

Flächendeckende Versorgung – Was sind eigentlich die Ziele?

Spätestens seitdem die Zahl der Apotheken kontinuierlich zurückgeht und inzwischen den Wert von 1988 erreicht hat, wird darüber diskutiert, ob nicht irgendwann die flächendeckende Versorgung gefährdet sei. Doch was ist flächendeckende Versorgung? ABDA Präsident Friedemann Schmidt sieht eine solche nicht gefährdet, weder in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern noch in Nordrhein-Westfalen. Während in dünn besiedelten Flächenländern Patientinnen und Patienten zur Arztpraxen oder Apotheken schon mal 20 Kilometer oder mehr zurücklegen müssen, sind es in dicht besiedelten Regionen höchstens fünf oder weniger Kilometer. Seniorenverbände werden aber unruhig, wenn Apotheken schließen und der Weg zur nächsten Apotheke um 500 Meter länger wird. Also was ist flächendeckend?

Versandapotheken für verschreibungspflichtige Arzneimittel werden von der Landespolitik und sogar von der Mehrheit der derzeit im Bundestag vertretenen Abgeordneten (CDU und Linke) für unnötig erklärt, weil Rezeptsammelstellen und Botendienste (im Einzelfall?) völlig ausreichend seien. Zweigapotheken und Notapotheken, wie sie rechtlich durchaus möglich sind, werden aus „Sicherheitsgründen“ von der Landesführung nicht erwähnt.

Die Anhänger des Versandhandels führen ihrerseits als Argument für die Notwendigkeit des Versandes die flächendeckende Versorgung an. Spezialversender wiederum sehen die Belieferung der mit besonderen Zubereitungen versorgten Patientinnen und Patienten in Gefahr, wenn die Versandmöglichkeit wegfallen sollte.

Auf der anderen Seite, was sind die Gründe für Apothekenschließungen? Zum Teil werden wirtschaftliche Schwierigkeiten als Grund für Schließungen von Apotheken genannt. Dann sind es wieder die Ärzte, die als Rezeptverordner für Apotheken verloren gingen. Doc Morris Chef Max Müller wiederum behauptet, 90 Prozent der Schließungen seien durch fehlenden Nachwuchs verursacht. Der bereits bestehende Fachkräftemangel wird allerdings zwangsläufig zu weiteren Schließungen führen.

Insgesamt ist die geführte Debatte um die flächendeckende Versorgung scheinheilig. Denn es fehlt an Daten und klaren Zielen:

- Was ist flächendeckende Versorgung, wie wird sie definiert?
- Ist flächendeckende Versorgung nur die gleichmäßige Verteilung von Vollapotheken; oder ist es die gleichmäßige Verteilung aller pharmazeutischen Dienstleistungen in gleicher Qualität; wenn Patientinnen und Patienten mit den Füßen abstimmen sollen, damit der Wettbewerb um die beste Apotheke zum Tragen kommt, funktioniert das nur, wenn sie die Auswahl haben; das geht aber in dünn besiedelten Regionen nicht. Ist insofern „flächendeckend“ in Zukunft als Synonym für Bedarfsplanung gemeint?
- Wovon reden wir überhaupt, wenn wir durch die vielen Schließungen die flächendeckende Versorgung in Gefahr sehen? Sind es tatsächlich kleine Ortschaften gewesen, die durch die

VdPP Leserbrief vom 28.08.2017

Schließung ihre einzige Apotheke verloren haben, sind es Stadtteile oder Quartiere gewesen, die jetzt ohne Apotheke dastehen; war die Schließung einer Arztpraxis der Grund, war es fehlender Nachwuchs, war es unwirtschaftliche Betriebsführung? Die Kammern sind hier gefordert, genaue Zahlen zu liefern, damit wir wissen, worüber wir reden. Die Landesapothekerkammer Thüringen hat hier einen guten Anfang gemacht und aufgezeigt, in welchen Ortschaften Solitärapotheken geschlossen wurden (<https://www.lak-thueringen.de/index.php?neloh=S010825&jahr=2017&newsbeitrag=1532>); das ist das Mindeste, was die Kammern jetzt liefern müssen, ergänzt durch die Hinweise, was die Hauptgründe für die Schließungen waren.

Viele reden davon, dass wir die flächendeckende Versorgung durch Apotheken brauchen. Über den Notdienstfond werden sogar per Gießkanne jedes Jahr über 100 Mio. Euro Versichertengelder bevorzugt an Landapotheken verteilt. Werden dadurch die Menschen besser versorgt? Das kann gut sein. Aber wir wissen es nicht. Vielleicht wäre es wichtiger, das Geld in eine Apotheke in einem sozial benachteiligten Stadtteil zu investieren, damit die dortigen Patientinnen und Patienten durch die dortige Apotheke mit dem in der dortigen Bevölkerungsstruktur verankerten Personal besser und direkt vor Ort versorgt werden.

In Zukunft soll sogar noch mehr Versichertengeld in die flächendeckende Versorgung durch Landapotheken fließen. Das kann sinnvoll sein. Doch bevor in Blaue hinein investiert wird, sollte endlich eine ehrliche Debatte darüber stattfinden, was denn überhaupt erreicht werden soll. Dazu brauchen wir solide Fakten, dafür brauchen wir eine breite Diskussion über Ziele und Umsetzungsstrategien.

Wir sind in der Bundesrepublik spät dran, denn die Apotheken gehen jetzt verloren. Andere Länder diskutieren das Thema schon seit Jahren und haben sich Strategien überlegt. Wir müssen jetzt endlich damit anfangen.

Es ist zwar wichtig, wenn die Apothekerschaft ihre Ziele im Perspektivpapier niederlegt und gegen den Versand kämpft, es reicht aber nicht aus. Es ist auch nicht ausreichend, wenn die politischen Parteien über Versandverbot oder Versand mit gedeckelten Boni streiten. Wir brauchen endlich eine breite gesellschaftliche und politische Diskussion, was von den Apotheken, den Apothekerinnen und Apothekern und von der Pharmazie im Versorgungsgeschehen insgesamt erwartet wird und was es finanziell wert sein soll. Unser auf Korporatismus fußendes Gesundheitssystem ist es zwar gewohnt, viele Auseinandersetzungen auf die Ebene der Verbände und Interessenorganisationen zu verlagern, aber damit kommen wir beim Apothekenthema nicht weiter. Notwendig ist, dass sich die Politik, noch besser: auch weite Teile der Bevölkerung, darüber klar werden, was sie vom gut und teuer ausgebildeten pharmazeutischen Berufsstand erwarten und was sie dafür ausgeben möchten. In anderen Ländern haben sich von der Politik eingesetzte Kommissionen mit den Apotheken und Apothekern beschäftigt und Ziele vorgegeben – zuletzt noch in der der Planwirtschaft unverdächtigen Schweiz (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2016/daz-48-2016/apotheker-sollen-aerzte-entlasten>). So etwas muss jetzt auch in der Bundesrepublik angemahnt werden.

Der VdPP plädiert deshalb für die Nutzung der vielen Kontakte, die Apothekerinnen und Apotheker in Wahlkampfzeiten mit Politikern haben, um für eine solche breite und im politischen Raum verankerte, zielorientierte Diskussion nach der Bundestagswahl zu werben. Die in der neuen



VdPP Leserbrief vom 28.08.2017

Legislaturperiode geplante Honorierungsreform für pharmazeutische Leistungen in Apotheken sollte weiterer Anlass dafür sein.

Vorstand des VdPP