

ABDA

„Honorierung muss von Einnahmen und Ausgaben entkoppelt werden“



Thomas Preis ist neuer ABDA-Präsident (Foto: ABDA/Wagenzik)

Thomas Preis ist der neue ABDA-Präsident und gilt als Verfechter der Vor-Ort-Apotheke. In seiner Amtszeit will er sich für die Stärkung eben dieser einsetzen und ein Bild der Apotheke der Zukunft entwerfen. Im Interview spricht er darüber, wo das Geld für eine Honoraranpassung herkommen und welche Rolle dabei die Telepharmazie spielen soll.



von Dana Bethkenhagen

veröffentlicht am 10.02.2025

Herr Preis, Sie sind erst wenige Wochen im Amt als neuer ABDA-Präsident und die Bundestagswahl naht. Was haben Sie die ersten Tage in neuer Position gemacht? Was stand ganz oben auf der Dringlichkeitsliste?

Kurz vor der Bundestagswahl führe ich jetzt zahlreiche Gespräche mit Abgeordneten. Die Apotheken sind Teil der Daseinsvorsorge und haben eine zentrale Bedeutung für die Arzneimittel- und Gesundheitsversorgung der Menschen in unserem Land. Bei der Stützung und Stabilisierung der öffentlichen Apotheken ist in den vergangenen Jahren eindeutig zu wenig passiert, weshalb immer mehr Apotheken aus der Versorgung verschwinden. Wir können dem nicht tatenlos zusehen. Wenn Sie nach Europa schauen, gibt es in keinem anderen Land so viele Krankenhausbetten und Arztbesuche wie in Deutschland. Es gibt aber auch kein Land, das so wenig Apotheken hat wie die Bundesrepublik. Da gibt es eine Schieflage, die die Politik beheben muss.

Sie vergleichen Deutschland bei den Apothekenzahlen mit anderen europäischen Ländern, die aber alle auch ganz unterschiedlich ausgestattet sind. Die Bandbreite reicht von der Arzneimittelabgabestelle in der Drogerie bis hin zur voll ausgestatteten Apotheke, wie wir sie in Deutschland kennen. Muss man da nicht Unterschiede machen – oder anders gefragt: Wie soll hierzulande die Apotheke der Zukunft aussehen?

Unsere prioritäre Forderung ist die Stärkung der öffentlichen Vor-Ort-Apotheke. Gleichzeitig entwickeln wir aber auch ein Bild der Apotheke der Zukunft. Dieses Entwicklungsprojekt wollen wir bereits im April abschließen und Politik und Gesellschaft präsentieren. Unsere Kernaufgabe ist die Arzneimittelversorgung, das wird auch weiter so sein. Aber wir werden auch weitere Zusatzangebote machen, da geht es zum Beispiel um das Ausweiten von Impfangeboten und die Einbeziehung in Screenings auf Diabetes und Cholesterinwerte. Dafür müssen Apotheken aber auch Planungssicherheit durch eine ausreichende Finanzierung haben. Wir müssen eine Anerkennung für unsere Arbeit bekommen und

wollen nicht länger als Bittsteller auftreten müssen gegenüber der Politik und den Krankenkassen.

Da sind wir direkt beim Thema pharmazeutische Dienstleistungen, die die ABDA immer gefordert hatte, die nun aber kaum angeboten werden. Warum ist das so? Der AOK-Bundesverband forderte in seinen Positionen zur Bundestagswahl nun sogar, den dafür eingerichteten Fonds aufzulösen, um die dort festgesetzten finanziellen Mittel freizubekommen.

Wir haben große Probleme im Bereich der Arzneimittelversorgung, mit denen die Apotheker und ihre Mitarbeiter quasi blockiert werden. Seit drei Jahren fehlen konstant fast 500 Medikamente, die nicht lieferbar sind – und das bezieht sich nur auf die offizielle Liste des BfArM. Das ist eine mehr oder weniger freiwillige Liste, an der man aber die alarmierende Situation sieht, die wir im Moment bei der Arzneimittelversorgung haben. Wirklich beunruhigend sind die Versorgungsengpässe. Aktuell sind es sieben. Das hört sich nicht viel an, doch allein im letzten Jahr sind fünf neue hinzugekommen, die zum großen Teil längerfristig fortbestehen werden. Dazu gehören nach wie vor Antibiotikasäfte für Kinder, was wir angesichts der hohen Infektionsraten aktuell sehr stark merken. Dann fehlt nach wie vor Folsäure, die man dringend braucht, um Krebstherapien durchführen zu können und auch Kochsalzlösung. Bei der Bewältigung der Lieferengpässe müssen alle pharmazeutischen Kräfte Höchstleistungen erbringen. Diese können mit den aktuellen Honoraren kaum bezahlt werden.

Das Ziel der ABDA ist und bleibt die Anhebung und regelhafte Dynamisierung des Apothekenhonorars. Sie wissen, wie die finanzielle Situation der GKV aussieht. Wie soll das aus Ihrer Sicht finanziert werden?

Ich wiederhole mich: Es geht bei den Apothekenleistungen um Daseinsvorsorge, die angesichts des demografischen Wandels immer wichtiger wird. In 20 Jahren werden wir 30 Prozent mehr Menschen haben, die Gesundheitsleistungen abrufen in den Apotheken. Aber wir

haben kaum eine Chance, 20 oder 30 Prozent mehr Personal zu bekommen, wenn sich nichts am Honorar ändert.

Ja. Aber wo soll das Geld herkommen?

Die Honorierung der Gesundheitsberufe und Gesundheitsinstitutionen muss entkoppelt werden von den Einnahmen und der Finanzsituation der Krankenkassen. Das geht ja gar nicht anders. Die Finanzsituation der Krankenkassen ist eine Sache und die Bezahlung von Apothekerinnen und Apothekern eine andere. Wenn die Krankenkassen Milliardenüberschüsse hätten, würden die Apotheken ja auch nicht unverhältnismäßig mehr Geld bekommen, sondern man würde sie leistungsgerecht bezahlen. Aber jetzt zu sagen, wo wir schon seit Jahrzehnten auf Kante genährt bezahlt werden, wir können euch nicht mehr zahlen, das ist der falsche Weg. Die Politik muss im Interesse der Bürger handeln – und sie wollen eine vollausgestattete Apotheke mit ausreichend pharmazeutischen Personal. Wir werden dazu auch eine Bürgerbefragung machen und fragen: Wie stellen Sie sich eine Apotheke der Zukunft vor?

Wie sie sich der noch amtierende Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) vorstellt, haben wir bereits erfahren: In seiner geplanten Reform wollte er auch „Apotheken light“ ermöglichen. Ein Novum, das Sie ablehnen. Warum?

Ja, Herr Lauterbach wollte tiefgreifende Strukturveränderungen. Das geht gar nicht. In jeder Apotheke muss ein Apotheker oder eine Apothekerin anwesend sein. Das ist jetzt zum Glück vom Tisch und in der Mottenkiste der Politik verschwunden. Diese Idee wird auch nicht mehr auftauchen. Stattdessen brauchen wir erweiterte Kompetenzen der Apothekerin und des Apothekers, um Patientinnen und Patienten schneller und noch besser versorgen zu können. Diesen Weg gehen wir konstruktiv mit.

Welcher Partei trauen Sie zu, den aus Ihrer Sicht richtigen Weg einzuschlagen? Und wo führt dieser hin – auch mit Blick auf die Telepharmazie.

Wir werden mit jedem Minister und jeder Ministerin gern zusammenarbeiten. Das ist ganz klar. Uns ist wichtig, dass dieser Stillstand, den wir jetzt auch durch das vorzeitige Aus der Ampel haben, ganz schnell aufgehoben wird. Wir als ABDA haben den Vorteil, einen Vorsprung vor der Politik zu haben – wir haben schon gewählt.

Sehr diplomatisch, Herr Preis.

Muss man natürlich sein. Und auch bleiben.

Wie diplomatisch sind Sie, wenn es um mehr Telepharmazie geht?

Patientinnen und Patienten, die nicht in die Apotheke kommen können, gab es schon immer. Und die Apothekenteams haben auch schon immer Wege gefunden, diese Patientinnen und Patienten zu beraten und zu betreuen. Ein Arzneimittel kann man nicht nur abgeben und in den Briefkasten werfen, so viel ist klar. Dazu gehört auch immer die Beratung. Früher haben wir einfach telefoniert. Aber wenn man möchte, machen wir das auch gern als Videokonferenz.

Ich verstehe, worauf Sie hinauswollen...

Ich bin auch Vorsitzender des Landesapothekerverbandes Nordrhein und wir haben demnächst einen großen Kongress im World Conference in Bonn, im ehemaligen Deutschen Bundestag. Einen Zukunftskongress. Der Titel der Keynote trägt auch das wunderbare Wort „Transformation“. Es ist ja so, dass man um die Transformation nicht mehr herumkommt. Es wird aber so inflationär benutzt wie Bürokratieabbau. Am Ende geht es nur um Veränderung und Weiterentwicklung – und das machen wir auch mit der Apotheke der Zukunft.

Der ABDA wurde in der Vergangenheit gerne Besitzstandswahrertum vorgeworfen und dass die Organisation nicht bereit sei, nach vorn zu gehen und sich weiterzuentwickeln. Ist dem so?

Die ABDA selbst hat schon einen Transformationsprozess durchlebt, es wurde eine neue Struktur geschaffen – wir können jetzt schneller reagieren. Seit 16. Januar bin ich der neu gewählte Präsident und wir haben ein neues Präsidium und viele junge Kolleginnen auch im

Präsidium. Vier Frauen, drei Männer. Da sind wir schon modern aufgestellt und werden in dieser Besetzung nach vorn gehen.

Das gilt sicher auch, wenn es um darum geht, für die Aufhebung des Skontourteils einzustehen. Wie muss es da weitergehen?

Es muss sofort aufgehoben werden! Und dafür setzen wir uns auch ein. Es kostet die Krankenkassen kein Geld – und den Staat auch nicht. Das Thema gehört zu den Sofortmaßnahmen, die eine Regierung anpacken muss, sobald sie arbeitsfähig ist.

Thomas Preis wurde am 16. Januar zum neuen Präsident der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände gewählt. Der Apotheker aus Köln ist zudem Vorsitzender des Apothekerverbands Nordrhein und führt mit seinem Sohn gemeinsam zwei Apotheken in der Rheinmetropole.

Interview: Dana Bethkenhagen