

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN
Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

B E S C H L Ü S S E

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

1. Sicherstellung der Versorgung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache L 1
zu 1.1.1 bis 1.1.3
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Nordrhein e. V.
Dr. Rainer Bienfait

Antragsgegenstand: Sicherstellung der Arzneimittelversorgung –
Produktionsstandorte innerhalb von Europa stärken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf sicherzustellen, dass die **Pharmazeutischen Unternehmer ausreichend Fertigarzneimittel in Deutschland zur Verfügung stellen, damit die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln auch ordnungsgemäß gewährleistet** ~~Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln auch künftig gewährleistet wird~~ werden kann.

Hierzu gehört insbesondere, dass die notwendigen Ausgangsstoffe für lebensnotwendige Arzneimittel, Impfstoffe und in den Notfalldepots zu bevorratende Arzneimittel in ausreichendem Maße innerhalb der Europäischen Union hergestellt werden.

Flankierend dazu fordert die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker den Gesetzgeber auf, die gesetzlichen Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungen dazu zu verpflichten, beim Abschluss von Rabattverträgen pharmazeutische Unternehmer zu bevorzugen, die für die Herstellung der Wirkstoffe und Fertigarzneimittel auf ~~eigene europäische~~ Produktionsstandorte oder Unternehmen zurückgreifen, deren Produktionsstandorte in Mitgliedstaaten der Europäischen Union ~~und~~ bzw. der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) liegen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

2. Änderungsantrag zu Drucksache L2
zu 1.1.4 und 1.1.5
angenommen

Antragsteller: Sonja Mayer und Kollegen

Antragsgegenstand: Sicherstellung der Wirkstoffreinheit und der Qualität
bei der Fertigarzneimittelherstellung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, das System der Kontrollen auf Wirkstoff- und Umweltverunreinigungen bei der Fertigarzneimittelherstellung kritisch zu überprüfen und im Sinne der Arzneimittelsicherheit weiterzuentwickeln. ~~Der Gesetzgeber soll dazu durch geeignete Maßnahmen sicherstellen, dass~~ Die geltenden Regelungen zur Guten Herstellungspraxis sowie zur Sicherung und Kontrolle der Qualität von pharmazeutischen Unternehmen **müssen konsequent** bei der Herstellung von Fertigarzneimitteln angewendet und deren Einhaltung von den **zuständigen Überwachungs** Behörden regelmäßig und umfassend überprüft werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.1.6
zurückgezogen

Antragsteller: Dr. R. Bienfait, A. Rüdinger und Kollegin und Kollegen

Antragsgegenstand: Sicherheitsscreening für Ausgangsstoffe für die Herstellung von Fertigarzneimitteln

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, pharmazeutische Unternehmer zu verpflichten, die von ihnen verwendeten Wirk- und Hilfsstoffe mit geeigneten analytischen Methoden, wie z. B. IR, HPLC, MS, etc., auch auf Verunreinigungen zu untersuchen und dies in regelmäßigen behördlichen Kontrollen nachzuweisen.

Begründung

Die produktionsbedingte Verunreinigung eines Wirkstoffes mit einem wahrscheinlich krebserregenden Stoff, die vermutlich über Jahre unentdeckt geblieben ist, wirft Fragen zur Qualität und Sicherheit von Fertigarzneimitteln auf. Da die bisher bestehenden Vorgaben offenbar nicht geeignet sind, eine derartige Verunreinigung rechtzeitig zu detektieren, ist jeder pharmazeutische Unternehmer, der in Deutschland ein Fertigarzneimittel in den Verkehr bringt, gesetzlich zu verpflichten, alle Ausgangsstoffe für die Herstellung eines Fertigarzneimittels einem geeigneten Sicherheitsscreening zu unterziehen. Vergleichbar mit der Fertigarzneimittelprüfung, zu der die Apotheken gesetzlich verpflichtet sind, tragen die bei allen pharmazeutischen Unternehmern durchzuführenden Untersuchungen zu einer Erhöhung der Arzneimittelsicherheit bei und stärken das Vertrauen der Patientinnen und Patienten in die Qualität der in Deutschland angebotenen Arzneimittel.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.1.7
angenommen

Antragsteller: Geschäftsführender ABDA-Vorstand
Antragsgegenstand: Transparenz bei der Wirkstoffherstellung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen, um für die Apotheker Transparenz über Art und Weise der Synthese der Wirk- und Hilfsstoffe der Fertigarzneimittel sowie die Synthesorte herbeizuführen.

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker appelliert ferner an die Landesregierungen, die Aufsichtsbehörden mit ausreichenden personellen und finanziellen Ressourcen auszustatten, um Risiken im Herstellungsprozess schnellstmöglich erkennen und Maßnahmen ergreifen zu können. Es ist zu prüfen, ob gegebenenfalls eine Zentralstelle aller Landesbehörden Effizienzreserven zumindest für spezielle Aspekte der Arzneimittelaufsicht heben kann.

Begründung

Der Rückruf valsartanhaltiger Fertigarzneimittel hat gezeigt, dass QM-Systeme versagt haben. Dadurch sind Patienten gefährdet worden. Die Apotheker haben entsprechende Rückrufe umgesetzt, die verunsicherten Patienten und Ärzte informiert und Hilfestellung für die weitere Therapie gegeben. Trotz dieser Aktivitäten hat sich ein Vertrauensverlust in Bezug auf die Arzneimittelsicherheit nicht vollständig vermeiden lassen.

Wenn mehr Transparenz über die Herstellung herrscht und die einzelnen Herstellungsschritte rückverfolgbar sind, können die Institutionen der Apotheker im Einzelfall Untersuchungen veranlassen und Bewertungen vornehmen. Dies kann insgesamt zur Fehlervermeidung beitragen. Daher sollen auch die Einrichtungen der Landesapothekerkammern und bei Fragen von grundsätzlicher Bedeutung auch die Bundesapothekerkammer in die Beratungen zu Maßnahmen der Risikoabwehr eingebunden werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.1.8
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Nordrhein

Antragsgegenstand: Optimierung der Zuständigkeiten und Informationswege bei Arzneimittelrisiken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die rechtlichen Rahmenbedingungen, Zuständigkeiten, Informationswege und Abstimmungsprozesse im Falle von Arzneimittelrisiken zu überprüfen und im Sinne der Patientensicherheit weiterzuentwickeln.

Der chargenbezogene Rückruf valsartanhaltiger Arzneimittel hat exemplarisch die Komplexität der mit Arzneimittelrückrufen verbundenen Fragestellungen gezeigt. Behörden auf Bundes- und Landesebene, pharmazeutische Unternehmer, Organisationen der Heilberufe, Kostenträger, die einzelne Apotheke und Arztpraxis sind auf ganz unterschiedliche Weise betroffen. Schnelle, fundierte und klare Antworten und Empfehlungen für die Patientinnen und Patienten werden durch dieses Zuständigkeitsgeflecht nicht einfacher.

Die beteiligten Behörden, Fachkreise und Patientenvertreter sollten die Erfahrungen des Rückrufs valsartanhaltiger Arzneimittel zum Anlass nehmen, die bestehenden Regelungen und Prozesse zu hinterfragen und im Sinne der Patientensicherheit weiterzuentwickeln.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.2.1
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerverband Baden-Württemberg e. V.

Antragsgegenstand: Streichung der gesetzlichen Verpflichtung zur Abgabe von importierten Arzneimitteln nach § 129 Abs. 1 Ziff. 2 SGB V

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, die Verpflichtung zur Abgabe von importierten Arzneimitteln nach § 129 Abs. 1 Ziff. 2 SGB V zu streichen.

Begründung

Die Pflicht zur Abgabe von importierten Arzneimitteln gefährdet die Arzneimittelsicherheit, schafft verfehlte Anreize im Markt, die zu Lieferengpässen führen und fördert schlussendlich kriminelles Handeln.

Seit Jahren nimmt der Handel mit gestohlenen und gefälschten Arzneimitteln signifikant zu. Die Entwicklung stellt aus Sicht der Apothekerschaft eine ernstzunehmende Bedrohung für die Patientensicherheit dar. Ausschlaggebend für die stark zunehmenden Aktivitäten der organisierten kriminellen Strukturen sind die hohen Gewinnmargen und das unterschiedliche Preisgefüge der Arzneimittel in Europa.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) führt in seinem letzten Jahresbericht 2014/2015 unter dem Titel „Vertriebswege sicherer machen, Patienten schützen“ wie folgt aus:

„Der Handel mit gefälschten Arzneimitteln ist in den vergangenen Jahren stark angestiegen. 37 Meldungen zu Fälschungen erhielt das BfArM im Jahr 2013 über das europäische Schnellwarnsystem, im Jahr 2014 hat sich diese Zahl mit 60 fast verdoppelt und ist auch 2015 mit 64 Meldungen auf diesem Niveau geblieben. ...“Wir sehen hier zunehmend kriminelle Strukturen, ausgelöst nicht zuletzt durch die hohen Gewinnmargen und das unterschiedliche Preisgefüge dieser Arzneimittel in Europa“ (Zitat Prof. Dr. Karl Broich, Präsident des BfArM).

Im Bericht des BfArM wird ferner die Frage nach der Sicherheit der Vertriebswege und der Parallelimporte aufgeworfen. Der Bericht nimmt Bezug auf in 2014 in Italien festgestellte Arzneimittel-diebstähle. Untersuchungen hätten gezeigt, dass eine Reihe wichtiger und teurer Arzneimittel (darunter auch Krebsmedikamente) in Italien gestohlen, verfälscht und im Anschluss wieder in die legale Handelskette eingeschleust worden waren. Sowohl in Deutschland als auch in anderen europäischen Ländern seien Fälschungen bei verschiedenen Großhändlern sowie Parallelvertreibern und –importeuren identifiziert worden.

Das ARD-Magazin „Kontraste“ berichtet in der Sendung vom 12. Juli 2018 unter dem Titel: „Gefahr für Patienten“ über kriminelle Machenschaften, im Rahmen derer teure Krebs- und MS-Me-

dikamente in griechischen Kliniken gestohlen und offenbar über Zwischenhändler nach Deutschland verkauft worden sein sollen. Auf dem illegalen Transportweg spielen besondere Transport und Lagervorschriften keine Rolle. So soll die Schmuggelware den Ermittlungen zu Folge im Athener Fischmarkt zwischengelagert worden sein. Der Skandal wurde insbesondere in den Standesmedien thematisiert („Gestohlene Krebsmedikamente und die Gefahr für Patienten – DAZ online 13. Juli 2018; „Die Shrimps im Handgepäck“ – apotheke adhoc 23. Juli 2018).

Das Brandenburger Gesundheitsministerium hat zwischenzeitlich den Rückruf von einer Reihe von Arzneimitteln veranlasst, die der Pharmahändler Lunapharm in Deutschland in Verkehr gebracht hat. Hier soll es sich den bisherigen Ermittlungen zu Folge bei den zurückgerufenen Präparaten um Diebesgut aus griechischen Kliniken handeln.

Die behördliche Überwachungspraxis kann solche Formen der organisierten Kriminalität nicht verhindern und nur selten aufdecken. Dass solche Vorkommnisse ins Hellfeld der Überwachung und der Ermittlungsbehörden geraten, ist meist auf anonyme Hinweise zurückzuführen. Daran schließen sich oft mehrjährige und länderübergreifende Ermittlungen an. Die Praxis zeigt, dass wenn überhaupt, nur die Spitze des Eisberges entdeckt wird und dies mit höchstem Ermittlungsaufwand.

Die sogenannte EU-Fälschungsrichtlinie sieht vor, dass ab dem 09. Februar 2019 nahezu alle verschreibungspflichtigen Humanarzneimittel mit zusätzlichen Sicherheitsmerkmalen und einer Vorrichtung zum Erkennen einer möglichen Manipulation zu versehen sind. In Deutschland erfolgt die Umsetzung im Rahmen der Initiative zum Schutz des deutschen Arzneimittelvertriebs vor dem Eindringen gefälschter Arzneimittel (securPharm). Doch auch die EU-Regelungen zum Fälschungsschutz hätten den aktuellen deutsch-griechischen Arzneimittelskandal nicht verhindern können, wenn es sich um nicht serialisierte Packungen handelt, die nicht identifiziert und ggf. gesperrt werden können oder serialisierte Packungen entwendet werden, bevor sie beim Empfänger in das securPharm-System eingebucht wurden.

Umso mehr zielführend ist es, die Anreize zu solchem kriminellen Handeln zu vermindern. Ein wesentlicher Schritt hierzu wäre es, die Verpflichtung der Apotheker zur Abgabe von importierten Arzneimitteln im Rahmen der Versorgung von gesetzlich versicherten Patienten und Patientinnen aufzuheben. Die bisherigen Skandale rund um gestohlene oder gefälschte Arzneimittel zeigen, dass parallele europaweite Vertriebsstrukturen ein Einfallstor für gestohlene Arzneimittel als Fehlerware oder gefälschte Arzneimittel sein können und damit ein direkter Zusammenhang mit der Verpflichtung der Apotheker zur Abgabe von importierten Arzneimitteln nach § 129 Abs. 1 Ziff. 2 SGB V besteht.

Arzneimittelsicherheit muss oberste Priorität haben. Eine Wirksamkeit von kühlkettspflichtigen Arzneimitteln (so im Fall der Zytostatika im ARD-Kontraste-Beitrag) ist bei Verletzung der Kühlkette nicht mehr gewährleistet. Der Patient wird insoweit besonderen, aber letztendlich vermeidbaren gesundheitlichen Risiken ausgesetzt.

Im Zeitalter der Rabattverträge ergeben sich für die GKV durch die Importverpflichtung nach § 129 Abs. 1 Ziff. 2 SGB V keine nennenswerten und in der Abwägung mit den Risiken der Arzneimittelsicherheit vertretbaren Wirtschaftlichkeitsreserven.

Die Import-Abgabeverpflichtung führt zudem bei Apotheken, Rechenzentren und Krankenkassen zu einem erheblichen bürokratischen Aufwand, der ebenfalls nicht in vertretbarem Verhältnis zu den aus der Regelung zu erzielenden Wirtschaftlichkeitsreserven steht.

Die Erfahrungen mit der Importabgabeverpflichtung zeigen, dass diese in den Herkunftsländern zur Verknappung des dortigen Arzneimittelangebots führen. Auch der deutsche Arzneimittelmarkt wird durch Exporte in teurere EU-Länder jährlich um eine Vielzahl notwendiger Arzneimittel verknappt, was zum bekannten Problem der Lieferausfälle beiträgt.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.2.2
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Brandenburg e. V.
Dr. Bienfait, A. Rüdinger und Kollegin und Kollegen

Antragsgegenstand: Einfallstor für Arzneimittelfälschungen schließen,
Lieferengpässe innerhalb der EU vermeiden

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, sich auf EU-Ebene zum Schutze der Gesundheit und des Lebens von Menschen (Artikel 36 AEUV) für eine Einschränkung des EU-weiten Binnenhandels mit Arzneimitteln einzusetzen.

Begründung

Eine Arzneimittelfälschung ist nach Definition der Weltgesundheitsorganisation ein Arzneimittel, das in betrügerischer Absicht falsch gekennzeichnet wurde. In den vergangenen Jahren sind immer wieder Arzneimittelfälschungen in die legale Lieferkette gelangt. Diese werden in der Regel über Zwischenhändler, die als Großhändler oder pharmazeutische Unternehmer fungieren, in den legalen deutschen Markt eingeschleust. Derartige Vorkommnisse führen zur Verunsicherung von Patientinnen und Patienten und beeinträchtigen letztlich das Vertrauen in die Wirksamkeit von Arzneimitteln.

Darüber hinaus führt der uneingeschränkte EU-Binnenhandel mit Arzneimitteln zu Liefer- und ggf. Versorgungsengpässen. In Deutschland sind insbesondere Arzneimittel betroffen, für die ein so genannter Erstattungsbetrag gilt. Für den deutschen Markt werden wiederum Arzneimittel aufgekauft, die eigentlich für süd- oder osteuropäische Länder bestimmt sind.

Der uneingeschränkte Handel mit Arzneimitteln innerhalb der EU gefährdet die Arzneimittelversorgung in Europa. Leidtragende sind in erster Linie die Patientinnen und Patienten. Aber auch das Vertrauen in pharmazeutische Unternehmer, Pharmazeutische Großhändler und Apotheken wird beschädigt.

Mit der Einschränkung des EU-Binnenhandels mit Arzneimitteln auf ein für den Schutz der Gesundheit erforderliches Maß, ließen sich diese Probleme beheben.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.2.3
In den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Apothekerverband Rheinland-Pfalz e. V.
Antragsgegenstand: Überwachung der EG-GDP-Leitlinie

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, alles in seiner Macht Stehende zu tun, also alle rechtlichen und organisatorischen Möglichkeiten zu entwickeln und zu nutzen, um sicherzustellen, dass die EG-GDP-Leitlinie konsequent und lückenlos beim Vertrieb von Humanarzneimitteln eingehalten wird.

Begründung

Unter Good Distribution Practice (GDP) versteht man die Summe der Maßnahmen, die durch eine Kontrolle der Vertriebskette sicherstellt, dass die Qualität und Unversehrtheit von Arzneimitteln aufrechterhalten wird. Zwar richtet sich die EG-GDP-Leitlinie primär an den Arzneimittelgroßhandel, aber die Umsetzung der Vorgaben muss gleichermaßen durch alle Beteiligten in der Vertriebskette sichergestellt werden. Daher müssen auch Arzneimittelhersteller und jegliche Beteiligte in der Logistik (Transportfirmen, Läger etc.) die GDP-Anforderungen erfüllen, sofern diese im Rahmen der Arzneimitteldistribution involviert sind.

Für Arzneimittel, die von öffentlichen Apotheken in Deutschland an Patienten abgegeben werden, erfolgt diese Kontrolle lückenlos mit entsprechenden drastischen Konsequenzen bei Nichteinhaltung der entsprechenden Vorschriften.

Bei Arzneimitteln, die über Versandapotheken an den Endverbraucher gehen, erfolgt in dieser Beziehung keinerlei Kontrolle. Diese kommen in der Regel über die allgemeinen Paketdienste in normalen Lieferfahrzeugen. Dabei sind die Arzneimittel oft über längere Zeit extremen Temperaturen (im Sommer durchaus bis 50° Celsius und im Winter auch einmal bis -30° Celsius) ausgesetzt. Aus gutem Grund schreibt zum Beispiel die Apothekenbetriebsordnung vor, dass die Apotheke eine Höchsttemperatur von 25° Celsius einhalten muss.

Gerade die vergangenen Sommermonate haben gezeigt, dass trotz extremer Temperatur der Versand von Arzneimitteln von den Behörden nicht überprüft wurde, weil es entweder keine Rechtsgrundlage oder keine organisatorischen Voraussetzungen gab. Dies ist im Sinne des Schutzes der Patienten nicht hinnehmbar.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L 3
zu 1.3.1. und 1.3.2
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Sachsen-Anhalt
Apothekerkammer Nordrhein

Antragsgegenstand: Verhinderung von Lieferengpässen bei Arzneimitteln

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung und den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, durch geeignete, wirksame Maßnahmen auf nationaler und europäischer Ebene unverzüglich die bedarfsgerechte Bereitstellung von Arzneimitteln zu sichern, Lieferengpässe zu bekämpfen und Versorgungsengpässe zu verhindern. Das gilt insbesondere für überlebensnotwendige, letztlich aber für alle Arzneimittel.

Begründung

Arzneimittel sind ein besonderes Gut. Deshalb müssen für ihre bedarfsgerechte Bereitstellung andere Kriterien angelegt werden als nur die Prinzipien der Marktwirtschaft.

Lieferengpässe bei Arzneimitteln führen zur Verunsicherung der Patienten und Beeinträchtigung der Arzneitherapie und der Versorgungssicherheit, wie die Beispiele aus der jüngeren Vergangenheit bei den Arzneistoffen Novaminsulfon, Ibuprofen oder Valsartan belegen. Versorgungsengpässe gefährden Gesundheit und Leben. Gleichzeitig steigt der Arbeitsaufwand in den Apotheken zur Aufrechterhaltung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung erheblich. Viele Ursachen wurden in der Vergangenheit für das Auftreten von Lieferengpässen verantwortlich gemacht und breit diskutiert. Einzig sichtbare Maßnahmen sind zurzeit die freiwilligen Meldungen von Lieferengpässen an die zuständigen Bundesoberbehörden sowie die Veröffentlichung auf deren Internetseiten.

War von Liefer- und Versorgungsengpässen zunächst überwiegend die hochspezialisierte Arzneimittelversorgung in den Krankenhäusern betroffen (z. B. Zytostatika, Antibiotika), was zu erheblichen Problemen bei der optimalen Arzneimitteltherapie führte, treten Engpässe inzwischen auch im ambulanten Bereich verstärkt auf (Antibiotika, Dauermedikation bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Analgetika, Impfstoffe). Selbst bei Notfallarzneimitteln gemäß § 15 Abs. 2 Apothekenbetriebsordnung sind seit Jahren anhaltende Versorgungsengpässe zu verzeichnen.

Die Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung sind kaum vollumfänglich einzuschätzen: Engpässe bei Impfstoffen können zu rückläufigen Durchimpfungsraten, Engpässe bei Antibiotika zur Verschärfung der Resistenzsituation, Engpässe bei der Dauermedikation chronisch Kranker zu Adhärenz-Problemen führen.

Die Apotheker sichern mit pharmazeutischem Sachverstand durch Arzneimittelaustausch die Minimierung der Auswirkungen auf die Patienten. Der dafür notwendige logistische Aufwand und der Beratungsaufwand sind stark angestiegen, außerdem besteht die Gefahr der Retaxierung.

Die Lösung des sich seit Jahren verschärfenden Problems liegt nicht in zusätzlichen Forderungen an die Einrichtungen der Vertriebskette (z. B. Verpflichtung zur verstärkten Vorratshaltung, Bestandsmeldung). Es bedarf nachhaltiger Veränderungen sowohl auf europäischer (z. B. Schaffung von Produktionskapazitäten) als auch auf nationaler Ebene (z. B. Änderung der Modalitäten für Rabattverträge), um die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung der Bevölkerung als Teil der Gesundheitsversorgung langfristig sicher zu stellen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.3.3
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Nordrhein e. V.

Antragsgegenstand: Rabattarzneimittel – Versorgung sicherstellen und Lieferengpässe vermeiden

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, dafür Sorge zu tragen, dass bei der Umsetzung der Rabattverträge Lieferengpässe vermieden werden und die Versorgung sichergestellt ist.

Begründung

Es ist immer häufiger festzustellen, dass es bei der Versorgung mit Rabattarzneimitteln zu Lieferengpässen kommt. Der Gesetzgeber muss dafür sorgen, dass bei der Auswahl von Rabattarzneimitteln nicht nur die Kosten im Sinne von Einsparpotenzialen im Vordergrund stehen. Dies könnte vor allem dadurch umgesetzt werden, dass bei der Auswahl der Rabattvertragspartner immer mindestens drei Hersteller eingebunden und die Hersteller dazu verpflichtet werden, die Lieferfähigkeit sicherzustellen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.3.4
angenommen

Antragsteller:	Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern
Antragsgegenstand:	Überprüfung und Freigabe von in Deutschland nicht zugelassenen Arzneimitteln zur Bestückung der Notfalldepots durch das BMG/PEI

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, im Fall von Lieferengpässen bei der Bestückung der Notfalldepots, die durch den Import von Arzneimitteln, die nicht den Vorgaben des Arzneimittelgesetzes entsprechen, kompensiert werden sollen, entsprechende Chargenfreigaben zu veranlassen.

Begründung

Diphtherie-Antitoxin ist auf dem Weltmarkt nicht in einer dem Arzneimittelgesetz entsprechenden Qualität erhältlich. Zum Teil wurden Bestände durch in der Qualität geminderte Arzneimittel ergänzt. Chargenfreigaben durch das PEI bzw. offizielle Empfehlungen des Bundesministeriums für Gesundheitswesen (BMG) und die damit verbundene Übernahme von Verantwortung erfolgten nicht. Perspektivisch wird es weitere Antitoxine (z. B.: Botulismus-Antitoxin) betreffen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.3.5
in den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Projekt „Engpassmanagement“

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, im ABDA-Haushalt Mittel für die Installation eines Projektes zur Evaluierung des Ausmaßes von zusätzlichen Aufgaben und Aufwand im Rahmen von Arzneimittel-Lieferengpässen als fundierte Grundlage für politische und gesellschaftliche Diskussionen bereit zu stellen.

Begründung

Die zunehmende Anzahl gerade auch an Lieferengpässen für „Allerwärtsmedikamente“ wie Ibuprofensäfte, Schmerztabletten, Augensalben sowie die Beschaffung kontingentierter Waren, Impfstoffe und Reimporten, erzeugt in den Apotheken einen nicht unerheblichen, weder bisher bezifferten noch zeitlich oder finanziell anerkannten Aufwand, den es in einem auf wissenschaftlichen Methoden aufbauenden Projekt zu eruieren gilt. Ergebnis dieses Projektes soll neben einer Quantifizierung des Aufwandes auch eine Auflistung der derzeitigen Leistungen sein, die Apothekerinnen und Apotheker in Offizin und Kliniken zur Sicherung der Arzneimittelversorgung sowie zum Erhalt der Arzneimitteltherapiesicherheit aufgrund von Lieferengpässen erbringen. Ein weiteres Ergebnis des Projektes können zudem Vorschläge für eine Ausweitung der Kompetenzen und Verantwortungsbereiche der Apothekerinnen und Apotheker sein, die in die Interessenvertretung der Apothekerschaft zur weiteren Verbesserung bzw. auch zum Erhalt der hochwertigen Arzneimittelversorgung eingebracht werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.4.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Nordrhein e. V.

Antragsgegenstand: Flächendeckende Versorgung über den vollversorgenden Großhandel sicherstellen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, Konstrukte zu untersagen, die eine flächendeckende Versorgung mit Arzneimitteln über den vollversorgenden Großhandel gefährden.

Begründung

Nach § 52b Abs. 2 Arzneimittelgesetz (AMG) müssen pharmazeutische Unternehmer im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit eine bedarfsgerechte und kontinuierliche Belieferung vollversorgender Arzneimittelgroßhandlungen gewährleisten. Mittlerweile kommen immer mehr Konstrukte mit selektiven Versorgungsformen auf den Markt, bei denen bestimmte Arzneimittel nicht mehr über den vollversorgenden Großhandel bezogen werden können. Die pharmazeutischen Hersteller liefern entweder nur noch selber oder über neue selektive Versorgungsformen. Ein Bezug über den vollversorgenden Großhandel ist nicht mehr möglich, obwohl dies gesetzlich so vorgeschrieben ist.

Durch diese Vorgehensweise wird die flächendeckende Versorgung gefährdet, da über diese Versorgungsformen nicht sichergestellt ist, dass die Apotheken kurzfristig mit Arzneimitteln versorgt werden, wie dies beim vollversorgenden Großhandel gewährleistet ist.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache 1.5.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern

Antragsgegenstand: Maßnahmen zur Sicherstellung der fehlerfreien Zubereitung und Anwendung von Trockensäften für Kinder

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die pharmazeutischen Hersteller von Trockensäften für Kinder zu verpflichten, den Packungen **sowohl geeignete Dosierspritzen als auch** eindeutige und unmissverständliche Zubereitungshilfen mit nur einer Volumenangabe beizulegen und eine zusätzliche Kontrollmöglichkeit zur eingefüllten Flüssigkeitsmenge einzuführen (eingraviertes Ring bzw. Markierung auf der Flasche), um Fehler bei der Zubereitung o. g. Arzneiformen zu minimieren.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L 4
zu 1.6.1. bis 1.6.5
angenommen

Antragsteller:	Geschäftsführender ABDA-Vorstand Apothekerverband Nordrhein e. V. Apothekerkammer Nordrhein Apothekerkammer Berlin Apothekerkammer Saarland
Antragsgegenstand:	Gewährleistung eines einheitlichen Apothekenabgabepreises durch Reduzierung des Arzneimittelversandhandels auf das europarechtlich gebotene Maß – Umsetzung des Koalitionsvertrages

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, im Einklang mit den Verabredungen im Koalitionsvertrag der Regierungsparteien den Versandhandel mit Arzneimitteln auf das europarechtlich gebotene Maß zu reduzieren, um einen einheitlichen Apothekenabgabepreis konsequent zu gewährleisten und damit die seit Jahrzehnten bewährte Struktur zur Sicherung der Versorgungsqualität und Versorgungsgerechtigkeit zu bewahren.

Begründung

Die Gewährung von Rabatten und Boni verstößt gegen die geltenden Regelungen der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV). Nach dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom 19. Oktober 2016 (C-148/15) kann dieses Verbot allerdings nicht mehr gegenüber ausländischen Versandanbietern durchgesetzt werden. Wie die Hauptversammlung bereits in den vergangenen Jahren festgestellt hat, bedroht dies strukturell die wirtschaftliche Grundlage deutscher Präsenzapotheken und damit auch die flächendeckende Arzneimittelversorgung. Es zeichnet sich ab, dass die Marktanteile des Versandhandels bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln weiter wachsen werden. Damit steigt auch die Gefahr irreversibler Folgen für das deutsche Apothekensystem.

Die Probleme für die Arzneimittelversorgung sind aber noch vielschichtiger: Beispielsweise werden gesetzlich geforderte Zustellfristen nicht eingehalten. Die Zustellung erfolgt an Nicht-Berechtigte oder an unkontrollierte Orte. Stichproben weisen auf Überschreitungen der für Arzneimittel geltenden Temperaturanforderungen hin.

Zudem ist mit Sorge zu beobachten, dass Konzerne zunehmend versuchen, die Arzneimittelversorgung in ihre Hände zu bekommen. Der Einstieg von Fremdkapitalgebern in die Arzneimittelversorgung über ausländische Versandapotheken birgt die Gefahr, dass die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten in den Hintergrund treten könnten gegenüber den Renditeinteressen von Konzernen, die ausschließlich Renditechancen suchen.

Als probates Mittel gegen diese Auswirkungen steht dem deutschen Gesetzgeber eine Rückführung des Versandhandels auf das europarechtlich geforderte Maß zur Verfügung, sodass nur noch der Versandhandel mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zulässig ist. Die geltende europäische Arzneimittelrichtlinie 2001/83/EG erwähnt ausdrücklich diese Möglichkeit und 21 andere Mitgliedstaaten nutzen sie bereits. Dass eine solche Maßnahme (Verbot des Versandes verschreibungspflichtiger Arzneimittel) ein gangbarer Weg ist, der europa- und verfassungsrechtlich zu rechtfertigen ist, haben namhafte Professoren der Rechtswissenschaft in ausführlichen Gutachten bestätigt. Alternative Möglichkeiten einer Reaktion auf das EuGH-Urteil, die gleichermaßen zuverlässig dieselbe Wirkung erzielen würden, sind trotz der mittlerweile zwei Jahre andauernden Diskussion nicht ersichtlich.

Bereits die vorige Bundesregierung hat an einem solchen Gesetzentwurf gearbeitet, der allerdings aus Zeitgründen nicht über das Stadium eines Referentenentwurfs hinausgekommen ist. Die an der jetzigen Bundesregierung beteiligten Parteien haben im Koalitionsvertrag vereinbart, sich für ein Verbot des Versandes verschreibungspflichtiger Arzneimittel einzusetzen. Die Vorlage eines entsprechenden Gesetzentwurfs muss nun zügig folgen.

Die jetzige Situation, dass in Deutschland ansässige Apotheken an die Arzneimittelpreisverordnung (zurecht, siehe unten) gebunden sind, die im europäischen Ausland ansässigen Apotheken aber nicht, führt dazu, dass der europäische Gedanke ad absurdum geführt wird. Allein durch einen grenzüberschreitenden Kontext, nämlich den Versand von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln aus dem europäischen Ausland nach Deutschland als Bestimmungsland der Ware, sind Marktteilnehmer, hier insbesondere Großkonzerne, nicht an rechtliche Regelungen des Bestimmungslandes der Ware gebunden. Der europäische Gedanke wird wirtschaftlichen Gesichtspunkten geopfert. Wörtlich heißt es in dem streitgegenständlichen Urteil des EuGH vom 19. Oktober 2016 (Randziffer 24):

„Im vorliegenden Fall ist festzustellen, dass traditionelle Apotheken, wie der ZBUW sowie die deutsche und die schwedische Regierung ausgeführt haben, grundsätzlich besser als Versandapotheken in der Lage sind, Patienten durch ihr Personal vor Ort individuell zu beraten und eine Notfallversorgung mit Arzneimitteln sicherzustellen. Da Versandapotheken mit ihrem eingeschränkten Leistungsangebot eine solche Versorgung nicht angemessen ersetzen können, ist davon auszugehen, dass der Preiswettbewerb für sie ein wichtigerer Wettbewerbsfaktor sein kann als für traditionelle Apotheken, weil es von ihm abhängt, ob sie einen unmittelbaren Zugang zum deutschen Markt finden und auf diesem konkurrenzfähig bleiben.“

Damit werden nationalstaatliche Erwägungen, die im Patienteninteresse ergehen, allein durch einen grenzüberschreitenden Kontext wirtschaftlichen Gesichtspunkten geopfert.

Die Arzneimittelpreisbindung:

- schützt den Patienten vor einer Übervorteilung
- schützt die Apotheker vor einem ruinösen Wettbewerb
- macht Vieles, was selbstverständlich erscheint, überhaupt erst möglich (Herstellung von Rezepturen/Nacht- und Notdienste)
- schützt den Staat vor einer lückenhaften Versorgung durch Apotheken
- ist Kennzeichen eines solidarischen Gesamtsystems
- ist die Grundlage des Sachleistungsprinzips der gesetzlichen Krankenversicherung bei Arzneimitteln

Zusätzlich konterkariert wird der europäische Gedanke durch ein Urteil des BGH vom 26. April 2018 (Aktenzeichen: I ZR 121/17), in dem mutmaßlich festgestellt wurde, dass das Zuweisungsverbot in 11 Apothekengesetz (ApoG) nicht für niederländische Versandapotheken gilt.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad hoc-Antrag Drucksache 1.6.6

GO-Antrag § 9 (1) f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller:	Apothekerkammer Hamburg/ Hamburg Apothekerverein e. V.
Antragsgegenstand:	Einsetzung einer Kommission zur Erarbeitung von Maßnahmen zur Stärkung der hiesigen Inhaber-geführten Apotheken gegenüber ausländischen Versendern

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, eine auch mit externen Fachleuten besetzte Kommission einzusetzen, die zusammen mit dem Geschäftsführenden ABDA-Vorstand bis zur ABDA-Mitgliederversammlung am 05.12.2018 ein Paket von Maßnahmen erarbeitet, die geeignet sind, langfristig die hiesigen Inhaber-geführten Apotheken gegenüber ausländischen Versendern zu stärken.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad hoc-Antrag Drucksache 1.6.7
angenommen

Antragsteller: Annette Dunin von Przychowski und Kollegen

Antragsgegenstand: Zusätzliche Maßnahmen zum Erhalt der Gleichpreisigkeit entwickeln

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, schnellstmöglich eine Arbeitsgruppe mit weiteren externen Fachleuten einzusetzen, die den Geschäftsführenden ABDA-Vorstand unterstützt, weitere Maßnahmen bis zur nächsten ABDA-Mitgliederversammlung, die geeignet sind, langfristig die hiesigen inhabergeführten Apotheken zu stärken.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.7.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Zuweisung an ausländische Versandapotheke unterbinden

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, die aufgrund des Urteils des Bundesgerichtshofs vom 26. April 2018 (Aktenzeichen: I ZR 121/17), nachdem das deutsche Zuweisungsverbot nicht für ausländische Versandapotheken gilt, entstandene Gesetzlücke unverzüglich zu schließen.

Begründung

Deutsches Recht darf nicht nur bindend für alle Leistungserbringer, die in der Bundesrepublik versorgen, sein, sondern muss auch für Versender gelten, die in das Gebiet der Bundesrepublik hinein versenden. Die freie Wahl des Leistungserbringers ist ein konstitutives Element des deutschen Gesundheitswesens und ein sicheres Regulativ gegen patientenfremde Kapital- und Renditeorientierung.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.8.1

GO-Antrag § 9 (1) f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Nordrhein

Antragsgegenstand: Sicherstellungsauftrag in der Versorgung mit Arzneimitteln

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung in Deutschland durch einen Sicherstellungsauftrag für die öffentlichen Apotheken im SGB V zu beschließen.

Begründung

In § 75 SGB V ist ein Sicherstellungsauftrag für die vertragsärztliche Versorgung festgelegt. Ähnlich kann der Gesetzgeber einen Sicherstellungsauftrag für die Versorgung mit Arzneimitteln definieren. Die flächendeckende Versorgung an 365 Tagen im Jahr durch die öffentliche Apotheke bekommt eine gesetzliche Grundlage. Durch die Institutionalisierung geeigneter Abrechnungswege ist die Abgabe von Rx-Arzneimitteln an die öffentliche Apotheke angebunden. Ein Sicherstellungsauftrag ist auch eine Chance, digitale Kommunikationswege zu den Ärzten und den Patienten auszubauen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.9.1
angenommen

Antragsteller: Berliner Apotheker-Verein Apotheker-Verband Berlin (BAV)
e. V.

Antragsgegenstand: Bessere Rahmenbedingungen für den Erhalt der
flächendeckenden Hilfsmittelversorgung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, durch geeignete gesetzgeberische Maßnahmen sicherzustellen, dass Patientinnen und Patienten für die Versorgung mit ärztlich verordneten Hilfsmitteln auch künftig wohnortnahe Leistungserbringer unmittelbar persönlich in Anspruch nehmen können.

Begründung

Apothekerinnen und Apotheker bieten derzeit (noch) flächendeckend einen niedrighwelligen Zugang für Patientinnen und Patienten, die eine wohnortnahe Versorgung mit Hilfsmitteln wünschen oder auf eine solche Versorgung angewiesen sind. Die zunehmende Bürokratisierung des Versorgungsprozesses, zuletzt durch das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz, führt jedoch dazu, dass eine steigende Zahl von Apotheken sich aus dem Bereich der Hilfsmittelversorgung zurückzieht. Dem Anspruch des Gesetzgebers, die Qualität der Versorgung zu verbessern, stehen die Interessen der gesetzlichen Krankenkassen gegenüber, die Kosten für die Versorgung möglichst auf ein Minimum zu reduzieren. Die durch das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz für den Bereich der Hilfsmittel eingeführten weiteren Nachweis- und Dokumentationspflichten haben den Aufwand und damit die Kosten für den Versorgungsprozess der Leistungserbringer, die die Patientinnen und Patienten persönlich und individuell beraten, deutlich erhöht. Insbesondere für diese wohnortnah tätigen Leistungserbringer besteht derzeit keine Möglichkeit, ihren Anspruch auf eine adäquate Vergütung ihrer Leistungen geltend zu machen. Um auch in Zukunft eine wohnortnahe Versorgung insbesondere der gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten gewährleisten zu können, müssen die besonderen Leistungen, die im Rahmen einer persönlichen Versorgung mit Hilfsmitteln erbracht werden, angemessen honoriert werden. Um dies zu erreichen, sollen die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet werden, Hilfsmittelversorgungsverträge zu schließen, in denen eine wohnortnahe persönliche Versorgung der Versicherten zwingend vorgesehen ist.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache 1.9.2
angenommen

Antragsteller: Volker Schmitt und Kollegen

Antragsgegenstand: Zuzahlung für Hilfsmittel umgestalten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, die Versorgung mit ärztlich verordneten Hilfsmitteln von der Zuzahlung freizustellen. **Zuzahlungsbestimmungen bei ärztlich verordneten Hilfsmitteln entweder so neu zu gestalten, dass alle Leistungserbringer eine auch wettbewerbsrechtlich durchsetzbare Einzugsverpflichtung haben oder diese Versorgung von der Zuzahlung freizustellen ist.**

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.9.3
angenommen

Antragsteller: Berliner Apotheker-Verein
Apotheker-Verband Berlin (BAV) e. V.

Antragsgegenstand: Versorgung mit genehmigungspflichtigen Hilfsmitteln beschleunigen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, dafür Sorge zu tragen, dass elektronische Kostenvoranschläge für genehmigungspflichtige Hilfsmittel künftig von allen Leistungserbringern über eine kostenfrei zur Verfügung stehende einheitliche Schnittstelle an alle gesetzlichen Krankenkassen übermittelt werden können.

Begründung

Leistungserbringer dürfen Versicherte gesetzlicher Krankenkassen erst nach Genehmigung durch die jeweilige Krankenkasse mit genehmigungspflichtigen Hilfsmitteln versorgen. Da Genehmigungsanträge den gesetzlichen Krankenkassen derzeit häufig noch per Fax oder auf dem Postweg übermittelt werden, verzögert sich die Versorgung teilweise um mehr als eine Woche. Der Einsatz elektronischer Genehmigungsanträge/Kostenvoranschläge im Rahmen der Hilfsmittelversorgung wird insbesondere durch den Umstand behindert, dass die Übermittlung elektronischer Kostenvoranschläge an eine Vielzahl gesetzlicher Krankenkassen ausschließlich kostenpflichtig über unterschiedliche externe Dienstleister möglich ist. In der Regel erheben diese Dienstleister neben einer monatlichen Grundgebühr zusätzliche Transaktionskosten für jeden Vorgang. Die dadurch entstehenden Kosten sind vor allem für Apotheken und solche Leistungserbringer, die Versicherte vieler gesetzlicher Krankenkassen mit einer Vielzahl unterschiedlicher Hilfsmittel von eher geringem Wert versorgen, mit den ohnehin geringen Erträgen im Hilfsmittelbereich häufig nicht zu finanzieren.

Da die Daten, die im Rahmen eines Kostenvoranschlagverfahrens von den Leistungserbringern an die gesetzlichen Krankenkassen übertragen werden müssen, für alle Krankenkassen gleich sind, ist die Verwendung unterschiedlicher Schnittstellen, durch die den Leistungserbringern unnötige Kosten aufgebürdet werden, weder nachvollziehbar noch sinnvoll. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Krankenkassen durch die Übertragung bereits elektronisch erfasseter Daten erhebliche Einsparungen bei der Antragsbearbeitung realisieren können.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.10.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Deutsches Apothekenrecht muss zum Schutz der Patientinnen und Patienten im Hoheitsgebiet der Bundesrepublik Deutschland durchgesetzt werden

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, seiner Verpflichtung nach § 73 Abs. 1 Satz 3 AMG nachzukommen und in regelmäßigen Abständen eine aktualisierte Übersicht über diejenigen Mitgliedstaaten zu veröffentlichen, in denen für den Versandhandel und den elektronischen Handel mit Arzneimitteln dem deutschen Recht vergleichbare Sicherheitsstandards bestehen. Dies erfordert auch, ggf. mit Amtshilfe lokaler Behörden zu überprüfen, ob Versandhandelsapotheken tatsächlich den Standards in den Herkunftsländern genügen.

Ansonsten ist die Einfuhr durch Versandapotheken, die weder dem ausländischen Recht der Länderliste noch dem deutschem Recht genügen, zu unterbinden.

Ebenfalls haben die Aufsichtsbehörden der Kostenträger zu unterbinden, dass Kostenträger mit Versandapotheken, die weder dem lokalen noch dem deutschen Apothekenrecht genügen, Verträge bedienen bzw. Rezeptbelieferungen erstatten.

Begründung

Es gibt Evidenz, dass ausländische Versandapotheken, insbesondere in den Niederlanden, nicht dem lokalen Recht genügen, aber trotzdem aufgrund der mangelnden Aufarbeitung durch das Bundesministerium für Gesundheit weiterhin in das Hoheitsgebiet der Bundesrepublik Deutschland hinein versenden. Die lokalen Behörden haben offensichtlich kein Interesse, die nach Recht des Mitgliedstaates nicht erlaubnisfähigen Apotheken zu schließen bzw. das eigene Apothekenrecht zu exekutieren.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.11.1
angenommen

Antragsteller: Geschäftsführender ABDA-Vorstand
Antragsgegenstand: Apothekenpflicht von Arzneimitteln

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung und die Europäische Kommission auf, die positive Wirkung der in Deutschland und vielen anderen EU-Mitgliedstaaten gesetzlich verankerten Apothekenpflicht in der politischen Diskussion zu berücksichtigen und Bestrebungen eine Absage zu erteilen, die auf eine weitreichende Einschränkung oder gar Abschaffung zielen.

Begründung

Arzneimittel sind eine Ware besonderer Art. Die mit ihnen verbundenen positiven Wirkungen, aber auch Risiken erfordern einen qualifizierten und sachgerechten Umgang. Hierzu tragen die handelsbezogenen Regulierungen im Arzneimittelrecht bei, zu denen auch die Apothekenpflicht (§ 43 AMG) zählt. Die Apothekenpflicht ist nach übereinstimmender Auffassung des Gesetzgebers und der Gerichte – insbesondere des Bundesverfassungsgerichts und des Europäischen Gerichtshofs – notwendig, um durch die Apothekerinnen und Apotheker eine sachverständige Beratung der Patienten hinsichtlich der Auswahl des Arzneimittels und seiner Anwendung zu gewährleisten, Fehl- und Mehrgebrauch entgegenzuwirken sowie eine sachgemäße Prüfung der abzugebenden Arzneimittel zu ermöglichen. Außerdem trägt die Apothekenpflicht zur Sicherung einer erforderlichen Existenzgrundlage der Apotheken und so zur flächendeckenden Arzneimittelversorgung der Bevölkerung bei.

Im Rahmen der Debatte um eine Stärkung des europäischen Binnenmarkts wird in jüngerer Zeit auch der Arzneimittelmarkt in den Blick genommen. Trotz der in Artikel 168 Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) festgelegten und durch den EuGH bestätigten Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Regulierung des Einzelhandels mit Arzneimitteln gibt es Behauptungen, wonach die Apothekenpflicht ein „Handelshemmnis“ darstelle, dessen Abschaffung ökonomische Vorteile bringe. Maßgeblich vorgetragen werden solche Behauptungen von großen, international agierenden Einzelhandelskonzernen. Vergleichende wissenschaftliche Untersuchungen zu den Auswirkungen entsprechender Liberalisierungen in einzelnen Mitgliedstaaten haben aber gezeigt, dass die mit diesen Reformen verbundenen Erwartungen regelmäßig nicht erfüllt wurden. Insbesondere konnte nicht belegt werden, dass das Preisniveau sinken oder die Bevölkerung einen besseren Zugang zur Arzneimittelversorgung erhalten würde. Vielmehr wurde festgestellt, dass neue Risiken für die Arzneimittelsicherheit auftraten.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.12.1

GO-Antrag § 9 (1) f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Brandenburg

Antragsgegenstand: Mehrwertsteuersenkung für verschreibungspflichtige Arzneimittel

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, die Mehrwertsteuer auf verschreibungspflichtige Arzneimittel von bisher 19 auf sieben Prozent zu senken. Zur Gegenfinanzierung wird empfohlen, den Steuersatz für Genussmittel anzuheben, die Übergewicht sowie chronische und nichtübertragbare Krankheiten fördern. Dabei ist ebenso die Anpassung des Kassenabschlags zu berücksichtigen.

Begründung

Erstens gilt in der ganz überwiegenden Zahl der Länder der Europäischen Union ein reduzierter Mehrwertsteuersatz für Arzneimittel, sodass hiermit ein Schritt in Richtung Angleichung getan würde.

Zweitens ließe sich eine Entlastung der Krankenversicherung erzielen, die viele andere Sparmaßnahmen gänzlich in den Schatten stellt. Schätzungen der Universität Hamburg sprechen von Gesundheitsausgaben in Deutschland in Höhe von insgesamt 180 Mrd. Euro pro Jahr, die durch Fettleibigkeit, Alkohol- und Tabakkonsum verursacht werden.

Drittens könnten die Einsparungen sinnvoll in die Prävention investiert werden, was nicht nur die Verbraucher schützt, sondern wiederum die Krankenkassen entlastet.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.13.1
zurückgezogen

Antragsteller: Apothekerkammer Nordrhein

Antragsgegenstand: Ausbau und Stärkung des rechtlich zulässigen Botendienstes durch Vor-Ort-Apotheken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die enge Regelung zum „Apothekenbotendienst im Einzelfall“ zu verändern und den apothekenrechtlichen Botendienst als Regelversorgung der im lokalen Umfeld die Versorgung vornehmenden stationären Vor-Ort-Apotheke zuzulassen.

Voraussetzung dafür ist auch, hierzu die persönliche Beratung zur Versorgung eines jeden Arzneimittels in der Vor-Ort-Apotheke durch pharmazeutisches Personal, die hilfsweise durch ein Telefongespräch oder mittels Videoschaltung mit dem Patienten aus der Vor-Ort-Apotheke heraus erfolgen kann. Der Botendienst sollte durch den Patienten oder durch die Versichertengemeinschaft honoriert werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.13.2
In den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Thüringen
Antragsgegenstand: Arztinduzierter Botendienst

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, die notwendigen rechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, damit Ärzte die Möglichkeit erhalten, auf Verschreibungen die Auslieferung der verordneten Arzneimittel durch einen pharmazeutischen Boten zu veranlassen („arztinduzierter Botendienst“). Auf Grundlage dieser Verordnung rechnet die Apotheke die Zustellung der Arzneimittel der Krankenkasse gegenüber ab.

Begründung

Die Sicherstellung der flächendeckenden Arzneimittelversorgung ist vornehmste Aufgabe der öffentlichen Apotheken in Deutschland. In Zeiten von Rabattverträgen und Lieferverzögerungen, aber auch bei der Versorgung von Patienten mit eingeschränkter Mobilität, ist der Botendienst ein wichtiger Bestandteil der Aufgabenbewältigung durch die Apotheke. Zurzeit ist der Botendienst der Apotheke in vielen Fällen nur eine freiwillige Serviceleistung, der Patient hat keinen Anspruch darauf.

Durch die Einführung des „arztinduzierten Botendienstes“ kann die Auslieferung von Arzneimitteln durch den verordnenden Arzt veranlasst werden, der gleichzeitig sicherstellt, dass die notwendige Beratung zum Arzneimittel „an der Haustür“ bzw. beim Patienten erfolgen kann. Die Versorgung des Patienten wird durch die Etablierung des Botendienstes als „Kassenleistung“ im ärztlich festgestellten Bedarfsfall erheblich verbessert und die umgehende flächendeckende Versorgung gerade auch für nicht mobile Patienten verlässlich sichergestellt.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.14.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin
Antragsgegenstand: PKV aut-idem

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Verordnungsgeber auf, die rational nicht nachvollziehbare Ungleichbehandlung zwischen Kassen- und Privatrezepten hinsichtlich der Aut-idem-Regelung dahingehend zu korrigieren, dass auch bei Privatverordnungen statt des verordneten Arzneimittels ein in Wirkstoff und Dosierung gleiches Arzneimittel abgegeben werden darf, solange der Arzt dies auf dem Rezept nicht ausdrücklich ausgeschlossen hat.

Begründung

Bereits jetzt ist die Substitution ohne Rücksprache mit dem Arzt im Notdienst möglich, nicht jedoch im normalen Apothekenbetrieb. Ein sachlicher Grund hierfür ist nicht gegeben. Um die Versorgung von Patientinnen und Patienten zu sichern, agieren Apothekerinnen und Apotheker bereits jetzt in einer rechtlichen Grauzone, wenn sie analog zur GKV-Systematik im Akutfall mit dem in der Apotheke vorrätigen Arzneimittel versorgen. Eine Rücksprache mit dem Verordner ist in vielen Fällen (Freitagnachmittag, Samstag, Sonn- und Feiertage) ohnehin nicht möglich und wäre selbst bei Erreichbarkeit generell wegen des Aufwands auf beiden Seiten sachlich nicht vertretbar.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad hoc-Antrag Drucksache 1.15
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.
Magdalene Linz und Kollegen

Antragsgegenstand: Überwachung

Antrag

Die deutsche Apothekerschaft appelliert an die Bundesregierung sich dafür einzusetzen, dass in allen Mitgliedsstaaten der EU Apotheken lückenlos und konsequent überwacht werden, so dass keine rechtsfreien Räume für Sonderformen von Apotheken zugelassen werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

**Resolution
angenommen**

Antragsteller: Landesapothekerkammer Thüringen

Antragsgegenstand: Resolution zur Gewährleistung der Arzneimittel-Sicherheit

Die Hauptversammlung beschließt folgende Resolution:

Die deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordern die Bundesregierung auf, auf nationaler und internationaler Ebene mit allen erforderlichen Maßnahmen sicherzustellen, dass die Versorgung der Bevölkerung mit qualitativ gesicherten Arzneimitteln gewährleistet wird.

Dies betrifft:

Die Sicherung der Qualität der Wirk- und Hilfsstoffe sowie der daraus hergestellten Fertigarzneimittel, die Gewährleistung eines für die Qualität des Arzneimittels gesicherten Transportweges, die Bereitstellung der für die Versorgung der Bevölkerung durch öffentliche Apotheken und Krankenhaus-Apotheken in der Bundesrepublik Deutschland benötigten Arzneimittel.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

2. Pharmazeutische Kompetenz

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L 5
zu 2.1.1 bis 2.1.2
angenommen

Antragsteller:	Geschäftsführender ABDA-Vorstand Apothekerkammer Berlin
Antragsgegenstand:	Rechtsanspruch von Patientinnen und Patienten auf Maßnahmen zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit und der Therapietreue – Pflege entlasten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, Patientinnen und Patienten mit Polymedikation einen gesetzlichen Anspruch gegenüber Apotheken auf Maßnahmen zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und der korrekten Umsetzung ihrer Arzneimitteltherapie einzuräumen, die in der Apotheke unabhängig von einer Arzneimittelabgabe in Anspruch genommen werden können.

Zusätzlich zu Medikationsanalysen in der ambulanten Versorgung sind Maßnahmen für die Bereiche der ambulanten und stationären Pflege, die sektorübergreifende Versorgung sowie ein Konzept zur dauerhaften Therapiebegleitung zu integrieren und risikoadjustiert anzubieten.

Entsprechende gesetzliche Rahmenbedingungen müssen sicherstellen, dass diese Leistungen qualitätsgesichert und effizient erbracht und im Gegenzug adäquat honoriert werden.

Begründung

Eine alternde Gesellschaft und die wachsende Zahl hochpotenter ambulanter Therapieoptionen sind nur einige Gründe, warum die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in den letzten Jahren an Aufmerksamkeit gewonnen hat. Entsprechend wird die verantwortliche Einbindung von Apothekerinnen und Apothekern, u. a. vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, seit mehr als 10 Jahren in verschiedenen Gutachten gefordert.

Die Apothekerschaft hat in zahlreichen Projekten gezeigt, dass Medikationsanalyse und Medikationsmanagement geeignete Instrumente sind, um arzneimittelbezogene Probleme zu erkennen und zu lösen und somit einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der AMTS und zur korrekten Arzneimittelanwendung zu leisten. Ein risikoadjustiertes Stufenkonzept knüpft an die gesammelten Erfahrungen an und fokussiert noch stärker als bisher auf potenzielle individuelle Risiken von Patienten. Kernelement ist das Erbringen von Medikationsanalysen vom Typ 2a für definierte Patientengruppen nach Leitlinie der Bundesapothekerkammer. Hier stehen Erfassung und retrospektive Analyse der Gesamtmedikation mit Reduktion ggf. vorhandener individueller Risiken im Rahmen der Arzneimitteltherapie sowie eine Förderung der Gesundheitskompetenz von Patienten im Vordergrund.

Auf Basis einer weitergehenden Risiko-Stratifizierung im Rahmen der Medikationsanalyse sollen weitere Leistungen bedarfsorientiert erbracht werden. Dies sind beispielsweise eine dauerhafte Therapiebegleitung von Patienten oder Zusatzmodule für Leistungen im Bereich der Pflege und der sektorübergreifenden Versorgung (vor allem Krankenhausaufnahme- und -entlassmanagement). Eine risikoadaptierte, aufwandsbezogene und von der Arzneimittelabgabe unabhängige Honorierung dieser pharmazeutischen Dienstleistungen ist eine zwingende Voraussetzung.

Die vorgenannten pharmazeutischen Dienstleistungen müssen gerade auch pflegebedürftige Patienten zur Verfügung stehen. Diese sind häufig multimorbide und eine inadäquate Medikation kann zu größeren gesundheitlichen und pflegerischen Problemen führen, die im Gesundheitssystem weitere Kosten verursachen. Zum Beispiel kann die Sturzgefahr steigen. Ein Oberschenkelhalsbruch kann sehr hohe Kosten verursachen und erfordert viel Pflege.

Ein ausführliches Medikationsmanagement ist für Apotheken nur mit leistungsgerechter Bezahlung möglich.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.1.3
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Nordrhein e. V.

Antragsgegenstand: Elektronischer Medikationsplan nur mit Einbindung der Apothekerschaft und angemessener Honorierung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die Apothekerschaft bei der Einführung des elektronischen Medikationsplanes eng einzubinden und eine dem pharmazeutischen Aufwand Rechnung tragende Honorierung zu gewährleisten.

Begründung

Die Apothekenpraxis im Umgang mit Medikationsplänen, aber auch Pilotprojekte, in denen Medikationspläne von Apothekerinnen und Apothekern erstellt oder geprüft werden, belegen eindeutig: Das Erstellen oder Bearbeiten von patientenindividuellen Medikationsplänen ist eine pharmazeutisch anspruchsvolle Leistung, die mit einem fachlichen Zusatzaufwand verbunden ist, der bisher nicht honoriert wird. Die Apothekerschaft ist darauf vorbereitet, eine solche zusätzliche Leistung zum Nutzen der Patienten dauerhaft umzusetzen, fordert für den nachweislichen Mehraufwand aber auch eine angemessene Honorierung.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.2.1
In den Ausschuss verwiesen

Antragsteller:	Dr. Kerstin Kemmritz und Kolleginnen und Kollegen
Antragsgegenstand:	Arzneimittelsicherheit erhöhen und Pflegende daheim entlasten durch Stellen oder Verblistern von Arzneimitteln als patientenindividuelle, honorierte und verordnungsfähige pharmazeutische Dienstleistung bei ambulanter Pflege

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker beschließt, das patientenindividuelle Stellen oder Verblistern von Arzneimitteln bei einer ambulanten Pflege bzw. Betreuung zu Hause als individuelle, flächendeckende pharmazeutische Dienstleistung zu entwickeln, die im notwendigen Einzelfall verordnet und direkt mit der Kranken- bzw. Pflegekasse abgerechnet werden kann, um so bei einer Pflege zu Hause die Arzneimittelsicherheit weiter zu erhöhen und pflegende Angehörige oder ambulante Pflegedienste zu entlasten. Die Hauptversammlung der Deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, diese Dienstleistung entsprechend dem erarbeiteten Konzept rechtssicher zu verankern, um eine Verordnungsfähigkeit im Rahmen der Sozialgesetzgebung zu gewährleisten.

Begründung

Bisher ist patientenindividuelles Stellen oder Verblistern von Arzneimitteln eine genehmigungspflichtige Leistung im Rahmen der Behandlungspflege, die durch ambulante Pflegedienste erbracht wird. Apotheken können in diese pharmazeutische Dienstleistung nur über Verträge mit den Pflegediensten eingebunden werden, sodass für Betroffene der Zugang zu dieser Dienstleistung kompliziert und damit reglementiert ist. Hier ist dahingehend Abhilfe zu schaffen, dass diese pharmazeutische Leistung zukünftig auch durch jede öffentliche Apotheke erbracht werden kann, da die Leistung entsprechend verordnungsfähig ist und der Patient bzw. die Patientin die freie Wahl zwischen den Leistungserbringern hat. Dies setzt nicht voraus, dass die Leistung zwingend zum gleichen Preis erbracht werden kann bzw. muss.

Daher ist neben einem Honorierungsmodell, das die besondere pharmazeutische Leistung einschließlich der notwendigen Dokumentation gemäß Qualitätsmanagementsystem (QMS) der ApBetrO und der Leitlinie „Patientenindividuelle manuelle Neuverpackung von Fertigarzneimitteln für bestimmte Einnahmezeitpunkte“ der Bundesapothekerkammer angemessen berücksichtigt, auch sicherzustellen, dass jede öffentliche Apotheke das individuelle Stellen oder Verblistern durchführen darf, damit das Angebot (ggf. auch durch Anpassung von § 34 (3) ApBetrO) flächendeckend erbracht werden kann.

Zudem ist diese ambulante Individualversorgung von regelhafter Heimversorgung abzugrenzen und sicherzustellen, dass sie nicht durch reine Herstellungsbetriebe erbracht werden darf, da sich die Verordnungsfähigkeit auf die individuelle pharmazeutische Unterstützung bei einer ambulanten Pflege in der häuslichen Umgebung des Patienten oder der Patientin durch eine Apotheke bezieht.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L 6
zu 2.3.1 bis 2.3.2
angenommen

Antragsteller:	Geschäftsführender ABDA-Vorstand Apothekerkammer Niedersachsen
Antragsgegenstand:	Honorierung und sichere Rechtsgrundlage für Dienstleistungen von Apotheken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, an dem derzeitigen Vergütungssystem mit einheitlichen Apothekenabgabepreisen festzuhalten. Kurzfristig ist zusätzlich eine gesetzliche Grundlage für honorierte pharmazeutische Dienstleistungen zu schaffen. Mittelfristig muss eine sachgerechte Anpassung der Vergütung an gestiegene Kosten erfolgen.

Begründung

Die sichere und flächendeckende Arzneimittelversorgung bedarf einer leistungsgerechten Vergütung derjenigen, die sich dieser gesellschaftlich wichtigen und anspruchsvollen Aufgabe stellen. Die Entwicklung der apothekerlichen Vergütung verläuft derzeit jedoch disproportional zu relevanten Bezugsgrößen (wie Entwicklung Bruttoinlandsprodukt, beitragspflichtige Einkommen oder Verbraucherpreise). Parallel dazu steigen die Kosten der Apotheken, auch infolge einer ‚Konkurrenz‘ um Beschäftigte, denen in anderen Bereichen des Gesundheitswesens gerade durch politisch gewünschte und vorgegebene Mehrausgaben deutlich verbesserte Einkommensmöglichkeiten geboten werden.

Auf der anderen Seite leisten Apothekerinnen und Apotheker immer umfangreichere Dienstleistungen und Beratungen. Gerade in der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), aber auch angesichts wiederkehrender Lieferengpässe, wird die Expertise qualifizierter Pharmazeutinnen und Pharmazeuten angesichts der alternden Bevölkerung und der wachsenden Zahl hochpotenter ambulanter Therapieoptionen immer wichtiger. Entsprechend der wiederholten Empfehlung durch den Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen müssen Apotheken hier stärker in die Versorgung einbezogen werden. Dies erfordert geeignete rechtliche Rahmenbedingungen, auf Basis derer Versicherte einen Anspruch auf entsprechende Leistungen aus Apotheken erhalten, wobei konkretisierende Regelungen dann vertraglich zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und ihren Verbänden und den Apothekerverbänden auf Bundes- und Landesebene ermöglicht werden.

Die Rechte und Pflichten bei der Abgabe verordneter Arzneimittel sind durch den Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 1 und 2 SGB V auf Bundesebene zwischen DAV und dem GKV-Spitzenverband geregelt. Ergänzend können auf Landesebene Vereinbarungen nach § 129 Abs. 5 SGB V zwischen Landesapothekerverbänden und den Krankenkassen oder ihren Verbänden geschlossen werden. Strittig ist in der Verwaltungspraxis die Reichweite ergänzender Verträge nach § 129 Abs. 5 SGB V, ob diese vor allem einen Bezug zum Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 1 und 2 SGB V und damit zur Arzneimittelabgabe haben müssen.

Bei restriktiver Auslegung ist es nicht möglich, präventive Dienstleistungen auf dieser Rechtsgrundlage zwischen Krankenkassen und dem DAV bzw. den Landesapothekerverbänden zu vereinbaren. Die Regelungen zur integrierten Versorgung nach § 140 a SGB V sind keine Alternative, weil in diesem Rechtsrahmen kein flächendeckendes Angebot gemacht werden kann und zum anderen die Beteiligung anderer Leistungserbringer nicht immer erforderlich ist.

Von Änderungen und Kürzungen der Vergütung, wie sie durch das im Dezember 2017 veröffentlichte Gutachten von 2HM im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft sowie durch das diesjährige Gutachten der Monopolkommission empfohlen werden, ist unbedingt abzusehen. In Zeiten einer deutlich rückläufigen Zahl an Betriebsstätten wirkt der Verweis auf Möglichkeiten einer deutlichen Kürzung der Apothekenentgeltung weltfremd und versorgungsgefährdend. Stattdessen sind die Möglichkeiten, die das noch vorhandene niedrighschwellige, flächendeckende Versorgungsangebot der öffentlichen Apotheken bietet, gesellschaftlich konsequent zu nutzen. Der Leistungskatalog honorierter (pharmazeutischer) Dienstleistungen ist entsprechend auszubauen.

Die Politik erwartet die Weiterentwicklung pharmazeutischer Dienstleistungen für eine optimierte Gesundheitsversorgung von Patienten, der Berufsstand ist bereit und kann anspruchsvolle Angebote machen, die Krankenkassen wissen um den Nutzen begleitender präventiver Dienstleistungen durch Apotheken. Dann dürfen die Beteiligten in ihrem Engagement nicht durch einen unzureichenden Rechtsrahmen ausgebremst werden. Dass diesbezüglich Handlungsbedarf besteht, ist den Beteiligten und politischen Vertretern im Gesundheitswesen im Laufe der letzten Jahre immer wieder deutlich gemacht worden. Insofern dürfte der Boden für eine entsprechende Gesetzesinitiative bereitet sein.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache 2.3.3
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Nordrhein

Antragsgegenstand: Weiterentwicklung der pharmazeutischen Leistungen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, die wissenschaftlich belegten Erfahrungen, beispielsweise aus den Projekten ARMIN, PHARM-CHF, AMRINO, OAV, zum Nutzen erweiterter kognitiver pharmazeutischer Leistungen zur Verbesserung der Patientenversorgung sowie zur gesundheitsökonomischen Entlastung der Versichertengemeinschaft in den honorierten Leistungskatalog des Fünften Sozialgesetzbuches zu implementieren und die Möglichkeit für den Berufsstand zu schaffen, die Ausgestaltung im Gemeinsamen Bundesausschuss mitverhandeln zu können.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.4.1
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerverband Baden-Württemberg e. V.
Antragsgegenstand: Stärkung des Rezeptur- und Defekturnprivilegs

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, das Rezeptur- und Defekturnprivileg insoweit zu stärken, als dass in § 21 Abs. 2 Ziff. 1 AMG redaktionell klargestellt wird, dass jedwede in § 4 Abs. 14 AMG aufgeführte Verarbeitungstätigkeit die Anforderungen eines „wesentlichen Herstellungsschrittes“ in der Apotheke erfüllen.

Begründung

Der geforderte Handlungsbedarf ergibt sich aus einer Reihe von verfehlten gerichtlichen Entscheidungen, welche den Anwendungsbereich der Rezeptur/Defekturn in der Apotheke in bedenklicher Weise einschränken, als dass ein qualifizierter Herstellungsschritt in der Apotheke gefordert wird, um eine patientenindividuelle Herstellung als Rezeptur bzw. Defekturnarzneimittel zu qualifizieren. Dies führt zu erheblicher Rechtsunsicherheit in der Apotheke.

Sowohl das Rezeptur als auch das Defekturnprivileg setzen voraus, dass die wesentlichen Herstellungsschritte in der Apotheke vorgenommen werden. Herstellen ist gemäß § 4 Abs. 14 Arzneimittelgesetz (AMG) das Gewinnen, das Anfertigen, das Zubereiten, das Be- oder Verarbeiten, das Umfüllen einschließlich Abfüllen, das Abpacken, das Kennzeichnen und die Freigabe.

Das Arzneimittelgesetz geht danach vom Wortlaut her eher von einem weiten Herstellungsbegriff aus, der insoweit auch für die Herstellung von Rezeptur- und Defekturnarzneimittel gelten muss.

Die Frage des „wesentlichen Herstellungsschrittes“ in einer Apotheke, d. h. die Frage wie qualifiziert die Verarbeitungstätigkeit im Einzelfall in der Apotheke erfolgen muss, damit das Endprodukt als patientenindividuelle Arzneimittelherstellung in Form der als Rezeptur/Defekturn gesehen werden kann, hat in der Rechtsprechung der letzten Jahre eine neue Dynamik erfahren (Cyrans/Rotta, Apothekenbetriebsordnung Kommentar, § 7 Rn. 8 ff).

Diese Tendenzen der Rechtsprechung sind äußerst bedenklich und keinesfalls im Lichte der Arzneimittelsicherheit, Rechtssicherheit und des Versorgungsauftrages der Apotheke zu sehen. Sie steht im Widerspruch zur Definition des Rezeptur- bzw. Defekturnarzneimittels in § 1a Abs. 8 und 9 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO). Rezepturarzneimittel ist danach ein Arzneimittel, das in der Apotheke im Einzelfall auf Grund einer Verschreibung oder auf sonstige Anforderung einer einzelnen Person und nicht im Voraus hergestellt wird. Defekturnarzneimittel ist danach ein Arzneimittel, das im Rahmen des üblichen Apothekenbetriebs im Voraus an einem Tag in bis zu hundert abgabefertigen Packungen oder in einer dieser entsprechenden Menge hergestellt wird.

Die Herstellung einer jeden Rezeptur/Defektur, welche den zugelassenen und ggf. patentgeschützten Wirkstoff nicht in einem „wesentlichen Herstellungsschritt“ verändert, bewegt sich damit zwingend im Spannungsfeld der

- Zulassungsvorschriften § 21 AMG,
- Strafvorschriften; gemäß § 96 Ziff. 5 AMG ist das Inverkehrbringen von zulassungspflichtigen Fertigarzneimitteln ohne Zulassung strafbar,
- Wettbewerbsvorschriften; nach § 3a HWG darf nicht für Arzneimittel geworben werden, die der Pflicht zur Zulassung unterliegen und nicht zugelassen sind,
- Vorschriften zum Patentschutz; Nach § 11 Nr. 3 PatG erstreckt sich der Patentschutz nicht auf die unmittelbare Einzelzubereitung von Arzneimitteln in Apotheken auf Grund ärztlicher Verordnung,
- Retaxationen der Krankenkassen.

Hier bedarf es zur Schaffung der nötigen Rechtssicherheit für die Apotheken einer Klarstellung der Begrifflichkeit des „wesentlichen Herstellungsschritts“ in Apotheken durch den Gesetz- bzw. Verordnungsgeber und zwar dergestalt, dass jedwede in § 4 Abs. 14 AMG aufgeführte Form der Verarbeitungstätigkeit, die in der Apotheke nach den anerkannten pharmazeutischen Regelungen vorgenommen wird, als „wesentlicher Herstellungsschritt“ und damit als patientenindividuelle Herstellung im Rahmen der Rezeptur/Defektur anzusehen ist.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.5.1
in geänderter Fassung angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Pharmazeutisches Entlassmanagement in der Klinik
und in der Apotheke

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, für definierte Patientengruppen ein pharmazeutisches Entlassmanagement durch Apothekerinnen und Apotheker **in der Klinik** obligatorisch zu machen.

Gleichzeitig werden die Kostenträger aufgefordert, für alle anderen mit Entlassrezepten entlassenen Patienten mit dem Deutschen Apothekerverband eine zusätzliche Abrechnungsziffer, vergleichbar der BTM-Gebühr, zu vereinbaren, um ein ambulantes Entlassmanagement auf Basis des obligatorischen Medikationsplans zu finanzieren.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.6.1
angenommen

Antragsteller:	Apothekerverband Nordrhein e. V. und Apothekerkammer Nordrhein
Antragsgegenstand:	Stärkung der Apotheken als wichtige Säule in der medizinischen Notfallversorgung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, dafür Sorge zu tragen, dass die Apotheken als dritte wichtige Säule in der medizinischen Notfallversorgung zur Entlastung der immer stärker frequentierten ambulanten Anlaufstellen gestärkt werden.

Begründung

Patienten und Ärzteschaft beklagen zu Recht lange Wartezeiten im Notdienst von Krankenhäusern und Notfallpraxen. Eine Ursache ist, dass Patienten verstärkt Notdienste nachfragen. Dabei liegen aus Sicht von Experten und Ärzten immer häufiger keine medizinischen Notfälle vor. Oftmals sind Patienten gar nicht ausreichend über die verschiedenen Anlaufstellen bei gesundheitlichen Problemen informiert.

Die durch den Apotheken-Notdienst gewährleistete Selbstbehandlung in der Notfallversorgung ist eine gute Möglichkeit, dem Patienten schnell zu helfen und gleichzeitig die ärztlichen Notdienste zu entlasten. Viele nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel können verbunden mit der heilberuflichen und persönlichen Beratung durch den Apotheker bei leichten Erkrankungen so helfen, dass ein Arztbesuch auf die regulären Öffnungszeiten der niedergelassenen Ärzte verschoben werden kann. In Abhängigkeit seiner Beschwerden kann der Patient oft selber entscheiden, welche der drei Anlaufstellen für ihn am geeignetsten ist:

– Notarzt und die Notfallaufnahme

Bei lebensbedrohlichen Fällen sind der Notarzt und die Notfallaufnahme der Krankenhäuser die ersten Anlaufstellen für Betroffene. Bei starken Brustschmerzen mit Herzbeschwerden oder schweren Verletzungen ist schnellstmöglich Hilfe über die kostenfreie Notruf-Nummer 112 zu holen.

– Ärztliche Bereitschaftsdienste

Bei Krankheiten oder Beschwerden, deren Behandlung nicht bis zum nächsten Tag bzw. bis zur nächsten ärztlichen Sprechzeit warten kann, stehen die ärztlichen Bereitschaftsdienste unter der kostenfreien Telefon-Nummer 116 117 bereit. Sie sollten z. B. bei anhaltendem Brechdurchfall, Fieber und akuten Bauchschmerzen aufgesucht werden.

– Notdienst der Apotheken vor Ort

Für leichtere Erkrankungen und Beschwerden, wie zum Beispiel Allergien, grippale Infekte, Sportverletzungen, Hauterkrankungen, steht die wohnortnahe Notdienst-Apotheke mit persönlicher Beratung und pharmazeutischer Fachkompetenz zur Verfügung. Die nächstgelegene Notdienst-Apotheke lässt sich bequem per Kurzwahl 22 8 33 von jedem Handy oder unter der kostenfreien Rufnummer 0800 00 22 8 33 aus dem deutschen Festnetz finden.

– Gesundheitskompetenz der Patienten wird gefördert

Durch die Veranschaulichung der Anlaufstellen in der medizinischen Notfallversorgung in einer Übersicht wird die Gesundheitskompetenz der Menschen bei einer Gesundheitsstörung außerhalb der Zeiten des Regeldienstes gefördert. Betroffene können auf Grundlage ihrer jeweiligen gesundheitlichen Situation entscheiden, ob sie den Notruf bzw. die Notfallaufnahme, den ärztlichen Notdienst oder die wohnortnahe Notdienst-Apotheke in Anspruch nehmen möchten.

Das flächendeckende Netz des Apotheken-Notdienstes ist in zahlreichen Regionen bereits heute enger geknüpft als das des ärztlichen bzw. Klinik-Notdienstes.

In Anbetracht der geplanten Neuordnung der Klinik- und ärztlichen Notdienste wird die Bedeutung des Apotheken-Notdienstes als wichtige Säule in der medizinischen Notfallversorgung in Zukunft noch deutlich zunehmen. Der Gesetzgeber ist daher gut beraten, die Rolle der Apotheken in dieser Hinsicht zu stärken.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.7.1
angenommen

Antragsteller: Geschäftsführender ABDA-Vorstand
Antragsgegenstand: Forschung zur Gesundheitskompetenz

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, die systematische Forschung zum Thema Verbesserung der Gesundheitskompetenz zu fördern.

Begründung

Untersuchungen zur Gesundheitskompetenz haben gezeigt, dass mehr als die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland Schwierigkeiten hat, relevante Informationen zu den Themen Krankheitsbewältigung, Prävention und Gesundheitsförderung zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Das erschwert es den Betroffenen im Alltag Entscheidungen zu treffen, die für ihre Gesundheit förderlich sind.

Betroffen sind vor allem Menschen mit niedrigem sozialen Status, geringem Bildungsgrad, Migrationshintergrund, hohem Lebensalter über 65 Jahre und chronischen Erkrankungen. Neben diesen sozio-demografischen Aspekten spielt eine eingeschränkte funktionale Literalität (Lese- und Schreibfähigkeiten) eine große Rolle.

Im Spannungsfeld zwischen der aktiven Vermarktung von sowohl gesundheitsfördernden als auch ungesunder Lebensweisen und der Fülle zum Teil widersprüchlicher Informationen zum Thema Gesundheit in den Medien und der Werbung nimmt die Bedeutung vertrauenswürdiger Informationsquellen und (unabhängiger) Anlaufstellen zu.

Die Förderung der Gesundheitskompetenz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die wachsende Komplexität des Gesundheitssystems und die rasanten Entwicklungen von Wissenschaft und Technik stellen selbst die Gesundheitsberufe vor große Herausforderungen. Die deutschen Apothekerinnen und Apotheker sind Arzneimittelexperten und engagieren sich auf dem Gebiet der Arzneimitteltherapie für die Intensivierung der heilberuflichen Zusammenarbeit, die gesundheitskompetenzfördernde Aufklärung über die Anwendung von Arzneimitteln und die patientenverständliche Information und Beratung.

Darüber hinaus bedarf es jedoch der systematischen Forschung, welche konkreten Schwierigkeiten die jeweiligen Zielgruppen mit geringer Gesundheitskompetenz haben und welche Maßnahmen wirkungsvoll zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz im Sinne einer patientenorientierten Versorgung beitragen können. Auf diesem Gebiet liegen bisher nur unzureichende Erkenntnisse vor.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.8.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Sachsen-Anhalt
Antragsgegenstand: Förderung der Prävention

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, im Sinne der Erreichung nationaler Gesundheitsziele die flächendeckende, niederschwellige Erreichbarkeit der Apotheken und die Fachkompetenz der Apothekerinnen und Apotheker wertzuschätzen und für die Prävention zu nutzen. Für die Einbindung in die Prävention sind die sozialrechtlichen Grundlagen für deren Honorierung zu schaffen.

Begründung

Für Volkskrankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes aber auch für impfpräventable Infektionskrankheiten liegen Erkenntnisse vor, dass Präventionsmaßnahmen geeignet sind, die Krankheitshäufigkeit zurück zu drängen. Das nützt dem Einzelnen und der Gesellschaft.

Vor diesem Hintergrund wurden auf Bundes- und Landesebene Gesundheitsziele etabliert, in denen die Apotheker neben vielen anderen Akteuren gleichberechtigt eingebunden sind. Alle als zielführend erkannten Maßnahmen müssen von den Beteiligten vor Ort, in den Lebens- und Arbeitswelten, umgesetzt werden. Nachhaltige Verhaltens- und Verhältnisänderungen sind nicht durch einmalige Aktionen, sondern nur durch Verstetigung erreichbar.

Hier leisten Apothekerinnen und Apotheker in ihrem regionalen Umfeld bereits heute auf vielfältige Weise Präventionsarbeit. Sie sind dazu aufgrund ihrer fachlichen Ausbildung qualifiziert bzw. haben sich auf einem Spezialgebiet im Rahmen der Fachweiterbildung zusätzliche Kenntnisse erworben.

Das flächendeckende Netz der Apotheken bietet der Bevölkerung einen niedrighschwelligen Zugang zur Klärung von Gesundheitsfragen und zur Nutzung von Präventionsangeboten.

In den Apotheken haben die Apothekerinnen und Apotheker persönlichen Kontakt zu allen Altersgruppen der Bevölkerung, unabhängig von der sozialen Herkunft und möglicher Beeinträchtigungen. Apothekerinnen und Apotheker genießen als freie Heilberufler und unabhängige fachliche Berater in der Bevölkerung ein hohes Vertrauen. Dieses Vertrauen, die persönliche, bedarfsgerechte und in der Regel wiederholte Kommunikation und Beratung sowie die Individualisierung von Präventionsmaßnahmen sind von großem Vorteil für den Erfolg.

Die für die Volksgesundheit notwendigen Präventionsbemühungen bedürfen neben einer Vernetzung aller Beteiligten der kontinuierlichen Arbeit. An dieser gesamtgesellschaftlichen Aufgabe beteiligen sich die Apotheker gern, jedoch ist es unverzichtbar, dass der damit verbundene hohe personelle Aufwand honoriert wird. Dazu ist eine Verankerung im SGB V unerlässlich.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

3. Digitalisierung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L 7
zu 3.1.1 und 3.1.2
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Hessen
Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.

Antragsgegenstand: Telematikinfrastruktur (TI) im Gesundheitswesen –
Ausstattung der Apotheken mit TI-Komponenten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Bundesminister für Gesundheit auf, die Einführung der Telematikinfrastruktur mit aller Kraft konsequent und beschleunigt zu verfolgen. Dabei muss sichergestellt sein, dass die notwendigen Geräte und Softwarebestandteile auch in Apotheken zeitnah zur Verfügung stehen.

Begründung

Die Digitalisierung schreitet voran, der Zeitplan der Einführung der TI ist verzögert. Gerade im Gesundheitswesen ist es unerlässlich, dass die äußerst sensiblen Gesundheitsdaten der Patientinnen und Patienten nur über die sichere Struktur der TI versandt werden.

Die Akzeptanz und der Erfolg der Einführung der Telematikinfrastruktur hängt entscheidend davon ab, dass alle Leistungserbringer im Gesundheitssystem gleichzeitig mit den erforderlichen Geräten und Softwarebestandteilen ausgestattet werden, um die Kommunikations- und Interaktionsmöglichkeiten der Heilberufe untereinander, insbesondere zwischen Ärzten und Apothekern sowie zwischen den Heilberufen und den Patientinnen und Patienten, auf dieser Grundlage zu ermöglichen. Es ist also erforderlich, dass die hierfür notwendigen Hard- und Softwarebestandteile auch den Apotheken zeitnah zur Verfügung stehen, damit die Anbindung erfolgen kann.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.2.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.

Antragsgegenstand: Verbindlicher Zeitplan für Einführung digitaler AMTS-Grundlagen und elektronischer Verschreibungen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, einen klaren Zeitplan für die Einführung der flächendeckenden digitalen Grundlagen für die Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und der elektronischen Verschreibung verbindlich vorzulegen, um sowohl den Apotheken als auch deren Partnern wie Apothekenrechenzentren und Softwarehäusern Planungssicherheit zu geben.

Begründung

Sowohl die flächendeckende Einführung der technischen Grundlagen für die Durchführung der AMTS als auch die Einführung elektronischer Verschreibungen erfordern Anpassungsprozesse sowohl in den Apotheken als auch bei den Apotheken unterstützenden Softwarehäusern und Rechenzentren. Insbesondere die Rechenzentren müssen den Systemwechsel von der kapital- und personalintensiven Scannertechnologie auf die modernere direkte Datenverarbeitung managen. Die Risiken für tausende hochqualifizierte Arbeitsplätze, die derzeit den Papierprozess bei Rechenzentren und Krankenkassen managen, müssen in der Diskussion berücksichtigt werden. Neue Angebote für diese wertvollen, hochqualifizierten Mitarbeiter müssen parallel geschaffen werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.2.2
angenommen

Antragsteller: Geschäftsführender ABDA-Vorstand

Antragsgegenstand: Stufenweise Einführung der elektronischen Verordnung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich für die stufenweise Einführung der elektronischen Verordnung aus. Die Systemlösung soll in Kooperation mit der Ärzteschaft einerseits sowie den Primärsoftwareanbietern und den Rechenzentren andererseits entwickelt werden. Um kurzfristig eine patientenfreundliche, aber sichere Übermittlung einer digitalisierten Arzneimittelverordnung zu gewährleisten, soll zunächst eine modellhafte Erprobung erfolgen. In einem weiteren Schritt soll die so entwickelte Systemlösung nach Ausrollen der dafür erforderlichen Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) in eine flächendeckende voll-digitale Anwendung überführt werden. Zur Sicherstellung der Migration in die TI übernimmt der DAV in seiner gesetzlich vorgegebenen Rolle als Gesellschafter der gematik die Federführung im gematik-Projekt „E-Rezept“.

Unverzichtbare Rahmenbedingungen für die Einführung der E-Verordnung ist, dass der Patient unbeeinflusst von Dritten über den Endpunkt der Einlösung der E-Verordnung entscheiden kann. Ferner müssen die Patienten- und Rezeptdaten höchsten Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit unterliegen.

Begründung

Ein wesentlicher Katalysator aktueller Reformprozesse im deutschen Gesundheitswesen ist die Digitalisierung. Sie nimmt zunehmend und sichtbar Einfluss auf die Gestaltung von Arbeitsabläufen und die Kommunikation (sowohl zwischen den Leistungserbringern selbst als auch zwischen Heilberuflern und Patienten oder gegenüber den Kostenträgern).

Ein wesentliches Element wird dabei in Zukunft die elektronische Verordnung (E-Verordnung) sein. Im Jahr 2017 wurden in Deutschland insgesamt 464 Millionen GKV-Rezepte durch die öffentlichen Apotheken beliefert. Die dafür notwendigen Prozesse zwischen Ärzten und Apotheken basieren auf Papierdokumenten und handschriftlichen Signaturen.

Mit einer E-Verordnung (und einer E-Abrechnung) können Prozesse beschleunigt und effizienter gestaltet werden. Dies setzt die Einhaltung ordnungspolitischer Vorgaben (insbesondere Zuweisungsverbot, Patient bleibt Herr seiner Daten, freie Apothekenwahl) voraus. Indem die ABDA (und innerhalb der gematik der DAV) eine aktive Rolle übernimmt, können diese Prinzipien am besten gewahrt bleiben.

Die konzeptionellen Ansätze sind einerseits von der Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen (§ 291 a SGB V) geprägt, gleichzeitig soll aber auch eine schnelle und von allen Beteiligten z. B. Ärzteschaft und Marktpartner akzeptierte Lösung bereitgestellt werden. Die Durchsetzung des Konzepts erfordert eine konsequente Konzentration der ABDA und ihrer Mitgliedsorganisation auf Projekte, die mit der erarbeiteten Systemlösung kompatibel sind.

Über das klare Bekenntnis zur Umsetzung einer abschließenden Lösung über die Telematikinfrastruktur (TI) wird zugleich deutlich, dass eine politisch gewünschte kurzfristige Lösung nur einen Zwischenschritt zu einer vordigitalisierten Verordnung und Abrechnung darstellen kann.

Aus diesem Grund soll in einer ersten Stufe eine plattformunabhängige Systemlösung entwickelt werden, die nach einer erfolgreichen Erprobung in die Telematikinfrastruktur migriert werden kann. Dies sichert einerseits die schnelle Umsetzung technologischer Anforderungen und bietet andererseits die Chance der frühzeitigen Sicherstellung der Interoperabilität der vorgeschlagenen Lösung (Schnittstellen und Standards).

Mit Blick auf die E-Abrechnung bedarf es flankierender gesetzlicher Regelungen und einer Einbeziehung der GKV (ggf. zunächst auf Einzelkassenebene im Rahmen eines Piloten).

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.2.3
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.
Antragsgegenstand: Makeln elektronischer Verschreibungen verhindern

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, durch geeignete Regelungen und Architekturfestlegungen sicherzustellen, dass elektronische Verschreibungen nicht zu einem beliebig handelbaren Gut werden. Insbesondere darf es weder Provisionen für die Vermittlung von elektronischen Verordnungen geben noch Vergütungen an Patienten oder Dritte für die Übermittlung von elektronischen Verordnungen an Apotheken.

Begründung

Kapitalgetriebene internationale Handelsplattformen für Waren aller Art können bei einer fehlenden nachhaltigen gesetzlichen Regelung das digitale Handelsgut elektronische Verordnung entgegennehmen, makeln und kostenpflichtig an Apotheken weiterleiten. Krankenkassen, gleich ob gesetzlich oder privat, können bei fehlender gesetzlicher Regelung diesen Mechanismus ausnutzen, um zusätzliche wirtschaftliche Vorteile jenseits der gesetzlichen Rabattverträge zu realisieren. Daraus ergeben sich gleich zwei existentielle Risiken für die deutschen Apotheken aus der Einführung elektronischer Verschreibungen.

Weiter verschärft wird diese Situation, wenn Provisionen aller Art im Zusammenhang mit der Ausstellung, Entgegennahme oder Weiterleitung von elektronischen Verordnungen gewährt werden können. Andere europäische Länder, in denen elektronische Verschreibungen eingeführt wurden, haben dieses Problem erfolgreich durch angemessene, aber strikte Bestimmungen gemeistert.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.2.4
angenommen

Antragsteller:	Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.
Antragsgegenstand:	Arzneimitteldokumentation, AMTS und elektronische Verschreibung verknüpfen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetz- und Verordnungsgeber sowie die Bundesregierung auf, den Fokus der Digitalisierungsbemühungen im Zusammenhang mit elektronischen Verschreibungen auf den digitalen Ausbau der Prozesse der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) zu richten. Eine singuläre Betrachtung elektronischer Verschreibungen als Transportprozess lehnt die Hauptversammlung ab.

Begründung

Die Telematikinfrastruktur wurde als Folge der damaligen, potentiell tödlichen Interaktionsereignisse um das Arzneimittel Lipobay vorgeschlagen. Gutachten und Analysen zeigen, dass der Nutzwert der Telematik für Patientinnen und Patienten sowie für die Gesellschaft im Bereich Arzneimittelversorgung nahezu ausschließlich in der flächendeckenden Verbesserung der Prozesse der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) liegt, der Nutzen isolierter elektronischer Verordnungen hingegen marginal ist. Das gilt heute umso mehr, haben doch isolierte, nicht in die AMTS eingebettete elektronische Verschreibungen das Potential, bei fehlendem konsequenten Versandverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel negative strukturelle und in besonderem Maße neue gesundheitliche Risiken für Patienten hervorzurufen. Beispiele sind unter anderem das verzögerte Einsetzen von Behandlungen, das Fehlen wichtiger Daten in der Arzneimittelhistorie, die mangelhafte persönliche Kommunikation.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.2.5
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.

Antragsgegenstand: AMTS und elektronische Verschreibung für alle

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, eine gesetzliche Definition für die digitalen Dienste Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und elektronische Verschreibungen vorzunehmen, die allen Bürgerinnen und Bürgern und nicht nur gesetzlich Versicherten offensteht.

Begründung

Mit der „Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über die Ermöglichung der digitalen Umgestaltung der Gesundheitsversorgung und Pflege im digitalen Binnenmarkt, die aufgeklärte Mitwirkung der Bürger und den Aufbau einer gesünderen Gesellschaft“ vom 25. April 2018 erklärt sich die Kommission zur europaweiten Einführung elektronischer Verschreibungen und weiterer digitaler Dienste im Gesundheitswesen. Dort wird der Weg zu einem staatenübergreifenden Markt digitaler Gesundheitsdienstleistungen skizziert. Diese mit ambitionierten Zeitplänen (Umsetzung elektronische Verordnung 2020) versehene Initiative bedarf höchster Aufmerksamkeit. Gleichzeitig wurden oder werden die ebenso ambitionierten Pläne zur europaweiten koordinierten Umstellung der zu Grunde liegenden Datenbanken mit hohem Einsatz durchgeführt (EU ISO IDMP/SPOR). Die europäische Kommission verneint damit grundsätzlich den subsidiären Anspruch auf nationale digitale Lösungen im Gesundheitswesen, speziell im Arzneimittelbereich.

Unter dieser Prämisse erscheint eine rein auf GKV-Versicherte abzielende diensteintegrierende Plattformlösung (gematik nach § 291 SGB V), wie sie in Deutschland nach dem derzeitigen Stand der Gesetzgebung vorgesehen ist, widersprüchlich.

Mindestens die AMTS-Daten und darauf aufbauend die elektronische Verschreibung müssen allen Bürgerinnen und Bürgern diskriminierungsfrei zur Verfügung stehen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.2.6
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.
Antragsgegenstand: Praxisnahe elektronische Kommunikation mit Ärzten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, in der Architektur elektronischer Verschreibungen einen obligaten Kommunikationskanal vorzusehen, in dem ausschließlich zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Apothekerinnen und Apothekern heilberufliche Informationen ausgetauscht werden.

Begründung

Die Nutzung des Potentials einer mit der Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Apotheken verknüpften elektronischen Verschreibung hängt wesentlich von einer gesicherten Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Apothekerinnen und Apothekern ab. Hierfür sind die rechtlichen und technischen Voraussetzungen zu schaffen und in die Telematikinfrastruktur einzubetten.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.3.1
angenommen

Antragsteller:	Apothekerkammer Nordrhein
Antragsgegenstand:	Ausbau der ABDA-Datenbank mit Applikationen zur Implementierung von AMTS-Prozessen in den Versorgungsalltag der Apotheken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die durch die Bundesorganisation entwickelte Arzneimitteldatenbank stets so weiter zu entwickeln, dass diese den Standard setzt und somit jedem Konkurrenzdruck standhält. Sie soll die Datengrundlage für Softwaresysteme zur praktischen Umsetzung von kognitiven Beratungsleistungen in der Apotheke sein. Die ABDA soll die Entwicklung von digitalen Tools zur patientenorientierten Beratung unterstützen. Dabei sollen die digitalen Applikationen dem Apotheker standardisierte Unterstützung bei der Bearbeitung des elektronischen Medikationsplans und der Medikationsanalyse bieten.

Begründung

Die Nutzung von Datenbanken, digitalen Applikationen und Netzwerken zur raschen interprofessionellen Kommunikation sind bereits in vielen Bereichen des Gesundheitswesens etabliert. So nutzen vielfältige Player im Gesundheitswesen mittlerweile digitale Lösungen, um mit Hilfe von Algorithmen arzneimittelbezogene und patientenbezogene Probleme zu identifizieren. Damit wir Apotheker in unserer Arzneimittelberatung ebenfalls diese Applikationen für eine schnellere und effizientere Beratung insbesondere im Bereich der neuen kognitiven Leistungen nutzen können, benötigen wir für alle Apotheker digitale standardisierte Lösungen, die auf einer einheitlichen Datenbank beruhen. Damit wir als Berufsstand unabhängig von kommerziellen Herstellern sind, sprechen wir uns dafür aus, dass die ABDA die ABDA-Datenbank weiter ausbaut und die Kooperation mit Apotheken-Softwarehäusern zur gemeinsamen Implementierung von AMTS- und Medikationsanalyse-Tools sucht.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.3.2
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Nordrhein e. V.

Antragsgegenstand: Digitalisierung – Nutzung von modernen Technologien wie z. B. Künstlicher Intelligenz im Medikationsmanagement

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, bei der Umsetzung der Digitalisierung im Bereich des Medikationsmanagements gegenüber den Softwareanbietern Potenziale moderner Technologien wie z. B. von Künstlicher Intelligenz im Hinblick auf die effiziente Nutzung in den Apotheken zu prüfen.

Begründung

Im Apothekenalltag gibt es im Bereich des Medikationsmanagements eine Vielzahl von pharmazeutischen Fragestellungen im Zusammenspiel der Versorgung mit verschiedenen Arzneimitteln. Vieles ist offensichtlich und kann durch das pharmazeutische Personal selber bewertet und beurteilt werden. Zur Unterstützung dieser Beratungsleistung wäre es hilfreich, wenn in der Software durch die Nutzung von moderner Technologie wie z. B. Künstlicher Intelligenz den Apotheken insbesondere im Bereich des Medikationsmanagements eine Hilfestellung bereitgestellt wird. Die Apotheken sollen hier in Einzelbereichen unterstützt werden, um die Beratungsleistung weiter zu optimieren.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.4.1
angenommen

Antragsteller:	Landesapothekerkammer Brandenburg Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.
Antragsgegenstand:	Digitalisierung und Telematik – Zukunftsfähige Werkzeuge gemeinsam mit den Heilberufen gestalten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, gemeinsam mit den anderen Heilberufen Rahmenbedingungen für Nutzanwendungen, die auf die Telematikinfrastruktur aufsetzen, zu gestalten. Damit soll schnellstmöglich eine gemeinsame Plattform der Heilberufe gebildet werden, die sicherstellt, dass Schlüsseltechnologien als Werkzeuge in der Hand der Heilberufe zum Wohle der Patienten eingesetzt werden können.

Begründung

Die Telematik bietet die Möglichkeit einer sicheren Kommunikation zwischen den Heilberufen und sollte zukünftig das selbstverständliche Medium für den Austausch untereinander werden. Gerade in Zeiten des zunehmend sorglosen Umgangs mit Gesundheitsdaten sollten Heilberufe so selbstverständlich wie die Wahrung der heilberuflichen Schweigepflicht ausschließlich sichere Kommunikationswege nutzen.

Voraussetzung dafür ist ein gemeinsames Handeln, Ausgestalten und Forcieren dieser Plattform.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.5.1
In den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Zentralregister für Apothekerinnen und Apotheker

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, eine Rechtsgrundlage für ein Zentralregister der in der Bundesrepublik Deutschland tätigen bzw. wohnhaften Apothekerinnen und Apotheker zu schaffen. Dieses Zentralregister soll unter der Leitung der Bundesapothekerkammer geführt werden.

Begründung

Die Approbationsbehörden der Länder sehen sich nach eigener Aussage außerstande, Auskunft über die Gültigkeit von Approbationen und Berufserlaubnissen zu geben. Auch gibt es keine Informationen über Rücknahme, Widerruf und Rückgabe von Approbationen und Berufserlaubnissen.

Die Apothekerkammern sind für die Erfüllung ihrer Aufgabe gemäß § 291a Abs. 5d Nr. 1 SGB V, elektronische Heilberufs- und Berufsausweise auszugeben auf die Auskunft der zuständigen Landesbehörden angewiesen, ob der oder die Antragstellende im Besitz einer gültigen Approbation oder Berufserlaubnis ist. Der Gesetzgeber hat in § 291a Abs. 5d Nr. 2 SGB V einen solchen Auskunftsanspruch normiert und die zuständigen Stellen verpflichtet, den Apothekerkammern die für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise erforderlichen Daten auf Anforderung zu übermitteln. Dieser Auskunftsanspruch geht in der Realität faktisch ins Leere.

Die Apothekerkammern verfügen jedoch, anders als die Approbationsbehörden der Länder, mit ihren Mitgliederdaten zumindest über die Information, dass der oder die Betreffende zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Kammer im Besitz einer Approbation war. Diese Daten können als Grundlage für den Aufbau eines Zentralregisters für Apothekerinnen und Apotheker dienen. An das Zentralregister können die Approbationsbehörden der Länder Mitteilungen über Rücknahme, Widerruf und Rückgabe von Approbationen und Berufserlaubnissen schicken. Die Apothekerkammern könnten dann im Rahmen von Anträgen auf Heilberufs- und Berufsausweise Anfragen an das Zentralregister richten, ob der oder die Antragstellende im Besitz einer Approbation oder Berufserlaubnis ist.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.6.1

abgelehnt

Antragsteller:	Apothekerkammer Nordrhein
Antragsgegenstand:	Entwicklung digitaler Strukturen und Versorgungssicherheit im Einklang halten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, vor dem Hintergrund einer massiven Entwicklung digitaler Dienstleistungen im Gesundheitsbereich den Apothekerkammern die „Leitlinienkompetenz“ zur Versorgungsqualität zu übertragen, indem diese Körperschaft die Qualitätsparameter der Versorgung und die Teilhabe hieran festlegt. Damit bliebe die Qualität der Versorgung als auch die Versorgungssicherheit in der Fläche, unabhängig von der Entwicklung digitaler Versorgungsangebote, gewährleistet. Digitale Angebote dürfen kein Selbstzweck werden, sondern sind ausschließlich von dem Hintergrund des Patientennutzen zu verwenden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.7.1
In den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Dr. Kerstin Kemmritz und Kolleginnen und Kollegen

Antragsgegenstand: Projekt „Möglichkeiten, Chancen und Risiken von Telepharmazie“

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker beschließt die Installation eines Projektes zur Evaluierung der Möglichkeiten, Chancen und Risiken telepharmazeutischer Anwendungen.

Begründung

Die Apothekerschaft arbeitet bereits mit vielen modernen „digitalen“ Hilfsmitteln. Dennoch herrscht in Teilen der Bevölkerung, aber auch bei der Politik (wie beispielsweise auch die Äußerungen der bayerischen Gesundheitsministerin Huml auf dem diesjährigen Bayerischen Apothekertag zeigen) der Eindruck, Apotheker wären nicht zukunftsorientiert und würden moderne Entwicklungen generell ablehnen.

Analog dem kürzlich beschlossenen Projekt „Telemedizin“ der Bundesärztekammer soll daher ein Projekt „Telepharmazie“ die Möglichkeiten, Chancen und Risiken derartiger Techniken aufzeigen, die sich durch telepharmazeutische Anwendungen für die Arzneimittelversorgung, Beratung und Arzneimitteltherapiesicherheit ergeben könnten sowie auch etwaige Synergieeffekte mit telemedizinischen Anwendungen der Ärzte herausarbeiten.

Dabei sind im Rahmen des Projektes u. a. Anwendungsbereiche, technische Möglichkeiten, Aspekte der Datensicherheit (z. B. Nutzung des Intelligenten Netzes der Apotheker), Kosten-Nutzen-Aspekte, Missbrauchsmöglichkeiten, rechtliche Aspekte zu eruiieren und möglichst wissenschaftlich, zeitnah und binnen Jahresfrist auch als Grundlage für Gespräche mit Politik, Gesellschaft, Krankenkassen, anderen Heilberufen aufzubereiten.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

4. Rahmenbedingungen der Berufsausübung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L 8
zu 4.1.1 und 4.1.2
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Nordrhein
Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Freiberufliche Heilberufe sichern und stärken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, geeignete gesetzliche Regelungen zu treffen, um der ständig fortschreitenden Industrialisierung und Ökonomisierung des Gesundheitswesens entgegenzutreten. Nur die freien Heilberufe sind Garant für die qualitative Vielfalt in der Versorgungsleistung und erbringen ihre Dienste im Interesse der individuellen Patientenbedürfnisse. Konzern- und fremdkapitalgesteuerte Strukturen fokussieren sich ausschließlich auf den ökonomischen Profit und behandeln Patientenbedürfnisse nachrangig.

Begründung

Ausländische Konzerne dringen zunehmend in die Arzneimittelversorgung in Deutschland ein, zu der per Gesetz inhabergeführte Apotheken vor Ort verpflichtet sind. Dieser Entwicklung will der GKV-Spitzenverband mit seinem Positionspapier zur Arzneimittelversorgung mit seiner Forderung nach Fremdbesitz bei den Apotheken Vorschub leisten. Dieser ebenfalls von anderen Institutionen, Unternehmen und Interessenverbänden geforderte Einstieg von Fremdkapitalgebern in die Arzneimittelversorgung birgt die Gefahr, dass die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten gegenüber den Renditeinteressen von Konzernen in den Hintergrund treten. Konzerne betreiben „Rosinenpickerei“ und locken die Patientinnen und Patienten mit Boni, ohne sich an den vielfältigen Gemeinwohlpflichten zu beteiligen und sind anders als die inhabergeführten Apotheken vor Ort nicht zur Sicherstellung der ordnungsgemäßen flächendeckenden Arzneimittelversorgung verpflichtet.

Der Gesetzgeber muss die Rahmenbedingungen für eine langfristig gesicherte flächendeckende Arzneimittelversorgung stellen. Nur so wagen junge Approbierte den Schritt in die Selbstständigkeit – auch in strukturschwachen Regionen. Es gilt, eine vielgestaltige und vitale ambulante Versorgungslandschaft gemeinsam mit den Arztpraxen, Pflegeheimen und Pflegediensten sowie den Angehörigen der Patientinnen und Patienten zu erhalten. Selbständige wie angestellte Apothekerinnen und Apotheker müssen auch in Zukunft als Angehörige eines freien Heilberufes das Wohl ihrer Patientinnen und Patienten an die erste Stelle setzen können.

Freiberuflichkeit der Heilberufe sichert Patientenrechte und Qualität der Versorgung. Sie ist demokratisch legitimiert und die Berufsträgerinnen und Berufsträger können sich nicht wie internationale Anbieter von Gesundheitsleistungen der nationalen Fach- und Rechtsaufsicht entziehen.

Die deutschen Apothekerinnen und Apotheker begrüßen in diesem Zusammenhang die Gründung von Pflegekammern als Stärkung der Patientenrechte gegen rein wirtschaftliche Interessen und Fremdbestimmung der Leistungserbringer. Gleichzeitig bieten wir den Heilberufskammern eine vertrauensvolle Zusammenarbeit an.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.1.3
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Nordrhein
Antragsgegenstand: Sicherung des sozialen Friedens

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, die freien Heilberufe deutlich zu stärken und Aufweichungen in diesem Bereich durch europäische Gesetzgebung entgegenzuwirken.

Nur durch die persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Patientinnen und Patienten durch die freien Heilberufe, durch die persönliche Haftung und durch die Qualitätssicherung der beruflichen Selbstverwaltung sowie der damit verbundenen Wahlfreiheit der Bürgerinnen und Bürger, wird die Gesundheitsversorgung in Deutschland auf gleichbleibend hohem (höchstem) Niveau garantiert.

Gleichzeitig ist der gesetzlich garantierte einheitliche Arzneimittelpreis ein zentraler Baustein unseres Gesundheitssystems (die gleichbleibende Zugangshürde) und damit für die medizinische Versorgung, unabhängig von der wirtschaftlichen Situation der Patientinnen und Patienten.

Eine Abkehr von diesen Strukturen steht dem von der Politik gegebenen Versprechen der Sicherstellung eines solidarischen Gesundheitssystems diametral entgegen und wäre der Nährboden für sozialen Unfrieden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.1.4
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin
Antragsgegenstand: GKV-Spitzenverband

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den GKV-Spitzenverband auf, die in dem vom Verwaltungsrat am 6. Juni 2018 beschlossenen Positionspapier „Neuordnung der Apothekenstrukturen und -vergütung“ geäußerten Positionen zu revidieren, da sie offen gegen die Interessen der gesetzlich Krankenversicherten gerichtet sind und für einen Umbau des Gesundheitswesens von einem solidarischen, gemeinwohlorientierten System in eine von Kapitalinteressen gelenkte Gesundheitswirtschaft stehen.

Begründung

Das derzeitige System der Arzneimittelversorgung durch freiberuflich tätige Apothekerinnen und Apotheker, in dessen Mittelpunkt die Heilberuflichkeit und somit das Patienteninteresse steht, funktioniert effektiv und sichert die Versorgung der Menschen unabhängig von ihrem Wohnort und ihrer sozialen Lage. Das Ausland beneidet Deutschland darum. Umso unverständlicher ist es, dass ein von Versichertengeldern unterhaltener Verband propagiert, aus einem gut funktionierenden System einen Markt zu machen, in dem der Patient nur ein schwacher Player gegenüber Interessen von Kapitalgebern ist. Ein Blick in andere Gesundheitssysteme wie dem der USA zeigt, dass in einem Markt der Patient nur das schwächste Glied ist, die Arzneimittelkosten höher sind und der Patient nur dann an den Segnungen der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaft partizipiert, wenn er über ausreichende finanzielle Mittel verfügt. Es wäre zielführend, wenn der GKV-Spitzenverband in seinen Stellungnahmen wieder zur Sachlichkeit zurückfinden würde, anstelle eine Politik zu betreiben, die konträr zu seinem Auftrag steht, die gesundheitliche Versorgung der Versichertengemeinschaft zu verbessern.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.1.5
In den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Berliner Apotheker-Verein
Apotheker-Verband Berlin (BAV) e. V.

Antragsgegenstand: Kapitalisierung des Gesundheitswesens in Deutschland
stoppen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, sämtliche Maßnahmen zu unterbinden bzw. einzustellen, die auf eine weitere Kapitalisierung des Gesundheitswesens in Deutschland gerichtet sind. Darüber hinaus sind bereits bestehende Kapitalstrukturen zu analysieren und ggf. geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um bereits vollzogene Privatisierungen von Einrichtungen des Gesundheitswesens in das Gemeinwesen zurückzuführen.

Begründung

Der überwiegende Teil der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer leistet gemeinsam mit den Arbeitgebern durch Beiträge und Steuern einen maßgeblichen Beitrag zur Finanzierung des Gesundheitswesens in Deutschland. Internationale Kapitalgeber drängen in zunehmendem Maße in das deutsche Gesundheitswesen. Nach zahlreichen Privatisierungen und einem rasanten Konzentrationsprozess im Bereich der Krankenhäuser spielen in- und ausländische Investoren mittlerweile auch eine bedeutende Rolle im Bereich der Pflegeeinrichtungen. Damit befinden sich bereits wesentliche Bereiche der Gesundheitsversorgung in Händen von Unternehmen, deren ausschließliche Zielsetzung darin besteht, größtmögliche Gewinne zu generieren. Im Bereich der Pflege sind die daraus resultierenden negativen Folgen bereits derart spürbar, dass der Gesetzgeber sich nunmehr gezwungen sieht einzugreifen, um weitere Fehlentwicklungen zu vermeiden. Die Gesundheitsversorgung ist Teil der Daseinsvorsorge. Insoweit kommt dem Gesetzgeber in diesem Bereich die besondere Aufgabe zu, mit geeigneten Rahmenbedingungen eine nicht zuletzt am Gemeinwohl orientierte Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Dieser Aufgabe sind die verantwortlichen Politikerinnen und Politiker in den vergangenen Jahren nicht in dem erforderlichen Umfang nachgekommen. Gesundheitsversorgung ist mehr und mehr zur Ware verkommen, was sich auch in den immer häufiger verwendeten Begriffen „Gesundheitsmarkt“ und „Gesundheitswirtschaft“ widerspiegelt. Diesen Ausverkauf gilt es nunmehr zu stoppen, um das solidarische Gesundheitswesen, das von großen Teilen der Bevölkerung finanziert wird und von dem große Teile der Bevölkerung profitieren, auch für kommende Generationen zu erhalten. Dass ein ausschließlich wettbewerblich organisierter „Gesundheitsmarkt“ nicht geeignet ist, um für alle Menschen den Zugang zu notwendiger medizinischer Versorgung sicherzustellen, belegt u. a. die Situation in den Vereinigten Staaten von Amerika.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.2.1
zurückgezogen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Gleichpreisigkeit Stadt und Land

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker stellt klar, dass das Honorar für die pharmazeutische Grundversorgung nicht differenzierbar ist. Eine Unterscheidung nach Stadt und Land oder anderen Kriterien ist nicht sachgerecht und wird vom deutschen Apothekertag abgelehnt. Insbesondere die Einführung weiterer Strukturmerkmale mit Sonderziffern, wie auch immer finanziert, führt nicht zu einer Stärkung der flächendeckenden Versorgung, sondern nur zu einer weiteren Bürokratisierung des Gesundheitswesens.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.3.1
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Thüringen
Antragsgegenstand: Arzneimittelpreisverordnung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert das Bundesministerium für Wirtschaft auf, die Arzneimittelpreisverordnung zu ergänzen und analog der Vergütung für die Dokumentation der BTM- und T-Rezepte auch die Dokumentation lt. Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (TFG) in gleicher Höhe zu honorieren.

Begründung

Der Dokumentationsaufwand für BTM- und T-Rezepte wird seit 2017 mit 2,91 Euro inkl. MwSt. vergütet. Eine Vergütung für die ebenfalls gesetzlich vorgeschriebene Dokumentation für Produkte nach dem Transfusionsgesetz, findet nicht statt. Da diese Dokumentation aber eine hoheitliche Aufgabe im Dienst der Arzneimittelsicherheit darstellt, entsteht analog von BTM- und T-Rezepten auch hier ein Vergütungsanspruch.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.3.2

GO-Antrag § 9 (1) f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer des Saarlandes

Antragsgegenstand: Erhöhung des Festzuschlages für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker hält es für notwendig, aktiv bei den politischen Entscheidungsträgern für eine substantielle Erhöhung des Festzuschlages für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen einzutreten.

Begründung

Seit Einführung der derzeitigen Festzuschlags-Systematik in 2004 wurde der Festzuschlag lediglich einmal angehoben, nämlich mit Wirkung zum 01. Januar 2013 von bisher 8,10 Euro auf 8,35 Euro.

In § 78 Abs. 1 Satz 2 Arzneimittelgesetz (AMG) wird das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie ermächtigt, den Festzuschlag entsprechend der Kostenentwicklung der Apotheken bei wirtschaftlicher Betriebsführung anzupassen.

Wurde in den zurückliegenden Jahren seitens der Landesorganisation (ABDA/DAV) immer wieder (zu Recht) eine Erhöhung des Festzuschlages gefordert, wurde sowohl auf der Mitgliederversammlung der Bundesapothekerkammer (08 Mai 2018) als auch auf der Mitgliederversammlung der ABDA (28. Juni 2018) erklärt, dass die ABDA an dem Ziel einer Anhebung des Festzuschlages für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen nicht mehr festhalte. Dies, obwohl sich die wirtschaftliche Situation vieler Apotheken als dramatisch darstellt. Allein im Saarland mussten in den zurückliegenden Jahren 15 Prozent aller Apotheken schließen. Auch das ansonsten „an Substanz und Mehrheitsfähigkeit fehlende“ Gutachten der 2HM & Associates GmbH, das im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie zur „Ermittlung der Erforderlichkeit und des Ausmaßes von Änderungen der in der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) geregelten Preise“ erstellt wurde, kommt zu dem Ergebnis (s. Seite 12 des Gutachtens), dass bereits im Jahr 2015 etwa 7.600 Apotheken-Unternehmen wirtschaftlich gefährdet waren.

Der Verzicht der ABDA auf eine Erhöhung des Festzuschlages für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen ist somit nicht erklärbar. Allein die Tatsache, dass zum jetzigen Zeitpunkt aus Sicht der verantwortlichen Akteure eine Erhöhung des Festzuschlages eventuell politisch nicht durchsetzbar zu sein scheint, rechtfertigt keinen Verzicht! Dies auch nicht unter Verweis auf den vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie zugrunde gelegten Berechnungsmodus. Dieser ist aber, so zumindest der bisherige Standpunkt der ABDA, im Ergebnis grob fehlerhaft, koppelt er doch die Apotheke von der wirtschaftlichen Entwicklung ab. Im Rahmen der Forderung nach einer Erhöhung des Festzuschlages für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen muss folgerichtig auch der Berechnungsmodus mit der Politik diskutiert werden.

Neben der Abkoppelung der Apotheken von der wirtschaftlichen Entwicklung ist weiterer elementarer Kritikpunkt an dem vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie zugrunde gelegten Berechnungsmodus die Tatsache, dass dem Berechnungsmodus nicht die „typische“, sondern die „durchschnittliche“ Apotheke zugrunde gelegt wird. Die ABDA ist hier aufgefordert, die Politik zu überzeugen, nicht die „durchschnittliche Apotheke“ dem Berechnungsmodus zugrunde zu legen, sondern die „typische Apotheke“. Wird weiterhin die „durchschnittliche Apotheke“ zugrunde gelegt, werden die Apotheken „links“ der durchschnittlichen Apotheke, ca. 60 Prozent aller Apotheken, wirtschaftlich immer mehr von den Apotheken „rechts“ der durchschnittlichen Apotheke abgekoppelt. Diese strukturell durch die Fokussierung auf die durchschnittliche Apotheke angelegte Benachteiligung der typischen Apotheke führt zu deren wirtschaftlichen Schröglage.

Vorgenanntes zugrunde gelegt, hat die ABDA in den zurückliegenden Jahren sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene völlig zurecht eine Erhöhung des Festzuschlages für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen vehement eingefordert. Dies beruhend auf validen Daten!

Die wirtschaftliche Situation stellt sich für viele Apotheken als dramatisch dar. Mithin ist eine Anhebung des Festzuschlages für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen dringend geboten! Die alleinig angestrebte zusätzliche Vergütung für zusätzliche Dienstleistungen bringt insoweit keine Abhilfe. Denn diese zusätzlichen Dienstleistungen bedingen zusätzlichen personellen Aufwand, der bezahlt werden muss. Mithin ändert sich an der chronischen Unterfinanzierung vieler Apotheken nichts, sollte der Festzuschlag für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen nicht erhöht werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.3.3
abgelehnt

Antragsteller: Apothekerkammer des Saarlandes

Antragsgegenstand: Schaffung einer (Rechts-)Grundlage für eine zusätzliche Vergütung im Rahmen der Abgabe von Importen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker regt an, auf den Gesetzgeber respektive die Vertragspartner zuzugehen, um die gesetzlichen bzw. vertraglichen Voraussetzungen für eine zusätzliche Vergütung im Rahmen der Abgabe von Importen zu schaffen.

Begründung

Nach § 129 Abs. 2 SGB V in Verbindung mit dem Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung muss ein bestimmter Anteil der von Apotheken abgegebenen Arzneimittel aus importierten Arzneimitteln bestehen. Gemäß § 5 Abs. 3 des Rahmenvertrages nach § 129 Abs. 2 SGB V vereinbaren die Rahmenvertragspartner eine Importquote. Die Importquote bezeichnet den prozentualen Umsatzanteil abzugebender importierter Arzneimittel am Fertigarzneimittel-Umsatz der Apotheken mit der kostenpflichtigen Krankenkasse und wird auf 5 Prozent festgelegt. Mit den abgegebenen importierten Arzneimitteln hat die Apotheke eine Wirtschaftlichkeitsreserve in Höhe von 10 Prozent des mit der Importquote festgelegten Umsatzes zu erzielen.

Insbesondere im Zusammenspiel mit den heutigen Rabattverträgen entstehen hier schwierige Situationen, die für Apotheken retaxationsträchtig sind. Die mit der Importquote erzielten Einsparungen stehen außer Verhältnis zu den durch sie hervorgerufenen Belastungen.

Folge dieser hervorgerufenen Belastung war, dass die ABDA respektive der DAV die Abschaffung der Importquote gefordert haben. Eine Forderung, die politisch kein Gehör fand.

Gemäß § 5 Abs. 4 vorgenannten Rahmenvertrages erhält die Apotheke bei Übertreffen der Wirtschaftlichkeitsreserve lediglich eine Gutschrift. Euro-Beträge werden nicht ausbezahlt. Eine Auswertung alleine für das Saarland hat ergeben, dass den saarländischen Apotheken in 12/2017 im Vergleich zu 12/2016 ein Betrag in Höhe von ca. 300.000 Euro gutgeschrieben wurde. Mithin haben die saarländischen Apotheken den Krankenkassen nicht nur durch die alleinige Erfüllung der Importquote Einsparungen generiert, sondern durch eine „Übererfüllung“ der Importquote zusätzliche Einsparungen in Höhe von ca. 300.000 Euro gebracht. An diesen zusätzlichen Einsparungen sind Apotheken zu beteiligen, um den organisatorischen Aufwand, der die Abgabe von Importarzneimitteln darstellt, zu kompensieren. Dies könnte in der Form geschehen, dass eine Regelung dahingehend geschaffen wird, dass Apotheken an überobligatorischen Einsparungen zu 50 Prozent beteiligt werden.

Damit könnte des Weiteren ein Anreiz geschaffen werden, durch vermehrte Abgabe von Importen Einsparungen für die Versichertengemeinschaft zu generieren. Mit securPharm bestehen auch keine Sicherheitsbedenken, was Arzneimittelfälschungen anbelangt.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache 4.4.1
angenommen

Antragsteller: Berliner Apotheker-Verein
Apotheker-Verband Berlin (BAV) e. V.

Antragsgegenstand: Kommerzielle Taxprüfung verbieten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, gesetzlich festzuschreiben, dass gesetzliche Krankenkassen die Taxprüfung künftig ausschließlich mit eigenem weisungsgebundenen Personal vornehmen dürfen, **um das Patientenwohl zu stärken.**

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.5.1
angenommen

Antragsteller: Berliner Apotheker-Verein Apotheker-Verband Berlin (BAV)
e. V.

Antragsgegenstand: Aufwand für die Umsetzung der Datenschutz-Grundverordnung sinnvoll begrenzen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, den Aufwand für die Umsetzung datenschutzrechtlicher Vorgaben auf ein sinnvolles und notwendiges Maß zu begrenzen. Dabei sind insbesondere die Gestaltungsspielräume umfassend zu nutzen, die sich aus den Öffnungsklauseln der europäischen Datenschutz-Grundverordnung ergeben. Ergänzend sind wettbewerbsrechtliche Abmahnungen für datenschutzrechtliche Verstöße durch geeignete Maßnahmen weitgehend auszuschließen.

Begründung

Die Umsetzung datenschutzrechtlicher Vorgaben ist mit erheblichem Aufwand verbunden und stellt vielfach eine spürbare finanzielle Belastung dar. Während noch offen ist, ob die Datenschutz-Grundverordnung gegen global agierende Internet-Konzerne überhaupt vollständig durchsetzbar sein wird, betrifft diese Belastung auch die öffentlichen Apotheken in hohem Maße.

Ohne den effektiven Datenschutz abzuschwächen, der bei dem Umgang mit personenbezogenen Daten wünschenswert und geboten ist, ist daher durch geeignete gesetzgeberische Maßnahmen und Klarstellungen die Umsetzung datenschutzrechtlicher Vorgaben insbesondere für Angehörige freier Berufe und kleine Unternehmen zu vereinfachen und damit eine wirtschaftliche Entlastung herbeizuführen.

Anders als in Deutschland sehen die Rechtsordnungen anderer EU-Staaten zumeist nicht die Möglichkeit vor, vermeintliche Rechtsverletzungen abzumahnern und dafür die Anwaltskosten in Rechnung zu stellen. Damit ist nicht nur eine signifikante Schlechterstellung im Vergleich zu anderen EU-Mitgliedstaaten verbunden. Zur Sicherstellung des Datenschutzes ist diese Möglichkeit ganz offenbar auch überhaupt nicht notwendig.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.6.1
angenommen

Antragsteller:	Apothekerkammer Nordrhein
Antragsgegenstand:	Sicherstellung eines zukunftsweisenden und fachlich qualifizierten Berufsbildes der/des Pharmazeutisch-technischen Assistentin/Assistenten (PTA)

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, sich intensiv in die aktuelle Debatte zur notwendigen Reform des Berufsbildes der/des Pharmazeutisch-technischen Assistentin/Assistenten (PTA) einzubringen mit dem Ziel der Sicherstellung zukunftsweisender, fachlich qualifizierter Ausbildungsinhalte und einer damit verbundenen modernen Ausbildungs- und Prüfungsordnung sowie einer kostenfreien Ausbildung.

Begründung

Der wichtige Assistenzberuf der/des Pharmazeutisch-technischen Assistentin/Assistenten (PTA) hat sich in den 50 Jahren seines Bestehens von einer ursprünglichen Assistenzkraft in Labor und Rezeptur zu einem vielseitigen und verantwortungsvollen Beruf mit wichtigen Aufgaben zur Unterstützung der Apothekerin/des Apothekers bei der Sicherstellung des Versorgungsauftrages entwickelt. Die rechtlichen Rahmenbedingungen der Ausbildung sind diesen veränderten Anforderungen anzupassen. Dazu zählen neben einer inhaltlichen Novellierung ebenso die Stärkung handlungsorientierter Ausbildungsinhalte.

Die aktuelle und intensive Positionierung in die Debatte zur Reform des PTA-Berufes ist auch mit Blick auf den Koalitionsvertrag entscheidend, in dem die Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe im Rahmen eines Gesamtkonzeptes die Abschaffung des Schulgelds für die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen sowie die Übertragung von mehr Verantwortung an die Gesundheitsfachberufe festgeschrieben ist.

Ein zukünftiges faires, soziales und kostenloses Ausbildungssystem erfordert die Novellierung des momentan bestehenden PTA-Ausbildungssystems und die intensive Einbringung der Apothekerschaft in diese Debatte mit aktuellen, zukunftsweisenden, abgestimmten und konkreten Vorschlägen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad hoc-Antrag Drucksache 4.6.1a
GO-Antrag § 9 (1) f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller: Elfriede Hoffmann und Kollegen

Antragsgegenstand: PTA-Ausbildung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesapothekerkammer auf, sich zusammen mit den Interessenvertretungen der PTA bei der Bundesregierung und beim Gesetzgeber/Verordnungsgeber für eine nachhaltig zukunftsorientierte Neuordnung des PTA-Berufsbildes einzusetzen, die neben inhaltlichen Änderungen auch eine Verlängerung der schulischen Ausbildungszeit von 24 auf 30 Monate vorsieht.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zum ad hoc-Antrag Drucksache 4.6.1b
angenommen

Antragsteller: Elfriede Hoffmann und Kollegen
Antragsgegenstand: Berufsbild PKA

Antrag

Die Hauptversammlung der Deutschen Apothekerinnen und Apotheker **spricht sich dafür aus** ~~fordert die Apothekerkammern und Verbände auf~~, sich verstärkt für die Umsetzung eines zukunftsorientierten Berufsbildes der PKA als Fachkraft im betriebswirtschaftlichen Bereich einzusetzen. **Kammern und Verbände** Sie sollen die PKA bundesweit in dieser Funktion durch ein größeres Angebot gezielter Fort- und Weiterbildung fördern.

Die PKA-Ausbildung muss in allen Kammerbezirken offensiv an Schulen und auf Veranstaltungen zur Berufsorientierung beworben werden. ~~Die Ausbildungsqualität in den Apotheken ist von den Apothekerkammern durch geeignete Supervisions-Maßnahmen sicherzustellen. Initiativen einzelner Kammern wie der Erwerb eines Ausbildungsseignungsscheins durch PKA sollen dazu bundesweit umgesetzt werden. Die nach Berufsbildungsgesetz von den Kammern zu bestellenden Ausbildungsberater sollen Betriebe über die Möglichkeiten der PKA-Ausbildung im Vorfeld informieren.~~

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.6.2
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Westfalen-Lippe

Antragsgegenstand: Intensivierung der Förderung des Nachwuchses –
auch des berufspolitischen Nachwuchses

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, dass die Apothekerkammern und Apothekerverbände/-vereine die Förderung des Nachwuchses – auch des berufspolitischen Nachwuchses – intensivieren.

Initiativen der Apothekerkammern und Apothekervereine/-verbände sollen gesammelt und – im Sinne einer Ideenbörse – allen Mitgliedsorganisationen zur Verfügung gestellt werden, um Anregungen für mögliche weitere Aktivitäten zu geben.

Begründung

Ziel des Antrags ist es, den Apothekerkammern und Apothekerverbänden/-vereinen Einblicke in die andernorts genutzten Modelle zur Nachwuchsförderung zu geben. Dies soll dazu anregen, die eigenen Bemühungen zu evaluieren und gegebenenfalls anzupassen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.6.3
in geänderter Fassung angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Genügende Ausstattung der pharmazeutischen Institute mit Hochschullehrern

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Landesregierungen auf, genügend Mittel zur Verfügung zu stellen, sodass in jedem pharmazeutischen Institut mindestens eine **bevorzugt durch Apothekerinnen und Apotheker zu besetzende** W3-Professur mit einem ausreichenden akademischen Mittelbau jedes Prüfungsfach vertritt. Insbesondere werden die Landesregierungen aufgefordert, in den Hochschulen darauf hinzuwirken und die Mittel bereit zu stellen, dass das Fach „Klinische Pharmazie“ in Forschung und Lehre hoch qualifiziert vertreten ist.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

5. Berufsständische Organisation

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache 5.1.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer des Saarlandes

Antragsgegenstand: Gutachten 2HM & Associates GmbH

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, ein **Datenpanel** ~~Gegengutachten~~ zu dem im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi) durch die 2HM & Associates GmbH erstellten Gutachten „Ermittlung der Erforderlichkeit und des Ausmaßes von Änderungen der in der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) geregelten Preise“ kurzfristig zu generieren, **um in der Politik mit validen wirtschaftlichen Daten argumentieren zu können** ~~erstellen bzw. erstellen zu lassen~~ und den Mitgliedsorganisationen der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. zur Verfügung zu stellen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 5.2.1

GO-Antrag § 9 (1) f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Nordrhein
Antragsgegenstand: Stärkung der politischen Schlagkraft

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, eine mit unabhängigen, externen Fachleuten besetzte Reformkommission einzuberufen, die die Stärken und Schwächen der ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. analysiert und Optimierungsvorschläge zur Erhöhung der politischen Schlagkraft erarbeitet. Die Besetzung der Kommission sollte/könnte die Bereiche Politik, Krankenkassen, Patienten, Gesundheitswirtschaft, Digitalisierung, Journalismus, Sozialwissenschaften u. a. abdecken.

Die Ergebnisse dieser Kommission sind in der ABDA-Mitgliederversammlung zu diskutieren und dem kommenden DAT 2019 vorzustellen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2018 – MÜNCHEN

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 5.2.2
zurückgezogen

Antragsteller: Michael Mantell und Kolleginnen und Kollegen

Antragsgegenstand: Reformkommission

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich für die Einrichtung einer mit internen und externen Fachleuten besetzten Reformkommission aus. Die Reformkommission soll die Stärken und Schwächen der ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. im Zusammenspiel mit ihren Mitgliedsorganisationen umfassend analysieren. Sie soll zugleich konkrete Vorschläge für eine strukturelle und organisatorische Fortentwicklung erarbeiten. Diese Vorschläge sollen spätestens auf dem Deutschen Apothekertag 2019 vorgestellt, diskutiert und einer Beschlussfassung zugeführt werden.

Begründung

Die ABDA als Spitzenorganisation der deutschen Apothekerinnen und Apotheker war und ist in ihrer Struktur und Arbeitsweise mehr darauf angelegt, Veränderungen in der Arzneimittelversorgung zu Lasten des Berufsstandes und der Patienten/Kunden zu verhindern, denn Veränderungsprozesse aktiv einzuleiten bzw. mitzugestalten.

In einem zunehmend dynamischeren sowie von Liberalisierung und Digitalisierung geprägten Umfeld agiert die ABDA hier gleichsam wie ein Tanker (mit entsprechend großem Reaktions- und Wendekreis), der mit wendigen Schnellbooten konkurrieren muss. Hinzu kommt: Weil die Umsetzung vieler Beschlüsse der ABDA und ihrer Gremien in die Beliebigkeit der Mitgliedsorganisationen gestellt ist, fehlt es dem Berufsstand nach außen an Einheitlichkeit, Schlagkraft und Durchsetzungskraft. Nach innen, in Richtung Basis, gelingt es wiederum nicht, mit einer Stimme zu sprechen. Das hat eine verheerende Wirkung auf andere Beteiligte im Gesundheitswesen und die Basis der Deutschen Apothekerschaft.

Zudem führt es automatisch zu einer zunehmenden Abkoppelung der ABDA und ihrer Mitgliedsorganisationen von der Basis. Die Basis gewinnt verstärkt den Eindruck, die ABDA-Gremien befassten sich zwar sehr intensiv (und mitunter auch sehr kleinteilig) mit einer Reihe von Fragestellungen. Am Ende aber mündeten die Diskussionen meist in den Beschluss, nicht aktiv zu werden, nicht zu kommunizieren bzw. sehr weit in die Zukunft gerichtete, abstrakte Absichtserklärungen abzugeben.

Inzwischen lässt sich aus Sicht der Antragsteller zudem feststellen, dass diese Abkoppelung auch auf die Mitgliedsorganisationen der ABDA übergreift. Ein Indiz dafür ist die zurückgehende Anzahl von Anträgen an den Deutschen Apothekertag und der aus Sicht der Antragsteller zum Teil unbefriedigende und bürokratische Umgang mit den in den Anträgen enthaltenen Ideen und Verbesserungsvorschlägen.

Insofern ist dieser Antrag zugleich auch ein Plädoyer für eine lebhaftere, berufspolitische Diskussionskultur im Sinne der gemeinsamen Sache.