gibt auch zahlreiche Ärzte, die zu solchem Verhalten nur den Kopf schütteln.

Lassen Sie sich nicht entmutigen, sprechen Sie mit Ihren Ärzten vor Ort, pflegen Sie heilberufliche Kooperation für die Patienten. Die meisten Ärzte sind froh, die Apothekerin und den Apotheker in der Nähe zu haben und auf unser Wissen zurückgreifen zu können. Nur gemeinsam gibt es gute und sichere Arzneimitteltherapie!

Das muss immer Ziel von unser beider Handeln und Tun sein: gute und sichere Versorgung der Menschen vor Ort. Hier sitzt unser gemeinsamer Konkurrent: Plattformen, mit ausländischem Fremdkapital gesteuert und finanziert, die um die Patienten nur so buhlen und man kann den Eindruck haben, dass Ärztevertreter vielleicht etwas länger brauchen, bis sie diese Gefahr für die Versorgung vor Ort erkennen.

Zeigen Sie den Patienten unsere Kompetenz, nutzen Sie die Plakate der ABDA. Wenn wir mit diesen bundesweit in den Apotheken präsent sind, werden unsere Leistungen wahrgenommen.

Zu all dem Ärger kommt durch den Bundesgesundheitsminister ein weiterer Schlag ins Gesicht: so nicht, Herr Lauterbach! Ihr Referentenentwurf für ein Spargesetz ist ein Brandbeschleuniger für die Apotheken vor Ort. Bei uns gibt es keine Effizienzreserven, bei uns ist nichts zu holen. Wir arbeiten schon lange effizient, sonst hätten wir nicht nur die letzten Jahre so erfolgreich gemeistert. Lösen Sie endlich all ihre lobenden und salbungsvollen Worte über unseren Einsatz in der Pandemie ein, stärken Sie uns und sichern Sie die flächendeckende Versorgung. Werden Sie zur Feuerwehr und schütten Sie nicht Öl ins Feuer, das die Apotheken vor Ort bedroht.

Wir wollen auch in Zukunft unsere Aufgaben erfüllen – für die Menschen in unserem Land. Aber das geht nur, wenn die finanzielle Basis vorhanden ist, und zwar planbar und verlässlich. Daher brauchen wir dringend mehr Geld im System und nicht weniger.

Wir, Ihre Kammer, kontaktieren und konfrontieren die Abgeordneten mit diesem Gesetzesentwurf. Unterstützen Sie uns hierbei, indem Sie vor Ort Ihrer Abgeordneten, Ihrem Abgeordneten verdeutlichen, dass in den Apotheken das Licht ausgeht, wenn sie dieser Politik zustimmen.

Der Anteil der Apotheken an den Ausgaben der GKV liegt unter 2 Prozent – das ist deutlich weniger als die Hälfte der Verwaltungsausgaben der GKV (4,5 Prozent). Ich bin sicher, dass hier große Effizienzreserven zu heben sind, die der Versorgung der Versicherten keinerlei Abbruch tun. Die 1,9 Prozent für die Apotheken sind gut investiert in ein hervorragendes System: flächendeckend, 24 Stunden am Tag und 7 Tage die Woche erreichbar – für die Patienten!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Krieg in der Ukraine, Pandemie, eine hohe Inflationsrate, davongaloppierende Kosten, Mitarbeitermangel, Lieferengpässe, Ärger mit der Ärztervertretung und ein völlig hanebüchener Entwurf für ein Spargesetz: Das sind alles keine schönen Begleitumstände für erholsame Sommertage zum Ausspannen und Akkus aufladen. Falls Sie Urlaub geplant haben, wünsche ich Ihnen trotzdem, dass es Ihnen gelingt, etwas Abstand vom Alltag zu bekommen und anschließend mit frischer Kraft in die neuen Herausforderungen zu starten.

Seien Sie sicher, dass wir, Ihre Kammer, auch während der Sommerferien mit Nachdruck alles uns Mögliche tun werden, Verbesserungen an der derzeitigen Situation für uns alle zu erreichen.

Ihre



Ursula Funke

Pharmazeutische Dienstleistungen

Die gemeinsame Schiedsstelle des Deutschen Apothekerverbandes e.V. (DAV) und des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) hat mit der am 10. Juni 2022 bekannt gegebenen Entscheidung das Nähere zur Versorgung von Patienten mit pharmazeutischen Dienstleistungen gemäß § 129 Absatz 5e Satz 6 SGB V festgelegt. Der Anspruch der Versicherten, die die jeweils festgelegten Voraussetzungen erfüllen, erstreckt sich nach der Entscheidung auf folgende pharmazeutische Dienstleistungen:

1. Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation
2. Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten
3. Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie
4. Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck
5. Standardisierte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung und Üben der Inhalationstechnik

Die Voraussetzung für die Erbringung der vorgenannten Leistungen und die Vergütung ergeben sich aus der neuen Anlage 11 zum Rahmenvertrag nach § 129 Absatz 2 SGB V. Diese Regelungen sind mit Wirkung ab dem 10. Juni 2022 in Kraft getreten.

Die ABDA hat unterstützend im internen Bereich ihrer Homepage unter <https://www.abda.de/pharmazeutische-dienstleistungen/> umfangreiche Informationen zu Leistungen, Voraussetzungen, Durchführung und Abrechnung hinterlegt. Neben Arbeitshilfen und Unterlagen zum Thema „Abrechnung und Vertrag der pharmazeutischen Dienstleistungen“ finden Sie dort detaillierte Informationen zu den einzelnen neuen Dienstleistungen, wie:

- Beschreibung der Leistung (u. a. Leistungs- und Prozessbeschreibung)
- Voraussetzung und Vorbereitung zur Erbringung der Dienstleistung
- Anspruchsberechtigte Versicherte/ Personengruppen
- Praktische Durchführung der pharmazeutischen Dienstleistung
- Honorierung und Abrechnung
- Arbeitsmaterialien (u. a. Arbeitshilfen, Checklisten, ergänzende Informationen etc.).

Wer darf welche Dienstleistung erbringen?

Die Dienstleistungen „Erweiterte Medikationsanalyse bei Polymedikation“, „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“ und „Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie“ darf nur von approbierten Apothekern erbracht werden, die eine Fortbildung auf Basis des Curriculums der Bundesapothekerkammer „Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess“ absolviert haben.

Die Standardisierte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung und Üben der Inhalationstechnik kann durch pharmazeutisches Personal mit abgeschlossener Ausbildung erfolgen.

Die „Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck“ erfolgt durch pharmazeutisches Personal der versorgenden Apotheke.

Welche Abschlüsse/Zertifikate berechtigen mich bereits jetzt, die Dienstleistungen abzurechnen?

Abgesehen von der achtstündigen Fortbildung der Bundesapothekerkammer sind weitere, bereits vorhandene und mindestens gleichwertige, Fortbildungen derzeit ebenfalls ausreichend: ATHINA, Weiterbildung Geriatriische Pharmazie, Weiterbildung Allgemeinpharmazie. Nach Aufforderung der Krankenkasse ist eine gültige Bescheinigung vorzuweisen.

Was ist mit der Weiterbildung Offizinpharmazie? Kann ich die Urkunde umschreiben lassen?

Informationen zu dieser Frage sind **ab dem 21.07.2022 auf unserer Homepage** hinterlegt: <https://www.apothekerkammer.de/pharmazie/pharmazeutische+dienstleistungen/>. Wir empfehlen den Besuch der qualifizierenden Fortbildungsveranstaltung.

Wann finden die qualifizierenden Fortbildungsveranstaltungen statt?

Curriculum der Bundesapothekerkammer „Medikationsanalyse/Medikationsmanagement als Prozess“ (8h)

- 21. Juli 2022
- 31. Juli 2022
- 04. August 2022
- 07. August 2022
- 06. September 2022
- 10. September 2022
- 22. September 2022
- 24. September 2022
- 08. Oktober 2022
- 13. Oktober 2022

Die Seminare beginnen jeweils um 08:30 Uhr bzw. 9:00 (Wochenend-Termine) und werden online über edudip durchgeführt. Die Gebühr beträgt 130,00 Euro.

Weitere Termine sind in Planung, bitte beachten Sie unseren Veranstaltungskalender.

An wen kann ich mich wenden, wenn ich eine schwierige, komplexe Frage bei der Medikationsanalyse nicht abschließend recherchieren kann?

An dieser Stelle möchten wir Sie auch unsere Regionalen Arzneimittelinformationsstellen hinweisen:

<https://www.apothekerkammer.de/pharmazie/apotheke/am+informationen/regionale+arzneimittelinformationsstellen+ramis/>

Abend-Seminare 2022

„Der klassische dritte Mittwoch“

Die Online-Seminare finden, wenn nicht anders angegeben, von **20:00 bis 21:30 Uhr** über pharma4u statt. Die Teilnahme ist gebührenfrei. Informationen zur Anmeldung der klassischen Mittwochs-Termine entnehmen Sie bitte unserer >> *Homepage*.

21.09.2022	„Besondere Rezeptarten“ Daniel Finke
19.10.2022	„Nichtalkoholische Steatohepatitis“ Prof. Dr. Merk
16.11.2022	„Beratung zu Notfall-Arzneimitteln“ Daniel Finke
21.12.2022	„Ernährungstrends in der Apotheke“ Sabine Brehme

Für die Teilnahme an einem abendlichen Online-Seminar erhalten Sie **zwei Fortbildungspunkte**.

Wenn Sie möchten, können Sie nach dem Online-Seminar fünf Lernerfolgsfragen beantworten, für die Sie – bei richtiger Antwort – ebenfalls einen Fortbildungspunkt erhalten. Nach Beginn der Bearbeitung hat man ein Zeitfenster von 15 Minuten.

Die Teilnahmebescheinigungen werden innerhalb von 8 Tagen nach dem Online-Seminar automatisch erstellt und Ihnen per E-Mail zugesandt.

Webcasts mit Unterstützung von pharma4u

16.08.2022	Webcast Covid-Impfschulung Modul 2
18.08.2022	Webcast Covid-Impfschulung Modul 3
01.09.2022	Webcast Covid-Impfschulung Modul 2
13.09.2022	Webcast Covid-Impfschulung Modul 3

Zur Erlangung der Teilnahmebescheinigung ist das erfolgreiche Abschließen einer anschließenden Lernerfolgskontrolle erforderlich. Diese wird von pharma4u bereitgestellt und muss innerhalb von drei Tagen nach dem Webcast bearbeitet werden. Die Teilnahmebescheinigungen werden von pharma4u versandt.

Abendveranstaltungen der LAK Hessen

Die Fortbildungen werden teilweise Online oder als Hybrid-Veranstaltungen abgebildet. Eine Anmeldung zu diesen Abend-Seminaren ist über unseren Veranstaltungskalender möglich, nur so können wir Ihnen den Teilnahmelink zukommen lassen:

https://obs.apothekerkammer.de/front/select_product.php

Die Online-Abendveranstaltungen finden in der Regel von 20:00 – 21:30 Uhr statt, eine Anmeldung ist bis 24:00 Uhr am Vortag möglich.

Bitte denken Sie daran, den Bestellvorgang abzuschließen, damit Ihre Anmeldung bei uns eingeht.

Wenn Sie einen Termin trotz Buchung doch nicht wahrnehmen können, bitten wir um eine kurze Rückmeldung per E-Mail, damit der Platz Interessenten von der Warteliste angeboten werden kann.

Bitte beachten Sie unbedingt die Angabe zur Durchführung (Online/Präsenz) der Fortbildungsveranstaltungen in unserem Veranstaltungskalender.

Die nächsten Termine sind:

25.08.2022	Arzneimittelwerbung	Online (edudip)
01.09.2022	Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen in der Therapie des M. Parkinson	Marburg
08.09.2022	Kinderkrankheiten – Grenzen der Selbstmedikation	Online (edudip)
19.09.2022	Best of Neue Arzneistoffe	
19.09.2022	Influenza und Gripeschutzimpfung	Online (edudip)
27.09.2022	Schlaganfall – Unterschiede in Diagnostik und Therapie	Kassel
28.09.2022	Best of Neue Arzneistoffe	
29.09.2022	Sexuelle Funktionsstörungen als UAW	Frankfurt
29.09.2022	Kinderkrankheiten – Klinik, Epidemiologie, Prophylaxe, Therapie	Wiesbaden

Die Teilnahmebescheinigungen werden nach Online-Seminaren innerhalb einer Woche per E-Mail zugesandt.

Die Punktevergabe erfolgt gemäß der Richtlinie zur Einführung eines Fortbildungszertifikates durch die Landesapothekerkammer Hessen für Apothekerinnen und Apotheker.

ZFB@home – 12./13. November 2022 – „Haut“

15:00 – 15:15 Uhr	Eröffnung und Begrüßung Ursula Funke Präsidentin der LAK Hessen
15:15 – 16:15 Uhr	Neurodermitis Prof. Dr. med. Petra Staubach-Renz Clinical Research Center (CRC) Hautklinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz, Mainz
16:30 – 17:30 Uhr	Innovative Applikationsformen/neue galenische Formulierungen Prof. Dr. Maike Windbergs Institut für Pharmazeutische Technologie Buchmann-Institut für Molekulare Lebenswissenschaften (BMLS), Frankfurt am Main
17:45 – 18:45 Uhr	Wundheilung/Wundversorgung Dr. rer. med. Silke Lauterbach MSc DRK-Kliniken Nordhessen, Kassel

Sonntag, 13. November 2022

09:15 – 10:15 Uhr	Psoriasis Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner Kerckhoff-Klinik GmbH, Bad Nauheim
10:30 – 11:30 Uhr	Die wichtigsten Hautkrebserkrankungen Prof. Dr. med. Falk Ochsendorf; MME Klinik f. Dermatologie, Venerologie u. Allergologie, Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt am Main
11:45 – 12:45 Uhr	Infektiologie Prof. Dr. med. Helmut Schöfer DKD Helios Klinik Wiesbaden, Wiesbaden
Moderation:	Prof. Dr. rer. nat. Dieter Steinhilber Dr. rer. nat. Nils Keiner Sprecher der Akademie für Pharmazeutische Fortbildung der LAK Hessen

Eine Anmeldung bis 24 Uhr am Vortag ist erforderlich.

Eine Beschreibung zur Teilnahme an Online-Seminaren finden Sie unter www.apothekerkammer.de

Die Anmelde links von pharma4u werden rechtzeitig auf der Homepage freigeschaltet.

Die Teilnahmebescheinigungen werden in der Woche nach der ZFB von pharma4u versandt.

Es bestehen seitens der wissenschaftlichen Leitung und des Veranstalters an beiden Tagen keinerlei Interessenkonflikte. Bestehende Interessenkonflikte werden erklärt. Entsprechende Erklärungen sind in die Vortragsfolien integriert. Die Vorträge sind produkt- und dienstleistungsneutral.

Arzneimittelinformation, AMINO-Datenbank

Die AMINO-Datenbank ist auf der Homepage der Landesapothekerkammer Hessen im Mitgliederbereich verlinkt:

<https://www.apothekerkammer.de/pharmazie/apotheke/am+informationen/amino/>

Frage:

Eine Patientin, postmenopausal, 55 J, bekommt zur Osteoporosebehandlung Ibandronsäure 150 mg 1x monatlich. Sie berichtet über eine akute Verschlechterung ihres Zahnstatus, u.a. mit Schiefstellung einzelner Zähne.

Ist eine Umstellung auf ein anderes Bisphosphonat mit eventuell geringerem osteonekrotischen Potential sinnvoll und wenn ja auf welche Substanz sollte man wechseln?

Die Therapie wurde nach der Osteoporose-Diagnostik vor 12 Monaten begonnen. Eine HRT bekommt die Patientin nicht.

Kommentar:

Orale Bisphosphonate werden als Mittel der Wahl zur Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen eingesetzt.

Die Osteonekrose des Kieferknochens ist eine bekannte seltene, aber schwerwiegende Nebenwirkung der Bisphosphonat-Therapie. Das beschriebene Risiko für das Auftreten einer Kiefernekrose bei oraler Bisphosphonateinnahme liegt zwischen 1:10.000 und 1:100.000. Klinische Symptome einer Osteonekrose des Kieferknochens können Schwellungen, Zahnlockerungen, ein freiliegender Kieferknochen, lokale Entzündungen mit und ohne Schmerzen und lokale Frakturen des Kieferknochens sein.

Erstmals wurde 2003 durch Marx et. al. über Kiefernekrosen nach intravenöser Applikation hoher Dosen von Zolderonat und Pamidronat beim metastasierten Mammakarzinom und multiplen Myelom berichtet. Die deutsche S3-Leitlinie „Antiresorptiva-assoziierte Kiefernekrosen (AR-ONJ)“ unterscheidet in der Prävalenz für das Auftreten für Kiefernekrosen drei Risikoprofile. Das Risiko wird in Abhängigkeit von der Behandlungsdauer (länger als 4 Jahre), der Dosis (hohe Dosen, v.a. bei malignen Erkrankungen) und der Applikationsart (parenteral kritischer als oral) des Bisphosphonats beeinflusst. Das niedrigste Risikoprofil hat die Behandlung der primären Osteoporose mit einer oralen Bisphosphonateinnahme (meist Alendronat). Aufgrund ihrer Pharmakokinetik haben Bisphosphonate eine kumulative Wirkung. Bei oraler Aufnahme wird nur 1% aufgenommen, während bei parenteraler Anwendung 99% resorbiert werden. Die Halbwertszeit wird für 10 – 12 Jahre angenommen. Daher steigt bei hohen Dosen, langjähriger Anwendung und zusätzlichen Risikofaktoren das Risiko für das Auftreten einer Kiefernekrose. [4] Weitere Risikofaktoren für das Auftreten einer Osteonekrose sind onkologische Erkrankungen und onkologische Therapien, Zahnextraktionen, Zahnimplantate, schlechtsitzender Zahnersatz, Glukokortikoideinnahme, Rauchen, Diabetes und vorbestehende Zahnerkrankungen.

Vor Beginn einer Bisphosphonat-Therapie sollte der Zahnstatus des Patienten vollständig erfasst und bestehende Infektionen und notwendige Eingriffe abschließend durchgeführt werden. Während der Behandlung ist auf eine regelmäßige Mundhygiene mit antiseptischen Mundspüllösungen und regelmäßigen zahnärztlichen Kontrollen zu achten. Bei Behandlungsbedarf muss das Risiko für Infektionen und Verletzungen des Kieferknochens gering gehalten werden.

Bei Patienten die während einer Bisphosphonat-Therapie eine Kiefernekrose entwickeln, sind die Behandlungsziele Schmerzbekämpfung, Infektionskontrolle des Knochens und des Zahnfleisches und die Verhinderung der Progression der Knochennekrose. Initial werden konservative Methoden (z.B.

antiseptische Mundspüllungen, Antibiotika, Mundhygiene, Debridement) gegenüber chirurgischen Eingriffen (z.B. Entfernung nekrotischen Knochenmaterials) bevorzugt.

Bisher gibt es keine Studiendaten die eine evidente Empfehlung für ein Absetzen, Pausieren oder Weiterführen der Bisphosphonat-Therapie bei Auftreten einer Kiefernekrose geben. Die Entscheidung muss patientenindividuell anhand des Schweregrades und der Progression der Osteoporose und dem Schweregrad der Kiefernekrose getroffen werden.

Die Osteonekrose des Kieferknoches ist eine substanzklassenspezifische Nebenwirkung und wird für alle Bisphosphonate beschrieben. Studien, die das Risikopotential für orale Bisphosphonate substanzspezifisch bewerten, existieren nicht. Es konnte mehrfach gezeigt werden, dass v.a. die parenterale Bisphosphonatgabe ein höheres Osteonekrosrisiko aufweist.

Als alternative Behandlungsstrategien der Osteoporose der postmenopausalen Frau stehen in Abhängigkeit des Schweregrades der Osteoporose und möglichen Kontraindikationen das rekombinante Parathormon Teriparatid oder der selektive Estrogenrezeptormodulator Raloxifen zur Verfügung. Der monoklonale Antikörper Denosumab zeigt ein zu den Bisphosphonaten vergleichbares bzw. höheres Risikopotential für das Auftreten von Kiefernekrosen.

Quelle: AMINO-Datenbank

Der nächste Termin der Begleitenden Unterrichtsveranstaltungen für Pharmazeuten im Praktikum

Die Begleitenden Unterrichtsveranstaltungen nach § 4 Abs. 4 der Approbationsordnung für Apotheker finden ganztags statt.

Teilnahmevoraussetzung ist der bestandene zweite Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung.

Termin Teil 2:

5. bis 16. September 2022

Veranstaltungsort:

Philipps-Universität Marburg
Fachbereich 15 – Chemie
Hörsaal A +5/0030
Hans-Meerwein-Straße 8
35043 Marburg

Die **Anmeldung** zu den Begleitenden Unterrichtsveranstaltungen erfolgt online unter: www.apothekerkammer.de und muss nachfolgende Daten enthalten: Name, Vorname, Privatanschrift, den zu absolvierenden Teil.

Die Pharmazeuten im Praktikum erhalten nach Anmeldeschluss eine Anmeldebestätigung und weitere Informationen von der Geschäftsstelle. Der Stundenplan steht kurz vor den Veranstaltungen auf der Homepage der Landesapothekerkammer Hessen.

Verspätet eingehende Anmeldungen werden berücksichtigt und zu gegebener Zeit bearbeitet. Bitte sehen Sie von Rückfragen hierzu ab.

Externe Qualitätsüberprüfung

Rezepturringversuche des Zentrallaboratoriums Deutscher Apotheker e.V.

Auch dieses Jahr unterstützen wir Sie gerne und übernehmen die Kosten für **einen** Rezeptur-Ringversuch. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist die Übermittlung des kammereigenen Anmeldeformulars an die Landesapothekerkammer Hessen. Dies gilt auch für ZL-Abonnenten. Das Formular für die Anmeldung zum 3. Rezeptur-Ringversuch 2022 (Flüssige Zubereitung mit Minoxidil) finden Sie auf unserer Homepage unter „Service“. Anmeldeschluss ist der **1. November 2022**.

Kapsel-Ringversuch für Pharmazeuten im Praktikum

Seit 2018 besteht für Pharmazeuten im Praktikum in hessischen Apotheken die Möglichkeit, die eigenen Stärken und Schwächen bei der Rezepturherstellung in einem Kapselringversuch überprüfen zu lassen. Auch in 2022 bietet die Landesapothekerkammer Hessen dies wieder an. Das Angebot ist kostenfrei für Pharmazeuten im Praktikum, die Mitglied der LAK Hessen sind.

Im September 2022 findet der letzte Kapsel-Ringversuch in diesem Jahr statt.

Kostenfreie Teilnahme möglich

Mit der Teilnahme am Kapselringversuch kann bereits in der Ausbildung junger Kolleginnen und Kollegen die Bedeutung der Rezeptur dargestellt werden. Die Landesapothekerkammer Hessen bietet daher ihren Mitgliedern einen kostenfreien Kapsel-Ringversuch für Pharmazeuten im Praktikum an. Dieser kann von jedem Pharmazeuten im Praktikum, der Mitglied der LAK Hessen ist, einmalig während seiner Ausbildungszeit in der Apotheke durchgeführt werden. Bei der Herstellung sollte der Pharmazeut im Praktikum die in 2018 von der LAK Hessen versendete, zum Aushang in der Rezeptur gedachte Kapselkarte nutzen. Die Herstellung und Einsendung der Kapseln muss jeweils in der ersten Hälfte des genannten Prüfmonats erfolgen (März, Mai oder September). Die Ergebnismitteilung erfolgt nach ca. zwei bis drei Monaten an die Apotheke; der Pharmazeut im Praktikum erkundigt sich dort selbstständig nach den Ergebnissen, sofern er zum Zeitpunkt der Mitteilung nicht mehr in seiner Praktikumsapotheke tätig ist. Eine zusammenfassende und anonymisierte Vorstellung der Ergebnisse mit möglichen Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Rezepturqualität erfolgt zusätzlich während der Begleitenden Unterrichtsveranstaltungen im Herbst.

Die Anmeldung erfolgt mit dem Anmeldeformular, welches unter <https://www.apothekerkammer.de/service/> zum Download zur Verfügung steht.

Information zur „Richtlinie zur Durchführung der praktischen Ausbildung zur/zum PTA“ der Bundesapothekerkammer

Gemäß dem PTA-Reformgesetz, das zum 1. Januar 2023 in Kraft tritt, hat die Bundesapothekerkammer (BAK) eine ihrer zugewiesenen Kompetenz entsprechend eine Richtlinie erarbeitet, die das Nähere für die Durchführung der praktischen Ausbildung zur pharmazeutisch-technischen Assistentin oder zum pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA) regelt.

In Anlehnung an den Leitfaden zur Ausbildung von Pharmaziepraktikanten umfasst die Richtlinie neben einem allgemeinen Teil folgende Anlagen:

- Anlage 1: Lerngebiete und Ausbildungsinhalte
- Anlage 2: Musterausbildungsplan
- Anlage 3: Arbeitsbögen
- Anlage 4: Evaluationsbögen

Die Richtlinie ist an die Träger der praktischen Ausbildung (Apothekenleiter bzw. Träger des Krankenhauses), an die Praxisanleiter (Praxisanleitung kann durchgeführt werden durch Apotheker und weitere Angehörige des pharmazeutischen Personals – die weiteren Angehörigen des pharmazeutischen Personals müssen dabei über eine pädagogische Zusatzqualifikation und über eine Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren verfügen) und an die PTA-Auszubildenden adressiert.

Lerngebiete und Ausbildungsinhalte

Den Lerngebieten der praktischen Ausbildung nach § 1 Absatz 4 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für PTA (PTA-APrV) werden in der Anlage 1 der Richtlinie die wichtigsten Ausbildungsinhalte zugewiesen. Diese sind Grundlage, um die Lernziele nach dem Musterausbildungsplan zu erreichen, und sollten während der praktischen Ausbildung von den Praxisanleitern mit den PTA-Auszubildenden behandelt werden.

Musterausbildungsplan und Arbeitsbögen

Der Musterausbildungsplan in Anlage 2 strukturiert die praktische Ausbildung der PTA-Auszubildenden in der Apotheke zeitlich und ist mit den Lerngebieten nach PTA-APrV und mit den sich daraus ergebenden notwendigen Ausbildungsinhalten verknüpft. Ergänzt wird der Musterausbildungsplan von 19 Arbeitsbögen in Anlage 3, die die PTA-Auszubildenden begleitend zur Ausbildung bearbeiten sollen, um sich intensiv mit verschiedenen Themen zu beschäftigen. Gleichzeitig geben die Arbeitsbögen den Praxisanleitern strukturiert Anregungen, wie die Praxisanleitung themenbegleitend durchgeführt werden kann, die mind. 10 % der Ausbildungszeit umfasst. Der Ausbildungsplan sowie die Anzahl und Auswahl der Arbeitsbögen bzw. deren Aufgaben können dabei individuell nach den Gegebenheiten in der Apotheke gestaltet und verwendet werden. Innerhalb des Musterausbildungsplans sind auch die Aufgaben im Rahmen des zu erstellenden Tagebuchs berücksichtigt.

Die Richtlinie dient auch als Grundlage für die Ausbildung in der Krankenhausapotheke und berücksichtigt die dort benötigten Ausbildungsinhalte. Erfolgt die Ausbildung sowohl in der öffentlichen Apotheke als auch in der Krankenhausapotheke, sind der Ausbildungsplan und die zu bearbeitenden Arbeitsbögen von den Trägern der Ausbildung abzustimmen.

Die Arbeitsbögen werden regelmäßig aktualisiert und auf der ABDA-Homepage veröffentlicht.

Evaluationsbögen

Die Richtlinie wird stetig weiterentwickelt. Insofern kommt der Evaluation eine besondere Bedeutung zu. Es gibt sowohl einen Evaluationsbogen für die Praxisanleiter als auch für die PTA-Auszubildenden (Anlage 4). Die Rückmeldungen werden an die Bundesapothekerkammer erbeten und dienen dazu, die Richtlinie stetig zu verbessern.

Informationen

Weitere Informationen sind über die Homepage der ABDA erhältlich. Unter <https://www.abda.de/apotheke-in-deutschland/berufsbilder/pta/> steht jede einzelne Anlage der Richtlinie zum Download zur Verfügung.

Die Mitgliederversammlung der BAK empfiehlt, die Richtlinie auch schon im Rahmen der praktischen PTA-Ausbildung zu nutzen, die die Ausbildung nach dem alten bis 1. Januar 2023 gültigen Recht begonnen haben.

Einschulungstermine für PKA in Hessen – 2022

Bad Nauheim	5. September 2022	09.00 Uhr
Darmstadt	7. September 2022	10.00 Uhr
Frankfurt am Main	6. September 2022	10.30 Uhr
Fulda	5. September 2022	08.00 Uhr
Gießen (Biebertal)	5. September 2022	09.00 Uhr
Kassel	6. September 2022	08.30 Uhr (Vorauss.)
Limburg	8. September 2022	07.45 Uhr
Wiesbaden	6. September 2022	08.45 Uhr

Die Berufsschulen bitten darum, Auszubildende sofort nach Vertragsabschluss an der Berufsschule anzumelden.

Den Anmeldebogen für Berufsschüler finden Sie auf der Homepage der jeweiligen Berufsschule.

Kammer zum Mitmachen – Ehrenamtliche Tätigkeit für die Landesapothekerkammer Hessen – wir brauchen Sie!

Warum benötigt die Kammer ehrenamtlich Tätige?

Als Körperschaft des öffentlichen Rechts nehmen wir staatliche Aufgaben wahr. Als Selbstverwaltung regeln wir diese Aufgaben in Eigenverantwortung, sind aber dennoch Teil der öffentlichen Gewalt und an Recht und Gesetz gebunden. Daher unterliegen wir auch der staatlichen Rechtsaufsicht.

All die uns übertragenen Aufgaben lassen sich nicht alleine durch die hauptamtlich bei der Kammer beschäftigten Mitarbeiter bestreiten. Daher sind sämtliche Gremien der Kammer durch Ehrenamtler besetzt.

Wo brennt es denn ganz besonders?

- **Sie möchten die Ausbildung zum pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten fördern?**
Als zuständige Stelle obliegt der Kammer die Organisation und Durchführung der Zwischen- und Abschlussprüfungen inkl. der Aufgabenerstellung und Prüfungskorrektur. Die für die PKA-Ausbildung zuständigen Gremien sind der Berufsbildungsausschuss und der Prüfungsausschuss.

Auch für den Prüfungsausschuss benötigen wir perspektivisch weitere Mitglieder. Die Landesapothekerkammer hat zwei Prüfungsausschüsse eingerichtet, in Kassel und in Frankfurt. Die Mitglieder der Prüfungsausschüsse führen Aufsicht bei den Prüfungen (schriftlich und praktisch) und korrigieren die schriftlichen Prüfungen. Zu Sitzungen der Prüfungsausschüsse wird bei Bedarf eingeladen. Aus dem Prüfungsausschuss gliedert sich der Aufgabenauswahlausschuss (P3A) ab, der die Prüfungsfragen erstellt.

Die Ausbildungsberater sind erste Ansprechpartner bei Differenzen zwischen PKA-Auszubildendem und Ausbilder. Eine Ernennung durch den Vorstand orientiert sich am Schuleinzugsgebiet. Derzeit fehlt ein Ausbildungsberater im Schuleinzugsgebiet Wiesbaden und Gießen.

Pharmazeutisch

Tätigkeit	Beschreibung	Ansprechpartner
Fachsprachenprüfer	Der Nachweis über die Kenntnis der Fachsprache Pharmazie orientiert am Sprachniveau C1 ist eine der Voraussetzungen zur Erteilung der Approbation für ausländische Apotheker. Die Durchführung der Sprachprüfung wurde vom HLPUG auf die LAK Hessen übertragen.	Karla Groth
Kenntnisprüfer	Zur Erteilung der Approbation für Apotheker aus Drittstaaten muss die sog. Kenntnisprüfung erfolgreich absolviert werden. (Äquivalent zum dritten Staatsexamen). Die LAK Hessen wurde vom HLPUG beauftragt, die Kenntnisprüfungen durchzuführen.	Karla Groth
Weiterbildungsprüfer	Der Abschluss der Weiterbildung erfolgt über eine mündliche Prüfung. Die Prüfungskommissionen werden vom Vorstand der LAK Hessen berufen. Voraussetzung ist eine abgeschlossene Weiterbildung in dem zu prüfenden Gebiet/Bereich.	Marina Leingang
PKA-Prüfungsausschuss	Die PKA-Prüfungsausschüsse in Frankfurt am Main und Kassel sind für die Prüfungen (Korrektur der Zwischen- und Abschlussprüfungen) zuständig und werden vom Vorstand für 5 Jahre berufen.	Johanna Hauser/ Tina Brzezinski
Berufsbildungsausschuss	Bei Anpassungen oder Überarbeitungen der PKA-Ausbildungsinhalte wird der Berufsbildungsausschuss aktiv eingebunden. Er beschließt die auf Grund des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) von der zuständigen Stelle zu erlassenden Rechtsvorschriften.	Johanna Hauser/ Tina Brzezinski
Ausbildungsberater	Ausbildungsberater sind erste Ansprechpartner bei Differenzen zwischen PKA-Auszubildendem und Ausbilder. Eine Ernennung durch den Vorstand orientiert sich am Schuleinzugsgebiet.	Johanna Hauser/ Tina Brzezinski
Pseudo Customer	Ein „Pseudo Customer“ gibt sich in der Apotheke als Kunde aus. Er spielt seine Rolle nach einem ausgearbeiteten und vorgegebenen Szenario. Für diese Besuche sucht die AVOXA Apotheker, die nach einer entsprechenden Schulung als Pseudo Customer agieren möchten. Die Entschädigung erfolgt durch die Avoxa.	Karla Groth

Rechtlich

Tätigkeit	Beschreibung	Ansprechpartner
Schlichtungsausschuss nach §111 Arbeitsgerichtsgesetz	Vermittlung bei Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und Ausbildern mit dem Ziel einer Einigung, sodass ein arbeitsgerichtlicher Prozess überflüssig wird. Die ehrenamtlichen Richter stehen dem Vorsitzenden der Schlichtungsstelle beratend zur Seite und dürfen auch aktiv bei der Verhandlung teilnehmen.	Julia Faour
Ehrenamtlicher Richter am Berufsgericht	Das Heilberufsgericht ist mit einem Berufsrichter und zwei ehrenamtlichen Richtern besetzt. Diese werden von der Kammer vorgeschlagen und vom Ministerium ernannt. Die ehrenamtlichen Richter unterstützen und beraten den Berufsrichter und treffen gleichberechtigt mit diesem die Entscheidung in berufsrechtlichen Verfahren.	Julia Faour

Politisch

Tätigkeit	Beschreibung	Ansprechpartner
Delegierter	Als Kammermitglied können Sie sich in die Delegiertenversammlung wählen lassen. Die Wahl erfolgt aufgrund von Wahlvorschlägen, die von mindestens zehn Wahlberechtigten unterschrieben sein müssen. Weitere Informationen können Sie der Wahlordnung entnehmen.	Dr. Matti Zahn

Die Kontaktdaten zu den angegebenen Mitarbeitern finden Sie [auf unserer Homepage](#).

Der ursprüngliche Artikel zu ehrenamtlicher Tätigkeit erschien in: LAK aktuell 04/2022

Bericht aus der Delegiertenversammlung

Neben den Jahresabschlüssen für Kammer und Versorgungswerk standen bei der Delegiertenversammlung der Landesapothekerkammer Hessen am 21. Juni 2022 u.a. der Bericht der Präsidentin und die Wahl der Mitglieder des Leitenden Ausschusses des Versorgungswerks auf dem Programm.

Bericht der Präsidentin

Die Kammerpräsidentin Ursula Funke eröffnete ihren Bericht mit der Feststellung, dass sich in den letzten drei Monaten sehr viel getan habe. Die pharmazeutischen Dienstleistungen, verankert im Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz (VOASG), das bereits am 15. Dezember 2020 in Kraft getreten ist, seien mit dem aktuellen Schiedsspruch nunmehr Inhalt des Leistungsangebotes der Apotheken. Die Genese könne man durchaus mit einer Problemschwangerschaft vergleichen, mit dem Ergebnis des Schiedsspruchs sei sie nun aber zufrieden. Es gebe hinsichtlich Zeitbedarf, Aufwand, Implementierung und Qualifikationen kleine, mittlere und große Dienstleistungen. Ihr sei es immer wichtig gewesen, dass jede Apotheke Dienstleistungen anbieten könne. Deswegen seien im Katalog auch Tätigkeiten enthalten, die Apotheken bereits heute anbieten und dies in neuer Struktur auch weiter tun können, ohne zusätzlichen Aufwand. Zur Erbringung der anspruchsvolleren Dienstleistungen (Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation sowie Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten und bei oraler Antitumorthherapie) seien nur Apotheker berechtigt, die mindestens eine achtstündige Fortbildung auf Basis des Curriculums der Bundesapothekerkammer „Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess“ absolviert hätten. Die Fortbildungen ATHINA, ARMIN, Apo-AMTS, Medikationsmanager BA KlinPharm sowie eine abgeschlossene Weiterbildung in Allgemeinpharmazie oder Geriatischer Pharmazie würden ebenfalls anerkannt. Die erweiterte Medikationsberatung sei seitens der ABDA eingebracht worden, seitens der Krankenkassen hätten die pharmazeutische Betreuung von Patienten mit Organtransplantation sowie mit oraler Antitumorthherapie im Fokus gestanden. Diese beruhten auf der erweiterten Medikationsanalyse unter besonderer Berücksichtigung der entsprechenden Therapie. Als kleinere Dienstleistungen, für die keine gesonderte Qualifizierung notwendig sei und die durch das pharmazeutische Personal erbracht werden könnten, rundeten die standardisierte Risikoerfassung bei Hypertonie und die Einweisung in Inhalationstechniken das Paket ab. Letztere dürfe nur von pharmazeutischem Personal mit abgeschlossener Ausbildung durchgeführt werden, was bedeutet, dass beispielsweise Pharmazeuten im Praktikum damit nicht beauftragt werden könnten. Begleitend zur Einführung der pharmazeutischen Dienstleistungen habe die ABDA im geschützten Mitgliederbereich ihrer Homepage ein großes Informationsangebot freigeschaltet, auf welchem Unterlagen, SOP und Arbeitshilfen hinterlegt seien, hier würden alle benötigten Unterlagen und Informationen gefunden. Die pharmazeutischen Dienstleistungen wären in Anlage 11 zum Rahmenvertrag nach § 129 SGB V verankert und erst einmal unbefristet gültig. Allerdings bestehe eine erstmalige Kündigungsmöglichkeit zum 1. Juli 2023.

Am 7. Juli 2022 um 19:00 Uhr biete die Kammer gemeinsam mit dem Hessischen Apothekerverband e.V. (HAV) eine Online-Informationsveranstaltung an. Dort würden Dr. Griese-Mammen und Dr. Eickhoff aus dem ABDA-Geschäftsbereich Arzneimittel ausführlich über die vereinbarten pharmazeutischen Dienstleistungen referieren. Eine Information dazu werde die Kammer im Laufe der nächsten Tage versenden. Die Präsidentin stellte dazu fest, dass viel Energie und Herzblut in das Projekt „Pharmazeutische Dienstleistungen“ geflossen sei – inhaltlich seitens der Geschäftsbereiche Arzneimittel und Pharmazie, hinsichtlich der Verträge seitens des Geschäftsbereichs Ökonomie der ABDA. Sie dankte allen Beteiligten im ABDA-Haus aber auch dem DAV für die Begleitung dieses

Projekts. Die pharmazeutischen Dienstleistungen stellten einen Meilenstein für die Apothekerschaft dar, man dürfe nun eine von den Krankenkassen bezahlte Leistung auslösen, unabhängig von der Einlösung eines Rezepts oder vom Arzneimittelkauf. Dies sei ein guter Anfang, der allerdings ausbaufähig sei. Funke machte deutlich, dass aus ihrer Sicht diese pharmazeutischen Leistungen nur im persönlichen Kontakt, Face-to-Face, in der Apotheke erbracht werden könnten. Sie appellierte an die Apotheker, dass es an jedem Einzelnen liege, die Dienstleistungen zum Leben zu erwecken und somit zum Nutzen der Patienten zu bringen. Bis zum Frühjahr 2023 müssten die Dienstleistungen zum Erfolgsmodell geworden sein, um den Krankenkassen keinen Grund zu geben, den Vertrag zu kündigen. Dies setze jedoch auch voraus, dass sorgsam mit den Angeboten umgegangen werde und der nötige Ernst hinsichtlich Qualifizierung und Durchführung inkl. Abrechnung an den Tag gelegt würde. Wenn dies nicht gelinge, seien die Dienstleistungen schneller wieder vom Tisch als man es sich vorstellen könne, denn es sei klar, dass Spargesetze anstünden. Gerade für die jungen Kollegen, die sich nach mehr Pharmazie sehnten und Gelerntes umsetzen wollten, seien die Dienstleistungen eine Chance und steigerten die Attraktivität des Arbeitsplatzes Apotheke immens. Gerade in Hessen sehe sich der Arbeitsplatz „Apotheke“ durch die Vielzahl der Arbeitsmöglichkeiten in der pharmazeutischen Industrie und wegen des generellen Nachwuchsmangels einer starken Konkurrenz ausgesetzt. Unabdingbar sei aber auch mehr Geld für die Vor-Ort-Apotheken. Der voreilig bekannt gewordene Referentenentwurf eines GKV-Finanzierungsstabilisierungsgesetzes im Frühjahr habe deutlich gezeigt, dass dies offensichtlich an einigen Stellen anders wahrgenommen werde. Bei den zusätzlichen Einkünften der Apotheken im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie handle es sich um einen Einmaleffekt. Wenn dieser rausgerechnet würde, sei klar, dass im Apothekensektor Geld fehle. In der Pandemie habe man zudem viel Unbezahltes geleistet, man bedenke nur die Hygienemaßnahmen zum Schutz der Mitarbeiter und Patienten, die Mehrarbeit und die finanziellen Risiken, die Apotheken etwa bei der Schutzmaskenbeschaffung eingegangen seien, weil sie bei den Bestellungen in Vorleistung treten mussten. Im Gegensatz zu den Ärzten habe man beispielsweise auch keine Hygienepauschale abrechnen können. Jeden Tag müssten Apotheken schließen, weil sich kein Nachfolger finde, das gelte auch für gut aufgestellte Apotheken. Wenn nicht endlich etwas geschehe, die Probleme der Apotheken anerkannt würden und weiterhin im Apothekensektor gespart werde, gehe bei der nächsten Pandemie das Licht aus.

Zum Thema „Nachwuchsmangel“ hielt Funke fest, dass es für die Nachwuchsgewinnung unbedingt bundesweit mehr Studienplätze benötige. In Hessen sei man zwar gut aufgestellt, dennoch gebe es zu wenige Absolventen. Auch beim pharmazeutischen Personal gebe es dringenden Handlungsbedarf. Ein Runder Tisch zur Steigerung der Attraktivität des PTA-Berufs laufe auf Bundesebene gerade an.

Im Pflegebonusgesetz sei die Verstetigung der Influenza-Impfung durch Apotheker als Regelversorgung verankert worden. Für Hessen sei dies besonders wichtig, da es hier keine Modellprojekte zur Gripeschutzimpfung in Apotheken gebe. Nun könne jede Apotheke impfen, wenn die Voraussetzungen entsprechend erfüllt seien. Die in diesem Zusammenhang aufgekommenen Diffamierungen und Polemik seitens der verfassten Ärzteschaft seien unerträglich und passten nicht zu einem Heilberuf. Vor Ort allerdings sei die Zusammenarbeit oft gut. Es sei viel sinnvoller, gemeinsam zu agieren und vor Ort die Energie zum Wohle der Patienten einzusetzen. Auch die Ärzte plagten Nachwuchssorgen und die großen Plattformen stellten eine Konkurrenz für beide Berufsgruppen dar. Sowohl das Impfen als auch die pharmazeutischen Dienstleistungen hätten nicht zum Ziel, den Ärzten Patienten abzuwerben. Vielmehr gehe darum, ein zusätzliches Angebot zu machen, etwa um die Impfquote zu erhöhen. Dies sei aktuell von besonderer Wichtigkeit, da Infektiologen in diesem Jahr eine schwere Grippewelle befürchteten. Erhebungen aus anderen

Ländern und aber auch eine Auswertung aus Nordrhein-Westfalen würden zudem zeigen, dass Gripeschutzimpfungen in Apotheken Menschen erreichten, die sonst ungeimpft blieben. Die Erlaubnis zur Impfung gegen COVID-19 in Apotheken laufe zum 25. November dieses Jahres aus, man bemühe sich aber bereits intensiv um eine Verlängerung oder gar Verstetigung. Unterstützung erhielten die Apotheker hier seitens der Zahnärzte, die nun seit Anfang Juni ebenfalls gegen COVID impfen dürften. Der angepasste Omikron-Impfstoff werde frühestens für Ende September erwartet. Bis dahin sei auch mit einer Anpassung der STIKO-Empfehlung zu rechnen. Somit stehe ein großer Ansturm an Patienten bevor, insbesondere wenn man sich vor Augen halte, dass in Hessen 3,6 Millionen Menschen eine dritte Impfung erhalten hätten. Im Herbst fielen dann die vierte Impfung mit der Grippeimpfung in denselben Zeitraum.

Für die angedachte Novellierung der Approbationsordnung (AAppO) habe der runde Tisch auf Grundlage des Eckpunktepapiers einen guten Kompromiss erzielt und ein Positionspapier erarbeitet, mit dem man nun an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) herantreten könne. Ein besonderes Lob richtete Funke an den Präsidenten der Bundesapothekerkammer (BAK), Thomas Benkert, der es immer wieder verstanden habe, alle Beteiligten zusammen zu bringen. Bedauerlicher Weise habe der Bundesverband der Pharmaziestudierenden in Deutschland (BPhD), der bei allen Sitzungen des Runden Tisches vertreten gewesen sei, als einziger der Beteiligten dem Positionspapier nicht zugestimmt, da dort die Gesamtstundenzahl als zu hoch erachtet werde. Sodann stellte Funke die wesentlichen Inhalte des Positionspapiers vor. Als nicht verhandelbare Eckpunkte seien die Einheitlichkeit der Approbation, das gestufte Staatsexamen und die Befähigung, in allen Bereichen pharmazeutisch tätig werden zu können, in das Papier eingeflossen. Die Regelstudienzeit solle um zwei Semester erhöht werden, bei gleichzeitiger Erhöhung des Curricular-Normwertes, damit mehr Studienplätze geschaffen werden könnten. Es sei eine sechsmonatige wissenschaftliche Arbeit vorgesehen, das Wahlpflichtfach werde gestrichen, Pharmakologie, Klinische Pharmazie und interdisziplinäre Inhalte sollen ausgebaut und interprofessionelle Lehre etabliert werden. In Kürze werde nun das Gespräch mit dem BMG gesucht, dieses erlasse die neue Approbationsordnung. Insoweit sei zu erwarten, dass nicht alle Inhalte des Positionspapiers eins zu eins umgesetzt würden. Wichtig sei nun, die Länder mit ins Boot zu holen, da mehr Studienplätze Geld kosteten.

Aus Ausbildung der PTA berichtete Funke, dass mit Inkrafttreten des PTA-Reformgesetzes der BAK die Richtlinienkompetenz für den Erlass einer Richtlinie zur praktischen Ausbildung übertragen worden sei. Auf dieser Grundlage habe die BAK eine Richtlinie erstellt, die von der BAK-Mitgliederversammlung verabschiedet worden sei, die einen Musterausbildungsplan und Arbeitsbögen erhalte, analog zum Leitfaden für die Ausbildung von Pharmazeuten im Praktikum. Eine Besonderheit sei, dass PTA-Auszubildende wöchentlich vier Stunden von einem Apotheker ausgebildet werden müssten. Dies könne zwar auf eine PTA delegiert werden, diese müsse aber über eine 300stündige Zusatzqualifikation verfügen. So sehe es das Gesetz vor. Die Vorgaben gelten ab 1. Januar 2023.

Zu den sog. COVID-Beinfreiheiten führte Funke aus, dass diese bis 25. November dieses Jahres verlängert worden seien. Auch hier habe man sich eine dauerhafte Verstetigung gewünscht, zumal Zahlen des DAPI eindeutig belegten, dass die Ausnahmeregelungen nicht zu höheren Ausgaben geführt hätten. Im Gegenteil, die Apotheker seien mit diesen Beinfreiheiten sehr sorgsam umgegangen. Wenn spätestens im Herbst das erwartete Spargesetz komme, sei wahrscheinlich, dass der GKV-Spitzenverband mit Vehemenz auf die Einhaltung der Rabattverträgen bestehen werde, obwohl die Ausnahmeregelungen zu einer verbesserten Versorgung der Versicherten bei

gleichzeitiger Einsparung von Ressourcen und der Erleichterung der Arbeitsabläufe in der Apotheke führten.

Zur ABDA-Strukturanalyse, die Gegenstand eines Konvents im Mai in Berlin gewesen sei, berichtet Funke, dass diese auf Beschluss der ABDA-Mitgliederversammlung seinerzeit vom Personalvorstand der ABDA mit dem Ziel, Einsparpotentiale zu heben und Abläufe zu verschlanken, in Auftrag gegeben worden sei. Das vom Personalvorstand ausgewählte Beratungsunternehmen, B'VM, habe mit allen Präsidenten/Vorsitzenden der Kammern und Verbände sowie mit en Geschäftsführern von Kammern und Verbänden und den Mitgliedern des ABDA-Gesamtvorstands Interviews geführt. Die Ergebnisse dieser Interviews seien dann im Personalvorstand diskutiert worden. Erste Ergebnisse seien gewesen, Prozesse zu beschleunigen und transparenter zu machen. B'VM habe sodann eine Vorbereitungsgruppe mit 10 Mitgliedern aus Kammern und Verbänden gebildet. Hessische Mitglieder gehörten dieser Gruppe nicht an. Die in der Vorbereitungsgruppe vorbesprochenen Ergebnisse seien auf dem ABDA-Konvent am 18. Mai 2022 erstmalig den Mitgliedsorganisationen vorgestellt worden. Im Fokus der Veranstaltung habe die Gremienstruktur von ABDA, BAK und DAV gestanden. Die angedachte Verschlinkung führe zur Konzentration der Zuständigkeiten und Entscheidungsprozesse auf die ABDA: Deren Gesamtvorstand solle abgeschafft werden, dafür solle die Mitgliederversammlung viermal jährlich mit maximal drei Teilnehmern pro Mitgliedsorganisation stattfinden. Der neue Vorstand solle sich aus einem Präsidenten, dem BAK-Präsidenten und DAV-Vorsitzenden als Vizepräsidenten, einem nichtselbstständigen Apotheker sowie zwei hauptamtlichen ABDA-Mitarbeitern zusammensetzen. Der ABDA-Präsident solle sein Amt im Land niederlegen, um den Berufsstand unabhängig von einer Bindung an eine andere Organisation zu repräsentieren. Zudem sei vorgesehen, den ABDA-Haushaltsausschuss personell zu verstärken. Überhaupt sollten den Ausschüssen, nach der Vorstellung von B'VM, mehr Kompetenzen, einschließlich der abschließenden Beschlussfassung zu bestimmten Themen, übertragen werden. Im Gegenzug sei vorgesehen, die Zuständigkeiten der BAK zu verkleinern. So wären dieser auch nur noch die AG Leitlinien und ein neu zu bildender Ausschuss für Fort- und Weiterbildung zugeordnet. Die AG Weiterbildung solle zukünftig ein ABDA-Gremium sein wie auch der Wissenschaftliche Beirat der Bundesapothekerkammer. Der BAK-Vorstand solle nur noch aus einem Präsidenten, zwei Vizepräsidenten und den beiden hauptamtlichen ABDA-Mitarbeitern, die auch Mitglieder des ABDA-Vorstands wären, bestehen. Die BAK-Mitgliederversammlung solle nur noch einmal jährlich stattfinden. Für die Überarbeitung der Regelungen zum Deutschen Apothekertag sei angedacht, dass die Beschlüsse der Hauptversammlung nicht mehr unmittelbar bindend für die ABDA sein sollten, sondern erst einer Bestätigung durch die ABDA-Mitgliederversammlung bedürfen.

Zusammenfassend stellte Funke fest, dass es zwar sicher sinnvoll sei, die gleichen Themen nicht in fünf Gremien zu diskutieren, Arbeitsgruppen oder Fachkommissionen eine abschließende Beschlusskompetenz einzuräumen, sei aber keine gute Lösung. Die Einbindung der gewählten und damit legitimierten Kammervertreter sei schon deswegen angezeigt, um die Umsetzbarkeit von Beschlüssen auf Ebene der Mitgliedsorganisationen zu gewährleisten. Dies sei nur bei Einbindung der Mitgliederversammlung sichergestellt. Die Prozessbeschleunigung und Sitzungsorientierung seien richtige Erwägungen, könnten im Rahmen einer Strukturanalyse aber nicht die einzigen sein. Eine ordnungsgemäße und ausgewogene Entscheidungsfindung koste manchmal eben auch Zeit. Es gebe aber noch viel zu klären, zu kritisieren und zu diskutieren. Weiterbildung sei durch die Heilberufsgesetze der Länder eine originäre Kammeraufgabe, ebenso sei der Wissenschaftliche Beirat der BAK eindeutig den Kammern zugeordnet. Die aktuelle Konzeption berge eher das Risiko, dass die Transparenz bei Entscheidungsfindungen schwinde, statt sie zu stärken. Eine Gremienverschlinkung könne etwa beim Gesamtvorstand oder den heutigen BAK- und DAV-

Vorständen sinnvoll sein, diese dürfe aber nicht zu Lasten der Partizipation der Mitgliedsorganisationen gehen. Essentiell sei auch, dass sich die Kammeraufgaben nach den Heilberufsgesetzen im Portfolio der BAK wiederfinden. Die BAK brauche zudem einen Rechtsausschuss, wie er in den meisten anderen Bundesorganisationen üblich und bewährt sei. Als Ergebnis hielt Funke fest, dass klar sei, dass die Strukturanalyse ein längerer Prozess wäre, die aktuell diskutierten Vorschläge aus ihrer Sicht aber nicht zustimmungsfähig wären. Laut ergänzte dazu, dass eine Änderung der Strukturen in ABDA, BAK und DAV nur im Wege einer Satzungsänderung umsetzbar sei und hierfür die erforderlichen Mehrheiten notwendig wären.

Funke erinnerte weiter daran, dass das E-Rezept vor der Tür stehe und einem nichts anderes übrigbleibe, als dies anzunehmen und umzusetzen. Sie appellierte an jeden Einzelnen, sich mit seinem Softwareanbieter in Verbindung zu setzen, um spätestens Anfang September wirklich „E-Rezept-ready“ zu sein. Die Versender warteten nur darauf, dass die Vor-Ort-Apotheken das E-Rezept nicht händeln könnten. Die Patienten müssten lernen, dass öffentliche Apotheke und E-Rezept Hand in Hand gingen. Allerdings sei zwingend auch Abrechnungssicherheit nötig. Es könne nicht sein, dass Apotheken für Formfehler der Ärzte retaxiert würden. Wenn über die Arztsoftware aktuell ein fehlerfreies Hochladen der Rezeptdaten nicht immer gewährleistet sei, müsse dies auf andere Weise sichergestellt werden, was – nach gegenwärtiger Planung – aber frühestens ab November realisiert werde. Nach den Planungen der gematik, die eine stufenweise Einführung des E-Rezepts im ärztlichen Bereich vorsähen, sei eine bundesweite Nutzung des E-Rezepts ab Frühjahr 2023 zu erwarten.

Ein weiteres Thema war die von der ABDA organisierte Infoveranstaltung für den berufspolitischen Nachwuchs, an der für die Kammer Robin Brünn und Marcel Walther teilgenommen hätten. Das Feedback sei sehr positiv ausgefallen.

Die Landesapothekerkammer Hessen sei über Prof. Abdel Tawab in die Arbeitsgruppe „Spurenstoffe im hessischen Ried“ des Hessisches Landesamt für Naturschutz, Umwelt und Geologie (HLNUG) eingebunden. Dort würden Maßnahmen zur Aufklärung und Verhinderung der Gewässerbelastung erarbeitet.

Im Hinblick auf die Zentrale Fortbildung (ZFB) im November informiert Funke darüber, dass diese wieder im Online-Format stattfinde, da die Infektionslage nicht einschätzbar sei und die Kongresshalle in Gießen nur begrenzte Möglichkeiten zur uneingeschränkten Durchführung von Präsenzveranstaltungen biete. Man habe in Meran gesehen, dass trotz entsprechender Hygienekonzepte Ansteckungen erfolgt seien, dies solle bei der ZFB unbedingt verhindert werden. Mit der Spitze des Akademievorstands habe man sich verständigt, den Termin im kommenden Frühjahr von März auf Juni zu verschieben, damit die Veranstaltung endlich wieder in Präsenz stattfinden könne.

Auf den in der vergangenen Delegiertenversammlung erfolgten Aufruf, Prüfer für die Kenntnisstandprüfung zu akquirieren habe es zahlreiche Rückmeldungen gegeben. Funke bedankte sich bei den Mitgliedern, die ihre Bereitschaft signalisiert haben. Man sei nunmehr in der Lage, den Rückstand abzarbeiten.

Wegen des Kriegs in der Ukraine komme es zu zusätzlichen Lieferengpässen, beispielsweise müsse nun das Diphtherie-Antitoxin aus Brasilien beschafft werden. Auch Radionukleotide seien betroffen, weil diese in Russland produziert würden. Ausgangsstoffe für Phytopharmaka hingegen kämen in großer Anzahl aus der Ukraine.

Abschließend stellte Funke fest, dass sich die Situation der Apotheker in Deutschland derzeit gut mit den deutschen Autobahnen vergleichen lasse: viele Baustellen und fehlendes Material. Dennoch seien alle Apotheker aufgerufen, gemeinsam für die Patienten da zu sein.

In der anschließenden Diskussion wurde die Strukturanalyse erneut thematisiert. Es kam die Frage auf, was geschehe, wenn der jetzige Vorschlag nicht angenommen werde, ob es dann beim Status quo bleibe. Funke führte aus, dass sicher eine Lösung gefunden und man an der Thematik weiterarbeiten werde. Auch wegen der altersbedingt anstehenden personellen Veränderungen im ABDA-Haus werde es sicher zu Veränderungen kommen. Zu den Kosten und der Auswahl des beauftragten Unternehmens habe sie keine Erkenntnisse, dies läge ausschließlich in der Hand des ABDA-Personalvorstands.

Auch das Thema „Impfungen“ wurde in der Diskussion aufgegriffen. Funke berichtete dazu, dass der Kammer rund 200 Selbstauskünfte vorlägen und über 300 Apotheker geschult worden seien. Keine Angaben ließen sich zur Anzahl der in den Apotheken verabreichten Impfdosen machen. Als Qualifikationsnachweise für die Durchführung von Gripeschutzimpfung werde nach der vorgesehenen Regelung in § 20c Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (neu) die COVID-Impfschulung vollumfänglich anerkannt.

Wahl des Leitenden Ausschusses

Ebenfalls im Rahmen der Delegiertenversammlung fand die turnusmäßige Wahl der Mitglieder des Leitenden Ausschusses des Versorgungswerks der Landesapothekerkammer Hessen statt. Gewählt wurden Dr. Reinhard Hoferichter als Vorsitzender, Michael Heinze als stellvertretender Vorsitzender, Nurcan Alnouri, Robin Brünn und Jochen Schmitt als weitere Mitglieder. Der neue Leitende Ausschuss ist satzungsgemäß für die nächsten 5 Jahre im Amt.

Teddyklinik 2022 – ein Rückblick



Eine erfolgreiche Teddyklinik, die das erste Mal seit zwei Jahren Zwangspause aufgrund von Corona, wieder in Präsenz stattfinden konnte, ist zu Ende gegangen.

Wir bedanken uns bei Ihnen, unseren Sponsoren, die uns Jahr für Jahr tatkräftig unterstützen. Ohne Sie wären die leuchtenden Kinderaugen bei der Behandlung der flauschigen Patienten nicht möglich.

Da wir dieses Jahr aufgrund des Hygienekonzepts weniger Kuschtierpatienten auf einmal in unserer Klinik willkommen heißen konnten, dauerte unsere Veranstaltung dieses Jahr vier Tage an. Nach jetzigen Hochrechnungen konnten wir innerhalb dieser Zeit knapp 600 Kuschtiere behandeln und hoffen, dass diese bald wieder gesund mit ihren Kindern spielen können.

Von Schlangen über Teddybären bis zum Oktopus waren viele verschiedene Tiere vertreten. Auch mit unserem neu gebauten MRT konnten wir bei unseren kleinen Patienten punkten. Das Highlight hierbei war der Farbwechsel unserer Maschine und die Geräusche des MRTs.

Auch unsere altbewährten Stationen, wie der Verbandstisch, das Labor oder der OP-Tisch wurden rege genutzt.

Alles in Allem sind wir sehr froh darüber, dass wir die Teddyklinik wieder live und in Farbe stattfinden lassen konnten, um den Kindern den Arztbesuch näherbringen zu können



E-Rezept: Fragen und Antworten für die Apotheke

Der Deutsche Apothekerverband e. V. hat die häufigsten Fragen und Antworten im Zusammenhang mit der bevorstehenden Einführung der elektronischen Verschreibung (sog. E-Rezept) zusammengetragen und den Apothekerkammern – und Verbänden zur Information ihrer Mitglieder zur Verfügung gestellt:

1. Wie kommt die elektronische Verordnung in die Apotheke?

Hier gibt es grundsätzlich 2 Übermittlungswege:

Ein Patient, der technisch nicht affin ist und nicht die E-Rezept-App der gematik nutzt, benötigt einen Token-Ausdruck, um seine Arzneimittel in der Apotheke zu erhalten. Hierbei handelt es sich nicht um ein Papierrezept, sondern um einen Ausdruck, auf welchen neben dem QR-Code als „Schlüssel“ zum Abruf des E-Rezeptes aus dem Fachdienst noch Angaben zu den verordneten Medikamenten enthalten sind.

Sofern der Patient die kostenfreie E-Rezept-App der gematik nutzt, kann er zum Einlösen eines E-Rezepts entweder den QR-Code in der App öffnen und in der Apotheke vorzeigen oder das Rezept vorab an eine Apotheke übermitteln.

2. Kann der Apotheker die elektronische Verordnung abändern?

Nein. Ein einmal ausgestelltes und bereits signiertes E-Rezept kann nicht mehr korrigiert werden. Mit der qualifiziert elektronischen Unterschrift (QES) des ausstellenden Arztes werden alle E-Rezepte automatisch auf dem TI-Server abgelegt und gespeichert. Das einzelne E-Rezept kann nur seitens des ausstellenden Arztes gelöscht und dann neu erstellt werden. Apotheken können somit eine falsche Verordnung nicht ändern.

Allerdings können Apotheken im Abgabedatensatz nach den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben Korrekturen und/oder Ergänzungen vornehmen.

3. Welche Ergänzungen und/oder Korrekturen sind im Rahmen der Abgabe möglich?

Nahezu analog dem Muster 16 können auch beim E-Rezept im Rahmen der Abgabe gesetzlich oder vertraglich geregelte Ergänzungen und/ oder Korrekturen vorgenommen werden.

Beim Erstellen des Abgabedatensatzes wird die Warenwirtschaft dem Apotheker mit verschiedenen vorgelegten Schlüsseln die Auswahl zwischen „vorgefertigten“ Rezeptänderungen erleichtern.

Beispielsweise wird mit dem Schlüssel 4 die Korrektur/ Ergänzung einer Dosierangabe dokumentiert.

Hinter dem Schlüssel 12 ist eine freitextliche Angabe solcher Fälle möglich, die mit den Schlüsseln 1 bis 11 nicht abgedeckt sind. Ist beispielsweise der Zuzahlungsstatus in der elektronischen Verordnung nicht mehr aktuell oder hat sich zwischenzeitlich geändert, so kann mit dem Schlüssel 12 eine entsprechende Information in dem Freitextfeld hinterlegt werden.

Auch eine mögliche Überschreitung der Belieferungsfrist nach § 6 Absatz g7 Rahmenvertrag kann mit dem Schlüssel 12 und im Rahmen des Freitextfeldes dokumentiert werden.

WICHTIG: Jede Rezeptänderung verlangt jedoch dann die qualifiziert elektronische Signatur des Apothekers mit dem Heilberufsausweis.

Unter https://www.gkv-datenaustausch.de/media/dokumente/leistungserbringer_1/apotheken/technische_anlagen_aktuell/TA7_002_20220627.pdf kann die Tabelle der Rezeptänderungen (S. 39/40) abgerufen werden.

4. Was ist die Quittung und wofür wird sie benötigt?

Bei der Quittung handelt es sich um die digitale Bestätigung durch den Fachdienst der TI, dass der Apotheker den technischen Prozess für die Belieferung einer konkreten elektronischen Verordnung ordnungsgemäß abgeschlossen hat. Die Quittung ist essentieller Bestandteil für den Zahlungsanspruch des Apothekers gegenüber der Kasse. Das Abrufen der Quittung ist bis zum Ende des auf die Abgabe folgenden Werktages vorzunehmen. In Ausnahmefällen (Störung der TI) ist es erlaubt, den Abruf der Quittung nach Behebung der Störung unverzüglich nachzuholen.

Zum Abschluss der Abgabe stellt der Apotheker dem Versicherten Informationen über das abgegebene Medikament bereit (MedicationDispense) und erhält als Ergebnis automatisiert die signierte Quittung aus dem Fachdienst der gematik.

Vertraglich haben DAV und GKV-SV rein vorsorglich ein größeres Zeitfenster für den Abruf der Quittung vereinbart.

5. Was ist der Abgabedatensatz?

Während oder nach der Arzneimittelabgabe erstellt die Apotheke den eAbgabedatensatz, welcher alle relevanten Informationen für die Abrechnung enthält. Welche Informationen relevant sind, wird in der Arzneimittelabrechnungsvereinbarung nach § 300 Absatz 3 SGB V, Anlage 1, § 2 Absatz 2, sowie den Technischen Anlagen festgelegt. Die Software der Apotheken gibt dies dem Apotheker vor.

6. Was ist der Abrechnungsdatensatz?

Zunächst muss der Apotheker die elektronische Verordnung, den eAbgabedatensatz und die Quittung an sein ARZ übermitteln. Das ARZ erstellt aus den übermittelten Daten den eAbrechnungsdatensatz nach den Vorgaben der TA1/TA3/TA7. Die ARZ reichen das E-Rezept, den eAbgabedatensatz und den Abrechnungsdatensatz als Sammelrechnungen über einen Konverter an die Kassen. Die Quittung aus dem Fachdienst der gematik muss ebenfalls übermittelt werden, allerdings nicht über den Konverter.

Die Abrechnungsfrist entspricht der Frist des Muster 16. Nach § 4 Absatz 1 der Anlage 1 (Abrechnungsvereinbarung nach § 300 Absatz 3) rechnen Apotheken ihre Leistungen spätestens einen Monat nach Ablauf des Kalendermonats, in dem die Lieferung erfolgte, mit den Krankenkassen ab.

7. Kann der Abgabedatensatz nachträglich korrigiert werden?

Ja, das ist grundsätzlich möglich. Im Falle einer Beanstandung durch das ARZ ist eine nachträgliche Korrektur bzw. Neuerstellung der Datensätze möglich.

8. Was passiert mit Server-Ausfällen?

Hier ist ein Muster 16 seitens des Arztes auszustellen, das sehen sowohl das Gesetz als auch die jeweiligen vertraglichen Regelungen vor. Im Gesetz ist das in § 360 Absatz 2 SGB V für Ärzte geregelt, ergänzend auch in der Anlage 2 zum BMV-Ä, siehe auch https://www.kbv.de/media/sp/02_Vordruckvereinbarung.pdf

9. Welche elektronischen Verordnungen sollte der Apotheker nicht bedienen?

Aktuell wird weder durch den Fachdienst der gematik noch durch die Software der Praxisverwaltungssysteme sichergestellt, dass alle Verordnungen valide sind.

Bei folgenden Verordnungen ist Vorsicht geboten, diese sollten im Zweifel nicht vom Apotheker bedient werden:

- Der ausstellende und der signierende Arzt sind nicht identisch. Diese Verordnungen entsprechen nicht der AMVV und sollten seitens des Apothekers abgelehnt werden.
- Das Ausstellungs- und Signaturdatum der Verordnung fallen auseinander. Auch hier sollte die Verordnung abgelehnt und auf die Neuausstellung durch den Arzt gedrängt werden.
- Bei der PZN-Verordnung werden neben der PZN auch noch Bezeichnung, Darreichungsform, Wirkstoffstärke und Packungsgröße sowie Menge des Mittels angegeben. Wenn diese von den Angaben im ABDATA-Artikelstamm abweichen, könnte es von den Kassen als unklare Verordnung angesehen und retaxiert werden. Es ist nicht bekannt, ob die Warenwirtschaftssysteme der Apotheken überhaupt die Angaben aus der elektronischen Verordnung oder nur die Informationen zur PZN aus dem Artikelstamm anzeigen. Es besteht die Gefahr, dass beispielsweise bei einer Umgruppierung der Normpackungsgrößen innerhalb des Quartals alle betroffenen Verordnungen widersprüchlich und damit erst nach Rücksprache mit dem Arzt beliefert werden dürften.

10. Wie wird mit einer Änderung der Zuzahlungspflicht umgegangen?

Hier wurde eine schmale Lösung ohne großen Aufwand für die Apotheke gefunden. Bei den Zusatzattributen wurde eine neue Gruppe „15“ eingefügt.

<u>Gruppe</u>	15= von Zuzahlungspflicht befreit
<u>Schlüssel</u>	0 = nein 1 = ja
<u>Hinweise</u>	Angabe nur, wenn in der Apotheke festgestellt wird, dass ein gegenüber der eVerordnung abweichender Zuzahlungsstatus vorliegt.

Anhand der beiden Schlüssel 0= nein bzw. 1=ja können nun entsprechende Änderungen einfach ausgewählt werden.

Diese Änderung gilt nach Verständnis der Vertragspartner nicht als Änderung des Rezeptes und muss damit nicht qualifiziert elektronisch signiert werden.

Die Landesapothekerkammer Hessen wird demnächst auch eine Informationsseite auf der Kammerhomepage zum Thema E-Rezept freischalten, auf welcher diese FAQ sowie weitere Information für Sie bereitgestellt werden.

Preisangabenverordnung: Hinweise zur Umsetzung in Hessen

Die Landesapothekerkammer Hessen informierte bereits in >> LAK aktuell, Ausgabe Mai 2022, über die Änderungen in der Preisangabenverordnung, welche zum 28. Mai 2022 in Kraft getreten sind. Im Hinblick auf die Verpflichtung zur Angabe des Grundpreises besteht auch nach der Novellierung weiterhin eine institutionalisierte Ausnahmeregelung für kleine Einzelhandelsgeschäfte (§ 4 PAngV). Dabei war unklar, ob sich auch kleinere Apotheken bis zu einer bestimmten Verkaufsfläche auf diese Ausnahme berufen können. Nachdem die Landesministerien in Bayern und Nordrhein-Westfalen eine entsprechende Ausnahme für kleinere Apotheken bestätigt hatten, war dies auch für Hessen zu klären.

Hierzu hat die Geschäftsstelle der Landesapothekerkammer Hessen eine entsprechende Anfrage an das zuständige Hessische Ministerium für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Wohnen gestellt. Das Ministerium stellte klar, dass mit dieser neuen Regelung in Bezug auf die bisherigen grundsätzlichen Ausnahmeregelungen von der Pflicht zur Grundpreisangabe keine inhaltlichen Änderungen verbunden wären. Seitens der Bundesregierung sei lediglich eine „Konkretisierung des Regelungstextes“ durch Regelbeispiele angestrebt worden, jedoch keine inhaltliche Änderung. Damit sei eine Änderung der bisherigen Praxis (Ausnahme für Apotheken mit einer Verkaufsfläche von weniger als 200 m²) grundsätzlich nicht bezweckt. Zugleich wies das Ministerium ausdrücklich darauf hin, dass in der Regierungsbegründung auch ausgeführt sei, dass die Anwendbarkeit der Ausnahme weiterhin der Einzelfallprüfung der Vollzugsbehörden (Städte und Gemeinden) unterliege. Eine gleichlautende Anfrage bei den Regierungspräsidien Kassel und Darmstadt ist mit Hinweis auf die bestehende Anfrage beim Ministerium nicht beantwortet worden.

Die Landesapothekerkammer hat unter Berücksichtigung der nunmehr vorliegenden Antworten nur die Möglichkeit, eine Empfehlung dahingehend abzugeben, die Grundpreisangabenpflicht zu beachten.

Bezug der Pharmazeutischen Zeitung

Service für Apothekerinnen und Apotheker, die Mitglied der Landesapothekerkammer Hessen sind

Die AVOXA Mediengruppe und die Landesapothekerkammer Hessen haben eine Vereinbarung geschlossen, die es angestellten Mitgliedern der Kammer ermöglicht, die Pharmazeutische Zeitung für ein Jahr ab Bestelldatum für 114 € zu abonnieren. Dieser Preis liegt deutlich unter dem regulären Abo-Preis von 210,60 €. Voraussetzung für diesen Service ist die Mitgliedschaft in der Kammer, auf diese Mitgliedschaft muss bei der Bestellung ausdrücklich hingewiesen werden.

Das Abonnement können Sie nur unmittelbar bei der AVOXA Mediengruppe, Frau Fast, bestellen unter der Telefonnummer: 06196 928246 oder per E-Mail unter: t.fast@avoxa.de.

Wir freuen uns, wenn Sie von diesem Service rege Gebrauch machen und wünschen Ihnen mit der Lektüre Ihrer PZ viel Spaß.

VERANSTALTUNGEN

Mit der Kammer fortbilden

Die Landesapothekerkammer Hessen unterstützt Sie kontinuierlich mit einem umfangreichen Fortbildungsprogramm. Das vielfältige Veranstaltungsangebot deckt alle relevanten Themen ab. Wir möchten Sie damit nicht nur in Ihrer täglichen Arbeit unterstützen, sondern auch eine erfolgreiche Basis für Ihre weitere Qualifizierung legen.

<https://www.apothekerkammer.de/pharmazie/fortbildung/>

STELLENMARKT

Im Stellenmarkt der Landesapothekerkammer Hessen können Sie die aktuellen Stellenangebote und -gesuche finden. Unter der Rubrik Angebote und Gesuche können Sie nach aktuellen Stellenanzeigen suchen, aber auch eine Anzeige online aufgeben. Bitte beachten Sie, dass Ihr Stellenangebot oder Stellengesuch erst durch uns kontrolliert und freigeschaltet werden muss und daher nicht sofort auf unserer Seite erscheint. Die Veröffentlichung Ihrer Stellenanzeige erfolgt für Sie kostenlos.

<https://www.apothekerkammer.de/stellenmarkt/>

IMPRESSUM



LAK aktuell ist das amtliche Mitteilungsblatt der Landesapothekerkammer Hessen.

Herausgeber: Landesapothekerkammer Hessen, K.d.ö.R.

Chefredaktion: AzetPR

Ständige Mitarbeit: Ulrich Laut, Michael Aland, Johanna Hauser, Birgit Wolfram, Dr. Matti Zahn

Verantwortlich für namentlich gezeichnete Beiträge: die Verfasser

Redaktionsbeirat: Ursula Funke (Vorsitzende), Dr. Viola Schneider, Dr. Cora Menkens, Prof. Dr. Mona Abdel Tawab, Dr. Otto Quintus Russe, Dr. Sebastian Barzen, Claudia Wegener

Anschrift des Herausgebers:

Landesapothekerkammer Hessen

Lise-Meitner-Str. 4, 60486 Frankfurt am Main

Tel.: 069 979509-0, Fax: 069 979509-22

E-Mail: [info\(at\)apothekerkammer.de](mailto:info(at)apothekerkammer.de)

Konzept, Redaktion, Layout, Satz & Grafik:

AzetPR

Wrangelstr. 111, 20253 Hamburg

Tel.: 040 413270-31

E-Mail: [info\(at\)azetpr.com](mailto:info(at)azetpr.com)

Erscheinungsort: Frankfurt am Main. Erscheinungsweise: 10 Ausgaben pro Jahr. Für Mitglieder der Landesapothekerkammer Hessen ist der Bezug kostenfrei.

Druck, Kopien, Aufnahme in elektronische Medien (auch auszugsweise) für Nicht-Mitglieder nur mit schriftlicher Genehmigung. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos etc. keine Gewähr. Die Redaktion behält sich die (sinngemäße) Kürzung von Leserzuschriften vor.

Folgen Sie der Landesapothekerkammer Hessen auch auf >> [Twitter](#) und >> [Facebook](#).