



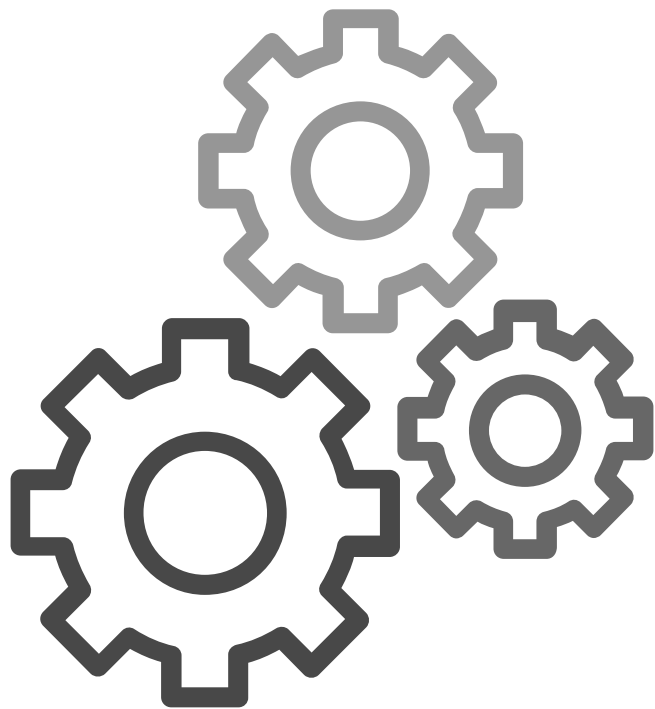
Unterlagen

pDL-Akademie: Best Practice*

Effiziente Umsetzung

Vortrag von Frau Dr. Susann Luderer

pDL-Akademie →



*Alle Inhalte dieser Unterlagen insbesondere Texte, Fotografien und Grafiken, sind urheberrechtlich geschützt. Weitergabe, Vervielfältigung nur mit Einwilligung der Verfasser*innen.

„Kurzen Prozess machen“

- Tipps und Tricks zur effizienten Umsetzung der pDL in der Apotheke-



Dr. Susann Luderer

Alamannen-Apotheke Holzgerlingen

Krankenkasse

U...

Geb. sta

Geb. pl.

Nach

geb. am

Status:

1. Verordnung

2. Verordnung

3. Verordnung

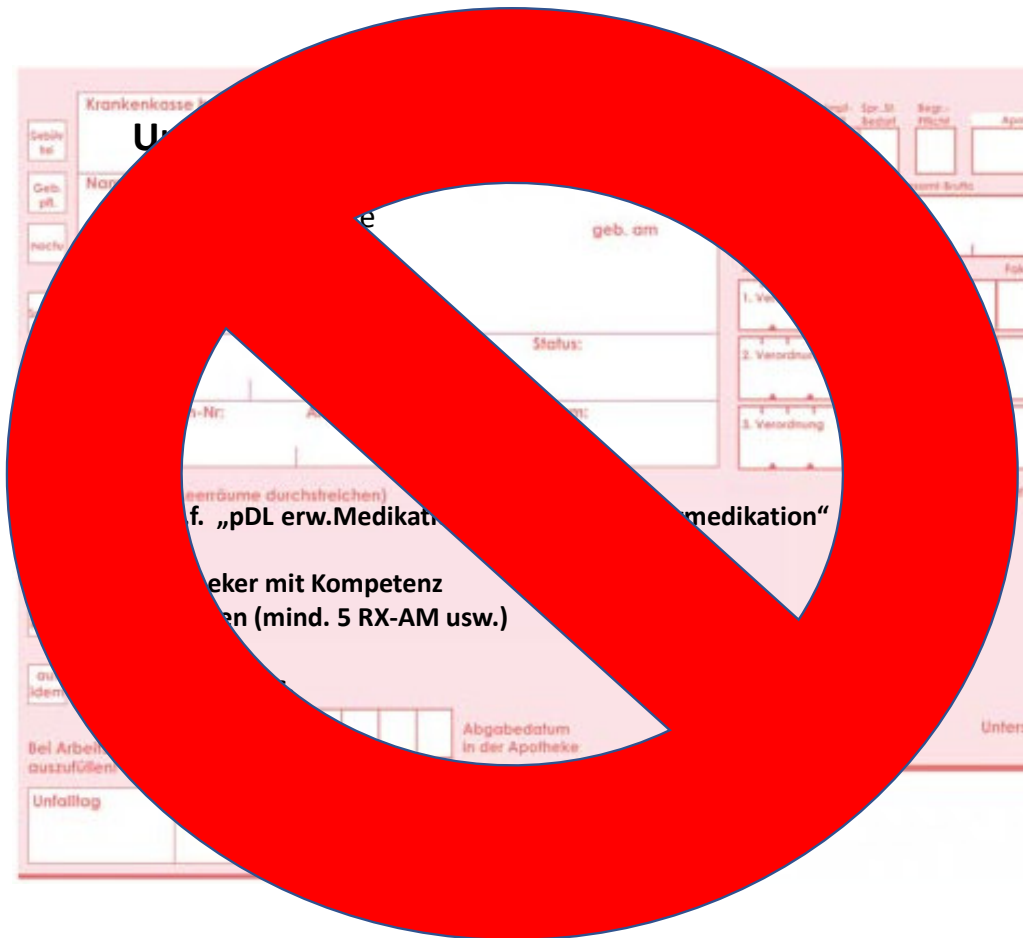
f. „pDL erw. Medikati... medikation“

eker mit Kompetenz

en (mind. 5 RX-AM usw.)

Abgabedatum in der Apotheke

Untersc

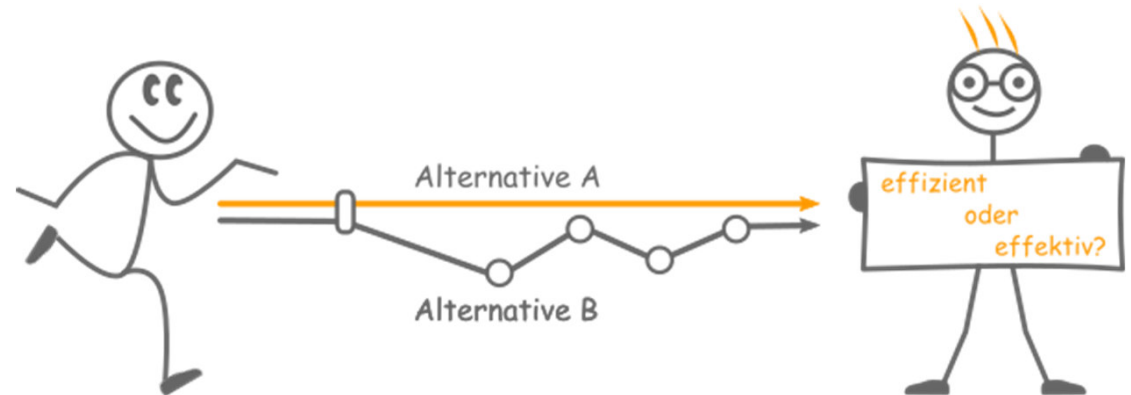


Der Unterschied zwischen Effektivität und Effizienz:



Das ist effektiv.

www.memomag.de



Effektivität

„Die richtigen Dinge tun“

Effektivität = Ergebnis/Ziel

Maß für den Grad der Zielerreichung

Was muss getan werden?

Effizienz

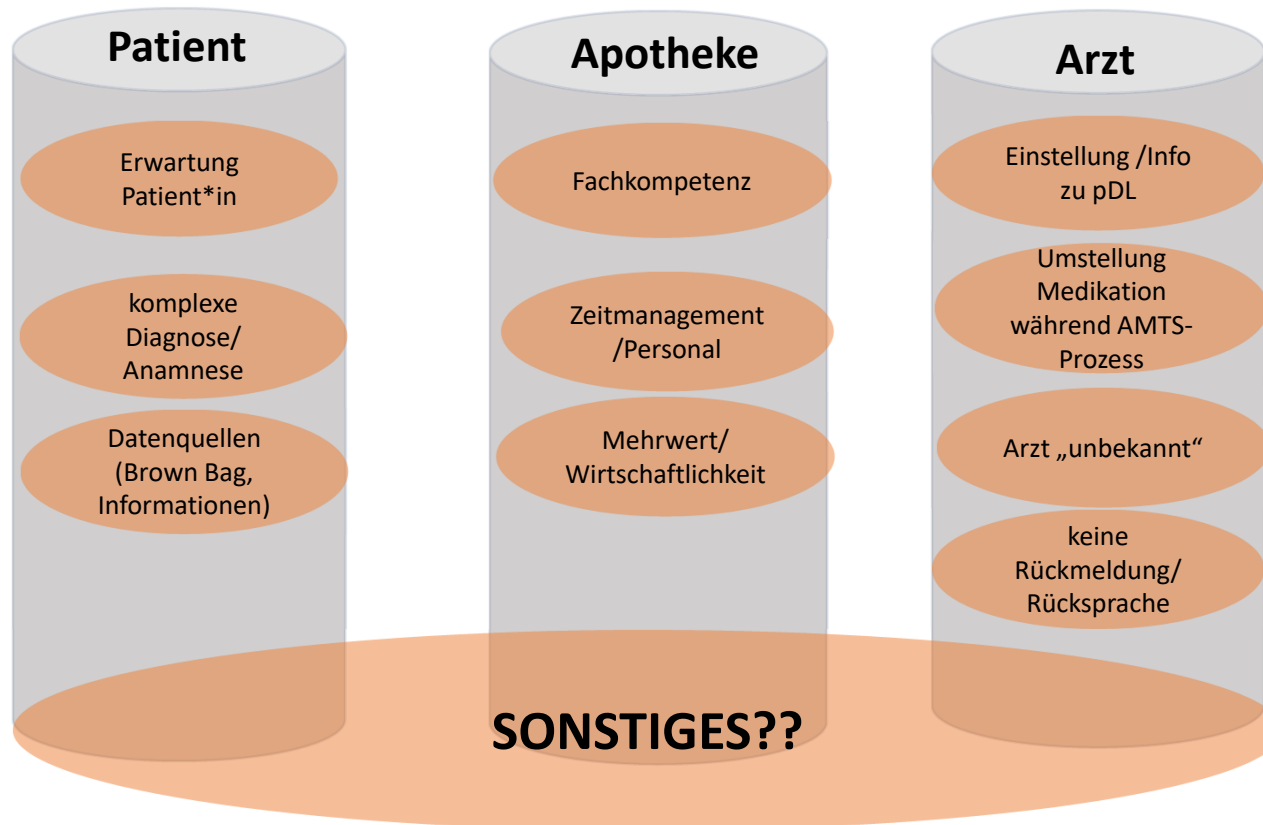
„Die Dinge richtig tun“

Effizienz = Ergebnis/Aufwand

Maß für die Wirtschaftlichkeit

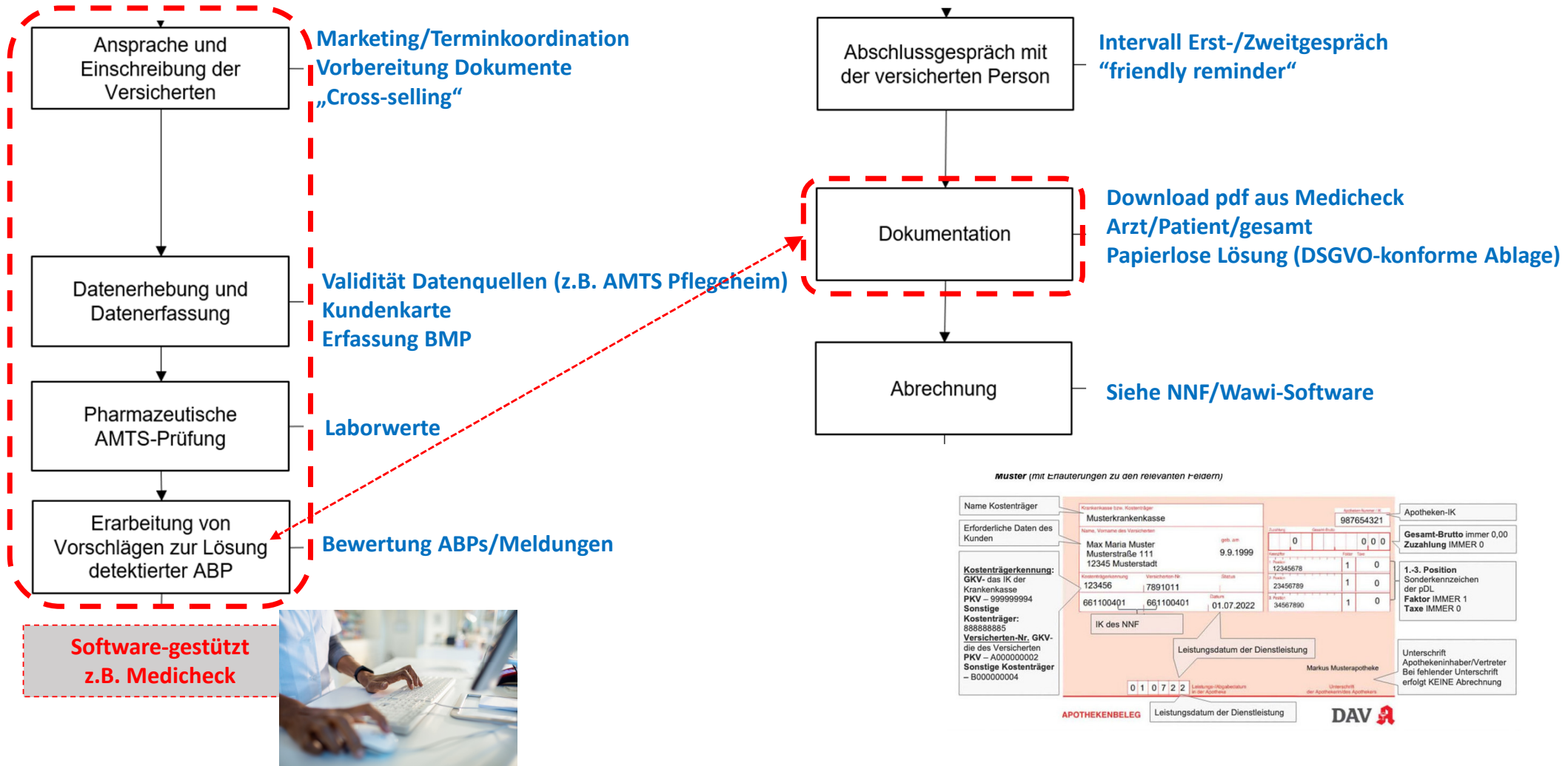
Wie muss etwas getan werden?

„Stolpersteine“?



„Was ist, wenn...?“

Prozess pDL Polymedikation



Muster (mit Erläuterungen zu den relevanten Feldern)

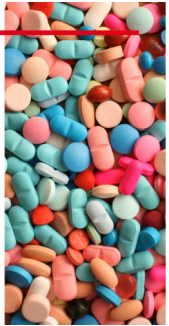
Name Kostenträger	Krankenkasse bzw. Kostenträger Musterkrankenkasse	System-Beleg-Nr.	987654321	Apotheken-IK	
Erforderliche Daten des Kunden	Name, Vorname des Versicherten Max Maria Muster Musterstraße 111 12345 Musterstadt	geb. am	9.9.1999	Gesamt-Brutto immer 0,00 Zuzahlung IMMER 0	
Kostenträgererkennung:	Kostenträger-Nr.	Versicherten-Nr.	Datum	1-3. Position Sonderkennzeichen der pDL	
GKV - das IK der Krankenkasse	123456	7891011	01.07.2022	Faktor IMMER 1	
PKV - 999999994	661100401	661100401		Taxe IMMER 0	
Sonstige					
Kostenträger:	IK des NNF				
888888885					
Versicherten-Nr. GKV- die des Versicherten					
PKV - A00000002					
Sonstige Kostenträger - B00000004					
	Leistungsdatum der Dienstleistung			Unterschrift Apothekeninhaber/Vertreter Bei fehlender Unterschrift erfolgt KEINE Abrechnung	
	0 1 0 7 2 2				
	APOTHEKENBELEG	Leistungsdatum der Dienstleistung		DAV	

Ansprache und
Einschreibung der
Versicherten

- Potential **für alle pDL** (Wawi/ATC Codes z.B. or. Tumortherapie, Immunsuppressiva)
- Material zusammenstellen/designen (lassen) **z.B. apothekenkampagne.de (ABDA)/Kammer/ATHINA/pharma4U**
 - Social Media, Homepage, lokales Blatt
- Vortrag Selbsthilfegruppen (z.B. Krebs für Tumortherapie, Herzgruppen für Herz-Kreislauf, häufig multimorbid)
- Ansprache Pat. im Beratungsgespräch im HV (Erstverordnung, Gefühl..)
- Pflegeeinrichtungen informieren

- Koordination Termine (offline/online/Raumbuchung)
 - z.B. geteiltes Dokument (google Drive, Onlinedienstleister, Kalender mit sharefunktion)→ **DATENSCHUTZ**
- Dokumente pro pDL vorbereiten (z.B. 1 Ablage pro pDL, 1 Satz pro Patient inkl. Abrechnungsbeleg)

ZU VIELE
PILLEN?
CHECKEN
WIR!





Nehmen Sie täglich mehrere Medikamente ein?
Sprechen Sie mit uns darüber.

Kennen Sie schon unsere Serviceleistung »Medikationsanalyse«?
Wir klären Sie auf, was Sie einnehmen. Lassen Sie sich von uns kostenlos beraten!



Lassen Sie uns über Ihre Medikamente sprechen!

1. Termin:
Wir überprüfen Ihre Medikamente auf sogenannte arzneimittelbezogene Probleme und erstellen für Sie einen aktuellen Medikationsplan. Werden bei der Analyse potentielle Risiken erkannt, nehmen wir Kontakt mit Ihrem Arzt (meist der Hausarzt) auf.

2. Termin:
Bei einem zweiten Treffen in vertraulicher Atmosphäre besprechen wir mit Ihnen Ihren aktuellen Medikationsplan und die korrekte Anwendung aller Arzneimittel.

Warum ist eine Medikationsanalyse so wichtig?

Die Einnahme unterschiedlicher Medikamente kann schlimmstenfalls zum Gesundheitsrisiko werden. Oft haben weder Angehörige, Pfleger oder alle behandelnden Ärzte vollständige Informationen zu allen Arzneimitteln vorliegen.

Oft werden mehrere Medikamente von verschiedenen Ärzten verschrieben oder zusätzlich nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel eingenommen.

Was bei der Einnahme zu beachten ist oder ob sogar ein Risiko durch Wechselwirkungen besteht, wird bei der Medikationsanalyse untersucht.

Um hier sicher zu sein, dass es bei der Anwendung keine Probleme gibt, können Sie einmal pro Jahr eine kostenlose Medikationsanalyse in der Apotheke in Anspruch nehmen, die **Kosten dafür übernimmt Ihre Krankenkasse.**

Bitte zum ersten Termin mitbringen:


- Anwendungspläne und Dosieranweisungen (falls vorhanden)
- alle ärztlich verordneten Medikamente
- rezeptfreie Medikamente (auch pflanzlich/homöopathisch)
- äußerlich angewendete Medikamente (Salben, Cremes etc.)
- Nahrungsergänzung (z.B. Vitamine und Mineralstoffe)
- Laborwerte und Arztbriefe (falls vorhanden)


Wichtig: bitte keine Hühl zu lagernden Medikamente mitbringen! Bitte schreiben Sie den genauen Namen und die Wirkstärke ab oder machen Sie ein Foto.



Über uns Leistungen Live-Chat Aktuelle Angebote Onlineshop

- Pharmazeutische Dienstleistungen >
 - Asthmaschulungen
- Klassische Leistungen >
 - Blutdruckmessungen
 - Medikationsanalysen

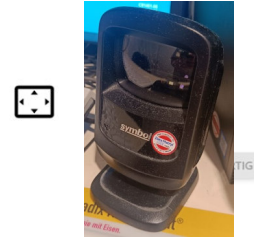
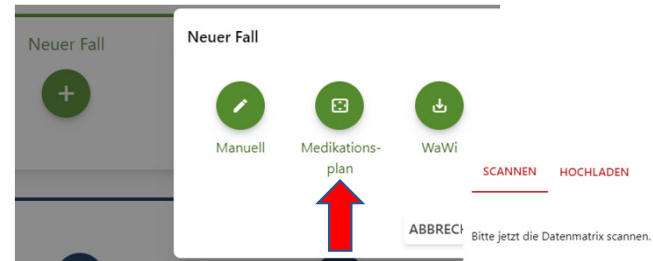
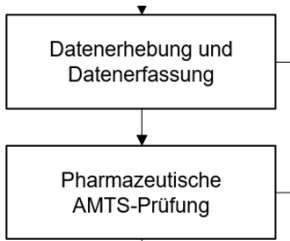
pharma4u Die Plattform für Pharmazeuten 



Übersicht apotermin Labor+ MediCheck Websem

Start Infos pDL-Akademie Updates **Arbeitshilfen** FAQ

<https://www.pharma4u.de/apotheker/medicheck/arbeitshilfen/>



- Kundendatei 2-3 (6) Monate **(alle AM/OTC!)**
- Dokumente und Beleg vorbereiten **(evtl. mehrere pDI?)**
- Scan BMP Wawi-Scanner
- Datenquellen valide (Art und Qualität)

Größe und Gewicht ermitteln/erfragen

„Adressbuch“

1 Patient
Beate Blass (83 Jahre, 50 kg, BMI 18, weiblich, GFR 37 ml/min, Rauch... mmHg, Puls: 70)

Patient

Name*	Vorname*	Geburtsdatum*	Geschlecht	Versichertenr.	Schwanger	Raucher	Arzt
Blass	Beate	12.12.1939 83 Jahre alt	Weiblich		Nein	Ja	Dr. Hausarzt

Werte vom (Datum)	Größe [m]	Gewicht [kg]	Blutdruck	Puls	Kreatinin	(e)GFR	(e)GFR berechnen?
tt.mm.jjjj	1,65 m	50 kg BMI: 18	90 / 60	70	0,9	37	Cockcroft-Gault

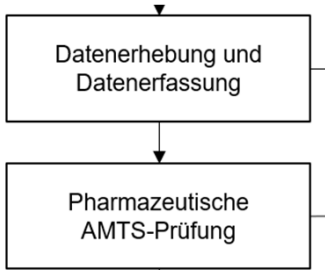
Subjektive Eindrücke, weitere objektive Daten, Wünsche und Therapieziele (Probleme / Symptome des Patienten bitte in Schritt 3 eintragen)

Wirkt blass und erschöpft. Klagt im Gespräch über geschwollene Knöchel und bittet um eine Medikationsanalyse.

Datenschutzerklärung (Muster)

Auffälligkeiten Kuka →
Fragen, die gestellt werden sollten
Erwartungen/Probleme Pat.

GFR aus Serum-Krea
(falls vorhanden)



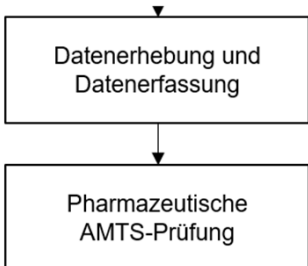
Laborwerte

Laborwert	AM/Indikation/Symptome	
Wert ausserhalb Norm	Relevant für Medikationsanalyse/ABP?	
NT-proBNP		Herzinsuffizienz (Entresto als „Marker-AM“)
Kalium, Natrium (Magnesium)	Hypo-/Hyperkaliämie/ Hyponatriämie (RAAS-Hemmung, Diuretika)	Hypertonie, Herz-Kreislauf, Geriatrie
HbA1c	CAVE Glucose i.S. (nüchtern!)	Diabetes (Therapieziel)
LDL-Cholesterin, Triglyceride	HDL/LDL-Quotient ?	Diabetes, kardiovaskuläre Erkrankungen, diverse
Kreatinin	Berechnung Nierenfunktion → Dosisanpassung Formeln beachten	Diverse (z.B. Diabetes, kardiovaskuläre Ind.)
Harnsäure	Allopurinol, Febuxostat	Gicht, Prävention, Nierenerkrankungen, Tumorerkrankungen
Eisenhaushalt (Ferritin, Hb)	Hb normal, aber Ferritin grenzwertig+Symptome	z.B. Restless legs, Schwäche, Blässe
Vitamine +Mineralstoffe	B12 (Holo-Tc), Folsäure, Vitamin D3 (25(OH)D)	CAVE Einheiten

Aktualität prüfen (max. 6-8 Wochen alt)

Relevante Laborwerte innerhalb Norm: Maß zur Erreichung Therapieziel (z.B. Leitlinie)

→ ausgewählt & individuell

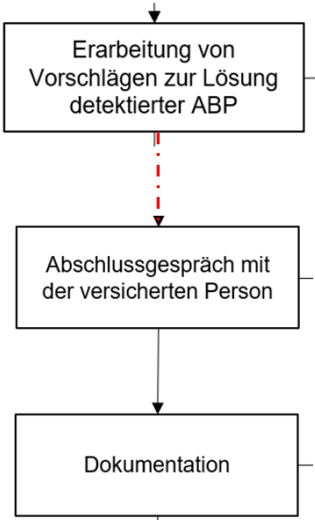


Method Description	CrCl or GFR
Most appropriate method for drug dosing	45 mL/min
The Cockcroft-Gault equation is the gold standard for estimating renal function for the purposes of drug dosing. Because this patient is obese (BMI $\geq 30 \text{ m}^2$ or $> 25\%$ ideal body weight), the Cockcroft-Gault (with 40% adjustment) method should be used. Because of the patient's age (> 60 years), there is a potential that her CrCl estimate may be falsely elevated, although this is largely dependent on her body habitus.	
Most accurate method for estimating GFR	56 mL/min 48 mL/min/1.73 m ²
The CKD-EPI 2009 equation has been shown to accurately estimate the GFR of both patients with and without renal dysfunction. This equation should be used with caution in obese patients because it does not contain any obesity adjustment converting to a non-normalized value (mL/min). In most cases, this equation should not be used to renally dose medications because most drug studies use the Cockcroft-Gault equation .	

Variations of Cockcroft-Gault	
Cockcroft-Gault, Ideal Body Weight (Devine 1974)	40 mL/min
Cockcroft-Gault, Lean Body Weight 2005	35 mL/min
Cockcroft-Gault, 40% Adjustment for Obesity	45 mL/min
Cockcroft-Gault, Total Body Weight	55 mL/min

The [Cockcroft-Gault equation](#) may overestimate renal function when using total body weight.

- <https://clincalc.com/Kinetics/CrCl.aspx>
- <https://dosing.de/>



Problem	mögl. Lösung	Kommentar
Arzt unbekannt/ nicht informiert über pDL	Konsil ausdrucken und Pat. mitgeben + Infolyer (Umschlag)	
Keine Kontaktaufnahme möglich (Arzt oder Patient)	Konsil ausdrucken und Pat. mitgeben/schicken + Infolyer (Umschlag)	Dokumentation Kontaktversuch und abrechnen
Umstellung Medikation zwischen 1. und 2.Gespräch/KH-Aufenthalt	Prüfen, ob erneute Analyse möglich, ansonsten anpassen BMP und erneute Analyse	Pat. verstirbt vor Zweitgespräch?
Keine Rückmeldung v. Arzt nach Versand per Mailfunktion Medicheck	ca. 7 Tage nach Versand „friendly Reminder“, 14 Tage nach Versand, Zweitgespräch mit Pat. und Abrechnung	Arztrückmeldung/-intervention notwendig? Evtl. Praxis individuell schulen

Apotheke

Kunde/Patient

Mehrwert / "Benefit"

Umsatz/
Wirtschaftlichkeit

weitere
Dienstleistungen

Zeit für
Patient/Kunde

Kundenbindung

Fachkompetenz

Vertrauen in
„Apotheke-vor-Ort“

sichere Therapie/
pharm. Betreuung

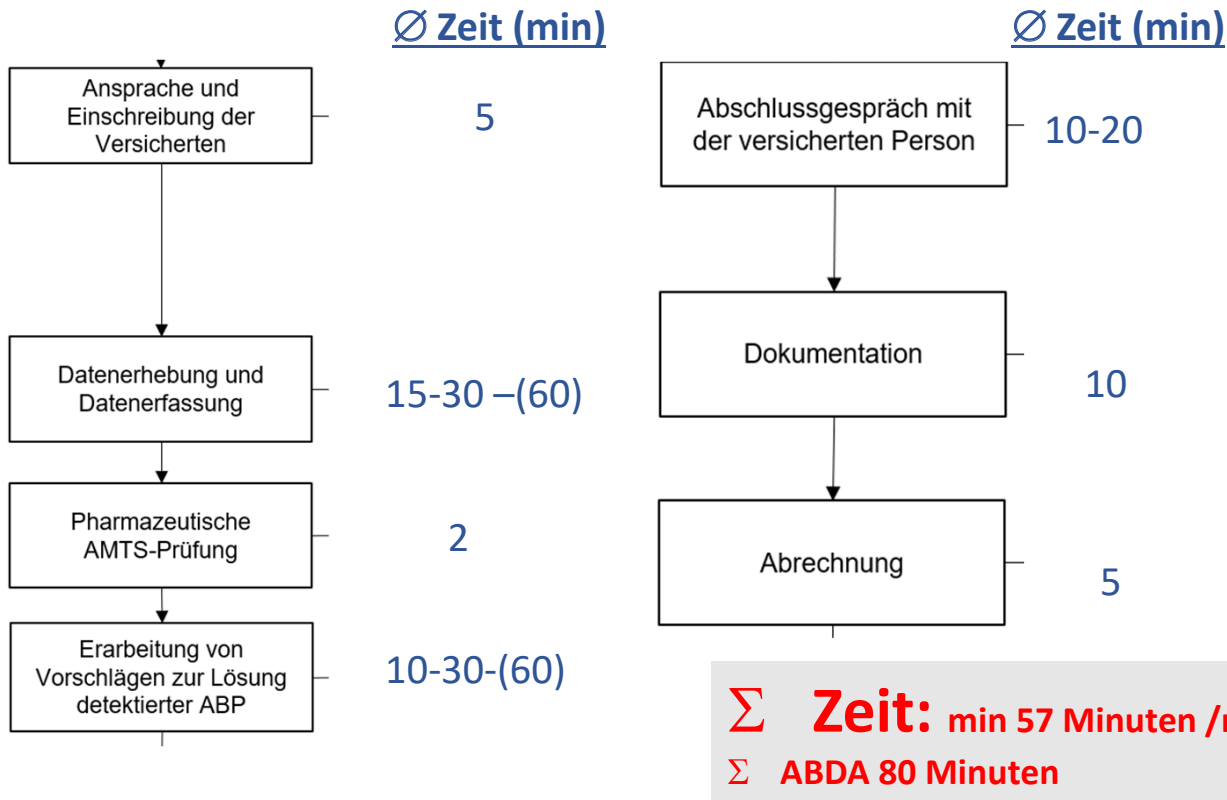
Prävention
Folgeerkrankungen

Lebensqualität

To be continued ?

Wirtschaftlichkeit

© BAK



Pharmazeutische Dienstleistung	Zeitbedarf
Blutdruck	~ 14 Minuten
Inhalativa	~ 25 Minuten
Medikationsberatung	~ 80 Minuten
Orale Antitumorthherapie	~ 80 Minuten + ~ 15 Minuten Folgegespräch
Immunsuppressiva nach Organtransplantation	~ 80 Minuten + ~ 15 Minuten Folgegespräch

- 1 Medikationsanalyse pro Woche (4/Monat/ca. 45 pro Jahr) → 45x90 € → 4050 € nur durch Polymedikation → "Cross-selling"
- Potential Medikationsberatung Altenheim etc.

Q2 2022

Am vergangenen Montag hat der Nacht- und Notdienstfonds des DAV erstmals einen Auszahlungsbescheid für pharmazeutische Dienstleistungen erlassen. Insgesamt knapp 7.000 Euro werden ausgezahlt, begünstigt sind 89 Apotheken.

Q3 2022

Inhalator-Schulung ist am häufigsten erbrachte pharmazeutische Dienstleistung

2.443 Apotheken erhalten Bescheid für pharmazeutische Dienstleistungen in Q3.

Der NNF hat am Montag, 19.12.2022, den ersten Auszahlungsbescheid zu pharmazeutischen Dienstleistungen, der ein vollständiges Quartal umfasst, erlassen. 2.443 Apotheken erhalten für das dritte Quartal 2022 insgesamt 598.974,01 EUR aus dem Fonds. In den ersten drei vollständigen Monaten nach dem Schiedsspruch Mitte Juni verzeichnet der NNF eine stetige Steigerung der erbrachten pharmazeutischen Dienstleistungen.

Insgesamt 8.110 Patienten erhielten in öffentlichen Apotheken eine „erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik“. Die „standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck“ wurde 3.962 mal erbracht. Die „erweiterte Beratung bei Polymedikation“ kam 3.235 Menschen zugute. Diese ist zugleich die am stärksten



Viel Erfolg!
