

Ausgabe Nr. P 13/19 | Düsseldorf, 26. März 2019 | 42. Jahrgang | ISSN 1431-3405

**Paukenschläge am Wochenende: Erst drängelt Spahn, dann gewinnt die DFB-Elf. Fußball? Unsere Branche bewegen diese Themen:** ■ Apotheken-Gesetze im April ■ Alphega tagte in Monaco ■ mea kocht ebenfalls eigenes Süppchen 'direkt' ■ Reiseapotheke für Ostern klarmachen! Doch zunächst, sehr verehrte Leserin, geehrter Leser, sollten Sie die Honorare sicher einnehmen, die Ihnen zustehen:

## AvP – weit vorn mit Innovationen

Die Rezeptabrechnung ist, selbstredend nach der souveränen Beratung der Patienten, eine der wichtigsten Tätigkeiten in einer Offizin-Apotheke. Sie beraten die Patienten in vielen Belangen der Gesundheitsvorsorge und in Krankheitsfällen, stets auch bei der Abgabe rezeptpflichtiger Arzneimittel. Nicht selbstverständlich ist dabei die Korrektur eines bunten Straußes von Fehlern, die Ärzte beim Ausstellen der Rezepte machen. Kontrollieren Sie nicht das korrekte Datum, die Arzt-Unterschrift, die korrekte Dosierung und Menge – wir sparen uns hier die Aufzählung der weiteren Klippen –, dann löffeln Sie die Suppe aus, die in der Arztpraxis eingebrockt wurde. Null-Retax lautet unser Vorschlag für das Unwort des Jahres, nicht erst seit 2018 oder 2019.



Was kann Sie vor den Rückforderungen der Krankenversicherungen bewahren? Zunächst eine gehörige Portion Aufmerksamkeit und Sorgfalt bei der Annahme des Rezepts, gepaart mit umfangreichem Know-how zu Abrechnungsfragen. Mit den richtigen Werkzeugen im HV und im Back-Office geht die Rezeptabrechnung allerdings schneller, leichter und vor allem sicherer vonstatten.

Als erstes 'Tool' können Sie auf Ihr Rechenzentrum setzen, das über eine Nasenlänge Wissensvorsprung vor den Retax-Unternehmen der Krankenversicherer verfügt. Aus diesem Grund verfolgt Ihre 'Apotheke/Pharmazie'-Redaktion die Entwicklungen bei den Rechenzentren. Mehr noch: 'markt intern' stellt in Ihrem Interesse die Frage nach den Mehrleistungen der oftmals apothekereigenen Unternehmen – nur Rezepte abzurechnen, reicht heute längst nicht mehr, um die Apotheken alltagstauglich zu unterstützen!

**AvP/Düsseldorf** ist der größte private Rezeptabrechner für Apotheken in Deutschland. Seit der Gründung des Unternehmens im Jahr 1947 wird die Unabhängigkeit gepflegt. Die Unabhängigkeit von Standesgremien verschafft vielleicht keinen Entwicklungsvorsprung, aber sie wirkt garantiert nicht bremsend. So lautet der Wertekanon von AvP: „Wir ste-

hen für Neutralität, Transparenz, Sicherheit, Verlässlichkeit und Kundennähe.“

Letztere, die gelebte Kundennähe, konnten wir bereits mehrfach miterleben und beschreiben: Frühzeitig erkannte die AvP-Geschäftsleitung, dass viele Apotheken bei der **Abgabe von Hilfsmitteln** eher zurückhaltend bis ablehnend agierten. Zu groß war einfach die Unsicherheit bei der Taxierung, die Genehmigungspflicht oft ungeklärt. Als Antwort darauf präsentierten die Düsseldorfer die **Hilfsmittelvertragsdatenbank HiMiAdhoc**. Diese berücksichtigt nicht nur die von den Standesvertretungen abgeschlossenen Verträge, sondern auch Ihre individuellen Vereinbarungen werden angefordert und eingepflegt. Und das längst bevor die 'amtliche' Datenbank in ihr lückenhaftes Dasein startete. Die Hilfsmittelvertragsdatenbank HiMiAdhoc gibt es inzwischen sogar in einer mobilen Variante, die über Smartphone, Tablet oder PC/MAC nutzbar ist. Hilfsmittelanfragen sind mit **HiMiAdhoc online** also bereits bei Gesprächen mit Kunden, etwa zur Heimversorgung, an Ort und Stelle verfügbar. Soviel dazu, warum wir mit AvP bereits frühzeitig Kontakt gesucht haben.



Kommen wir zurück zur Kernkompetenz von AvP, der Rezeptabrechnung. Wir trafen uns mit **Tobias Wölk**, Vorstand der AvP Service AG, und **Joachim Averdung**, um ein Update der aktuellen Leistungsmerkmale der Rezeptabrechnung zu erhalten. Die Geschwindigkeit der Scanner am HV-Tisch war vor einigen Jahren ein Thema der **expopharm**. Wir finden auf der AvP-Internetpräsenz den Satz „Rezepte kontrollieren in Rekordzeit: ScanAdhoc“, doch dahinter verbirgt sich längst nicht mehr der Wettstreit um Zehntelsekunden. Tobias Wölk erklärt:



„ScanAdhoc unterstützt unsere Kunden zuverlässig bei der Rezeptkontrolle in der Apotheke. Die Software checkt alle relevanten Rezeptdaten bereits vor der Rezeptabholung auf Korrektheit. So lassen sich fehlerhafte Rezepte unmittelbar nach Rezeptdruck direkt in der Apotheke korrigieren.“

**Ihr direkter Draht zur Redaktion Apotheke/Pharmazie: +49 (0) 211 6698-153**

■ Fax: +49 (0) 211 6698-197 ■ E-Mail: apotheke@markt-intern.de ■ www.markt-intern.de/apotheke



Der zeitliche Vorteil liegt also darin, dass die Rezept-Daten möglichst vollständig und exakt überprüft werden, solange die Rezeptblätter noch in der Apotheke sind – das Rücksenden und erneute Abholen vom Rechenzentrum blieben aus. **Unabhängig von Ihrer Warenwirtschaft und Ihrem Rezeptabrechner** kann bei ScanAdhoc ein Rechner und ein Scanner im Back-Office eingesetzt werden, um die **Qualität der Erkennung erheblich zu steigern**. Den Ablauf schildert Joachim Averdung detailliert:

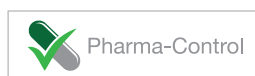
„Das Programm führt eine Vorprüfung von Elementen wie *Arztunterschrift und Abgabefrist* durch. Danach erfolgt eine hoch verschlüsselte Übertragung der Daten, nicht etwa eines Rezept-Images, an unser Rechenzentrum. Bei AvP werden dann, über die Vorprüfung hinaus, mehr als 40 Details überprüft.“

Teilweise würden Daten überprüft, die der Wettbewerb so nicht auf dem Radar habe, um den AvP-Kunden die größtmögliche Retaxierungssicherheit zu geben. Preiskorrekturen bzw. Hinweise dazu, gibt es bei AvP schon seit Jahren. Besonders häufig treten Rabattvertragsfehler und die fehlende Arztunterschrift/Stempel auf, als problematisch bezeichnet Averdung die Abstimmung einiger Arztsysteme, die Rezepte mit der falschen Schriftart oder falschen Abständen bedrucken. Aber auch damit kommt ScanAdhoc zurecht. Bei unserem Termin führen die AvP'ler die Rezepterkennung mit Hilfe vieler Beispielvordrucke vor, gerade auch die schnelle Stapelverarbeitung und das zügige Auffinden der fehlerhaften Rezepte. Die **Gegenüberstellung von Originalrezept und gescannten Daten** erleichtert Ihnen den visuellen Abgleich. **Farbige Symbole** machen den jeweiligen Rezeptstatus deutlich und ein **Textfeld gibt Hinweise und erläutert Fehler**. Das System erkennt BtM- und Privatrezepte sowie

Sprechstundenbedarf problemlos. Hilfsmittelverschreibungen sind ebenso wenig eine Hürde: Beidseitig bedruckte Rezepte werden ebenfalls zuverlässig erkannt.

Mit AvP bleiben Sie auch dauerhaft 'am Ball': Bei den Düseldorfern gibt es als Teil der QM-Maßnahmen eine **Arbeitsgruppe**, die mindestens vierzehntäglich alle gehäuft auftretenden Retax-Fälle sichtet und in Hinweistexte für die Apotheken umsetzt. Die **Software** selbst bleibt durch automatische Updates auf dem aktuellen Stand. Vor diesen Programmänderungen müssen die Anwender keine Angst haben: Die Neuerungen werden mit vielen Bildern, aber wenig Text übersichtlich erklärt.

Welches System/welche Software nutzen Sie aktuell? Erkennen diese auch den Verordnungstext? Das **Zusatzmodul Pharma-Control** von AvP überprüft, ob das verordnete Arzneimittel korrekt abgegeben wurde: **Wirkstoff, Wirkstoffmenge, Darreichungsform, Packungsgröße**. Die Beispielrezepte sind wieder mit kleinen Fehlern gespickt – auch hier werden die Fehler übersichtlich dargestellt und erläutert. Das funktioniert echt gut!



**'mi'-Fazit:** Wir müssen Ihnen weder ScanAdhoc noch Pharma-Control empfehlen – probieren Sie die AvP-Produkte einfach selbst aus! ■ Unter [www.scanadhoc.de](http://www.scanadhoc.de) finden Sie Testversionen, mit denen Sie 21 Tage lang ausprobieren können, ob Ihnen die Leistungen zusagen ■ ScanAdhoc läuft unabhängig vom Warenwirtschaftssystem – einen guten Scanner sollten Sie schon haben (Multifunktionsgeräte werden nicht unterstützt!) ■ Und nun: Feuer frei für Ihre Praxistests und auch für Anregungen und Kritik derjenigen Apotheken, die schon Erfahrungen mit diesen AvP-Angeboten haben!

## Apotheken-Honorar-Reform ab April auf dem Weg!

Mit kräftigem Schwung preschte Bundesgesundheitsminister **Jens Spahn** im Oktober 2018 beim Deutschen Apothekertag vor. Er erklärte zu diesem Zeitpunkt, kein Freund von Diskussionen bis ins Nirwana zu sein. Die nächsten sechs bis sieben Monate seien geprägt von Arzneimittel-Regelungen. Von Mitte Oktober an gerechnet, bleiben also noch vier Wochen – denn das TSVG enthielt nur eine neue Honorierung der Apotheken für die Impfstoffversorgung und die Festlegung, dass aus dem **Großhandelsfixum** kein Rabatt gewährt werden darf. Das nächste Vorhaben ist das **Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung** (GSAV), das im Januar im Kabinett beschlossen wurde und noch vor der Sommerpause verabschiedet werden könnte.

Wie realistisch ist nun die Neufassung des Apothekenhonorars als Annex in diesem bereits weit fortgeschrittenen Gesetzgebungsverfahren? Ungeachtet des Inhalts meldet sich **Sabine Dittmar**, die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion, kritisch zu Wort. Sie möchte ein eigenes Gesetz für die Reformen im Apothekensektor, denn ein **Änderungsantrag zum GSAV** würde an den anderen Ministerien und dem

Bundesrat vorbeilaufen, die beim jetzigen Verfahrensstand keine Möglichkeit zur Prüfung in erster Lesung hätten.

In der Sache liegen die Koalitionsparteien **CDU** und **SPD** urplötzlich und wirklich überraschend auf einer Linie. Jens Spahn legte im Dezember sein Eckpunktepapier vor. Die **ABDA** reagierte darauf – in einigen Positionen – mit eigenen Vorschlägen. **Brisantestes Thema ist und bleibt das Rx-Versandverbot – das letztendlich einem Rx-Boni-Verbot weichen soll**. Aber dagegen erheben sich viele kritische Stimmen, gerade innerhalb der CDU, die am Rx-Versandverbot festhalten wollen. Der von Jens Spahn ins Feld geführte Kompromissvorschlag sieht zuletzt den Verzicht auf festgeschriebene Boni für die EU-Versandapotheken vor und dampft die Honorarverbesserungen für die Apotheken aus dem ursprünglichen Eckpunktepapier wieder etwas ein.

**Karl Lauterbach**, stellvertretender Fraktionsvorsitzender der SPD im Bundestag, schmeckte das Rx-Boni-Verbot zunächst überhaupt nicht. Bis zum Donnerstag vergangener Woche. Denn urplötzlich twitterte er: „*Apothekenversand-*