

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – DÜSSELDORF

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

**Ad-hoc-Antrag angenommen**

**Antragsteller:** Bayerische Landesapothekerkammer/  
Bayerischer Apothekerverband e. V.

**Antragsgegenstand:** Pharmazeutische Dienstleistungen

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker begrüßt, dass mit dem Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOASG) Versicherte ab 2022 bundesweit einen Anspruch auf honorierte pharmazeutische Dienstleistungen haben.

Sie fordert den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) auf, das Schiedsstellenverfahren jetzt zügig, konstruktiv und im Sinne der Versicherten zu begleiten. Pharmazeutische Dienstleistungen, die auf die aktuellen Herausforderungen der Arzneimittelversorgung und Prävention zugeschnitten sind, müssen in der Breite und schnellstmöglich für Versicherte erlebbar gemacht werden.

### Begründung

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOASG) sollen ab 2022 bundesweit honorierte pharmazeutische Dienstleistungen der Apotheken mit einem finanziellen Volumen von ca. 150 Mio. Euro pro Jahr eingeführt werden. Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Honorierung pharmazeutischer Dienstleistungen ist ein wichtiger Schritt, um die Effektivität von Arzneimitteltherapien sowie die Prävention zu verbessern und die Arzneimitteltherapie- und damit die Patientensicherheit zu erhöhen.

Der Deutsche Apothekerverband e. V. (DAV) und der GKV-SV haben in den Verhandlungen über die pharmazeutischen Dienstleistungen nach § 129 Absatz 5e SGB V leider keine Einigung erzielen können. Der DAV wird deshalb die Schiedsstelle anrufen.

Um die Versorgungsqualität effektiv zu erhöhen, sollten die honorierten pharmazeutischen Dienstleistungen auf relevante und aktuelle Herausforderungen der Arzneimittelversorgung und der Prävention zugeschnitten sein. Dies sind insbesondere die Verminderung von Risiken durch (Poly-)Medikation, die Verbesserung der Anwendung von Arzneimitteln und der Einnahme-/Therapietreue (Adhärenz und Persistenz) sowie die Prävention bzw. Früherkennung von Volkskrankheiten.

Deutschland verfügt über ein sehr gutes Arzneimittelversorgungssystem, das Teil einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung ist. Gleichwohl gibt es erhebliche Probleme, die adressiert werden müssen. Etwa 5 Prozent der Krankenhauseinweisungen sind arzneimittelbedingt, wobei bis zu zwei Drittel davon vermeidbar wären. Bei älteren Menschen werden 10–30 Prozent der Krankenhauseinweisungen auf Nebenwirkungen zurückgeführt. Patienten mit Polymedikation (5 und mehr Arzneistoffen) haben ein erhöhtes Risiko für unerwünschte Arzneimittelwirkungen, erhöhte Non-Adhärenz und Krankenhausaufnahmen. Betroffenen mit Polymedikation ist eine Medikationsanalyse der gesamten Medikation durch Apotheker\*innen anzubieten.

Wesentliche Herausforderungen der Arzneimitteltherapie betreffen ihre Akzeptanz durch die Behandelten und deren Fähigkeiten, sie möglichst optimal und eigenverantwortlich umzusetzen. Die Therapietreue bei Langzeittherapien liegt im Mittel aber nur bei etwa 50 %. Beispielsweise ist etwa die Hälfte der so genannten Therapieversager bei Bluthochdruck auf eine unzureichende Umsetzung oder sogar Abbruch der verordneten Arzneimitteltherapie zurückzuführen. Durch intensive, zielgerichtete Begleitung der ersten Phase einer neuen Medikation können Apotheker\*innen die Effektivität von zahlreichen Arzneimitteltherapien erhöhen und Risiken reduzieren.

Aber nicht erst bei der Arzneimitteltherapie, sondern bereits präventiv können Versicherte von pharmazeutischen Dienstleistungen profitieren. So ist es aufgrund der zunehmenden Prävalenz sowie der damit verbundenen medizinischen und ökonomischen Herausforderungen immer wichtiger, durch effektive Prävention zum Beispiel die Entstehung einer Hypertonie oder eines Diabetes mellitus zu verhindern oder zu verzögern.

Weltweit hat ein Drittel aller erwachsenen Männer und Frauen einen zu hohen Blutdruck. Ein erhöhter Blutdruck ist der wichtigste Risikofaktor für kardiovaskuläre Krankheiten wie Schlaganfall, Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz oder chronische Nierenkrankheit. Nach aktuellen Studienergebnissen weiß allerdings jeder zweite Mensch mit Bluthochdruck nichts von dieser Krankheit. Zahlreiche Studien belegen, dass Apotheker\*innen – niedrigschwellig und qualitätsgesichert - in der Lage sind, Menschen mit bisher nicht bekanntem Bluthochdruck bzw. unkontrollierter Hypertonie zu identifizieren.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – DÜSSELDORF

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.1  
**Änderungsantrag angenommen**

**Antragsteller:** Geschäftsführender ABDA-Vorstand  
Apothekerverband Nordrhein e. V.

**Antragsgegenstand:** Ordnungsrechtlicher Rahmen

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, sichere und verlässliche ordnungsrechtliche Rahmenbedingungen für die inhabergeführten öffentlichen Apotheken in Deutschland zu gewährleisten.

Hierzu gehört auch die Stabilisierung der wirtschaftlichen Situation der Apotheken. An den bestehenden Regelungen zum Fremd- und Mehrbesitzverbot sowie der freien Apothekenwahl ist zwingend festzuhalten und gegebenenfalls nachzuschärfen. Arzneimittel sind beratungsbedürftige und sensibel zu handhabende Güter, die im Umgang besondere Ausbildung sowie Vorsicht, Umsicht und Information erfordern. Der Trivialisierung von Arzneimitteln ist entschieden entgegenzuwirken, insbesondere muss die Apothekenpflicht als wesentliches Instrument des Verbraucherschutzes aufrecht erhalten bleiben.

Unerlässlich ist die Sicherstellung einheitlicher Abgabepreise für verschreibungspflichtige Arzneimittel (AMPPreisV).

Bei allen Regelungen im Bereich des Apothekenwesens muss das Ziel berücksichtigt werden, zum Wohle der Patienten die Arzneimittelversorgung unter allen Umständen über die Apotheken vor Ort zu sichern und zu stärken, damit auch künftig die Menschen wohnortnah und flächendeckend versorgt werden können.

### **Begründung**

Das System der flächendeckenden Arzneimittelversorgung durch die inhabergeführten öffentlichen Apotheken in Deutschland hat sich seit Jahren bewährt. Insbesondere unter den Rahmenbedingungen der SARS-CoV-2-Pandemie haben die öffentlichen Apotheken sich in der Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln, Medizinprodukten, anderen Waren des Nebensortiments und Dienstleistungen, wie zum Beispiel bei der Durchführung von Schnelltests zur Detektion von Infektionen außerordentlich bewährt. Durch technische Fortschritte, die Digitalisierung und die Einführung des elektronischen Rezepts stehen die Apotheken aber auch vor besonderen Herausforderungen. Bewährt haben sich die Bindung des Arzneimittels an den Vertriebsweg Apotheke, eigenverantwortlich, frei- und heilberuflich von Apothekerinnen und Apothekern geführte Apotheken, flankiert durch einheitliche Abgabepreise und eine Fokussierung auf den Leistungs- anstelle eines Preiswettbewerbs. Diese Instrumentarien sind zu stärken. Auf ihre Einhaltung ist konsequent zu achten.

Dabei ist einerseits das hohe Gesundheitsschutzniveau für Patienten zu wahren und andererseits für inhabergeführte öffentliche Apotheken existenzgefährdende Marktverhältnisse zu verhindern.

Mit der Apothekenpflicht und dem Fremd- und Mehrbesitzverbot sowie dem einheitlichen Apothekenabgabepreis für verschreibungspflichtige Arzneimittel unterhält der Gesetzgeber ein Ordnungssystem, das diese Ziele im Zusammenwirken all seiner Elemente erreicht, sie aber verfehlt, wenn einzelne Elemente in Frage gestellt oder beseitigt werden.

Angesichts der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Organisation ihrer Gesundheitssysteme (Artikel 168 AEUV) und der diese Grundvorgabe berücksichtigenden EU-Richtlinien und -Verordnungen sowie EuGH-Rechtsprechung obliegt es dem deutschen Gesetzgeber, diese gesundheitspolitischen Wertungen und Grundentscheidungen zu treffen. Möglichen Versuchen von Marktbeteiligten aus anderen Mitgliedstaaten oder gar Drittstaaten, unter Berufung auf Binnenmarktprinzipien diese Vorgaben zu beeinträchtigen, ist daher entschieden entgegenzutreten.

Es ist Aufgabe und Verpflichtung des Staates, das Primat der öffentlichen Apotheken vor Ort in Abgrenzung zum Versandhandel sicherzustellen und zu unterstützen, wenn er für eine optimale Arzneimittelversorgung Sorge tragen will. Er hat dabei auch einer Trivialisierung des Arzneimittels entgegen zu wirken, die zwangsläufig entsteht, wenn, beispielsweise durch Versandhandel, Plattformökonomien und Preisdumping, es im Hinblick auf Vertrieb und Liefervorgang von einem beliebigen Konsumgut nicht mehr unterscheidbar ist. Patienten, die den besonderen Charakter des Arzneimittels nicht mehr erkennen, nehmen auch die Medikation nicht mehr als Risikoprozess wahr, für den sie erforderlichen Rat suchen, annehmen und dauerhaft befolgen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.2  
**angenommen**

**Antragsteller:** Landesapothekerkammer Hessen

**Antragsgegenstand:** Weiterentwicklung des Gesundheitswesens

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Bundesgesetzgeber auf, bei der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens dafür Sorge zu tragen, dass die flächendeckende und wohnortnahe Arzneimittelversorgung durch inhabergeführte Apotheken durch Stärkung des ordnungspolitischen Rahmens gefestigt wird. Gerade in der Pandemie haben die Apotheker ihre Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft für die Versorgung der Menschen unter Beweis gestellt. Die dezentrale Struktur der inhabergeführten Apotheke hat sich hierbei als äußerst vorteilhaft erwiesen.

### **Begründung**

Ohne die vielen zusätzlichen Aufgaben, die die Apotheker übernommen haben, wäre die Versorgung in der Pandemie nicht so reibungslos verlaufen. Die wohnortnahe, dezentrale Versorgung vor Ort gemeinsam mit anderen Heilberufen - war und ist eine wichtige und unverzichtbare Säule in der Pandemiebekämpfung. Daher muss alles dafür getan werden, diese Struktur zu stärken und zu sichern.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.3  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Nordrhein

**Antragsgegenstand:** Keine Vermischung von Verordnungs- und Distributionshoheit

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, sich klar zum Verbraucherschutz und damit auch zur Trennung von Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln zu bekennen und die bereits bestehenden Regelungen – etwa in § 11 Apothekengesetz (ApoG) – entsprechend nachzuschärfen.

### **Begründung**

Im Arzneimittelbereich wird eine problematische Tendenz zur vertikalen Integration der Versorgung sichtbar. Webgetriebene Angebote erodieren die strikte Trennung von ärztlicher und pharmazeutischer Tätigkeit. Pseudo-telemedizinische Angebote nehmen zu, die vor allem der Umgehung der ärztlichen Verschreibungspflicht für Arzneimittel dienen und zugleich durch Zuweisung von Rezepten die freie Apothekenwahl gefährden. Die Einführung des elektronischen Rezeptes (E-Rezeptes) droht diese Tendenz zu verschärfen.

Die gerichtliche Verfolgung unrechtmäßiger Gestaltungen wird dadurch erschwert, dass diese Plattformen ihren Sitz zumeist im außereuropäischen, oft überseeischen Bereich nehmen, um sich der hiesigen Gerichtsbarkeit möglichst zu entziehen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.4.1  
angenommen

**Antragsteller:** Apothekerkammer Nordrhein

**Antragsgegenstand:** Schärfung des Makelverbots 1  
(Verhinderung des frühen Zugriffs)

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die rechtliche Stellung sogenannter Drittanbieter-Apps und Plattformen im Rahmen der angekündigten Rechtsverordnung so nachzuschärfen, dass die bestehenden Wettbewerbsvorteile für ausländische Versandapotheken zugunsten eines fairen Wettbewerbs ausgeglichen werden.

### Begründung

Kurz vor der flächendeckenden Einführung des elektronischen Rezepts (E-Rezepts) ist nach wie vor ungeklärt, unter welchen Umständen E-Rezept-Tokens zukünftig auch ohne die gematik-App übermittelt werden können.

So soll es möglich sein, die Tokens mittels Drittanbieter-Apps einzulesen und ohne Authentifizierung weiterzuleiten. Selbst ein Foto oder Scan des zweidimensionalen Codes dürfte ausreichen, um Verordnungsdaten umherzuschicken. Sollte der Wunsch oder die Notwendigkeit bestehen, nicht die gematik-App zu verwenden, lassen sich die Codes alternativ auch auf Papier ausdrucken.

Es ist damit zu rechnen, dass über manipulative Methoden und finanzielle Anreize versucht wird, Verordnungen in bestimmte Kanäle zu lenken. Solche Entwicklungen laufen der freien Apothekenwahl des Patienten und letztlich auch dem Wettbewerb der Apotheken untereinander zuwider. Die flächendeckende Versorgung kann langfristig darunter leiden.

Wenn Anbieter sowohl als Versandapotheke als auch als Plattformbetreiber agieren – können sie einerseits als legitimierte Versandapotheken innerhalb der Telematikinfrastruktur E-Rezept-Tokens empfangen, auslesen und beliefern.

Darüber hinaus sind sie in der Lage, die Rx-Bestellungen der Kunden über ihre Plattformen – also den angeschlossenen Apotheken – auszuspielen. So könnten den Kunden beispielsweise verschreibungspflichtige Arzneimittel über die Mitgliedsapotheke in der Nähe ausgegeben werden, während Bestellungen aus dem OTC-Bereich und sonstigen Sortimenten aus den Lagern hinter der Grenze kommen. Ein so aufgestellter Anbieter kann als Versender und Plattformbetreiber mit direktem Draht in die Telematikinfrastruktur viel früher auf E-Rezept-Tokens reagieren als die inländischen Plattformprojekte.

Die rechtlichen Vorgaben müssen mit Blick auf die vorstehenden Entwicklungen neu bewertet und mindestens hinsichtlich des Zugriffszeitpunkts nachgeschärft werden, damit die Vor-Ort-Apotheken künftig nicht durch die systematische Steuerung und Zuweisung von E-Rezepten durch und an ausländische Anbieter nahezu vollständig von der Belieferung von E-Rezepten ausgeschlossen werden.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.4.2  
**Änderungsantrag angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Nordrhein

**Antragsgegenstand:** Schärfung des Makelverbots 2  
(Keine Drittanbieter vor Leistungserbringung)

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, rechtlich zu regeln, dass die Nutzung der Verordnungsdaten durch Drittanbieter im Sinne des § 11 Abs. 1a Apothekengesetz vor der Erbringung der Leistungen nach § 31 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) unzulässig ist.

### **Begründung**

Bislang ist die Frage offen, welche App – ob von der gematik oder von Drittanbietern – am Ende tatsächlich bei den Verbrauchern das Rennen machen wird. Hier ergeben sich erhebliche Probleme durch Parallelentwicklungen.

§ 360 Abs. 10 SGB V regelt die Nutzung von Schnittstellen der Telematikinfrastruktur (TI) durch Drittanbieter. Durch Apps von Drittanbietern könnten Rezeptzuweisungen unter Umgehung des Verbotes vorgenommen werden.

Das geforderte Verbot würde die Apotheken, die auf diese Weise Verordnungsdaten erhalten, binden. Diese Regelung im deutschen Recht müsste auch auf ausländische Versender sowie auf Privatrezepte ausgedehnt werden. Denn nur eine umfassende Regelung würde den gewünschten Zweck erfüllen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.5  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Nordrhein

**Antragsgegenstand:** Notwendige wettbewerbsrechtliche Regelungen bei Nutzung des Papiausdrucks des Tokens

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, in der Verordnung zum elektronischen Rezept (E-Rezept) auch die Situation der (vorübergehend überwiegenden) Nutzung von Papiausdrucken des Tokens ausdrücklich so zu regeln, dass es weder zu Missbrauch noch zu Wettbewerbsnachteilen für die Vor-Ort-Apotheken kommt.

### **Begründung**

Im Health Innovation Hub der Gesundheitsminister wurde laut Berichten immer wieder darauf hingewiesen, dass vor allem in der Anfangsphase nach der bundesweiten Einführung der E-Rezepte ab 2022 neun von zehn Patienten noch den Papiausdruck der E-Rezept-Tokens nutzen werden – und den Data-Matrix-Code auch abfotografieren und an Apotheken und Versender übermitteln könnten.

Der Übertragungsweg dieser Tokens gerät völlig aus dem Blickfeld. Denn es besteht mittlerweile Konsens, dass der Zugangscod für das E-Rezept nicht nur mittels App, sondern auch als Ausdruck zur Verfügung gestellt werden muss, weil nicht alle Patienten ein Smartphone nutzen (wollen).

Diese Erwartung hat sich offenbar auch bis ins Versandhandelslager durchgesetzt. Man rechnet dort anfangs mit weniger als zehn Prozent der E-Rezepte über die gematik-App. Über 90 Prozent der Besteller würden vielmehr einen Papiausdruck des Zugangscodes nutzen. Hierfür müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.6  
angenommen

<b>Antragsteller:</b>	<b>Landesapothekerkammer Hessen</b>
<b>Antragsgegenstand:</b>	<b>Verordnung und Distribution von Arzneimitteln im digitalen Raum</b>

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die automatisierte und verknüpfte Verordnung und Distribution von Arzneimitteln im digitalen Raum zu regeln, um Missbrauch, unnötigen Fehlgebrauch sowie Schaden für die Patientinnen und Patienten zu verhindern.

### **Begründung**

Arzneimittel sind inzwischen fester Bestandteil verschiedenster digitaler Geschäftsmodelle geworden und verlieren immer weiter den Charakter einer Ware besonderer Art. Die Arzt-Apotheken-Online-Portale sind hier besonders kritisch zu sehen. Die Firmen sitzen in EU-Ländern, in denen das Ausstellen eines Rezepts anhand eines Fragebogens ohne persönlichen oder virtuellen Arzt-Patienten-Kontakt erlaubt ist. Der Fragebogen wird auf dem Online-Portal vom Patienten selbstständig ausgefüllt und das Rezept von der Plattform an eine Versandapotheke weitergeleitet, die die Belieferung übernimmt, natürlich ohne freie Apothekenwahl.

Eine EU-weite Bedeutung bekommt dieser landesspezifische Rechtsrahmen durch die Patientenmobilitätsrichtlinie, die es jedem EU-Bürger erlaubt, medizinische Leistungen in einem anderen Land in Anspruch zu nehmen.

Die Indikationsgebiete der Plattformen sind weit gefächert. Im Fokus stehen aber Präparate, für die der Patient bereit ist, die Kosten selbst zu tragen. Bei Erektionsproblemen, Haarausfall und Sexuallykrankheiten schaffen alle Plattformen Abhilfe, damit der Gang zum Arzt unnötig wird. Das Portfolio der Plattformen umfasst aber auch Medikamente zur Therapie von Asthma, Herz-Kreislauf-Beschwerden, Malariaprophylaxe und vieles mehr.

Der Blick auf die Arzneimittel, die nun online verhältnismäßig einfach zu ordern sind, bereitet Sorgen. Denn neben erwarteten Wirkstoffen wie Sildenafil, Dapoxetin, Finasterid und oralen Kontrazeptiva, finden sich auch Substanzen, die nicht nur dem Patienten durch falsche Anwendung Schaden zufügen, sondern auch gesamtgesellschaftlich Probleme verursachen können. Insbesondere die zur Therapie gegen Sexuallykrankheiten oder Reisedurchfall angebotenen verschiedenen Antibiotika fallen sofort ins Auge. Auf den Portalen sind u.a. Azithromycin, Doxycyclin, Metronidazol und Fosfomycin erhältlich. Die Anstrengungen zur Verminderung von Resistenzen werden hierdurch konterkariert.

Genauso sind Blutdrucksenker verschiedenster Substanzfamilien, Cholesterinsenker und Antidiabetika mittels Fragebogen online zu erwerben. Vermutlich wird auf Privatpatienten abgezielt, die nur wenige Präparate brauchen und einen hohen Selbstbehalt besitzen. Noch größere Sorgen machen beratungsintensive Präparate, wie diverse Dosieraerosole und (Cortison-haltige) Inhalatoren, zur Behandlung von Asthma und COPD. Medikamente bei denen schon nach intensiver Einweisung durch Arzt und Apotheker häufig noch Anwendungsfehler entstehen. Noch kritischer ist die Pille danach auf solchen Portalen zu sehen. Auch wenn die Lösung des Problems schwierig sein dürfte, muss der Gesetzgeber Anstrengungen übernehmen, um diese wenig qualitätsgesicherte Arzneimittelverordnung und -distribution zu unterbinden.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021– DÜSSELDORF

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L1  
**Änderungsantrag angenommen**

**Antragsteller:** Geschäftsführender ABDA-Vorstand  
Apothekerkammer Berlin  
Apothekerverband Nordrhein e. V.  
Landesapothekerkammer Hessen  
Apothekerkammer Westfalen-Lippe  
Dr. Maïke Fedders und Kollegen

**Antragsgegenstand:** SARS-CoV-2-Pandemie:  
Konsequenzen für die Regelversorgung

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/ Verordnungsgeber auf, im Hinblick auch auf zukünftige Krisen

- sowohl die inhabergeführten Apotheken als auch die Krankenhausapotheken als tragende Säule des Arzneimittelversorgungssystems ordnungspolitisch und wirtschaftlich verstärkt zu unterstützen,
- die derzeit befristeten Handlungsspielräume der Apotheken, insbesondere bei der Abgabe von Arzneimitteln (erweitertes aut idem und aut simile) zu entfristen,
- die Herstellung von Desinfektionsmitteln in Apotheken dauerhaft zu ermöglichen,
- die erlassenen bürokratischen Erleichterungen für die Abgabe von Hilfsmitteln beizubehalten,
- verlässliche Vergütungszusagen zu treffen, bei denen nötigenfalls zwischen einmaligen Einrichtungskosten, einer festen Honorierung für die apothekerliche Leistung und möglicherweise schwankenden Sachkosten im Einkauf differenziert wird.

### Begründung

Die Vor-Ort-Apotheken in Deutschland haben in der Pandemiebekämpfung eine tragende Rolle im Sinne der Daseinsvorsorge übernommen. Unter anderem haben sie

- die Arzneimittelversorgung in allen Pandemiephasen flächendeckend aufrechterhalten und zahlreiche Lieferengpässe gemanagt
- Aufklärungsarbeit geleistet und gegen Fake News gekämpft
- mehr als fünf Millionen Liter Desinfektionsmittel hergestellt
- über 30 Millionen besonders gefährdete Menschen mit kostenfreien Schutzmasken versorgt
- weitreichende Kapazitäten für qualitätsgesicherte Antigen-Schnelltests aufgebaut
- die stetige Belieferung von mehreren zehntausend Ärzt\*innen mit Impfstoffen gegen COVID-19 sichergestellt
- mehr als 25 Millionen digitale Impfzertifikate ausgestellt.

Das dezentrale und kleingliedrige Arzneimittelversorgungssystem hat sich als extrem krisenfest, agil und schnell in der Umsetzung bzw. Skalierung neuer Aufgaben erwiesen. Allerdings waren Apotheken dabei mit erheblichen Hindernissen konfrontiert: Unter anderem

- haben rechtliche Beschränkungen (insbesondere beim Austausch nicht verfügbarer Arzneimittel und bei der Desinfektionsmittelherstellung) schnelles Handeln erschwert,
- hat die Politik neue Anforderungen oft extrem kurzfristig terminiert und den Apotheken keine Vorbereitungsmöglichkeiten gegeben,
- hatten Apotheken keine verlässliche Vergütungsgrundlage, weil die Honorierung von Sonderaufgaben (Masken/Tests/Zertifikate) mehrfach kurzfristig und unabsehbar gekürzt wurde.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L 2  
**Änderungsantrag angenommen**

<b>Antragsteller:</b>	<b>Geschäftsführender ABDA-Vorstand Landesapothekerkammer Hessen Sven Lobeda und Kollegen</b>
<b>Antragsgegenstand:</b>	<b>Ausweitung der Modellvorhaben zur „Durchführung von Gripeschutzimpfungen in Apotheken“</b>

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Krankenkassen auf, Angebote der Apothekerverbände der Länder zum Abschluss von Modellvorhaben für Gripeschutzimpfungen in Apotheken nach § 132j Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) umgehend anzunehmen.

Diese und die bereits laufenden Modellvorhaben sollen zügig evaluiert und in Kooperation mit den ärztlichen Kollegen in die Regelversorgung überführt werden, damit zusätzliche niederschwellige Angebote an die Menschen zur Impfung gemacht werden können.

### **Begründung**

Mit dem Masernschutzgesetz trat zum 1. März 2020 auch die Regelung gemäß § 132j SGB V „Modellvorhaben für Gripeschutzimpfungen in öffentlichen Apotheken“ in Kraft. Dieser Folge haben die Krankenkassen und ihre Landesverbände mit Apotheken, Gruppen von Apotheken oder mit den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen maßgeblichen Organisationen der Apothekerinnen und Apotheker auf Landesebene, wenn diese sie dazu auffordern, Verträge über die Durchführung von Modellvorhaben in ausgewählten Regionen zur Durchführung von Gripeschutzimpfungen abzuschließen. Ziel ist die Verbesserung der Impfquote bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

Die ersten Gripeschutzimpfungen in Apotheken wurden zur Wintersaison 2020/21 durchgeführt. Vier Apothekerverbände hatten bereits entsprechende Modellvorhaben mit Krankenkassen vereinbart, so dass Apothekerinnen und Apotheker Impfungen in ausgewählten Regionen durchführen konnten. Erste Evaluationen haben ergeben, dass das primäre Ziel erreicht werden kann, die Impfquote in der Bevölkerung durch ein Impfangebot in Apotheken zu erhöhen. Der niedrigschwellige Zugang erhöht dabei gerade bei der Personengruppe die Impfbereitschaft, die sich ohne das Impfangebot nicht hätten impfen lassen. Der Großteil der Geimpften hat angegeben, sich auch wieder in der Apotheke impfen zu lassen.

Auch wenn bereits die Erweiterung der Projektregionen bzw. neue Modellprojekte geplant und sogar vertraglich abgeschlossen wurden, sind diese noch überschaubar und weitere Modellvorhaben daher unbedingt anzustreben. Mit Blick auf die benötigten Impfungen gegen COVID-19 in den nächsten Monaten und die parallel anstehende Grippezeit können Impfkapazitäten in Apotheken zur Entlastung der Ärztinnen Ärzte und des Gesundheitssystems und zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung beitragen. Viele

impfbereite Personen werden das Angebot der Gripeschutzimpfung in Apotheken nutzen, die sich sonst nicht gegen Grippe würden impfen lassen. Insofern ist ein möglichst breites Netz an Apotheken, die ein Impfangebot unterbreiten, unbedingt zu unterstützen und umzusetzen. Dies lässt sich derzeit nur über die Ausweitung der Modellvorhaben zur Durchführung von Gripeschutzimpfungen realisieren.

Der Gesetzgeber muss daher zeitnah Regelungen treffen, dass Gripeschutzimpfungen in Apotheken als Regelleistung angeboten werden können.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.9  
**angenommen**

**Antragsteller:** Berliner Apotheker-Verein  
Apotheker-Verband Berlin (BAV) e. V.

**Antragsgegenstand:** Durchführung von COVID-19-Auffrischimpfungen  
in Apotheken

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, Apotheken unter geeigneten Voraussetzungen in die Durchführung von COVID-19-Auffrischimpfungen einzubinden und damit einen zusätzlichen sicheren und niedrighschwelligigen Zugang zu diesen Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker für die Menschen in Deutschland zu schaffen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.10  
**abgelehnt**

**Antragsteller:** Hessischer Apothekerverband e. V.

**Antragsgegenstand:** Austausch unter flüssigen oralen Zubereitungen  
arzneimittelsicher gestalten

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, dafür zu sorgen, dass die Hersteller von Fertigarzneimitteln, welche flüssige Zubereitungen zum Einnehmen in den Verkehr bringen, bei allen Packungsgrößen die gleiche Dosiereinrichtung zu verwenden haben. Sollte der Hersteller bei einer Packungsgröße eine andere Dosiereinrichtung verwenden, ist das Fertigarzneimittel als eigenständig zu betrachten. So sollte bereits im Namen des Fertigarzneimittels die Dosiereinrichtung angefügt werden, wie zum Beispiel Tropfen, Dosierpumpe, Dosierspritze, etc.

Vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wird gefordert, dieses Verfahren für Fertigarzneimittel in flüssiger Zubereitung zum Einnehmen zu übernehmen, sodass nur gleiche Dosiereinrichtungen in einer Austauschgruppe Berücksichtigung finden. So sind bei flüssigen Zubereitungen Tropfer gegen Tropfer, aber nicht Tropfer gegen Dosierpumpen als austauschbar anzusehen.

Eine Einbindung der Substitutionsausschlussliste sollte hier jedoch unterbleiben.

### **Begründung**

Durch Austausch der Dosiereinrichtung, z. B. Tropfen gegen Dosierpumpe, geht eine belegbare Zahl an Fehldosierungen laut Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) einher. Es ist hier z. B. mit dem stark wirksamen Arzneistoff Tramadol bereits zu erheblichen belegten Überdosierungen gekommen, auch bei Säuglingen und Kindern. Dies kann man in der 2. Ausgabe des Bulletins zur Arzneimittelsicherheit, herausgegeben vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und Paul-Ehrlich-Institut (PEI), nachlesen.

Im Sinne des Verbraucherschutzes und zu Gunsten der Arzneimittelsicherheit ist hier dringender Bedarf einer Änderung gegeben.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – DÜSSELDORF

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L 3  
angenommen

**Antragsteller:** Geschäftsführender ABDA-Vorstand  
Landesapothekerkammer Hessen

**Antragsgegenstand:** Novellierung der Approbationsordnung für Apotheker

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, in der nächsten Wahlperiode schnellstmöglich die Approbationsordnung für Apotheker (AAppO) zu novellieren, um die Ausbildung an das aktualisierte Berufsbild sowie den wissenschaftlichen und technischen Fortschritt anzupassen.

Die derzeitige Struktur der Ausbildung, d. h. drei Ausbildungsabschnitte, von denen die ersten beiden auf die universitäre Ausbildung und der letzte auf die praktische Ausbildung entfallen sowie die Approbation als Apothekerin/Apotheker sollen dabei grundsätzlich erhalten bleiben. Die Einführung des Bachelor-/Master-Systems mit einer gestuften Studienstruktur wird abgelehnt. Die Novellierung der Ausbildung darf weder zu einer Reduktion der Betreuungsintensität noch zu einer Absenkung der Zahl der Studierenden führen.

### Begründung

Die Aufgaben- und Tätigkeitsschwerpunkte der Apothekerinnen und Apotheker haben sich seit der letzten Novellierung der AAppO im Jahr 2001 deutlich gewandelt und machen eine Novellierung erforderlich. Inhaltliche und zeitliche Anpassungen sind unbedingt notwendig, um den aktuellen Anforderungen an den Beruf gerecht zu werden. So führen die Fortschritte in der Pharmazie und der Medizin zu neuen therapeutischen Ansätzen in der Arzneimitteltherapie. Diese erfolgen in immer kürzerer Zeit. Ebenso bedingt die Polymedikation einen viel stärkeren Bedarf an wissenschaftlich fundierter Begleitung der Patientinnen und Patienten durch Apothekerinnen und Apotheker. Seit einigen Jahren stehen daher in der pharmazeutischen Beratung nicht mehr nur das Arzneimittel im Mittelpunkt, sondern viel stärker die Patientinnen und Patienten mit dem Ziel, deren Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) weiter zu verbessern. Aber auch bei anderen pharmazeutischen Aufgaben, wie der Entwicklung, Prüfung und Herstellung von Arzneimitteln sowie den pharmazeutischen Dienstleistungen, haben sich in den letzten 20 Jahren die Anforderungen an die Arbeit der Apothekerinnen und Apotheker so deutlich geändert, dass sich dies in der Ausbildung widerspiegeln muss.

Ein wichtiger Schwerpunkt ist - gerade bei älteren und multimorbiden Patienten - die AMTS, um Probleme bei einer Polymedikation und die damit verbundenen Beeinträchtigungen für den Patienten aber auch für das Gesundheitssystem zu vermeiden. Hier ist eine enge Betreuung in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt zum Wohle des Patienten unerlässlich, damit die AMTS erhöht wird. Auch die Entwicklung und Herstellung neuer Arzneiformen bis hin zu Arzneimitteln aus dem 3D-Drucker haben in den letzten Jahren rasant an Fahrt aufgenommen, was einen höheren Stellenwert in der Ausbildung erhalten muss. Ferner schreitet die

Digitalisierung im Gesundheitswesen und gerade in der Pharmazie schnell voran, was ebenfalls Berücksichtigung in der Ausbildung haben muss. Daher hat die Bundesapothekerkammer (BAK) im November 2019 beschlossen, die Novellierung der AAppO anzustreben.

Bundesapothekerkammer, pharmazeutische Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer, Berufsfachverbände der Apothekerinnen und Apotheker sowie der Bundesverband der Pharmaziestudierenden in Deutschland e. V. (BPhD) diskutieren daher derzeit gemeinsam die notwendige Struktur und die notwendigen Ausbildungsinhalte. Ziel ist, dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen Vorschlag für die Novellierung der Ausbildung vorzulegen, der Grundlage für die entsprechende Verordnung ist.

Die Novellierung der AAppO soll zeitnah erfolgen, damit die Ausbildung schnell an die aktuellen Anforderungen an eine moderne Ausbildung der Apothekerinnen und Apotheker angepasst werden kann. Gleichzeitig ist damit das Ziel verbunden, die Ausbildung zukunftsorientiert und attraktiv für den potenziellen Berufsnachwuchs zu gestalten. Dies ist ein wichtiger Baustein, um auch künftig ausreichend Nachwuchs an Apothekerinnen und Apotheker auszubilden und die ordnungsgemäße flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln zu gewährleisten.

Die gestufte Studienstruktur mit den universitären Abschlüssen Bachelor bzw. Master wird für den Studiengang Pharmazie abgelehnt. Absolventen mit dem Abschluss als Bachelor haben keine Arbeitsmöglichkeiten in der Apotheke. Es würden Studienkapazitäten gebunden, die für die pharmazeutische Ausbildung und den dringend erforderlichen Nachwuchs an Apothekerinnen und Apothekern benötigt werden. Die Vermittlung der Ausbildungsinhalte, die für die Approbation als Apotheker erforderlich sind, darf nicht zu Gunsten von Abschlüssen ausgerichtet werden, die nicht primäres Ziel der Ausbildung sind.

Die Novellierung der Ausbildungsordnung darf auch nicht dazu führen, dass die Betreuungsintensität während der universitären Ausbildung reduziert wird, da dies die Qualität der Ausbildung verschlechtern würde. Gleichmaßen darf auch die Zahl der Studierenden nicht reduziert werden, da dies die angespannte Arbeitsmarktsituation – Stichwort „Mangelberuf Apotheker\*in“ – verschärfen würde.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.2  
**Änderungsantrag angenommen**

<b>Antragsteller:</b>	<b>Apothekerkammer Nordrhein</b>
<b>Antragsgegenstand:</b>	<b>Implementierung des gemeinsamen Lernens in der ärztlichen und apothekerlichen Universitätsausbildung zur Verstärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit</b>

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich nachdrücklich für eine stärkere Verzahnung der apothekerlichen und ärztlichen Hochschulausbildung aus. Damit verbunden ist die Erwartung, dass die Universitäten die ihnen gegebenen Möglichkeiten für die Implementierung von gemeinsamen Lehrveranstaltungen nutzen.

Die Umsetzung des gemeinsamen Lernens in der ärztlichen und apothekerlichen Universitätsausbildung ist ein essentieller Schritt zur Weiterentwicklung der interprofessionellen heilberuflichen Zusammenarbeit und damit einer zukunftsgerichteten Patientenversorgung.

### **Begründung**

Nationale und internationale wissenschaftliche Studien belegen, dass die Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern essentiell ist, um eine effektive und sichere Patientenbetreuung zu gewährleisten.

Erfolgreiche Arzt-Apotheker-Kooperationen zeichneten sich häufig durch langjährige, persönliche Kontakte aus.

Interdisziplinäre Lehrveranstaltungen während der universitären Ausbildung könnten bereits früh zu einer Präzisierung des Rollenverständnisses, zu verbesserten gegenseitigen Kenntnis der organisatorischen Strukturen „Schnittstelle Arztpraxis-Apotheke“ und zur interprofessionellen Kooperation beitragen.

Die Forderung nach gemeinsamen Lehrveranstaltungen von Medizin- und Pharmaziestudierenden ist im Aktionsplan AMTS 2021-2024 fixiert und in einigen Universitäten bereits erfolgreich erprobt. Weitere Modellprojekte werden derzeit vorbereitet. Notwendiges Ziel ist die Verankerung in den jeweiligen Approbationsordnungen und die flächendeckende Etablierung entsprechender gemeinsamer Lehrveranstaltungen an den Hochschulen.

Weiterführende Informationen:

Weißenborn, M., Schulz, M., Kraft, M., Haefeli, W. E., & Seidling, H. M. (2019). Potentielle Erfolgsindikatoren für die Durchführung von Projekten zur Arzt-Apotheker-Zusammenarbeit – eine systematische Übersicht. *Das Gesundheitswesen*, 81(12), 1057-1068.

### **Aktionsplan AMTS 2021–2024**

AMTS in der Aus-, Weiter- und Fortbildung

Bereits in der Ausbildung, aber auch während der Weiter- und Fortbildung sollten Ärztinnen und Ärzten, Apothekerinnen und Apothekern, Hebammen und Entbindungspflegern sowie Pflegenden je nach Berufsgruppe AMTS-relevante Kenntnisse, Fähigkeiten und Einstellungen vermittelt werden. Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker arbeiten in Bezug auf die Arzneimitteltherapie von Patientinnen und Patienten besonders eng zusammen. Damit die Zusammenarbeit verbessert wird, sollte untersucht werden, ob die Vermittlung von AMTS-Kompetenzen bereits im Medizin- und Pharmaziestudium interprofessionell sinnvoll und umsetzbar ist.

Gemeinsame Lehrveranstaltungen von Medizin- und Pharmaziestudierenden finden bisher nicht regelhaft statt. Um einen Anreiz für die Universitäten, die sowohl ein Medizin- als auch ein Pharmaziestudium anbieten, zu schaffen, interprofessionelle Lehrveranstaltungen zur AMTS zu entwickeln und zu etablieren, soll ein Modellprojekt durchgeführt werden. Die an einigen Universitäten erprobten Lehrkonzepte sollen in einem begleitenden Workshop verglichen und auf ihre Eignung für eine flächendeckende Einführung interprofessioneller Lehrveranstaltungen zur AMTS überprüft werden.

#### **Maßnahmen:**

(8) Modellprojekt zur Entwicklung eines Interprofessionellen AMTS-Lehrkonzeptes von Medizin und Pharmazie einschließlich eines vorbereitenden Workshops (Finanzierungsvorbehalt)

Termin bis 2024

Verantwortlich: BMG, Projektnehmer

Quelle: <https://www.akdae.de/AMTS/Aktionsplan/Aktionsplan-2021-2024/Aktionsplan-AMTS-2021-2024.pdf>

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.3  
angenommen

**Antragsteller:** Sächsische Landesapothekerkammer

**Antragsgegenstand:** Schaffung der rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen zur Erhöhung der Anzahl der Studienplätze im Fach Pharmazie

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber in Bund und Ländern auf, die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen, um die Zahl der Studienplätze im Fach Pharmazie im gesamten Bundesgebiet in den nächsten fünf Jahren um mindestens 30 Prozent zu erhöhen.

### Begründung

1. Die Weiterentwicklung der Aufgabenfelder von Apothekerinnen und Apothekern, sowohl in den öffentlichen als auch in den Krankenhausapotheken (z. B. Medikationsmanagement, Stationsapotheker/innen) erfordern schon kurz- und mittelfristig einen signifikanten Stellenaufbau, um diese approbationsgebundenen Tätigkeiten adäquat ausführen zu können.
2. Die demographische Situation im Berufsstand und die Tatsache, dass der Anteil von Teilzeitstellen bei Neubesetzungen stetig zunimmt, führt zu einem deutlich erhöhten Bedarf an approbierten Apothekerinnen und Apothekern, um die erforderlichen Arbeitszeitäquivalente personell ausfüllen zu können.
3. Die Gesundheitswirtschaft in ihrer gesamten Breite (einschließlich Wissenschaft und pharmazeutische Industrie) sind ein wesentlicher Wirtschaftszweig Deutschlands mit erheblichem Wachstums- und Wertschöpfungspotential. Die Qualifikation von Apothekerinnen und Apothekern nimmt bei der Hebung dieser Wachstumsressourcen eine Schlüsselstellung ein.
4. Das Pharmaziestudium ist aufwendig und teuer – aber es ist gesamtgesellschaftlich und fiskalpolitisch eine lohnenswerte Investition in Bildung, Fähigkeiten und Wertschöpfungspotential mit einem hohen „return on investment“ für die gesamte Gesellschaft. Neben der eigenen Wertschöpfung durch ihre persönliche Arbeit hängen im Wirtschaftsleben bis zu 20 und mehr weitere Arbeitsplätze direkt von der Tätigkeit einer Person mit einer Approbation als Apothekerin oder Apotheker ab.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.4  
**Änderungsantrag angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Berlin  
Sven Lobeda und Kollegen

**Antragsgegenstand:** Erweiterung der möglichen Ausbildungsstätten im  
praktischen Jahr

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Verordnungsgeber dazu auf, die in § 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 Approbationsordnung für Apotheker (AAppO) genannten Ausbildungsstätten zu erweitern. Die Ausbildung sollte in allen Einrichtungen möglich sein, in denen pharmazeutische Tätigkeiten nach § 2 Abs. 3 BApO stattfinden und eine Betreuung durch eine pharmazeutisch tätige Apothekerin oder einen pharmazeutisch tätigen Apotheker erfolgt.

Statt einer Änderungen unterliegenden Aufzählung soll ein Verweis auf die in der Bundesapothekerordnung definierten Tätigkeiten erfolgen.

### **Begründung**

Das Berufsbild der Apothekerinnen und Apotheker hat sich über die Jahre kontinuierlich weiterentwickelt. So beschreibt das am 16.06.2016 von der Mitgliederversammlung der Bundesapothekerkammer verabschiedete Berufsbild der Apothekerin und des Apothekers zahlreiche Tätigkeitsbereiche, in denen eine Ausbildung ausgehend vom Wortlaut der Verordnung nicht möglich ist. Dies betrifft beispielsweise weite Teile der Tätigkeit in der öffentlichen Gesundheitsverwaltung, auch wenn viele der in diesen Bereichen tätigen Apothekerinnen und Apothekern dort eindeutig pharmazeutische Tätigkeiten ausüben.

Die Einschränkung der Ausbildungsstätten in der Verordnung ist aus Sicht der Hauptversammlung allein historisch begründet; für den Sinn und Zweck der praktischen Ausbildung, also der Vertiefung, Erweiterung und praktischen Anwendung der im vorhergehenden Studium erworbenen pharmazeutischen Kenntnisse ist sie weder notwendig noch zielführend.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.6  
in den Ausschuss verwiesen

**Antragsteller:** Berliner Apotheker-Verein  
Apotheker-Verband Berlin (BAV) e. V.

**Antragsgegenstand:** Patient:innensicherheit stärken

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, durch entsprechende gesetzgeberische Maßnahmen sicherzustellen, dass die Zulassungspflicht für Arzneimittel nicht unterlaufen wird. Eine Verwendung von arzneilich wirksamen Stoffen, die, soweit sie in Arzneimitteln enthalten sind, der Apotheken- oder sogar der Verschreibungspflicht unterliegen, in Nahrungsergänzungsmitteln ist zu unterbinden.

### Begründung

In den letzten Monaten nimmt die Zahl von Nahrungsergänzungsmitteln mit arzneilich wirksamen Bestandteilen massiv zu. Anders als für Arzneimittel ist für solche Produkte keine Zulassung erforderlich. Die mit der fehlenden Prüfung auf Wirksamkeit und Unbedenklichkeit einhergehende Gefährdung der Patient:innensicherheit wird darüber hinaus dadurch verschärft, dass diese Nahrungsergänzungsmittel nicht der Apothekenpflicht unterliegen und vielfach auch als Mitnahmeartikel im normalen Einzelhandel angeboten werden. Solche Produkte werden von Verbraucher:innen fälschlicherweise als harmlos wahrgenommen und schlimmstenfalls als „gesünderer“ Ersatz für eine ärztlich verordnete Arzneimitteltherapie verwendet.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.7  
in den Ausschuss verwiesen

**Antragsteller:** Dr. Kerstin Kemmritz, Dr. Björn Wagner  
und Kolleginnen und Kollegen

**Antragsgegenstand:** Auswirkungen des Klimawandels auf die  
Arzneimittelversorgung und Gesundheit  
gehören in die Aus-, Fort- und Weiterbildung

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der Deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, den Themenbereich „Auswirkungen des Klimawandels auf die Arzneimittelversorgung und Gesundheit“ in die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Apothekerinnen und Apotheker zu übernehmen.

### **Begründung**

Der Klimawandel beeinflusst immer stärker unser heutiges und zukünftiges Leben und damit natürlich auch die Gesundheit der Bevölkerung und mit ihr die Arzneimittelversorgung als wichtige Voraussetzung zum Erhalt oder zum Wiedererlangen von Gesundheit.

Kenntnisse über die naturwissenschaftlichen Zusammenhänge sind daher auch für Apothekerinnen und Apotheker in ihrer Berufsausübung essentiell. Was bedeutet Klimawandel für die Gesundheit der Bevölkerung aus pharmazeutischer Sicht? Wie können Apothekerinnen und Apotheker aufklärend und beratend tätig werden und wie beeinflusst der Klimawandel gerade auch durch extreme Temperaturschwankungen die Arzneimittelversorgung allgemein?

Das Verständnis für die Zusammenhänge und die Möglichkeiten der Einflussnahme müssen daher dringend verbindlicher Bestandteil in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Apothekerinnen und Apothekern in Deutschland werden. Ein entsprechendes Curriculum ist daher unverzüglich in den entsprechenden Richtlinien oder Verordnungen abzubilden.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.8  
in den Ausschuss verwiesen

Antragsteller:                      Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand:              Stärkung psychosozialer Kompetenz

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die psychosoziale Kompetenz aller Apotheker:innen zu stärken. Mitarbeiter:innen sollten entsprechend ausgebildet und geschult werden, um psychosoziale Probleme erkennen zu können und Betroffene, die insbesondere durch häusliche Gewalt, eigene Krankheit bzw. Krankheit von Angehörigen entstehen, angemessen zu beraten.

### Begründung

Bisher sind weder im Studium oder im dritten Ausbildungsabschnitt noch in den Fort- oder Weiterbildungsprogrammen Schulungen, die sich mit psychosozialer Kompetenz befassen, verankert. Apotheker:innen besitzen bisher extrem eingeschränkte Erkennungsmöglichkeiten und Interventionsmöglichkeiten, wie den Hinweis auf Hilfsangebote und Unterstützungsmöglichkeiten. Nur bei entsprechender Fort- und Weiterbildung wird es möglich sein, z. B. bei von Gewalt betroffenen Personen oder bei von anderen Problemen belasteten Kund:innen, die in Apotheken Hilfe erhoffen, zu intervenieren.

Schon 2011 hat der Europarat mit der Istanbul-Konvention für die Verhütung und Bekämpfung von häuslicher Gewalt in der Partnerschaft insbesondere gegen Frauen ein Zeichen gesetzt. Das Übereinkommen verpflichtet die Staaten zu umfassenden Maßnahmen von der Prävention, über Unterstützungsangebote zur umfassenden Bekämpfung jeglicher Form von Gewalt. Anfang Februar 2018 ist das für den europäischen Raum völkerrechtlich bindende Menschenrechtsinstrument in Deutschland in Kraft getreten. Grundlage für Schulungen und Ausbildungen zu diesen Themen können die evidenzbasierten 38 WHO Leitlinien für Gesundheitsversorgung und -politik "Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und sexueller Gewalt gegen Frauen" (2013) bilden.

Auch die pandemische Situation verursachte oder verstärkte psychosoziale Belastungen für die unterschiedlichsten Bevölkerungsschichten. In der niederschwellig zu erreichenden Apotheke können Mitarbeiter:innen als Vertrauenspersonen psychosozialen Belastungen von Betroffenen besser entgegentreten und helfen. Hierfür sind Schulungen unabdingbar und in Fortbildungsprogramme zu integrieren.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.9  
**Änderungsantrag angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Nordrhein  
Landesapothekerkammer Hessen

**Antragsgegenstand:** Attraktivität des PTA-Berufs

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die Attraktivität des Berufs der Pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und Assistenten (PTA) in der öffentlichen Apotheke zu erhöhen, beispielsweise durch Fortbildungs- und Weiterqualifizierungsmaßnahmen und Modelle dazu in einer Arbeitsgruppe zu erarbeiten, zusammengesetzt u. a. aus Vertretern der Berufsgruppe der PTA und der Apothekerschaft.

### **Begründung**

Die PTA sind als Arbeitskräfte in der öffentlichen Apotheke unersetzlich. Aufgrund der sinkenden Zahl derer, die in der öffentlichen Apotheke arbeiten, ist es auch Aufgabe der ABDA, die Attraktivität des PTA-Berufs bereits bei den Schulabgängern, aber auch bei den ausgebildeten PTA zu erhöhen. Dies könnte auch mit Angeboten der Weiterbildung unterstützt werden. Dadurch soll verhindert werden, dass PTA nach einigen Jahren Berufstätigkeit in der öffentlichen Apotheke ihren Arbeitsplatz wegen mangelnder Möglichkeiten der Weiterentwicklung aufgeben und sich beruflich anders orientieren.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.1  
**Änderungsantrag angenommen**

**Antragsteller:** Geschäftsführender ABDA-Vorstand

**Antragsgegenstand:** Digitalisierung zur Zukunftssicherung der deutschen Apotheken

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die Digitalisierung im Bereich der pharmazeutischen Versorgung der Bevölkerung als wichtiges und zentrales Zukunftsthema einer aktiven Standespolitik konsequent und nachhaltig auszubauen. Hierzu zählt als allgemeine Handlungsmaxime, dass die wissensbasierte und digital unterstützte Weiterentwicklung des Berufsstandes in der Programmatik und dem Handeln von ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V., Bundesapothekerkammer (BAK) und Deutscher Apothekerverband e. V. (DAV) verankert wird.

Die Hebung der Potenziale der Digitalisierung bringt mit sich, dass notwendige Investitionen und Betriebskosten für die Apotheken bei der Honorierung der Leistungen angemessen berücksichtigt werden.

### **Begründung**

Die Digitalisierung hat als Prozess in der Pandemiesituation nicht nur massiv die technischen Innovationen im Gesundheitssektor getrieben, sondern ist verstärkt für weite Teile der Bevölkerung erlebbar geworden (Videosprechstunden, Corona-Warn-App, CovPass-App, DIVI-Intensivbetten-Register DEMIS, SORMAS u. a. m.). Durch die Einführung des elektronischen Rezeptes (E-Rezept) zum 1. Januar 2022 und die Erprobungsphase der elektronischen Patientenakte (ePA) wird sich diese Entwicklung weiter intensivieren.

Digitalisierung ist aber kein Selbstzweck, sondern muss letztlich der Versorgung der Bevölkerung und der Stärkung des Gesundheitssystems dienen. Dies gilt auch für die Digitalisierung im Bereich des Apothekenwesens und der Arzneimittelversorgung.

Es ist unser Ziel, die Apothekerschaft auf dem durch fortschreitende Digitalisierung umkämpften Gesundheitsmarkt weiter als eigenständigen, kompetenten und innovativen Versorger zu positionieren und fest zu verankern. Entsprechend der erwähnten Breite, in der die Digitalisierung das Gesundheitswesen prägen wird, erfordert dieses Ziel eine Vielzahl an Aktivitäten der Apothekerschaft auf unterschiedlichen Gebieten:

- Pharmazeutisch zweckmäßige Angebote wie IT-Fachanwendungen können die Apotheken benutzerfreundlich, sicher und unbürokratisch in ihrem Handeln unterstützen. Digitale Instrumente können die Organisation der Betriebsabläufe in den Apotheken optimieren und zentrale technologische Lösungen ein kostengünstiges und wirkungsvolles Instrument zur Verbesserung der Beratung der Patient\*innen bereitstellen.

- Grundvoraussetzung aller technischen Lösungen bleibt die enge Anlehnung an die Spezifikationen der Gematik sowie die Nutzung der Telematikinfrastruktur (TI), gerade aus Gründen der Sicherheit und der Erreichbarkeit.
- Die Möglichkeiten der Plattformökonomie müssen sinnvoll genutzt werden, indem eigene Angebote auf Basis einer nicht kommerziell fokussierten, von Interessen Dritter unabhängigen, wettbewerbsneutralen und webbasierten Plattform für die deutschen Apotheken gebündelt werden. Hiermit wird das Apothekenwahlrecht der Patient\*innen gesichert und gleichzeitig Geschäftsmodellen entgegengetreten, bei denen Geld statt in die Versorgung zu „Zwischenhändlern“ fließt.
- Daten aus der pharmazeutischen Versorgung der Patient\*innen (Abrechnungs- und Behandlungsdaten) müssen zum Zweck einer besseren Versorgung unter Wahrung der informationellen Selbstbestimmung des Patienten Heilberuflern sowie der Wissenschaft und Forschung zugänglich gemacht werden. Dies dient sowohl der Verbesserung der Behandlung des jeweiligen Patienten, als auch dem allgemeinen Fortschritt in Prävention, Diagnostik und Therapie.
- Die digitale Gesundheitskompetenz der Pharmazeut\*innen sowie ihrer Fachkräfte in den öffentlichen Apotheken im Besonderen und der Bevölkerung im Allgemeinen ist weiter zu steigern, um die erfolgreiche Nutzung digital gestützter Versorgungsangebote zu fördern.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – DÜSSELDORF

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad hoc-Antrag 3.1a  
**Adhoc-Antrag angenommen**

<b>Antragsteller:</b>	<b>Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V. Apothekerkammer Schleswig-Holstein Apothekerverband Hamburg Bayerischer Apothekerverband Bayerische Landesapothekerkammer</b>
<b>Antragsgegenstand:</b>	<b>Apothekereigene Versorgungsforschung auf Dispensierdaten elektronischer Verordnungen</b>

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, es benannten Institutionen der Apothekerschaft zu gestatten, Auswertungen zu Zwecken der Versorgungsforschung auf zusammengefassten anonymisierten oder sicher pseudonymisierten Dispensierdaten aller elektronischen Rezepte durchzuführen.

### **Begründung**

Grundsätzlich wird die elektronische Patientenakte der gematik (ePA) nach SGB V die Funktion eines patientenbezogenen Speichers dispensierter elektronischer Rezepte für maximal 100 Tage übernehmen. Diese Daten sind nicht nur ein Basisdatensatz für die patientenbezogenen pharmazeutischen Tätigkeiten in der Apotheke, sondern - werden sie zusammengefasst - von hohem Wert für Fragen der Versorgungsforschung.

Institutionen der Apothekerschaft wie die Arzneimittelkommission der deutschen Apotheker in Verbindung mit dem gemeinnützigen, von Kammern und Verbänden getragene Verein DAPI e.V. betreiben seit Jahren auf Basis vollständig anonymisierter Rezept-daten eine solche apothekereigene Versorgungsforschung.

Regelmäßig werden hier wertvolle Erkenntnisse zur Arzneimittelversorgung, wie z. B. zu Fragen der Umsetzung therapeutischer Empfehlungen, Pharmakovigilanz, Nichtlieferbarkeit, pharmazeutischen Bedenken, AMTS und vielem mehr gewonnen (siehe [www.dapi.de](http://www.dapi.de)).

Mit der Einführung des elektronischen Rezeptes besteht die einmalige Chance, auch diese ab dem 01.01.2022 anfallenden Daten wissenschaftlich gestützt zu nutzen. Basisauswertungen zur Arzneimittelversorgung können bereits auf vollständig anonymisierten Dispensierdaten durchgeführt werden. Der wissenschaftliche Wert solcher Auswertungen steigt aber enorm, wenn die zugrundeliegenden Daten nicht nur vollständig anonymisiert, sondern mit einem sicheren Verfahren personenbezogen pseudonymisiert werden.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – DÜSSELDORF

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad hoc-Antrag 3.1b  
in den Ausschuss verwiesen

**Antragsteller:** Dr. Otto Quintus Russe und Kollegen

**Antragsgegenstand:** Strukturierte Datenerhebung zum Apothekenmarkt und der Apotheke vor Ort

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, dass die ABDA – Bundesvereinigung der Deutschen Apothekerverbände e. V. selbst oder über eines ihrer Tochterunternehmen strukturiert Daten zu den pharmazeutischen und wirtschaftlichen Aktivitäten der Apotheken vor Ort sammelt und diese für interne oder externe Verwertung im Sinne der Versorgungsforschung nutzbar macht und so den Mehrwert und zukünftige Tätigkeitsfelder für die Apotheke vor Ort untersucht bzw. erarbeitet.

### Begründung

Die digitale Transformation wird massiven Einfluss auf die Prozesse in der Apotheke, sowie im gesamten Gesundheitssystem haben. Patientinnen und Patienten werden schrittweise die neuen digitalen Anwendungen entdecken und nutzen. Apotheken werden als niederschwellige Anlaufstelle im Gesundheitssystem in diesem Kontext gerade bei Problemen eine gefragte Instanz sein, neue Aufgaben wahrnehmen, sowie die flächendeckende pharmazeutisch hochwertige Versorgung nach wie vor sicherstellen müssen.

Durch die Nutzung und Zusammenführung von Daten aus der ABDA, dem DAPI und dem ABDA Datenpanel müsste bereits heute eine gewisse Grundlage für strukturierte Analysen vorhanden sein, die um Daten aus den Warenwirtschaftssystemen über die bereits vorhandene Schnittstelle der Marktforschungsunternehmen ergänzt werden könnten.

Um die Apotheke vor Ort in diesem dynamischen Umfeld zu positionieren und den Mehrwert der täglichen Arbeit sichtbar zu machen, müssen Daten zu heutigen und (noch nicht honorierten) zukünftigen Tätigkeitsfeldern systematisch gesammelt und methodisch in Form von Studien untersucht werden. Ziel des Datenpools und der daraus resultierenden Analysen müssen belastbare Argumente für mögliche ordnungspolitische Änderungen, Honorardiskussionen und Übernahme von neuen Aufgaben im Sinne der Apotheke vor Ort sein.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.2  
angenommen

<b>Antragsteller:</b>	<b>Geschäftsführender ABDA-Vorstand</b>
<b>Antragsgegenstand:</b>	<b>Untersuchung des Einflusses von gematik-Anwendungen auf die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland</b>

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, Maßnahmen zu ergreifen, um die aktuell und zukünftig verfügbaren Telematikinfrastruktur-Anwendungen im Hinblick auf eine möglichst hohe Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in den Arbeitsalltag der Leistungserbringer optimal zu integrieren. Hierzu müssen im Vorfeld Prozesse, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, bei einzelnen Leistungserbringern sowie in ihrem Zusammenspiel, definiert, erprobt und bewertet werden, um sie sicher und zielführend implementieren zu können.

### **Begründung**

Aufgrund der hohen Relevanz für die ordnungsgemäße und sichere Arzneimittelversorgung der Bevölkerung konzentrieren sich die aktuellen Entwicklungen in der gematik, vor allem bei der Umsetzung des elektronischen Rezeptes, auf die Kernprozesse, um möglichst reibungslose Abläufe sicherzustellen. Aus diesen Gründen und aufgrund des kurzen Zeitraumes der Umsetzung, werden aktuell keine weitergehenden Aspekte adressiert. Mittelfristig sollten zusätzlich die Einflüsse der gematik-Anwendungen auf die AMTS und Möglichkeiten ihrer Optimierung in den Fokus genommen werden. Durch neue Prozesse und neue verfügbare (zusätzliche) Datenquellen (v. a. elektronisches Rezept, elektronischer Medikationsplan, elektronische Patientenakte) müssen Prozesse, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, bei einzelnen Leistungserbringern sowie in ihrem Zusammenspiel, definiert, erprobt und bewertet werden, um sie sicher und zielführend implementieren zu können. Ein zielführender Weg für die Beantwortung solcher Fragestellungen wäre beispielsweise die Ausschreibung eines entsprechenden Forschungsvorhabens durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.3  
angenommen

**Antragsteller:** Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.  
Apothekerkammer Schleswig-Holstein

**Antragsgegenstand:** Apothekenübergreifendes pharmazeutisches Dossier

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, die gesetzgeberischen Voraussetzungen für ein apothekenübergreifendes pharmazeutisches Dossier für alle Bürgerinnen und Bürger zu schaffen.

### Begründung

Unstrittig ist, dass eine apothekergeführte und -betreute Dokumentation aller Arzneimittelabgaben für alle Bürgerinnen und Bürger, unabhängig vom Versicherungsstatus, egal ob Rx oder OTC, einen hohen gesundheitlichen Nutzwert haben kann, insbesondere als Datengrundlage für viele Maßnahmen der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) für teilnehmende Patienten. Basierend auf der vom fachkundigen Apotheker automatisiert gepflegten Auflistung dispensierter Arzneimittel eines Bürgers lassen sich viele unmittelbar gesundheitsrelevante pharmazeutische Dienstleistungen umsetzen. Exemplarisch sind ein Warndienst bei Chargen- oder Arzneimittelrückrufen, eine automatisierte Voranalyse auf eine notwendige AMTS-Dienstleistung der Apotheke, eine erleichterte Notfalldispensation bei Chronikern.

Die bisherigen Ansätze, Kundenkarte, elektronische Patientenakte (ePA) und andere Bemühungen, krankten an Umsetzungshindernissen. So sind apothekenbezogene Kundenkarten zwar vollständig, aber nicht apothekenübergreifend und mindern somit den gesundheitlichen Nutzwert für den Patienten.

Der bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP), ob digital oder in Papierform, ist zwar begrüßenswert, fristet aber als isolierte Anwendung der Telematikinfrastruktur ein unerfreuliches Nischendasein. Zudem enthält er nur eine „Momentaufnahme“ der derzeitigen Medikation. Viele arzneimittelbezogene Probleme, insbesondere im Zusammenhang mit Themen der Compliance, Persistenz und Adhärenz, lassen sich sachgerecht nur mit Blick auf einen längeren Zeitraum beurteilen.

Grundsätzlich soll die ePA der gematik die Funktion des pharmazeutischen Dossiers übernehmen, was zunächst auch sinnvoll erscheint. Leider wird bei dieser Herangehensweise der Erfolg - und damit der unmittelbare Patientennutzen - mit dem Erfolg der Nutzung der ePA als freiwilliger Patientenanwendung verknüpft. Problematisch ist auch, dass nur Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) die ePA zur Verfügung steht und sie zudem auf relativ komplizierten und technikabhängigen Prozessen auf Seiten des Versicherten fußt. Ein weiterer Mangel ist, dass lediglich dispensierte ärztliche Verordnungen über kurze Zeit (100 Tage) gespeichert werden. Somit fehlen knapp die Hälfte aller Arzneimittelabgaben in einer Datengrundlage, an Hand derer Dienstleistungen zur AMTS erbracht werden sollen.

Dass ein pharmazeutisches Dossier sinnvoll ist und zudem hohe Akzeptanz findet, kann man in einigen europäischen Ländern beobachten. So findet das pharmazeutische Dossier des französischen Ordre National des Pharmaciens sehr hohe Akzeptanz, die weit vor der Akzeptanz der ePA liegt.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.5  
angenommen

<b>Antragsteller:</b>	<b>Apothekerkammer Nordrhein</b>
<b>Antragsgegenstand:</b>	<b>Aktive Gestaltung der Telepharmazie und Absage an Callcenter-Pharmazie</b>

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die Zukunft der Telepharmazie aktiv zu gestalten und dabei mit Dienstleistungsservices aufzuladen, bevor es andere Anbieter außerhalb der Apotheke tun. Dabei ist gewerblichen Konstruktionen von Dritten, die „Callcenter-Pharmazie“ systematisch als Beratungsleistung außerhalb der Apotheke anbieten, eine klare Absage zu erteilen.

### **Begründung**

Mit der Telepharmazie bauen sich die Vor-Ort-Apotheken ein digitales Dienstleistungs-Standbein auf. Den Kunden und Patienten zeigen sie so insbesondere in Zeiten von elektronischen Rezepten (E-Rezepten) auch ihre digitale Kompetenz.

Der Grundstein für telepharmazeutische Beratungen wurde 2019 über eine Lockerung der Botendienstregelungen in der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) gelegt. Zwar war die neue Option konkret an den Botendienst geknüpft, aber gedanklich wurde damit auch die Tür für weitere Einsatzbereiche der pharmazeutischen Fernbetreuung geöffnet.

Die Weiterentwicklung darf nicht unbeachtet fortschreiten. Vielmehr sollten Visionen diskutiert werden, um die telepharmazeutische Zukunft aktiv mitzugestalten.

Dabei ist gewerblichen Konstruktionen von Dritten, die „Callcenter-Pharmazie“ systematisch als Beratungsleistung außerhalb der Apotheke anbieten, eine klare Absage zu erteilen. Denn berufspolitisch ist es immens wichtig, dass mit dem neuen Angebot die Apotheke vor Ort gestärkt wird und sich damit pharmazeutisch weiterentwickelt. Die persönliche Beratung als Kernaufgabe der apothekerlichen Tätigkeit darf sich nicht immer weiter von der Apotheke als Institution lösen. Bei diesen Überlegungen sollte man sich frühzeitig Gedanken über die Honorierung telepharmazeutischer Beratung machen, sofern diese über die Beratung zum abgegebenen Arzneimittel hinausgeht.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.6  
in den Ausschuss verwiesen

**Antragsteller:** Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.  
Apothekerkammer Schleswig-Holstein

**Antragsgegenstand:** Zertifizierung telepharmazeutischer Angebote

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, den Deutschen Apothekerverband e. V. (DAV) mit der Aufgabe der Zertifizierung telepharmazeutischer Angebote zu beleihen.

### **Begründung**

Während im Bereich telemedizinischer und anderer digitaler medizinischer Angebote die beiden Mechanismen Medizinprodukteverordnung als Erstattungsvoraussetzung einerseits und Zertifizierung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung KdöR (KBV) andererseits für Qualität und Wirksamkeit digitaler medizinischer Angebote sorgen, fehlt ein entsprechender Zertifizierungsmechanismus für den Bereich arzneimittelbezogener digitaler Anwendungen.

Konkret heißt das, dass beispielsweise pharmazeutische Unternehmer die Wirksamkeit pharmazeutisch geprägter digitaler Anwendungen (suggestiv) behaupten können, ohne dies belegen zu müssen. Dies gilt gleichermaßen für digitale Dienste, die beispielsweise zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) oder der Patientcompliance eingesetzt werden. Wir fordern den Gesetzgeber daher auf, korrespondierend zu den Regelungen für die KBV den DAV mit der Zertifizierung digitaler pharmazeutischer Angebote zu beleihen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.7  
**angenommen**

<b>Antragsteller:</b>	<b>Apothekerkammer Nordrhein</b>
<b>Antragsgegenstand:</b>	<b>Verantwortlichkeiten in der interprofessionellen Zusammenarbeit, auch vor dem Hintergrund telemedizinischer und telepharmazeutischer Entwicklungen</b>

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, im interprofessionellen Dialog mit der Ärzteschaft die Definition von Verantwortlichkeiten in der heilberuflichen Zusammenarbeit, insbesondere vor dem Hintergrund telemedizinischer und telepharmazeutischer Entwicklungen, zu definieren.

### **Begründung**

In Zeiten fortschreitender Digitalisierung des Gesundheitswesens wird die Telepharmazie ein Teil der Regelversorgung durch Apotheken werden. Digitale Tools werden die Apothekerschaft enger mit Ärzten und den Patienten vernetzen. Telemedizin und Telepharmazie sollten hierbei „Hand in Hand“ gehen.

Apothekerinnen und Apotheker sollten ihren Weg in der Telepharmazie selbst definieren, mit entsprechenden Dienstleistungen untermauern und dabei die Schnittstellen zur ärztlichen Versorgung im Sinne der Weiterentwicklung der Patientenversorgung mitdenken. Telepharmazie ist als innovative Ergänzung des individuellen Leistungsspektrums ein sinnvolles Instrument, um eine kompetente pharmazeutische Beratung sicherzustellen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.8  
angenommen

<b>Antragsteller:</b>	<b>Bayerische Landesapothekerkammer Bayerischer Apothekerverband e. V.</b>
<b>Antragsgegenstand:</b>	<b>Backup-Lösung für einen absehbar längerfristigen Ausfall der Telematikinfrastruktur durch defekte TI-Komponenten bzw. deren Verlust</b>

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, dafür Sorge zu tragen, dass es bei einem Ausfall des Anschlusses der Apotheken an die Telematikinfrastruktur (TI) wegen Defekt oder Verlust von notwendigen Komponenten (insbesondere Heilberufsausweise – HBA, Institutionskarten – SMC-B und Konnektoren) nicht zu unzumutbaren Beeinträchtigungen des Apothekenbetriebes kommt. Nachdem die Ersatzbeschaffung solcher TI-Komponenten aufgrund der regulatorischen Anforderungen bei HBA und SMC-B und absehbaren Lieferengpässen bei Konnektoren mehrere Wochen dauert, steht zu befürchten, dass der Versorgungsauftrag durch die von einem solchen Defekt betroffenen Apotheken über diesen beachtlichen Zeitraum nicht mehr sachgerecht erfüllt werden kann. Die jeweils betroffene Apotheke wird überdies durch diesen faktischen Ausschluss von der Belieferungsmöglichkeit unzumutbare wirtschaftliche Einbußen erleiden.

### **Begründung**

Der Gesetzgeber sieht vor, dass das elektronische Rezept (E-Rezept) zum 1. Januar 2022 verpflichtend in Deutschland flächendeckend eingeführt wird. Zur Belieferung dieser Rezepte muss jede Apotheke an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sein. Dafür benötigt sie mehrere in der Beschaffung zeitaufwendige Komponenten, etwa eine SMC-B, mit der in der TI bestätigt wird, dass der Zugriff über eine berechnete Einrichtung (z. B. eine Apotheke) erfolgt, sowie einen HBA, mit dem bestimmte elektronische Verordnungen qualifiziert zu signieren sind. Deren Beantragung ist aufgrund der gesetzlich vorgegebenen Verifizierungsprozesse (z. B. PostIdent-Verfahren beim HBA) und der aufwendigen Herstellungsprozesse ausschließlich bei hierfür autorisierten Betrieben extrem zeitaufwendig. Von der Beantragung einer solchen TI-Komponente bis zur Zustellung und Freigabe der neu hergestellten Komponenten dauert es trotz schlank aufgebauter digitaler Bestellprozesse mehrere Wochen, z. B. bei einem HBA derzeit mindestens vier bis sechs Wochen. Hinzu kommt dann z. B. bei der SMC-B die für die Installation notwendige Zeit durch das beauftragende Softwareunternehmen. Auch der Ausfall eines der technischen Bauteile oder des gesamten Konnektors führt faktisch dazu, dass die Apotheke keine elektronischen Verordnungen mehr beliefern kann. Sowohl eine Fehleranalyse kostet seine Zeit, als auch eine Ersatz(teil)beschaffung aufgrund bestehender Lieferschwierigkeiten.

Fällt nun eine dieser Komponenten aufgrund eines Defektes oder Verlustes aus, ist der Apotheke zwangsläufig und ohne nennenswertes eigenes Verschulden damit für mehrere Wochen der Zugang zur TI versperrt. Das gleiche Problem kann im Übrigen bei nicht planbaren kurzfristig erforderlichen Wechseln in der Apothekenleitung auftreten, beispielsweise bei Tod des Inhabers und gesetzlich dann vorgesehener Fortführung der Apotheke durch einen Verwalter, weil dieser dann zeitnah keine gültige personenbezogene SMC-B vorweisen kann.

Derzeit sieht der Gesetzgeber für den Fall eines technischen Defektes zwar eine Lösung vor, vgl. § 360 Abs. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Denn in diesen Fällen soll es dem Arzt möglich sein, statt der elektronischen Verordnung eine Muster 16-Verordnung (bisheriges Papierrezept der GKV) auszustellen. Die Details hierzu regeln dann der Bundesmantelvertrag der Ärzte und die Lieferverträge der Apothekerverbände mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Dies stellt aber für eine Apotheke mit wochenlangem Ausfall ihrer TI-Komponenten in der Praxis keine praktikable Lösung dar. Denn der Patient wird einerseits im Zweifel nicht nochmals in die Arztpraxis zurückgehen, um sich extra ein Papierrezept zwecks Belieferung durch diese Apotheke ausstellen zu lassen. Vielmehr werden die meisten Patienten ihr E-Rezept dann in einer anderen Apotheke einlösen. Zum anderen wird es etwa in Notdienstsituationen, aber auch im Regelbetrieb, oft nicht möglich sein, den verordnenden Arzt zur Ausstellung eines Papierrezeptes zu erreichen.

So kann beispielsweise zur Vermeidung vergleichbarer Härten für die Betroffenen bei Verlust, auch durch Diebstahl, oder Defekt eines Personalausweises ein vorläufiges Dokument mit zeitlich beschränkter Gültigkeit umgehend zur Verfügung gestellt werden. Eine vergleichbare, praktikable Übergangslösung für das Aufrechterhalten des Apothekenbetriebes bei Defekt/Verlust der TI-Komponenten fehlt bislang.

Daher ist zwingend eine ergänzende Lösung durch den Gesetzgeber erforderlich, um solche ungewollten und existenzbedrohenden nicht nur kurzfristigen Ausschlüsse einzelner Apotheken von der elektronischen Rezeptbelieferungsmöglichkeit zu vermeiden.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.9.1  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Berlin

**Antragsgegenstand:** Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen durch Apotheker:innen

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, Apotheker:innen in den Leistungsbereich nach § 33a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) „Digitale Gesundheitsanwendungen“ einzubeziehen, um die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA), insbesondere betreffend Abgabe, Betreuung und Beratung, sicherzustellen. Das Nähere zu einer Vergütung ist zwischen GKV-Spitzenverband und Deutschem Apothekerverband e. V. (DAV) in einem Rahmenvertrag zu vereinbaren.

### **Begründung**

DiGAs sind in der Bevölkerung noch weitgehend unbekannt. Sie können eine wichtige Unterstützung zur Therapie sein, die Apothekerschaft ist derzeit jedoch nicht in den Versorgungsprozess mit DiGA einbezogen. Die Anwendungsgebiete der bereits im DiGA-Verzeichnis beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelisteten Anwendungen betreffen Erkrankungen, für die die Patientinnen und Patienten nicht selten auch beratungsintensive Arznei- und Hilfsmittel erhalten (u. a. Depression, Migräne, Multiple Sklerose). Der niedrigschwellige Zugang zu Apotheker:innen als kompetente Ansprechpartner:innen kann dazu genutzt werden, die Betreuung der Patient:innen aus einer Hand zu gewährleisten.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.9.2  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Berlin

**Antragsgegenstand:** Aufnahme der Digitalen Gesundheitsanwendungen in die ABDA-Datenbank

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, dass die Informationen zu den im DiGA-Verzeichnis des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelisteten digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) in die ABDA-Datenbank eingepflegt werden, mit dem Ziel, die Apotheker:innen bei der Beratung zu den DiGAs zu unterstützen.

### **Begründung**

Die DiGAs sind zugelassene Medizinprodukte, die ähnlich wie Arzneimittel die Therapie der Patienten unterstützen. Sie werden anhand der ihnen eindeutig zugeordneten Pharmazentralnummer auf Muster-16-Rezept und zukünftig auch auf dem elektronischen Rezept (E-Rezept) verordnet. Die entsprechenden Daten werden bereits der Informationsstelle für Arzneimittel – IFA GmbH gemeldet und sind in der Apotheken-EDV und in den Praxisverwaltungssystemen der Ärztinnen und Ärzte gelistet. Die Versorgung mit DiGAs läuft zurzeit allerdings noch an den Apotheken vorbei. Um hier entsprechend in der Apotheke unterstützend beraten zu können, ist eine Aufnahme der Informationen zu den verordnungsfähigen DiGAs in die ABDA-Datenbank sinnvoll.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.1  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Nordrhein

**Antragsgegenstand:** Notwendige Weiterentwicklung des Apothekenhonorars

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die Honorierung der Apotheken so weiterzuentwickeln, dass sie den ständig steigenden Kosten zur Gewährleistung des gesetzlichen Sicherstellungsauftrags gerecht wird.

Dazu gehört eine Dynamisierungskomponente sowie die Sicherstellung der Honorierung für Bürokratieranordnungen, die durch Dritte ausgelöst werden.

### **Begründung**

Ohne eine Dynamisierung ist die Honorierung der Apotheken vollständig abgekoppelt von den jährlich steigenden Kosten und der Inflationskomponente. Apotheken werden somit von der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung abgeschnitten. Der Gesetzgeber fordert zu Recht von den Apotheken eine zukunftsgerichtete und qualitativ hochwertige Versorgung der Menschen mit Arzneimitteln. Allerdings deckt die derzeitige Honorierung die tatsächlich anfallenden Kosten nur unzureichend ab. Damit steht der Gesetzgeber auch in der Pflicht zur Weiterentwicklung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für den Betrieb einer Apotheke. Zur Weiterentwicklung der Honorierung zählt ebenso essentiell die Sicherstellung der Honorierung für Bürokratieranordnungen, die durch Dritte ausgelöst werden. Prominentes Beispiel dafür sind die hohen Bürokratieranforderungen und Kosten, die durch securPharm entstehen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.2  
angenommen

**Antragsteller:** Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.  
Apothekerkammer Schleswig-Holstein

**Antragsgegenstand:** Mittelverwendung für Dienstleistungsfonds

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, es dem zu errichtenden Dienstleistungsfonds des Deutschen Apothekerverbandes e. V. (DAV) gemäß § 20a Apothekengesetz (ApoG) in Verbindung mit § 129 Abs. 5e Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zu ermöglichen, Aufträge zur Entwicklung und zum Betrieb einer zentralen digitalen Dokumentations-, Abrechnungs- und Betriebsinfrastruktur für pharmazeutische Dienstleistungen zu vergeben und dafür Mittel aus dem Dienstleistungsfonds einzusetzen. Mindestens in den ersten beiden Jahren sollte es dem DAV als Beliehenem möglich sein, die in der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) vorgesehenen Mittel zum angemessenen Teil für die Errichtung der notwendigen digitalen Infrastruktur einzusetzen. Insbesondere soll diese digitale Infrastruktur als „aktive“ Infrastruktur auch in der Lage sein, die Apotheken bei der Erbringung der Dienstleistungen am Patienten zu unterstützen.

### Begründung

Pharmazeutische Dienstleistungen der Apotheken gemäß § 129 Abs. 5e SGB V müssen nach §§ 18 bis 20b ApoG durch den DAV haftend gegenüber der Bundesrepublik Deutschland dokumentiert und abgerechnet werden. Diese Haftung erzwingt eine zentrale leistungsfähige, sichere und revisionsfeste digitale Dokumentations- und Abrechnungsinfrastruktur. Dafür sind entsprechende Entwicklungsleistungen und Investitionen des DAV notwendig, für die die erforderlichen Mittel bereitgestellt werden müssen. Damit digital gestützte pharmazeutische Dienstleistungen erfolgreich eingeführt werden können, sollten die Umsetzung und die bevorzugt digitale Dokumentation in den Apotheken möglichst einfach und einheitlich sein. Mit dem digitalen Impfzertifikat hat der DAV gezeigt, dass die Entwicklung einer zentral vom DAV administrierten, digital gestützten Dienstleistung schnell und flächendeckend gelingt.

Die Antragsteller sind davon überzeugt, dass dieses Erfolgsmodell auch unmittelbar und direkt für die Etablierung der Durchführung, Dokumentation und Abrechnung pharmazeutischer Dienstleistungen nach § 20a ApoG eingesetzt werden sollte, um sowohl die Geschwindigkeit der Umsetzung als auch die Konsistenz und Flächendeckung der Leistungserbringung über alle teilnehmenden Apotheken sicherzustellen. Die direkte Verwendung von Mitteln, die über den Dienstleistungsfonds für die oben skizzierten Zwecke verwendet werden, entlastet die Apotheken zudem von Digitalisierungskosten (Kosten für Systemanpassungen, Wartungskosten etc.), die ansonsten den Ertrag aus pharmazeutischen Dienstleistungen und damit auch die Motivation zur Teilnahme von Apotheken mindern.

Die Grundansicht, dass Leistungserbringer von Kosten, die gesellschaftlich nützliche digitale Gesundheits-Dienstleistungen erzeugen, nach Möglichkeit freizuhalten sind, vertritt auch der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklungen im Gesundheitswesen (SVR Gesundheit) in seiner jüngsten Stellungnahme. Die hier skizzierte Systematik wäre damit ein erstes konkretes Beispiel für die Umsetzung dieses begrüßenswerten Prinzips.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.3  
angenommen

**Antragsteller:** Berliner Apotheker-Verein  
Apotheker-Verband Berlin (BAV) e. V.

**Antragsgegenstand:** Grippeimpfstoffversorgung durch Apotheken

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) getroffenen Regelungen zur Versorgung der deutschen Bevölkerung mit Grippeimpfstoffen erneut zu ändern. Dabei sollte insbesondere die Vergütung der Apotheken an den tatsächlichen Aufwand für eine sichere, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Impfstoffversorgung sowie das bei jeder einzelnen Apotheke entstehende wirtschaftliche Risiko angepasst werden.

### Begründung

In dem im März 2019 vom deutschen Bundestag verabschiedeten TSVG wurden verschiedene Aspekte der Grippeimpfstoffversorgung neu geregelt. Neben einem Ausschreibungsverbot für Impfstoffe hat der Gesetzgeber ein Verfahren zur Bedarfsermittlung für Grippeimpfstoffe etabliert, das ungeeignet ist, den tatsächlichen Bedarf an Grippeimpfstoffen während einer Saison kontinuierlich zu decken. Darüber hinaus wurde die Preisbildung für saisonale Grippeimpfstoffe, die von Apotheken an Ärzte abgegeben werden, der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) unterstellt. Die Vergütung für die Apotheken wurde auf 1,00 Euro je Einzeldosis, höchstens jedoch 75,00 Euro je Verordnungszeile festgelegt.

Die Erfahrungen in den vergangenen Jahren (2019/2020 und 2020/2021) zeigen mehr als deutlich, dass eine bedarfsgerechte Impfstoffversorgung allein mit den gesetzlich verankerten Maßnahmen an der Weigerung von Grippeimpfstoff-Anbietern scheitert, den ermittelten Bedarf ohne entsprechende frühzeitige verbindliche Bestellungen der Apotheken in der Saison bereitzustellen. Apotheken müssen daher mit den von den Anbietern geforderten verbindlichen Bestellungen ein erhebliches wirtschaftliches Risiko eingehen, um die Grippeimpfstoffversorgung der Bevölkerung während der Saison sicherstellen zu können. Dieser Zustand, der bereits unter den aktuellen Voraussetzungen wirtschaftlich kaum noch vertretbar ist, wird sich durch den Markteintritt von Hochdosis-Grippeimpfstoffen, deren Herstellerabgabepreis (HAP) drei- bis vierfach höher ist, als der HAP der herkömmlichen Grippeimpfstoffe massiv verschärfen.

Eine Neujustierung der gesetzlichen Rahmenbedingungen zur bedarfsgerechten Bereitstellung von Grippeimpfstoffen muss insbesondere in den Blick nehmen, dass den Apotheken bei der Bedarfsermittlung eine Schlüsselrolle zukommt, für die sie bisher keinerlei Vergütung erhalten. Darüber hinaus ist durch entsprechende Maßnahmen sicherzustellen, dass das wirtschaftliche Risiko für die Grippeimpfstoffbereitstellung nicht weiterhin ausschließlich zu Lasten der Apothekerinnen und Apothekern gehen kann.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.4  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerverband Nordrhein e. V.

**Antragsgegenstand:** Grippeimpfstoffe – Anpassung des Honorars für die Versorgung mit Grippeimpfstoffen und Beachtung der Vielfalt der Hersteller

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, sicherzustellen, dass in Anbetracht steigender Impfstoffpreise das Honorar für die Versorgung mit Grippeimpfstoffen angepasst wird und sich bei der Versorgung nicht von einem Hersteller abhängig zu machen, sondern die Vielfalt der Hersteller zu beachten.

### **Begründung**

Nach § 3 Abs. 1 der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) können Apotheken bei der Abgabe von saisonalen Grippeimpfstoffen an Ärzte nur einen Zuschlag von 1,00 Euro je Einzeldosis, höchstens jedoch 75,00 Euro je Verordnungszeile, sowie die Umsatzsteuer erheben.

Mit der Einführung von neuen Hochdosisimpfstoffen haben die Apotheken ein erhöhtes Risiko bei der Bestellung, Lagerung, Verfall der Grippeimpfstoffe. Zudem ist der Impfstoff im Einkauf erheblich teurer als die bisherigen Impfstoffe. Aus diesem Grund ist es nicht wirtschaftlich, die Versorgung mit Grippeimpfstoffen für ein gedeckeltes Honorar von 1,00 Euro zu übernehmen.

Bei der zukünftigen Versorgung muss sichergestellt sein, dass in der jeweiligen Saison auch mehrere Hersteller für die Versorgung verantwortlich sind und die Versorgung nicht auf einen Hersteller konzentriert wird. Sollte dieser aus welchen Gründen auch immer ausfallen, würde überhaupt kein Impfstoff zur Verfügung stehen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.6  
angenommen

**Antragsteller:** Apothekerverband Westfalen-Lippe e. V.  
**Antragsgegenstand:** Null-Retaxationen

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die Möglichkeit zur Retaxation einschränkend dahingehend zu regeln, dass die Krankenkassen aufgrund eines Abgabe- oder Abrechnungsfehlers der Apotheke, der zu keiner Beeinträchtigung der berechtigten Interessen des Versicherten geführt hat, nur in den Fällen und in der Höhe eine Rechnungskürzung aussprechen dürfen, in denen einer Krankenkasse ein nachzuweisender wirtschaftlicher Schaden entstanden ist.

### Begründung

Die Krankenkassen sprechen seit Jahren Null-Retaxationen auch in Fällen aus, in denen diese trotz eines Abgabe- oder Abrechnungsfehlers der Apotheke von ihrer gesetzlichen Leistungspflicht gegenüber dem Versicherten befreit wurden. Damit versorgen sie ihre Versicherten faktisch umsonst, was insbesondere dann grob unbillig ist, wenn der Krankenkasse durch den Abgabe- oder Abrechnungsfehler nur ein geringer oder sogar überhaupt kein wirtschaftlicher Nachteil entstanden wäre.

Diese Retaxationspraxis ist vor allen Dingen auch nicht durch die Steuerungsfunktion zu rechtfertigen, die die Rechtsprechung den Abgabevorschriften beimisst, denn bereits eine auf den bloßen wirtschaftlichen Nachteil begrenzte Kürzung trägt dieser Steuerungsfunktion in verhältnismäßiger Weise Rechnung. Ferner lässt sich nur bei einer solchen Begrenzung auf den wirtschaftlichen Nachteil der Widerspruch zum Erlöschen des Sachleistungsanspruches im Verhältnis zwischen Krankenkasse und Versichertem auflösen. Die Apotheke hat den Versicherten ordnungsgemäß versorgt. Mag sie dabei auch bspw. einen Rabattvertrag missachtet haben, so ist der Sachleistungsanspruch dennoch erfüllt. Im Fall einer Null-Retaxation, die auch den Vergütungsanteil für die Leistung der Apotheke erfasst, lässt sich eine Erfüllung hingegen gerade nicht annehmen, denn die Verweigerung jeglicher Vergütung setzt eine Schlecht- oder gar Nichtleistung gegenüber dem Versicherten voraus. Davon kann jedoch im Fall bloß wirtschaftlicher Nachteile auf Seiten der Krankenkassen (bspw. Rabattvertragsverstoß) keine Rede sein.

Jegliche Kürzung kann zudem nur zulässig sein, wenn die Krankenkasse im Einzelfall darlegt und beweist, welcher konkret zu beziffernde Schaden ihr durch einen Abgabe- oder Abrechnungsfehler entstanden ist. Es ist schlechterdings nicht ersichtlich, warum von den allgemein geltenden Grundsätzen für die Behauptung und Geltendmachung eines Anspruches im Fall von Retaxationen abgewichen werden sollte. Eine gegenteilige Auffassung führt nicht nur zu Intransparenz, sondern eröffnet vor allen Dingen Tür und Tor für willkürliche Rechnungskürzungen, was inakzeptabel ist. Dies gilt vor dem Hintergrund der steten Zunahme von sog. Hochpreisern erst recht.

Trotz zahlreicher Versuche und Bemühungen (bspw. § 6 Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 2 SGB V) ist es in den zurückliegenden Jahren im Rahmen der Selbstverwaltung zwischen den Krankenkassen und den Apothekerverbänden nicht flächendeckend gelungen, die Retaxationspraxis sach- und interessengerecht zu begrenzen. Nun ist der Gesetzgeber berufen, eine angemessene Regelung verbindlich vorzugeben, um so grob unbillige Ergebnisse zu unterbinden. Eine solche Regelung wäre nicht zuletzt dazu geeignet, das Vertrauen in ein vertragspartnerschaftliches Miteinander zwischen den Krankenkassen und den Apotheken zu befördern, was letztlich der Arzneimittelversorgung und damit dem Patienten zugutekäme.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.7  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.  
Apothekerkammer Schleswig-Holstein

**Antragsgegenstand:** Einheitliche Prüfkriterien für elektronische Verordnungen

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, den GKV-Spitzenverband zu verpflichten, einheitliche Prüfkriterien für die Korrektheit elektronischer Verordnungen mit allen an der Arzneimittelversorgung Beteiligten gleichlautend zu vereinbaren.

### **Begründung**

Formfehler bei Verschreibungen sind im Versorgungsalltag, z. B. im pharmazeutischen Nacht- und Notdienst, nicht nur ein Ärgernis, sondern sie führen auch zu unnötigen Versorgungsrisiken für die Bevölkerung. Mit der Einführung elektronischer Verordnungen muss dieser elementare Missstand grundlegend beseitigt werden.

Die Apothekerschaft fordert daher, dass nur formal korrekt ausgestellte Verordnungen in die Telematikinfrastruktur eingestellt werden können und dies gegenüber dem GKV-Spitzenverband, der beauftragten Kassenärztlichen Bundesvereinigung KdöR (KBV) und dem Deutschen Apothekerverband e. V. (DAV) als verpflichtender Verhandlungsauftrag formuliert wird.

Der GKV-Spitzenverband muss verpflichtet werden, sämtliche Verträge (Bundesmantelverträge, Lieferverträge) gemäß § 2 Abs. 2 Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) so zu harmonisieren, dass nur mit einem einheitlichen Prüfalgorithmus geprüfte Verordnungen in der Telematikinfrastruktur eingestellt, transportiert und eingelöst werden können. Es muss verhindert werden, dass erst bei Einlösen der Verordnung Formfehler festgestellt werden.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.8  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern

**Antragsgegenstand:** Neuaufstellung der Rezeptabrechnung (GKV) über Rechenzentren

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die Abrechnung mit der gesetzlichen Krankenkasse über Apothekenrechenzentren neu zu organisieren. Dabei ist sicherzustellen, dass die Abrechnungswege sicher sind, die Leistungserbringer vor Ausfällen geschützt werden und Apotheken aus der Verrechnung der Herstellerrabatte herausgehalten werden.

### **Begründung**

Die Insolvenz des Apothekenrechenzentrums AvP Deutschland GmbH (AvP) hat gezeigt, dass die Abrechnungswege und Geldflüsse nicht sicher sind.

Es hat sich vor allem herausgestellt, dass:

- Krankenkassen nicht immer pünktlich zahlen,
- Zahlungen von Krankenkassen an Apothekenrechenzentren zum Teil ohne konkrete Zuweisung zum Institutionskennzeichen erfolgen,
- zwischen Apotheken und Apothekenrechenzentren unterschiedliche Verträge, zum Teil mit Aussonderungsrechten, bestehen,
- es noch immer keine verpflichtenden Treuhandkonten gibt,
- Apotheken nach wie vor die Haftung für die Gewährung der Herstellerrabatte übernehmen.

Ein solches oder ähnliches Szenario wie bei AvP ist jederzeit bei anderen Rechenzentren denkbar. Dies gilt es in unserem eigenen Interesse, aber auch im Interesse der Versorgungssicherheit der Patienten unbedingt zu verhindern.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.9  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.  
Apothekerkammer Schleswig-Holstein

**Antragsgegenstand:** Verbot der Rechnungslegung durch Kassendienstleister

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, es Dienstleistern der gesetzlichen Krankenkassen, die mit diesen nach § 80 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) in vertraglichen Beziehungen stehen, zu untersagen, Abrechnungen elektronischer Rezepte (E-Rezept) als Dienstleistungen gegenüber Apotheken anzubieten oder zu erbringen.

### **Begründung**

Grundprinzip einer ordnungsgemäßen Abrechnung - wie z. B. einer Belieferung von Arzneimitteln für einen Patienten eines Kostenträgers - ist es, dass der Liefernde seine Leistung dokumentiert und gegenüber dem Kostenträger eine Rechnung erstellt. Bei der elektronischen Verordnung ist der Abrechnungsdatensatz die rechnungsbegründende Unterlage.

Wird eine solche rechnungsbegründende Unterlage für einen Leistungserbringer von einem Dienstleister erstellt, der gleichzeitig in vertraglichen Beziehungen gemäß § 80 SGB X in Verbindung mit §§ 294 ff. Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) mit dem Zahler steht, wird ein grundlegendes Prinzip jeder Rechnungsstellung auf den Kopf gestellt. In diesem Fall erstellt ein vom Zahler abhängig Handelnder die Rechnung für den Zahlungsempfänger. Das führt unweigerlich zu Interessenkonflikten und Fehlanreizen und sollte aus diesem Grund klarstellend untersagt sein.

Zudem würde es § 300 SGB V dem Dienstleister nach § 80 SGB X gestatten, auf anonymisierte Abrechnungsdaten der Apotheken zuzugreifen. Da er aber gleichzeitig über detailliertes Zusatzwissen aus der Tätigkeit als Kassendienstleister verfügt, kann er leicht kommerziell verwertbare Big-Data-Auswertungen anfertigen. Das kann nicht gewollt sein, deshalb sollte diese Umkehr des Rechnungsprinzips auch für E-Rezepte nicht zulässig sein.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.10  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.  
Apothekerkammer Schleswig-Holstein

**Antragsgegenstand:** Vereinfachung des Verfahrens zur Präqualifizierung  
für die Hilfsmittelversorgung

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die gesetzlichen Krankenkassen auf, dass Apotheken im Rahmen der Präqualifizierung für die Hilfsmittelversorgung nur solche Voraussetzungen belegen müssen, die nicht ohnehin zur Erteilung der Apothekenbetriebslaubnis notwendig sind. Diese Vorgehensweise würde sowohl den Apothekenleiter:innen als auch den beauftragten Stellen für Präqualifizierung viel Arbeit ersparen, ohne dass dadurch die Qualität der Hilfsmittelversorgung gefährdet würde.

### **Begründung**

Das Verfahren zur Präqualifizierung für die Hilfsmittelversorgung steht nicht nur Apotheken, sondern auch anderen Anbietern offen. Hier mag es sinnvoll sein, Aspekte der korrekten Lagerhaltung oder den barrierefreien Zugang zu Geschäftsräumen abzufragen. Für den Betrieb einer Apotheke handelt es sich dabei um Selbstverständlichkeiten, die Voraussetzung für die Erteilung einer Betriebslaubnis sind und auch im Rahmen der regelmäßigen Revision kontrolliert werden. Diese unnötige Doppelbelastung sowohl auf Seiten der Apotheken als auch auf Seiten der Stellen für Präqualifizierung könnte vermieden werden, wenn im Rahmen der Präqualifizierung nur solche Voraussetzungen belegt werden müssen, die über den üblichen Betrieb einer Apotheke hinausgehen.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.11  
**angenommen**

**Antragsteller:** Apothekerkammer Nordrhein

**Antragsgegenstand:** Bürokratieabbau

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, durch gesetzgeberische Maßnahmen die überbordenden bürokratischen Hürden zu minimieren, die Apotheken im Rahmen ihres gesetzlichen Sicherstellungsauftrags zu beachten haben.

### **Begründung**

Apotheken unterliegen einem kaum mehr überschaubaren regulatorischen und bürokratischen Regelungsdickicht. Dabei kommt es nicht selten zu überschneidenden Anforderungen, die wiederum von unterschiedlichen Behörden und Institutionen kontrolliert werden. Im Ergebnis müssen Apotheken redundante Qualifizierungen, Nachweise und Sonstiges erfüllen, da eine gegenseitige Anerkennung seitens der unterschiedlichen Behörden, Kostenträger usw. in der Regel nicht erfolgt.

Pars pro toto für die entfesselte Bürokratie stehen die Beispiele Präqualifizierung und securPharm. Ziel muss sein, die Überwachung der Vorschriften zu bündeln und durch fachübergreifende Anerkennung von bereits erbrachten Qualifizierungen, z. B. BAK-QM-Zertifikat, bürokratische Entlastung zu schaffen. Im Ergebnis erhalten die Apothekerinnen und Apotheker mehr notwendige zeitliche Ressourcen für ihre pharmazeutischen Kernkompetenzen und damit für die Patientenversorgung.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.12  
angenommen

**Antragsteller:** Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.  
Apothekerkammer Schleswig-Holstein

**Antragsgegenstand:** Heilberufliche Datenverarbeitung in der Apotheke

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, das Patientenrechtgesetz oder andere geeignete Gesetze dahingehend zu ändern, dass es dem Apotheker ausdrücklich erlaubt ist, im Rahmen definierter Tätigkeiten bestimmte patientenbezogene Daten ohne explizite Einwilligung des Patienten zu definierten Zwecken zu erheben, zu verarbeiten und zu speichern. Die bisherigen Einzelerlaubnisse, die sich oftmals nur indirekt aus den entsprechenden Gesetzen ergeben, sind zusammenzufassen, um so digitalen pharmazeutisch geprägten Entwicklungen eine eindeutige, rechtssichere und nachvollziehbare Grundlage zu geben.

### Begründung

Die heilberufliche Rolle der Apothekerinnen und Apotheker in der medizinisch-pharmazeutischen Versorgung ist vom Berufsstand umfassend formuliert worden. Dabei agieren sie als zur Verschwiegenheit verpflichtete Personen, eine Verletzung von Privatgeheimnissen ist strafrechtlich sanktioniert (§ 203 StGB).

Im Kontrast dazu gibt es weder im Patientenrechtgesetz, noch im Apothekengesetz (ApoG) oder der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) eine konkrete Erwähnung von Rechten und Pflichten bezogen auf die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung von Daten des heilberuflich tätigen Apothekers. Selbst in den Sozialgesetzbüchern werden Datenverarbeitungsprozesse in oder durch Apotheken selten konkret erwähnt und müssen oft nur unter dem Begriff „Sonstige Leistungserbringer“, oftmals streitig, hineininterpretiert werden.

Insbesondere sind dies Prozesse der Datenverarbeitung bei der Einlösung von elektronischen Verordnungen, der Bearbeitung des elektronischen Medikationsplans (eMP), dem Führen eines patientenbezogenen pharmazeutischen Dossiers, dem Befüllen der elektronischen Patientenakte (ePA) und der Durchführung pharmazeutischer Dienstleistungen gemäß § 129 Abs. 5e SGB V. Auch die nach § 20 ApBetrO verpflichtend vorzuhaltende Möglichkeit, ein Medikationsmanagement durchzuführen, sowie die Teilnahme an Verträgen zur besonderen Versorgung, bei denen regelmäßig Daten erhoben und verarbeitet werden, finden bisher überhaupt keine Erwähnung.

Spätestens mit der Einführung des elektronischen Rezepts (E-Rezeptes) und der pharmazeutischen Dienstleistungen, insbesondere im Zusammenhang mit Maßnahmen der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), muss der Apotheker aber Daten in der Apotheke erheben, speichern und verarbeiten.

Es ist nicht verständlich, aus welchem Grund dies dem Heilberuf Apotheker, der - genau wie Ärzte, Pflegende oder Zahnärzte - den strengen Bestimmungen des Strafgesetzbuches (StGB) unterliegt, nicht explizit erlaubt ist, dies regelhaft zu tun.

Fehlt diese Erlaubnis, werden alle Patienten dem Apotheker eine schriftliche Erlaubnis zur Erhebung, Speicherung und Verarbeitung geben müssen, und dies individuell für jeden einzelnen Versorgungsvorgang.

Damit stellt sich zudem die Bundesrepublik Deutschland im europäischen Umfeld inländerdiskriminierend auf, sind doch beispielsweise in den Niederlanden Apotheker nicht nur befugt, sondern verpflichtet, unter Wahrung der verbindlichen gesetzlich für das gesamte Gesundheitswesen einheitlich definierten Behandlungsverträge, Daten in Apotheken zu erheben, zu speichern und zu verarbeiten. Eine moderne, der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) entsprechende prozessorientierte Datenverarbeitungserlaubnis muss daher unbedingt auch den Apotheker erwähnen.

Die Erfahrungen in der Corona-Pandemie haben zudem gezeigt, dass die fehlende Erlaubnis für Apothekerinnen und Apotheker ein Hindernis für die schnelle Einführung und Umsetzung wichtiger digitaler Dienste ist.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 5.1  
angenommen

**Antragsteller:** Geschäftsführender ABDA-Vorstand

**Antragsgegenstand:** Nachwuchsgewinnung und Nachwuchsförderung

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, innerhalb der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. und deren Mitgliedsorganisationen ein abgestimmtes und ineinandergreifendes Konzept zur Nachwuchsgewinnung und Nachwuchsförderung zu entwickeln und umzusetzen.

### Begründung

Seit Jahren wird der Apothekerberuf als Mangelberuf im Rahmen der Fachkräfteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit ausgewiesen. Die Arbeitsmarkt- und Bedarfsanalyse der ABDA mit Stichtag 31. Dezember 2019 hat für die nachfolgenden zehn Jahre eine deutliche Diskrepanz zwischen dem Bedarf an Apothekerinnen und Apothekern und den zu erwartenden Approbationen festgestellt. In allen Tätigkeitsbereichen wird ein erhöhter Bedarf an Approbierten erwartet. Mit Blick auf die Altersstruktur bei den Apothekenleiterinnen und Apothekenleitern, nach der 44 Prozent in den nächsten zehn Jahren das Rentenalter erreichen, ist zudem besonderer Handlungsbedarf identifiziert worden. Nur mit ausreichend Nachwuchs kann auch in Zukunft das breite Netz an Vor-Ort-Apotheken und somit die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln aufrechterhalten werden. Wie wichtig dieses Netz ist, hat sich nicht zuletzt während der Corona-Pandemie gezeigt.

Das Nachwuchskonzept soll neben den Apothekerinnen und Apothekern auch die beiden anderen Apothekenberufe – die pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und Assistenten (PTA) und die Pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten (PKA) – berücksichtigen. Auch bei diesen Berufen hat sich gezeigt, dass der Bedarf bereits jetzt nicht mehr überall gedeckt werden kann.

Bei der Entwicklung des Nachwuchskonzeptes sind Besonderheiten und Bedarfe bei der Ansprache der Nachwuchsgeneration zu beachten.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 5.2  
in den Ausschuss verwiesen

**Antragsteller:** Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz  
Landesapothekerverband Rheinland-Pfalz e. V.  
Apothekerkammer Nordrhein

**Antragsgegenstand:** Errichtung des Hilfswerkes der deutschen Apothekerschaft

---

### Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. auf, die Errichtung des Hilfswerkes der deutschen Apothekerschaft zu prüfen und möglichst (zeitnah) in die Tat umzusetzen, damit Apothekerinnen und Apothekern sowie Apotheken, die plötzlich und unerwartet durch Naturkatastrophen oder andere Formen höherer Gewalt in eine unverschuldete Notlage geraten, künftig zügig mit Sach- und Geldleistungen (z. B. Sofortspenden, zinslosen/günstigen Überbrückungskrediten) geholfen werden kann.

### Begründung

Die Flutkatastrophe im Juli 2021 hat auf einen Schlag mehr als 80 Apotheken in einem Gebiet schwer beschädigt bzw. (teilweise) zerstört. Dies hat(t)e massive Auswirkung auf die Arzneimittelversorgung der Menschen vor Ort. Bis dahin intakte Apothekenbetriebe wurden von jetzt auf gleich vor die Existenzfrage gestellt. Wie auch bei vorherigen Katastrophen war und ist die Solidarität mit den betroffenen Menschen glücklicherweise sehr groß, auch aus unserem eigenen Berufsstand heraus. Viele Spender möchten dabei gezielt die betroffenen Apotheken vor Ort mit Sach-/Geldspenden unterstützen. Damit möchten diese Spender auch gezielt die Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der qualifizierten, inhabergeführten Arzneimittelversorgung der Menschen in unserem Land durch die Vor-Ort-Apotheken unterstützen.

Sie wissen: Die Vor-Ort-Apotheken sind einfach unverzichtbar!

Dabei fehlt es nach unseren aktuellen Erfahrungen bisher leider an einer Organisation zur Weiterleitung von Geldspenden gezielt an Apothekerinnen und Apotheker sowie an Apotheken.

Die bereits bestehenden Hilfsorganisationen richten sich, soweit ersichtlich, nicht in erster Linie bzw. nicht primär an Apothekerinnen und Apotheker sowie Apotheken in Deutschland, die plötzlich und unerwartet in eine unverschuldete Notlage geraten sind:

❖ Apotheker ohne Grenzen Deutschland e.V.

Apotheker ohne Grenzen Deutschland e.V. (AoG) ist eine gemeinnützige Organisation mit Sitz in München und gehört zu dem weltweiten Netzwerk von „Pharmaciens sans Frontières“. Seit der Gründung im Jahr 2000 setzt sich Apotheker ohne Grenzen für eine nachhaltige Verbesserung von Gesundheitsstrukturen von Menschen in Entwicklungsländern ein. AoG leistet schnelle und flexible pharmazeutische Nothilfe nach Katastrophen und unterstützt in langfristigen Projekten lokale sowie internationale Partner mit der Beschaffung von lebenswichtigen Medikamenten und pharmazeutischem Knowhow.

Mit über 2.000 Mitgliedern engagiert sich der Verein in drei nationalen Projekten in Berlin, Mainz und Frankfurt und die vierzehn, deutschlandweiten Regionalgruppen organisieren mehrmals im Jahr Infoveranstaltungen, Charity Events und Vorträge. Apotheker ohne Grenzen schult zudem pharmazeutisches Fachpersonal in den jeweiligen Projektländern und führt im Inland Einsatzkräfteschulungen durch, um deutsche Apotheker und Pharmaziestudenten auf einen ehrenamtlichen Einsatz vorzubereiten.

❖ APOTHEKER HELFEN e.V.

APOTHEKER HELFEN e.V. ist eine von Apothekern getragene, weltweit tätige gemeinnützige Nichtregierungsorganisation (NGO) mit Sitz in München. Die Arbeit von APOTHEKER HELFEN e.V. verfolgt das Ziel, die Gesundheitsversorgung von hilfsbedürftigen Menschen zu verbessern. APOTHEKER HELFEN e.V. fördert weltweit Gesundheitsprojekte und stellt Arzneimittel und medizinische Hilfsgüter bedarfsgerecht und unter strenger Berücksichtigung von international gültigen Qualitätsstandards zur Verfügung. Um eine nachhaltige Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Betroffenen zu erreichen, widmet sich APOTHEKER HELFEN e.V. auch der Vermittlung von pharmazeutischem Fachwissen und dem Aufbau medizinischer Infrastruktur. Ordentliche Mitglieder können Apotheker und Apothekerinnen, sowie Studenten der Pharmazie und Pharmazeuten im Praktikum werden. Eine Fördermitgliedschaft ist für jede natürliche oder juristische Person möglich.

❖ Hilfswerk der Baden-Württembergischen Apothekerinnen und Apotheker e.V.

Im März 2002 wurde das Hilfswerk der Baden-Württembergischen Apothekerinnen und Apotheker e.V. mit Sitz in Stuttgart gegründet. Geleitet wird der Verein durch einen dreiköpfigen Vorstand. Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke (Unterstützung hilfsbedürftiger Menschen). Die Spenden werden eins zu eins ohne Verwaltungskosten oder irgendwelche Abzüge für Hilfsmaßnahmen eingesetzt. Alle Vereinsämter werden ehrenamtlich ausgeführt.

❖ Eine Dosis Zukunft: 2,00 Euro für 1 Leben

Eine Dosis Zukunft: 2,00 Euro für 1 Leben heißt das gemeinnützige Hilfsprojekt der Apothekerkammer Westfalen-Lippe in Kooperation mit der Kindernothilfe. Im Dezember 2009 hat die Apothekerkammer Westfalen-Lippe das Gesundheitsprojekt in Indien gestartet: In den Slums von Kalkutta sorgt das Projekt dafür, dass Kinder, die in bitterster Armut leben, gegen Masern, Mumps Röteln, Polio etc. geimpft werden. Jährlich werden mehr als 16.000 Kinder und Jugendliche gegen Krankheiten geimpft. Eine Kombi-Impfung kostet nur 2,00 Euro. Seit dem Projektstart konnten über 95.000 Kinder geimpft und behandelt werden. Das Herzstück der Aktion „Eine Dosis Zukunft“ bilden nach wie vor Spendensammlungen in den Apotheken: In fast 400 westfälisch-lippischen Apotheken sind Informationsflyer und Spendenboxen zu finden – Tendenz steigend.

Das Hilfswerk der deutschen Apothekerschaft soll künftig neben und ggf. zusammen mit den genannten bzw. weiteren Organisationen Hand in Hand arbeiten können, sich dabei jedoch gezielt auf die Unterstützung von plötzlich und unerwartet in eine unverschuldete Notlage geratenen Apothekerinnen, Apothekern und Apotheken im Inland konzentrieren.

Entsprechende Notlagen können dabei z. B. durch Naturereignisse, höhere Gewalt, Unfall oder ggf. Krankheit entstehen. Eine unrentable Betriebsführung soll nicht leistungsbegründend sein.

Über die Frage, ob die Mittel des Hilfswerkes der deutschen Apothekerschaft nur durch Spenden oder auch durch persönliche bzw. institutionelle Mitgliedschaften beschafft werden, ist noch zu befinden.

Für die Vermittlung von Sachspenden könnte eine entsprechende Plattform erstellt werden, wie sie nach der Flutkatastrophe vom Juli 2021 von den Verbänden und Kammern aus Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz gemeinsam ins Leben gerufen wurde.

# DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2021 – Düsseldorf

## Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 5.3  
angenommen

**Antragsteller:** Landesapothekerkammer Thüringen  
Apothekerkammer Westfalen-Lippe

**Antragsgegenstand:** Thematische Ausrichtung DAT 2022

---

### **Antrag**

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die thematische Ausrichtung des DAT 2022 auf "Klimawandel, Pharmazie und Gesundheit" zu legen.

### **Begründung**

Bereits 2008 hat die Bundesregierung die "Deutsche Anpassungsstrategie an den Klimawandel" beschlossen, in dem die menschliche Gesundheit eines von 15 Handlungsfeldern ist. Die Friday for Future Bewegung hat das Thema in den Blick der Öffentlichkeit gerückt. Weniger bekannt ist, dass es auch weitere Initiativen im Bereich des Gesundheitswesens, wie "Health for Future", die "Deutsche Allianz für Klimawandel und Gesundheit (KLUG)" und auch "Pharmacists for Future" gibt.

Dabei nehmen Apotheken eine der Kernrollen im Gesundheitswesen ein. Nicht nur hat der Klimawandel Einfluss auf die Stabilität unserer Arzneimittel, sondern es nehmen auch Produktionsstätten, Transportwege, Lagerung und Abgabe von Arzneimitteln Einfluss auf den Klimawandel. Doch das Thema ist vielschichtig. Nicht nur die Wirkstoffsynthese ist ein aufwändiger Herstellungsprozess, auch jede einzelne Apotheke und letztlich jeder Mensch hat Einfluss auf dem Klimawandel.

Dieses komplexe Thema gilt es zu beleuchten und für uns selbst klar zu machen: Was können wir an welcher Stelle tun, um die Nachhaltigkeit von Arzneimitteln im kompletten Lebenszyklus zu optimieren und wie kann so die Pharmazie die Gesundheit von Menschen jetzt und in Zukunft fördern?