



## Der Blick über den Tellerrand

Was bewegt die Partner im Gesundheitswesen?

**F**ür unser apothekerliches Mitgliedermagazin, die LAV-Nachrichten, befragen wir in unserer Serie „Der Blick über den Tellerrand“ für den Rest des Jahres **Vertreter der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Baden-Württemberg** zu ihrer politischen Arbeit, zu Forderungen, Problemen und Ausblicken. Der apothekerliche Versorgungsauftrag ist grundsätzlich gesetzlich aber auch in konkreten Versorgungs-Verträgen mit Krankenkassen geregelt. Schon aus diesem Grunde besteht eine enge Bindung – manchmal fast Abhängigkeit – zur Entscheidungsebene der GKV. Mit dieser Ausgabe der LAV-Nachrichten setzen wir die Interviewreihe mit Kassenvertretern fort. Befragt haben wir dieses Mal **Frank Winkler, stellvertretender Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg**.

**LAV: Herr Winkler, wie definieren Sie die Rolle der Apotheker innerhalb der Gesundheitsversorgung der Bürgerinnen und Bürger? Welche Leistungen übernehmen Apotheken und welche können Sie in der Zukunft noch zusätzlich übernehmen, um die Versorgung der Bürger zu verbessern?**

Für die Ersatzkassengemeinschaft sind die öffentlichen Apotheken ein wichtiger Vertragspartner, der verlässlich die wohnortnahe Versorgung unserer Versicherten sowohl mit vertragsärztlich verordneten

wie auch frei verkäuflichen Arzneimitteln sicherstellt. Für viele Ältere und Kranke hat „ihre“ Apotheke darüber hinaus auch eine wichtige soziale und kommunikative Funktion. Aufgrund der immer differenzierteren Anforderungen an die Versorgung wird es wohl zwangsläufig zu weiteren Spezialisierungen kommen, welche das bisher weitgehend einheitliche Auftreten erschweren dürften. Damit meine ich Stichworte wie Versandapotheken, Zytostatikaherstellung, Alten- und Pflegeheimbetreuung oder Wellness/Lifestyle. Hier wird je nach Lage und sozialem Umfeld

eine weitere Differenzierung sowohl des Angebotes an Produkten wie der in diesem Zusammenhang abgefragten (Beratungs-) Leistungen notwendig werden.

**LAV: Der Bereich der Arzneimittelversorgung ist mittlerweile so stark reguliert, dass auch Patienten sich unsicher sind, ob sie noch das benötigte Medikament bekommen oder nur das günstigste. Wie stehen Sie generell zu diesem Kritikpunkt und wie ist Ihre Position speziell mit Blick auf den manchmal restriktiven Umgang mit Innovationen?**

Das ist keine Frage der Regulation. Der aus unserer Sicht im europäischen Vergleich sehr umfassende Leistungsanspruch der gesetzlich Krankenversicherten bezüglich ihrer Versorgung im Krankheitsfall stellt sicher, dass das individuell Notwendige auch zur Verfügung gestellt wird. Natürlich kommen Kriterien der Zweckmäßigkeit und der wirtschaftlichen Mittelverwendung hinzu, schließlich handelt es sich hier um eine Finanzierung aus einem

„Die demografische Entwicklung mit der daran gekoppelten Zunahme der Morbidität ist für alle Beteiligten eine große Herausforderung“

Frank Winkler

Solidartopf. So stellt sich die Frage der Wirtschaftlichkeit der Versorgung tatsächlich erst dann, wenn aus ärztlicher Sicht mindestens zwei für den jeweiligen Patienten gleichermaßen geeignete Therapiealternativen zur Verfügung stehen. Restriktionen ergeben sich hier allenfalls im Hinblick auf eine korrekte Indikationsstellung und die zulassungskonforme Anwendung der benötigten Arzneimittel. Zum Stichwort Innovationen: Für die Ersatzkassen und ihren Verband ist der Nutzen für die Patientinnen und Patienten das Entscheidende. Schutz und Sicherheit für die Versicherten im Gesundheitswesen dürfen nicht außer Acht gelassen werden. Von einer Vielzahl von Arzneimitteln wissen wir heute nicht, was sie dem Patienten wirklich bringen. Die gesetzliche Krankenversicherung braucht Innovationen, die einen echten medizinisch-therapeutischen Nutzen für den Patienten haben und dies im Hinblick auf Verbesserungen, wie eine deutliche Verlängerung der Lebenszeit und der Lebensqualität. Stehen dann noch die Mehrkosten in einem adäquaten Verhältnis zum therapeutischen Effekt, dann kann dies als echter Fortschritt für die Solidargemeinschaft angesehen werden. Einen solchen qualitätsgesicherten Fortschritt kann die Krankenversicherung auch guten Gewissens finanzieren.

**LAV: Arzneimittelrabattverträge machen die Versorgung günstiger, daran besteht kein Zweifel. Doch sie bergen auch Probleme: Unsere Stichworte sind beispielsweise Compliance oder auch**

**Lieferschwierigkeiten. Wie gehen Sie als Kasse damit um?**

Die Apotheke spielt bei der Umsetzung der Rabattverträge eine wichtige und verantwortungsvolle Rolle. Dazu gehört auch, dass sie im Rahmen der gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben das Recht hat, im Einzelfall ein anderes als das rabattierte Produkt abzugeben, wenn dies aus Gründen der Arzneimittelsicherheit und der Versorgungsnotwendigkeit geboten ist. Hiermit sind die Stichworte pharmazeutische Bedenken und Verfügbarkeit angesprochen. Zu dieser Verantwortung gehört aber auch die Verpflichtung zu einer ordentlichen Dokumentation der expliziten Gründe für die Abweichung von der Norm.

**LAV: Retaxationen sind ein weiteres drängendes Thema für die Apothekerschaft. Die Schiedsstelle hat nach langem Ringen nun im Mai eine Lösung bezüglich der Retaxationen gefunden. Wie bewerten Sie die neue Regelung rund um Nullretaxationen und die eingeräumten Heilungsmöglichkeiten?**

Die Schiedsstelle hat aus unserer Sicht die Rechte und Möglichkeiten der Apotheke zur Korrektur falscher oder unvollständiger Angaben auf Rezepten deutlich gestärkt. Dies bedeutet jedoch auch die oben beschriebene größere Verantwortung bei der Dokumentation und zwar grundsätzlich vor der Abrechnung mit der Krankenkasse. Nachträgliche „Heilun-

gen“ von Dokumentationsfehlern nach erfolgter Abrechnung sieht der Schiedsspruch hingegen nur in ganz wenigen speziellen Fällen vor. Das dient aus unserer Sicht der Klarstellung bisher oft strittiger Fälle, erfordert aber auf Seiten der Apotheken ein hohes Maß an Aufmerksamkeit und Akkuratess bei der Bearbeitung von Kassenrezepten. Das Recht zur Nullretaxation bei entsprechendem Fehlverhalten ist schließlich von der Schiedsstelle ebenfalls festgestellt worden.

### Frank Winkler, stellvertretender Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

Frank Winkler (53) ist Diplom-Verwaltungswissenschaftler (Universität Konstanz). Seit 1992 ist er im Gesundheitswesen tätig. Von 1992 bis 2002 war er im Klinikbereich bei der Klinikgruppe Enzensberg und der Medical Park AG in Bayern tätig. Seit 2002 ist er beim Verband der Ersatzkassen (vdek) in der Landesvertretung Baden-Württemberg Referatsleiter Grundsatzfragen / Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. 2007 bis 2009 Kaufmännischer Direktor der Fachklinik Allgäu. Seit 2009 ist er in Stuttgart zudem stellvertretender Leiter des Verbands der Ersatzkassen. vdek

**LAV: Welche politischen Rahmenbedingungen müssten sich verändern, um auch zukünftig eine flächendeckende Arzneimittelversorgung auf hohem pharmazeutischem Niveau sicherzustellen? Wo sehen Sie als Vertreter der GKV Handlungsbedarf?**

Die größte Herausforderung ist sicherlich der gesellschaftliche Wandel. Die demografische Entwicklung mit der daran gekoppelten Zunahme der Morbidität ist für alle Beteiligten eine große Herausforderung. Wenn sich Ärzte immer mehr in eher zentral gelegenen Institu-

tionen bündeln, wird es für Apotheken auf Dauer schwierig werden, eine wohnortnahe Versorgung aufrecht zu erhalten. Wenn Ärzte ländlich strukturierte Regionen verlassen, wandern auch die Apothekenkunden ab. Deshalb muss uns in Baden-Württemberg gemeinsam an einer flächendeckenden Verteilung der mehr als ausreichend vorhandenen Ärzte gelegen sein, die sich zumeist in Ballungsräumen und Speckgürteln befinden. Wir haben hier ein Verteilungsproblem. Darüber müssen wir weiterhin intensiv nachdenken, ansonsten müssen komplett neue Versorgungsstrukturen entwickelt werden.

Ein weiteres Problem erwächst auch aus der rasanten Preisentwicklung, insbesondere im Bereich der neu zugelassenen Arzneimittel. Bereits jetzt erreichen einzelne Arzneimittelpackungen den Preis eines gut ausgestatteten Mittelklassewagens, mit allen Fragen die sich hieraus für die Vorabfinanzierung in der Apotheke ergeben, bis hin zu Fragen, wer für Verlust oder Diebstahl haftet, wenn derartige Packungen auf dem Weg von oder zur Apotheke verschwinden oder vom Patienten verlegt werden.

## Überzeugend unterwegs

LAV-Geschäftsführerin Ina Hofferberth setzt sich für apothekerliche Themen ein

Als LAV-Geschäftsführerin hat Ina Hofferberth generell einen vollen Terminkalender. Neben zahlreichen Verhandlungs- und Gremienterminen gehören dazu immer auch repräsentative und informelle Termine, bei denen es gilt, apothekerliche Themen darzustellen und gegebenenfalls Forderungen des Berufsstandes zu erläutern. Zwei Termine wollen wir hier exemplarisch vorstellen, die aufzeigen, wie vielfältig der Verband die Interessenvertretung der Apothekerschaft umsetzt.

### Zytostatika gehören in die Versorgung vor Ort

In voller Schutzmontur mit Überschuhen war die Juristin Ina Hofferberth im Juli unterwegs: „Bei dem Termin in der Mitgliedsapotheke des Ehepaars Steinbeck in der Alten Apotheke in Stuttgart-Feuerbach konnten wir der SPD-Bundestagsabgeordneten Hilde Mattheis aus Ulm eindrucksvoll

zeigen, wie umfassend auch vor Ort die Versorgung schwerkranker Menschen umgesetzt wird. Die Politikerin war von den höchsten Sicherheitsstandards, den komplexen und verantwortungsvollen Prozesse bei der Herstellung von Zytostatika beeindruckt. Aufzeigen zu können, dass auch bei der Zytostatika-Herstellung die Versorgung in die niedergelassene Apotheke vor Ort gehört, war unser großes Anliegen.“



Der SPD-Gesundheitspolitikerin war die aktuelle Diskussion rund um die Zyto-Ausschreibung nicht fremd. Neu war ihr jedoch, welche Auswirkungen die Ausschreibungspraxis auf jetzt noch Zyto-versorgende Apotheken haben kann. „Die Ausschreibungspraxis würde kleine Apotheke mit drei Onkologen im Umfeld hinauskegeln. Nur noch größere Zyto-Hersteller, die schon heute als gewinnorientierte Kapitalgesellschaften aufgestellt sind, kämen zum Zug.“ Der mögliche drohende Verlust der direkten, individuellen und persönlichen Versorgung vor Ort war Mattheis so nicht klar. „Ich denke, dass Hilde Mattheis nun die Ausschreibungen nochmals mit anderen Augen betrachtet. Hierfür war der Termin in der Apotheke sehr hilfreich.“

Hilde Mattheis (li.) lässt sich die Arbeit bei der Herstellung von Zytostatika erklären

**LAV: Zum Abschluss noch vier Aussagen, die Sie bitte kurz für sich ergänzen:**

**Ich bin gesundheitspolitisch aktiv, weil** ich gerne einen Beitrag für unser sehr gutes Gesundheitswesen leiste und die darin tätigen Akteurinnen und Akteure schätze.

**Mein Motto für meine Arbeit im Gesundheitswesen lautet:** Packen wir's an!

**Mein größter Antrieb ist** gemeinsam mit weiteren Organisationen, Institutionen und Akteuren am Funktionieren unseres Gesundheitssystems mitzuwirken, um somit einen Beitrag für unseren gewachsenen Sozialstaat und die Daseinsvorsorge zu leisten.

**In der Gesundheitspolitik frustriert mich** reflexartig unangemessene und unsachlich vorgetragene Kritik an unserem Gesundheitswesen. go



### Mit Gröhe beim Lunch

Unter dem Namen „Lady-Lobby“ treffen sich einflussreiche Vertreterinnen aus Verbänden, der Industrie und aus anderen wichtigen Bereichen des Gesundheitswesens regelmäßig vor der parlamentarischen Sommer- beziehungsweise Winterpause zum Networking und zum Austausch. Generell werden zu den Treffen alle relevanten Ansprechpartner aus der Gesundheitspolitik wie Bundestagsabgeordnete mit ihren Mitarbeitern oder Vertreter der verschiedenen Abteilungen und Referate im Bundesgesundheitsministerium ein-

geladen. Zur letzten Veranstaltung gab sich sogar Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe die Ehre. In lockerer Runde bei einem kleinen Mittagessen hatten die Teilnehmerinnen Gelegenheit, Fragen und Forderungen auch direkt an den obersten Gesundheitspolitiker Deutschlands zu adressieren. Hofferberth: „Man darf den informellen Charakter nicht unterschätzen. Gerade in lockerer Atmosphäre lassen sich Themen gut platzieren und können Argumentationen ausgetauscht werden. Direkt mit Hermann

Gröhe sprechen zu können, passiert nicht so oft. Als Mitglied der „Lady Lobby“ konnte ich Fritz Becker, als Vorsitzenden des DAV, sowie den ABDA-Präsidenten Friedemann Schmidt als Gäste mit zur Veranstaltung bringen. Sie kamen mit Hermann Gröhe ins Gespräch, der sich auch die Zeit dafür nahm. So konnten die aktuell brennenden Themen der Apotheker direkt angesprochen werden. Und das so erfolgreich, dass daraus ein persönlicher Nachfolgetermin bei Gröhe vereinbart wurde.“ go