

KLEINE ANFRAGE

der Abgeordneten Katy Hoffmeister, Fraktion der CDU

Apotheken-Reformgesetz

und

ANTWORT

der Landesregierung

1. Wie bewertet die Landesregierung mit Blick auf die Patienten- und Versorgungssicherheit die im Referentenentwurf des Apotheken-Reformgesetzes vorgesehene Möglichkeit, dass Filialapotheken ohne einen approbierten Apotheker vor Ort betrieben werden können?

Die inhabergeführte Apotheke vor Ort als wesentlicher Teil des Mittelstandes versorgt die Bevölkerung zuverlässig und niederschwellig, insbesondere mit Arzneimitteln, und leistet einen wertvollen Beitrag bei der derzeit angespannten Arzneimittelversorgungslage und den herrschenden Lieferengpässen. Durch die Beratung und das Angebot der Selbstmedikation werden die niedergelassenen Arztpraxen und das Gesundheitswesen in Gänze entlastet.

Das Prinzip der persönlichen Leitung und Verantwortung der Apothekerin bzw. des Apothekers soll erhalten bleiben. Der Betrieb von Apotheken durch pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA) ist nicht sachgerecht. Darauf ist die schulische Ausbildung der PTA im Umfang von zweieinhalb Jahren aktuell nicht ausgelegt. Die Öffnung und der Betrieb einer Apotheke in Abwesenheit eines Apothekers würde, verglichen mit dem Status quo, grundsätzlich und für sich betrachtet eine Verschlechterung der Versorgungsqualität der Bevölkerung darstellen, da in Abwesenheit von approbiertem Personal nicht der volle Versorgungsumfang der Apotheke zur Verfügung stünde. Darauf hat die Landesregierung im Rahmen der Länderbeteiligung explizit hingewiesen.

2. Welche Position vertritt die Landesregierung hinsichtlich der im Referentenentwurf des Apotheken-Reformgesetzes vorgesehenen Honoraranpassung, die eine Umschichtung zwischen dem prozentualen Anteil der Apothekenvergütung und dem Fixum vorsieht?
- a) Was ist in diesem Zusammenhang aus Sicht der Landesregierung unter einer „grundversorgenden Apotheke“ zu verstehen?
 - b) Erfolgt damit aus Sicht der Landesregierung tatsächlich eine Stärkung der Apotheken in der Fläche?
 - c) Ist aus Sicht der Landesregierung die Befürchtung begründet, dass mit der beabsichtigten Absenkung des Aufschlages des Fixums nach zwei Jahren im Ergebnis eine Senkung der Apothekenvergütung zu erwarten ist?

Zur Sicherstellung der flächendeckenden Arzneimittelversorgung ist die Einführung neuer Finanzierungskonzepte für Apotheken erforderlich, um weitere Schließungen von Apotheken zu verhindern. Dies haben die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bereits im Jahr 2023 gegenüber dem Bund gefordert und auf der Gesundheitsministerkonferenz im Juni 2024 bekräftigt. Ohne eine finanziell tragfähige Ausgestaltung ist ein Erhalt der wohnortnahen inhabergeführten Apotheke als niederschwelliger Zugang zum Gesundheitswesen zukünftig nicht sichergestellt. Die aktuelle Apothekenfinanzierung wurde seit dem Jahr 2013 nicht angehoben und nicht an die gestiegenen Kosten (z. B. für Personal, Investitionen, Betriebskosten) angepasst. Die im Referentenentwurf vorgesehenen Mechanismen führen zu einer Umverteilung der Mittel im System, lösen aber nicht das Problem der in Schieflage geratenen Honorierung.

Zu a)

Der bisher undefinierte Begriff der „grundversorgenden Apotheke“ im Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) soll abgrenzend zum bisher gültigen Versorgungsumfang einer jeden öffentlichen Apotheke verdeutlichen, dass dann dort nur eine Basisversorgung erbracht werden würde.

Die gegenwärtig durch öffentliche Apotheken erbrachten Leistungen sind sehr vielfältig und gehen weit über die im Bewusstsein der Allgemeinheit verankerte Arzneimittelversorgung aus der Offizin heraus hinaus. Neben der Versorgung mit Fertigarzneimitteln erfüllen Apotheken auch den Nacht- und Notdienst, versorgen Krankenhäuser, Rettungsdienste, Heime, stellen her und verblistern Arzneimittel, stellen Rezepturen oder Zytostatika her und übernehmen pharmazeutische Dienstleistungen. Bei grundversorgenden Apotheken wird davon ausgegangen, dass diese erweiterten Aufgaben nicht zum Leistungsspektrum gehören sollen.

Zu b)

Grundsätzlich ist festzustellen, dass alle Apotheken einem Kontrahierungszwang unterliegen und eine Arzneimittelversorgung in angemessener Zeit sicherstellen müssen. Die Morbidität der Bevölkerung unterscheidet nicht zwischen Stadt und Land, weshalb nicht davon ausgegangen werden kann, dass Apotheken in der Fläche allein durch ihre Lage entlastet oder gar grundsätzlich gestärkt würden. Der Gesetzentwurf sieht keine spezifischen Unterstützungen für Apotheken in der Fläche vor – z. B. wegen der großen Entfernungen im Botendienst.

Zu c)

Die beabsichtigte Änderung der Finanzierung der Apotheken durch Absenkung des prozentualen Anteils und Erhöhung des Fixums um diesen Betrag führt nicht zu einer sachgerechteren Verteilung. Bei Arzneimitteln im Niedrigpreissektor wäre eine geringe Erhöhung der Vergütung die Folge. Da die Arzneimittelpreise insgesamt jedoch eher steigen und damit weniger Niedrigpreisarzneimittel verbleiben, hätte die Umverteilung in der Summe eher sogar eine Absenkung der Apothekenvergütung zur Folge. Denn mit steigenden Arzneimittelpreisen wird die Absenkung des prozentualen Anteils höher ausfallen als die im Referentenentwurf festgelegte Erhöhung des Fixums.

3. Wie bewertet die Landesregierung die vorgesehene Absenkung der Voraussetzungen für die Eröffnung einer Zweigapotheke im Hinblick auf die Versorgungsqualität?

Es muss das Ziel sein, die Vollversorgung in der Fläche zu erhalten und die Gründung von Zweigapotheken tatsächlich nur als Instrument für Notfallsituationen vorzusehen, da diese mit einer Versorgungs einschränkung verbunden sind.

4. Welche Maßnahmen wären aus Sicht der Landesregierung notwendig, um die Arzneimittelversorgung durch Apotheken zu stärken und zukünftig zu sichern, insbesondere mit Blick auf den ländlichen Raum?

Die inhabergeführte Apotheke hat sich langfristig bewährt, nicht zuletzt auch in der Einbindung in die Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie und sollte unbedingt erhalten bleiben. Eine auskömmliche Honorierung der Leistungen der Apotheken ist notwendig, um sicherzustellen, dass Apotheken auch weiterhin wirtschaftlich betrieben werden können und der Apothekerberuf wieder an Attraktivität gewinnt. Das Prinzip der persönlichen Leitung und Verantwortung der Apothekerin beziehungsweise des Apothekers ist zu gewährleisten. Es sollte bundesrechtlich ein neues Berufsbild entwickelt werden, analog der ehemaligen Pharmazieingenieure, deren Qualifikation die einer bzw. eines PTA übersteigt und die dann Apothekerinnen und Apotheker in der Apotheke vertreten können.

Es sind gesetzliche Regelungen zu treffen, die es den Ländern ermöglichen, die regionalen Besonderheiten bei der Festlegung der Notdienstpläne zu beachten. In Mecklenburg-Vorpommern haben sich Teildienste bewährt und sind etablierter Teil der Versorgung der Bevölkerung außerhalb der regulären Öffnungszeiten. Eine angemessene Vergütung dieser Teildienste ist aber zur Stärkung von Apothekenstandorten gerade in weniger besiedelten Regionen unbedingt erforderlich.

Der Referentenentwurf enthält bereits zukunftsgerechte Maßnahmen. So werden die geplanten Arbeitsmöglichkeiten für ausländische Fachkräfte mit noch nicht vollständig abgeschlossenem Studium während des Anerkennungsverfahrens in Deutschland ebenso begrüßt wie die geplante Erweiterung der Testinfrastruktur in Apotheken und die Möglichkeit zur Lagerung von Betäubungsmitteln in Kommissionierautomaten.

5. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung in Bezug auf die Zielstellung in Frage 4 bislang ergriffen bzw. geplant?

Mecklenburg-Vorpommern hat auf der Gesundheitsministerkonferenz im Juli 2023 die Forderung an das Bundesministerium für Gesundheit unterstützt, neue Finanzierungskonzepte für Apotheken zu erarbeiten, um die Sicherstellung der flächendeckenden Arzneimittelversorgung weiterhin zu gewährleisten.

Diese Forderung unterstützten im November 2023 auch die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder gegenüber der Bunderegierung. Sie stellten fest, dass die inhabergeführte Apotheke vor Ort die Bevölkerung zuverlässig und niederschwellig mit Arzneimitteln versorgt und einen wertvollen Beitrag bei der angespannten Arzneimittelversorgungslage leistet. Die Bundesregierung wurde daher gebeten, gemeinsam mit allen Beteiligten sowie den Ländern notwendige Regelungen, insbesondere im Hinblick auf eine auskömmliche Vergütung zu treffen, um die inhabergeführte Apotheke in ihrer jetzigen Form dauerhaft in der Fläche zu erhalten und die Arzneimittelversorgung sicherzustellen.

Auch auf der Gesundheitsministerkonferenz im Juni dieses Jahres wurde das Thema aufgegriffen und die Forderung bekräftigt.

In den letzten Wochen gab es mehrere Gesprächsrunden des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport mit der Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern, dem Apothekerverband Mecklenburg-Vorpommern, aber auch mit einzelnen Apothekerinnen und Apothekern aus beiden Landesteilen zur Situationsanalyse mit dem Ziel, wirksame Maßnahmen abzustimmen.

6. Wie bewertet die Landesregierung den Vorschlag des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenkassen, einen Versorgungsbonus für Apotheken in der Fläche einzuführen?

Der Vorschlag wird grundsätzlich begrüßt. Die vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angestrebte ausgabenneutrale Umsetzung durch Umverteilungsmechanismen wird als nicht zielführend bewertet.

7. Wie bewertet die Landesregierung den Vorschlag des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenkassen, ein Frühwarnsystem hinsichtlich der Verfügbarkeit von Arzneimitteln einzuführen?

Der Aufbau eines Frühwarnsystems, mit dem alle Beteiligte in Arztpraxen, Apotheken und auch Patientinnen und Patienten einen Überblick über die Verfügbarkeit von Arzneimitteln erhalten könnten, wäre positiv zu bewerten. Dafür müssten Meldungen über Lieferengpässe verpflichtend sein und ein funktionierendes digitales System aufgebaut werden. Dies könnte gegebenenfalls mittelfristig zu einer Entlastung der Personalressourcen der Beteiligten in Arztpraxen und Apotheken führen.

8. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bislang zur Sicherung der Arzneimittelversorgung ergriffen bzw. geplant?

Grundsätzlich kann nur die Bundesregierung durch gesetzgeberische Maßnahmen die Rahmenbedingungen schaffen, die die Arzneimittelversorgung für die Bevölkerung sicherstellen. Die Landesregierung unterstützt alle Anstrengungen des Bundes, die zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung beitragen können. Folglich hat sich die Landesregierung beispielsweise im Rahmen der GMK am 12./13. Juni 2024 für eine Diversifizierung der Lieferketten bei der Herstellung von Arzneimitteln eingesetzt. Durch Veränderung der Rahmenbedingungen (Reform der Rabattvertragsregelungen, Anpassung der Erstattungspolitik, Bürokratieabbau) sollten die Voraussetzungen geschaffen werden, um die Produktion von Arzneimitteln in Deutschland/der Europäischen Union anzusiedeln bzw. sie auszuweiten. Ziel ist dabei, die Basisversorgung mit Arzneimitteln als Bestandteil der Daseinsvorsorge der Bevölkerung und unabhängig von außenpolitischen Konflikten sicherzustellen.

Im Sinne einer flächendeckenden Versorgung wurde in Mecklenburg-Vorpommern zudem die Notdienstgestaltung an die regionalen Besonderheiten als Flächenland angepasst und sogenannte Teildienste (stundenweise Dienste am Abend und an Sonn- und Feiertagen) etabliert.

Um Apothekenschließungen aufgrund von Personalengpässen und strukturellen Problemen entgegenzuwirken, wurde durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport im Jahr 2023 darüber hinaus die Möglichkeit geschaffen, Öffnungszeiten von Apotheken flexibler zu gestalten.