

Pharmazeutische Dienstleistungen

Möglichkeiten der Telepharmazie im Sinne der Patienten voll ausschöpfen

Stand: 08.05.2024

Hintergrund

Durch das am 15.12.2020 in Kraft getretene Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz (VOASG) haben Versicherte Anspruch auf durch Apotheken erbrachte pharmazeutische Dienstleistungen (pDL). Diese pDL umfassen insbesondere Maßnahmen der Apotheken zur Verbesserung der Sicherheit und Wirksamkeit der Arzneimitteltherapie.¹ Zur Finanzierung stellen die Krankenkassen seit Ende 2021 ca. 150 Millionen Euro jährlich bereit. Der Nacht- und Notdienstfonds (NNF) des Deutschen Apothekerverbandes verwaltet die Mittel und übernimmt die Leistungsabrechnung mit den Apotheken.

Die nähere Ausgestaltung der pDL hatte der Gesetzgeber dem GKV-Spitzenverband und dem Deutschen Apothekerverband (DAV) übertragen. Da sich die beiden Parteien nicht in allen Punkten einigen konnten, kam es zu einem Schiedsverfahren, mit dessen Ergebnis im Juni 2022 fünf Dienstleistungen festgelegt wurden. Die umfangreichste und wichtigste ist die „erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“. Sie soll die Arzneimitteltherapie von chronisch kranken Menschen, die dauerhaft mindestens fünf Arzneimittel einnehmen, sicherer und effektiver machen.

Problem

Die pDL kommen bisher nur sehr unzureichend bei den anspruchsberechtigten Patienten an. Nur etwa 30 Prozent der Apotheken bieten bisher überhaupt pDL an. Im dritten Quartal 2023 wurden etwa 3,1 Millionen Euro, im vierten Quartal ca. 3,8 Millionen Euro aus dem Fonds abgerufen.² Insgesamt wurden bisher weniger als 5 Prozent der bereitgestellten Mittel genutzt, und die Rücklagen sind bereits auf über 300 Mio. EUR angewachsen.

Zu dieser Problemlage haben verfehlte Ausführungsbestimmungen erheblich beigetragen. Auf Betreiben des DAV sehen sie einschränkend vor, dass die pDL „in der Apotheke“ oder „im häuslichen Umfeld“ des Patienten zu erbringen seien, obwohl es bei der Mehrzahl der pDL für diese räumliche Einschränkung keine fachlich-pharmazeutischen Gründe gibt.³ Dahinter steht die Absicht, Online-Apotheken auszuschließen und eine telepharmazeutische Leistungserbringung zu verhindern. Entsprechend verweigert der NNF die Vergütung bereits per Videoberatung lege artis erbrachter erweiterter Medikationsberatungen bei Polymedikation für Online-Apotheken. Die angeführte Begründung, dass zur korrekten Durchführung eine haptische Prüfung der Arzneimittelpackungen des Patienten notwendig sei, ist schon insofern nicht stichhaltig, als die Bundesapothekerkammer selbst in ihren Arbeitshilfen für Apotheken und Patientenflyern davon abrät, temperatursensible Medikamente zum Beratungstermin in die Apotheke mitzunehmen.

Die Potenziale von Telepharmazie als ergänzende Säule zur Sicherung einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung gerade in strukturschwachen Gebieten und für mobilitätseingeschränkte Patienten werden nicht genutzt.

Lösung

Um den Zugang von Patienten zu pDL zu vereinfachen und die Gesundheitsversorgung in der Fläche abzusichern, sollten folgende Maßnahmen ergriffen werden:

- **Anpassung der Ausführungsbestimmungen und Vergütungspraxis**, damit derzeitige pDL wie die „erweiterte Medikationsberatung“ auch unter Nutzung von Telepharmazie erbracht werden können.
- **Verhinderung eines diskriminierenden Leistungsdesigns bei der Einführung von neuen Leistungen.** Das betrifft zunächst die bereits in Diskussion befindlichen Leistungen von Apotheken zur assistierten Telemedizin und zur Unterstützung bei der Bekämpfung von Herz-Kreislauferkrankungen.
- **Generell stärkere Berücksichtigung der Potenziale von Telepharmazie zur Sicherung einer flächendeckenden Arzneimittelversorgung.**

¹ Vgl. § 129 Abs. 5e SGB V (wurde durch das VOASG eingeführt)

² [Pharmazeutische Dienstleistungen für das III. Quartal 2023 // Pharmazeutische Dienstleistungen für das IV. Quartal 2023](#)

³ <https://www.dav-notdienstfonds.de/pharmazeutische-dienstleistungen/rechtliche-grundlagen>