



**GESUNDHEIT
SICHERN.
DIE APOTHEKE.**

POLITISCHER LAGEBERICHT

Dr. Hans-Peter Hubmann, Vorsitzender des Deutschen Apothekerverbandes (DAV)

DAV-Wirtschaftsforum, 23. April 2024, Potsdam

Es gilt das gesprochene Wort.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich heiÙe Sie herzlich willkommen auf dem DAV-Wirtschaftsforum 2024 und freue mich, Sie hier in Potsdam begrüÙen zu dürfen.

Die kommenden beiden Tage stehen - wie sollte es anders sein – ganz im Zeichen der angespannten wirtschaftlichen Lage der Apotheken in Deutschland.

Es mag Sie überraschen, aber in einem Punkt stimme ich dem Bundesgesundheitsminister ausdrücklich zu: Eine Apothekenreform ist notwendig! Sie ist sogar überfällig! Allerdings sollte – wie beim Arzneimittel – der Nutzen dieser Reform für die Patientinnen und Patienten größer sein als die damit verbundenen Risiken. Und das – liebe Kolleginnen und Kollegen, verehrte Gäste – lässt zumindest das Eckpunktepapier des Ministers bisher nicht erwarten.

Da können und wollen wir mit unserem diesjährigen Wirtschaftsforum gerne helfen und weiterdenken!

Daher lassen Sie mich gleich zu Beginn meine Rede eines ganz klar und deutlich sagen:
**Die Apotheken in Deutschland brauchen JETZT spürbare wirtschaftliche Verbesserungen.
Es ist allerhöchste Zeit für ein SOFORT-HILFE-PAKET.**

Darüber hinaus brauchen wir eine nachhaltige Verbesserung der Honorierung unserer Kernaufgabe – der ordnungsgemäÙen Arzneimittelversorgung der Menschen in unserem Land. Wir brauchen mehr Handlungsfreiheit in einigen Bereichen und deutlich weniger Bürokratie und Gängelung.

Wir wollen uns weiterentwickeln und neue Aufgaben in einem Gesundheitswesen übernehmen, das vor großen Herausforderungen steht. Unter den derzeitigen Rahmenbedingungen ist dies jedoch kaum noch möglich! Die wirtschaftliche Situation vieler Apotheken lässt notwendige Investitionen beispielsweise in größere Räumlichkeiten mit gesonderten Beratungsräumen für die assistierte Telemedizin oder die Durchführung von Impfungen aktuell nicht zu.

Ich bin zutiefst davon überzeugt, dass **jede** Apotheke in Deutschland schon heute einen wesentlichen Beitrag für die Gesundheitsversorgung leistet. Und dieser Beitrag wird weiter an Bedeutung gewinnen **angesichts** von Babyboomern, die langsam das Rentenalter erreichen und damit auch eine Lebensphase, in der sie auf eine gute wohnortnahe Gesundheitsversorgung angewiesen sind, **angesichts** des Fachkräftemangels, der sich in den kommenden Jahren weiter verschärfen wird und alle Einrichtungen unseres Gesundheitswesens betrifft, **angesichts** angespannter Lieferketten und **angesichts** einer Bevölkerung, die aufgrund zahlreicher Krisen das Vertrauen in unser Land, in eine funktionierende Daseinsvorsorge zu verlieren droht. Die Apotheke vor Ort übernimmt an jedem Tag im Jahr rund um die Uhr wohnortnah die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung. Zudem ist die Apotheke vor Ort der niederschwellige erste Anlaufpunkt des Vertrauens bei gesundheitlichen Fragen und anderen Anliegen der Patientinnen und Patienten.

Nach Jahrzehnten des Friedens in Europa und einer langen Phase wirtschaftlicher Stabilität in Deutschland stellen der russische Angriffskrieg auf die Ukraine, die schrecklichen Auseinandersetzungen im Nahen Osten und weitere tatsächliche oder vermeintliche Krisen und Unsicherheiten unsere Gewissheiten, unseren gewachsenen Common Sense infrage.

Investitionsstau und die angespannte finanzielle Lage lähmen nicht nur die deutsche Wirtschaft, beides hat unmittelbare Auswirkungen auf unser solidarisch finanziertes Gesundheitswesen.

Seit Jahrzehnten wird immer, wenn Leistungserbringer Reformen im Gesundheitswesen fordern, die auch eine Erhöhung ihrer Vergütung beinhalten, gebetsmühlenartig die Behauptung vorgetragen, es sei ausreichend Geld in unserem Gesundheitssystem, das Geld sei nur falsch verteilt.

Für den Bereich der Apotheken kann ich klipp und klar sagen: **Es ist keinesfalls ausreichend Geld im Apothekensystem! Und es ist inakzeptabel und verantwortungslos, dass die Bundesregierung die Fakten nach wie vor ignoriert:**

Im Jahr 2023 mussten 500 Apotheken für immer schließen – so viele wie noch nie zuvor in der Bundesrepublik. So viele Apotheken wie derzeit die gesamte Thüringer Bevölkerung mit Arzneimitteln versorgen. Und dieser alarmierende Abwärtstrend setzt sich im ersten Quartal mit 142 Apotheken noch einmal verstärkt fort.

Die Apothekenvergütung ist in den letzten zehn Jahren nur um etwas mehr als zehn Prozent gestiegen, während die Kosten gerade im letzten Jahr geradezu explodiert sind. Und hier ist noch

kein Ende abzusehen, neue Tarifabschlüsse stehen aus und die inflationsbedingten Mieterhöhungen nehmen gerade Fahrt auf. Und heute ist mindestens ein Drittel der Apotheken akut existentiell gefährdet, obwohl wir alle mehr Patientinnen und Patienten versorgen als je zuvor.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, verehrte Gäste, so kann es, so darf es nicht weitergehen.

Die Ampelkoalition hatte sich bei ihrem Regierungsantritt viel vorgenommen und wollte zahlreiche überfällige Reformen auf den Weg bringen. Auch für unser Gesundheitswesen hat Bundesgesundheitsminister Lauterbach den Menschen in unserem Land **Jahrhundertreformen** versprochen. Seine Bilanz fällt im Vergleich zu den vollmundigen Versprechungen bisher – er hat ja noch 1 ½ Jahre Zeit – eher mager aus. Die Krankenhausreform stockt, von der Notfallreform ist seit längerem nichts zu hören und die Pflegereform scheint die riesigen Probleme in diesem Sektor bisher nicht ansatzweise bewältigen zu können. Trotzdem behauptet der Minister, er habe zahlreiche Probleme gelöst, die seit mehr als 10 Jahren hätten gelöst werden müssen.

Ja, das E-Rezept ist unter seiner Ägide Anfang des Jahres eingeführt worden – aber die wesentlichen Weichenstellungen – das wissen wir alle – wurden bereits von seinen beiden Vorgängern vorgenommen. Und hinsichtlich der Umsetzung, das erleben wir jeden Tag in unseren Apotheken, ist noch einige Luft nach oben. Dennoch haben insbesondere die Apotheken in den vergangenen Monaten dafür gesorgt, dass die Arzneimittelversorgung funktioniert – und zwar mit, aber vor allem auch **trotz** Digitalisierung. Da ist es meines Erachtens nur recht und billig, dass insbesondere das BMG uns bei unseren Forderungen unterstützt, damit die mit der Einführung des E-Rezepts versprochenen Erleichterungen endlich in der Praxis ankommen. Jeder hat in seinem Bereich dafür zu sorgen, dass elektronische Verordnungen frei von Formfehlern sind, wenn sie von der Apotheke aus der TI abgerufen werden. Und solange die Praxisverwaltungssysteme dies nicht sicherstellen können, sind Taxbeanstandungen aufgrund von Formfehlern auszuschließen. Wir können und wollen nicht länger für Fehler anderer haften!

Eine weitere Fehlerquelle, die sowohl die Arzneimitteltherapiesicherheit als auch die Versorgungssicherheit gefährdet, sind die Freitextverordnungen. Diese gilt es umgehend, notfalls gesetzlich, auf das notwendige Mindestmaß – mir fallen da spontan nur die Einzelimporte oder Rezepturen ein - zu beschränken.

Ganz offensichtlich reichen die bisherigen Vorgaben für die Anbieter von Diensten in der TI nicht aus, um eine dauerhafte Verfügbarkeit aller notwendigen Dienste sicherzustellen. Im Interesse der Patientinnen und Patienten müssen daher schnellstmöglich geeignete Maßnahmen ergriffen

werden, die zumindest während der üblichen Praxis- und Apotheken-Öffnungszeiten das Ausstellen und Einlösen von E-Rezepten über die eGK, den Ausdruck und die E-Rezept-App der gematik störungsfrei sicherstellen. Wer den WhatsApp-Kanal der gematik abonniert hat, weiß, dass hier noch ein Stück des Weges zu gehen ist.

Die Einführung des E-Rezepts zeigt mehr als deutlich, dass digitale Anwendungen im Gesundheitswesen nur dann Eingang in die Versorgung finden und diese langfristig verbessern können, wenn alle Prozessbeteiligten an einem Strang ziehen und sich bewusst sind, dass Digitalisierung im ersten Schritt nicht weniger, sondern mehr Arbeit bedeutet. Daher würde ich und sicher auch Sie es außerordentlich begrüßen, wenn der GKV-Spitzenverband sich an dem pragmatischen Handeln vieler seiner Mitgliedskassen orientiert und gemeinsam mit dem DAV zu tragfähigen Kompromissen für zahlreiche offene Fragen im Kontext des E-Rezepts und der Digitalisierung kommt.

Zurück zu den Jahrhundertreformen des Gesundheitsministers, zu denen das Cannabisgesetz, das am 1. April 2024 in Kraft getreten ist, meiner persönlichen Meinung nach ganz sicher nicht zählt. Für die Menschen, die aufgrund einer schwerwiegenden Erkrankung auf medizinisches Cannabis angewiesen sind, und die sie versorgenden Apotheken ist die Situation im laufenden Monat aufgrund des kurzfristigen Inkrafttretens eher komplizierter geworden. Wollen wir hoffen, dass dies nur ein vorübergehendes Phänomen ist.

Nach wie vor führen Arzneimittellieferengpässe, die es den Versprechungen des Ministers zufolge nach Inkrafttreten des ALBVVG im Sommer vergangenen Jahres schon gar nicht mehr geben sollte, tagtäglich zu einem enormen Mehraufwand in unseren Apotheken.

Bereits im Herbst 2023 zeigte sich deutlich, dass der Minister seinem eigenen Gesetz wohl doch nicht so ganz vertraute und es wurden eilig Krisengipfel einberufen, um die Versorgung insbesondere in den Wintermonaten zu stabilisieren.

Trotz diverser Maßnahmen – etwa im Bereich der Kinderarzneimittel – hat sich die generelle Situation bei den Lieferengpässen noch nicht erkennbar verbessert. Die betroffenen Arzneimittel wechseln sich munter ab und werden eher mehr statt wie angekündigt weniger. Dass es im vergangenen Winter nicht zu Szenarien mit unversorgten Patientinnen und Patienten kam, hat zwei Gründe: zum einen fiel die klassische Wintererkrankungswelle relativ moderat aus, zum anderen kümmern sich die Apothekenteams nach wie vor mit riesigem Aufwand um Lösungen, wenn das benötigte Arzneimittel nicht lieferbar ist. Das Ausweichen auf andere Wirkstärken oder

Packungsgrößen, die Anfertigung von Rezepturen oder die Umstellung auf andere lieferbare Wirkstoffe in enger Absprache mit der Ärztin oder dem Arzt ist mittlerweile fast zum Standard geworden. Nahezu jeder Versorgungsvorgang ist mit erheblichem Mehraufwand verbunden. Und dieser zusätzliche Aufwand wird mit gerade einmal 50 Cent bezahlt – welch eine Verhöhnung unserer Arbeit!

Eigentlich sollten nach dem Wunsch der Parlamentarier mit dem ALBVVG die erweiterten Austauschregeln der Pandemiezeit verstetigt werden, um uns die Versorgung der Patientinnen und Patienten zumindest etwas zu erleichtern. Aber Pustekuchen: durch nicht eindeutige Formulierungen im Gesetz wurden nach Auffassung des GKV-SV die vor der Pandemie geltenden Regeln des Rahmenvertrages de facto wiederhergestellt, dies wurde durch das BMG bestätigt. Die Absicht der Parlamentarier war eine andere! Hier muss dringend nachgebessert werden: durch Austauschregeln im gedachten Sinn und eine deutliche Erhöhung der Lieferengpasspauschale!

Wir haben während der Pandemie eindrucksvoll gezeigt, dass wir mit der uns zugestandenen Handlungsfreiheit bei der Arzneimittelauswahl verantwortungsbewusst und wirtschaftlich umgehen! Die Einsparungen der GKV aufgrund der Rabattverträge, deren Erfüllung wir gewährleisten, sind in dieser Zeit sogar mittlerweile auf über 5,5 Milliarden gestiegen. Warum der GKV-SV diese Leistung der Apotheken nicht anerkennt, ist mir unbegreiflich.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, verehrte Gäste,

niemand ist auf Dauer bereit, deutlich mehr Arbeit für das gleiche Geld zu leisten. Das gilt für Apothekeninhaberinnen und -inhaber und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gleichermaßen. Aus diesem Grund sind Apothekenteams in ganz Deutschland mehrfach auf die Straße gegangen und haben ihre berechtigten Forderungen gemeinsam lautstark artikuliert. Dabei haben wir viel Unterstützung von der Bevölkerung, von unseren Kundinnen und Kunden erfahren. Denn sie teilen unsere Sorge, dass die Gesundheitsversorgung in unserem Land kaputtgespart wird. Noch haben wir ein flächendeckendes Netz aus wohnortnahen Apotheken in Deutschland – aber mit jeder Apotheke, die für immer schließen muss, werden die Maschen größer und der Weg zur nächsten Apotheke für die Menschen weiter, und zwar sowohl auf dem Land als auch in der Stadt. Durch jede Apothekenschließung wird die Arzneimittelversorgung im Umkreis schwieriger – für Patientinnen und Patienten, für Arztpraxen und für die verbleibenden Apothekenteams. Die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes haben einen Anspruch auf eine funktionierende Gesundheitsversorgung – und zwar unabhängig von ihrem Wohnort oder ihrem sozialen Status. Dazu gehört auch eine funktionierende Arzneimittelversorgung, deren Sicherstellung der

Gesetzgeber den Apotheken übertragen hat. Gesetz- und Verordnungsgeber haben demzufolge auch unmittelbar dafür Sorge zu tragen, dass Apotheken diesen Auftrag auch erfüllen können – durch eine angemessene Vergütung der Leistungen der Apotheken.

Und - wie so oft - hängt alles mit allen zusammen: Dem Fachkräftemangel in Apotheken können wir nur damit begegnen, dass wir unseren Mitarbeiterinnen angemessene und wettbewerbsfähige Gehälter zahlen. Verstehen Sie mich nicht falsch, ich finde es grundsätzlich gut, wenn Apothekerinnen und Apotheker, PTA und PKA bei Krankenkassen, in Krankenhäusern, in Verbänden oder der Industrie tätig sind. Aber die Apotheken müssen im Wettbewerb um die besten Köpfe mithalten können, und dabei ist das Gehalt – wie eine vernünftigen Work-Life-Balance - nun mal ein wesentlicher Faktor.

Auch wenn die Inflation im Euro-Raum aktuell an Fahrt verloren hat, ist der Verbraucherpreisindex allein seit 2020 um 20 % gestiegen! Für die Apotheken heißt das, dass sich alle Leistungen, die für den Betrieb einer Apotheke essenziell sind und gesetzlichen Vorgaben unterliegen, erheblich verteuert haben. Wie sollen wir höhere Mieten, höhere Energiekosten, höhere Zinsen, höhere Aufwendungen für externe Dienstleister und vor allem höhere Personalkosten mit einem Honorar aus dem Jahr 2013 finanzieren, das zuletzt vom Gesetzgeber sogar noch gekürzt wurde?

Steigende Kosten bei gleichzeitig sinkender Vergütung - diese Rechnung kann nicht aufgehen!
Das funktioniert nicht! Das ist existenzgefährdend und toxisch!

Verschärft wird die angespannte wirtschaftliche Situation der Apotheken durch das sogenannte Skonto-Urteil. Anfang Februar 2024 hat der Bundesgerichtshof die Skonto-Möglichkeiten beim Einkauf verschreibungspflichtiger Arzneimittel für Apotheken eingeschränkt. Demnach darf die 3,15%-Spanne bei Rabatt und Skonto beim Einkauf zwischen Apotheke und Großhandel nicht mehr überschritten werden. Bislang sind nur Durchschnittswerte zur Höhe der Betroffenheit bekannt. Aber eins ist schon jetzt sicher: für viele Apotheken bedeutet dies eine weitere erhebliche Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Lage. Die inzwischen vorliegende Urteilsbegründung macht klar, dass der Großhandel kein Reparaturbetrieb für eine unzureichende Apothekenvergütung sein muss und der Verordnungsgeber die Pflicht hat, die Apothekenvergütung nach Arzneimittelpreisverordnung auskömmlich zu gestalten. Folglich muss die Apothekenvergütung zusätzlich zu unseren Forderungen entsprechend angepasst werden. Eine andere Möglichkeit wäre die Wiederherstellung des Status quo ante durch eine entsprechende Klarstellung in der Arzneimittelpreisverordnung, wonach echte Skonti zusätzlich

zum Rabatt ausdrücklich gestattet sind. Dies ließe sich sehr schnell und einfach realisieren! Auch hier fordern wir eine schnelle Lösung.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

wir haben fast das gesamte Jahr 2023 immer wieder die Situation in den Apotheken und die völlig unzureichende Vergütung geschildert und klargemacht: so kann es nicht weitergehen! Einer der Höhepunkte war der bundesweiten Protesttag am 14. Juni 2023, an dem in ganz Deutschland Demonstrationen stattfanden und viele tausend Apotheken geschlossen blieben. Durch diese Aktionen haben wir gemeinsam mit unseren Teams Politik und Gesellschaft auf die angespannte wirtschaftliche Situation der Apotheken vor Ort aufmerksam gemacht. Dies bewegte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach allerdings nicht dazu, mit uns gemeinsam über sinnvolle Lösungen zu diskutieren und zumindest erste Maßnahmen zu einer Verbesserung einzuleiten. Im Gegenteil, kurz vor dem Start des Deutschen Apothekertages veröffentlichte er erste Überlegungen für eine Umstrukturierung des Apothekensystems über die Presse. Dies verdeutlichte einmal mehr die fehlende Wertschätzung und Fairness in seiner Kommunikation.

Auf dem Deutschen Apothekertag verabschiedete die Apothekerschaft eine Resolution zur Stabilisierung der Arzneimittelversorgung – die Überlegungen des BMG mit Scheinapotheken ohne Anwesenheitspflicht eines Apothekers, ohne Rezeptur und Notdienst wurden als untauglich zur Lösung der Probleme, als Zerstörung des bewährten Apothekensystems und deutliche Verschlechterung der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung einstimmig abgelehnt.

Um ein weiteres deutliches Signal in die Öffentlichkeit zu senden, haben wir im November erneut viermal eindrucksvoll demonstriert und gleichzeitig die Gespräche mit den Abgeordneten intensiviert. Als Antwort kamen kurz vor Weihnachten die Eckpunkte für eine Apothekenhonorar- und Apothekenstrukturreform aus dem BMG. Bis heute liegt allerdings noch kein Referentenentwurf vor, der die Eckpunkte konkretisiert.

Wer gehofft hatte, dass hier endlich erste Schritte zu einer besseren Vergütung eingeleitet würden, sah sich erneut enttäuscht. Die Eckpunkte enthalten bis auf eine Anhebung der Notdienstvergütung um 50 Prozent weiterhin keine Verbesserung der Honorierung. Stattdessen steht eine fragwürdige Umstrukturierung und Umverteilung der Apothekenvergütung durch Absenkung des prozentualen Zuschlags in zwei Schritten von drei auf zwei Prozent bei gleichzeitiger Anhebung des Fixums im Vordergrund. Dies soll aufkommensneutral geschehen. Das Perfide daran: spätestens im dritten Jahr ergibt sich hieraus eine Verschlechterung der

Vergütung, da wir noch stärker von der Preisentwicklung abgekoppelt werden. Die vorgesehenen Verhandlungen zur Anpassung des Fixzuschlages ab 2027 im Zuge der Selbstverwaltung sehen wir sehr kritisch. Es kann nicht sein, dass sich der Staat bei der Festlegung der Vergütung für die gesetzliche Kernaufgabe der Apotheken aus der Verantwortung stiehlt!

Diese genannten Maßnahmen zur Apothekenvergütung sind daher völlig ungeeignet, um die Arzneimittelversorgung endlich wieder auskömmlich zu vergüten und die die Apotheken wirtschaftlich zu stabilisieren. Eine Umverteilung löst die bestehenden Probleme nicht, denn **allen Apotheken** steht eine seit Jahren überfällige Erhöhung des Honorars zu!

Ergänzend dazu ist auch eine Absenkung des Kassenabschlags oder eine angemessenere Honorierung von Sonderleistungen wie Botendienste, Betäubungsmitteldokumentation oder Rezepturanfertigung möglich. Hier sind wir gerne zu Gesprächen für ausgewogene Lösungen bereit – aber man muss auch mit uns reden wollen! Ich frage mich immer mehr, warum dieser Gesundheitsminister so hartnäckig den Austausch mit den gewählten Vertretern der betroffenen Leistungserbringer, also auch uns verweigert oder auf ein absolutes Mindestmaß beschränkt. Drängende Probleme kann man nur im konstruktiven Dialog lösen, nicht mit Gesetzankündigungen in den Medien!

Aber welche Wege letztendlich genommen werden, **die Apotheken in Deutschland brauchen jetzt spürbare wirtschaftliche Verbesserungen** und zwar in einer Höhe die alle Parameter wie Inflationsausgleich, Leistungsausweitung und Teilhabe an der wirtschaftlichen Entwicklung berücksichtigt. Dies sind mehr als 2,5 Milliarden, entstanden auch aus der jahrelangen hartnäckigen Verweigerung einer berechtigten und erforderlichen Anpassung!

Und wir brauchen zwingend Festlegungen zu einer regelhaften Dynamisierung des Fixhonorars. Hier muss der Gesetzgeber klare Rahmenbedingungen schaffen!

Ein strukturell absolutes No-Go sind die Pläne, Apotheken ohne Anwesenheit eines Apothekers oder einer Apothekerin öffnen zu können, indem PTAs Apothekerinnen und Apotheker zeitweise vertreten dürfen, wenn ein Apotheker oder eine Apothekerin per Videocall abrufbereit ist. Dies lehnen wir ab. Die Rechte und Pflichten des Apothekers und der Apothekerin in der Apotheke sind unverzichtbar und können nicht anderen Berufsgruppen zugewiesen werden. Das Wissen und Können der Apothekerinnen und Apotheker ist der Garant für eine wohnortnahe qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung in Stadt und Land!

Dringend notwendig ist vielmehr die Ausweitung der Handlungsfreiheiten von Apothekerinnen und Apothekern. Gerade in Zeiten von Lieferengpässen trägt dies zur Vermeidung von bürokratischen Belastungen in der Apotheke und Arztpraxis und zu einer schnelleren und besseren Arzneimittelversorgung bei.

Ich höre schon die Rufe: nicht mehr Geld in veraltete Strukturen! Aber ist unsere Struktur wirklich veraltet? Nein! Keine andere Struktur konnte so schnell auf die Krisensituation Pandemie reagieren! Keine andere Struktur sichert so wirksam den Schutz der Patienten durch die höchstpersönliche Verantwortung. Und wir sind frei von Interessen Fremder und keinem shareholder-value verpflichtet!

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

dass im Apothekensektor etwas geschehen muss, ist in der Politik angekommen. Über die Ausgestaltung gilt es zu reden. Wir sind bereit, neue Aufgaben zu übernehmen und uns als niederschwellige Anlaufstelle in Sachen Gesundheit für die Menschen in diesem Land einzubringen. Was wir nicht akzeptieren werden, das ist eine Trivialisierung der Arzneimittelversorgung, die wirtschaftliche und die organisatorische Zerstörung unseres Markenkerns. Zusätzliche Leistungen, selbst wenn sie per se auskömmlich bezahlt werden, können keine Kompensation für die dramatische Unterfinanzierung in unserem Kernbereich sein.

Die Arzneimittelversorgung muss endlich wieder auskömmlich vergütet werden.

Zu den Kernpunkten des Eckpunktepapiers haben wir externe Expertise in Form von zwei Gutachten eingeholt, um die möglichen Konsequenzen einer solchen Reform zu erörtern. Das Gutachten von Professor Dr. Dr. Di Fabio zum Präsenzapotheker stellt dar, dass der Betrieb einer Apotheke nicht als reiner Gewerbebetrieb anzusehen ist, sondern als staatlich in besonderem Maße gebundener Beruf ausgeübt wird. Demnach kann eine wirksame Kontrolle der Abgabe von Arzneimitteln nur durch die persönliche und fachliche Verantwortung eines Apothekers oder einer Apothekerin, deren pharmazeutisches Studium als subjektive Berufswahlbeschränkung gerechtfertigt ist, erfolgen. Daraus ergibt sich die Voraussetzung der persönlichen Anwesenheit des Apothekers oder der Apothekerin in der Apotheke.

Der Volkswirt Professor Dr. Götz und sein Team haben sich mit der wirtschaftlichen Entwicklung der Vor-Ort-Apotheken vor dem Hintergrund gesetzlicher Honoraranpassungen beschäftigt. Das Gutachten zeigt, dass die Reduktion der variablen Vergütung von 3% auf 2% und eine Umverteilung auf das Fixhonorar zu keinem nennenswerten Gewinnanstieg wirtschaftlich

schwacher Apotheken führt - das Instrument somit ungeeignet ist. Die Unterfinanzierung der Apotheken erfordert zusätzliche Finanzmittel.

Beide Gutachter stellen die Ergebnisse ihrer Untersuchungen heute am ersten Tag des Wirtschaftsforums vor und werden auch für Fragen zur Verfügung stehen. Ihre Gutachten verdeutlichen, dass die Eckpunkte des BMG zu einer Apothekenreform sowohl in ihren ordnungspolitischen als auch in ihren wirtschaftlichen Implikationen hochkritisch sind. Sie bestätigen uns darin, uns diesen Plänen gemeinsam entschlossen entgegenzustellen.

Wir erwarten die Sicherung der wohnortnahen Arzneimittelversorgung durch eine spürbare Anhebung des Apothekenhonorars. Die Handlungsfreiheiten von Apothekern müssen erhöht werden. Eine Apotheke ohne Apotheker ist keine bürokratische Erleichterung, sondern die Disruption eines seit Jahrzehnten leistungsstarken und bewährten Apothekensystems! Wir wollen eine echte Stärkung der Apotheken vor Ort, keine Umverteilung! Wir brauchen Maßnahmen, die sofort wirken, nicht erst 2027: **wir brauchen eine Erhöhung der Apothekenvergütung plus Dynamisierung jetzt!**

Meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

zu diesen Themen werden Sie heute und morgen viele Vorträge hören und Diskussionsrunden miterleben. Ich bedanke mich an dieser Stelle schon jetzt beim Richter des Bundesverfassungsgerichts a. D Professor Dr. Dr. Di Fabio, bei Professor Dr. Götz und allen anderen Referenten. Außerdem freue ich mich besonders, die Bayerische Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention, Judith Gerlach, begrüßen zu dürfen.

Ich bedanke mich an dieser Stelle bei den Unternehmen, die ihre Verbundenheit mit den öffentlichen Apotheken in dieser Zeit auch durch ihr Engagement als Sponsoren des diesjährigen DAV-Wirtschaftsforums zeigen. Gerne lade ich zu einem Besuch der Stände im Vorraum ein. Ein ganz besonderer Dank gilt der Apotheken-Rechen-Zentrum GmbH und der NOVENTI Health SE, die sich als TOP-Sponsoren besonders engagiert haben.

Nun wünsche ich uns allen spannende Einblicke und einen regen Austausch auf dem diesjährigen Wirtschaftsforum des DAV.