



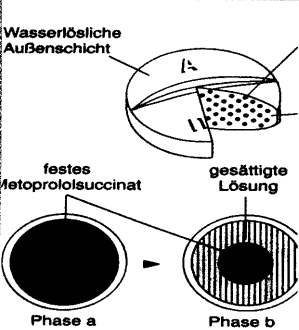
## Distribution – ist das wirklich nur „Schubladenziehen“?

In der vorigen, fünften Folge dieser Serie wurden die speziellen Probleme beschrieben, die sich im Apothekenalltag bei der Versorgung chronisch kranker Patienten auf den verschiedenen Stufen des Versorgungsprozesses ergeben. Darüber hinaus erfüllen Apotheken auch auf den weiteren Stufen der Arzneimittelversorgung wichtige Aufgaben. Daher soll hier nun die nächste Stufe des Versorgungsablaufes, die Distribution selbst, betrachtet werden. Die dargestellten Probleme sind wieder sämtlich aus dem realen Apothekenalltag entnommen. → 45



## Agieren in der Krise

Nicht wenige Apotheken stecken, das zeigen die Auswertungen des laufenden Jahres, in ernsten Schwierigkeiten. Die Zukunftsaussichten sind durchwachsen. Welches uns zgedachte Modell Sie auch nehmen: Die Renditesituation wird keinesfalls besser. Vielleicht muss gar die Sicherung des jetzigen „Nach-BSSichG“-Niveaus bereits als Erfolg gesehen werden. Um mit dieser neuen Situation umgehen zu können, hilft nur eines: scharfes Rechnen, klare Kostenkontrolle, ein gutes Zahlenverständnis. Im Rahmen dieser Serie möchten wir Ihnen einige Ansatzpunkte für eine ökonomischere Apothekenführung geben. In Teil 1 soll die Finanzplanung und die langfristige Aufstellung eines „Lebenseinkommensmodells“ im Vordergrund stehen. → 56



## Aut idem bei Metoprolol retard

Die Aut-idem-Regelung, die dem Apotheker vorschreibt, zu Lasten der GKV verordnete teure Arzneimittel durch wirkstoffgleiche preisgünstige Präparate zu ersetzen, schließt von Fall zu Fall auch den Austausch der Darreichungsform ein. Am Beispiel von Metoprolol-Retardformulierungen mit völlig unterschiedlicher Galenik und folglich auch andersartiger Wirkstofffreisetzung zeigt eine Arbeitsgruppe der Universität Frankfurt auf, dass ein solcher Austausch unvertretbar sein kann. → 48



## Versorgungsverträge mit Heimträgern

Apothekerinnen und Apotheker, die rechtzeitig einen Versorgungsvertrag abschließen und durch die zuständige Behörde genehmigen lassen wollen, um ab 28. August 2003 umfassend die Arzneiversorgung eines Heimes oder mehrerer Heime aufnehmen zu können, geraten in nicht unerheblicher Zahl durch das Verhalten ihrer potenziellen Vertragspartner unter Zeitdruck. Etliche Heimträger verweigern pauschal den Abschluss eines Versorgungsvertrages oder verweisen seit mehreren Monaten darauf, dass ihr jeweiliger Verband ein Alternativformular zur Verfügung stellen würde. → 65

## → Die Seite 3 3

## → Prisma 4

Dengue-Fieber: Vorsicht bei Fernreisen • Erektionsstörungen: Muskeltraining statt Viagra • Sucht: Zahl der Drogentoten sinkt • Herzinfarkt und Schlaganfall: Die Poly-pille soll es richten • Biowaffen: Gefürchtete Grippeviren

## → Wichtige Mitteilungen 12

Die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker informiert

## → Arzneimittel-Info 14

Pharmahersteller informieren

## → Cartoon 17

## → DAZ aktuell 18

AOK meldet für 2003 weiter steigende Arzneimittelumsätze	18
Gesundheitsreform: Zum Wochenende erste Ergebnisse der Konsensrunde erwartet	19
Geplantes Zentrum für Qualität in der Medizin: Vierte Hürde – ja, aber nicht so!	19
Positivistliste: Wissenschaftliche Evidenz als Basis	22
Apothekerverband Westfalen-Lippe: Sparkassen sollen sich distanzieren	25
Celesio-Chef im Interview: Apotheken zu kaufen ist für uns Tagesgeschäft	25
Forschende Industrie: VFA macht Rückzieher	26
Techniker Krankenkasse: 2002 Defizit von 117 Mio. Euro	26
Elf Mio. Euro Defizit bei Kaufmännischer Krankenkasse	27
Bayerisches Gesundheitsministerium warnt vor illegalem Versandhandel	27
Nordrhein: Bonus fürs Sparen an Arznei	28
Diabetes-Zentrum Preetz: Diabetes – Herausforderung für die Gesundheitsversorgung	28
Tarifverhandlungen: Zeiträumen zu kurz	29
IMS-Health: Apothekerbefragung 2003 zum Image von OTC-Herstellern	29
Urlaubszeit: Machbar: BtM im Gepäck	30

## → Arzneimittel und Therapie 32

Krebsmedizin im 21. Jahrhundert: Die Entdeckung des Patienten	32
Leichtes Asthma bronchiale: Weniger Notfälle unter inhalativem Budesonid	36
Hormonrefraktärer Prostatakrebs: Neue Substanzen induzieren verstärkt den Zelltod	38
Therapie des Bluthochdrucks: Viele Hypertoniker profitieren von Calciumantagonisten	40
Brustkrebs: Taxane in der Therapie des frühen Mammakarzinoms	41
Modegetränk Absinth: Überschreitungen der Thujon-Höchstwerte	42
Hypertonie: Zeitbombe Morgenhochdruck	43