

An die Apothekerinnen
und Apotheker in Deutschland

Der Präsident

30. Juli 2019

Stärkung der Apotheken vor Ort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Bundeskabinett hat vor einigen Tagen den Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOASG) beschlossen. Zugleich wurde eine Verordnung zur Änderung der Apothekenbetriebsordnung und der Arzneimittelpreisverordnung auf den Weg gebracht, die vom Bundeswirtschaftsministerium mit Zustimmung der Länder zu verabschieden ist. Vorgegangen ist die Vorlage eines Eckpunktepapiers und dann eines Referentenentwurfs des Bundesgesundheitsministeriums (BMG), die innerhalb der Apothekerschaft kontrovers diskutiert wurden. Dabei hat sich die öffentliche Debatte zumeist auf wenige Punkte konzentriert, die dafür umso leidenschaftlicher diskutiert wurden. Das Reformpaket, das jetzt die Zustimmung der gesamten Bundesregierung gefunden hat, sollte aber in seiner Gesamtheit betrachtet werden. Nur dann kann es auch realistisch bewertet werden. Eine möglichst realistische Bewertung war auch der Anspruch in den Gremiensitzungen der ABDA in den zurückliegenden Monaten. In insgesamt vier Mitgliederversammlungen und zusätzlich im Gesamtvorstand haben Präsidenten, Vorsitzende, Vorstände und Delegierte der Apothekerkammern und Apothekerverbände über das mehr und mehr Gestalt annehmende Reformprojekt diskutiert und sind dabei trotz – oder gerade wegen - leidenschaftlicher Diskussionen fast immer zu einer einstimmigen Schlussfolgerung gekommen. Erkenntnisleitend waren und sind dabei drei Fragen:

Ist das Reformpaket inhaltlich gut?

Die Antwort auf diese Frage muss notwendigerweise nein lauten, wenn man das Paket an den Idealvorstellungen der Apothekerschaft misst. Denn dann wäre zukünftig der Rx-Versandhandel verboten, zumindest aber wäre die Gleichpreisigkeit für alle Apotheken und Versender und für jede einzelne Rx-Packung in Deutschland garantiert – natürlich auch rechtssicher abgeschirmt gegen alle Klagen vor deutschen und internationalen Gerichten.

Die Antwort auf die Frage lautet dagegen ja, wenn man das Paket nüchtern am Status Quo misst: Derzeit gibt es keine Gleichpreisigkeit im internationalen Arzneimittelversand. Bundesgesundheitsminister Spahn will sie nun aber mithilfe des Sozialgesetzbuchs (SGB V) für den Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durchsetzen. Im Ergebnis heißt das, dass einheitliche Abgabepreise für 90 Prozent der Patienten und 90 Prozent des Marktes wieder gelten. Ausländische Versender dürfen an der Versorgung gesetzlich Versicherter nur dann teilnehmen, wenn sie sich strikt an die Arzneimittelpreisverordnung halten. Tun sie das nicht, drohen empfindliche Strafen. Bezahlen sie die Strafen nicht, können sie aus der GKV-Versorgung ausgeschlossen werden. Im Gegensatz zu heute werden Sanktionen damit stärker wirken können. Wir wollen die Sanktionsregeln so wasserdicht wie möglich machen.

Ordnungspolitisch elementar ist darüber hinaus, dass das Reformpaket vorausschauend die Situation nach Einführung des E-Rezeptes ordnet und die Präsenzapothekendeckung durch ein Verbot des Zuweisens von Rezepten schützt.

Neben der ordnungspolitischen muss auch die wirtschaftliche Dimension des Gesetzespakets betrachtet werden. Insgesamt sollen 215 Mio. Euro zusätzlich jedes Jahr für die Arzneimittelversorgung zur Verfügung gestellt werden. 150 Mio. Euro sollen die gesetzlichen Krankenkassen für zusätzliche pharmazeutische Dienstleistungen bereitstellen. Der Notdienstzuschlag soll von 16 auf 21 Cent pro Rx-Packung erhöht werden, was einem zusätzlichen Gesamtvolumen von 50 Mio. Euro pro Jahr für Nacht- und Notdienste entspricht. Bei Betäubungsmitteln und anderen dokumentationspflichtigen Medikamenten soll statt 2,91 Euro künftig 4,26 Euro als Dokumentationsgebühr gewährt werden – das Volumen beträgt etwa 15 Mio. Euro pro Jahr. Entscheidend ist dabei, dass die verbesserte Vergütung Leistungen betrifft, die praktisch nur von Apotheken vor Ort erbracht werden können.

Auch in fachlicher Hinsicht weist das Gesetzespaket in die richtige Richtung. Jahrelang, um nicht zu sagen jahrzehntelang, haben wir Apothekerinnen und Apotheker dafür gekämpft, neben der packungsbezogenen Beratung neue, hochwertige und patientenzentrierte Dienstleistungen erbringen zu können. Dafür wird es nun erstmalig die Gelegenheit geben. Gesetzlich Versicherte werden einen Rechtsanspruch auf bezahlte pharmazeutische Dienstleistungen bekommen. Von der Medikationsanalyse für multimorbide Senioren bis zum Screening für die Früherkennung von Volkskrankheiten ist vieles denkbar, was die Versorgung verbessert. Pharmazeutische Dienstleistungen bedeuten eine klare Aufwertung des heilberuflichen Profils des Apothekers. Auch die Erprobung von Grippeimpfungen durch Apotheken kann darauf einzahlen. Die Dienstleistungen müssen mit dem GKV-Spitzenverband verhandelt werden, Verhandlungsfristen und eine Schiedsamsregelung werden dafür sorgen, dass die Verhandlungen auch in überschaubarer Zeit zu einem erfolgreichen Abschluss kommen.

Ist die Umsetzung des Gesetzespakets realistisch?

Der beste Gesetzesentwurf nutzt nichts, wenn er keine Mehrheit findet. Erinnern wir uns an die Lage vor zweieinhalb Jahren: Anfang 2017 gab es im BMG zwar einen Referentenentwurf, der den Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln verbieten sollte, um dem EuGH-Urteil aus dem Herbst 2016 zu begegnen. Doch dieser Entwurf schaffte es nie bis ins Bundeskabinett, geschweige denn bis in den Bundestag. Die harte Ablehnung der SPD-geführten Ressorts (Wirtschaft und Justiz) und der beginnende Bundestagswahlkampf brachten das Projekt schon vor der parlamentarischen Phase zu Fall. Das aktuelle Reformtandem aus VOASG und Verordnung hat wegen seines Kompromisscharakters die Kabinettschürze indes geschafft, und auch eine Mehrheit in der Bundestagsabstimmung ist damit wahrscheinlich. Das größere Risiko liegt hier in einem möglichen Auseinanderbrechen der Regierungskoalition vor dem Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens. Eine zügige Verabschiedung ist daher wichtig.

Außerdem hat die im VOASG-Entwurf vorgesehene Regelung zur Gleichpreisigkeit einen neuen Begründungsansatz, der die Chance bietet, sie mit zusätzlichen Argumenten zu verteidigen. Die Regelung ist sozialrechtlich verankert und mit dem Sachleistungs- und dem Solidarprinzip in der GKV-Versorgung begründet. Das Gesetz stützt sich deshalb auch in seiner Begründung ausdrücklich darauf, dass die Ausgestaltung des Gesundheitswesens laut §168 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union Domäne der Mitgliedsstaaten ist und damit Ausnahmen von den Regeln des freien Binnenmarktes erlaubt, auf deren Einhaltung der EuGH in der Regel pocht. Mit der geplanten Streichung von § 78 Abs. 1 Satz 4 Arzneimittelgesetz will das BMG dem EuGH-Urteil vom Oktober 2016 nachkommen, das laufende Vertragsverletzungsverfahren der Europäischen Kommission gegen Deutschland beenden und damit eine weitere offene juristische Flanke schließen.

Gibt es Alternativen zum Reformpaket?

Auch wenn das Gesetzgebungsverfahren zum VOASG voranschreitet, gibt es im Berufsstand weiterhin den Wunsch nach einem Rx-Versandverbot. Doch die Chancen auf eine politische Umsetzung für diese zweifellos inhaltlich beste aller Lösungen sind in der laufenden Legislaturperiode noch geringer als 2017. Die gelegentlichen Verlautbarungen einzelner Politiker, die das Versandverbot befürworteten, werden gerne als Indiz angeführt, dass es doch machbar sein müsste, wenn man es nur mit aller Kraft anstrebe. Doch die notwendigen Mehrheiten sind weder in der Bundesregierung noch im Bundestag auch nur ansatzweise zu erkennen. Und auch im Bundesrat sieht es kaum besser aus. Zudem ist die gesellschaftliche Vermittlung eines Versandverbotes immer schwerer geworden. In einer solchen Situation strikt auf dem Verbot als Lösungsweg zu beharren, hieße, sich aus dem politischen Gestaltungsprozess zu verabschieden. Die Folge wäre, dass ein Gesetz ohne konstruktive Beteiligung der Apothekerschaft und damit ohne Berücksichtigung ihrer weiteren Interessenlage verabschiedet wird. Im schlimmsten Fall könnte der Prozess so belastet werden, dass er zum Erliegen kommt und der Status quo bleibt: Keine Gleichpreisigkeit, kein zusätzliches Honorar, keine fachliche Perspektive, kein Schutz gegen das großflächige Makeln von E-Rezepten.

Nicht zuletzt deshalb haben sich die Delegierten der ABDA-Mitgliederversammlung am 25. Juni darauf geeinigt, weiterhin im Dialog mit der Politik zu bleiben. Unser Ziel bleibt dabei eine möglichst umfassende Absicherung der Gleichpreisigkeit und die Durchsetzung weiterer Verbesserungen am Gesetzentwurf. Das Versandverbot für rezeptpflichtige Medikamente soll als politische Option für die Zukunft erhalten bleiben, falls die Vor-Ort-Apotheken durch das derzeitige Gesetzesvorhaben nicht ausreichend gestärkt werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir haben uns mit dem Perspektivpapier „Apotheke 2030“ selbst den Auftrag gegeben, die Zukunft des Berufsstandes zu gestalten. Diese Aufgabe ist nicht einfach, weil sie Veränderung und damit auch Verunsicherung bedeutet. Nur auf die Bewahrung der Vergangenheit zu setzen, ist keine Alternative. Weder die politische Situation in Deutschland noch das internationale Umfeld erlauben das länger. Die Europäische Union wird weiterhin stark auf eine Deregulierung der freien Berufe und Wettbewerb im europäischen Binnenmarkt setzen. Umso wichtiger ist es, dass der Berufsstand sich jetzt gemeinsam für eine zukunftsfähige Apotheke einsetzt, die stark und ‚einfach unverzichtbar‘ ist.

Mit kollegialen Grüßen



Ihr Friedemann Schmidt