

**LAGEBERICHT DER PRÄSIDENTIN
GABRIELE REGINA OVERWIENING**

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2024

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,
sehr geehrte Damen und sehr geehrte Herren,

vor gut einem Jahr hat die Hauptversammlung der Deutschen Apothekerinnen und Apotheker, die Düsseldorfer Erklärung verabschiedet. Darin heißt es an erster Stelle:

„Die bewährten Strukturen der Arzneimittelversorgung über die heilberuflich geführten Apotheken vor Ort müssen stabilisiert und durch verlässliche Rahmenbedingungen zukunftsorientiert weiterentwickelt werden.“

Nun, ein Jahr später, fragen wir uns: Was hat die Bundesregierung unternommen, um die Arzneimittelversorgung der Patientinnen und Patienten zu stabilisieren? Schnell wird klar: Verbessert hat sich in dieser Zeit nichts. Im Gegenteil: 500 Apotheken mussten alleine im Jahr 2023 ihre Türen für immer schließen – ein trauriger Minusrekord. In diesem Jahr werden es noch mehr sein, denn der finanzielle und bürokratische Druck auf unsere Betriebe steigt und steigt: die chronische Unterfinanzierung der Apotheken macht in vielen Fällen einen wirtschaftlichen Betrieb der Apotheken einfach nicht mehr möglich. Zu den kletternden Kosten, dem Honorar-Stillstand und dem Fachkräftemangel kam im vergangenen Jahr noch das schwerwiegende Skonti-Urteil. So wird der Weg zur nächstgelegenen Apotheke für immer mehr Menschen immer weiter. Darüber hinaus belasten Lieferengpässe nach wie vor die Versorgungslage. Wir müssen weiterhin viele Patientinnen und Patienten vertrösten und verbringen einen Großteil unseres Tages damit, Alternativpräparate zu finden, weil die Lieferengpässe nach wie vor in großem Ausmaß bestehen - nach BfArM sind es heute 500 gemeldete. Und so fühlt es sich an wie ein Déjà vu, wenn ich heute zu Ihnen spreche. Denn obwohl die Bundesregierung ein ganzes Jahr Zeit hatte, hat sie nichts unternommen. Keine Honorarerhöhung, keine Verbesserung bei den Lieferengpässen, keine Ausweitung unserer Entscheidungsspielräume, kein schneller Ausgleich des Skonti-Urteils und keine Absenkung des Kassenabschlags.... also von verlässlichen Rahmenbedingungen und Stärkung der bewährten Strukturen nicht die Spur!

Ganz im Gegensatz zu diesem politischen Stillstand haben wir die vergangenen zwölf Monate tatkräftig genutzt: Im November organisierten wir einen ganzen Protestmonat, in dem Zehntausende von uns zusammenkamen, um eindruckliche Signale an die Politik zu senden, aber auch um denjenigen von uns, die am Limit sind, zu zeigen: Wir kämpfen miteinander und füreinander! Nach diesem Protestmonat, auf den einmal mehr nichts Konkretes aus der Politik folgte, starteten wir eine groß angelegte Informationskampagne: Im Sinne einer echten Graswurzelbewegung führten Sie in Ihren Apotheken unzählige Gespräche mit Politikerinnen, Politikern, Journalisten, Journalistinnen und Patientinnen und Patienten.

Ich bin überzeugt, dass uns genau dieser Weg zum Erfolg führen wird. Solche Gespräche, in denen Sie vor Ort über den derzeitigen Zustand der Arzneimittelversorgung aufklären, mögen Ihnen unbedeutend vorkommen. Aber es gibt viele Beispiele, dass genau solche Treffen zum Keim für größere politische Initiativen werden, durch die schließlich doch maßgeblicher Druck auf die Bundespolitik ausgeübt werden kann. In diesen Gesprächen wird deutlich, dass das Vorhaben die Apotheke vor Ort zu einer reinen AM- Abgabestelle, zu einem Medikamentenladen zu degradieren, von niemandem gewollt wird. Apotheke ohne Apotheker ist ein exklusiver Wunsch nur des Bundesgesundheitsministeriums. Die Versorgungsrealität sieht anders aus: Die Menschen wollen keine Scheinapotheken ohne Apothekerinnen und Apotheker, die Bevölkerung will und braucht uns!

Wer Gesundheitspolitik gegen die Apotheken vor Ort macht, macht Politik gegen die Menschen!!

Oder positiv formuliert: „Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Ich kann Ihnen nicht prophezeien, wie das Ringen um die geplante Apothekenreform ausgehen wird. Aber nach diesem Jahr der Anstrengungen und der unzähligen politischen Aktivitäten steht fest, wie stark wir als Berufsstand sind, wenn wir geschlossen handeln! Wir sind keine Opfer!

Wir sind eine starke, engagierte und unersetzliche Berufsgruppe, wir sind nicht nur eine Einrichtung des Gesundheitswesens, wir sind eine soziale Instanz! Das haben Sie tagein und tagaus verdeutlicht.

Und für diesen unermüdlichen Einsatz und das Zusammenstehen sage ich Ihnen allen im Namen der ABDA von ganzem Herzen Dankeschön! Ohne Ihren Einsatz hätten diejenigen, die uns abschaffen wollen, leichtes Spiel.

Durch ihr unermüdliches Engagement steht die geplante Apotheken-Reform in der notwendigen und berechtigten Kritik und wird schon vor der Kabinettsbefassung ablehnend und sorgenvoll hinterfragt.

Auch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach spürt diesen Widerstand. Anstatt eine echte Reform zur Apothekenrettung anzustreben, konkretisierte er in den vergangenen Monaten seine Pläne für den Strukturbruch. Zuletzt wurde immer deutlicher, dass es kein wirkliches Interesse gibt, das gut funktionierende System der heilberuflich geführten Apotheken vor Ort im Dialog mit uns zu stabilisieren. Liberalisierung, Marktöffnung, Trivialisierung, Systemumbruch. Das sind die Ziele. Für das sogenannte Apothekenreformgesetz – ein Vorhaben, das kein Instrument einer echten „Reform“ darstellt, findet der Minister innerhalb der Bundesregierung – bis heute - keine geschlossene Unterstützung. Kein Wunder, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Denn dieser Plan liest sich wie ein systematisch angelegter Angriff auf die Apotheken vor Ort und auf das Herzstück unseres Berufes: (ein Angriff) auf die persönliche von-Angesicht-zu-Angesicht-Versorgung der Menschen; damit ist das ApoRG ein Angriff auf die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten!

Reform wäre „Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Seit Mitte Juni liegt ein Referentenentwurf zum ApoRG vor. Nun ist zu Papier gebracht, wie tiefgreifend die Umbruch-Wünsche im BMG sind. Nach der erschütternden Pandemie und mit Blick auf die sich stetig verschlechternden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen möchte man bei der Lektüre dieses Entwurfes am liebsten von einem Alptraum sprechen. Die gefühlte Ungerechtigkeit ist nahezu unerträglich. Wir, die Apothekerinnen und Apotheker vor Ort, haben der Politik in der Pandemie aus der Patsche geholfen. Wir haben getestet, mit Masken versorgt, Impfzertifikate erstellt, Desinfektionsmittel hergestellt und geimpft. Überlappend dazu folgte die Lieferengpass-Krise. Auch hier wird klar sichtbar: nur mit uns Apothekerinnen, Apothekern und unseren Teams wird die Versorgung noch aufrechterhalten, der soziale Frieden vor Ort noch gesichert. Die Systemfehler, die der heutige Minister vor etwa 15 Jahren unter anderem mit dem Rabattvertragssystem initiiert hat, müssen wir heute in 5 Millionen Stunden zusätzlicher Arbeit pro Jahr ausbaden. Als Dankeschön gibt es 50 Cent und die Abschaffung des Apothekerberufs. Das macht uns wütend, das macht uns fassungslos!

Aber wir sind Apothekerinnen und Apotheker. Wir wissen, wofür wir kämpfen, wir sind uns unserer Verantwortung für die sichere Gesundheitsversorgung bewusst. Menschen, die zu uns kommen, sind keine Nummern, sie sind Mütter, Väter, Großeltern, Kinder, Nachbarn und sie zählen auf uns. Genau und auch deshalb werden wir nicht zulassen, dass Gesetze wie das ApoRG unsere

Existenz und unsere Rolle in den Kommunen, den Quartieren, den Kiezen zerstören. Wir kämpfen nicht nur für uns, wir kämpfen für die Menschen, für deren Gesundheit wir täglich Sorge tragen. Das macht uns resilient, das macht uns erfinderisch.

Direkt nach Bekanntwerden des Referentenentwurfes hat die ABDA sofort nach engeren Schulterschlüssen mit anderen Stakeholdern im Gesundheitswesen gesucht und viele gefunden. Von allen Seiten wurde uns deutliche Unterstützung zuteil, denn niemand hat Interesse daran, die vollversorgenden Apotheken vor Ort zu verlieren, Leistungskürzungen hinzunehmen oder gar die Patientensicherheit aufs Spiel zu setzen. Das gibt neuen Mut, Kraft und Zuversicht. Allen Unterstützern sage ich von hier aus herzlichen Dank. Hier einige Beispiele:

Als „Etikettenschwindel mit gefährlicher Konsequenz“ bezeichnete Dr. Andreas Gassen, Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die Idee des Ministers, dass in Apotheken künftig nur noch selten approbierte Apothekerinnen und Apotheker anwesend sein sollen.

Der Präsident des Weltapothekerverbandes Paul Sinclair, der sich normalerweise nicht in nationale Gesetzgebungsverfahren einmischt, wurde sehr deutlich: »Bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln handelt es sich nicht um normale Handelswaren, sondern um hochwirksame, streng regulierte Präparate, die nur unter strenger, fachlicher Aufsicht eines Apothekers abgegeben werden sollten. - Wo immer verschreibungspflichtige Arzneimittel abgegeben werden, muss ein Apotheker anwesend sein«.

Auch die Pharmaindustrie hat eine klare ablehnende Meinung zum ApoRG: Dorothee Brakmann, Hauptgeschäftsführerin von Pharma Deutschland, warnt: „Die geplanten Reformen sind ein Paradigmenwechsel für die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung. Wenn wir Apotheken ohne die Anwesenheit einer Apothekerin oder eines Apothekers einführen, verlieren wir ein entscheidendes Element der Gesundheitsversorgung.“

Und BPI-Hauptgeschäftsführer Kai Joachimsen reagierte in einer Pressemitteilung: „Wenn die Pläne so umgesetzt werden, riskiert man eine deutliche Verschlechterung in der Arzneimitteltherapie und der Patientensicherheit, mit absehbaren Folgekosten für die Sozialsysteme.“

Aus Sicht der DDG verfehlt der Entwurf sein Ziel. „... die Möglichkeit der Öffnung von Apotheken bei Anwesenheit von... pharmazeutischem Personal, das nicht approbiert ist, konterkariert geradezu das proklamierte Ziel.... in der NVL Typ-2-Diabetes sind explizit Apothekerinnen und Apotheker und keine PTA eingebunden, um die AMTS und damit die Patientensicherheit zu gewährleisten....Vielmehr muss ergänzend zur Zahl der Studienplätze in der Humanmedizin auch die Zahl der Studienplätze im Fach Pharmazie erhöht werden, um die Qualität im Gesundheitswesen sicherzustellen.“

Auch die Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft (DPhG) kritisiert: „was sich auf den ersten Blick positiv anhört, entpuppt sich... als Qualitätsverlust in der Arzneimittelversorgung und wird die Weiterentwicklung des Apothekerberufs ausbremsen.... das Vorhaben, dass Apotheken ohne einen vor Ort anwesenden approbierten Apotheker betrieben werden können, gefährdet die Patienten- und Versorgungssicherheit, steht im Widerspruch zu wissenschaftlicher Evidenz und ignoriert die gewachsene Bedeutung des Apothekers für die AMTS.“

Die Strukturen der unabhängigen, freiberuflich organisierten Arzneimittelversorgung über die Apotheken, in denen stetig Apothekerinnen und Apotheker anwesend sein müssen, sind unverzichtbar für unsere Gesundheit.

„Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Die wirtschaftliche Schieflage der Apotheken wird durch die derzeitige Gesundheitspolitik weiter verschärft. Alleine seit dem Bestehen der Ampel haben wir mehr als 1200 Apotheken verloren. Der Rückgang beschleunigt sich Jahr für Jahr: Da immer mehr Betriebe mit dem Rücken zur Wand stehen, stellen sich etliche von uns die Frage: Könnte man die vom BMG vorgeschlagene Reform nicht doch als Chance sehen? Einfach bei den Strukturfragen ein Auge zudrücken, um erst einmal beim Honorar einen Schritt voranzukommen? Schließlich winkt mit dem ApoRG die Verhandlungslösung beim Apothekenhonorar. Endlich könnten wir auf Basis wirtschaftlicher Gesamtentwicklungen, wie beispielsweise der Inflation und Grundlohnsumme, unsere Vergütung mit den Kassen verhandeln! Wäre es vor diesem Hintergrund nicht angebracht, die Kröte mit den apothekerlosen Apotheken zu schlucken? Und die Frontal-Opposition gegen dieses Gesetz noch einmal überdenken?

Ja – diese Fragen werden uns derzeit häufig gestellt. Und ich will Ihnen gerne erläutern, warum das nur zu faulen Kompromissen führt, die uns auch in unserer politischen Position schwächen und bedrohen. Apotheke ohne Apotheker ist ein Frontalangriff auf unseren Berufsstand und nicht kompromisstauglich.

In vielen Ländern dieser Welt werden derzeit Gesetze verabschiedet, mit denen die Kompetenzen der Apothekerinnen und Apotheker ausgebaut und gestärkt werden. Dort hat Politik erkannt, dass in immer älter werdenden Gesellschaften der heilberufliche Beratungsbedarf steigt. Hinzukommt der medizinische Fortschritt, und Neuerungen im Bereich der Digitalisierung. Insbesondere den älteren und kranken Menschen müssen digitale Anwendungen, wie beispielsweise die elektronische Patientenakte oder das E-Rezept – aber auch neue, innovative Arzneimittel und Therapien – intensiv, geduldig, sensibel und kompetent nähergebracht werden. Das sind Prognosen, die eigentlich erfordern, dass Politik gemeinsam mit uns die Rolle von Apothekerinnen und Apothekern in der Versorgung weiterentwickelt, stärkt und ausweitet. Stattdessen sollen nach dem Referentenentwurf zukünftig die wenig übrig gebliebenen approbierten Kolleginnen und Kollegen im Überwachungsmodus nur noch einmal pro Woche in der Apotheke vorbeischaun, um nach dem Rechten zu sehen. Die Streichung des Apothekers und der Apothekerin aus der Apotheke vor Ort führt unweigerlich zur Abschaffung unseres Berufsstandes. Das Abwandern junger Pharmazeutinnen und Pharmazeuten in andere Wirtschaftsbereiche wird sich schlagartig verstärken, weil die von den jungen Approbierten gewünschten kreativen, Kompetenz-beladenen Aufgaben gar nicht mehr gefragt und vorgesehen sind. Unsere einzige Aufgabe bliebe, den Versorgungsbetrieb im Helikopter-Modus grob im Auge zu behalten. Neben den zahlreichen Kündigungen gegenüber angestellten Apothekerinnen und Apothekern würde infolgedessen auch das Absolvieren des Pharmaziestudiums unattraktiver. Der Fachkräftemangel in den Apotheken wird weiter wachsen, während die Versorgungsqualität dramatisch absinkt. Und irgendwann, wenn das System schlussendlich vor dem Zusammenbruch steht und eine Versorgung nicht mehr gewährleistet werden kann, wird die Politik Alternativmodelle ins Spiel bringen. Und das wäre dann das von der Politik herbeigeführte Ende der unabhängigen Arzneimittelversorgung über die heilberuflich geführten Apotheken vor Ort.

Bei einem so existenziellen Bruch mit unserem sicheren Versorgungssystem, darf es keine Kompromisse geben. Wir werden uns in unserem und im Interesse der Patienten weiter wehren, wir bleiben beharrlich.

„Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit, braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Inzwischen droht uns der Bundesgesundheitsminister offen damit, dass der Versandhandel große Teile der Versorgung übernehmen werde, wenn wir nicht bei seiner Reform mitgehen und auf die FDP einwirkten, damit sie die Reform nicht weiter blockiere. Schließlich sei diese Reform eine einzigartige, auf unsere Bedürfnisse abgestimmte Gelegenheit, den wirtschaftlichen Ruin weiterer

Apotheken abzuwenden. Der Minister argumentiert, dass er uns mit seiner Idee von Telepharmazie vor der Amazonisierung schützen wolle. Seltsam mutet da nur an, dass ausländische Versender genau dieses Gesetz sehr begrüßen. Warum unterstützen ausländische Versender ein Gesetz, das die Apotheken vor Ort vor dem Versand schützen soll? Dass es beim Versand auf diese positive Resonanz stößt, müsste politische Verantwortliche aufrütteln, ja, alarmieren!

Ich bitte Sie eindringlich: Lassen Sie sich durch solche Täuschungsversuche nicht blenden! Unter dem Deckmantel der Telepharmazie verbirgt sich keine Innovation, sondern nur eine Schwächung des Apothekerberufs und ein unabschätzbares Risiko für die Versorgung. Bei dieser Lauterbach'schen Telepharmazie soll eine PTA allein und selbst entscheiden, ob und wann sie eine Apothekerin oder einen Apotheker per Video konsultiert und um Hilfe bittet? Das ist keine sinnvolle Digitalisierung, das ist Versorgungsabbau. Und wie realistisch ist es überhaupt, dass die wenig übrig gebliebenen Apothekerinnen und Apotheker neben ihrer oben beschriebenen Überwachungsfunktion auch zeitgleich in einer Art Video-Call-Bereitschaft sitzen, um die eingehenden Fragen der PTA zu beantworten? Und das aus bis zu fünf Apotheken gleichzeitig. Hinzukommt, dass es **echte** Telepharmazie aus unseren Apotheken vor Ort schon längst gibt und sie dient den Menschen, unseren Patientinnen und Patienten, die z.B. nicht in die Apotheke kommen können, und dann fernmündlich beraten und versorgt werden. Wenn der Minister also im öffentlichen Raum für seine Art der „Telepharmazie“ wirbt, spricht er im Grunde über die Abschaffung des Apothekerberufes.

Hier wird der Etikettenschwindel sichtbar! Diese Narrative, diese schönen Geschichten zu enttarnen, das ist unsere Aufgabe!! Dieses Vorhaben ist keine Stärkung der Apotheke vor Ort, geschweige denn eine Immunisierung gegen die Amazonisierung. Es ist allein eine Gefährdung der Versorgungssicherheit.

Besser: „Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Es gibt ein weiteres Narrativ, das es zu enttarnen gilt. Es wird immer wieder behauptet: Die ABDA ist nicht zukunftsorientiert, sie ist nicht kompromissbereit. Blockadehaltung! Besitzstandswahrung! Pfründesicherung! Die Sicht der ABDA sei einseitig, eingefahren, nach hinten gewandt. Wie wenig Wahrheit auch in diesen Aussagen steckt, zeigt ein aktuelles Beispiel: Nachdem klar war, dass nicht nur Justizminister Buschmann, sondern auch Frau Ministerin Stark-Watzinger große Gefahren in den Lauterbach-Plänen sieht, haben wir beim Bundesgesundheitsministerium um ein erneutes Gespräch gebeten – und zwar in einem persönlichen Brief an den Minister. Darauf erfolgte bis heute auch trotz mehrerer Nachfragen keine Reaktion.

Im BMG bewertet man eben vieles anders als wir. Und damit ist die Diskussion zu Ende! Bei den Treffen im BMG, wurden uns in der Regel schon verfasste Eckpunkte präsentiert. An unseren Papieren und Argumenten bestand wenig erkennbares Interesse. Denn in den über die Medien gespielten Entwürfen zu einer möglichen Apothekenreform spiegelten sich unsere vorgetragenen Argumente nie wider. Wir haben großes Interesse daran, die Arzneimittelversorgung im Dialog mit dem BMG weiterzuentwickeln. Zum Dialog gehören aber immer zwei. Ich frage Sie: Wem nutzt es, die Apothekerschaft auseinander zu dividieren? Und die ABDA zu belasten? Der ABDA bestimmt nicht? Wem nutzt es, wenn die Apothekerinnen und Apotheker glauben, ihre Landesvertretung würde keine zukunftsorientierten Vorschläge unterbreiten? Wem nutzt es, wenn die Apothekerschaft eher ihre eigene politische Vertretung zum Sündenbock macht als das zuständige Ministerium? Und warum sollten wir Apothekerinnen und Apotheker in der ABDA keine Vorschläge für unsere Zukunft entwickeln - wollen?

Wir hatten einen 10-Punkte-Plan konsentiert, der als ein wesentliches Element die Honoraranpassung enthält. Dazu haben wir dem Minister auf dem letzten DAT sechs Fragen gestellt. Die Antwort darauf war die Strukturdiskussion, ohne auch nur eine einzige Idee zur besseren Honorierung der Apotheken anzupacken. Hier wurde die DiskussionsEbene, hier wurde das anstehende Thema vom BMG einfach umgelenkt, verschoben. Unsere Forderungen wurden ignoriert, um uns dann den Vorwurf zu machen, wir wollten keine Digitalisierung, keine Zukunftsgestaltung, wir würden nicht auf das BMG zugehen..

Aber welchen Interessen folgt diese Politik? Die Interessen der Patientinnen und Patienten können es nicht sein, weil unter diesen Plänen Leistungskürzungen und Qualitätseinbußen entstehen. Die Patientenumfragen, die wir in den vergangenen Monaten durchgeführt haben, zeigen deutlich: Die Menschen wollen auf die vollversorgenden Apotheken vor Ort nicht verzichten, sie lehnen das Lauterbach'sche Scheinapotheken-Modell ab. Wie eben schon dargestellt, hat das BMG nicht versucht einen ernsthaften Dialog mit uns zu führen. Und so entsteht der Eindruck, dass hier der Markt geöffnet werden soll, um unsere Leistungen und Kompetenzen durch andere Player zu ersetzen.

Dafür spricht, dass das BMG einem niederländischen Versandkonzern einen exklusiven Marktzugang über das sogenannte Card-Link-Verfahren ermöglichte. Dafür spricht, dass sich die Pressemitteilungen der ausländischen Versender zur „Telepharmazie“ ähnlich lesen, wie das was wir vom Minister hören. Und es ist alarmierend, dass die einzigen Institutionen, die an den Plänen des BMG viel Gutes finden, eben genau diese Versandkonzerne sind!

Wir raten: „Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Mit der eben angesprochenen Kommunikationsstrategie will das BMG Misstrauen säen. Es ist geübt und recht einfach: Wenn es gelingt, die ABDA als Bundesverband zu diffamieren und unsere eigenen Mitglieder gegen uns als Standesvertretung aufzubringen und dabei vielleicht sogar noch einzelne Fürsprecher aus dem Apothekerlager für den eigenen Kurs zu gewinnen, dann ist das eine Chance auf politische Macht. Immer wieder lässt das BMG uns wissen, dass man sich mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen austauscht, die die BMG- Pläne zum Teil gut nachvollziehen könnten.

Lassen Sie sich von dieser Strategie des Auseinanderdividierens durch Saat von Misstrauen nicht einfangen. Ganz im Gegenteil: Bleiben Sie im Vertrauen! Wenn WIR als Apothekerschaft untereinander eine Kultur des Vertrauens leben, gibt das uns Macht. Wir müssen unsere gemeinsamen Ziele klar haben und daran festhalten – und nicht das Glück in der Selbst-Profilierung oder gar Abspaltung suchen. Das würde nur den Kräften helfen, die uns – wie oben beschrieben – spalten wollen, um ihre politischen Ziele gegen uns zu erreichen.

Seit einigen Monaten motivieren wir Sie und Ihre Teams, in den Regionen direkten Kontakt mit den dortigen Politikerinnen und Politikern aufzunehmen, um schon auf lokaler und regionaler Ebene dafür zu sorgen, dass die Apothekenpläne des BMG keinen politischen Nährboden bekommen. Natürlich vertraut die ABDA Ihnen und Ihren Teams, dass Sie in diesen Gesprächen für unsere gemeinsamen Ziele kämpfen: die wirtschaftliche Stärkung der Apothekenbetriebe, die Ausweitung der pharmazeutischen Kompetenzen in der Versorgung sowie die Vermeidung von Scheinapotheken.

Im Gegenzug wünschen wir uns, dass Sie dieses Vertrauen, das wir Ihnen entgegenbringen, dass Sie das Vertrauen auch uns in der ABDA schenken. Die ABDA-Spitze ist ein Teil von Ihnen! Wir sind Kolleginnen und Kollegen!!Wir sind Apothekerinnen und Apotheker, die unter der politisch gewollten, finanziellen Austrocknung der Apotheken ebenso leiden. Auch wir wollen unsere

Patientinnen und Patienten in den kommenden Jahren weiterhin gut und sicher versorgen! Auch wir wollen unseren angestellten Approbierten nicht kündigen müssen, um vermeintlich Kosten zu sparen.

Zwischen uns Apothekerinnen und Apotheker, liebe Kolleginnen und Kollegen, passt kein Blatt!. Wir haben gemeinsame Ziele und einen gemeinsamen Kurs. Wir leiden gemeinsam, wir kämpfen gemeinsam, wir gestalten gemeinsam und wir siegen gemeinsam. Lassen Sie sich nicht von politischen Rattenfängern irritieren. Unser Ziel ist, dass von diesem Apothekertag ein starkes, ein revitalisierendes Signal der Geschlossenheit ausgeht.

Wenn wir an einem Strang und in die gleiche Richtung ziehen, werden wir uns behaupten. Politik wird erkennen, wie essenziell die Apothekerinnen und Apotheker vor Ort sind.

Ich wiederhole: „Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Hier und heute ist es an der Zeit, unsere Überzeugungen nochmal klar zu benennen. An erster Stelle steht für uns, dass das Grundprinzip „Der Apotheker, die Apothekerin in der Apotheke“ der Garant für die sichere Arzneimittelversorgung ist. Die inhabergeführte Apotheke vor Ort bietet eben nicht nur die schnellste und modernste Arzneimittelversorgung, sie schafft auch die sicherste! Die heilberuflich geführte Apotheke ist eine wesentliche Instanz unserer sozialen Infrastruktur vor Ort. Der Staat hat die Apothekerinnen und Apotheker als freien Heilberuf beauftragt, die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung zu übernehmen und zu sichern. Das ist bis heute sehr verantwortungsvoll geregelt! Aber wenn in den Apotheken keine Apothekerinnen und Apotheker mehr präsent sein müssen, werden wir weder das gewohnte Leistungsspektrum anbieten können noch können wir unserem Versorgungsauftrag nachkommen.

Damit wir unseren staatlichen Versorgungsauftrag erfüllen können, muss der Staat wiederum auch seiner Pflicht nachkommen und das staatlich regulierte Vergütungssystem der Apotheken so justieren, dass die Betriebe wirtschaftlich rentabel sind und Luft zum Atmen haben. – hier passt das Zitat von Götz Werner, dem Gründer von dm; er sagte: es ist nicht nur das Ziel eines Unternehmens, Gewinn zu machen, Gewinne sind **die** Bedingung, ja, **die** Voraussetzung für Unternehmen!

Das BMG will unsere Vergütung insgesamt nicht verbessern. Der Minister argumentiert, dass sich für die bis dahin noch bestehenden Apotheken durch die Verhandlungslösung im Jahre 2027 eine bessere Vergütung ergeben könnte. Außerdem wird uns vorgerechnet, dass wir Kosten einsparen, wenn PTA künftig Apothekerinnen und Apotheker in der Apotheke ersetzen. Im Lauterbach'schen Denkmodell wird die Versorgung nicht unter den apothekerlosen Apotheken leiden. Schließlich kämen unter den erleichterten Bedingungen bei der Gründung von Zweigapotheken pro Jahr bis zu 100 neue Apotheken hinzu, um die Versorgung zu stabilisieren

Es wäre schon ein Erfolg, wenn wir nicht jedes Jahr 500 bis 600 Apotheken verlieren! Und dazu braucht es mehr Geld! Für 1,9 % des GKV-Budgets übernehmen wir Apothekerinnen und Apotheker die gesamte Arzneimittelversorgung!! Unser Honorar muss regelmäßig an die wirtschaftlichen Entwicklungen und unsere Kosten angepasst werden.

Nur so erreichen wir „Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Indem mit dem ApoRG ein deutlicher Fokus auf den Strukturbruch gesetzt wird, wird die Aufmerksamkeit vom eigentlichen Problem abgelenkt: die chronische Unterfinanzierung der Apotheken.

Das häufig vorgetragene Argument der Politik, man wolle nicht einfach mit der Gießkanne alle

Apotheken besser vergüten, lassen wir nicht gelten. Denn wir haben zahlreiche Ideen vorgelegt, wie das Ziel einer besseren und gezielteren Honorierung erreicht werden kann, auch ohne sogenannte Gießkanne. Und auch das Argument, dass es im GKV-System schlichtweg kein Geld für ein höheres Apothekenhonorar gebe, hat keinen Bestand. Denn wenn die GKV für die Fahrtkosten von Patientinnen und Patienten etwa 3 Prozent und für die eigenen Verwaltungskosten mehr als 4,5 Prozent der Gesamtausgaben zahlen können, für die Apotheken aber nur 1,9 Prozent ausgeben, dann läuft etwas falsch, ich möchte sagen, da läuft etwas gewaltig aus dem Ruder in diesem Gesundheitssystem! Zu dem Todschlachargument, dass eine Honorarerhöhung bei den Apotheken, Beitragssatzsteigerungen auslöst, können wir nur antworten:

Fragen Sie die Patientinnen und Patienten, wofür sie eher bereit wären, Beitragssatzerhöhungen in Kauf zu nehmen? Für eine sichere niedrigschwellige Rund-um-die-Uhr-Arzneimittelversorgung und den verbindlichen Zugang zu einem vertrauten Apotheker vor Ort – oder für die Vorstandsgehälter und Verwaltungsausgaben der rund 100 Krankenkassen in Deutschland!

Hier schlagen wir vor: „Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Recht hat die Politik, wenn sie sagt, dass wir nicht nur mehr Geld und den Strukturerthalt einfordern können, ohne dabei selbst veränderungswillig zu sein. Das sind in unserer Welt allerdings keine Widersprüche. Erhalt der Freiberuflichkeit und angemessene Honorierung sind das Fundament für eine zukunftsorientierte Weiterentwicklung der Arzneimittelversorgung. Wir wollen unsere Expertise deutlich mehr einbringen, um das System zu stabilisieren und zu entlasten! Die Pandemie hat sehr gut verdeutlicht, wie flexibel und erfinderisch wir auf neue Versorgungsbedarfe reagieren. Auch mit dem Perspektivpapier 2030 2.0 haben wir gezeigt, dass wir Konzepte zur Weiterentwicklung der Apotheken entwickeln wollen und können. Und natürlich sind wir in der ABDA dabei, diese zukunftsweisenden Versorgungsideen stetig zu erneuern, zu verfeinern, zu ergänzen, zu konkretisieren. Im Berliner Apothekerhaus hat eine Arbeitsgruppe getagt, die sich intensiv mit der Konkretisierung der „Apotheke der Zukunft“ befasst hat. Die Ergebnisse werden schon bald präsentiert. Gerne skizziere ich Ihnen drei Kernbereiche, in denen wir konkretes Neues erarbeitet haben. Erstes Ziel ist, die Kompetenzen der Apothekerinnen und Apotheker viel stärker in die Versorgung einzubringen. Wir wissen ja, dass unser Wissen viel Gutes bewirkt! Wir können den Menschen helfen gesund zu bleiben und wieder gesund zu werden! Dafür brauchen wir mehr Entscheidungskompetenzen und weniger Bürokratie, die unsere pharmazeutische Flexibilität einschränkt. Durch neue, vergütete Versorgungsmodelle, beispielsweise neue Präventionsleistungen, soll die Gesundheitskompetenz der Menschen verbessert und die Apotheke als Einstiegspforte ins Gesundheitswesen, als Drehscheibe für den Zugang zum Gesundheitssystem gestärkt werden.

Zweitens wollen wir noch mehr Versorgungsleistungen einbringen, bei denen die Arzneimitteltherapiesicherheit durch mehr Adhärenz im Vordergrund steht. Es gibt viele evidente Beispiele aus anderen Ländern, bei denen Apothekerinnen und Apotheker besondere Beratungsangebote machen, beispielsweise Adhärenz-Hilfe für Menschen, die zum ersten Mal ein Arzneimittel verordnet bekommen, das sie dauerhaft einnehmen müssen (Stichwort New-Medicine-Service)

Und drittens sind wir fest davon überzeugt, dass die Apotheken bei der digitalen Transformation des Gesundheitswesens eine entscheidende Rolle spielen werden, um die Bevölkerung bei den tiefgreifenden Umstellungen nicht zu verlieren. Ohne die Apotheken wären die Einführung der digitalen Impfbefugnisse oder die flächendeckende Umsetzung des E-Rezeptes nicht möglich gewesen. Wir erklären den Menschen, wie neue, innovative Versorgungskomponenten

funktionieren, helfen Ängste abzubauen und schaffen breite Akzeptanz für digitale Anwendungen. Gemeinsam mit anderen Heilberufen wird im kommenden Jahr beispielsweise die Einführung der elektronischen Patientenakte auf uns zukommen.

Wenn die ePA ein Erfolg werden soll, dann müssen unsere Apotheken als niedrigschwellige Gesundheitsinstitution eingebunden werden. Und das braucht zusätzliche und angemessene Honorare! Auch hier gilt: „Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Wir haben bereits zu Beginn dieser Ampel-Legislatur angekündigt, dass der Weg zum politischen Erfolg ein Marathon werden kann. Dass wir über eine lange Strecke durchhalten und standhaft sein müssen. Dass auch anhaltende schwierige Phasen und Rückschläge möglich sind. Wir Apothekerinnen und Apotheker sind zwar resilient, kommen aber dennoch bei so viel politischem Gegenwind auch an unsere Grenzen. Dass wir innovationsfreudig und einfallsreich sind, hat uns auf diesen Durststrecken immer wieder geholfen. In diesem Sinne möchte ich Sie mit einem Zitat von Albert Einstein ermutigen:

„Inmitten von Schwierigkeiten liegen auch die Chancen!“

Wenn wir uns gegenseitig Kraft geben, schaffen wir ausdauernd weiterzulaufen. Erinnern Sie sich daran, was wir gemeinsam erreicht haben. Der Wegfall der Präqualifizierung bei den apothekenüblichen Hilfsmitteln ist eine echte Erleichterung für uns. Auch die Retax-Schikane der Krankenkassen konnten wir zumindest reduzieren und auch bei den Austauschregeln haben wir dauerhaft deutlich mehr Möglichkeiten erlangt als vor der Pandemie. Vor dem Hintergrund unserer wirtschaftlichen Schieflage und der Gefahren, die uns durch die BMG-Pläne drohen, scheinen diese Erfolge fast vergessen und verschwindend gering zu sein. Aber durch beharrliche gemeinsame politische Aktivitäten haben wir diese Erfolge errungen! Schöpfen Sie daraus Mut und Zuversicht für das aktuelle Gesetzgebungsverfahren.

Persönlich will ich weiterkämpfen und bei diesem Marathon im Rennen bleiben. Für die Ziele und an den Zielen, mit denen ich vor rund vier Jahren ins Rennen gegangen bin, möchte ich weiterarbeiten: der Trivialisierung und der Kommerzialisierung der Arzneimittelversorgung entgegenwirken, die Apotheken vor Ort als inhabergeführte, freiberufliche Instanz in der ambulanten Versorgung deutlich stärken, die wirtschaftliche Basis, auf der wir arbeiten, verbessern und unsere heilberuflichen Kompetenzen für die Bevölkerung noch spürbarer machen. Diese Ziele treiben mich um, dafür stehe ich jeden Tag auf und ein. Das möchte ich auch weiterhin tun! Daher werde ich erneut für das Amt der ABDA-Präsidentin kandidieren.

Sollte mich die ABDA-Mitgliederversammlung im Dezember für eine zweite Amtszeit wählen, stehen direkt die nächsten Herausforderungen bevor: Die ABDA wird eine große Umstrukturierung, die wir in den letzten Jahren gemeinsam erarbeitet haben, vollziehen. Dadurch wird unsere Gremienarbeit effizienter und schlanker. Die Bundestagswahlen stehen vor der Tür; wir wollen dafür sorgen, dass die Parteien der nächsten Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag der sicheren Arzneimittelversorgung über die Apotheken vor Ort eine entsprechende Bedeutung beimessen. Und schließlich ist davon auszugehen, dass uns die Diskussionen rund um das mögliche Apothekenreformgesetz bis ins nächste Jahr begleiten werden. Das, was vor uns liegt, mag wie ein unbezwingbarer Berg erscheinen, aber ich bin überzeugt, wenn wir zusammenstehen, werden wir diese Herausforderungen gemeinsam meistern!! Mandela wusste, „Es erscheint immer unmöglich, bis es vollbracht ist!“

„Statt weniger, mehr Apotheke wagen! Gesundheit braucht mehr Apothekerinnen und Apotheker!“

Vielen Dank!