



Analysepapier zu Botendiensten von Apotheken



Einleitung

Die Lieferung von Arzneimitteln in die Häuslichkeit durch Botendienste niedergelassener Apotheken ist seit vielen Jahren bundesweit gängige Praxis. Seit April 2020 neu ist, dass die Apotheke diese Logistikleistung bei der jeweiligen Krankenkasse mit einem Pauschalbetrag je Lieferung abrechnen kann. Im folgenden Papier werden verschiedene Aspekte dieser neuen Kas senleistung empirisch untersucht. Wie haben sich die Botendienste in den zwei Jahren entwickelt? Gibt es regionale Unterschiede? Wie groß sind die Entfernungen der Lieferungen? Wer erhält Arzneimittel mittels Botendienst? Diese und weitere Fragen sollen beleuchtet werden, um der Diskussion rund um die Zukunft dieser separat von den Krankenkassen finanzierten Logistikleistung ein empirisches Fundament zu geben.

Rechtsgrundlagen

Mit der „SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung“ (SARS-CoV-2-AMVersVO) wurde am 20. April 2020 erstmalig eine Vergütung für Botendienste der Apotheken eingeführt. Die Vergütung betrug 5€ zusätzlich Mehrwertsteuer und war befristet bis zum 30. September 2020. Zur Begründung führte die Bundesregierung aus: „Durch die vorübergehende Einführung des Zuschlags soll das Infektionsrisiko für Versicherte, das beim Aufsuchen einer Apotheke besteht, verringert werden. Patientinnen und Patienten, deren Arzneimittel beim ersten Besuch in der Apotheke nicht vorrätig war, können dieses nach Hause geliefert bekommen und vermeiden einen erneuten Apothekenbesuch. Zudem können Patientinnen und Patienten, die zu einer Risikogruppe gehören, durch eine Versorgung



mit Arzneimitteln im Wege des Botendienstes vor einer Infektion geschützt werden. Durch diesen zusätzlichen Bestandteil der Apothekenvergütung soll vorübergehend gewährleistet werden, dass Apotheken die bislang erbrachten Botendienste nicht einstellen, sondern auch weiterhin aufrechterhalten“ (SARS-CoV-2-AMVersVO, 2020).

Die Mehrkosten für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wurden von der Bundesregierung auf 60 Mio. € geschätzt. Angenommen wurde dabei, dass 20% der Arzneimittel mittels Botendienst ausgeliefert werden.

Zum Auslaufen dieser befristeten Vergütung war eine Neuregelung zum Oktober 2020 notwendig. Statt in einer erneuten befristeten Rechtsverordnung wurden die Vergütungen für Botendienste der Apotheken im „Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOSG)“ nunmehr dauerhaft in das Fünfte Sozialgesetzbuch (SGB V) aufgenommen. Dort heißt es: „Apotheken können bei der Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel im Wege des Botendienstes je Lieferort und Tag einen zusätzlichen Zuschlag in Höhe von 2,50€ zuzüglich Umsatzsteuer erheben“ (§ 129 Abs. 5g SGB V). Anders als in der vorherigen Rechtsverordnung enthält der Gesetzentwurf keinerlei Begründung für diese dau-

erhafte Einführung der Leistung in die GKV und für die Halbierung der bis Ende September 2020 gültigen Vergütung. Die Regelung wurde im Laufe des parlamentarischen Verfahrens und der Beratungen im Gesundheitsausschuss aufgenommen (VOSG, 2020).

Abrechnungen der Botendienste durch Apotheken

Entwicklung der Abrechnungsmengen auf Monatsebene

Grundlage der nachfolgenden Analysen sind die Apotheken-Abrechnungsdaten der BARMER. Die BARMER hat bundesweit einen Anteil von über 14% an allen abgerechneten Verordnungen (Finanzergebnisse der GKV – KJ 1, 2021). Zahlreiche Analysen der Vergangenheit haben gezeigt, dass dieser Anteil und die regionale Verteilung ausreichen, die Struktur der Versorgung in der GKV zutreffend abzubilden. An geeigneter Stelle wird dennoch ein Abgleich mit veröffentlichten Ergebnissen zur gesamten GKV vorgenommen, um zu prüfen, ob sich die Struktur der BARMER für die GKV bestätigt.

Tabelle 1: Abrechnungen der Apothekenbotendienste in den ersten 24 Monaten

Monat	Anzahl der Botendienste in Tausend	Anteil der Botendienste an allen Belieferungen in %	Vergütung je Botendienst inkl. MwSt. in €	Ausgaben der BARMER für Botendienste in Mio. €
Mai 2020	335	7,3	5,95	1,99
Juni 2020	336	6,8	5,95	2,00
Juli 2020	338	6,4	5,80	1,96
August 2020	311	6,7	5,80	1,80
September 2020	341	6,7	5,80	1,98
Oktober 2020	347	6,6	2,90	1,01
November 2020	362	7,1	2,90	1,05
Dezember 2020	387	7,4	2,90	1,12

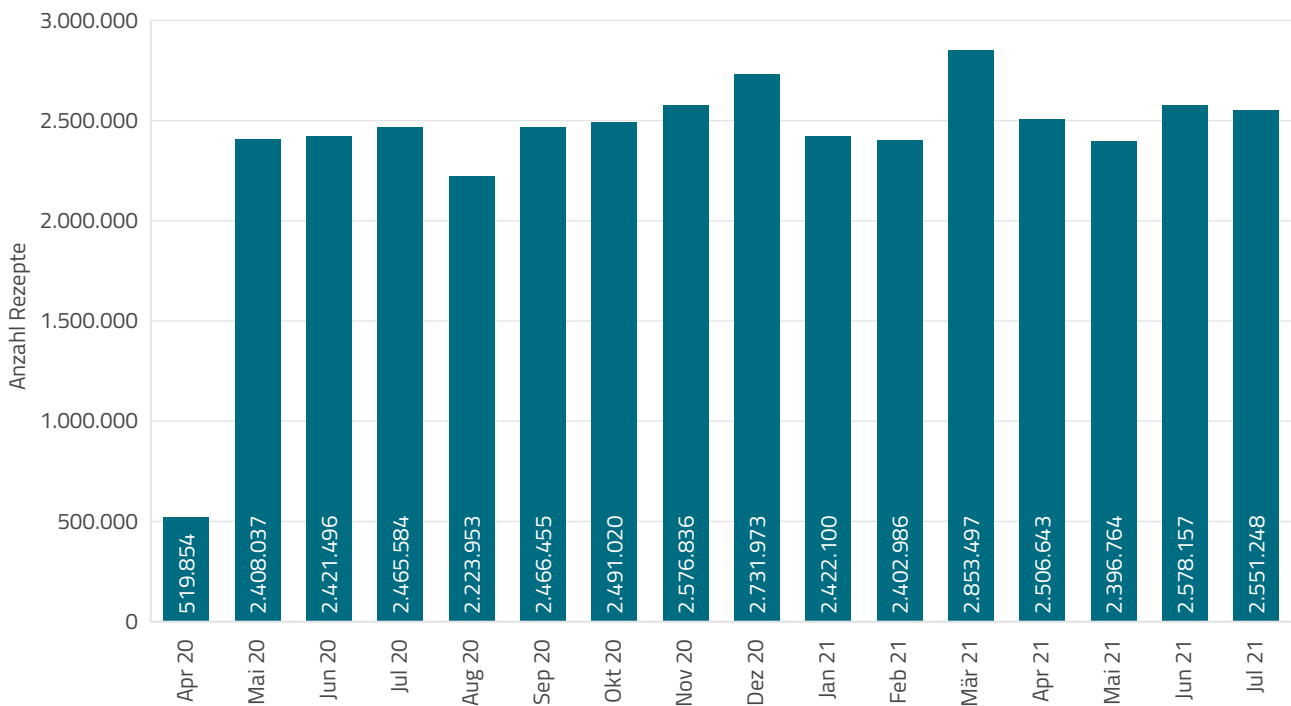
Monat	Anzahl der Botendienste in Tausend	Anteil der Botendienste an allen Belieferungen in %	Vergütung je Botendienst inkl. MwSt. in €	Ausgaben der BARMER für Botendienste in Mio. €
Januar 2021	343	7,2	2,98	1,02
Februar 2021	340	7,5	2,98	1,01
März 2021	403	7,4	2,98	1,20
April 2021	351	7,0	2,98	1,05
Mai 2021	338	7,2	2,98	1,01
Juni 2021	360	7,0	2,98	1,07
Juli 2021	353	6,6	2,98	1,05
August 2021	325	6,8	2,98	0,97
September 2021	349	6,8	2,98	1,04
Oktober 2021	341	6,5	2,98	1,02
November 2021	366	6,7	2,98	1,09
Dezember 2021	362	6,9	2,98	1,08
Januar 2022	327	6,7	2,98	0,97
Februar 2022	326	6,9	2,98	0,97
März 2022	384	7,0	2,98	1,14
April 2022	331	6,7	2,98	0,99
Summe	8.356			29,60

Quellen: BARMER-Daten 2020 bis 2022

Die Anzahl und insbesondere der Anteil der Botendienste an den Arzneimittelabgaben sind in den bisherigen 24 Monaten sehr stabil. Ab dem ersten Monat Mai 2020 liegt der Anteil der mittels Botendienst ausgelieferten Arzneimittel bei knapp 7%. Damit wurde die Annahme des Verordnungsgebers, der von einem Anteil von 20% ausging, deutlich unterschritten. In den zwei Jahren seit Einführung der Botendienstpauschale entstanden der BARMER Ausgaben von knapp 30 Mio. €.

Diese sehr stabile Entwicklung der Anzahl der Botendienste deckt sich mit den Angaben des Analytik-Unternehmens IQVIA, die im September 2021 veröffentlicht wurden (DAZ, 2021). Im Zeitraum Mai 2020 bis Juli 2021 wurden nach Angaben der IQVIA insgesamt für die GKV monatlich durchschnittlich 2,5 Mio. Botendienste durch die Apotheken abgerechnet (Abbildung 1). Der Anteil der BARMER-Abrechnungszahlen an diesen Werten (Tabelle 1) beträgt in allen Monaten ab Mai 2020 rund 14% und entspricht insofern dem Anteil der BARMER an den Gesamtausgaben für Arzneimittel recht genau.

Abbildung 1: Anzahl Rezepte mit Apothekenbotendiensten bundesweit für alle Krankenkassen

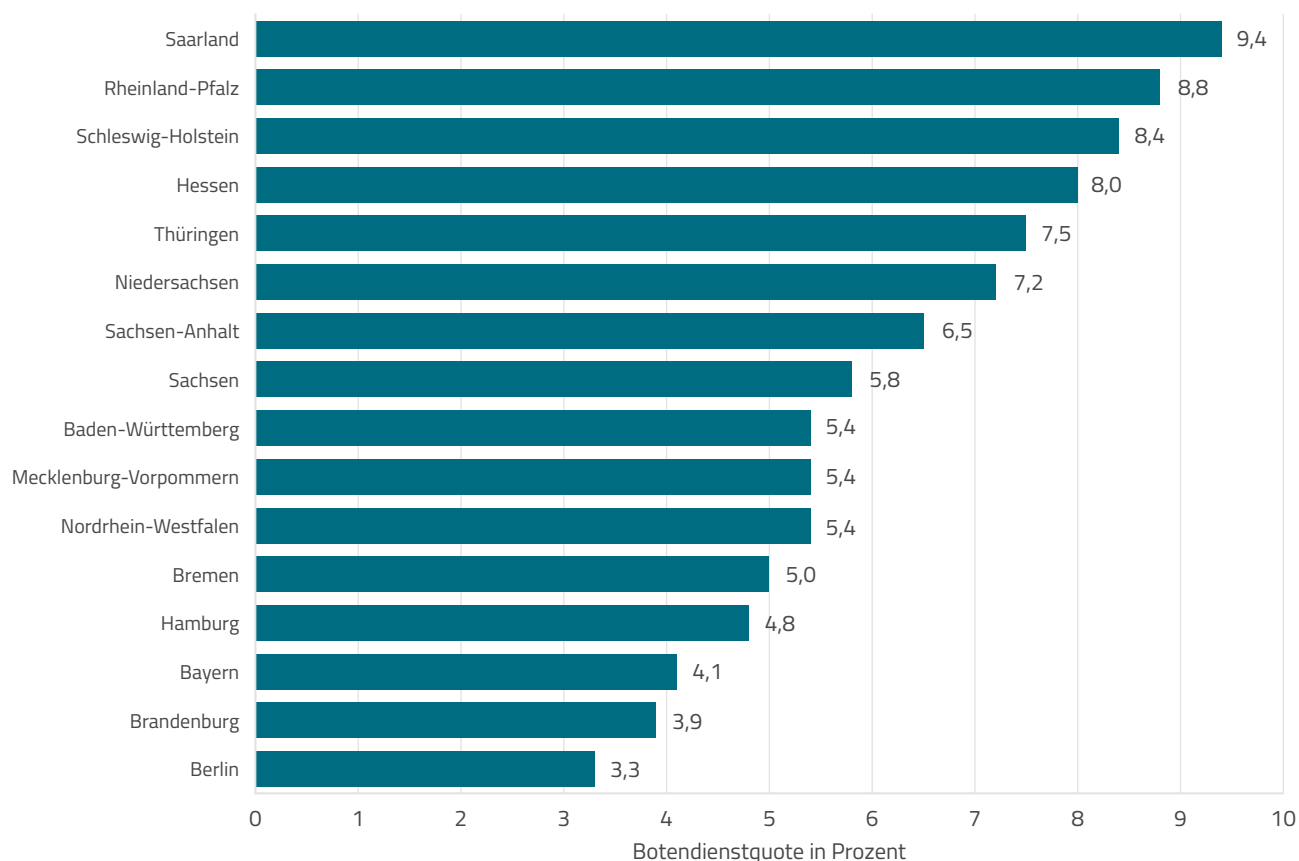


Quelle: IQVIA, 2021

Dies bestätigt, dass die Abrechnungsdaten der BARMER für die Botendienste weitgehend der Struktur der Leistungserbringung für die GKV entsprechen. Eine Hochrechnung des Gesamtumsatzes für Botendienste auf dieser Basis mit den im jeweiligen Monat gültigen Vergütungen und Mehrwertsteuersätzen für die ersten 24 Monate ergibt eine Ausgabensumme für die Krankenkassen von rund 213 Mio. € inkl. Mehrwertsteuer.

Regionale Verteilung der Botendienst-Abrechnungsquoten und Lieferentfernungen

Die regionalen Unterschiede bei der Quote der durch den Botendienst gelieferten Arzneimittel sind erheblich und über den Zeitverlauf recht stabil. Bereits in den ersten Monaten nach der Einführung hatte das Saarland gefolgt von Rheinland-Pfalz die höchste Quote. Darauf folgten Hessen und Thüringen, die auch über die 24 Monate unter den Top 5 zu finden sind (IQVIA, 2020, S. 12). Die Spannweite zwischen der höchsten und niedrigsten Quote auf Landesebene entspricht fast dem Faktor 3. Von den großen Flächenländern weisen Bayern und Brandenburg mit Abstand die niedrigsten Quoten auf.

Abbildung 2: Botendienstquote der Apotheken nach Bundesländern in Prozent


Quelle: BARMER-Daten Mai 2020 bis April 2022

Bundesländer sind entweder Stadtstaaten oder bestehen aus einer unterschiedlichen Mischung städtischer und ländlicher Versorgungssituationen. Daher gewährt die gebräuchliche Gliederung nach Bundesländern keinen Einblick in einen möglichen Einfluss städtischer

oder ländlicher Wohnsituationen der Bevölkerung. Um einen Einfluss der Wohnstruktur zu untersuchen, wird die Botendienstquote der Apotheken nach Verdichtungsräumen des Wohnumfeldes klassifiziert.

Tabelle 2: Botendienstquote und -entfernungen nach Agglomerationsdimension

Agglomeration	Anzahl der Botendienste in Tausend*	Anteil der Botendienste an allen Belieferungen in %	Mittlere Entfernung in km
kreisfreie Großstädte	1.882	5,5	1,93
städtische Kreise	3.386	7,3	2,66
ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen	1.541	8,1	3,56
dünn besiedelte ländliche Kreise	1.493	7,7	4,35

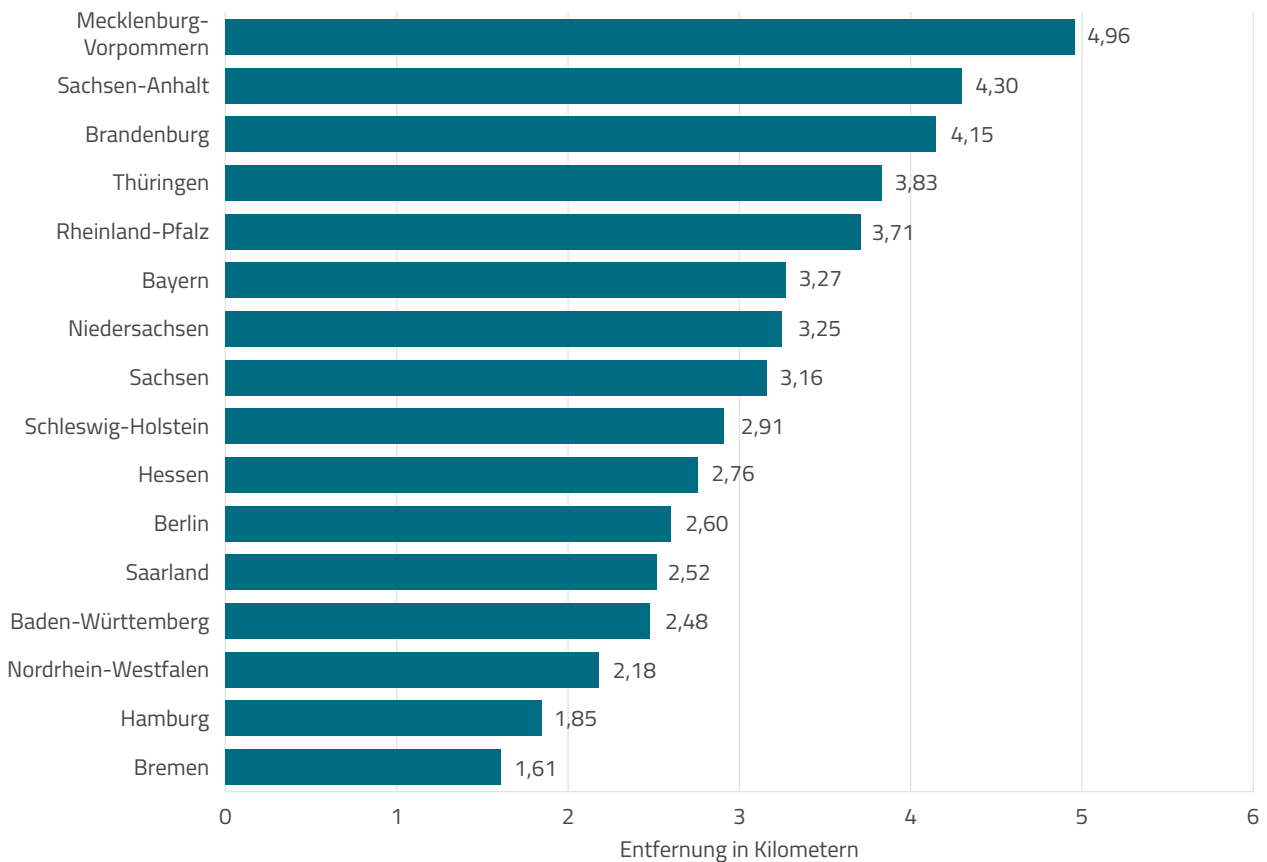
* Anmerkung: Bei 0,7% der abgerechneten Botendienste lagen keine Regionalinformationen vor.

Quelle: BARMER-Daten Mai 2020 bis April 2022

Die Quote der im Botendienst ausgelieferten Arzneimittel ist ausschließlich im großstädtischen Wohnumfeld unterdurchschnittlich. In den übrigen Kategorien der Verdichtung des Wohnumfeldes sind nur geringe Abweichungen nach oben gegenüber dem bundesweiten Durchschnitt von 6,9% gegeben. Wie zu erwarten steigt die mittlere Entfernung des Botendienstes an, je ländlicher das Wohnumfeld gestaltet ist. Die im Ver-

gleich der Bundesländer niedrigeren Quoten der Stadtstaaten (Abbildung 2) korrespondieren mit den niedrigeren Quoten in Großstädten. Allerdings sind die erheblichen Unterschiede zwischen Flächenländern mit städtischer und ländlicher Struktur mit dem Wohnumfeld nicht zu erklären. Hier wirken offenbar landesspezifische Faktoren außerhalb der Wohnsituation auf die Höhe der Botendienstquote.

Abbildung 3: Mittlere Entfernungen von Botendiensten der Apotheken nach Bundesländern

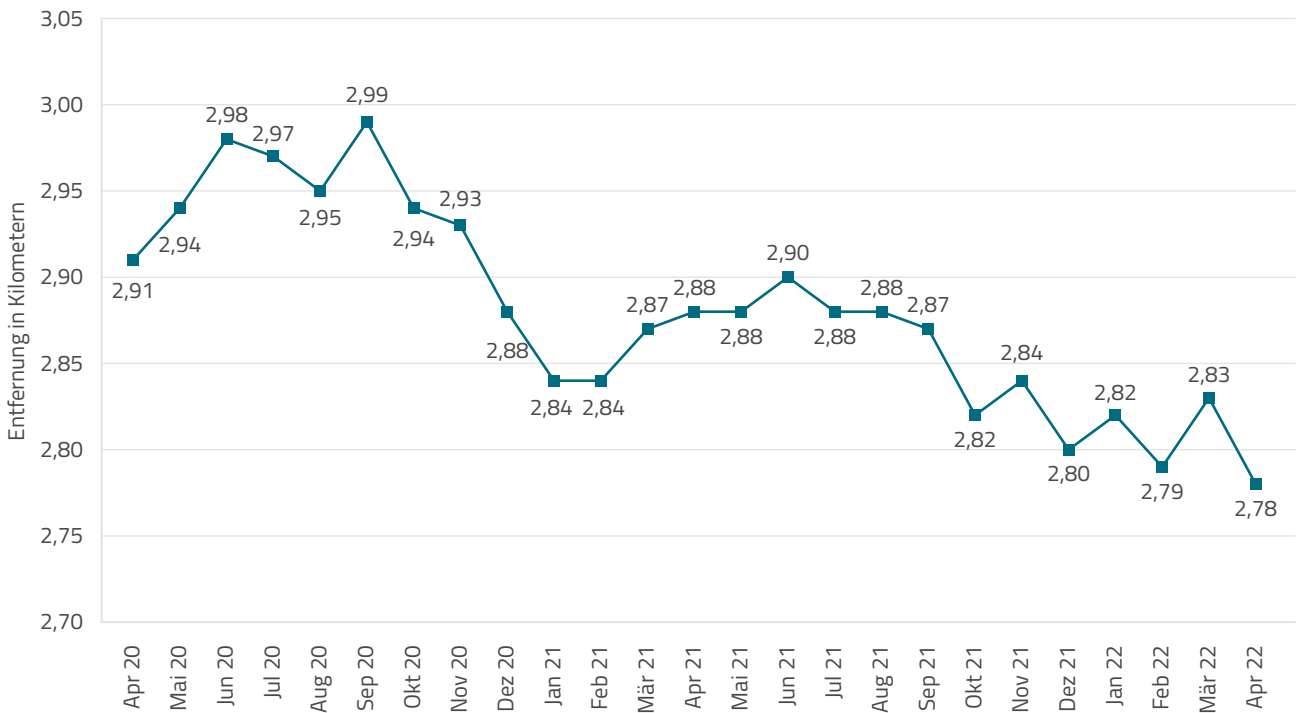


Quelle: BARMER-Daten Mai 2020 bis April 2022

Die mittlere Entfernung der Botendienste von der Haustür der Apotheke bis zur Haustür der bzw. des Versicherten ist, wie bereits in Tabelle 2 gezeigt, beeinflusst vom ländlichen bzw. städtischen Umfeld und der daraus resultierenden unterschiedlichen Apothekendichte. Die geringsten Entfernungen sind daher wenig überraschend in Hamburg und Bremen zu beobachten.

Allerdings ist in Berlin die mittlere Entfernung größer als in Nordrhein-Westfalen, dem Saarland und Baden-Württemberg. In Berlin geht die sehr niedrige Botendienstquote offenbar einher mit einer deutlich über dem großstädtischen Durchschnitt liegenden Lieferentfernung.

Abbildung 4: Entwicklung der mittleren Entfernungen von Botendiensten



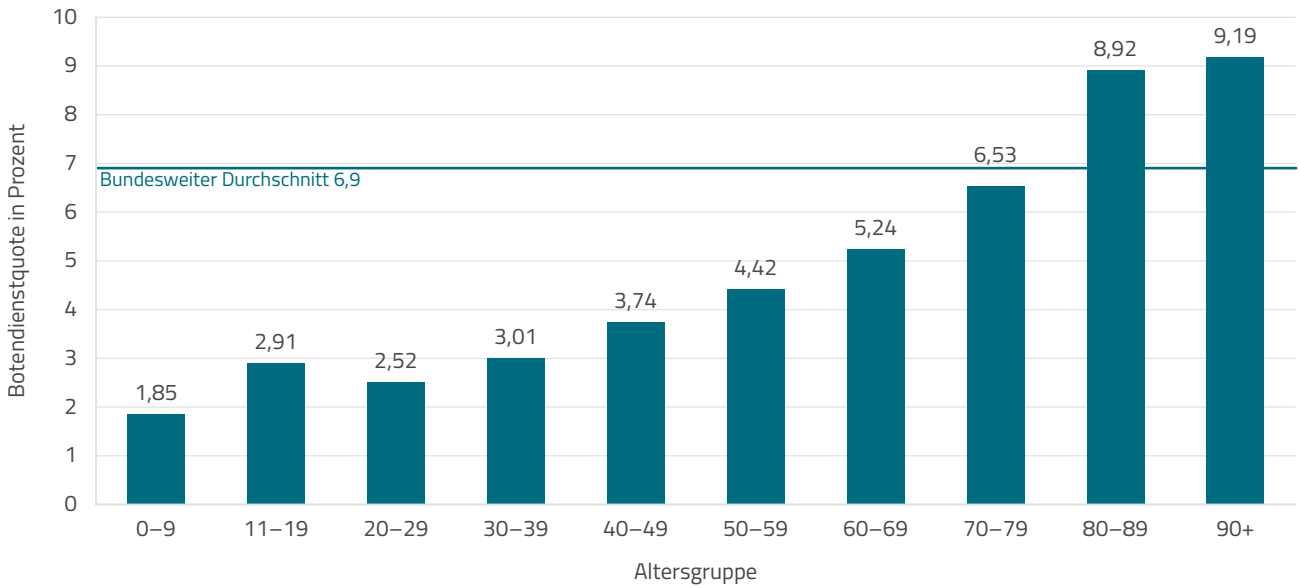
Quelle: BARMER-Daten Mai 2020 bis April 2022

Im Verlauf der Monate nach Einführung der Vergütung für Botengänge der Apotheken sinkt die mittlere Entfernung von fast 3 km in den ersten Monaten auf etwa 2,8 km in den jüngsten Monaten. Der wesentliche Rückgang bei der Entfernung erfolgte ab Januar 2021. Zu diesem Zeitpunkt trat das VOSG in Kraft, welches den Botendienst dauerhaft als Leistung der Krankenkassen bestimmte. Ob diese Ereignisse miteinander in Verbindung stehen, ist nicht empirisch belegbar.

Welche Versichertengruppen erhalten Botendienste?

Der Anteil der mittels Botendienst ausgelieferten Arzneimittel steigt erwartungsgemäß mit dem Lebensalter der Versicherten an. Allerdings wird der bundesweite Durchschnitt von 6,9% auch bei den hochbetagten Versicherten nur um zwei Prozentpunkte überschritten. Angesichts der vermutlich eingeschränkten Mobilität und des erhöhten Risikos einer Ansteckung dieses Personenkreises erscheint diese Quote als sehr gering. Offenbar ist die Nachfrage nach bzw. der Bedarf an Leistungen des Botendienstes durch Apotheken auch bei hochbetagten Personen nicht ausgeprägt.

Abbildung 5: Botendienstquote nach Altersgruppen der belieferten Versicherten



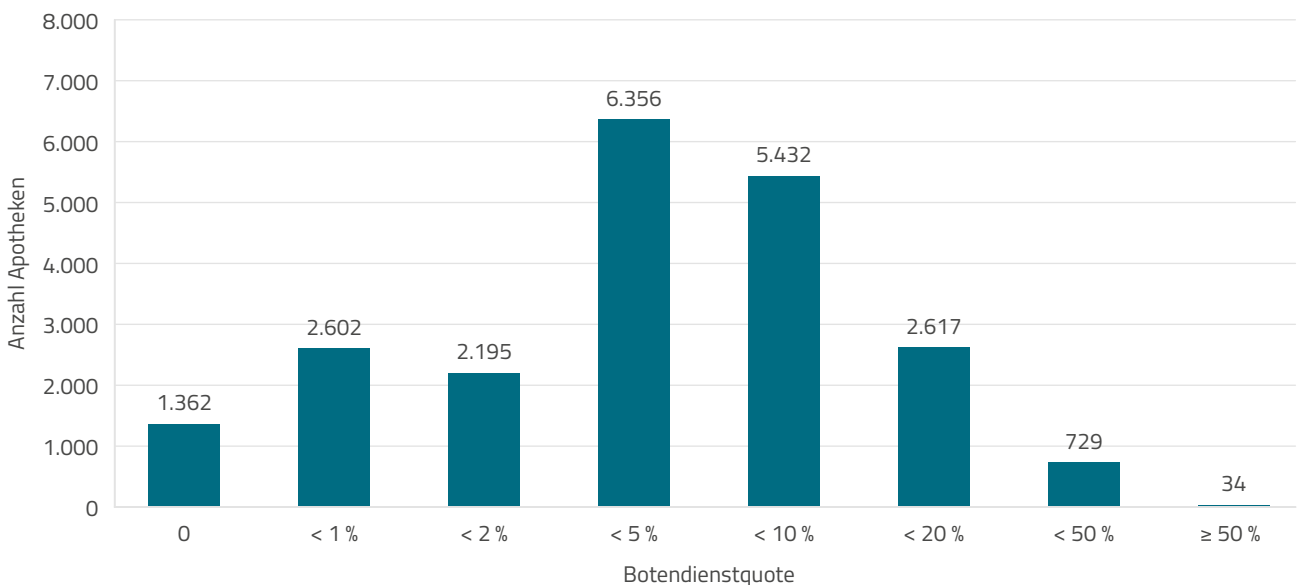
Quelle: BARMER-Daten Mai 2020 bis April 2022

Die Verteilung der Botendienste auf die Versicherten ist nicht gleichmäßig. Etwa 11% der Arzneimittelpatientinnen und -patienten erhalten 50% der Belieferungen mittels Botendienst. Die Analysen zeigen ebenfalls, dass die Morbidität der Belieferten etwas höher ist als die durchschnittliche Morbidität der Arzneimittelpatientinnen und -patienten in der jeweiligen Altersgruppe.

Welche Apotheken führen Botendienste durch?

Insgesamt rechnen in den 24 Monaten von Mai 2020 bis April 2022 19.965 verschiedene Apotheken Botendienste bei der BARMER ab. Dies ist ein Anteil von über 93% aller abrechnenden Apotheken. Lediglich 1.362 Apotheken haben keine Botendienste abgerechnet.

Abbildung 6: Klassifizierung der Botendienstquote der Apotheken



Quelle: BARMER-Daten Mai 2020 bis April 2022

Der Anteil der Botendienste an den jeweiligen Arzneimittelabgaben liegt bei 84% aller Apotheken unter 10%. Immerhin in 34 Apotheken ist der Anteil der mittels Botendienst belieferten Rezepte größer als 50% und somit der dominierende Lieferweg. Von den Apotheken mit Botendiensten rechnet ein Anteil von 74% in jedem der 24 betrachteten Monate mindestens eine Botendienstleistung bei der BARMER ab.

Eine Analyse der Apotheken-Institutionskennzeichen (IK) mit einer Botendienstquote über 50% offenbart,

dass dies fast ausschließlich zusätzliche (Neben-)Institutionskennzeichen bestehender Apotheken sind, die zur Abrechnung zumeist bundesweiter Lieferungen hochpreisiger Arzneimittel, beispielsweise von Enzympräparaten an Arztpraxen, verwendet werden. Ob die Abrechnung der Botendienstpauschale für solche Lieferungen bei der Einführung beabsichtigt war und ob sie angesichts der Handelsspannen für Apotheken gerechtfertigt ist, sei dahingestellt.

Tabelle 3: Regionale Verteilung der Botendienstquoten von Apotheken

	Anteil Apotheken nach Botendienstquote								Intensitätsindex der Lieferquote*
	0	< 1%	< 2%	< 5%	< 10%	< 20%	< 50%	≥ 50%	
Baden-Württemberg	7,4	14,7	11,3	30,5	23,1	10,2	2,6	0,1	7,7
Bayern	8,5	24,3	15,1	28,4	14,8	6,5	2,2	0,1	5,9
Berlin	10,2	28,1	16,2	29,9	11,0	3,8	0,8	0,1	4,5
Brandenburg	7,1	15,2	13,9	36,5	19,0	7,1	1,1	0,0	6,1
Bremen	7,0	9,3	8,1	37,8	31,4	5,8	0,6	0,0	6,7
Hamburg	6,7	14,6	10,7	30,6	27,6	7,9	1,9	0,0	7,2
Hessen	5,2	8,8	8,1	25,0	25,6	18,5	8,1	0,7	12,5
Mecklenburg-Vorpommern	5,9	9,1	10,8	34,7	25,2	12,8	1,5	0,0	7,9
Niedersachsen	5,3	6,9	6,7	26,7	34,0	16,4	3,8	0,2	10,3
Nordrhein-Westfalen	5,9	8,3	9,5	34,5	29,7	10,5	1,7	0,0	7,9
Rheinland-Pfalz	5,9	8,0	6,5	22,6	26,6	20,5	9,6	0,3	13,2
Saarland	3,8	1,9	7,5	17,6	33,9	25,1	9,7	0,6	14,9
Sachsen	3,0	6,5	12,3	33,1	28,2	14,5	2,3	0,0	8,8
Sachsen-Anhalt	4,3	6,7	7,1	33,1	27,5	16,1	4,8	0,3	10,6
Schleswig-Holstein	5,1	2,0	3,2	24,1	38,1	21,5	5,9	0,1	12,5
Thüringen	3,6	5,2	7,6	27,4	31,7	18,2	6,1	0,2	11,6

* Intensitätsindex: Je Klasse wurde der Prozentwert der Quote mit der Obergrenze der jeweiligen Klasse multipliziert und dann aufsummiert.

Quelle: BARMER-Daten Mai 2020 bis April 2022

Die Bundesländer mit den höchsten Botendienstquoten sind das Saarland (9,4%), Rheinland-Pfalz (8,8%), Schleswig-Holstein (8,4%) und Hessen (8,0%) (Abbildung 2). Diese Quoten übersteigen die Quoten anderer Länder um das Zwei- bis Dreifache. Auf der Suche nach einer Erklärung für diese ungleiche Verteilung hilft die Gliederung der Apotheken auf Landesebene in die Klassifikation der Botendienstquoten. Tabelle 3 zeigt, dass zwar der Anteil der gar nicht am Botendienst beteiligten Apotheken in den Ländern mit niedrigeren Quoten erhöht ist, die eigentliche Ursache für die erheblichen regionalen Abweichungen ist aber der jeweilige regionale Anteil an intensiv am Botendienst teilnehmenden Apotheken. Der Anteil der Apotheken, die zwischen 10 und 20% der Medikamente im Botendienst zustellen, liegt nur in den Ländern Saarland, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein über 20%. Der Anteil der Apotheken, die sogar zwischen 20 und 50% der Medikamente im Botendienst abgeben, liegt in Hessen, im Saarland und in Rheinland-Pfalz über 8%. Von den 34 Apotheken (Abbildung 6), die über 50% ihrer Arzneimittel im Botendienst abgeben, haben alleine 11 Apotheken ihren Sitz im Land Hessen. Der Intensitätsindex zeigt, dass nicht der Anteil der am Botendienst teilnehmenden Apotheken, sondern die Intensität dieser Teilnahme die regionalen Unterschiede erklärt.

Fazit

Die Analysen zeigen eine vom ersten Monat an recht stabile Zahl abgerechneter Botendienste mit einer Quote von knapp 7%. Die Schätzungen des Verordnungsgebers einer anzunehmenden Quote von 20% bei Einführung dieser Leistung werden tatsächlich deutlich unterschritten. Auffällig und ursächlich nicht zu erklären sind die erheblichen Unterschiede bei der Quote auf Landesebene, die mit der unterschiedlichen Botendienstintensität der Apotheken im Land korrespondieren. Die Botendienstquote ist fast nicht beeinflusst von regionalen Wohnverhältnissen, denn mit Ausnahme großstädtischer Verdichtungsräume ist die Quote in allen anderen Agglomerationen nahezu gleich hoch.

Die Lieferung von Arzneimitteln mittels Botendienst aus Apotheken bildet daher immer noch eine Ausnahme in der Versorgung, und das in jeder Altersgruppe der Versicherten. So lässt sich die Frage stellen, ob der bei der Einführung dieser Leistung im Mittelpunkt stehende Schutz besonders vulnerabler Patientengruppen vor vermeidbaren Kontakten erreicht wurde. Patientinnen und Patienten im Alter von über 80 Jahren werden lediglich zu 9% mittels Botendienst versorgt. Eine Erklärung für diese unerwartet geringe Quote kann sein, dass die Arzneimittel von Angehörigen oder durch den Pflegedienst aus der Apotheke geholt werden. Dies kann empirisch nicht überprüft werden. Es führt aber zum Ergebnis, dass sich der zusätzliche Beitrag von Kontaktvermeidungen für vulnerable Patientengruppen nur in einem geringen Umfang ergibt. Es muss daher insgesamt eine Zielverfehlung attestiert werden, da der Gesetzgeber bislang keine über die Kontaktvermeidung hinausgehenden Ziele des Botendienstes benannt hat.

Methodik der Datenauswertungen

In den obigen Auswertungen wurden die Apothekeninformationen auf der Rezeptebene analysiert. Dabei wurden Rezepte mit einer Abrechnungsziffer für Botendienste (PZN 06461110) als Botengänge gewertet. Die Rezepte können bis zu drei verschiedene Arzneimittel beinhalten. Pro Rezept ist allerdings nur eine Ziffer für den Botendienst zulässig. Die Entfernungen dieser Botengänge wurden anhand der euklidischen Distanz zwischen dem adressgenauen Standort der Lieferapotheke und dem adressgenauen Wohnort der betreffenden versicherten Person bestimmt. Krankenkassen führen keine Adresshistorien ihrer Versicherten, sondern speichern zur Erfüllung ihrer Aufgabe die jeweils aktuelle Wohnadresse. Bei Adresswechseln ergeben sich hierdurch Verzerrungen in der Auswertung über einen längeren Zeitraum. Abweichende Lieferstandorte z.B. aufgrund von Lieferungen an Kontaktpersonen, in Urlauben oder bei Pflegeaufenthalten etc. verursachen ebenfalls Verzerrungen. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, gingen nur jene Boten-

gänge in die Analyse von Entfernungen ein, deren Entfernung bei einer naiven Betrachtung unter 25 km lagen. Bei Entfernungen über 25 km wurde davon ausgegangen, dass einer der benannten Gründe für eine Verzerrung vorlag (1,9% der Fälle). Die Apotheken wurden mit dem jeweiligen für die Abrechnung genutzten Institutionskennzeichen (IK) identifiziert. Änderungen dieser Angaben und die Nutzung von mehr als einem IK einer Apotheke – etwa für bestimmte Abrechnungen – führen zu einer höheren Anzahl abrechnender Apotheken-IK als tatsächlich vorhandener physischer Betriebsstätten. Die Anzahl der in diesem Report identifizierten Apotheken-IK für die 24 Monate übersteigt daher mit 21.237 die Anzahl der Apotheken-Betriebsstätten aus anderen Quellen. Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes gibt die Anzahl öffentlicher Apotheken für das Jahr 2020 mit 18.753 an (GBE-Bund, 2022). Diese nicht zu lösende Unschärfe bei der Zählung der Apotheken von ca. 13% führt zu einer leicht geringeren Ausweisung der Botendienstquote je Apotheke, als wenn man diese nur auf die Anzahl physischer Standorte beziehen würde.

Literatur

SARS-CoV-2-AMVersVO (2020). Verordnung über Abweichungen von den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, des Apothekengesetzes, der Apothekenbetriebsordnung, der Arzneimittelpreisverordnung, des Betäubungsmittelgesetzes und der Betäubungsmittel-Ver-

schreibungsverordnung infolge der SARS-CoV-2-Epidemie. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/SARS-CoV-2-AMVersorgVO-Entwurf_mit_Begrueundung.pdf [Zugriff am 22.09.2022].

DAZ (21. September 2021). IQVIA-Analyse. Apotheken rechnen rund 2,5 Millionen Botendienste im Monat ab. Verfügbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/09/21/rund-2-5-millionen-botendienste-im-monat> [Zugriff am 22.09.2022].

GBE-Bund (2022): Öffentliche Apotheken und Krankenhausapotheken (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Art der Apotheke. Verfügbar unter: https://www.gbe-bund.de/gbe!/pkg_olap_tables.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=30506999&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=74&p_ansnr=18689987&p_version=3&D.705=3982 [Zugriff am 22.09.2022].

IQVIA (2020). Flashlight, Ausgabe 81. Verfügbar unter: <https://www.iqvia.com/de-de/locations/germany/library/publications/flashlight-ausgabe-81> [Zugriff am 22.09.2022].

IQVIA (20. September 2021). Apothekenbotendienste: stabile Nachfrage. Verfügbar unter: https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/germany/news/iqvia-apotheken-botendienste-pm-2021-09.pdf?_=1663848490359 [Zugriff am 22.09.2022].

KJ 1 (2021). Finanzergebnisse der GKV. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/finanzergebnisse.html> [Zugriff am 22.09.2022].

VOSG (2020). Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken. Verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/apotheken.html> [Zugriff am 22.09.2022].

Abkürzungsverzeichnis

DAZ	Deutsche Apotheker Zeitung
GBE-Bund	Gesundheitsberichterstattung des Bundes
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
IK	Institutionskennzeichen
VOSG	Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken
SARS-CoV-2-AMVersVO	SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung
SGB V	Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Anzahl Rezepte mit Apothekenbotendiensten bundesweit für alle Krankenkassen	4
Abbildung 2:	Botendienstquote der Apotheken nach Bundesländern in Prozent	5
Abbildung 3:	Mittlere Entfernungen von Botendiensten der Apotheken nach Bundesländern	6
Abbildung 4:	Entwicklung der mittleren Entfernungen von Botendiensten	7
Abbildung 5:	Botendienstquote nach Altersgruppen der belieferten Versicherten	8
Abbildung 6:	Klassifizierung der Botendienstquote der Apotheken	8

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Abrechnungen der Apothekenbotendienste in den ersten 24 Monaten	2
Tabelle 2:	Botendienstquote und -entfernungen nach Agglomerationsdimension	5
Tabelle 3:	Regionale Verteilung der Botendienstquoten von Apotheken	9

Impressum

Herausgeber

BARMER Institut für
Gesundheitssystemforschung (bifg)
10837 Berlin

Autoren

Nikolaus Schmitt
Danny Wende

Fachliche Beratung

Dr. Birgit Heltweg
Stefan Prüller

Design und Realisation

zweiband.media GmbH, Berlin

Veröffentlichungstermin

Oktober 2022

DOI

10.30433/ePGSF.2022.008

Copyright



Lizenziert unter CC-BY-NC 4.0