

STATEMENT ZUM TAG DER APOTHEKE

Gabriele Regina Overwiening
Präsidentin der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
Berlin, 6. Juni 2024

ES GILT DAS GESPROCHENE WORT.

Sehr geehrte Damen und sehr geehrte Herren,

seit 1998 ruft die ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände am 7. Juni eines jeden Jahres den „Tag der Apotheke“ aus. Für uns ist dieser Tag mit positiven Attributen besetzt: Wir nutzen den 7. Juni, um Gesellschaft, Politik und Medien auf die Bedeutung der Apotheken vor Ort für die Menschen in diesem Land hinzuweisen. Beispielsweise nutzen wir den „Tag der Apotheke“, um das Leistungsspektrum der Apotheken zu zeigen oder auch um neue Versorgungsangebote für Patientinnen und Patienten in den Apotheken vorzustellen.

In diesem Jahr sieht die Welt anders aus: die Versorgung der Menschen ist in Gefahr! Wir werden den „Tag der Apotheke“ als Anwältinnen und Anwälte für unsere Patientinnen und Patienten nutzen und deutliche Warnungen aussenden. Denn die Apotheken stehen zunehmend unter Druck: Neben den Personal- und Lieferengpässen sorgen eine Überbürokratisierung und der faktisch seit 2004 bestehende Stillstand beim Apothekenhonorar dafür, dass immer mehr Apotheken schließen. Wie Sie hier auf dieser Folie sehen, ist die Apothekenzahl in den vergangenen 20 Jahren um mehr als 20 Prozent gesunken. Alleine im vergangenen Jahr sind 500 Apotheken für immer vom Netz gegangen – das sind so viele Apotheken, wie es im gesamten Bundesland Thüringen gibt. Das bedeutet für die Patientinnen und Patienten längere Wege und eine ausgedünnte Versorgung. Der von Politikern und Krankenkassen oft bemühte Mythos, dass es - insbesondere in den Städten - ohnehin zu viele Apotheken gebe, ist schlicht ein falsches Bild; und nur weil man es immer wiederholt, wird es nicht wahrer. Wie Sie hier sehen, liegt Deutschland bei der Apothekendichte im EU-Vergleich auf einem der hintersten Ränge. Während im Schnitt 32 Apotheken in der EU 100.000 Bürgerinnen und Bürger versorgen, sind es in Deutschland nur noch 21. Hier ist Politik gefordert, sie trägt die Verantwortung für die Sicherung der Gesundheitsversorgung. Verantwortungsvolles politisches Handeln bedeutet, alles daranzusetzen, diese Entwicklung zu stoppen, um die Versorgung der Menschen in den Kommunen zu erhalten und zu sichern.

Wir warnen noch vor weiteren drohenden Leistungseinschränkungen für die Patientinnen und Patienten. Denn wenn die vom Bundesgesundheitsministerium derzeit angedachten Eckpunkte zu einer Apothekenreform Realität würden, würde die Versorgung vor Ort in einem noch nie dagewesenen Maß ausgedünnt, ja sogar ganz aufs Spiel gesetzt. Lassen Sie mich dies kurz erklären: im BMG wird durchaus erkannt, dass die sinkende Apothekenzahl zu einem schwerwiegenden Problem in der Versorgung führen wird. Aber anstatt die Apotheken vor Ort zu stabilisieren, wie es im Koalitionsvertrag geplant war, und Neugründungen für junge Apothekerinnen und Apotheker wieder attraktiv zu machen, sollen Apotheken ohne Apotheker oder Apothekerin betrieben werden. Das bedeutet den Wegfall der Kernstruktur, der Kernkompetenz der Arzneimittelversorgung in Deutschland. Das wiederum würde dazu führen, dass Menschen, die beispielsweise auf Betäubungsmittel oder in den Apotheken selbst hergestellte Arzneimittel angewiesen sind, nicht mehr versorgt werden könnten. Auch Impfungen, Medikationsanalysen und Nacht- und Notdienste würden in solchen Apotheken wegfallen, weil nur approbierte Apothekerinnen und Apotheker diese Leistungen anbieten können! Welch großen Stellenwert genau solche Leistungen für unsere Patientinnen und Patienten haben, sehen Sie hier:

Im vergangenen Jahr haben die Apothekenteams in rund 11 Millionen Fällen nach einer ärztlichen Verordnung eine individuelle Arzneimittelrezeptur in der Apotheke hergestellt. Das betrifft beispielsweise Zytostatika-Zubereitungen oder die Abgabe von Medizinalcannabis. Auf der nächsten Folie sehen Sie, dass im vergangenen Jahr zudem insgesamt rund 420.000 Nacht- und Notdienste geleistet wurden. Ein erschwerter Zugang zu solchen Leistungen würde das soziale Gefüge in unserem Land weiter gefährden. Politik darf nicht zulassen, dass nur noch Bürgerinnen und Bürger in bestimmten Wohnlagen nachts ein Arzneimittel aus dem Apothekennotdienst erhalten oder ein individuell für sie angefertigtes Medikament in ihrer Apotheke hergestellt bekommen.

Meine sehr geehrten Damen, sehr geehrte Herren,

wir wissen, dass unsere Patientinnen und Patienten solche Leistungskürzungen nicht wollen – zumal Herr Minister Lauterbach mit dem Versprechen angetreten ist, trotz der angespannten Finanzlage im Gesundheitswesen niemals Leistungskürzungen zuzulassen. Die Bevölkerung braucht die Apotheke vor Ort mit ihrem vollen Leistungsspektrum, sie braucht die Apothekerinnen und Apotheker als stetig ansprechbare, wohnortnahe Expertinnen und Experten, ja als Sicherheit gebende Instanz. Um die Bedeutung der Apotheken für die Bevölkerung zu belegen, haben wir in den vergangenen Wochen eine groß angelegte Patientenumfrage durchgeführt. Die Apothekenteams in ganz Deutschland haben ihre Patientinnen und Patienten auf die Online-Umfrage, die zwischen dem 22. April und dem 1. Juni geöffnet war, hingewiesen. Knapp 41.000 Bürgerinnen und Bürger haben sich beteiligt.

Wie Sie hier sehen, wünscht sich die Bevölkerung mit Blick auf die zunehmenden Arzneimittel-Lieferengpässe sogar, dass die Apothekenteams mehr Entscheidungsfreiheiten bekommen, um schnell und flexibel auf Engpass-Situationen reagieren zu können. Die ABDA versucht schon seit Monaten, mehr Entscheidungsflexibilität zu erhalten: Auf Basis ihrer pharmazeutischen Fachkompetenz sollen die Apothekerinnen und Apotheker bei einem Lieferengpass selbst entscheiden dürfen, ob sie beispielsweise die Darreichungsform wechseln. Für den Staat und die Krankenkassen würde eine solche Entbürokratisierung keine zusätzlichen Ausgaben erzeugen. Dennoch hat man sich im BMG erst im vergangenen Jahr dazu entschieden, mehr bürokratische Hindernisse für die Apotheken beim Austausch von Arzneimitteln einzubauen.

Eng damit verknüpft ist auch das Ergebnis aus der nächsten Frage. Rund 93 Prozent aller Teilnehmenden ist der Meinung, dass die in den Apotheken individuell hergestellten Arzneimittel, auch Rezepturen genannt, unbedingt erhalten bleiben müssen. Setzt sich das Bundesgesundheitsministerium mit seinen eben skizzierten Wünschen durch, ist diese Leistung in Gefahr. Denn in solchen Scheinapotheken müssten keine Apothekerinnen und Apotheker anwesend sein. Rezepturen können aber nur unter Anleitung und nach Freigabe einer approbierten Fachkraft abgegeben werden. Eine ebenso große Unterstützung aus der Bevölkerung gibt es übrigens für die Apothekennot- und -nachtdienste. In unserer Umfrage schätzen rund 93 Prozent die Notdienste als „unbedingt erforderliche Versorgungsleistung“ ein.

Sie sehen also, dass die Menschen in unserem Land auf die Leistungen, die im BMG nun in Frage gestellt werden, nicht verzichten will. Die Rückendeckung aus der Gesellschaft für die Apotheken

bleibt ungebrochen riesig: Rund 94 Prozent der Befragten gibt an, nicht auf die Apotheke vor Ort als Institution in der Primärversorgung verzichten zu wollen. Damit die Apotheken all diese Leistungen erbringen können, müssen sie allerdings wirtschaftlich gesund agieren können. Seit elf Jahren hat die Politik das Apothekenhonorar nicht mehr angepasst – trotz massiv angestiegener Kosten. Das Resultat ist, dass die Apothekenzahl immer weiter sinkt. Bemerkenswert ist, dass wir auch bei der für uns so wichtigen Frage der Apothekenvergütung auf eine große Rückendeckung in der Bevölkerung stoßen: Auch hier sind es 94 Prozent der Umfrageteilnehmer, die eine Vergütungserhöhung begrüßen würden – auch damit die Eröffnung neuer vollversorgender Apotheken wieder attraktiv wird.

Meine sehr geehrten Damen, sehr geehrte Herren,

Bemerkenswert ist, dass das Bundesgesundheitsministerium versucht, diese Reformpläne als besonders innovativ und fortschrittlich in der Öffentlichkeit darzustellen. Denn – und das möchte ich Ihnen im Folgenden gerne zeigen – das Gegenteil ist der Fall. Schon in den Jahren 2014, 2018 und auch in diesem Jahr gab der GKV-Spitzenverband, also der Lobbyverband der Krankenkassen, Positionspapiere zum Apothekenwesen heraus, die exakt die Ideen beinhalteten, die uns in diesen Tagen als Novum vorgetragen werden: Nach den Plänen des Krankenkassenverbandes, die sich nunmehr in den Eckpunkten zur Apothekenreform als BMG-Idee finden, sollten PTA in Filialapotheken auch alleine die Versorgung übernehmen können, wenn sie über Kommunikationswege mit einer Apothekerin oder einem Apotheker in der Hauptapotheke verbunden sind. Schon damals verwendete der GKV-Spitzenverband für diese Art der Kommunikation zwischen Haupt- und Filialapotheke fälschlicherweise das Wort „Teleassistenz“. Dieser Vorschlag wurde 1:1 übernommen und wird nunmehr als „Telepharmazie“ bezeichnet – meint aber wie die Krankenkassen auch nur die Kommunikation zwischen zwei Apotheken. Ganz davon abgesehen, dass dies keine Telepharmazie ist, weil eine echte Telepharmazie sich stets zwischen Apotheke und Patient abspielt, ist dieses Vorgehen nicht am Wohle der Menschen und nicht am Versorgungsalltag orientiert, sondern an den theoretischen Überlegungen der GKV und somit sehr einseitig. Hier geht es also nicht um die „größte Strukturreform der vergangenen 20 Jahre“, sondern um Leistungskürzungspläne, die schon seit zehn Jahren in den Papieren und Köpfen der Krankenkassenlobby herumschwirren.

Dabei würde es sich gerade bei den Krankenkassen lohnen, einmal genauer hinzuschauen. Auf dieser Folie sehen Sie, wofür die rund 100 Krankenkassen in Deutschland ihr Geld ausgeben. Lediglich 1,9 Prozent der gesamten GKV-Ausgaben entfallen auf die Apotheken. Krankenkassen geben aber mehr als doppelt so viel für sich selbst aus, also für ihre eigenen Werbungs- und Verwaltungsausgaben. Wer die Grundrechenarten beherrscht, erkennt schnell, dass an den Apotheken nicht nennenswert und die GKV-Ausgaben sanierend gespart werden kann. Behauptungen, nach denen es die Apotheken sind, die die Beiträge der Versicherten in die Höhe treiben, sind irreführend, sie sind schlichtweg falsch. Vielleicht ist es aber an der Zeit, die Verwaltungsausgaben der Krankenkassen gesetzlich einzuschränken. Beispielsweise fragen wir uns, warum BMG und Krankenkassen in den vergangenen Jahren große Summen an Versichertengeldern in die Entwicklung einer staatlichen Smartphone-App für die Übermittlung von E-Rezepte gesteckt haben und diese nun ganz bewusst selbst schwächen, indem sie den Apps von ausländischen Versandhändlern einen neuen Marktzugang verschaffen? Lassen Sie mich dies kurz konkretisieren: Das Bundesgesundheitsministerium hat über die von den von

Versichertengeldern finanzierte Gematik IT-Dienstleister damit beauftragt, eine neutrale, diskriminierungsfreie Smartphone-App zu schaffen, über die Patientinnen und Patienten digital ihre E-Rezepte abwickeln können. In dieser App sind alle Apotheken aufgelistet, sodass Patientinnen und Patienten darüber die Apotheke ihrer Wahl mit der Einlösung des E-Rezeptes beauftragen können. So weit so gut. Doch anstatt diese sogenannte Gematik-App zu stärken und sie für die Menschen attraktiver zu gestalten, gibt das Ministerium genau diese Smartphone-App nun quasi auf, indem sie die App-Lösungen ausländischer Versandkonzerne bevorteilt. Das ist sehr bemerkenswert! Und nun wollen Krankenkassen sich ihren verschwenderischen Arbeitsstil von den Apotheken, die jeden Tag mehr als 3 Millionen Menschen in diesem Land versorgen, finanzieren lassen. Wesentlich zielführender wäre es, wenn wie in diesem hier aufgezeichneten Fall die systematische Verschwendung von Versichertengeldern nicht stattfindet.

Mit Blick auf die folgenden Daten wird deutlich, dass Apotheken als wesentliche Infrastruktursäule vor Ort austrocknen. Wenn Sie das Wort „austrocknen“ für übertrieben halten, schauen Sie sich bitte diese Daten aus unserem neuen Statistikbuch an, das sie ab heute als PDF auf unserer Homepage herunterladen können. Hier sehen Sie, wie sich die Apothekenvergütung im Vergleich zu wichtigen anderen wirtschaftlichen Eckdaten entwickelt hat. Während beispielsweise die GKV-Einnahmen seit 2013 um rund 63 Prozent, die Inflation um rund 29 Prozent und die Tariflöhne in den Apotheken um mehr als 40 Prozent gestiegen sind, ist die Apothekenvergütung lediglich um 10 Prozent angestiegen. Auch hier braucht man zur Analyse nicht mehr als die Grundrechenarten.

Es ist gewissermaßen ein doppelter Würgegriff, unter dem die Apotheken wirtschaftlich leiden. Auf der nächsten Folie sehen Sie, dass erstens die Gesamtkosten der Apotheken um 61 Prozent angestiegen sind. Ob es nun die gestiegenen Energiekosten, die höheren Beiträge für unsere Software-Dienstleister oder die schlechteren Großhandelskonditionen sind: Die Kosten der Apotheken steigen schon seit Jahren ungebremst. In den meisten anderen Bereichen unseres Gesundheitswesens werden für solche Entwicklungen beispielsweise Inflationsausgleiche in den Vergütungsregeln vorgesehen – nicht aber für die Apotheken. Durch den seit 2013 andauernden Stillstand beim Apothekenhonorar gibt es für die Apothekenbetriebe schlichtweg keine Möglichkeit, die immensen Kostensteigerungen auch nur annähernd auszugleichen. Dieses systematische Austrocknen eines gesamten Versorgungszweiges trifft in erster Linie die Bevölkerung – deren sichere und wohnortnahe Gesundheitsversorgung ist in Gefahr!

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

diese Entwicklungen wirken sich nicht nur auf Patientinnen und Patienten aus, sondern auch auf die rund 160.000 Arbeitsplätze in den Apotheken. Die Apotheken vor Ort sind ein wohnortnaher Arbeitgeber mit einem Frauenanteil von rund 90 Prozent. In den Apotheken arbeiten rund 53.000 Apothekerinnen und Apotheker – nur rund 14.000 von ihnen sind Inhaberinnen und Inhaber. Folgt man den Plänen des Bundesgesundheitsministeriums, sind die Arbeitsplätze der rund 39.000 angestellten Apothekerinnen und Apotheker, die keinen Apothekenbetrieb leiten, dadurch bedroht.

Damit Politikerinnen und Politiker auf diese Risiken hingewiesen werden, läuft der „Tag der Apotheke“ in diesem Jahr unter dem Motto „Wir müssen reden!“. Wir haben in den vergangenen Wochen alle Apotheken dazu aufgerufen, den „Tag der Apotheke“ als Anlass zu nehmen, um

politische Entscheiderinnen und Entscheider zu Gesprächen in die Apotheke einzuladen. Ganz egal, ob es sich dabei um Landräte, Bürgermeisterinnen, MdBs, Europawahl-Kandidatinnen oder andere Politiker handelt. Wichtig ist, dass die Apotheken in allen Regionen dieses Landes in diesen Tagen darauf hinweisen, was auf dem Spiel steht: die verlässliche, die sichere und qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung unserer Bevölkerung sowie tausende wohnortnahe Arbeitsplätze in den Apotheken.

Dass die derzeitige Situation nicht nur für die Apothekeninhaberinnen und -inhaber, sondern auch für alle Apothekenangestellten bedrohlich ist, habe ich Ihnen nun verdeutlicht. Umso mehr freue ich mich, dass wir für den diesjährigen „Tag der Apotheke“ den Schulterschluss mit der Apothekengewerkschaft Adexa gefunden haben. Die Adexa vertritt die Interessen der Apothekenangestellten. Dass Andreas May, der Bundesvorstand der Adexa, zur heutigen Pressekonferenz kurzfristig nicht anreisen konnte, bedauere ich sehr. Mit Blick auf die katastrophale Lage in seiner Heimat wünsche ich ihm im Namen des ABDA-Vorstandes in erster Linie alles Gute, insbesondere starke Nerven und übergebe nun das Wort an Sigrid Joachimsthaler, die Pressesprecherin der Adexa, die nun das Statement von Andreas May verlesen wird.