

Langversion Kundenvereinbarung „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“

Gemäß *VA Pharmazeutische Dienstleistungen* in Verbindung mit der *AA Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten* setzt die Erbringung der pharmazeutischen Dienstleistung „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“ stets den Abschluss einer diesbezüglichen vertraglichen Vereinbarung unter Nutzung der *DV Kundenvereinbarung Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten* mit dem anspruchsberechtigten Kunden, der diese Dienstleistung in Anspruch nehmen will, voraus.

Diese Langfassung der *DV Kundenvereinbarung Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten* dient primär der verpflichtenden Publikation auf der Website der Fortuna-Apotheke unter www.fortuna-apotheke-lahnstein.de. Eine Nutzung zum Abschluss einer Vereinbarung mit einem Kunden ist von der AL für den Regelfall nicht vorgesehen.

Besteht der ausdrückliche Kundenwunsch zum Abschluss einer Beauftragung der Erbringung der pharmazeutischen Dienstleistung „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“ durch die BS Fortuna-Apotheke mit dieser Langversion, so wird diese DV ab Seite 2 doppelseitig auf weißes Papier aufgedruckt und zusammengeheftet.

Regelmäßig gehört zur vollständigen Erfüllung der pDL „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“ ein schriftlicher Bericht an den Arzt unter Hinzufügung eines BMP des Kunden; dies erfordert jedoch das ausdrückliche Einverständnis des Kunden auf der letzten Seite dieser DV; das Ausfüllen der letzten Seite dieser DV vor Beginn der Anlage 1 ist damit fakultativ.

Die DV darf auch im Einzelfall nicht abgeändert werden, da dadurch die datenschutzrechtliche Konformität und/oder die Abrechenbarkeit der erbrachten Dienstleistung tangiert werden könnten. Die ausgefüllte DV gilt als GD gemäß *AA Lenkung der Dokumente, Aufzeichnungen und Daten* und wird entsprechend archiviert.

Zur Erstellung der allein QMS-relevanten pdf-Version dieses QM-Dokuments für die Einfügung in das Verzeichnis „Gültiges pdf“ ist ein Gesamt-pdf/A unter Einbezug der beiden folgenden Anlagen zu erstellen, die in der MS-Word-Arbeitsversion nicht enthalten sind:

- Trennblatt „Anlage“
- aktuell von der Website www.abda.de heruntergeladenen Fassung von
 - o Leitlinie der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung: Medikationsanalyse“, einschließlich der dort aufgeführten Teilprozesse; Stand der Revision: 29.11.2017 (Anhang 1)

zum Verbleib in der Apotheke (Kopie für den Kunden/die Kundin)

**Vereinbarung über die pharmazeutische Dienstleistung (pDL)
 „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“**

Über die Inanspruchnahme der pharmazeutischen Dienstleistung (pDL) der „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“ gemäß Anlage 11 zum Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 2 SGB V wird zwischen

Apotheke

Fortuna-Apotheke Am Rasenplatz 7 56112 Lahnstein	Apothekeninhaberin: Rosmarie Bührmann-Müller e.K. Fachapothekerin für Offizinpharmazie
--	--

Kunde/Kundin

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
IK der GKV:	
Versichertennummer:	
Telefon: (freiwillige Angabe)	
E-Mail: (freiwillige Angabe)	

Im Folgenden: Person

die folgende Vereinbarung geschlossen:

§ 1 Ziel und Gegenstand der pDL „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“

(1) Folgende Ziele werden mit der Dienstleistung verfolgt:

- Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch Erkennen und Lösen bestehender oder Prävention potenzieller arzneimittelbezogener Probleme (ABP)
- Erhöhung der Effektivität der Arzneimitteltherapie
- Verbesserung der Qualität der Arzneimittelanwendung
- Förderung der Therapietreue
- Verbesserung des Erreichens von Therapiezielen
- Förderung der Therapieakzeptanz und Gesundheitskompetenz der n Person.

(2) Die „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“ besteht aus einer „Erweiterten Medikationsberatung“ gemäß den Absätzen 3 bis 7 und bei Bedarf einem semistrukturierten Folgegespräch gemäß Absatz 8.

(3) Die „Erweiterte Medikationsberatung“ besteht aus den Prozessschritten 3 bis 7 der „Leitlinie der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung: Medikationsanalyse“ einschließlich der dort aufgeführten Teilprozesse; Stand der Revision: 29.11.2017 (Anhang 1). Für die pharmazeutische Dienstleistung sind die folgenden Prozessschritte der Leitlinie relevant:

- Datenerhebung und Datenerfassung (3)
- Pharmazeutische AMTS-Prüfung (4)
- Erarbeitung von Vorschlägen zur Lösung detektierter ABP (5)
- Abschlussgespräch mit dem Patienten (6)
- Dokumentation (7)

(4) Die Datenerhebung und Datenerfassung erfolgen mittels Brown-Bag-Gespräch im strukturierten Kundengespräch in der Apotheke unter Berücksichtigung weiterer vorhandener Datenquellen, wie beispielsweise vorhandenen Medikationsplänen, Arzneimittellisten, Anweisungen zur Einnahme/Dosierung oder Entlass- und Arztbrief(en) (Medication Reconciliation). Nach der Datenerhebung wird die so erfasste aktuelle Gesamtmedikation im Rahmen der pharmazeutischen AMTS-Prüfung mindestens auf folgende in der Leitlinie genannten ABP geprüft:

- (Pseudo-)Doppelmedikation
- Interaktionen
- Ungeeignetes bzw. unzureichendes Dosierungsintervall
- Ungeeigneter bzw. unzureichender Anwendungszeitpunkt(auch in Zusammenhang mit Mahlzeiten)
- Ungeeignete bzw. unzureichende Darreichungsform
- Anwendungsprobleme
- Nebenwirkungen
- Mangelnde Therapietreue
- Indikation für Selbstmedikation ungeeignet
- Präparate der Selbstmedikation für Indikation ungeeignet
- Über- oder Unterdosierungen in der Selbstmedikation
- Kontraindikationen für Arzneimittel der Selbstmedikation
- Nicht sachgerechte Lagerung

(5) Bei der pharmazeutischen AMTS-Prüfung werden Laborwerte und ärztliche Diagnosen zum Beispiel aus Arzt- und Entlassbriefen berücksichtigt, sofern diese aktuell und für die Prüfung relevant sind und der Apotheke durch die Person zugänglich gemacht wurden.

(6) Detektierte ABP werden bewertet und Lösungsvorschläge erstellt. Die Lösungsvorschläge werden bei Bedarf und Zustimmung der Person mit dem zuständigen Arzt und im Abschlussgespräch mit der Person besprochen und der Medikationsplan der Person erstellt bzw. aktualisiert. Anschließend erfolgt die Dokumentation der erweiterten Medikationsberatung durch den zuständigen Apotheker.

(7) Der aktualisierte Medikationsplan wird auf der eGK oder in anderen elektronischen Medien der TI(ePA) – soweit vorhanden – gespeichert. Bei Zustimmung der Person wird der aktualisierte Medikationsplan bzw. die Medikationsübersicht und ggf. weitere relevante Informationen (z. B. mögliche Interventionen/Vorschläge) dem hauptbetreuenden Arzt (ggf. Ärzten) in vorgegebenem, vorzugsweise in elektronischem Format (technische Schnittstelle Dienst für Kommunikation im Medizinwesen (KIM)) schriftlich übermittelt. Die „Erweiterte Medikationsberatung“ kann auch im häuslichen Umfeld durchgeführt werden.

(8) Die Person erhält bei Bedarf 2 bis 6 Monate nach der „Erweiterten Medikationsberatung“ im Rahmen eines semistrukturierten Folgegesprächs erneut eine auf die ambulante immunsuppressive Therapie zugeschnittene Beratung. Im Rahmen der Beratung sollen der Hintergrund der immunsuppressiven Therapie nach Organtransplantation, Handhabungs- oder Anwendungsprobleme wiederholt erörtert, sowie aktuelle Bedenken und Sorgen bezüglich der Therapie, mit der Person (und ggf. nach vorheriger Zustimmung der Person auch mit dem verordnenden Arzt) besprochen und einer Lösung zugeführt werden.

(9) Die Person erhält Zugang zu den vollständigen Vertragsunterlagen.

§ 2 Anspruchsberechtigung

(1) Anspruchsberechtigt sind Personen nach Organtransplantation, die mit einer immunsuppressiven Therapie ambulant beginnen oder deren immunsuppressive Therapie sich aufgrund einer Neuverordnung eines Immunsuppressivums ändert. Hat die Person in den letzten 6 Monaten diesen Arzneistoff laut Selbstauskunft nicht angewendet, so handelt es sich um eine Neuverordnung eines Immunsuppressivums im Rahmen dieser pharmazeutischen Dienstleistung.

(2) Die Person bestätigt, dass sie die in Absatz 1 dargestellten Voraussetzungen für die pDL erfüllt und willigt in die in § 1 genannten Bedingungen für die pDL ein.

(3) Die pDL wird einmalig im ersten halben Jahr nach Beginn einer immunsuppressiven Therapie nach Organtransplantation erbracht oder wenn sich diese aufgrund der Verordnung eines neuen immunsuppressiven Arzneistoffes ändert. Bei paralleler Erstverordnung mehrerer Immunsuppressiva nach Organtransplantation wird für alle Arzneimittel eine gemeinsame pharmazeutische Dienstleistung angeboten und abgerechnet. Die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der „Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation“ bleiben hiervon unberührt.

§ 3 Bindung an die Apotheke

Durch die Unterzeichnung dieser Vereinbarung bindet sich die Person zur Inanspruchnahme der pDL an die als Vereinbarungspartner gewählte Apotheke.

§ 4 Mitwirkungspflicht

Die Person sichert zu, während der Inanspruchnahme des Angebots der pDL die Erbringung der pDL aktiv zu unterstützen und der Apotheke alle dazu erforderlichen Angaben zu machen, insbesondere hinsichtlich der Änderungen und Ergänzungen ihrer Medikation, Erkrankungen sowie ggf. relevanter Laborwerte zum Beispiel aus aktuellen Arzt- und Entlassbriefen, falls diese für die Inanspruchnahme der jeweiligen pharmazeutischen Dienstleistung relevant sind.

§ 5 Vorherige Inanspruchnahme der pDL

Die Person bestätigt, dass sie die pDL in dem im § 2 Absatz 3 definierten Zeitraum noch nicht in Anspruch genommen hat oder dass es sich um eine Neuverordnung eines Immunsuppressivums im Rahmen dieser pharmazeutischen Dienstleistung handelt, und die Person daher erneut anspruchsberechtigt ist.

§ 6 Kündigung

(1) Die Person oder dessen gesetzliche/r Vertreter/in kann die Teilnahme am Angebot der pDL ohne Angabe von Gründen mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung hat schriftlich (per Post, Telefax, E-Mail) gegenüber der Apotheke zu erfolgen

(2) Kündigt die Person, bevor die Erbringung der pDL abgeschlossen ist, z. B. bevor sie einen vorgesehenen Folgetermin wahrgenommen hat, kann sie die pDL erst wieder nach Ablauf der in § 1 Absatz 7 beschriebenen Frist ab dem Zeitpunkt der Feststellung des Abbruchs oder bei erheblichen Umstellungen (definiert als mindestens 3 neue / andere systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa innerhalb von 4 Wochen als Dauermedikation) in Anspruch nehmen.

(3) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt sowohl für die Apotheke und die Person unberührt

§ 7 Datenschutz

(1) Mit dieser Beauftragung für die Ausführung einer pharmazeutischen Dienstleistung gemäß § 129 Abs. 5e SGB V gibt die Person oder dessen gesetzliche/r Vertreter/in der Apotheke zugleich die ausdrücklich Zustimmung, zur Erbringung der pharmazeutischen Dienstleistung und deren Abrechnung die folgenden personenbezogenen Daten (incl. Gesundheitsdaten) der Person zu erheben, zu verarbeiten und zu speichern: Personendaten (Vor- und Nachname, Geschlecht, Adresse, ggf. Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Krankenversicherung mit Versicherungsnummer, ggf. Kontaktdaten des/der gesetzlichen Vertreters/in), Gesamtmedikation unter Abgleich der der Apotheke dazu vorliegenden Informationen sowie diesbezüglicher Angaben der Person unter Einbezug der für die Medikation relevanten Indikationen, notwendige Aufzeichnungen und Dokumentationen zur Erbringung der pharmazeutischen Dienstleistung und Lösung arzneimittelbezogener Probleme, ggf. - sofern die Person dem zugestimmt hat - Ergebnisse einer ärztlichen Rücksprache.

(2) Es gelten die datenschutzrechtlichen Regelungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG). Die Apotheke geht in ihrem Zuständigkeitsbereich verantwortlich, sorgsam und zweckgebunden mit den Daten der Person um. Sie hat alle unter ihrer Leitung tätigen Personen, die nicht der Berufsordnung unterliegen, über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dies schriftlich festzuhalten.

(3) Die Verarbeitung, Speicherung und Weitergabe personenbezogener Daten der Person erfolgt gemäß der in den Geschäftsräumen der Apotheke ausgelegten und auf der Website der Apotheke publizierten „Datenschutzerklärung für Geschäftspartner“. Rechtliche Grundlage dafür ist insbesondere diese vertragliche Vereinbarung; ergänzende rechtliche Grundlagen sind in der „Datenschutzerklärung für Geschäftspartner“ aufgeführt. Regelmäßigen Zugriff auf diese Daten haben die anderen Apotheken des Filialverbands der Apotheke, ein von der Apotheke beauftragtes Rechenzentrum, an das Daten zur Abrechnung gegenüber dem Nacht- und

Notdienstfonds als Kostenträger übermittelt werden, sowie – sofern die Person dem zugestimmt hat – Ärztin/Ärzte im Rahmen einer ärztlichen Rücksprache.

(4) Die Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft mündlich, telefonisch schriftlich, per Fax oder E-Mail von der Person oder dessen gesetzlichem/r Vertreter/in gegenüber der Apotheke widerrufen werden. Mit Zugang der Widerrufserklärung sperrt die Apotheke deren Bearbeitung, soweit keine Gründe gemäß DSGVO dem entgegenstehen. Eine weitere vereinbarungsgemäße Erbringung der pharmazeutischen Dienstleistung ist dann nicht mehr möglich.

(5) Alle personenbezogenen Daten der Person werden von der Apotheke analog den Vorgaben des relevanten sozialrechtlichen Rahmenvertrag gemäß § 129 Abs. 5e SGB V vier Jahre gespeichert und danach gelöscht, soweit sich nicht eine Notwendigkeit für eine weitere vollständige oder teilweise Aufbewahrung der Daten unter Beachtung der Regelungen der DSGVO ergibt. Die Person oder dessen gesetzliche/r Vertreter/in steht das für die Zukunft wirkende Recht auf Widerruf der Erlaubnis zur Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten zu; sie erhält auf Verlangen von der Apotheke Auskunft gemäß § 34 BDSG zu ihren personenbezogenen gespeicherten Daten. Weitere Rechte der Person sind der „Datenschutzerklärung für Geschäftspartner“ der Apotheke zu entnehmen.

§ 8 Verantwortlichkeit der Apotheke

(1) Die Apotheke trägt die pharmazeutische Verantwortung für die ordnungsgemäße Erbringung der pDL. Sie hat die aufgrund der Art der pDL erforderliche Sorgfalt zu beachten.

(2) Der Erbringung der pDL liegen die Auskünfte der Person oder dessen gesetzlichem/r Vertreter/in bzw. die Auskünfte des Arztes/ der Ärztin, mit dem/der ggf. Rücksprache gehalten wurde, zugrunde. Für deren Richtigkeit trägt die Apotheke keine Verantwortung.

(3) Falsche oder unzutreffende Angaben der Person oder dessen gesetzlichem/r Vertreter/in insbesondere zum Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen können rechtliche Konsequenzen haben.

§ 9 Quittierung

Die Person bestätigt durch eine weitere Unterschrift auf dieser Vereinbarung nach Inanspruchnahme der vollständigen pharmazeutischen Dienstleistung, dass sie diese erhalten hat.

Lahnstein, den _____

Unterschrift des Kunden/der Kundin
(bzw. des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin)

Unterschrift des Mitarbeitenden der Apotheke

Anstelle des Kunden/der Kundin kann auch dessen/deren gesetzlicher Vertreter/Vertreterin diese Vereinbarung abschließen; dies ist bei der Unterschrift zu vermerken. Unterzeichnet bei minderjährigen Kindern dabei ein Elternteil allein, so sichert dieses zugleich mit der Unterschrift ausdrücklich zu, dass die Einwilligung des anderen Sorgeberechtigten ebenfalls vorliegt.

**Quittierung des Erhalts der pharmazeutischen Dienstleistung (pDL)
„Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“**

Nachfolgend quittiere ich den Erhalt der pDL „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“:

Lahnstein, den _____

Name und Unterschrift des Kunden/der Kundin (bzw. des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin)

Nachfolgend quittiere ich den Erhalt des semistrukturierten Folgegesprächs im Rahmen der pDL „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“.

Lahnstein, den _____

Name und Unterschrift des Kunden/der Kundin (bzw. des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin)

Bei erneuter Leistungserbringung: Bestätigung der Anspruchsberechtigung und Quittierung des Erhalts

Ich befinde mich in ambulanter Versorgung und meine Therapie hat sich aufgrund einer Neuverordnung eines Immunsuppressivums nach Organtransplantation geändert.

Nachfolgend quittiere ich den Erhalt der pDL „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“:

Lahnstein, den _____

Name und Unterschrift des Kunden/der Kundin (bzw. des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin)

Nachfolgend quittiere ich den Erhalt des semistrukturierten Folgegesprächs im Rahmen der pDL „Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten“.

Lahnstein, den _____

Name und Unterschrift des Kunden/der Kundin (bzw. des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin)

zum Verbleib in der Apotheke (Kopie für den Kunde/die Kundin)

Erklärung der Entbindung von der Schweigepflicht

bei Inanspruchnahme der pharmazeutischen Dienstleistung (pDL) der
„Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation

Ich, _____,
Name des Kunden/ der Kundin

bin damit einverstanden, dass approbierte Apotheker/innen der Fortuna-Apotheke und der mit ihr im gemeinsamen Filialverbund stehenden Victoria-Apotheke zur Erfassung, Bewertung und Lösung arzneimittelbezogener Probleme (ABP) Rücksprache mit der/den nachfolgend genannten Ärzte/Ärztinnen halten und den aktualisierten Medikationsplan bzw. die Medikationsübersicht und ggf. weitere relevante Informationen (z. B. mögliche Interventionen/Vorschläge) an folgende Ärzte/Ärztinnen schriftlich und/oder mündlich übermitteln:

Daten des hauptbetreuenden Arztes/der hauptbetreuende Ärztin; ggf. mehrere

Daten des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin; ggf. mehrere

Daten des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin; ggf. mehrere

In vorgenanntem Umfang werden die aufgeführten Apotheker/innen und Ärzte/Ärztinnen von ihrer Schweigepflicht gemäß § 203 Absatz 1 Ziffer 1 StGB entbunden.

Lahnstein, den _____

Name und Unterschrift des Kunden/der Kundin (bzw. des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin)