

LAGEBERICHT DER PRÄSIDENTIN

Gabriele Regina Overwiening, Präsidentin der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände

Eröffnung Deutscher Apothekertag in Düsseldorf, 27. September 2023

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

vor zwei Jahren auf dem Deutschen Apothekertag – auch hier in Düsseldorf – haben wir auf unsere Pandemieleistungen zurückgeblickt. Der Dank der Politik, der Dank der Gesellschaft schienen uns sicher: Alle haben erlebt, wie effektiv, wie leistungsstark, wie lösungsorientiert und innovativ und wie wichtig wir Apotheken vor Ort für die Menschen und für deren Gesundheit sind. Politik hat – nahezu täglich – erfahren, dass wir Apotheken für die verbindliche Umsetzung von politischen Vorhaben und Vorgaben vor Ort entscheidend sind. **Dann** kam die Bundestagswahl 2021 und mit ihr die Ampel. Die neue Bundesregierung hatte für unsere Apothekenteams und deren Leistungen in der Pandemie dann nur noch eine selektive Wahrnehmung und ausgesprochen flüchtigen Dank – mit der irrwitzigen, ja mit der tragischen Konsequenz, dass mitten im flüchtigen „Danke-sagen“ das Apothekenhonorar gekürzt wurde.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, das ist das Gegenteil von Wertschätzung für unsere Apotheken vor Ort, das ist grobe, ja verantwortungslose Undankbarkeit und gefährdet die sichere AM-Versorgung der Menschen.

Undankbarkeit ist immer – das wissen wir alle – ein Zeichen von Schwäche. Die Ampel hat sich damit selbst das Zeugnis der Schwäche gegeben!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

an dieser Stelle wäre ich gerne mit meiner Rede gestartet und hätte Ihnen gerne Detail für Detail erklärt, an welchem Punkt wir in der Umsetzung unserer *politischen* Forderungen sind. Doch leider hat Minister Lauterbach – wie ich es eben beschrieben habe – erneut ein unfassbares Zeichen verantwortungsloser Undankbarkeit und schwerwiegender Geringschätzung an uns gesendet. Obwohl sich der Minister eigentlich hier und heute mit uns austauschen wollte, hat er es vorgezogen, seine Pläne für das Apothekensystem der Zukunft vorab über die Medien zu streuen. Ganz unabhängig davon, wie tief der Minister in der Kommunikationskultur inzwischen gesunken ist, enthalten diese Pläne ganz konkrete Inhalte, die mich dazu zwingen, den geplanten Ablauf dieses Apothekertages- umzuschreiben. Wie wir lesen müssen, ist der SPD-Politiker Karl Lauterbach als erster Bundesgesundheitsminister dazu bereit, das Apothekensystem, das unsere Bevölkerung seit Jahrzehnten versorgt, gänzlich zu zerstören. Die Vorhaben bedeuten in der Konsequenz die Aufhebung des Mehrbesitzverbotes. Das führt langfristig dazu, dass unser

heilberufliches und unabhängiges Apothekensystem den Angriffen von Fremdkapital ausgeliefert wird. Der Minister verfolgt auch tief einschneidende Leistungskürzungen, konkret sollen Filialapotheken zu bloßen Arzneimittelabgabestellen herabgewürdigt werden. In Filialapotheken, von denen es in Deutschland tausende gibt, sollen keine Rezepturen und keine Nacht- und Notdienste mehr angeboten werden müssen. Wenn Apotheken telepharmazeutische Leistungen anbieten, sollen PTA die Patientinnen und Patienten auch ohne Anwesenheit eines Apothekers oder einer Apothekerin versorgen können. Offenbar hofft das Ministerium, dass sich dadurch insbesondere auf dem Land mehr Filialapotheken bilden – um den Sinkflug bei der Apothekenzahl zu stoppen.

Lassen Sie mich kurz skizzieren, wie sich diese völlig verrückten Pläne auf die Versorgungspraxis auswirken würden, wie sehr in erster Linie unsere Patientinnen und Patienten darunter leiden müssten. Auf dem Land wird das Apothekensterben zunächst ungebremst weitergehen. Denn: Erfahrungen aus anderen Ländern, (ich denke hier u.a. an Dänemark) in denen das Mehrbesitzverbot aufgehoben wurde, zeigen uns, dass die neu gegründeten Filial-Apotheken fast ausschließlich in stark frequentierten Lagen und in Stadtnähe gegründet wurden – unterversorgte Landesteile blieben unterversorgt. Noch viel schlimmer ist aber der Blick in die Zukunft: Für unseren pharmazeutischen Nachwuchs wird es immer uninteressanter, überhaupt eine Apotheke zu eröffnen. Die angehenden Apothekerinnen und Apotheker studieren nicht jahrelang, um nach dem Studium Schmalspur-Pharmazie in einer Abgabestelle zu betreiben. Heißt also: Insbesondere Menschen, die in strukturschwachen Gebieten leben, werden unter den Plänen des sozialdemokratischen Bundesgesundheitsministers leiden – die Wege zur nächsten Apotheke werden immer weiter werden.

Doch es sind nicht nur die längeren Wege, die die Patientinnen und Patienten in Kauf nehmen müssen. Vielmehr geht es auch um konkrete Leistungskürzungen – ja, liebe Kolleginnen und Kollegen – Sie hören richtig: LEISTUNGSKÜRZUNGEN! Genau von dem Minister initiiert, der sich in jeder TV-Sendung damit brüstet, die Leistungen in der GKV nicht zusammenzustreichen. Aber was ist es denn sonst, wenn ein besorgter Vater mit seinem fiebernden Kind nachts nirgends einen Fiebersaft auftreiben kann, weil die einzige Filialapotheke in der Nähe von der Nachtdienstpflicht enthoben wurde? Und was ist es anderes als eine Leistungskürzung, wenn eine Patientin vom Apotheker ihrer Wahl mit einem Rezeptur-Rezept abgewiesen werden muss, weil genau diese Apotheke keine Rezeptur-Räume mehr hat?

Meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, wir reden hier über einen sozialdemokratischen Minister, der dafür sorgen will, dass die Arzneimittelversorgung entwertet

wird, dass die Daseinsvorsorge vor Ort auseinanderbröckelt und dass Menschen im Land nicht mehr sicher versorgt werden. Menschen, die in der Stadt und in der Nähe einer Hauptapotheke wohnen, können sich künftig zunächst noch glücklich schätzen. Menschen auf dem Land und in den Außenbezirken der Städte werden die Lauterbach'sche Apothekenzange schon bald zu spüren bekommen.

Die Scheinapotheken werden mit ihrer geringeren Kostenbelastung perspektivisch allerdings den noch teurer finanzierten Hauptapotheken, die ja Vollapotheken sind, harte Konkurrenz machen können. So verliert dann auch die Stadt, so verliert dann auch die stärker frequentierte Gegend bald ihre Vollversorger und auch die Menschen in den Städten werden massive Leistungskürzungen und Qualitätseinbußen zu spüren bekommen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in ein paar Minuten wird sich der Minister hier digital zuschalten. Lassen Sie mich jetzt schon ankündigen, dass er uns in seiner Grußrede, diese seine Pläne zur Zerstörung des Apothekensystems heldenhaft zu präsentieren versuchen wird. Das werden wir ihm nicht durchgehen lassen und wir werden ihn zur Rede stellen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, für uns bedeutet das auch, dass sich die Spielregeln komplett gedreht haben. Wir werden alle gemeinsam und geschlossen auf diese Bedrohungen reagieren und der Politik eindrücklich zeigen, dass diese Pläne eine Gefahr sind für die Patientinnen und Patienten. Wir werden weiter protestieren, wir werden weiter stark sein, ja, stark sein müssen!! Wie am 14. Juni dieses Jahres. Diesen Protesttag, der uns alle zusammengeschweißt und gestärkt hat, kann uns niemand nehmen. Gerade wegen dieser schwierigen Lage will ich Sie alle nochmal an diesen 14. Juni erinnern und mich bei Ihnen allen bedanken

Danke für den 14. Juni 2023....für unseren Protesttag!

Danke für Ihre Loyalität und Solidarität!

Danke für diesen Kraftakt und unsere Geschlossenheit!

Danke für dieses Zeichen unserer Stärke.

Angesichts der angespannten Lage in unseren Apotheken, angesichts des fehlenden gesundheitspolitischen Dialogs und angesichts der fehlenden Wertschätzung der Bundesregierung für unsere Apotheken, war dieser Protest am 14. Juni die einzige und unausweichliche Konsequenz. Eine Reaktion der geschlossenen Apothekerschaft, mit der wir Respekt, mit der wir Wertschätzung unserer heilberuflichen Expertise, mit der wir Würdigung unseres staatlichen Auftrags und eine angemessene Honorierung für die Apotheken und ihre Teams eingefordert haben. Die Öffentlichkeit hat immenses Interesse **an** und großes Verständnis **für** unsere Forderungen gezeigt. Die Menschen in diesem Land haben auch an diesem Tag fest zu uns, also zu ihren Apotheken gehalten.

Dennoch befinden wir uns nach wie vor in einem extremen Krisenmodus.

Daher finden Sie auf Ihren Plätzen die Warnwesten mit dem Slogan „Apotheken stärken! Jetzt!“, der der rote Faden für unsere Forderungen ist. Ich bitte Sie, diese Westen schon jetzt zu tragen und während meiner Rede den Slogan „Apotheken stärken! Jetzt!“ jeweils mit einem starken Applaus zu bekräftigen, um unsere Kraft und unsere Entschlossenheit hier aus dem Raum nach draußen in unsere zugeschalteten Apotheken und deren Teams zu übertragen.

Bei meinen Besuchen in den Kammern und Verbänden stand ich in den vergangenen Wochen teils vor Kolleginnen und Kollegen mit Tränen in den Augen. Wir Apothekerinnen und Apotheker wollen unseren Patientinnen und Patienten helfen. Dieses apothekerliche Gen, dieser unbedingte Wille, eine individuelle Lösung für jeden Versorgungsfall zu finden – das schafft Versorgungssicherheit!!

Doch genau diese sichere Versorgung können wir unseren Patientinnen und Patienten immer seltener zugutekommen lassen. Denn: Mit Blick auf die sich zuspitzende Lieferengpass-Krise ist eine schnelle, problemlose Versorgung in vielen Fällen gar nicht mehr möglich. Hinzu kommt eine Personallage, die immer mehr an den Kräften unserer Teams zerrt, so dass unsere Kolleginnen und Kollegen größtenteils nur noch in Selbstausschöpfung die Arbeit in den Apotheken schaffen können! Wenn in dieser Situation unser Gesundheitsminister in einer Fernsehsendung am frühen Morgen eine Verquickung zwischen unseren Sorgen um die Lieferengpässe und unseren Honorarforderungen in der Gestalt herstellt, dass er uns vorwirft, wir würden Ängste bei den Menschen schüren, um mehr Druck bei unseren Honorarforderungen erzeugen zu können, dann beschädigt diese Äußerung das Vertrauen der Menschen in das gesamte Gesundheitssystem.

Solche Äußerungen gefährden den sozialen Frieden. Für diese Entgleisung erwarten wir eine Entschuldigung des Ministers.

Die vergangenen beiden Bundesregierungen haben sich geweigert und die aktuelle weigert sich bisher, das Apothekenhonorar an die allgemeine Kostenentwicklung anzupassen – das zeugt von fehlender Wertschätzung für einen Versorgungssektor, ohne den in der derzeitigen Lieferengpass-Krise, vor Ort Versorgungs-Chaos ausbrechen würde! Wichtig wäre gewesen, dass Herr Minister Lauterbach die ihm von uns vorgeschlagenen 6 Gesprächstermine nicht ausgeschlagen hätte, wichtig wäre gewesen, dass er hier und heute persönlich in Präsenz zu uns sprechen und mit uns in den echten Austausch gehen würde – so wie er es uns auf dem letzten DAT in München zugesagt hatte. Leider steht der Minister nicht zu seinem Wort.

In der letzten Woche wurde bei anderer Gelegenheit Helmut Schmidt zitiert: „Politik kann nur gelingen, wenn sie zuhört!“ Wenn Herr Minister uns zuhörte, wüsste er, dass es mehr denn je notwendig ist, die Apotheken zu stärken – und zwar *jetzt!* (Plenum)

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

am 19. September 2012, also fast auf den Tag genau vor elf Jahren, hat sich das Bundeskabinett zum letzten Mal mit dem Fixhonorar der Apotheken beschäftigt. An diesem Tag wurde beschlossen, das Fixhonorar von zuvor 8,10 Euro auf 8,35 zu erhöhen. Wir reden hier über eine Anpassung um 3 Prozent – schon damals war diese Erhöhung für uns Apothekerinnen und Apotheker zwar wichtig, aber eher ein symbolischer Akt als eine echte Honoraranpassung. Unsere Forderungen nach einer regelmäßigen Abbildung der Kostenentwicklungen im Apothekenhonorar bleiben bis heute ungehört. Ein Affront!!

Lassen Sie mich kurz darstellen, was in diesen elf Jahren Honorar-Stillstand, der im Ergebnis ein deutlicher Honorar-Rückgang ist, passiert ist – nur um zu verdeutlichen, wie riskant das Verhalten der Politik für die flächendeckende Arzneimittelversorgung ist:

Denn im selben Zeitraum sind die Einnahmen der GKV um 60 Prozent gestiegen, die Tariflöhne in den Apotheken um mehr als 30 Prozent geklettert und der Verbraucherpreisindex um 38 Prozent. Wenn man nur die Steigerung dieses letzten Indexes ins Apothekenhonorar einrechnet, ergäbe sich schon ein Anpassungsbedarf von 3,14 Euro! An dieser Stelle möchte ich die Bundesregierung

an die Vorgaben im Arzneimittelgesetz erinnern. Dort heißt es, dass die Bundesministerien für Wirtschaft und Gesundheit das Apothekenhonorar – ich zitiere – „entsprechend der Kostenentwicklung“ – anpassen können.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

schauen wir uns diese Kosten etwas genauer an. Unsere Wirtschaftsexpertinnen und -experten in der ABDA haben berechnet, dass sich die Gesamtkosten einer durchschnittlichen Apotheke in den vergangenen zehn Jahren um fast 60 Prozent erhöht haben. Allein das Management der Lieferengpässe verursacht Kosten in Höhe von rund 425 Millionen Euro pro Jahr in den Apotheken – und das ist noch konservativ gerechnet. Der von der Ampel jetzt auf den Weg gebrachte, unfassbar niedrige Engpass-Ausgleich ist da nicht einmal der Tropfen auf dem heißen Stein und entlastet unsere Apotheken von den Engpass induzierten Kosten nicht. Hinzu kommen enorme Kostensteigerungen beim Personal: Die 2022 und 2023 umgesetzten Tariflohn-Steigerungen für unsere Teams waren zwar wichtig und richtig – erzeugen allerdings Mehrkosten von rund 770 Millionen Euro. Hier wird sehr deutlich, was nötig ist:

Apotheken stärken! JETZT! (Plenum)

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

als Gegenargument zu einer Honoraranpassung hören wir oft, dass es den Apotheken nach den Sonder-Einnahmen während der Pandemie finanziell gut gehe. Mit diesem fehlgeleiteten Gedanken wurde auch die Honorarkürzung im GKV-Finanzstabilisierungsgesetz begründet. Dazu gibt es unzählige Betrachtungen, die immer wieder zu der Bewertung kommen, dass diese Einmaleffekte weder gleichmäßig über alle Apotheken verteilt waren, noch dass sie irgendeine Nachhaltigkeit für die Betriebe gebracht haben – es waren – *der Namen sagt es* – Einmaleffekte. Diese Einmaleffekte haben im Übrigen auch höhere Steuereinnahmen beim Bund, beim Land wie bei den Kommunen gebracht. Das wird nie erwähnt. Wohl aber, dass sich die Krankenkassen durch die kostenintensive Pandemie verausgabt hätten, unterfinanziert wären und nun sparen müssten.

Ist das wirklich so? Erst kürzlich vermeldete das BMG, dass die GKV im ersten Halbjahr eigentlich einen erneuten Überschuss in Höhe von 600 Millionen Euro eingefahren hätte. „Hätte“, weil dieser dann doch nicht zustande kam, da die Kassen eine einmalige Stabilisierungsabgabe an den

Gesundheitsfonds leisten mussten. Wir stellen die ernsthafte Frage, wie viel – unanständige – Panikmache in diesen Defizit-Warnungen steckt. Und wie viel Entlastungen der Staat selbst den GKV verschaffen könnte, anstatt sich bei uns Leistungserbringern für den Defizit-Ausgleich immer wieder zu bedienen. Vor diesem Hintergrund bleibt es uns unergründlich, warum die Bundesregierung ihrer Verantwortung immer wieder ausweicht und das System der wohnortnahen Arzneimittelversorgung über die Apotheken vor Ort weder zu stärken noch zu stabilisieren bereit ist. Gerade mal zwei Prozent beträgt der Anteil an den gesamten GKV-Ausgaben, der ins Apothekenhonorar fließt.

Wir werden oft von Politikern nach der Gegenfinanzierung unserer Forderungen gefragt. Mit Verlaub: Geld für die staatlichen Aufgaben und staatlichen Verpflichtungen aufzutreiben, ist doch genau Aufgabe der gewählten Politik und nicht unsere.

Dennoch fragen wir uns schon, ob nicht auch Effizienzreserven durch Bürokratieabbau bei den Krankenkassen gehoben werden können. Kostet doch deren eigene Verwaltung doppelt so viel wie die Honorierung aller Apotheken zusammen!

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

um sich als Apothekerin oder Apotheker in die Selbständigkeit zu begeben oder um selbständig bleiben zu können, muss das Betreiben einer Apotheke einen Gewinn abwerfen. Das ist nicht unseriös, sondern zwingend notwendig. Die Freiberufliche Tätigkeit von uns Apothekerinnen und Apothekern sichert vor Ort den sozialen Frieden. Dafür brauchen wir Geld. Wir schaffen 160 000 wohnortnahe Arbeitsplätze, gewähren die Sicherheit der Arzneimittel-Therapien der Patienten vor Ort. Die Verantwortung für den sozialen Frieden liegt aber bei der Regierung. Um die Misere, um die sinkende Zahl der Apotheken vor Ort aufzufangen, bedarf es für die Apotheken vor Ort einer Fixhonorierung von mindestens 12 € je versorgter AM-Packung, was 2,7 Milliarden Euro jährlich entspricht.

Apotheken stärken! JETZT! PLENUM

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

die Jahrzehnte lange Abkopplung der Apothekenhonorierung von der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, hat die finanziellen Möglichkeiten der Apotheken immer stärker eingeschränkt. Die

Konsequenzen zeigen sich sehr deutlich in zwei Bereichen, die uns in der Landespolitik besonders am Herzen liegen: bei den Mitarbeiterlöhnen und in der Attraktivität der Apotheke vor Ort für unseren pharmazeutischen Nachwuchs.

Wenn wir die von uns gezahlten Gehälter mit Gehältern in anderen Bereichen der Gesundheitsbranche vergleichen, wird sehr schnell deutlich, dass in den Apotheken nicht üppig bezahlt wird – warum nicht? Politik behauptet, weil Inhaberinnen und Inhaber nicht wollen. Wir Apothekenleiterinnen und -Leiter wissen, dass wir es einfach nicht können!

Immer mehr Inhaberinnen und Inhaber müssen wegen des wirtschaftlichen Drucks harte, unliebsame Entscheidungen treffen und auf Gehaltserhöhungen verzichten oder sogar Kündigungen aussprechen. Unsere jüngste Apothekenklimaindex-Umfrage zeigt, dass fast 20 Prozent aller Inhaberinnen und Inhaber inzwischen betriebsbedingte Kündigungen planen. Im Vorjahr hatte dieser Wert noch bei acht Prozent gelegen. In einer Situation, in der der Aufwand in den Apotheken ununterbrochen steigt und von der Politik immer mehr Aufgaben und Auflagen in die Apotheken getragen werden, bräuchten wir mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Apotheken vor Ort. Statt über Neueinstellungen, denken leider immer mehr Apotheken über wirtschaftlich bedingte Kündigungen nach. Hier appellieren wir erneut an verantwortungsvolle Gesundheitspolitiker, diese Entwicklung zu stoppen. Unsere rund 160.000 wohnortnahen Arbeitsplätze können nur stabilisiert werden, wenn die Apotheken vor Ort gestärkt werden.

Und zwar *JETZT!!! (Plenum)!*

Politik beginnt mit dem, was ist: Noch haben wir 160 000 wohnortnahe Arbeitsplätze in unseren Apotheken zu bieten. Das ist! Das ist ein Pfund! Hier muss Politik aufsetzen, hier muss Politik beginnen und alles dransetzen, diese Arbeitsplätze zu sichern. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bleiben in ihrem erlernten Beruf, erfahren von den Patientinnen und Patienten eine gute Reputation, zahlen Steuern vor Ort, haben ihre Familien in der Nähe, finden flexible Arbeitszeitangebote, stärken die Kaufkraft in der Region, erfahren Unterstützung in Fort- und Weiterbildung und sichern die Versorgung der Menschen vor Ort. Es wird sich für Politik lohnen, diese Arbeitsplätze zu sichern. Die Ampel muss sich darüber bewusstwerden, welchen Schatz sie mit den 160000 wohnortnahen Arbeitsplätzen in den Apotheken vor Ort hat. Diese zu erhalten, geht nur, wenn die Regierung bereit ist, in die Apotheken vor Ort zu investieren.

Eng mit diesem Thema verknüpft ist die Attraktivität der Apotheke vor Ort für junge Pharmazeutinnen und Pharmazeuten. Nicht nur das eben beschriebene Lohnniveau sowie die unsichere wirtschaftliche Zukunft der Apotheken führen dazu, dass sich immer mehr Nachwuchs gegen eine Bewerbung in der Apotheke oder gar eine Apothekengründung entscheidet. Hinzukommen ein Arbeitsdruck, der wegen der Engpass-Lage immer weiter steigt und eine bürokratische Überregulierung, die auf viele junge Menschen abschreckend wirkt. Präqualifizierung, komplexe Austauschbeschränkungen, überbordende Dokumentations- und Nachweis-Pflichten – all diese Anforderungen erschweren den Apothekenteams einen ohnehin schon angespannten Apothekenalltag.

An dieser Stelle hat die Ampel Einsicht gezeigt, so dass wir in den Bereichen Austauschfreiheiten, Präqualifizierung und Retaxationen Erleichterungen für die Apothekenteams erreichen konnten.

Bedauerlich ist jedoch, dass Teile dieser bürokratisch entlastenden Neuregelungen entweder doch lückenhaft beschlossen wurden oder durch die destruktive Verhandlungstaktik der Krankenkassen nun im Nachhinein Gefahr laufen, verwässert zu werden. Daraus ergibt sich konsequenterweise unsere nächste Forderung: der Apothekenalltag muss von überkomplexen, bürokratischen Anforderungen entschlackt werden. Unsere Apothekenteams, alt wie jung wollen ihre im Studium oder in der Ausbildung erlernte Kompetenz direkt in die Versorgung der Patientinnen und Patienten einbringen – sie wollen nicht vor und nach jedem Beratungsgespräch doppelt so viel Zeit für bürokratische Prozesse aufwenden. Das ist auch notwendige, überfällige und konsequente Stärkung der Apotheken.

Das brauchen wir *JETZT!! (Plenum)*

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

dass wir den Unterschied machen und Leben retten, haben wir in den vergangenen Jahren ebenso eindrucksvoll im ARMIN-Projekt gezeigt. Gemeinsam mit der Ärzteschaft in Sachsen und Thüringen haben wir die Arzneimitteltherapien der Menschen mit Mehrfachmedikationen verbessern und sichern können. Durch die interprofessionelle Betreuung von Patientinnen und Patienten in ihrer medikamentösen Therapie, also durch das sogenannte strukturierte Medikationsmanagement wurde die Einnahmetreue nachweislich verbessert.

Modellprojekte werden bekanntlich aufgesetzt, um daraus Schlüsse für die Regelversorgung zu gewinnen. In ARMIN konnten wir retrospektiv beobachten, dass die Mortalität in der Gruppe der Teilnehmerinnen und Teilnehmer um beeindruckende 16 Prozent gesenkt wurde.... die Mortalität!!!! Aus diesen Erkenntnissen lassen sich – wie wir finden, spielend leicht – Konsequenzen für gesundheitspolitisches Vorgehen ableiten.

Daher fordern wir von der Gesundheitspolitik: Schaffen Sie endlich die rechtlichen Voraussetzungen für diese interprofessionelle und sichere Arzneimittelversorgung multimorbider Menschen, schaffen Sie den Rechtsrahmen für das strukturierte Medikationsmanagement nach ARMIN!

Immerhin: Mit den pharmazeutischen Dienstleistungen hat die Politik einen ersten, wichtigen Schritt in diese Richtung unternommen. Mit dem Apotheken-Stärkungsgesetz hatte der Bundestag die Möglichkeit für neue honorierte pharmazeutische Dienstleistungen, kurz pDL, im Herbst 2020 auf den Weg gebracht. Es folgten unfassbar zähe Verhandlungen über diese pDL mit dem GKV-Spitzenverband. Wieder einmal hat der GKV-SV versucht, den Willen des Gesetzgebers durch Verzögerungstaktiken und destruktivem Verhandlungsverhalten auszusetzen und zu konterkarieren. Patientinnen und Patienten und deren Gesundheit hatte er dabei nicht im Blick, ganz im Gegenteil!!

Trotzdem: Seit etwas länger als einem Jahr haben die Menschen nun die Möglichkeit, im Rahmen der Zusatzleistungen in den Apotheken vor Ort von unserer pharmazeutischen Kompetenz mehr zu profitieren. Jahrelang haben wir in unseren Gesprächen mit der Politik für diese Dienstleistungen geworben. Denn: Sie haben nicht nur direkte, positive Auswirkungen auf die Arzneimitteltherapie unserer Patientinnen und Patienten. Sie stärken auch die Apotheken vor Ort als niedrigschwelliges Kompetenzzentrum in der ambulanten Versorgung. Und nicht zu vergessen: Sie machen die Apotheken auch als Arbeitsplatz – insbesondere für unseren Nachwuchs – deutlich attraktiver.

Aus diesen Gründen, liebe Kolleginnen und Kollegen bitte ich, bitten wir alle in der ABDA Sie:

Bieten Sie die pharmazeutischen Dienstleistungen in Ihrer Apotheke an! Weisen Sie ihre Kundinnen und Kunden, für die eine der fünf Leistungen in Frage kommen, auf dieses Angebot hin!

Die Menschen kennen unsere pDL noch nicht, haben noch keine Erfahrungen damit gemacht und fragen daher nicht einfach nach, so wie sie einfach mit einem Rezept oder einem OTC-Wunsch in unsere Apotheken kommen. Ich weiß sehr genau, in welcher Situation sich unsere Apotheken-Teams befinden und dass sie am Ende des Tages oft froh sind, dass „Daily Business“ gestemmt zu haben. Aber seien Sie versichert: Die Implementierung der pDL lohnt sich für Ihre Patientinnen und Patienten, sie lohnt sich für Sie, für Ihr Team und für den gesamten Berufsstand.

Helfen Sie mit, die pDL als festen, neuen Bestandteil der Versorgung bekanntzumachen.

Auch damit schaffen wir: Apotheken stärken!! *JETZT!! (PLENUM)*

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

unsere Probleme mit dem GKV-Spitzenverband sind nahezu allgegenwärtig. Unser DAV-Vorsitzender Dr. Hans-Peter Hubmann, hat in seiner Rede zur EXPOPHARM-Eröffnung deutliche Worte für das Verhalten des Kassenverbandes gefunden. Lassen Sie mich an dieser Stelle trotzdem noch einige Worte aus aktuellem Anlass hinzufügen. Denn das, was da in den vergangenen Wochen in den Verhandlungen nach dem Inkrafttreten des Lieferengpass-Gesetzes, ALBVVG, passiert, **muss** aus unserer Sicht in der Gesundheitspolitik besprochen werden. Zur Erinnerung: Zwar wollten weder die Bundesregierung noch der Bundestag unserer Forderung nach einer echten, wirtschaftlichen Stärkung der Apotheken folgen. Einige andere Punkte aus unserem Forderungskatalog griff die Politik aber auf – wie schon erwähnt, wurden mit dem ALBVVG unter anderem die Präqualifizierung für apothekenübliche Hilfsmittel gestrichen, Austauschmöglichkeiten flexibilisiert, Nullretaxationen eingedämmt und ein neuer Engpass-Ausgleich in Höhe von 50 Cent eingeführt.

Diese neue Pauschale, der Engpass-Ausgleich, soll beim Austausch eines nicht-lieferbaren Arzneimittels abrechenbar sein. Ich zitiere aus der Gesetzesbegründung: Mit dem neuen Zuschlag (...) soll der zusätzliche Aufwand honoriert werden, der sich insbesondere in Rücksprachen mit

den verschreibenden Ärztinnen und Ärzten oder in Nachfragen beim pharmazeutischen Großhandel niederschlägt.“

Ich denke, dass der Wille des Gesetzgebers, also der „Geist des Gesetzes“ – wenn man so will – hier klar ersichtlich ist. Und zwar: Der Bundestag hat erkannt, dass die Apothekenteams durch die Lieferengpässe einen zusätzlichen Arbeitsaufwand haben, der unabhängig vom Fixhonorar bei jedem Engpass-bedingten Austausch ausgezahlt werden soll. Wie uns die Verhandlungsexpertinnen und -experten des DAV berichten, interpretiert der GKV-Spitzenverband den Geist des Gesetzes deutlich anders. Denn: Der Kassenverband will im Nachgang des Gesetzes die Abrechnungsmöglichkeiten der Apotheken einschränken, sodass der ohnehin schon unverschämt niedrig festgesetzte Engpass-Ausgleich nur in wenigen Fällen zur Anwendung käme.

Meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen,

auch mit Blick auf die Verhandlungen rund um die pDL und die Vergütung der Apotheken-Impfungen erleben wir inzwischen, dass sich der GKV-Spitzenverband vom Willen des Gesetzgebers abkoppelt und quasi im Nachgang eines jeden Gesetzgebungsverfahrens versucht, seine eigenen Lobby-Forderungen nachträglich über den Verhandlungsweg durchzudrücken. Vom Gesetzgeber gewollte Verbesserungen und Weiterentwicklungen in der Gesundheitsversorgung werden durch dieses Verhalten regelmäßig erst mit großem Zeitversatz umgesetzt, da oft anstrengende Schiedsverfahren folgen.

Das darf nicht sein! Das kann nicht im Sinne des Gesetzgebers – und erst recht nicht im Sinne der Patientinnen und Patienten sein. Wir fordern das BMG auf, den GKV-Spitzenverband in seine Schranken zu verweisen. Das BMG ist gefordert, dem GKV-SV aufzuzeigen, dass auch die Selbstverwaltung der GKV sich konstruktiv an der Umsetzung von Gesetzen beteiligen muss – so wie alle anderen Verbände in der Selbstverwaltung das tun!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, auch diese Stärkung brauchen die Apotheken! *JETZT! (Plenum)*

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

auch mit Blick auf die aktuellen Planungen des Bundesgesundheitsministeriums im Bereich der Digitalisierungsgesetze, muss ich mich allerdings fragen, ob zwischen Ministerium und Kassenverbänden überhaupt noch ein gesunder Abstand besteht. Denn: Das SPD-geführte

Ministerium will gerade in den Bereichen E-Rezept und Elektronische Patientenakte dafür sorgen, dass die ohnehin schon übermächtigen Krankenkassen-Verwaltungen Einblicke in sensible individuelle Patientendaten erhalten.

Mit dem Digital-Gesetz will das BMG dafür sorgen, dass das E-Rezept ab 2024 für alle Arztpraxen der neue verbindliche Standard bei Arzneimittelverordnungen wird. Für die Apotheken enthält der Entwurf keine weiteren Vorgaben zur E-Rezept-Einführung. Schließlich sind wir schon seit einem Jahr E-Rezept-ready – nun auch für den neuen Übertragungsweg via elektronischer Gesundheitskarte. Das ist eine Entwicklung, die wir begrüßen, eröffnet sie doch den Menschen einen dritten Weg zum eRezept. Die eGK ist insbesondere für viele ältere Patientinnen und Patienten ein guter Weg, um barrierefrei das eRezept einlösen zu können. Dadurch steigt in der breiten Bevölkerung die Akzeptanz für diese Digitalisierungsschritte. **Doch** der wirkliche Aufreger in diesem Entwurf liegt in einer anderen Passage: die Bundesregierung will es den Krankenkassen nun doch erlauben, eigene Smartphone-Apps für die Weiterleitung von E-Rezepten in den Markt zu bringen.

Es bleibt nur zu hoffen, dass das Parlament diese skandalösen Pläne des Ministeriums während des Gesetzgebungsverfahrens noch verhindert. Denn: Schon die ersten E-Rezept-Testprojekte, an denen einzelne Krankenkassen beteiligt waren, haben vor etlichen Jahren gezeigt, dass die Kassen über das E-Rezept schon vor der Arzneimittelabgabe möglichst viele Informationen über das ärztliche Ordnungsverhalten und die Medikation ihrer Versicherten sammeln wollen. Der Gesetzgeber hat es damals nicht zugelassen, dass Krankenkassen solche Gesundheitsdaten der Patientinnen und Patienten erheben, um die Versorgung möglicherweise zu steuern.... warum will er es jetzt ermöglichen?

Die Apothekerschaft steht geschlossen hinter der Einführung des E-Rezeptes. Der Deutsche Apothekerverband hat als Gesellschafter in der Gematik konstruktiv an der Errichtung des neuen Systems mitgearbeitet. Alle technischen Voraussetzungen haben die Apotheken längst erfüllt und stehen für eine zügige, flächendeckende Nutzung des E-Rezeptes bereit. Sie sehen: Von Verhinderungstaktiken kann bei uns nicht die Rede sein.

Aber: Die Nutzung des neuen Systems kann nur gelingen, wenn das E-Rezept diskriminierungsfrei, werbefrei sowie unabhängig von allen Partikularinteressen umgesetzt wird. Die Übertragungswege müssen geschützt und sicher sein – dafür allein gibt es doch die TI. So wurde auch als einer der sicheren Übertragungswege die Smartphone-App der Gematik

entwickelt; sie ist hochsicher und unabhängig von den Interessen der Kostenträger und sonstiger dritter; das ist die App, die allen Patientinnen und Patienten gleichermaßen zur Verfügung steht. Warum soll jetzt doch Wildwuchs in der eRezept-App-Welt für die GKV zugelassen werden? Und lassen Sie mich noch eines erwähnen: Es wundert mich sehr, dass die Kassen jetzt offenbar bereit sind, größere Geldsummen in die Konzeption eigener neuer E-Rezept-Apps zu investieren... Das ist besonders verschwenderisch und ärgerlich – vielleicht auch ein Fall für die Aufsicht der GKV, wurde doch die Gematik-App bereits mit Versichertengeldern konzipiert, eingeführt und bezahlt – warum sollten Versicherte nun noch einmal zur Kasse gebeten werden und das für neue fragwürdige Apps?

Wir rufen die Bundestagsabgeordneten eindringlich auf: Schützen Sie die sicheren Übertragungswege fürs eRezept, stellen Sie sich gegen die Möglichkeit, dass Krankenkassen digitale Einblicke in die Medikationshistorie ihrer Versicherten bekommen, um die Versorgung dann nach ihren Wünschen zu lenken und zu steuern. Auch in einem digitalen Verordnungssystem brauchen wir Patientenschutz durch die heilberufliche Unabhängigkeit!

Das bedeutet auch *Apotheken stärken. Jetzt!*

(Plenum)

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen,

ich wünschte, dass dies das einzige Beispiel dafür wäre, bei dem das Bundesgesundheitsministerium den Krankenkassen Daten-Geschenke zulasten der Versicherten machen will. Für uns als Apothekerschaft ist ebenfalls ausgesprochen bedenklich, dass das Ministerium im Entwurf des Gesundheitsdaten-Nutzungsgesetzes (GDNG) plant, dass die Kassen ihren Versicherten individuelle Daten-basierte Hinweise auf Gesundheitsrisiken machen dürfen. Unter anderem geht es hier auch um schwerwiegende gesundheitliche Gefährdungen, die durch Arzneimitteltherapien entstehen können. Diese Regelung würde einen irritierenden Eingriff in das persönliche Beratungs-, Behandlungs- und Vertrauensverhältnis zwischen Patientinnen und Patienten und den Heilberufen darstellen. Sie alle kennen noch „Kilroy is watching you!“ daraus würde „GKV is watching you!“ Wir Apothekerinnen und Apotheker erneuern und untermauern daher unseren Aufruf an die Koalitionäre im Parlament: schützen Sie die Patientinnen und Patienten vor einer Datenkrake GKV! Finger weg von den Individualdaten unserer Patientinnen und Patienten!

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

dass es gerade in Deutschland zu Situationen kommt, in denen verzweifelte Eltern nachts stundenlang fahren müssen, um im Apotheken-Notdienst noch einen von der Apotheke selbst hergestellten Fiebersaft für ein krankes Kind zu bekommen, schockiert uns alle. Und wenn wir uns nun die unsäglichen neuen Pläne des BMG anschauen, könnten sich solche Situationen künftig noch drastisch mehren. Wir sind inzwischen darauf angewiesen, Ibuprofen-Säfte aus Tschechien oder sogar aus der Ukraine zu importieren – aus einem Land, das sich derzeit im Krieg befindet.

Wenn wir uns fragen, wie es gerade bei uns zu solchen Zuständen kommen konnte, liefert Minister Lauterbach selbst die kluge Antwort: „Wir haben es mit der Ökonomisierung zu weit getrieben“, sagt er.

Hier will ich gerne das Erinnerungsvermögen auffrischen, wie und wann und durch wen diese einseitige Wirtschaftlichkeitsorientierung denn entstanden ist:

Dieses heute kaputtökonomisierte System wurde unter der Ägide von Ulla Schmidt, einer engen Parteikollegin unseres heutigen Bundesgesundheitsministers, erschaffen. Als Mitglied des Sachverständigenrates beriet Herr Professor Lauterbach die damalige Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt. Nur zur Klarstellung: Es war genau in dieser damaligen Legislaturperiode, als alle die Maßnahmen beschlossen wurden, die zu den heutigen Missständen in der Arzneimittelversorgung führen – unter anderem der Arzneimittel-Versandhandel und die ersten Stufen der Rabattverträge – das alles wurde zu jener Zeit eingeführt.... und wirkt so schmerzhaft und versorgungsfeindlich bis heute. Und nun sollen die weiteren Giftspritzen gesetzt werden, die ebenso wie damals von Ulla Schmidt angelegt, geeignet sind, das System der Apotheken vor Ort auszuhöhlen statt die Apotheken zu stärken! Jetzt !!

Immerhin hat die Ampel mit dem ALBVVG nun dafür gesorgt, dass es ein neues Ausschreibungsverfahren für Rabattverträge geben soll, bei dem auch Aspekte wie Produktionsstätten in der EU und nicht mehr nur der Preis eine Rolle spielen. Allerdings: Dieses neue Ausschreibungsmodell gilt nur für wenige Wirkstoffgruppen! Das ist Augenwischerei! Wir brauchen eine komplette Systemweiterentwicklung bei den Rabattverträgen! Exklusive Vergaben für nur einen Hersteller müssen gänzlich wegfallen! Für alle Wirkstoffe muss es zu einem neuen Ausschreibungssystem kommen, bei dem Produktionsstandorte in der EU belohnt werden!

Arzneimittel sind keine x-beliebige Ware, bei der Verfügbarkeit und Qualität nachrangig sind. Verfügbarkeit und Qualität kosten Geld. Wenn wir eine sichere, Engpass-freie Versorgung wollen, müssen wir auch bereit sein, mehr dafür auszugeben! Das muss Politik ehrlich artikulieren. Und dazu braucht es Mut und Gestaltungskraft!

Es ist schade, ja sehr bedauerlich, dass die Bundesregierung sich unsere Lösungsvorschläge zwar hin und wieder anhört, nicht aber darauf hört! Hätte das Bundesgesundheitsministerium schon beim Lieferengpass-Gesetz die Expertise der Apothekerschaft genutzt und ernst genommen, wäre das Nachsteuern von Minister Lauterbach bei nicht-lieferbaren Kinderarzneimitteln gar nicht nötig gewesen.

Denn: Schon im letzten Winter haben wir dem BMG und den Parlamentariern in vielen persönlichen Gesprächen wie auch in unserer Stellungnahme zum ALBVVG dazu geraten: Geben Sie den Apothekenteams beim Austausch nicht lieferbarer Arzneimittel maximale Entscheidungskompetenzen. In Apotheken muss nötigenfalls auch ohne ein neues Rezept entschieden werden können, ob eine Rezeptur hergestellt wird, wenn z. B. wieder kein Fiebersaft lieferbar ist. Ebenso haben wir gefordert, den Apotheken auch beim Austausch der Darreichungsformen die nötige Flexibilität einzuräumen. Und das alles braucht unbedingt einen allgemein gültigen Retax-Schutz.

Doch offenbar sind die Verantwortlichen im BMG und der übrigen Regierung damals wieder einmal mehr den Empfehlungen, um nicht zu sagen: Drohungen der Kassenverbände gefolgt. Denn die im ALBVVG beschlossenen Austauschfreiheiten sind zwar an vielen Stellen ein Fortschritt, sie gehen aber eben nicht weit genug.

Jetzt, drei Monate später, war der Minister beim Kinderarzneimittel-Gipfel empfänglich für unsere Vorschläge. Und nun sollen sie auch endlich umgesetzt werden: die Freiheiten bei den Darreichungsformen und die selbstständige Rezeptur-Entscheidungen bei verlässlichem Retax-Schutz. Obwohl diese Regelungen nun mit einer gewissen Verspätung in den Apotheken ankommen, erleichtern sie unseren Teams die Krisenversorgung. Dass ein gesamtes Ministerium aber Monatelang braucht, um den eigentlichen Missstand zu verstehen und vorliegende, wirksame Lösungen ausschlägt, ist unfassbar. Ich appelliere an unsere Gesundheitspolitikerinnen und -politiker, sorgen Sie dafür, dass die Apotheken vor Ort handlungsfähig bleiben, Ihre Expertise für die Menschen Bürokratie-arm einsetzen können und so das Vertrauen der Menschen in unser

Gesundheitssystem nicht zerbricht. So, wie es die Landesregierungen längst erkannt haben, dass die Apotheken dringend gestärkt werden müssen und sich bereits dafür beim Bund eingesetzt haben- hier gilt unser Dank den Ländern. Laumann/Bevölkerungsreichste Bundesland/Vorbild für den Bund

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen,

ganz gleich, ob es um das Apothekenhonorar, die Digital-Gesetze oder die Lieferengpässe geht – wenn wir auf unsere Grundsatzfrage zur Wertschätzung der Apotheken vor Ort zurückkommen, blicken wir mit großer Enttäuschung auf die bisherige Zusammenarbeit mit der Bundesregierung. Beim Apothekenhonorar werden unsere Warnungen schlichtweg ignoriert und uns – sinngemäß – mitgeteilt, dass wir ohnehin genug verdienten. Die sinkende Apothekenzahl – wir stehen bei nur noch 17830 Apotheken in Deutschland - wird als „Konsolidierung“ des Marktes, also als Marktberreinigung bezeichnet.... das ist frei von jeder Wertschätzung!!!! Sowohl bei den Digital-Gesetzen als auch beim Thema Lieferengpässe werden unsere Stellungnahmen und in persönlichen Gesprächen geäußerten Anregungen mit Leichtigkeit vom Tisch gewischt. So kommt es zu nicht am versorgungsalltag orientierten Ideen wie z. B. den Gesundheitskiosken als ganz neue und kostenintensive Struktur oder eben auch zu solchen Plänen, die wir gestern aus der Presse erfahren haben wie Aufhebung des Mehrbesitzes und Scheinapotheken als schlichter Arzneimittel-Abgabeposten.

Wir warnen die Ampel ausdrücklich vor solchen Irrwegen in der Gesundheitsversorgung. Noch verfügen wir über ein resilientes Gesundheitssystem, das noch den sozialen Frieden vor Ort sichert. Die Bundesregierung trägt die Verantwortung, dass das auch so bleibt.

Daher gilt: *APOTHEKEN STÄRKEN! JETZT! (Plenum)*

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen,

gleich werden wir erfahren, wie die Pläne des Ministers zur Zukunft der AM-Versorgung via Lockerung von Mehrbesitz und Scheinapotheken tatsächlich aussehen. Bisher kennen wir seine Überlegungen ja nur aus der Presse. Mit uns hat er sich nie darüber ausgetauscht. Sonst wüsste er, dass ein unterfinanziertes System nicht dadurch gerettet werden kann, indem es ausverkauft wird. Gerne erinnere ich ihn auch an unsere sechs Fragen, die ich Herrn Minister sogar persönlich

übergeben habe. Hier und heute brauchen wir zukunftsweisende Antworten, keine weiteren Hiobsbotschaften.

Wir erwarten: APOTHEKEN stärken!! JETZT!! (Plenum)

Apotheken stärken bedeutet, dass wir hier und heute konkrete Pläne und Handlungsoptionen zur Stabilisierung des Apothekennetzes erfahren. Sollte das nicht der Fall sein, werden wir als ABDA sogleich die nächsten Protestmaßnahmen verkünden. Mit unserer Postkartenaktion haben wir eindrucksvoll zeigen können, ja haben wir – schriftlich - bewiesen, dass die Bevölkerung zu uns hält, dass die Bevölkerung ihre Apotheken zu wertschätzen weiß; die Menschen da draußen wollen ihre Apotheke um die Ecke nicht nur nicht verlieren, sie brauchen uns dort bei sich vor Ort gestärkt und stabilisiert.

Auch auf Basis dieses starken Votums aus der Gesellschaft, werden wir alles daran setzen, die flächendeckende Versorgung über unsere Apotheken für die Menschen zu erhalten. Wenn Politik, wenn die Regierung ihrer Verantwortung nicht gerecht werden will, initiieren wir noch in diesem Herbst deutschlandweite Proteste. Dann müssen die Öffentlichkeit und die Medien erneut darauf hingewiesen werden, dass die Bundesregierung einen gesamten Versorgungszweig bewusst ausbluten lässt und zerlegt.

Für unsere optionalen Protestaktionen im Herbst brauchen wir wieder das Engagement jedes Apothekenteams, damit die Botschaften an die Bundesregierung möglichst deutlich und flächendeckend zu hören sind. Wir hören immer wieder, dass einige von Ihnen am liebsten vehementer, destruktiver und radikaler Druck auf das BMG ausüben möchten. Darin steckt der Glaube, dass nur gehört wird, wer radikal vorgeht. Das, meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen, ist ein Trugschluss!

Schenken Sie uns in der ABDA Ihr Vertrauen. Der bundesweite Protesttag war ein riesiger Erfolg – gerade weil wir alle gemeinsam und geschlossen agiert haben. Bei der Gestaltung unserer Protestmaßnahmen berücksichtigen wir viele Aspekte und folgen einem Kommunikationsplan, einem nachhaltigen Konzept.

Ein kluger Mensch hat einmal gesagt: **Operative Hektik ist ein Ausweis von geistiger**

Windstille. Das dürfen wir uns als akademischer Berufsstand in einer solchen krisenhaften Situation nicht leisten. Daher handeln wir mit Konzept und nicht adhoc, quasi aus der „kalten Hose“.

Auch wenn es einigen schwer fällt, den gemeinsam gefassten Beschlüssen zu folgen, sodass sie doch immer wieder in Alleingängen zu protestieren versuchen – bitte seien Sie gewiss, dass gemeinsam der einzige erfolgversprechende Weg ist.

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen,

bitte erinnern Sie sich an die beeindruckenden Bilder, die kurz vor meiner Rede hier im Saal eingeblendet wurden. Am 14. Juni haben wir dem ganzen Land gezeigt, dass in der Arzneimittelversorgung etwas nicht stimmt. Wir Apothekerinnen und Apotheker sind quasi die Seismographen der Arzneimittelversorgung. Wenn wir die Politik vor Missständen warnen, sollte sie diese Warnungen ernstnehmen. Auch wenn wir nach dem 14. Juni nur einen Teil unserer Forderungen in der Politik durchsetzen konnten, bitte ich Sie: Lassen Sie uns gemeinsam am Ball bleiben! Lassen Sie uns geschlossen bleiben! Bleiben wir im gegenseitigen Vertrauen! Bleiben wir stolz auf unseren Berufsstand! Stehen wir zusammen mit unseren Patientinnen und Patienten! Folgen wir gemeinsam unserem Plan, die Apotheken zu stärken! Lassen wir uns nicht verführen, die Nerven zu verlieren. Kopflos läuft man ohne Orientierung in die Irre. Dass wir Geschlossenheit können, haben wir bewiesen – genauso müssen wir weitermachen!

Die von starken Medienpartnern getragene Postkarten-Aktion und der heutige „Tag der Antworten“ haben das Ziel, mit der Rückendeckung der Patientinnen und Patienten, den Minister aufzufordern, Stellung zu beziehen.

Geschieht das nicht, folgen die nächsten Protestaktionen. Wenn 17.800 Apothekenteams und mehr als 65.000 Apothekerinnen und Apotheker geschlossen bleiben, dann sind wir stark!

Dann schaffen wir: *Apotheken stärken! JETZT!*

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!