



Fragen an Wahlkandidaten für den 20. Deutschen Bundestag

Deutschland hat ein **ausgezeichnetes Gesundheitswesen**, das in den Corona-Jahren vielfältig unter Beweis gestellt wurde. Dies gelang durch die Kooperation verschiedener Akteure im Gesundheitswesen auch dank des Einsatzes der deutschen Apotheken.

Egal ob Maskenbestellungen, Ausbau von Testkapazitäten, Lieferengpässe und das Ausstellen der digitalen Impfbzertifikate: die Apotheken dieses Landes haben innerhalb kürzester Zeit alle Probleme gelöst, effizient und flächendeckend gearbeitet. Die Umsetzung dieser zusätzlichen Leistungen zeichnet eine engagierte Apotheke aus. Gleichzeitig gingen die Arzneimittelumsätze und Packungszahlen in den Apotheken vor Ort zugunsten des Versandhandels deutlich zurück.

Durch eine gefährliche Einseitigkeit der Politik und aggressive Markt Giganten entstehen ernsthafte Zweifel am Fortbestand des so hoch geschätzten Guts der **sicheren und qualitativ hochwertigen Arzneimittelversorgung**.

Auszugsweise möchten wir Sie auf einige Bedenken aufmerksam machen:

Digitalisierung in Apotheken – das elektronische Rezept

Die Einführung des eRezepts steht kurz bevor. Um die Digitalisierung wird das Gesundheitswesen zu Recht nicht herumkommen. Die große Mehrheit der Apotheken ist technisch bereits auf das eRezept vorbereitet. Bei den Patienten befürchten jedoch fast die Hälfte der Befragten eine Verschlechterung bei Beratung und Versorgung, wie eine Umfrage im Auftrag der ABDA¹ ergab.

Noch schwerer als die fehlende Aufklärung über das eRezept wiegt neben dessen erheblichen datenschutzrechtlichen Schwachstellen aber vor allem die unumkehrbare Umverteilung auf dem



Arzneimittelmarkt. Die geplante Veränderung hat Potenzial, die traditionellen Apotheken durch schrankenlosen Wettbewerb mit ausländischen Versandhallen zu verdrängen und die deutsche Arzneimittelversorgung in die Hände internationalen Finanzkapitals zu verlagern.

1 Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.



Dadurch ergäben sich folgenschwere Beeinträchtigungen für Patienten, unter anderem Überforderung älterer Menschen, fehlende individuelle Beratung und mangelnde Herstellung von Individualrezepturen sowie fehlende Steuereinnahmen.

Die Politik hält nicht mehr an der früheren Vorgabe fest, dass auf maximales Gewinnstreben gerichtete, fachfremde Dritte wegen fehlenden Verantwortungsbewusstseins zur Verhinderung unbeherrschbarer Risiken nicht die Überhand gewinnen dürfen. Welchen Eindruck sollte man etwa bekommen, als das BMG einem Unternehmen des Zur-Rose-Konsortiums (Mutterkonzern von DocMorris) und dem US-amerikanischen IT-Konzern IBM den Auftrag für die eRezept-Infrastruktur gab, obwohl die Apotheker zu den digitalisiertesten Einzelhändlern überhaupt gehören und gemeinsam eine gesundheitspolitisch unbedenklichere Lösung hätten finden können! Indes bemüht sich das BMG nicht einmal, seine Interessenkonflikte zu verschleiern.

Gleiche Wettbewerbsbedingungen für übermäßig glückliche Versandhändler?

Mit Preisvorteilen und dank eRezept bald grenzenlosen Marktzugangs liefern Versandhallen Arzneien nach Deutschland, es entfallen nahezu alle Gemeinwohlpflichten und Steuerlasten. Immerhin aber regelt das Arzneimittelgesetz, dass der Versand durch ausländische Marktteilnehmer entsprechend deutschen Vorschriften erfolgen muss.

Hierfür wird allerdings von folgender Annahme ausgegangen: Seit 2011 wird durch eine vom BMG veröffentlichte Länderliste angenommen, dass die Sicherheitsstandards in den auf der Liste genannten Ländern, darunter auch die Niederlande, denen von Deutschland entsprechen. **Das ist nicht zutreffend!**

Man lässt ungeschriebene Absprachen oder freiwillige Selbstverpflichtungen ausreichen. In den Niederlanden sind riesige Apothekenketten von Kapitalgesellschaften zulässig; der Versandhandel ist nicht wie in Deutschland an den Betrieb einer Präsenzapotheke bedungen oder einer Kammer unterworfen. Es fehlen Regelungen zur Qualitätssicherung beim Versand. Auch wenn vielfach konstatiert wird, die Versandhallen unterlägen den deutschen Sicherheits- und Qualitätsvorschriften, findet eine Kontrolle wegen unklarer Zuständigkeiten und fehlender Vollstreckungshilfe faktisch nicht statt. Und das, obwohl die Behörden bei deutschen Apotheken weitreichende Befugnisse im Rahmen ihrer Überwachungstätigkeit haben. Die oben genannte Länderliste soll regelmäßig aktualisiert werden, zuletzt geschah dies im Jahr 2011.



Entgegenwirkende Maßnahmen können nach Beurteilung des EuGH nur durch belastbares Zahlenmaterial gerechtfertigt werden, zu deren Erhebung die Bundesregierung scheinbar außerstande ist. Mit einer neuen Diskussion frei von externer Determinierung kann die Entwicklung mit moderaten, statt vollumfänglichen Deregulierungen noch umgelenkt werden: Stichwörter sind das Rx-Versandverbot², Preisbindung auch für ausländische Arzneimittelversender, angemessene Ausnahmen vom Mehrbesitzverbot und stärkere Organisationsfreiheit für Apotheker.

Um uns selbst und unseren Mitgliedern ein Bild zu vermitteln, wo die Politik steht und wie sie die deutsche Apotheke wahrnimmt, bitten wir Sie höflich, die Fragen im Anhang mit Ja / Nein zu beantworten.

Alle Ergebnisse werden ausgewertet und veröffentlicht.

Für Ihre Zeit bedanken wir uns herzlich!



VERBUND
STARKE
APOTHEKE

² Verbot des Versands verschreibungspflichtiger Medikamente; ohne dieses Verbot müssen Versender sich nicht mehr an die deutschlandweit geltende Arzneimittelpreisverordnung halten und können Rabatte und Boni gewähren.



Absender:

Verbund Starke Apotheke

Oberwallstr. 13

10117 Berlin

oder per E-Mail zurück an info@starkeapotheke.de



Unsere Fragen:

I. Ist Ihnen bekannt, dass das eRezept zum 01.01.2022 verpflichtend eingeführt wird und es für alle gesetzlich Versicherten (Privatversicherte folgen) keine Papierrezepte mehr geben wird?

JA

NEIN

II. Befürchten Sie nach Einführung des eRezeptes drastische Verringerung der Zahl deutscher Apotheken und damit die konkrete Gefahr einer Versorgungslücke?

JA

NEIN

III. Finden Sie, dass die Verringerung der Zahl der Apotheken in Deutschland von 21.353 vor 10 Jahren auf nunmehr 18.753 eine wünschenswerte Entwicklung ist?

JA

NEIN

IV. Verlassen Sie sich beim Versand verschreibungspflichtiger Medikamente durch internationale Versandhallen ebenso auf die Einhaltung der Sicherheitsstandards wie bei der Abholung der Arzneimittel in der Apotheke vor Ort?

JA

NEIN

V. Ist es gewollt, das Versandhallen bisher nur rote Zahlen schreiben und das unser Gesundheitssystem zum Spielball ausländischer Kapitalfirmen wird, die dieses Minusgeschäft finanzieren?

JA

NEIN

VI. Denken Sie, dass die öffentlichen Apotheken in ihrer jetzigen Form zum Erhalt eines funktionierenden Gesundheitswesens in Deutschland erforderlich sind?

JA

NEIN



VII. Sind Ihnen die Insolvenz der AvP im Jahr 2020 und die dramatischen Folgen für ca. 3000 deutsche Apotheken bekannt?

JA

NEIN

VIII. Erscheint Ihnen das Bruttogehalt eines Apothekers mit elf Jahren Berufserfahrung angesichts seiner Verantwortung mit 4.343 € angemessen?

JA

NEIN

IX. Apotheken leben vom RX-Umsatz, nicht von Rezeptur und Notdienst. Können die Apotheken erhalten bleiben, wenn die Niederlande weiterhin auf der umstrittenen Länderliste stehen?

JA

NEIN

X. Die Rolle der Apotheker beim Pandemiemanagement war von grundlegender Bedeutung.

JA

NEIN