

EINBLICK

Aktuelle Nachrichten und Informationen der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem Einblick dreht sich fast alles um die Pandemie. Das Virus hält uns weiter in Schach und Prognosen, die Besserung vorhersagen, sind mit Vorsicht zu genießen. Dass steigende Temperaturen automatisch zu sinkenden Inzidenzen führen könnten, ist – zumindest bisher – nur Wunschdenken. Da ist es gut, dass wir in Deutschland über das professionell funktionierende Netz von Apothekenteams verfügen, die seit Beginn der Pandemie den Beweis antreten, dass „sie es einfach können“. Weshalb der bis dato letzte Entwicklungsschritt – das Impfen – nur folgerichtig ist.

Aber die Apotheken machen nicht nur ihren Job. Sie haben auf besondere Weise gezeigt, dass sie bereit sind, gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen, die weit über das hinausgeht, was eigentlich Kernaufgabe ist. Sie sind mehr als „Leistungserbringer“. Sie sind An-



laufstelle für Menschen mit Sorgen und Ängsten. Sie sind „einfach da“.

Professionalität gepaart mit Empathie – vielleicht ist das die Erfolgsformel. Sie zeigt sich auch bei der Reaktion der Apotheker*innen auf den Krieg in der Ukraine. Organisationen wie „Apotheker ohne Grenzen“ oder „Apotheker helfen“ reagierten unmittelbar. Und auch bei der Betreuung der Geflüchteten, die bei uns Anspruch auf medizinische Versorgung haben, werden die Apothekenteams ihre Frau und ihren Mann stehen. Der Krieg macht uns fassungslos. Tatenlos macht er uns nicht.

Ihr Sebastian Schmitz

Mit Recht und Tat – oder: Eine Pandemie managen

Eine Pandemie stellt einiges auf den Kopf. Denn vieles, was sich in normalen Zeiten durch reibungslose Prozesse bewährt hat, kann während einer globalen Gesundheitskrise an seine Grenzen stoßen. Dann ist Erfindungsreichtum gefragt – und Pragmatismus. Das gilt auch beim Thema Geld, weiß Kai Kallbach, Bereichsleiter Arzneimittel und Hilfsmittel im ABDA-Geschäftsbereich Ökonomie.

Im Geschäftsbereich Ökonomie und vor allem in der Abteilung Verträge dreht sich nicht alles, aber vieles um Recht und Geld. „Wir setzen die Aufträge des Gesetzgebers um“, sagt Kai Kallbach. „Damit schaffen wir den Rechtsrahmen und häufig auch den preislichen Rahmen für die öffentliche Apotheke. Unsere Aufgabe ist die Gestaltung und Weiterentwicklung der entspre-

chenden Verträge zwischen den Kassen bzw. den Kassenverbänden und dem Deutschen Apothekerverband. Wenn man so will, sind wir wie ein Triebwerk.“ Das, was hier gemanagt wird, sorgt letztlich dafür, dass die Leistungen der Apotheke auch vergütet werden. Ein Team aus Juristen, Pharmazeuten und Ökonomen sorgt dafür, dass das Apothekensystem rund läuft. »

Fürs Impfen fit machen
Zwölf Fortbildungsstunden à 45 Minuten: So werden Apotheker*innen fürs COVID-19-Impfen fit gemacht. **S. 3 »**

Apotheken: Rückenwind für Deutschlands größte Impfkampagne
Leitlinie, Arbeitshilfen, Flussdiagramm: Diese Unterlagen unterstützen beim COVID-19-Impfen in Apotheken. **S. 5 »**

Impressum:
Verantwortlich i.S.d. § 5 TMG

ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.,
Heidestraße 7, 10557 Berlin
Tel.: 030 40004-0, Fax: 030 40004-598
E-Mail: abda@abda.de

Vertreten durch:
Geschäftsführender Vorstand der ABDA
Präsidentin: Gabriele Regina Overwiening, Reken
Vizepräsident: Mathias Arnold, Halle/Saale

Verantwortlich für den Inhalt:
Dr. Reiner Kern
Leiter Kommunikation der ABDA



Kai Kallbach
Bereichsleiter Arzneimittel und Hilfsmittel

Die Pandemie hat einiges verändert und für die Apotheke neue Handlungsfelder geschaffen: sei es ein vergüteter Botendienst, die Herstellung von Desinfektionsmitteln, die Abgabe der FFP2-Masken an vulnerable Bevölkerungsgruppen, die Antigen-tests, die Impf- und Genesenzertifikate, die Impfstoffversorgung für die Ärzt*innen im Land oder das Impfen in der Apotheke selbst. All das musste in einen rechtlichen Rahmen gegossen sowie organisiert und am Ende des Tages abgerechnet werden.

Die Vorgabe: Prozesse einfach gestalten

Klingt einfach. Ist es aber nicht.

„Mit großem Aufwand haben wir nach Ausbruch der SARS-CoV-2-Pandemie an Lösungen gearbeitet, die der Situation in der Apotheke gerecht werden“, sagt Kai Kallbach. „Eine zentrale Herausforderung war die Umsetzung der pandemiebedingten Zusatzleistungen sowie deren Abrechnung und Zahlungsabwicklung. Die einfache Frage war: Wie kommt die Apotheke an ihr

Geld?“. Intern hat Kai Kallbach deshalb dazu angeregt, die Prozesse einfach zu gestalten.

Zu Anfang setzten Kai Kallbach und sein Team auf den Nacht- und Notdienstfonds, ein etabliertes System, mit dem in der Pandemie einige Leistungen der Apotheke pauschal abgerechnet wurden. „Über den NNF konnten wir die Hygienepauschale abrechnen und damit dafür sorgen, dass die Apotheke für den erheblichen Mehraufwand, den die Pandemie mit sich brachte, schnell vergütet wurde“, sagt Kai Kallbach. Aber ihm war auch klar: „Wir brauchen ergänzend neue Abrechnungsmodalitäten.“

Also hat man sich mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS), den Apothekensoftwarehäusern und den Apothekenrechenzentren kurzgeschlossen, um nach gangbaren Wegen zu suchen. Möglichst schlank sollte der Prozess sein und möglichst auf Vorgängen beruhen, die in der Apotheke schon bekannt sind. Das Ergebnis war ein neuer Abrechnungsweg. Kai Kallbach: „Die Apothekenrechenzentren übermitteln dem BAS monatlich den sich

für die Apotheken ergebenden Gesamtbetrag der Abrechnungen inklusive der Großhandelsvergütung. Anschließend leiten die Apothekenrechenzentren den sich aus der Abrechnung mit dem BAS ergebenden Betrag an die Apotheke weiter.“ So funktioniert das beispielsweise bei den COVID-19-Impfstoffen und beim Impfen in der Apotheke.

Der neue Abrechnungsweg: Lläuft rund und funktioniert verlässlich

Schon mehrere Milliarden Euro

sind über diesen Abrechnungsweg geflossen. Darauf ausruhen geht trotzdem nicht, weil das Tagesgeschäft in einer Pandemie zu volatil ist: Etwa, wenn Abrechnungen nachträglich korrigiert werden müssen, weil der Bund die Vergütungen geändert, leider meistens gekürzt, hat.

Insgesamt aber ist es ein Prozess ganz nach dem Geschmack des ABDA-Bereichsleiters Kai Kallbach: „Das geht schnell, läuft rund und funktioniert verlässlich: Die Feuertaufe haben wir bestanden.“ /



Die Pandemie hat die Apothekenteams vor besondere Herausforderungen gestellt.

Berliner Spitzen

Das Spargesetz.

Eigentlich: Gesetz zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Nach den Plänen des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) soll der Apothekenabschlag für die Dauer von zwei Jahren von 1,77 Euro auf zwei Euro steigen. Außerdem wurde der Vorschlag wiederbelebt, nach dem die Mehrwertsteuer auf Arzneimittel ab 2023 auf sieben Prozent gesenkt werden soll. Beides zusammen würde für die Apotheken eine geschätzte Belastung von rund 240 Millionen Euro pro Jahr bedeuten. Mittlerweile hat das BMG erklärt, es gäbe noch keinen Gesetzentwurf; man sei noch in der Koordinierungsphase. /

EU To Go.

So heißt der „Blick aus dem Brüsseler Büro“, ein Informationsdienst der ABDA-Vertretung in der belgischen Hauptstadt. Dort finden sich zum Beispiel die Schwerpunkte der deutschen G7-Präsidentschaft. Oder Informationen über Gesundheitsministertreffen. Oder Updates zu Themen wie das elektronische Datenmanagement als Grundlage für Gesundheitsinnovation in Europa. Mit dem Informationsdienst will Büroleiter Dr. Jens Gobrecht über die auf europäischer Ebene diskutierten Themen mit Apothekerrelevanz berichten. /

Das Infektionsschutz-Änderungsgesetz.

Das IfSG-ÄndG im Schlagabtausch – in einer Zeit, in der Deutschland die höchsten Infektionszahlen der gesamten Pandemie verbucht: Dem Bundesgesundheitsminister bläst im Parlament mächtig Wind ins Gesicht. In einer Stellungnahme hatte die ABDA unter anderem darauf gedrungen, den Rechtsrahmen bei der Corona-Testverordnung „sehr zeitnah“ zu klären. Dabei geht es um die Testungen selbst, deren Vergütung und Abrechnung. „Dies ist angesichts der erforderlichen Planungssicherheit für testende Einrichtungen – u.a. Apotheken –, die Räume und Personal für die Tests vorhalten müssen, dringend geboten.“ /



In einem nicht abgestimmten Gesetzentwurf war von einem höheren Apothekenabschlag die Rede.

Fürs Impfen fit machen

Mitte Dezember 2021 hat der Gesetzgeber den Weg frei gemacht, dass Apotheker*innen gegen COVID-19 impfen können. Zu diesem Zeitpunkt liefen die Vorbereitungen im ABDA-Geschäftsbereich Pharmazie schon seit Wochen auf Hochtouren. Denn allen Beteiligten war klar: Wenn das Okay kommt, muss es nicht nur gut werden. Es muss auch schnell gehen.

Manchmal hilft der Blick ins Ausland: In Frankreich haben im Januar 2022 die Apotheker*innen fast 60 Prozent aller Schutzimpfungen gegen COVID-19 durchgeführt, berichtet Jan Möbius, Apotheker und bei der ABDA Referent Pharmazeutische Praxis. Im Vereinigten Königreich waren es 22 Millionen Dosen in einem Jahr. Zwei Beispiele, die zeigen: Europas Apotheker*innen impfen – und leisten damit einen kaum zu überschätzenden Beitrag zur Eindämmung der Pandemie. Und nun dürfen sie das auch in Deutschland.

Ein Gesetz zu beschließen, ist das eine; es umzusetzen, aber etwas ganz anderes. Denn nun galt es, die Apotheker*innen für das Impfen fit zu machen. Fortbildungen mussten in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer (BÄK) inhaltlich erarbeitet werden. Viel Zeit blieb nicht – das ist schon fast ein Klassiker in dieser Pandemie: Das Gesetz kam Mitte Dezember, die Abstimmung zwischen Bundesapothekerkammer (BAK) und BÄK sollte bereits bis

Ende Dezember erfolgen, damit es so schnell wie möglich praktische Wirkung entfalten kann. Für den ABDA-Geschäftsbereich Pharmazie hieß das: Eine besinnliche Weihnachtszeit ist etwas anderes.

Immerhin: Es gab schon eine Vorlage. Durch die Modellprojekte zur Gripeschutzimpfung musste niemand bei null anfangen, erzählt Apothekerin Dr. Berit Winter, ABDA-Abteilungsleiterin Berufe und Apotheken- »



Jan Möbius
Referent Pharmazeutische Praxis

»



Dr. Berit Winter
Abteilungsleiterin Berufe und Apotheken-
praxis

praxis. Zusammen mit dem Kollegen Möbius stand zunächst ganz oben auf der Agenda, ein [Mustercurriculum](#) zu entwerfen. „Adaptiert an unser Grippeimpf-schutz-Curriculum haben wir der BÄK einen Vorschlag gemacht, der dann gemeinsam weiterent-wickelt wurde.“ Die abgestimmte Qualifizierung besteht aus fünf Teilen: einem Selbststudium, zwei Theorieteilen, einer umfang-reichen Praxisschulung sowie einem Teil, der sich ausschließ-lich den Maßnahmen der Ersten Hilfe bei etwaigen Impfreakti-onen widmet. Insgesamt müssen

Apotheker*innen zwölf Fort-bildungsstunden à 45 Minuten aufbringen.

Bundesweite Qualifizierung via Schulungsvideos

Für die BÄK sehr aufwändig, aber für ihre Landesorganisationen eine echte Entlastung: Die beiden Theorie-Module wurden als Videos umgesetzt – ein Novum in der Fortbildung. Vertreter des apothekerlichen und ärztlichen Heilberufes haben jeweils als Referenten-Duo die 90-Minüter gemeinsam mit dem ABDA-Te-am aus der Pharmazie entwor-fen, gestaltet und umgesetzt.

„Die Idee dahinter war einfach: Wir wollten schnell sein. Und wir wollten schnell in die Fläche kommen“, sagt Dr. Berit Winter. „Unsere Mitgliedsorganisati-onen hatten mit der praktischen Umsetzung der Impfkampagne schon mehr als genug zu tun“, ergänzt Jan Möbius. „Unsere Idee war deshalb, sie mit diesen Schulungsvideos möglichst opti-mal zu unterstützen.“

Kurz nach Verabschiedung des Gesetzes fanden sich Dr. Winter und Möbius zur Produktion des ersten Videos in einem Filmstudio

wieder; zwei Wochen später im Januar folgte das zweite. Und Anfang März dann wieder: Mit der Änderung der Impftechnik – die Aspiration zur Erhöhung der Impfstoffsicherheit – mussten Teile des Videos aktualisiert wer-den. Begleitend wurde die Lern-erfolgskontrolle erstellt bzw. ange-passt. Sie ist ebenfalls Teil des Curriculums und sieht vor, dass die Apotheker*innen zum Beispiel durch einen Multiple-Choice-Test ihre Fähigkeit zur Durchführung von COVID-19-Impfungen be-legen können. Apotheker Möbius hat diese Lernerfolgskontrollen entworfen.

Überhaupt war Pragmatismus gefragt, erzählt er: „Wir haben den Vorschlag gemacht, dass die Praxisschulungen nicht nur als klassisches Seminar durch-geführt werden, sondern auch direkt in ärztlichen Praxen oder den Impfzentren stattfinden können, wenn vor Ort schon ent-sprechende Kontakte bestehen.“ Ein Vorschlag, der gut ankam und es ebenfalls in das Curricu-lum geschafft hat. Dort heißt es jetzt unter dem Stichwort „Ler-nen vor Ort“: „Schulung unter ärztlicher Aufsicht in einer Impf-stelle, in der Schutzimpfungen

gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 durchgeführt werden, z. B. Impfzentren, mobile Impf-teams oder Arztpraxen.“ Auch ein Novum. Aber auch klassische Schulungen durch Ärzt*innen im Rahmen eines Präsenz-Seminars sind möglich.

Impfen in Apotheken: Niederschwelliger Zugang

Das Feedback, erzählen die bei-den, ist sehr gut. Dr. Berit Winter kann sich vorstellen, dass die aus der Not geborene Idee der Schulungsvideos in Zukunft öfter zum Einsatz kommt. Es ist also nicht unwahrscheinlich, dass sie

sich mit dem Kollegen Möbius in Zukunft öfter im Fernsehstudio trifft.

In Sachen Impfen in der Apothe-ke hat die Pandemie in Deutsch-land eine kleine Revolution angezettelt. Sinn macht es ja, das zeigt nicht nur der Blick über den nationalen Tellerrand. Denn jeder weiß: Der niederschwellige Zugang zu dieser Präventions-maßnahme par excellence kann Impfquoten boostern. Warum sollte man also auf die Kompe-tenz eines Heilberufes verzich-ten? Gerade wenn er für viele Menschen schnell und unkompli-ziert erreichbar ist. /



Deutschlands Apotheker*innen impfen.

Hier geht es zu den Fachinfos:
[Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 durch Apothekerinnen und Apotheker](#)





Apotheken: Rückenwind für Deutschlands größte Impfkampagne

Mit der Fortbildung der Apotheker*innen wurde die Grundlage geschaffen, dass sie in Deutschland gegen COVID-19 impfen dürfen. Doch wie soll das Ganze in den Apotheken umgesetzt werden? Was sind unabdingbare Voraussetzungen? Wie soll die Qualitätssicherung garantiert werden? Auch dieser Aspekt der Impfkampagne beschäftigte den ABDA-Geschäftsbereich Pharmazie.

Impfen in der Apotheke – eigentlich klingt das wie eine Selbstverständlichkeit. In Deutschland wurde mit den Modellprojekten für Grippeimpfungen in Apotheken im Jahr 2020 die Tür in diese Richtung bereits zaghaft aufgestoßen. Nun wirkte die Pandemie wie ein Wirkbeschleuniger. Dahinter steht eine einfache Rationale: Warum sollen Heilberufe wie Apotheker*innen nicht eingebunden werden, wenn die größte Impfkampagne in der Geschichte läuft?



© ABDA

Peggy Ahl
Abteilungsleiterin für Qualitätssicherung

„Wie impfe ich in der Apotheke? Diesen Aspekt haben wir für die Modellprojekte der Gripeschutzimpfungen bereits in Leitlinien und Arbeitshilfen abgebildet“, sagt Peggy Ahl, Abteilungsleiterin für Qualitätssicherung bei der ABDA. „Daraus haben wir den Honig gesogen, um die [Leitlinie der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung zur Durchführung von COVID-19-Schutzimpfungen](#) zu erstellen. Aber der Teufel liegt im Detail. Es gibt keine großen Unterschiede zwischen den beiden Impfungen, aber eben viele feine.“ Bei der Grippe? Ein Impfstoff in einer fertigen Spritze. Auspacken, impfen, fertig. Bei COVID-19? Mehrdosisbehältnisse, deren zu verimpfende Menge nicht nur von Vakzine zu Vakzine unterschiedlich ist. Aber das ist nicht alles: „Bei COVID-19 haben Sie Patient*innen vor sich mit einer Historie.“ Genesen oder nicht genesen? Geimpft oder nicht geimpft? Und wenn ja, womit und wieviel mal? „COVID-19-Impfungen sind im Management komplexer“, so Peggy Ahl. „Das eigentliche Impfen ist das geringste. Die Vorarbeit ist wesentlich umfangreicher.“

Impfen in der Pandemie: Es ändert sich immer etwas

Zumal in einer Pandemie gilt: Veränderungen sind die einzige Konstante; ständig flattern Aktualisierungen ins Haus. „Welche Impfstoffe gibt es? Welche kommen für wen in Frage und in welchem Abstand?“ Apothekerin Elisabeth Reimer im ABDA-Pharmazie-Team muss den Durchblick haben, damit alle Apotheken den Überblick behalten. Die Leitlinie, die Arbeitshilfen, das entsprechende Flussdiagramm – all das muss immer aktuell sein. Pandemisches Impfen geht nicht nebenbei. Ist ein Mehrdosisbehältnis angebrochen, muss es auch gleich verbraucht werden: Wer in der Apotheke impfen will, muss daher gleich weitere Termine verabredet haben, damit kein Impfstoff in den Abfall muss. Im Falle des mRNA-Impfstoffes von Moderna sind es bezogen auf Auffrischimpfungen 20 Dosen in einem Vial, die verimpft werden müssen.

Bis zu einer halben Stunde wird eine Apotheke mit einer zu impfenden Person beschäftigt sein, schätzt Elisabeth Reimer: Sind alle

notwendigen Papiere da und unterschrieben? Dann folgen Terminvergabe, Auswahl und Bestellung des Impfstoffes, Aufklärung und das Beantworten von Fragen, schließlich das Impfen selbst, die anschließende Ruhephase, die Meldung der Impfung über das DAV-Portal, damit jede Impfung beim Robert Koch-Institut registriert werden kann. Auch Sicherheitsaspekte spielen eine Rolle, so Reimer: Immungeschwächte oder Patienten mit einer Allergianamnese zum Beispiel sollen weiterhin in Arztpraxen geimpft werden. „Das sind alles Dinge, die die Apotheker*innen wissen und berücksichtigen müssen“, sagt Peggy Ahl. Das von den beiden entworfene Flussdiagramm sorgt dafür, dass es in den Apotheken des Landes laufen kann, wie es soll. Mit den Unterlagen, die auf abda.de reißenden Absatz finden, verbinden beide die Hoffnung, dass sie es den Kolleg*innen so einfach wie möglich gemacht haben, sich aktiv an der Impfkampagne zu beteiligen.

Das Impfen in den Apotheken, da sind sich Peggy Ahl und Elisabeth Reimer einig, macht einfach Sinn.



© PRIVAT

Elisabeth Reimer
Referentin

„Viele haben etwa keinen Hausarzt“, so Apothekerin Reimer, „vor allem jüngere Menschen.“ Für sie kann der Weg in die Apotheke die einfachere Option sein, um sich vor Krankheiten zu schützen, bevor sie entstehen. Denn Impflücken gibt es genug – von COVID-19 abgesehen. Masern, HPV, Grippe oder Pneumokokken? Deutschland läuft bei fast allen Impfungen den Zielvorgaben hinterher. Die Arbeit dürfte den Menschen, die in Deutschland impfen, über Jahre nicht ausgehen. /