

DAV 

  
APOTHEKEN KAPUTTSPAREN? **MIT UNS NICHT!**

# ERÖFFNUNG DER EXPOPHARM 2023

Dr. Hans-Peter Hubmann  
Vorsitzender des Deutschen Apothekerverbandes e.V. (DAV)  
Düsseldorf, 27. September 2023

## ES GILT DAS GESPROCHENE WORT.

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

es ist mir eine große Freude, Sie nach vier Jahren wieder in der nordrhein-westfälischen Landeshauptstadt Düsseldorf zur Eröffnung der expopharm 2023 begrüßen zu können. Mussten wir die expopharm vor zwei Jahren noch aufgrund der unsicheren Pandemielage schweren Herzens absagen, können wir heute hier in Düsseldorf wieder ohne Einschränkungen zu Europas größter pharmazeutischer Fachmesse mit Herstellern aus aller Welt zusammenkommen. Darüber freue ich mich wirklich sehr!

Im Besonderen begrüße ich den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Karl-Josef Laumann, die Vertreter der Verbände unserer Marktpartner, auf deren Grußworte ich mich freue, und die ABDA-Präsidenten Gabriele Overwiening.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr verehrte Damen und Herren,

was Sie in dem vorhin gezeigten Video gesehen haben, ist ein denkwürdiges Ereignis: in einer nie zuvor gesehenen Geschlossenheit haben Apothekenteams am 14. Juni dieses Jahres gemeinsam demonstriert. Mehrere zehntausend Menschen von Schleswig-Holstein bis Bayern, von Sachsen bis Nordrhein-Westfalen sind an diesem Tag auf die Straße gegangen, um die so dringend benötigte Sicherung einer qualitativ hochwertigen flächendeckenden Arzneimittelversorgung durch eine Stärkung der Apotheken vor Ort einzufordern. Ich verwende bewusst das Wort „einfordern“, weil uns alle das Bewusstsein eint, dass es so wie bisher nicht mehr weitergehen kann. Schon frühzeitig und immer wieder haben wir der Politik unsere dringendsten Forderungen kommuniziert und erläutert. Seit vielen Jahren machen wir auf die völlig unzureichende Honorarsituation aufmerksam, auf das moderne Raubrittertum in Form von Nullretaxationen durch Krankenkassen und auf die aberwitzigen Präqualifizierungsanforderungen. Wir warnen seit Jahren und zuletzt immer stärker vor den Auswirkungen zunehmender Lieferengpässe. Sie stellen nicht nur das Apothekenpersonal vor immense Herausforderungen, sondern belasten und verunsichern – trotz aller Bemühungen – zunehmend unsere Patientinnen und Patienten.

Es ist auch kaum erklärlich, dass in einem wohlhabenden Land wie Deutschland in lockerer Folge oder dauerhaft unter anderem Mittel zur Behandlung von Brustkrebs, Kinderfiebersäfte, Antibiotika und Insuline zur Mangelware werden.

Als uns von der Gesundheitspolitik zum 1. Februar dieses Jahres mit der Erhöhung des Kassenabschlags auch noch das Honorar gekürzt und für das Management von Lieferengpässen, das täglich viel Zeit in Anspruch nimmt, ein „Entgelt“ von lediglich 50 Cent pro abgegebenem Austauschmittel in Aussicht gestellt wurde, war bei den Apotheken der Punkt erreicht, der das Fass endgültig zum Überlaufen brachte.

Wir können heute feststellen: Von einer dauerhaften Stärkung der Arzneimittelversorgung durch die Vor-Ort-Apotheken sind wir zwar noch ein ganzes Stück entfernt, dennoch haben wir mit unseren Protestaktionen in den vergangenen Monaten Einiges erreicht:

Wir haben durch unsere Geschlossenheit eine beeindruckende Medienresonanz herbeigeführt und damit die Öffentlichkeit auf die dramatische Situation der Vor-Ort-Apotheken aufmerksam gemacht und für unser Anliegen sensibilisiert. Wir haben deutlich gemacht, was alles auf dem Spiel steht, wenn die Politik jetzt nicht endlich gegensteuert. Für uns Apotheken, aber eben auch für unsere Patientinnen und Patienten.

Der gemeinsame Protest hat unseren Berufsstand sowohl nach innen als auch nach außen gestärkt. Wir erleben einen deutlich gewachsenen Zusammenhalt von Kolleginnen und Kollegen, jungen und alten, Berufsanfängern und erfahrenen Kollegen, „großen“ und „kleinen“ Apotheken. Wir erfahren aber auch enorm viel Zuspruch und Solidarität von unseren Kundinnen und Kunden. Und nicht nur das: viele von ihnen haben explizit nachgefragt, wie sie uns – „ihre“ Apotheken - unterstützen können. Genau daraus ist unsere erfolgreiche Postkartenaktion „Wir lieben Apotheke“ im August entstanden. Ich bedanke mich an dieser Stelle ausdrücklich auch für die Unterstützung vieler Marktpartner.

Wir konnten im Zuge des ALBVVG erste Erfolge erzielen. Ich sage das wohl wissend, dass dies nur ein Anfang sein kann und es damit nicht getan ist.

Endlich wurde dem Wahnsinn von Nullretaxationen bei Formfehlern in einigen Fällen ein Riegel vorgeschoben. So darf zum Beispiel das Fehlen der Dosierungsangaben nun nicht mehr zur Vollabsetzung führen. Diese Regelung war vor allem auch deswegen überfällig, weil die ursprünglich zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit eingeführte Pflicht zur Angabe der Dosierung auf der Verordnung durch die beliebteste Angabe „Dj“ ad absurdum geführt wurde. Bei Nichtabgabe eines Rabattarzneimittels darf ebenfalls nicht mehr voll abgesetzt werden, sondern die Krankenkassen müssen nun immerhin den Einkaufspreis des Arzneimittels erstatten. Die von den Krankenkassen aufgrund dieser gesetzlichen Regelungen vergossenen Krokodilstränen und Klagen, die Einschränkung von Nullretaxationen würden einen „erheblichen finanziellen Schaden für die GKV“ verursachen, sind ebenso irritierend wie die Unterstellung, Apotheken würden Rabattverträge nicht mehr erfüllen, wenn keine Nullretax droht. Genau dies haben wir in der Zeit der Pandemie und Geltung der SARS-CoV2-Versorgungsverordnung eindrücklich widerlegt! Man kann sich bei solcherlei Äußerungen des Eindrucks nicht erwehren, die systematische Einbehaltung unseres Honorars plus des Arzneimittelpreises sei fester Planungsbestandteil der GKV-Finzen. Umso wichtiger, dass diese unmoralische Praxis nun ein Ende hat!

Auch die Streichung überbordender Präqualifizierungsanforderungen bei apothekenüblichen Hilfsmitteln war ebenso notwendig wie überfällig, damit die Apotheken die damit eingesparte Zeit besser für die Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten nutzen können – wenn die Regelung denn endlich greifen würde. Wir erwarten vom GKV-SV, dass die Verhandlungen mit dem DAV

über die Definition „apothekenüblicher Hilfsmittel“ zügig aufgenommen werden und sich erfolgreich gestalten und wir nicht am Ende auch hier wieder die Schiedsstelle anrufen müssen.

Als dritte wichtige Entlastung für die Apotheken sind im Gesetz dauerhaft verstetigte Austauschmöglichkeiten bei Nichtverfügbarkeit von Arzneimitteln vor-gegeben, wenn auch leider nicht in dem von uns geforderten Umfang. Dass hier dringend nachgebessert werden muss, hat das BMG inzwischen auch erkannt und angekündigt, bei Kinderarzneimitteln auch den Austausch der Darreichungsform zu ermöglichen und Retaxationen diesbezüglich ausdrücklich auszuschließen. Leider benötigen wir aber auch bezüglich der Interpretation der Austauschregelungen im ALBVVG Unterstützung vom BMG, da sich in den bisherigen Gesprächen gezeigt hat, dass die Auslegungen von DAV und GKV-SV sehr stark divergieren. Die gesetzlichen Krankenkassen sind der Meinung, dass nun weitestgehend wieder die Regelungen des Rahmenvertrages zum Tragen kommen – eine für mein Dafürhalten sehr gewagte Interpretation: Da fragt man sich doch, liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, wozu die Politik dann Änderungen durch das ALBVVG vorgenommen hat, wenn laut GKV-SV alles beim Alten bleiben soll? Auf das mittlerweile sehr spezielle Verhalten des GKV-SV werde ich später noch näher eingehen.

Festzuhalten bleibt: Die im ALBVVG erzielten Erfolge dürfen nicht darüber hinweg-täuschen, dass die Politik die so dringend benötigte finanzielle Stärkung der Apotheken bisher noch gar nicht in den Fokus genommen hat. Dies muss zwingend durch eine Erhöhung und Dynamisierung unseres seit mehr als zehn Jahren eingefrorenen Fixums erfolgen. Nennen Sie mir einen Berufsstand, der eine solch lange Zeitspanne von der wirtschaftlichen Entwicklung unseres Landes abgekoppelt worden ist, noch dazu in Zeiten rapide steigender Inflation und Betriebskosten! Wie sollen wir weiter-hin hochqualifiziertes Personal für die Apotheke gewinnen, wenn Industrie und auch Krankenkassen deutlich höhere Löhne zahlen können? Wie sollen sich junge Apothekerinnen und Apotheker auch in den nächsten Jahren entscheiden, eine eigene Apotheke zu gründen oder zu übernehmen? Sie brauchen zwingend eine wirtschaftliche Perspektive anstelle immer komplexerer Vorgaben, die es zu erfüllen gilt, da sonst Sanktionen der Krankenkassen drohen!

Wir brauchen in den Apotheken vor Ort ein Honorar, das endlich der Kostenentwicklung Rechnung trägt!

Der Verbraucherpreisindex ist seit 2013 um 38 Prozent gestiegen. Allein dies müsste zu einer Anhebung unseres Fixhonorars pro abgegebener Packung von mehr als 3 Euro führen. Die Gesamtkosten der Apotheke sind seit der letzten Honoraranpassung, die momentan durch die Anhebung des Kassenabschlags nahezu komplett aufgeessen wird, massiv gestiegen. Die Apothekenvergütung konnte in dieser Zeit durch Einzelvergütungen wie den Zuschuss zum Nacht- und Notdienst, die Anhebung der BtM-Gebühr und des Rezepturzuschlages dagegen nur gering zulegen. Daher wiederhole ich an dieser Stelle erneut unsere Forderung: um auch zukünftig eine qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung der Bevölkerung aus den Apotheken vor Ort zu ermöglichen, muss das Fixhonorar für die Abgabe eines rezeptpflichtigen Arzneimittels zwingend auf 12 Euro erhöht werden!

Statt des so dringend benötigten Honoraranstiegs wurde uns mit der Erhöhung des Kassenabschlags zum 1. Februar 2023 das Fixum sogar um 19 Cent pro Packung gekürzt. Dies bedeutet im Durchschnitt eine zusätzliche Belastung von 600 Euro im Monat pro Apotheke. Bis Ende des Jahres gehen den deutschen Apotheken dadurch insgesamt 115 Millionen Euro verloren. In 2024 werden es voraussichtlich weitere 124 Millionen sein. Geld, das an die Krankenkassen fließt anstatt in die Zukunftssicherung der Vor-Ort-Apotheken. Übrigens sind in den zehn Jahren ohne Honorarsteigerungen für die Apotheken die Einnahmen der Krankenkassen um rund 50 Prozent gestiegen. Diese Diskrepanz ist schwer erträglich und wir sind nicht mehr bereit, dies hinzunehmen.

Daher fordern wir Bundesgesundheitsminister Lauterbach noch einmal und mit allem Nachdruck dazu auf: Stärken Sie die Apotheken vor Ort!

Die Politik trägt die Verantwortung dafür, dass immer mehr Apotheken schließen müssen. Bereits jetzt liegt die Apothekendichte in Deutschland deutlich unter dem EU-Durchschnitt und bereits jetzt müssen Patientinnen und Patienten auf dem Land mitunter weite Wege zur nächsten Apotheke zurücklegen. Sorgen Sie endlich dafür, dass sich diese Situation nicht noch zusätzlich verschärft!

Apothekerinnen und Apotheker verhindern tagtäglich mit großem Einsatz, dass aus Lieferengpässen Versorgungsengpässe werden. Sorgen Sie endlich dafür, dass diejenigen, die die Versorgung trotz aller Hindernisse aufrechterhalten, wirtschaftlich überleben können!

Man kann uns nicht einen staatlichen Auftrag zur Arzneimittelversorgung übertragen, sich aber gleichzeitig aus der Verantwortung stellen, wenn es darum geht, die Rahmenbedingungen zu schaffen, damit wir diesen Auftrag erfüllen können! Gesundheitsminister Lauterbach trägt Kraft Amtes Verantwortung für eine funktionierende Arzneimittelversorgung. Er muss sich endlich dieser Verantwortung stellen!

Ein Ende der Lieferengpässe ist bis auf weiteres nicht in Sicht, trotz ALBVVG, welches ein kleiner Schritt in die richtige Richtung ist, aber die kurz- und mittelfristigen Probleme bei weitem nicht löst. Es ist bezeichnend, dass es vor zwei Wochen bereits wieder einen „Kinderarzneimittelgipfel“ im BMG gab. Das Vertrauen in die Wirkung der eigenen Maßnahmen ist – meines Erachtens aus guten Gründen – offensichtlich nicht gegeben. Wie könnten auch jahrelang falsch gesetzte Anreize durch ein einziges Gesetz rückgängig gemacht werden? Das Spardiktat mehrerer Bundesregierungen bei den Arzneimittelpreisen und eine kurzfristige und kurzfristige Kostenorientierung der Krankenkassen haben zu äußerst anfälligen komplexen Lieferketten und gefährlichen Abhängigkeiten geführt, die die Arzneimittelversorgung in unserem Land nachhaltig gefährden. Es ist dem unermüdlichen Einsatz der Apothekerinnen und Apothekern und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verdanken, dass trotz enormer Lieferengpässe die Menschen in diesem Land in den allermeisten Fällen immer noch versorgt werden können.

Vor diesem Hintergrund ist die Aussage von Minister Lauterbach im Morgenmagazin, wir würden im Kampf um eine Honorarerhöhung Kinder und Eltern mit der Warnung vor einer sehr wahrscheinlichen Arzneimittelknappheit verunsichern, eine maßlose Unterstellung! Diese weisen wir in aller Deutlichkeit und Schärfe zurück! Wir verunsichern nicht – ganz im Gegenteil! Wir

machen lediglich auf den Ernst der Lage aufmerksam! Unsere Apothekenteams vollbringen jeden Tag Höchstleistungen für die Versorgung der Patienten! Und wir werden in den Apotheken noch über viele Jahre zusätzliche Aufgaben des Engpassmanagements übernehmen müssen, um Lieferprobleme zu lösen, die andere verursacht haben! Wir tun das selbstverständlich, um unsere Patienten bestmöglich zu versorgen. Dafür erwarten wir aber eine angemessene Vergütung! Die uns im Rahmen des ALBVVG zugebilligten 50 Cent pro abgegebenem Austausch-Arzneimittel sind eine beispiellose Geringschätzung unserer Leistungen! 50 Cent vergüten ganze 24 Sekunden unserer Arbeitszeit. Niemand kann auf Dauer von uns erwarten, dass wir zusätzliche Leistungen erbringen, die nicht bezahlt werden.

Ich sage es hier noch einmal in aller Deutlichkeit: An einer Anhebung der Vergütung für rezeptpflichtige Arzneimittel sowie einer aufwandsgerechten Engpass-Pauschale führt kein Weg vorbei!

Viele Gesundheitspolitiker haben das verstanden. In zahlreichen Gesprächen auf Bundes- und Landesebene wurde uns immer wieder signalisiert, dass die Belastungen unserer Apothekenteams gesehen und unsere Leistungen hochgeschätzt werden. Mitte Mai hat der Bundesrat in seiner Stellungnahme zum ALBVVG gefordert, „die Vergütung der Apotheken insbesondere vor dem Hintergrund der hohen Energiekosten sowie der Inflation auf eine auskömmliche Grundlage zu stellen, um die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung auch zukünftig dauerhaft zu sichern“. Um das zu erreichen, sei es erforderlich, die Arzneimittelpreisverordnung anzupassen sowie Anpassungsmechanismen etwa für Inflation oder Lohnkostensteigerungen zu schaffen. Im Juli hat auch die Gesundheitsministerkonferenz das Bundesgesundheitsministerium aufgefordert, die Apotheken vor Ort als Instanz der Arzneimittelversorgung finanziell zu stärken.

Die Bundesregierung dagegen sieht keine Notwendigkeit für eine Anhebung der Honorierung und verweist diesbezüglich immer nur darauf, dass kein Geld zur Verfügung stehen würde. Umso befremdlicher erscheinen uns deshalb die Pläne von Gesundheitsminister Lauterbach, viele Millionen Euro in Gesundheitskioske zu investieren und somit eine Art Parallelstruktur für ambulante Leistungen aufzubauen. Herr Bundesminister Lauterbach, streichen Sie die Idee der Gesundheitskioske und stärken Sie stattdessen die bereits bestehende und bewährte Versorgungsstruktur durch die Apotheken!

Diese sind es nämlich auch, die im Winter für Sie wieder die Kohlen aus dem Feuer werden holen müssen. Schon jetzt ist abzusehen, dass in den kommenden Monaten viele versorgungsrelevante Arzneimittel nicht lieferbar sein werden. Laut PHAGRO reichen die Bestände bei 85 Prozent der für die Saison dringend benötigten Arzneimittel nicht einmal für zwei Wochen. Die Reaktion des Bundesministers darauf: eine Dringlichkeitsliste und die Bitte an den pharmazeutischen Großhandel, seine Bemühungen zur Bevorratung dieser Arzneimittel zu intensivieren.

Mit Verlaub: solche politischen Schnellschüsse werden zu keinerlei Entspannung der Liefersituation führen, liegt das Problem doch gerade darin, dass die genannten Arzneimittel derzeit kaum zu beschaffen und damit auch nicht zu bevorraten sind. Der Bundesminister verkennt hier einmal mehr, dass sich Liefer- und Versorgungsengpässe nur im Zusammenspiel aller an der

Arzneimittelversorgung Beteiligten, d.h. Industrie, Großhandel, Ärzteschaft und Apotheken, bekämpfen lassen und dass Versorgungssicherheit der Bevölkerung nicht zum Nulltarif zu haben ist!

Versorgungssicherheit erfordert weitere Abgabeerleichterungen für Apotheken, eine adäquate Honorierung ihres Engpassmanagements, Schutz vor unberechtigten Retaxationen, aber auch eine Abkehr vom Billigpreissystem rund um die Rabattverträge. Wobei ich nicht die Rabattverträge selbst in Frage stelle, wohl aber den gnadenlosen Unterbietungswettbewerb, dem die Hersteller wichtiger Arzneimittel unterliegen. Für wen lohnt es sich denn noch, den deutschen Markt zu beliefern, wenn in anderen Ländern höhere Abgabepreise zu erzielen sind?

Versorgungssicherheit heißt schließlich auch bereit zu sein, höhere Kosten für Sozialleistungen, Arzneimittelsicherheit und Umweltschutz in Kauf zu nehmen. Nur so können wir die Produktion wichtiger Wirkstoffe und Arzneimittel in Europa halten oder gar hierher zurückholen. Das sollte uns die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung in Deutschland wert sein – gerade auch für vulnerable Gruppen wie Kinder oder chronisch kranke Menschen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr verehrte Damen und Herren,

eine weitaus erfreulichere Entwicklung haben wir in den letzten Monaten beim Thema Digitalisierung gesehen. Insbesondere die Einführung des E-Rezeptes macht – endlich – große Fortschritte. Wir Apothekerinnen und Apotheker begrüßen es sehr, dass gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten das E-Rezept seit Anfang Juli auch über ihre Versichertenkarte einlösen können. Aus unserer Sicht ist dieser dritte Zugangsweg die patientenfreundlichste Lösung, da weder PIN noch App noch ausgedruckter Token auf Papier benötigt wird. Es ist auch der Weg, um das E-Rezept möglichst zügig in die Breite der Gesellschaft zu bringen. Mit ihrer Versichertenkarte befähigen die Patientinnen und Patienten die Apotheke ihrer Wahl dazu, offene E-Rezepte auf dem E-Rezept-Server einzusehen und entsprechend zu beliefern. Das E-Rezept wird dabei gerade nicht auf der eGK gespeichert. Daher ist das Stecken der eGK in der Apotheke auch unter Datenschutz-Aspekten besonders sicher. Gleichzeitig bleibt bei diesem Verfahren die freie Apothekenwahl erhalten.

Der neue Weg mittels eGK macht sich auch bereits in den Zahlen bemerkbar: Im August wurden erstmals mehr als 100.000 E-Rezepte wöchentlich in Apotheken eingelöst. Seitdem gehen die Zahlen stetig nach oben. Immer mehr Ärztinnen und Ärzte steigen auf das E-Rezept um. Wir freuen uns, dass nun immer mehr E-Rezepte in den Apotheken ankommen und ermutigen die Arztpraxen ausdrücklich, von den neuen Möglichkeiten Gebrauch zu machen.

Eines muss jedoch klar sein: Wir dürfen beim E-Rezept keinen „Wildwuchs“ bei dessen Weiterleitung tolerieren. Der Gesetzgeber darf es nicht zulassen, dass die Krankenkassen über ihre Apps in die Weiterleitung von E-Rezept-Schlüsseln eingebunden und so befähigt werden, sensible Gesundheitsdaten ihrer Versicherten zu erheben, um dann ganz gezielt deren

Versorgung zu steuern! Dies ist ein schwerwiegender Eingriff in das persönliche Beratungsverhältnis zwischen Patientinnen und Patienten und den Heilberufen, den wir strikt ablehnen. Kostenträger sind per se nicht neutral, wie sollen es ihre „unverbindlichen Empfehlungen“ da sein? Wir fordern daher den Gesetzgeber auf, die geplante Regelung im Gesundheitsdatennutzungsgesetz ersatzlos zu streichen.

Sehr verehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

dass die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen nicht immer reibungslos funktioniert, ist uns allen bekannt und liegt ein Stück weit auch in ihrer Natur. Unterschiedliche Interessen erfordern eben Kompromisse. In den letzten Jahren müssen wir Apothekerinnen und Apotheker allerdings feststellen, dass sich der GKV-Spitzenverband immer öfter einem sinnvollen Kompromiss verweigert. So gab es in den letzten Jahren kaum eine Verhandlung mit dem GKV-SV, die nicht in ein Schiedsverfahren mündete. Und selbst Entscheidungen der Schiedsstelle werden vom GKV-SV mitunter nicht akzeptiert: Das Klageverfahren gegen den Schiedsspruch zur Honorierung pharmazeutischer Dienstleistungen ist ein trauriges Beispiel dafür.

Leider ist die Verweigerungshaltung der Kassenseite nicht nur ärgerlich, sondern beeinträchtigt die Apotheken gravierend in ihrer täglichen Arbeit. Manche Auswüchse kann man gelinde als Schikane bezeichnen. So haben zahlreiche Apotheken in den letzten Monaten Nullretaxationen auf selbst hergestellte Fiebersäfte für Kinder erhalten, mit denen sie im Winter – zu Zeiten akuter Lieferengpässe – die Versorgung der kleinsten Patienten aufrechterhalten haben. Der Grund: auf dem Rezept fehlte die genaue Dosierangabe des Arztes. Die Apotheken wurden also dafür, dass sie in einer Notlage unbürokratisch geholfen haben, von den Krankenkassen bestraft und um ihr Honorar sowie Sachkosten gebracht. Ein solches Verhalten ist nicht nur perfide – der Sparwahn der Krankenkassen ist schließlich für den Mangel an Fiebersäften mitverantwortlich – sondern zeigt auch, wie wenig Wertschätzung bei den Kassen für unsere Arbeit vorhanden ist.

Nun sollte man meinen, dass mit den Regelungen im ALBVVG die Nullretaxationen bei fehlender Dosierangabe Geschichte sind und die Apotheken nun nicht mehr belangt werden können. Weit gefehlt. Wenn es nach dem GKV-SV geht, gilt diese Regelung nicht für laufende, sondern nur für neue Verfahren, nach Meinung einzelner Kassen überhaupt erst für neue Verordnungen. Damit wird die Absicht des Gesetzgebers konterkariert, den Nullretax-Irrsinn bei Formfehlern schnell zu beenden. Auch bei den im ALBVVG verstetigten Austauschregeln stellt sich die Kassenseite quer und möchte diese gern ignorieren, wendet sich also auch hier klar gegen den Willen des Gesetzgebers. An die Adresse des GKV-SV kann ich nur appellieren, seine Haltung zu überdenken und sich wieder fairen Kompromissen zu öffnen. Wer kein Staatsgesundheitswesen will, sondern selbst gestalten möchte, der darf sich bei Verhandlungen mit Vertragspartnern nicht permanent verweigern. Der DAV setzt sich weiterhin für eine funktionierende Selbstverwaltung ein, wehrt sich aber ganz entschieden gegen die Blockade der Krankenkassen.

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

der 14. Juni 2023 wird uns als Protesttag der Apotheken in Erinnerung bleiben. Der heutige 27. September könnte ein ebenso denkwürdiger Tag werden. Heute Nachmittag wird der Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach zur versammelten Apothekerschaft sprechen. Wir haben ihm im Vorfeld sechs konkrete Fragen gestellt, auf die wir Antworten erwarten. Diese Antworten sind so wichtig für alle Apotheken in Deutschland, dass die Apothekerverbände ihre Mitglieder dazu aufgerufen haben, die Apotheken heute Nachmittag zwischen 13:00 und 16:00 Uhr zu schließen, damit die Apothekenteams gemeinsam die Rede des Ministers per Livestream verfolgen können. Interessanterweise hat der Minister bereits gestern der FAZ vorab exklusiv Antworten übermittelt, mit uns hingegen hat er nicht gesprochen. Dies halte ich für eine erneute Provokation! Und diese Antworten haben es in sich: Mehr Filialen pro Hauptapotheke! Filialen ohne Labor und mit reduzierter Ausstattung! Keine Notdienste in Filialen! Und erfahrene PTAs sollen unter Videounterstützung durch den Apotheker zeitweise die Apotheke leiten können! Und es soll gezielte Unterstützung für Apotheken in versorgungsschwachen Lagen geben. Meine Damen und Herren, dies ist die Kriegserklärung an die freiberuflich geführte unabhängige Apotheke!!

Wie soll eine Versorgung auf dem Land ohne Notdienste funktionieren? Wie sollen die Lieferengpässe ohne die Möglichkeit der Rezeptur in allen Apotheken abgemildert werden? Die gewollten Apotheken light werden noch funktionierende Vollapotheken unnötig schwächen! Gerade die freiberufliche kleinteilige Struktur mit vielen Selbständigen hat sich genau in der Krise bewährt. Und all dies will der Minister zerstören! Denn dies ist der Beginn der Zerstörung der Apotheken in Deutschland! Schon einmal hat eine SPD-Politikerin des linken Flügels versucht, die freiberufliche Struktur zu zerstören – jetzt will ihr ehemaliger Berater dies erneut! Aber nicht mit uns! Wir Apothekerinnen und Apotheker mit ihren Teams stehen in dieser Lage zusammen. Mit kühlem Kopf und heißem Herz und absoluter Kampfbereitschaft werden wir in die Schlacht um den Erhalt der freiberuflichen Apotheke vor Ort ziehen! Weil sie und die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten das wert sind!!

Bevor ich zum Schluss komme, möchte ich Sie noch ein wenig auf die expopharm einstimmen. Mit InspirationLAB, pharma-world, Apoleadership Campus, dem neuen Format APOspace sowie Beiträgen von rund 200 Speakern bietet die expopharm in diesem Jahr ein extrem vielseitiges und spannendes Programm. An dieser Stelle bedanke ich mich schon jetzt bei allen Referenten und Teilnehmern der Panels sowie natürlich bei den mehr als 500 Ausstellern, die die expopharm auch in diesem Jahr wieder bereichern. Ohne Sie alle, ohne Ihr Engagement hätte die expopharm nicht den hohen Stellenwert, den sie zweifelsohne genießt.

Mein Dank gilt auch Metin Ergül und seinem Team für die bewährte professionelle Vorbereitung und Durchführung der expopharm.

Ihnen allen wünsche ich gute Gespräche, interessante Erkenntnisse und natürlich auch erfolgreiche Messegeschäfte.

Ich erkläre die expopharm 2023 hiermit für eröffnet.