ABDA

GESUNDHEIT SICHERN.
DIE APOTHEKE.

WIE STEHT ES UM DIE APOTHEKEN IN DEUTSCHLAND?

Es geht um die Patientenversorgung!

Sehr geehrte Damen und Herren,

geht es nach dem Bundesgesundheitsministerium (BMG), gibt es bald die Apotheke vor Ort nicht mehr, wie wir sie kennen. Zunächst sollen Filialverbünde ohne Präsenz eines verantwortlichen Apothekers oder einer verantwortlichen Apothekerin Arzneimittel einfach nur abgeben. Damit wird anonymen Ketten schnell Tür und Tor geöffnet. Das bewährte System, das auf dem Grundsatz „Apotheker in seiner Apotheke“ fußt, wird abgeschafft. Kompetente Beratung und die wohnortnahe Versorgung gehören dann der Vergangenheit an.

Das BMG-Konzept der „Apotheke ohne Apotheker“ gefährdet den sozialen Frieden

Hintergrund ist: Minister Karl Lauterbach (SPD) forciert die „Apotheke ohne Apothekerinnen und Apotheker“. Nach seinen Plänen sollen Apotheken größtenteils ohne die Anwesenheit von approbierten Apothekerinnen und Apothekern betrieben werden. Doch Apotheken sind keine schlichten Arzneiausgabestellen, die sich automatisieren lassen. Es geht nicht nur darum, Rezepte gegen Medikamente zu tauschen. Ohne Apothekerinnen und Apotheker fehlen Qualifikation und Kompetenz in Sachen Pharmazie und auch die menschliche Komponente einer qualifizierten Beratung. Zudem ist die Versorgungssicherheit rund um die Uhr und an jedem Ort in Gefahr: Dass auch seltene, teils in den Apotheken selbst hergestellte Medikamente schnell vor Ort zu bekommen sind, wird zum Luxus.

Apotheker als systemrelevanter Beruf der kritischen Infrastruktur wird abgeschafft.

Die Versorgung der Menschen dünnt immer weiter aus!

Schon jetzt lassen sich viele Apotheken – entgegen dem verbreiteten Vorurteil – kaum wirtschaftlich betreiben. Dass schon in den vergangenen zehn Jahren rund 16 Prozent der Apotheken weggefallen sind, belegt das. Allein im vergangenen Jahr gab es rund 500 Schließungen – mehr Apotheken, als es im gesamten Bundesland Thüringen gibt! Und auch für den pharmazeutischen Nachwuchs wird die Gründung neuer Apotheken immer unattraktiver. 2023 wurden lediglich 62 Apotheken neu eröffnet! Doch anstatt die Apotheken wirtschaftlich zu stabilisieren, will das Ministerium nun auch noch die Expertise der Apothekerinnen und Apothekern aus den Apotheken streichen. Die Folgen sind absehbar:

- Die geplanten Filialverbünde ohne apothekerliche Präsenz ebnen Konzernen den Weg für anonym geführte Ketten, die rein gewinnorientiert vorgehen.
- Patientinnen und Patienten werden dann unnötig leiden, weil sie in vielen Regionen auf Schmerzmittel, individuell hergestellte Arzneimittel, Impfungen oder Medikationsanalysen verzichten müssen.
- Das soziale Miteinander leidet: Waren Apotheken als kleine Betriebe und Arbeitgeber seit jeher feste Elemente lokaler Strukturen mit Arbeitsplätzen in Wohnortnähe, werden wir eine erschreckende Anonymisierung erleben.
- Es drohen Leistungskürzungen, Qualitätseinbußen, Verunsicherung und auch ein Vertrauensverlust in die Kompetenz des Gesundheitswesens.
- Zehntausenden Apothekerinnen und Apothekern droht, im Sinne des Gesetzes überflüssig und gekündigt zu werden. Der Apothekerberuf wird immer unattraktiver, weil die im Studium erlernten Kompetenzen in den Apotheken nicht mehr genutzt werden. Immer weniger junge Menschen werden sich für ein Pharmaziestudium und eine Apothekengründung entscheiden.

Apothe

Apotheken stärken!

In dieser Broschüre wollen wir deutlich machen, wie wichtig die Leistungen und die Kompetenzen der Apothekerinnen und Apotheker für die Bevölkerung sind, welchen Irrtümern und Fehleinschätzungen das BMG unterliegt und worauf die Apothekenreform am Ende hinausläuft. Sie erfahren, warum die „Apotheke ohne Apotheker“ eine Mogelpackung ist und wie sehr die Menschen die Apotheke vor Ort mit Apotheker und Apothekerin brauchen und wollen. Derzeit bilden gerade noch 17.400 inhabergeführte Apotheken ein wohnortnahes Netzwerk, das schon vor der Apothekenreform infolge zahlreicher politische Entscheidungen in Gefahr war und nun definitiv auf der Kippe steht. Wir meinen: Das BMG sollte die Apotheken stärken, statt sie zu gefährden.

Wir bitten Sie, zusammen mit uns die Apotheke vor Ort mit vereinten Kräfte zu verteidigen. Die Pläne der Bundesregierung dürfen keine parlamentarische Zustimmung finden! Die Gesundheitsministerinnen und -minister der Bundesländer lehnen die Pläne bereits vehement ab. Auch die Ärzteschaft, die Pharmaverbände und die Gewerkschaft der Apothekenangestellten (Adexa) wollen keine apothekerlosen Apotheken.

Wir bitten Sie, Ihren politischen Wirkungskreis zu nutzen und die drohende Ausdünnung der Versorgung zu verhindern. In den Dialog mit dem BMG haben wir in den vergangenen Monaten zahlreiche Reformvorschläge und Ideen eingebracht, von denen die Bevölkerung und auch die Sozialkassen profitieren können. Gerade mit Blick auf die alternde Gesellschaft braucht unser Land deutlich mehr pharmazeutische Kompetenz in der Fläche und nicht die Abschaffung der Apothekerinnen und Apotheker.

Mit freundlichen Grüßen

Gabriele Regina Overwiening

Präsidentin der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

Apotheke
#unverzichtbar
„E-Rezept? Ganz einfach. Mit meiner Apotheke vor Ort.“
EINFACH UNVERZICHTBAR.

WARUM BRAUCHEN WIR DIE **APOTHEKEN VOR ORT?**

GESUNDHEIT
SICHERN.
DIE APOTHEKE.

Apotheke vor Ort: Sichert Gesundheit und ist Wirtschaftsfaktor

Täglich brauchen 3 Millionen ihre Apotheke – und bekommen Hilfe

3,2 Millionen Menschen brauchen täglich in Deutschland eine Apotheke in ihrer Nähe, die sie versorgt und berät. Ohne Termin, stets niedrigschwellig und sogar nachts und am Wochenende bereit – das bieten nur die Apotheken vor Ort. Da Apothekerinnen und Apotheker sowohl heilberufliche Kompetenz haben als auch lokal verankert sind, können sie besonders niedrigschwellige Angebote machen, die die Menschen wirklich erreichen. Zum Beispiel auch in der Prävention von Krankheiten.

100.000 Arzneimittel – und Apotheken haben den Überblick

Die Welt wird immer komplexer. Das gilt auch im Arzneimittelbereich. In Deutschland sind über 100.000 verschiedene Arzneimittel zugelassen. Apotheken haben hier eine wichtige Lotsenfunktion. Denn nicht alle Medikamente vertragen sich gut miteinander. Apothekerinnen und Apotheker klären auf zu Anwendung, Wirksamkeit, Verträglichkeit oder auch Wechselwirkungen. So sorgen sie für einen sicheren Umgang mit pharmazeutischen Erzeugnissen. Bereits 2022 stellte die Stiftung Warentest fest, Online-Versender seien in Sachen Beratung „fachlich selten überzeugend“.

Nur durch die Apotheke: Individuelle Rezepturarzneimittel

Jedes Jahr stellen Apothekerinnen und Apotheker in Deutschland rund 11 Millionen Rezepturen in unterschiedlichsten Darreichungsformen für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten her. Solche individuellen Rezepturarzneimittel sind ärztlich verordnet, werden aber zumeist aufgrund ihrer Seltenheit nicht von der pharmazeutischen Industrie angeboten. Das sind zum Beispiel Kapseln mit sehr geringer Dosierung für Säuglinge und Kleinkinder, kindgerechte Arzneiformen und Dosierungen sowie Cremes oder Salben bei speziellen Hautproblemen. Auch diese Versorgungsleistung erhalten die Patientinnen und Patienten nur aus den Apotheken – andere Anbieter leisten dies nicht.

Versorgung rund um die Uhr – aus Verantwortung

Damit Therapien unverzüglich zur Anwendung kommen können, bedarf es der Verfügbarkeit von Arzneimitteln rund um die Uhr. 20.000 Menschen nehmen deshalb pro Nacht den Apotheken-Notdienst in Anspruch – wobei etwa ein Drittel der Medikamente für die Behandlung von Kindern eingesetzt wird. Die Dienstbereitschaft rund um die Uhr ist mehr als nur ein gesetzlicher Auftrag. Als Gemeinwohlverpflichtung entspricht sie dem ethischen Anspruch der Apotheker als Heilberufler, die sich damit von allen anderen denkbaren Vertriebswegen für Arzneimittel unterscheiden.

Steuereinnahmen in Milliardenhöhe

Das jährliche Steueraufkommen der Apotheken liegt allein durch Umsatz-, Gewerbe- und Einkommensteuer bei etwa 13,4 Mrd. EUR. Hinzu kommen Einkommen- bzw. Lohnsteuerzahlungen durch Arbeitsplätze in den Apotheken. (Quelle: Destatis, ABDA-Schätzung). Knapp 160.000 Menschen sind in den Apotheken vor Ort beschäftigt.

Stabilisierung der Krankenkassen

Die Apotheken tragen durch die Umsetzung der Rabattverträge (Sparverträge der Krankenkassen) entscheidend zur Stabilisierung der Krankenversicherungsbeiträge bei. Die Kassen sparen mit den Rabattverträgen ca. 5,8 Mrd. EUR pro Jahr. Ohne die Umsetzung der Rabattverträge in den Apotheken gäbe es diese Einsparungen nicht.

Arbeitsplätze, wohnortnah und familienfreundlich

Annähernd 160.000 Menschen sind in Apotheken tätig.
Der Frauenanteil liegt bei knapp 90 Prozent.

Aktiver Gesundheits- und Verbraucherschutz

Der Beitrag der Apotheken zur Arzneimitteltherapiesicherheit beschränkt sich nicht nur auf Beratung zu Neben- und Wechselwirkungen. So werden im Rahmen des EU-Sicherheitssystems securPharm 46 Mio. mal pro Woche Arzneimittel gescannt, um Arzneimittelfälschungen auszuschließen. Pharmazeutische Dienstleistungen wie Blutdruckmessungen oder Polymedikationsberatung helfen dabei, schlimmere Krankheitsverläufe zu vermeiden, Krankheiten früh zu erkennen und somit Klinikeinweisungen zu verhindern und das Gesundheitssystem zu entlasten.

Resilienz im Gesundheitssystem

In Krisenzeiten kann das Netzwerk der Apotheken jederzeit spezielle Gemeinwohlaufgaben übernehmen, wie sich während der Coronapandemie gezeigt hat (Herstellung von Desinfektionsmitteln, Infrastruktur für Coronatests, Impfzertifikate, etc.). Mit Blick auf den demographischen Wandel wird die Bedeutung dieses Netzwerks noch steigen: Ein Viertel der Generation „70 plus“ nimmt fünf und mehr Medikamente ein, mit wachsender Tendenz.

APOTHEKE OHNE APOTHEKERINNEN & APOTHEKER

Apotheke ohne Apotheker/in – eine Mogelpackung

Der Apothekenleiter hat die Apotheke persönlich zu leiten. Er ist dafür verantwortlich, daß die Apotheke unter Beachtung der geltenden Vorschriften betrieben wird. (…) Der Apothekenleiter muß sich, sofern er seine Verpflichtung zur persönlichen Leitung der Apotheke vorübergehend nicht selbst wahrnimmt, durch einen Apotheker vertreten lassen.
(§ 2 Apothekenbetriebsordnung – ApBetrO)

Das geplante „Gesetz für eine Apothekenhonorar- und Apothekenstrukturreform“ (ApoRG) sieht vor, dass Apotheken künftig ohne Apotheker als Filiale betrieben werden können, wenn ein Approbierter per Video zugeschaltet werden kann. Damit werden Apotheken zu bloßen Abgabestellen trivialisiert – und der Beratungsbedarf von Patientinnen und Patienten nicht erkannt.

Hier wird die Gesundheit von Patientinnen und Patienten aufs Spiel gesetzt, denn Arzneimittel sind Waren der besonderen Art. Um unerwünschte Neben- oder Wechselwirkungen, die bis zum Tod führen können, zu vermeiden, braucht es die Expertise der Apothekerinnen und Apotheker.

Darum ist die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln eine hoheitliche Aufgabe, die der Gesetzgeber bewusst in die Hände von Fachleuten gelegt hat. Apothekerinnen und Apotheker erbringen zahlreiche für die Gesellschaft unverzichtbare Gemeinwohlaufgaben, mit denen schwere Krankheitsverläufe, Klinikeinweisungen und weitere Arztbesuche vermieden werden. Diese Leistungen, die durch die Pläne des Bundesgesundheitsministeriums nun aus der Fläche gestrichen werden sollen, wirken sich auch dämpfend auf die Sozialausgaben aus. Das betrifft unter anderem:

- Notdienste an Wochenenden und nachts
- die individuelle Herstellung von Arzneimitteln
- Impfungen
- Medikationsanalysen
- Beratung zur Selbstmedikation
- Botendienste

Apothekerinnen und Apotheker wollen ihren Patientinnen und Patienten weiterhin das volle Leistungsspektrum der Apotheken anbieten. In den geplanten Scheinapotheken hingegen werden die Menschen vergebens nach echten heilberuflichen Leistungen suchen. Die Qualität der Versorgung wird somit zugunsten einer Ökonomisierung geopfert. Zehntausende Arbeitsplätze von angestellten Apothekerinnen und Apothekern geraten zudem in Gefahr, weil die Apothekeninhaberinnen und -inhaber unter dem neuen Wettbewerbs- und Kostendruck zu Kündigungen gedrängt werden.

Pharmazeutische Tätigkeiten, die von pharmazeutisch-technischen Assistenten, pharmazeutischen Assistenten oder Personen, die sich in der Ausbildung zum Apothekerberuf oder zum Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten befinden, ausgeführt werden, sind vom Apothekenleiter zu beaufsichtigen oder von diesem durch einen Apotheker beaufsichtigen zu lassen. Pharmazeutische Assistenten dürfen keine Arzneimittel abgeben.
(§ 3 Apothekenbetriebsordnung – ApBetrO)

Um Arzneimittelmissbrauch zu verhindern, ist in der Apothekenbetriebsordnung Information und Beratung durch approbierte Apothekerinnen und Apotheker vorgesehen. Die geplante Reform greift massiv in die Prinzipien der Arzneimittelversorgung ein, wenn approbierte Fachkräfte nicht mehr dauerhaft hinzugezogen werden können. Nur approbierte Apothekerinnen und Apotheker dürfen Betäubungsmittel, wie beispielsweise starke Schmerzmittel, abgeben oder Impfungen verabreichen und andere pharmazeutische Dienstleistungen anbieten. Pharmazeutisch-technische Assistenten können und dürfen all das ausdrücklich nicht. Eine apothekerlose Apotheke würde somit zu Leistungskürzungen führen, die der amtierende Bundesgesundheitsminister zu Beginn seiner Amtszeit eigentlich vehement ausgeschlossen hatte.

Einrichtungen ohne Apothekerinnen oder Apotheker sind keine Apotheken. Die Reformpläne des BMG sind also ein Etikettenschwindel: Sie sind weder ein Beitrag zur Verbesserung der Versorgung, noch eine nachhaltige Reform der Apotheken. Ganz im Gegenteil: Werden die Neuregelungen umgesetzt, sind sie der erste Schritt in die vollständige Liberalisierung und Kommerzialisierung der Arzneimittelversorgung. Die Menschen würden dann nur noch von renditegesteuerten Konzernen und unpersönlichen Automaten versorgt. Mit diesem Vorgehen missachtet das BMG zudem die Wünsche der Bundesländer, die sich zum Entwurf wie folgt äußern:

„Die persönliche, fachkundige Medikationsberatung durch approbierte Apothekerinnen und Apotheker trägt wesentlich zur Therapietreue, zur Anwendungssicherheit und damit zum Therapieerfolg bei. Sie leistet einen wertvollen Beitrag bei der angespannten Arzneimittelversorgungslage.“
(Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz 2024)

VERFASSUNGS-RECHTLICHE EINORDNUNG DER BMG-REFORMPLÄNE

Verfassungsrechtliche Einordnung der BMG-Reformpläne durch Prof. Dr. Dr. Udo Di Fabio

Der ehemalige Bundesverfassungsrichter Prof. Dr. Dr. Udo Di Fabio vertritt in seinem Gutachten „Apothekerliche Präsenzpflicht in der Apotheke. Zur verfassungsrechtlichen Einordnung des Berufsbildes des Präsenzapothekers“ eine Gegenposition zum BMG:

> *„Mit der Ausgestaltung und Aufsicht über das Apothekenwesen erfüllt der Staat eine Schutzpflicht aus dem Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG). Es besteht ein Verfassungsauftrag zur Wahrung und Förderung der Arzneimittelsicherheit.“*

Der Gesetzgeber verfüge bei der Erfüllung des Verfassungsauftrags der Arzneimittelsicherheit und der Wahrung des Patientenwohls zwar über einen Gestaltungsspielraum, doch sei dieser überschritten, wenn entweder der Schutzzweck verfehlt oder gleichheitswidrig die Berufsfreiheit der Apothekerinnen und Apotheker eingeschränkt werde.

Die hohen Anforderungen an die Qualifikation des Apothekers durch ein pharmazeutisches Studium seien als subjektive Berufswahlbeschränkung durch überragende Gemeinschaftsgüter gerechtfertigt, weil nur so eine fachliche Beratung und pharmazeutische Kontrolle des Vertriebes von Arzneimitteln gerechtfertigt werde:

> *„Eine wirksame Kontrolle der Abgabe von Arzneimitteln kann grundsätzlich nur durch eine Apothekerin oder einen Apotheker im allgemeinen Kundenverkehr erfolgen. Das setzt persönliche Anwesenheit in den Räumen der Apotheke grundsätzlich voraus (…).“*

Das Präsenzgebot solle zudem sicherstellen, dass die Apothekerin bzw. der Apotheker ihre oder seine Leistung persönlich, eigenverantwortlich und fachlich unabhängig erbringt. Eine Veränderung dieses Berufsbildes durch den Gesetzgeber sei ein rechtfertigungsbedürftiger Eingriff in die Berufsfreiheit (Art. 12 GG).

Auch das Mehrbesitzverbot von 2004 bestätige das Leitbild des verantwortlichen Präsenzapothekers. Es erlaubt neben einer Hauptapotheke bis zu drei Filialapotheken, sofern sie in räumlicher Nähe zueinander liegen und ein/e Apotheker/in für ihre Leitung verantwortlich ist. Die Erlaubnis des Arzneimittelversandes stelle keine Abweichung von diesem Leitbild dar.

Schritte in Richtung einer Entfernung vom Leitbild persönlicher Kontrolle der Arzneimittelabgabe durch einen Apotheker oder eine Apothekerin seien als Grundrechtseingriffe zu beurteilen:

> *„Es ist bereits zweifelhaft, ob der Verzicht auf das Leitbild des Präsenzapothekers der Förderung oder Erhaltung der Arzneimittelsicherheit dienlich und insofern geeignet ist. Insbesondere beim Merkmal der Erforderlichkeit bestehen erhebliche verfassungsrechtliche Zweifel, ob das Ziel nicht durch die ohnehin gebotene Schaffung angemessener Rentabilitätsbedingungen zu erreichen ist.“*

Mit Blick auf den Schutzzweck der Patientensicherheit sei außerdem zu berücksichtigen, dass die Anforderungen an eine qualifizierte Aufsicht über die Abgabe von Arzneimitteln aufgrund des demografischen Wandels steigen, da eine wachsende Schutzbedürftigkeit der alternden Bevölkerung bestehe. Dies gelte auch aufgrund eines durch das Netz verstärkten Trends zur Selbstmedikation sowie aufgrund wachsender Lieferengpässe bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln.

Die BMG-Reformpläne verstoßen somit gegen zentrale Grundrechte sowohl von Apothekerinnen und Apothekern als auch von Patientinnen und Patienten.

PATIENTENUMFRAGE ZU DEN LEISTUNGEN DER APOTHEKEN

Online-Umfrage zu den Leistungen der öffentlichen Apotheken

(22. April bis 1. Juni 2024)

Durch den aktuell vorliegenden Referentenentwurf zur Apothekenreform drohen Millionen von Patientinnen und Patienten Leistungskürzungen und Qualitätseinbußen. Wenn in Apotheken keine Apothekerinnen und Apotheker mehr arbeiten, werden Leistungen wie die Abgabe von Betäubungsmitteln, das Herstellen von Rezepturen, Impfungen in der Apotheke oder Medikationsanalysen in der Fläche nicht mehr verfügbar sein. Durch die chronische Unterfinanzierung des gesamten Apothekenmarktes ist die Arzneimittelversorgung aber auch jetzt schon in Gefahr – denn pro Tag schließen im Schnitt 1,4 Apotheken ihre Pforten für immer. Alleine im vergangenen Jahr sind 500 Apotheken weggefallen – das sind so viele Apotheken wie im gesamten Bundesland Thüringen.

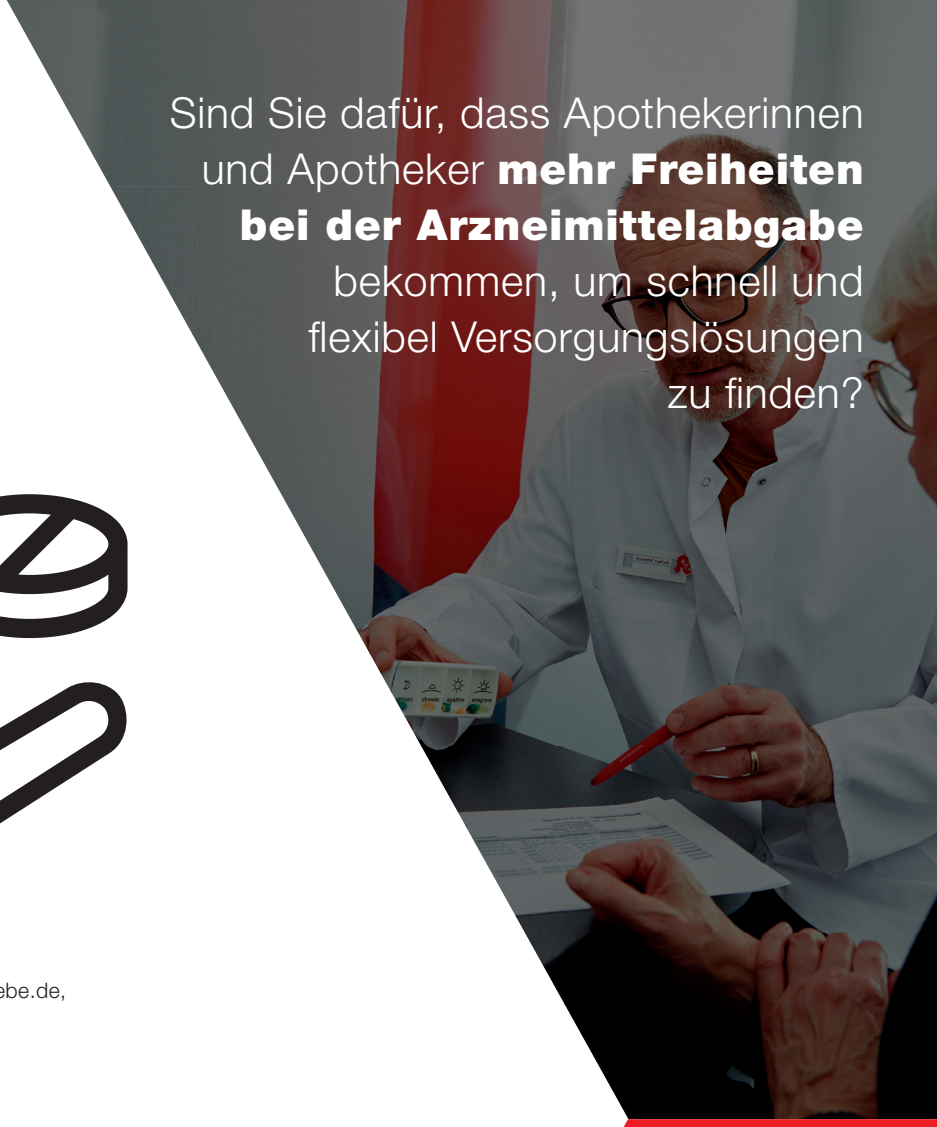
Die Bevölkerung will die vollversorgende Apotheke mit der wohnortnahen Versorgung durch Apothekerinnen und Apotheker aber unbedingt behalten. Um dies zu beweisen, hat die ABDA im Zeitraum zwischen dem 22. April und dem 1. Juni eine Online-Umfrage durchgeführt. Dabei standen vor allem die Leistungen der Apotheke im Vordergrund, die durch die Reform nun wegfallen könnten. Rund 41.000 Bürgerinnen und Bürger haben sich an dieser Umfrage beteiligt.

Könnten Sie auf die **Apotheke vor Ort**, in Ihrer Nähe, **verzichten**?

Nein **94,07 %**

Ja **5,93 %**

Erhebungszeitraum 22.04.2024–01.06.2024 über apoliebe.de,
Rund 41.000 Online-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer



Sind Sie dafür, dass Apothekerinnen und Apotheker **mehr Freiheiten bei der Arzneimittelabgabe** bekommen, um schnell und flexibel Versorgungslösungen zu finden?

Nein
2,00 %

Ja
98,00 %

Erhebungszeitraum 22.04.2024–01.06.2024 über apoliebe.de,
Rund 41.000 Online-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer

Ja
94,17 %

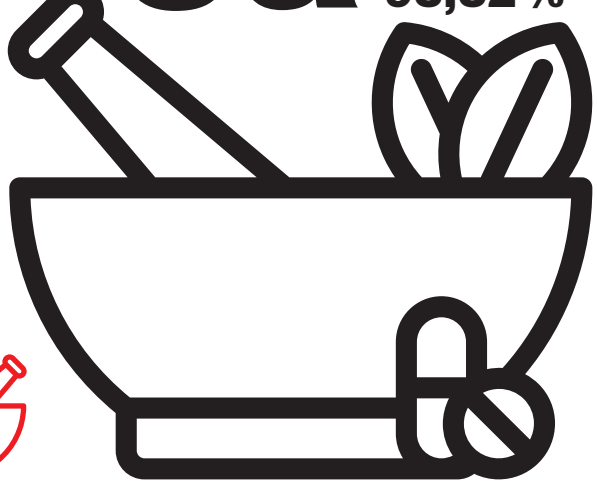
Nein
5,83 %

Befürworten Sie, dass die **Vergütung** der Apotheken **nach elf Jahren endlich erhöht wird** und Apotheken damit wieder in die Zukunft investieren können?

Erhebungszeitraum 22.04.2024–01.06.2024
über apoliebe.de, Rund 41.000 Online-
Teilnehmerinnen und -Teilnehmer

Muss es aus Ihrer Sicht auch in Zukunft **individuelle**, in den Apotheken **hergestellte Rezepturen** geben, um auf den besonderen Versorgungsbedarf der Menschen einzugehen?

Ja **93,32 %**

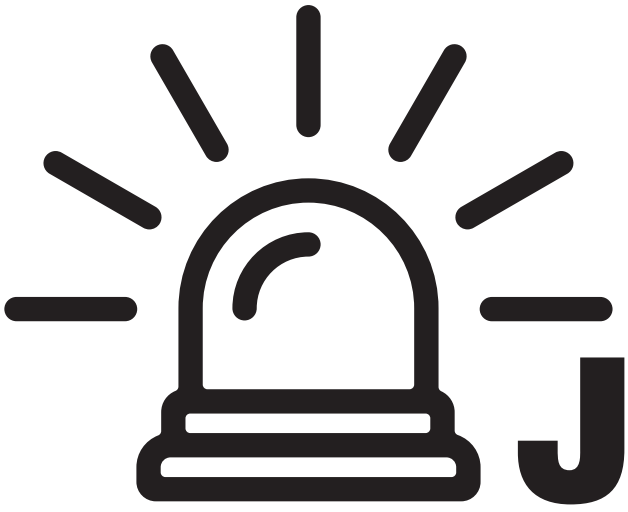


Nein
6,68 %

Erhebungszeitraum 22.04.2024–01.06.2024 über apoliebe.de,
Rund 41.000 Online-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer

Schätzen Sie den **Apotheken-Notdienst** als eine unbedingt erforderliche Versorgungsleistung ein?

Nein
7,42 %



92,58 %
Ja

Erhebungszeitraum 22.04.2024–01.06.2024 über apoliebe.de,
Rund 41.000 Online-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer

Herausgeber
ABDA – Bundesvereinigung
Deutscher Apothekerverbände e. V.
Heidestraße 7
10557 Berlin
www.abda.de

Gestaltung
Cyrano Kommunikation GmbH
Hohenzollernring 49 – 51
48145 Münster

Produktion
Köllen Druck+Verlag GmbH
Hessische Straße 11
10115 Berlin

Druck
Juli 2024

ABDA

Bundesvereinigung
Deutscher Apothekerverbände