

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF
Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

B E S C H L Ü S S E

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

1. Sicherstellung der Versorgung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L1
zu 1.1.1 und 1.1.2
angenommen

Antragsteller:	Geschäftsführender ABDA-Vorstand Landesapothekerkammer Hessen
Antragsgegenstand:	Gewährleistung eines einheitlichen Apothekenabgabepreises für verschreibungspflichtige Arzneimittel – Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, zur Sicherung des einheitlichen Abgabepreises für verschreibungspflichtige Arzneimittel den Versandhandel mit Arzneimitteln auf das unionsrechtlich geforderte Mindestmaß zurückzuführen und den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zu verbieten.

Begründung

Nach der Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) vom 19. Oktober 2016 (C-148/15), der zu Folge die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) nicht für den Arzneimittelversand aus Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (EU) in die Bundesrepublik Deutschland gilt, haben Versender die Möglichkeit, den dem Gemeinwohl dienenden Grundsatz der Gleichpreisigkeit von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zu unterlaufen und den Bestellern Rabatte zu gewähren. Damit werden den Krankenkassen als typischen Empfänger von Preisnachlässen im Gesundheitswesen einerseits und andererseits der Solidargemeinschaft der Steuerzahler Mittel entzogen, die zur Aufrechterhaltung der Versorgung der Bevölkerung dienen. Hinzu kommt, dass ein zunehmender Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln die Mischkalkulation der Apotheken in der Bundesrepublik Deutschland bedroht und damit die im öffentlichen Interesse gebotene Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung gefährdet.

Eine Rückführung des Versandhandels auf das europarechtlich gebotene Maß ist geeignet, erforderlich und verhältnismäßig, um den Auftrag der öffentlichen Apotheken gemäß § 1 ApoG zu erhalten.

Als Reaktion auf das vorgenannte Urteil des EuGH hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bereits im Februar 2017 einen Referentenentwurf vorgelegt, der ein Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln vorsieht. Mit diesem Entwurf will das Ministerium die bestehende flächendeckende, wohnortnahe und gleichmäßige Arzneimittelversorgung weiterhin gewährleisten. Gleichzeitig soll ein Unterlaufen sozialrechtlicher Steuerungsmechanismen (Zuzahlungen und Festbeträge) verhindert werden. Eine Freigabe der Apothekenabgabepreise lehnt das Ministerium ausdrücklich ab.

Aufgrund koalitionsinterner Meinungsverschiedenheiten wurde der Entwurf bislang nicht vom Kabinett beschlossen.

Die Begründung des Gesetzentwurfs ist uneingeschränkt zu unterstützen. Der einheitliche Apothekenabgabepreis stellt eine wesentliche Säule des deutschen Apothekensystems dar und sichert seit Jahrzehnten die bestehende flächendeckende Arzneimittelversorgung.

Unionsrechtlich ist in der EuGH-Rechtsprechung und der Arzneimittelrichtlinie geklärt, dass Mitgliedstaaten den Versandhandel auf nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel beschränken können. Derzeit nutzen 21 Mitgliedstaaten diese Möglichkeit. Deutschland sollte sich ihnen anschließen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.2.1
in geänderter Fassung angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz

Antragsgegenstand: Weiterentwicklung des Systems der wohnortnahen Versorgung aus Präsenzapotheken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, zukunftsweisende Konzepte zu entwickeln und umzusetzen oder Änderungen **gesetzlicher Regelungen** anzustoßen, welche das System der wohnortnahen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung aus Präsenzapotheken vor Ort stärkt.

Die Regelungen zu den Elementen Rezeptsammelstellen, Botendienst und Zweig- oder Notapotheken sollen dabei vorrangig überprüft, bewertet und ggf. geändert werden.

Die Vorschläge sollen dem Ziel folgen, vor allem, aber nicht nur, in ländlichen Regionen die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung weiter zu verbessern.

Begründung

1. Der demographische Wandel hin zu einer alternden Gesellschaft führt zu vielen Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur. Vornehmlich verbleiben die alten, immobilen und multimorbiden Menschen auf dem Land, während die junge Bevölkerung städtische Regionen mit guten Infrastrukturen bevorzugt. Hierdurch kommt es zu erhöhten Anforderungen an die Versorgung der alten Menschen auf dem Land, vor allem bedingt durch die Reduktion von dort ansässigen Ärzten und in der Folge auch der sogenannten Landapotheken. Durch die verbleibende Apothekenstruktur muss die anspruchsvolle Versorgung der betagten Menschen weiterhin sichergestellt werden.

2. Die technischen Entwicklungen, die sich hinter dem Begriff der Digitalisierung verbergen, finden in den entsprechenden Regelungen zur Ausgestaltung des Systems der öffentlichen Apotheke noch keinen Niederschlag.

3. Die Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz könnte sich vorstellen, dass auch in der Ausgestaltung und Entwicklung der kollegialen Zusammenarbeit, z. B. bei der Herstellung von Rezeptur Arzneimitteln oder der interdisziplinären Versorgung, Möglichkeiten zur Verfügung stehen, um das Ziel einer stabilen Arzneimittelversorgung durch ansässige öffentliche Apotheken auch in ländlichen Regionen zukünftig sicherzustellen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache L2
zu 1.3.1 bis 1.3.3
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Baden-Württemberg e. V.
Apothekerverband Nordrhein e. V.
Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Lieferengpässe bei Arzneimitteln wirksam bekämpfen und beseitigen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, bessere Rahmenbedingungen zu schaffen, die nicht in bloßen kurzfristigen Zwangsmaßnahmen bestehen, sondern die vielfältigen Ursachen für Lieferengpässe ins Visier nehmen und eine sichere Verfügbarkeit von Arzneimitteln zur Versorgung der Bevölkerung in unserem Land gewährleisten.

Das Ziel muss es sein, ein breites Angebot an Arzneimitteln zur Versorgung der Patienten zur Verfügung zu stellen, damit die Apotheken ihrem Versorgungsauftrag nachkommen können. Hierzu gehört insbesondere ein Rabattvertragssystem mit Augenmaß, welches nicht einzig den billigsten Preis im Fokus hat, sondern den Aspekt der Versorgungssicherheit wesentlich berücksichtigen muss.

Insbesondere sind Ausschreibungen für versorgungskritische Wirkstoffe bzw. solche für Arzneimittel für lebensbedrohliche, schwerwiegende Erkrankungen, sowie bei Arzneimitteln mit geringer therapeutischer Breite und wenigen Anbietern per Gesetz für die Zukunft zu stoppen.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.3.4
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Brandenburg e. V.

Antragsgegenstand: Lieferkette Industrie – Großhandel – Apotheke

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die Einhaltung der Lieferkette pharmazeutische Industrie – pharmazeutischer Großhandel – Apotheke im Interesse der Versorgung der Patientinnen und Patienten mit geeigneten Maßnahmen sicherzustellen.

Begründung

Apotheken haben zunehmend mit Lieferschwierigkeiten und Defekten des pharmazeutischen Großhandels zu kämpfen. Sie können in manchen Fällen ihrer gesetzlichen Lieferverpflichtung nicht mehr nachkommen. Der pharmazeutische Großhandel muss wieder in die Lage versetzt werden, seine Rolle der herstellernerutralen Vollversorgung auszufüllen (§ 52b Abs. 2 Satz 2 Arzneimittelgesetz – AMG). Demnach sind vollversorgende Arzneimittelgroßhandlungen solche, die ein vollständiges, herstellernerneutral gestaltetes Sortiment an apothekenpflichtigen Arzneimitteln unterhalten, das nach Breite und Tiefe so beschaffen ist, dass damit der Bedarf von Patienten von den mit der Großhandlung in Geschäftsbeziehung stehenden Apotheken werktäglich innerhalb angemessener Zeit gedeckt werden kann; die vorzuhaltenden Arzneimittel müssen dabei mindestens dem durchschnittlichen Bedarf für zwei Wochen entsprechen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad-hoc-Antrag Drucksache 1.3.5

angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Hamburg
Hamburger Apothekerverein e. V.

Antragsgegenstand: Nicht-Lieferbarkeit von „Notfall“-Arzneimitteln

Antrag

Die Hauptversammlung der Deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, dafür Sorge zu tragen, dass bei Nicht-Verfügbarkeit eines Arzneimittels in Deutschland, bzw. aus der Europäischen Union oder Ländern mit vergleichbarem Standard, keine qualitativ minderwertige Ware an die Patienten abgegeben wird, bei der allein der abgebende Apotheker und der verschreibende/anwendende Arzt das Haftungsrisiko tragen muss.

Der Gesetzgeber möge hier durch geeignete Maßnahmen sicherstellen, dass eine den europäischen Arzneimittelsicherheitsbestimmungen entsprechende Ware verfügbar ist, die abgegeben und angewendet werden kann.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.4.1
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Baden-Württemberg
Antragsgegenstand: Parenteraliaversorgung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die Regelung des § 11 Abs. 3 Apothekengesetz (ApoG) dahingehend zu erweitern, dass auch Parenteralia, die keine Zytostatikazubereitungen darstellen, auf Anforderung einer Apotheke von einer anderen Apotheke oder Krankenhausapotheke an diese abgegeben werden dürfen.

Begründung

Seit der Änderung der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) im Juni 2012 müssen für die Herstellung von Parenteralia in öffentlichen Apotheken die Anforderungen des neu eingeführten § 35 ApBetrO beachtet werden.

Dies hat zur Folge, dass öffentliche Apotheken, die die Anforderungen des § 35 ApBetrO nicht erfüllen, keine Parenteralia mehr herstellen dürfen. Seitens der Politik bzw. der obersten Gesundheitsbehörden wurde bisher darauf verwiesen, die Versorgung in dringenden Fällen über § 17 Abs. 6c Nr. 5 ApBetrO sicherzustellen.

Allerdings ist dieser Versorgungsweg nur erlaubt, wenn ein dringender Fall vorliegt und das Arzneimittel anderweitig nicht rechtzeitig besorgt werden kann. Der generellen z. B. palliativmedizinischen Versorgung schwerkranker Patienten in ihrem häuslichen Umfeld wird durch diese Ausnahmeregelung nicht oder nur unzureichend Rechnung getragen.

Im Regelfall ist es derzeit für eine Apotheke nicht möglich, Parenteralia, die sie selbst nicht herstellen darf, über eine andere Apotheke für einen Patienten zu beziehen, da diese Option gemäß § 11 Abs. 3 ApoG auf Zytostatikazubereitungen beschränkt ist.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.5.1
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Baden-Württemberg
Antragsgegenstand: Versorgung mit Schmerzpumpen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die Ausnahmetatbestände der Erlaubnispflicht in § 4 Abs.1 Nr.1f) Betäubungsmittelgesetz (BtMG) auf parenterale Darreichungsformen zur Deckung des nicht aufschiebbareren BtM-Bedarfs bei ambulant versorgten Palliativpatienten zu erweitern.

Begründung

Seit der Änderung der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) im Juni 2012 müssen für die Herstellung von Parenteralia in öffentlichen Apotheken die Anforderungen des neu eingeführten § 35 ApBetrO beachtet werden.

Dies hat zur Folge, dass öffentliche Apotheken, die die Anforderungen des § 35 ApBetrO nicht erfüllen, keine Parenteralia mehr herstellen dürfen. Seitens der Politik bzw. der obersten Gesundheitsbehörden wurde bisher darauf verwiesen, die Versorgung in dringenden Fällen über § 17 Abs. 6c Nr. 5 ApBetrO sicherzustellen.

In betäubungsmittelrechtlicher Hinsicht stößt diese Ausnahmeregelung auf Probleme:

Nach § 4 BtMG darf eine Apotheke lediglich Opiode in Form von Fertigarzneimitteln in transdermaler oder in transmucosaler Darreichungsform, nicht aber in parenteraler Darreichungsform an eine Apotheke zur Deckung des nicht aufschiebbareren Betäubungsmittelbedarfs eines ambulant versorgten Palliativpatienten abgeben.

Die Abgabe von parenteralen Betäubungsmitteln in dringenden Fällen (d. h., wenn die unverzügliche Anwendung des Arzneimittels erforderlich ist und wenn das Arzneimittel nicht rechtzeitig bezogen oder hergestellt werden kann) von einer (Krankenhaus-)Apotheke an eine andere wird von § 4 BtMG nicht gedeckt. Ein Verstoß gegen die betäubungsmittelrechtlichen Bestimmungen stellt hier eine Straftat nach § 29 Abs. 1 BtMG dar.

Um Rechtssicherheit zu schaffen, regen wir eine Erweiterung der Ausnahmetatbestände der Erlaubnispflicht in § 4 Abs.1 Nr.1f) BtMG auf parenterale Darreichungsformen zur Deckung des nicht aufschiebbareren BtM-Bedarfs bei ambulant versorgten Palliativpatienten an.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.6.1
in geänderter Fassung angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern

Antragsgegenstand: Sicherstellung praxistauglicher Packungsgrößen und ausreichender Haltbarkeitsdaten für Parenteralia

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, dafür Sorge zu tragen, dass pharmazeutische Unternehmen im Rahmen des Zulassungsverfahrens durch die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) an die vorgeschlagenen Dosierungen angepasste Packungsgrößen anbieten müssen. Weiterhin sollen pharmazeutische Unternehmen für die von ihnen in Verkehr gebrachten Arzneimittel **zur parenteralen Anwendung** Daten zur physikalisch-chemischen Stabilität vorlegen müssen, die eine Weiterverwendung von Anbrüchen und damit eine Herstellung mit möglichst geringen Wirkstoffverlusten ermöglichen.

Begründung

Zytostatika werden als Fertigarzneimittel in Verkehr gebracht und in Apotheken mittels validierter aseptischer Herstellungsverfahren zu applikationsfertigen, patientenindividuellen Arzneimitteln rekonstituiert.

Bei der Rekonstitution des Arzneimittels mit der für einen Patienten erforderlichen Dosis verbleibt häufig ein nicht unerheblicher Rest, der nach den Angaben der Fachinformationen aufgrund fehlender Stabilitätsdaten nicht aufbewahrt und nicht weiterverwendet werden darf. Die finanzielle und ökologische Belastung durch den Verwurf dieser Reste ist erheblich. Die Angabe von Stabilitätsdaten in den Unterlagen der Hersteller erscheinen zudem willkürlich zu sein, so wird für eine Stammlösung von Abraxane® in Deutschland eine Haltbarkeit von 8 h angegeben, in den USA darf die Stammlösung eingefroren 24 h aufbewahrt werden.

Das Zulassungsverfahren muss so gestaltet werden, dass pharmazeutische Unternehmen Packungsgrößen in Verkehr bringen, die einen Verwurf größerer Reste bei der Herstellung von üblichen Dosierungen vermeiden. Pharmazeutische Unternehmen müssen bereits im Rahmen der Zulassung Stabilitätsdaten für Stammlösungen generieren, die Aussagen über eine Aufbewahrung der Stammlösungen über einen Zeitraum von mindestens einer Woche treffen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.7.1
in geänderter Fassung angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Antibiotika-Forschung und -Produktion in Deutschland
Europa

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die kommende Bundesregierung auf, sich intensiv für die Förderung der Antibiotika-Produktion und die Forschung neuer antibiotisch wirksamer Substanzen innerhalb Deutschlands Europas einzusetzen.

Begründung

Lieferengpässe und Multiresistenzen nehmen besorgniserregend zu. Deutschland ist aus kurzfristigen Kostengründen bei einer so lebenswichtigen Versorgung der Bevölkerung zu stark abhängig von anderen Ländern, insbesondere außerhalb der Europäischen Union.

Die Produktion von Arzneimitteln ist insbesondere in Dritte-Welt- und Schwellenländer ausgelagert; nicht um diese Länder zu stärken, sondern weil die Produktionskosten niedrig sind. Weil Produktionsstätten nach Überprüfung nicht die erforderlichen Qualitätsstandards erfüllen, kommt es häufig zu Lieferengpässen.

Die Erforschung neuer Substanzen in der Antibiotikatherapie ist zum Schutz der Weltbevölkerung eine der wichtigsten Aufgaben. Multiresistenzen verbreiten sich auch durch wirtschaftlich angetriebenen Wettbewerb weltweit rasant. Die Forschung muss für deutsche Universitäten und Firmen finanzierbar sein, damit sie in Deutschland forschen können.

Deutschland ist zurzeit politisch und wirtschaftlich sehr stark und stabil, sodass es einerseits zur sicheren Versorgung der eigenen Bevölkerung aber auch zur besseren Versorgung der Weltbevölkerung eine zentrale Rolle in der Forschung und Produktion von Antibiotika wahrnehmen sollte.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zur Drucksache 1.8.1
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

Antragsgegenstand: Mehr Studienplätze im Fach Pharmazie

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Landesregierungen auf, das Studienplatzangebot im Fach Pharmazie maßgeblich zu erweitern, ohne den curricularen Normwert (CN) zu reduzieren.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache 1.8.2
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Rheinland-Pfalz e. V. - LAV

Antragsgegenstand: Förderung des pharmazeutischen Nachwuchses
für öffentliche Landapotheken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, Anreize zu schaffen, dass Studienabsolventen des Fachs Pharmazie nach Abschluss des Studiums in einer öffentlichen Apotheke im ländlichen Raum arbeiten.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 1.8.3

GO-Antrag §9f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Westfalen-Lippe

Antragsgegenstand: Obligatorische Erste-Hilfe-Kurse während des praktikumsbegleitenden Unterrichts

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich für eine flächendeckende Erste-Hilfe-Ausbildung für angehende Apothekerinnen und Apotheker aus. Hierfür sollen im Zuge der praktikumsbegleitenden Unterrichtsveranstaltungen Erste-Hilfe-Kurse organisiert und angeboten werden, die von jedem Teilnehmer der Unterrichtsveranstaltungen obligatorisch besucht werden müssen.

Begründung

Dem Apotheker als Gesundheitsberufler wird, wie Umfragen und Studien immer wieder ergeben, ein großes Vertrauen von der Gesellschaft entgegengebracht. So wenden sich häufig Menschen mit Krankheiten zuerst an den Apotheker und erwarten, zu Recht, (Erste) Hilfe von ihm. Allerdings haben viele Apotheker, wenn sie nicht gerade Ersthelfer sind oder durch anderweitige Tätigkeiten Erste-Hilfe-Kurse belegt haben, den letzten Erste-Hilfe-Kurs für den Führerschein, also vor ihrem Studium, gemacht, sofern dieser überhaupt erworben wurde. Auch wenn ein Erste-Hilfe-Kurs für den Erhalt der Approbation nicht gefordert wird, erscheint es doch überraschend, dass etwa Bademeister oder Sportlehrer einen Erste-Hilfe-Kurs für die Ausübung ihres Berufes absolvieren müssen, während der Apotheker als Gesundheitsberufler dies nicht muss.

Immerhin wird in der Approbationsordnung gefordert, dass während des Praktischen Jahres die „Unfallverhütung in der Apotheke und in pharmazeutischen Betrieben einschließlich des sachgerechten Umgangs mit Gefahrstoffen, Zytostatika, Radiopharmaka und radioaktiven Diagnostika; allgemeine Maßnahmen bei Unfällen und Vergiftungen (Erste Hilfe)“ den Pharmazeuten im Praktikum nahegebracht wird. Da es für die Apotheken ein großer finanzieller und organisatorischer Aufwand ist, für jeden neuen Pharmazeuten im Praktikum neue Erste-Hilfe-Kurse auf die Beine zu stellen, erscheint es sinnvoll, dass allen Pharmazeuten im Praktikum bei den durch die Kammern organisierten praktikumsbegleitenden Unterrichtsveranstaltungen die Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs ermöglicht und vorgeschrieben wird.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad-hoc-Antrag Drucksache 1.9.1
in den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Dr. Sebastian Michael und Kollegen

Antragsgegenstand: Rezeptur

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die zuständigen Aufsichtsbehörden sowie die Landesapothekerkammern auf, bei der Beaufsichtigung und Revision der Tätigkeiten in Labor und Rezeptur im Rahmen der ApoBetrO Augenmaß zu wahren. Insbesondere sollte eine von Apotheken nicht leistbare weitere Annäherung an GMP-Richtlinien nicht die qualitative Grundlage für die Herstellung von patienten- und apothekenindividuellen Rezepturen sein.

Weiterhin sollen wissenschaftlich solide, valide und anerkannte Literaturquellen jenseits der vorgeschriebenen Arzneibücher akzeptiert und das fachspezifische Wissen anerkannter Kollegen und Experten in Entscheidungsprozesse eingebunden werden.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

2. Pharmazeutische Kompetenz

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.1.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Nordrhein e. V.

Antragsgegenstand: Pharmazeutische Fachkompetenz der Apotheken bei Erstellung des Medikationsplans aktiv miteinbeziehen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, dafür Sorge zu tragen, die pharmazeutische Fachkompetenz der Apotheken bei der Erstellung des Medikationsplans aktiv mit einzubeziehen und diese gesondert zu vergüten.

Begründung

Bei der Erstellung des Medikationsplans müssen die Apotheken zwingend aktiv mit eingebunden werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Versicherten und auch die betreuenden Heilberufler eine umfassende Übersicht hinsichtlich der Medikation sowohl bezüglich der verordneten als auch die im Zuge der Selbstmedikation in der Apotheke erworbenen Medikamente erhalten. Dies ist ein aktiver Beitrag zur Stärkung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), die der Versichertengemeinschaft zu Gute kommt.

Die öffentlichen Apotheken sind fachlich und personell dazu in Lage, den Versicherten diese Dienstleistung anzubieten. Insofern sollten die Apotheken zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit bei der Erstellung des Medikationsplanes mit eingebunden werden. Eine solche zusätzliche Dienstleistung ist gesondert zu vergüten und ist nicht über das allgemeine Beratungshonorar abgedeckt, da damit ein erheblicher Mehraufwand verbunden ist.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache 2.2.1
angenommen

Antragsteller: Annette Dunin von Przychowski und Kollegen

Antragsgegenstand: AMTS für geriatrische Patienten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert im Sinne der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), dass alle Entscheider im Arzneimittelsektor die besonderen Probleme geriatrischer Patienten noch stärker in ihre Arbeit einbeziehen.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.2.2

GO-Antrag §9f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: AMTS - Verbesserung durch Klarstellung auf der Verordnung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, den § 2 Abs. 1 der Verordnung über die Verschreibungspflicht von Arzneimitteln (Arzneimittelverschreibungsverordnung – AMVV) zu ergänzen, indem in Punkt 3 das Geschlecht des Patienten ergänzt wird.

Begründung

Am Vornamen ist nicht immer eindeutig erkennbar, ob er weiblich oder männlich ist. Nicht immer werden Rezepte vom Patienten selber in der Apotheke eingelöst oder es bestehen Sprachprobleme. Im Sinne der AMTS ist es wichtig, möglichst schnell zu erkennen, für wen ein Rezept bestimmt ist.

Um hier Klarheit zu schaffen, sollte die AMVV geändert werden, damit das Geschlecht auf dem Rezeptkopf vermerkt wird.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.3.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Nordrhein e. V.
Antragsgegenstand: Apotheken stärker in die Prävention miteinbeziehen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die öffentlichen Apotheken bei der Prävention miteinzubinden.

Begründung

Apothekerinnen und Apotheker sind aufgrund ihrer fachlichen Qualifikation geeignet, die gesetzlichen Versicherten zu Präventionsangeboten zu beraten und in der Durchführung zu begleiten. Nicht umsonst sind die Apotheken erste Anlaufstelle für die gesundheitlichen Fragen der Versicherten. Dieser niederschwellige Zugang sollte auch im Bereich der Prävention genutzt werden. Dazu sollen die Apotheken verstärkt mit einbezogen werden.

Insbesondere können über die Apotheken auch Personengruppen erreicht werden, die nicht erst den Weg zum Arzt suchen. Dabei erweist sich die gute Vernetzung der öffentlichen Apotheken vor Ort direkt im wohnlichen Umfeld der Versicherten als großer Vorteil im Hinblick auf die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten ohne Termin und Wartezeit.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.4.1
in den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Steigerung der Impfquote durch Bündelung heilberuflicher Kräfte

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die kommende Bundesregierung auf, die Bemühungen zur Steigerung der Impfquote fortzuführen und die vorhandenen heilberuflichen Kräfte in Deutschland zur Verbesserung der Durchimpfungsrate noch stärker als bisher zu bündeln. Dazu sind gemeinsam Konzepte zu entwickeln, die die niederschwellig und flächendeckend verfügbaren Kompetenzen der Apotheker sowohl beim Impfpass-Check als beispielweise auch bei der Impfberatung oder bei der Durchführung von Auffrischungsimpfungen stärker als bisher nutzen, um so den hohen Bedarf sowohl an Aufklärungs- als auch Impfarbeit situationsgerecht und möglichst unkompliziert decken zu können.

Begründung

Wer geimpft ist, schützt sich und andere, was jedoch nur gelingen kann, wenn eine ausreichend große Anzahl an Menschen geimpft wird, um damit für die notwendige „Herdenimmunität“ der Bevölkerung zu sorgen. Verschiedenste Untersuchungen zeigen, dass nicht nur generelle Impfücken, sondern auch die mit zunehmendem Alter abnehmende Impfbereitschaft Ursachen eines mangelhaften Impfschutzes sind, der zum Wiederaufflammen diverser Infektionskrankheiten führen und gerade auch bei Personen mit schlechtem Allgemeinzustand schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben kann. Erhalten beispielsweise in Berlin noch fast 90 % aller Neugeborenen binnen eines Jahres die erste Masernimpfung, sinkt die Impfbereitschaft bei den älteren Jugendlichen bis auf nur knapp über 30 %, sodass junge Erwachsene in Berlin keinen vollständigen Masern-Impfschutz mehr aufweisen. (www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2016/Ausgaben/01_16.pdf?__blob=publicationFile)

Neben Ängsten vor Risiken und Nebenwirkungen sind vor allem auch organisatorische Gründe die Ursache für die abnehmende Impfbereitschaft, weil Impfungen entweder einfach vergessen werden oder die Terminvereinbarung zu kompliziert oder langwierig ist. Es ist daher im Interesse der Gesundheit aller, die vorhandenen heilberuflichen Kräfte noch stärker als bisher zu bündeln und durch verschiedenste Maßnahmen, wie eine vermehrte Aufklärung und eine Vereinfachung des Zugangs zu Auffrischungsimpfungen, die Durchimpfungsrate zu steigern.

In all diesen Bereichen können Apotheker als niederschwellig und flächendeckend erreichbarer Heilberuf die gesundheitspolitischen Ziele der Bundesregierung durch ihre Einbindung in gemeinsame heilberufliche Konzepte weiter fördern. Apotheker können nicht nur den Impfschutz überprüfen („Impfpass-Check“), sondern auch gemäß ihrem in der Apothekenbetriebsordnung beschriebenen Auftrag die Bevölkerung zur Vorsorgemaßnahme „Impfen“ beraten (z. B. Impfberatung für Kita-Kinder) oder - wie bereits in vielen europäischen Ländern üblich und notwendig - die Ärzte bei der Durchführung einer Vielzahl an Impfungen unterstützen.

Dazu sind gemeinsam Konzepte zu entwickeln, welche Aufgaben Apothekerinnen und Apotheker unter welchen Umständen zur Förderung der Impfquote erbringen können und sollen, um so miteinander für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung zu arbeiten. Die Apothekerinnen und Apotheker in Deutschland sind dazu bereit!

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.5.1
angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

Antragsgegenstand: Anpassung des Personalbedarfs von Apothekern in Krankenhäusern

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die niedersächsische Initiative (Einführung von Stationsapothekern für die Erhöhung der Qualität der Arzneimitteltherapie sowie der Patientensicherheit) durch eine bundesgesetzliche Verankerung auszuweiten. Es müssen überall in Deutschland Voraussetzungen geschaffen werden, welche es Krankenhausapotheken und krankenhausesversorgenden Apotheken ermöglichen, ausreichend Apotheker vorhalten zu können, um Aufgaben der klinischen Pharmazie, insbesondere als präsenzte Stationsapothekerinnen und Stationsapotheker, erfüllen zu können.

Begründung

Seit langem wird die Verpflichtung, eine Apothekerstelle pro einhundert Betten vorzuhalten, intensiv diskutiert. Diese Forderung bekommt neues Gewicht durch ein Gesetzgebungsverfahren in Niedersachsen: Im Entwurf des Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes wird die Einführung von Stationsapothekerinnen und Stationsapothekern als präsenzte Beratungspersonen auf Stationen und in den Funktionsbereichen des Krankenhauses gefordert.

Es gilt inzwischen als bewiesen, dass die Qualität der Arzneimitteltherapie sowie die Patientensicherheit durch die Präsenz einer Stationsapothekerin/eines Stationsapothekers verbessert wird (Viktil & Blix, 2008; Graabaek & Kjeldsen, 2013; Sponsler et al., 2015). Die Änderung des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes ist insbesondere auf die Arbeit des „Sonderausschusses zur Stärkung der Patientensicherheit und des Patientenschutzes“ des niedersächsischen Landtags zurückzuführen.

Mit dieser Forderung geht auch eine Forderung nach mehr Ausbildungsplätzen und verstärkter Werbung für unseren Beruf einher, um dem wachsenden Nachwuchsproblem sowohl im Krankenhaus als auch in der Offizin aktiv vorzubeugen.

Anlage Auszug aus dem Entwurf des Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes:

§ 19
Stationsapothekerin oder Stationsapotheker

(1) In jedem Krankenhaus ist ab [einsetzen: Datum drei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes] sicherzustellen, dass die Krankenhausapotheke oder die krankenhausesversorgende öffentliche

Apotheke in hinreichendem Verhältnis zur Anzahl der Betten Stationsapothekerinnen oder Stationsapotheker als präsenzte Beratungspersonen auf den Stationen und in den Funktionsbereichen einsetzt.

(2) 1Die Stationsapothekerin oder der Stationsapotheker hat die Aufgabe, im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit mit ärztlichem und pflegerischem Personal zu einer sicheren, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie beizutragen. 2Hierzu hat sie oder er zu arzneimittelbezogenen Fragestellungen, insbesondere zu Fragen der Arzneimitteltherapie bei Aufnahme und Entlassung, der Anwendung und des Verbrauchs von Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten sowie der Einhaltung der arzneimittelrechtlichen Bestimmungen, zu beraten.

(3) Die Stationsapothekerin oder der Stationsapotheker sollte berechtigt sein, die Weiterbildungsbezeichnung „Fachapothekerin oder Fachapotheker für Klinische Pharmazie“ zu führen oder sich in der Weiterbildung zur „Fachapothekerin oder zum Fachapotheker für Klinische Pharmazie“ befinden.

Literatur

Viktil KK, Blix HS. The impact of clinical pharmacists on drug-related problems and clinical outcomes. *Basic Clin Pharmacol Toxicol*. 2008 Mar;102(3):275-80.

Graabaek T, Kjeldsen LJ. Medication reviews by clinical pharmacists at hospitals lead to improved patient outcomes: a systematic review. *Basic Clin Pharmacol Toxicol*. 2013 Jun;112(6):359-73.

Sponsler KC, Neal EB, Kripalani S. Improving medication safety during hospital-based transitions of care. *Cleve Clin J Med*. 2015 Jun;82(6):351-60.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.6.1
abgelehnt

Antragsteller: Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern

Antragsgegenstand: Maßnahmen zur Sicherstellung der fehlerfreien
Zubereitung und Anwendung von Trockensäften für Kinder

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die pharmazeutischen Hersteller von Trockensäften für Kinder zu verpflichten, den Packungen eindeutige und unmissverständliche Zubereitungshilfen mit nur einer Volumenangabe beizulegen und eine zusätzliche Kontrollmöglichkeit zur eingefüllten Flüssigkeitsmenge einzuführen (eingraviertes Ring bzw. Markierung auf der Flasche), um Fehler bei der Zubereitung o. g. Arzneiformen zu minimieren.

Des Weiteren sollte es verpflichtend sein, den Packungen generell Dosierspritzen anstelle von -löffeln oder -bechern beizufügen, um die erforderliche Genauigkeit beim Abmessen der Flüssigkeitsmenge zu gewährleisten und etwaige Fehler auszuschließen.

Begründung

Bei der Zubereitung o. g. Zubereitungen für den Patienten durch pharmazeutisches Fachpersonal in der Apotheke ist festzustellen, dass Laien und/oder Nichtmuttersprachler, die sich zusätzlich mit ihrem erkrankten Kind noch in einer Stresssituation befinden, durch die missverständlichen Zubereitungs- und Dosierhilfen Probleme haben werden, diese Arzneimittel fehlerfrei zuzubereiten und korrekt zu dosieren. Diesem Umstand sollte Abhilfe geschaffen werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.7.1
angenommen

Antragsteller:	Apothekerkammer Niedersachsen
Antragsgegenstand:	Verstärkte Vermittlung von Kenntnissen zur Evidenz von Arzneimitteln aus dem OTC-Bereich während der Universitätsausbildung der AAppO

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, während der Universitätsausbildung den Pharmaziestudierenden verstärkt Kenntnisse zum evidenzbasierten Einsatz von Arzneimitteln aus dem OTC-Bereich zu vermitteln.

Begründung

Die Kriterien zur Arzneimittelbewertung sowie der Nutzen-Risiko-Bewertung einer Arzneimitteltherapie sind Prüfungsstoff des Zweiten Abschnitts der Pharmazeutischen Prüfung am Ende der universitären Ausbildung. Die Arzneimittelauswahl in der Selbstmedikation ist darauf aufbauend ein Stoffgebiet der praktischen Ausbildung. Die Vermittlung von insbesondere methodischen Kenntnissen zur Evidenzbewertung von OTC-Arzneimitteln kann insofern nicht schwerpunktmäßig während der praktischen Ausbildung angemessen geleistet werden.

Die kompetente Beratung stellt gerade in diesem Bereich ein entscheidendes Argument für den Verbleib von OTC-Arzneimitteln in der Apothekenpflicht dar. Im Perspektivpapier spricht sich der Berufsstand für eine individuelle und grundsätzlich evidenzbasierte Versorgung der Patienten seitens der öffentlichen Apotheke aus. Patient und seine evidenzbasierte Beratung zum Arzneimittel sollen im Mittelpunkt der Arbeit in der Apotheke stehen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 2.8.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Niedersachsen

Antragsgegenstand: Interprofessionalisierung der Ausbildung von Medizinern und Pharmazeuten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, durch konkrete Ansprache von Beteiligten an der Ausbildung von Ärzten und Apothekern gemeinsame Ausbildungsinhalte für angehende Ärzte und Apotheker deutschlandweit forciert zu etablieren. Hierfür sollen gezielt freiwillige Angebote zur heilberufsübergreifenden Erörterung von Fallbeispielen insbesondere aus dem Bereich der Polymedikation von Medizinern im Praktischen Jahr zusammen mit Pharmazeuten im Praktikum gemacht werden.

Begründung

Das heilberufliche Netzwerk stellt eines der Handlungsfelder aus dem Perspektivpapier Apotheke 2030 dar. Um die darin formulierten Ziele schnellstmöglich erreichen zu können, sollen Mediziner im Praktischen Jahr und Pharmazeuten im Praktikum gemeinsam Beispiele zur Polymedikation von Patienten anhand realer Fälle behandeln.

Gerade das frühe Zusammenarbeiten von Arzt und Apotheker in der Ausbildung stärkt das gegenseitige Verständnis für Kompetenzen und fördert eine bessere Kommunikation auch über den fachlichen Austausch hinaus.

Da davon auszugehen ist, dass derartige Lerninhalte nicht kurzfristig als Pflichtelemente in die jeweiligen Approbationsordnungen aufgenommen werden, sind freiwillige Angebote hierzu gegenwärtig alternativlos.

Niedersachsen zeigt, dass ein derartig interprofessionelles Format sogar trotz räumlich getrennter Standorte medizinischer und pharmazeutischer Fakultäten leistbar ist und auch nachgefragt wird. Daher soll es ein zeitnahes Ziel sein, über den bisherigen Umsetzungsgrad hinaus in Deutschland ein flächendeckendes Angebot hierfür zu etablieren.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

3. Rahmenbedingungen der Berufsausübung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L3
zu 3.1.1 und 3.1.2
angenommen

Antragsteller:	Geschäftsführender ABDA-Vorstand Apothekerkammer Nordrhein
Antragsgegenstand:	Stärkung der gesundheitspolitischen Zuständigkeit der Mitgliedstaaten in der Europäischen Union

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker wiederholt und bekräftigt ihre Aufforderung aus den Jahren 2014 und 2015 an die Bundesregierung, die Europäische Kommission und das Europäische Parlament bei allen Maßnahmen auf europäischer Ebene die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Festlegung ihrer Gesundheitspolitik sowie für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung (Artikel 168 Absatz 7 AEUV) zu beachten. Dabei sind insbesondere der Subsidiaritätsgrundsatz, das Verhältnismäßigkeitsprinzip und der Grundsatz der begrenzten Einzelermächtigung für die Zuständigkeit der Union einzuhalten. Die Bundesregierung wird aufgefordert, eine unzulässige Einflussnahme der Europäischen Union (EU) auf die Souveränität der Mitgliedstaaten im Gesundheitsbereich mit Nachdruck abzuwehren.

Begründung

Gemäß dem Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) liegt die Kompetenz für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung bei den Mitgliedstaaten (Artikel 168 AEUV). Die Mitgliedstaaten sollen die „Herren der Gesundheitspolitik“ bleiben. Diese Subsidiarität darf nicht unter dem Deckmantel des Binnenmarkts durchlöchert werden. Grundlage der europäischen Gesundheitspolitik ist die alleinige Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Festlegung der Gesundheitspolitik, die Verwaltung des Gesundheitswesens sowie die medizinische Versorgung, einschließlich der Finanzierung der Leistung und des Leistungsumfangs. Die Rolle der EU muss darauf beschränkt bleiben, die Politik der Mitgliedstaaten zu ergänzen, ihre Zusammenarbeit zu fördern und ihre Tätigkeit – falls erforderlich – zu unterstützen.

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker hat bereits in den Jahren 2014 und 2015 einstimmige Beschlüsse zur Wahrung des Handlungsspielraums der Mitgliedstaaten im Bereich des Gesundheitswesens gefasst. Hintergrund dieser Beschlüsse waren die sog. „Transparenzinitiative“ der Europäischen Kommission zu berufsrechtlichen Regulierungen, Bestrebungen für eine verstärkte Normung und Standardisierung von Gesundheitsdienstleistungen, politische Empfehlungen an die Mitgliedstaaten im Rahmen des Europäischen Semesters und internationale Freihandelsabkommen.

Bei der Umsetzung der genannten Beschlüsse hat sich gezeigt, dass die Bundesregierung zwar ihre grundsätzliche Unterstützung bekundet hat. Sie kann ihre Positionen angesichts der Mehrheitsverhältnisse im Rat der Europäischen Union aber nicht immer durchsetzen. Die Europäische Kommission ihrerseits hat nachfolgend zur „Transparenzinitiative“ einen Richtlinienvorschlag über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung für Berufsreglementierungen vorgelegt, der durch die in ihm enthaltenen ausführlichen Kriterienkataloge und Nachweisanforderungen wichtige

Kernregelungen insbesondere der Heilberufe gefährden könnte. Obwohl mehrere nationale Parlamente Subsidiaritätsrügen gegen diesen Richtlinienvorschlag beschlossen haben, wurde das für eine förmliche Überprüfung nötige Quorum nicht erreicht. Der Rat hat sich bereits im Frühjahr 2017 auf eine allgemeine gemeinsame Ausrichtung verständigt, welche zwar Detailkorrekturen vorsieht, die gemeinsame Forderung der europäischen Heilberufe nach einer Bereichsausnahme aber nicht beinhaltet. Eine solche Bereichsausnahme für Heilberufe würde dafür sorgen, dass ein möglicher Übergriff in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten ausgeschlossen wäre. Das Europäische Parlament berät derzeit in seinen Ausschüssen, eine Abstimmung ist zum Jahresende 2017 vorgesehen. Danach werden Verhandlungen zwischen den beiden Gesetzgebungsorganen folgen.

Die Europäischen Kommission lanciert darüber hinaus weitere politische Empfehlungen und Initiativen, die wichtige Regelungsbereiche des Gesundheitswesens und der Arzneimittelversorgung betreffen. So finden sich weiterhin in länderspezifischen Empfehlungen des Europäischen Semesters Reformforderungen an manche Mitgliedstaaten, welche sich auf die Regulierung des dortigen Apothekensystems beziehen. Ferner untersucht sie im Rahmen ihrer Untersuchung von Beschränkungen des Einzelhandels auch die Apothekenpflicht für nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel. Beide Regelungsbereiche stellen nach geltender Zuständigkeitsverteilung, die durch einschlägige Urteile des Europäischen Gerichtshofs bekräftigt worden ist, Angelegenheiten in der Kompetenz der Mitgliedstaaten dar.

Das Bundesministerium für Gesundheit wird aufgefordert, sich bei den Verhandlungen und der Umsetzung dieser Rechtsakte noch stärker dafür einzusetzen, das hohe Gesundheitsschutzniveau Deutschlands zu wahren und auch in anderen Mitgliedstaaten zu fördern. Hierfür ist eine enge Abstimmung zwischen den Mitgliedstaaten und den Institutionen der Europäischen Union notwendig.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.1.3
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Arzneimittel sind wesentlicher Bestandteil des Gesundheitswesens und damit Sache der Mitgliedstaaten

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die kommende Bundesregierung und die Europäische Kommission auf klarzustellen, dass die Regulierung des Arzneimittelmarktes ein wesentlicher Bestandteil des Gesundheitswesens ist und damit laut Artikel 168 des Vertrages zur Arbeitsweise der Europäischen Union (EU) vom 1. Dezember 2009 von Lissabon eindeutig unter die rechtliche Verantwortung des jeweiligen Mitgliedstaates fällt.

Im Sinne des Erhalts der Glaubwürdigkeit der Europäischen Kommission, des Vertrauens der Bürger in die EU und der sozialen Sicherheit der Bürger der Mitgliedsstaaten müssen sich zukünftig alle Gremien der EU an diese Verträge halten. Nur so kann sichergestellt werden, dass es innerhalb der EU tatsächlich um die Optimierung des Lebensstandards der EU-Bürger geht und nicht um die Optimierung eines rein wirtschaftlichen Gewinns einzelner Unternehmen.

Begründung

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat in seinem Urteil vom 19. Oktober 2016 die Bundesregierung Deutschland in einem wesentlichen Punkt der gesetzlichen Regulierung des deutschen Gesundheitswesens entmachtet. Zu Gunsten einzelner ausländischer Konzerne und aus rein betriebswirtschaftlichen Aspekten werden deutsche Apotheken und einzelne deutsche Bevölkerungsgruppen bewusst schlechter gestellt.

Die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV), die die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln sicherstellen und vor willkürlichen Arzneimittelpreisen, Missbrauch und Lieferengpässen bei lebenswichtigen Arzneimitteln schützen soll, wird in Frage gestellt: Der Landbevölkerung wird zugemutet, zukünftig mehr für ihre Arzneimittel zu bezahlen, damit sie noch eine Apotheke vor Ort haben.

Mit guten Gründen ist im Vertrag zur Arbeitsweise der Europäischen Kommission festgelegt, dass das jeweilige Gesundheitswesen im alleinigen Verantwortungsbereich der Mitgliedsstaaten verbleibt. Arzneimittel sind ein wesentlicher Bestandteil jedes Gesundheitswesens. Um das Vertrauen der EU-Bürger zu stärken, sollten sich alle Gremien der EU an die Verträge halten, auch der EuGH.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.1.4
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Berlin

Antragsgegenstand: Freie Berufe für die gesamte EU zur Sicherung der öffentlichen Daseinsvorsorge nutzen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die kommende Bundesregierung und die Europäische Kommission auf, alle freien Berufe in Deutschland als Garant für eine soziale, wirtschaftlich unabhängige, hoch qualifizierte Versorgung der deutschen Bevölkerung mit Dienstleistungen stärker zu unterstützen.

Die Europäische Kommission sollte erwägen, die Grundlagen und Regelungen der freien Berufe zur besseren Sicherung der öffentlichen Daseinsvorsorge in der gesamten Europäischen Union (EU) einzuführen.

Durch strenge gesetzliche Regulierung und Selbstverwaltung wird darauf geachtet, dass sich in Lebensbereichen der Bürger, in denen Unternehmen hohen wirtschaftlichen Gewinn erzielen könnten, nicht die Gewinnmaximierung der Unternehmen bzw. Dienstleister, sondern der optimale Nutzen für den Bürger im Vordergrund steht.

Die freien Berufe leisten einen wesentlichen Beitrag zur Stabilität der deutschen Wirtschaft, weil sie ihre Dienstleistung vor Ort erbringen müssen und damit stabile Ausbildungs- und Arbeitsplätze bieten. Das hat sich bereits in den vergangenen Wirtschaftskrisen bewährt, während der die freien Berufe im Gegensatz zu vielen anderen Unternehmen keine Arbeitsplätze abgebaut haben.

Begründung

Die freien Berufe sichern für alle Bürger Deutschlands wirtschaftlich unabhängige, soziale und lebensnotwendige Dienstleistungen. Das führt zu sozialem Frieden. Je stärker diese wirtschaftliche Unabhängigkeit durch Deregulierung der EU gefährdet wird, umso stärker wächst die politische Unzufriedenheit und umso größer wird der Einfluss und Erfolg undemokratischer Strukturen.

Ein gerechtes und sozial sicheres Europa funktioniert nicht mit einem völlig freien Markt, der nur das Wohl einzelner Geldgeber im Auge hat.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.2.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.
Antragsgegenstand: Daten für Versorgungsforschung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber auf, es Apotheken zu ermöglichen, pseudonymisierte Daten zur Arzneimittelversorgung der Bevölkerung zu ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken der Versorgungsforschung an das Deutsche Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI) unter Beachtung sonstiger datenschutzrechtlicher Vorgaben zu liefern.

Begründung

In den Abrechnungsdaten der Apotheken steckt ein epidemiologisch hochwertiger und versorgungsrelevanter Wissensschatz, der derzeit aber wegen grundsätzlich berechtigter Datenschutzinteressen nur rudimentär zu Zwecken der Versorgungsforschung genutzt werden kann. So sind zwar anonymisierte Daten (also Daten ohne jeden Personenbezug) verfügbar, pseudonymisierte Daten hingegen nur mit einem sehr langen Zeitverzug. Dies reduziert den Erkenntniswert auf historische Betrachtungen. Unter Beachtung strenger datenschutzrechtlicher Vorgaben sollen diese Daten dem DAPI für wissenschaftliche Analysen zur Arzneimittelversorgung der Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden können.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.3.1
in den Ausschuss verwiesen

Antragsteller: Apothekerkammer Westfalen-Lippe

Antragsgegenstand: Speicherung von Gesundheitsdaten in Apotheken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber und die Bundesregierung auf, Regelungen zu schaffen, die in jedem Fall gewährleisten, dass in den Apotheken Arzneimittel-/Medikationsdaten der Patientinnen und Patienten zum Zwecke der pharmazeutischen Beratung sowie im Rahmen des AMTS intern gespeichert und verarbeitet werden können.

Begründung

Sowohl § 28 Abs. 7 Bundesdatenschutzgesetz – BDSG als auch die Datenschutzgrundverordnung – Artikel 9 Abs. 2 lit.h sowie § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit.b BDSG (neu), die ab dem 25. Mai 2018 gelten, erlauben die Verarbeitung besonderer personenbezogener Daten bzw. besonderer Kategorien personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, wenn die Verarbeitung u. a. zum Zweck der Gesundheitsvorsorge oder Gesundheitsversorgung erforderlich ist und diese Daten von ärztlichem Personal oder durch sonstige Personen, die einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen, oder unter deren Verantwortung verarbeitet werden.

Von den Datenschutzbeauftragten mehrerer Länder wird die Auffassung vertreten, dass es für die Erforderlichkeit der Speicherung von Gesundheitsdaten in Apotheken an einer besonderen Begründung fehle und daher die Speicherung dieser Daten in Apotheken ohne Einwilligung von Patienten / Kunden nicht zulässig sei. Auch aus der Informations- und Beratungspflicht des Apothekers nach § 20 ApBetrO könne nicht abgeleitet werden, dass eine Speicherung der Patientendaten in der Apotheke notwendig sei, um z. B. Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten zu prüfen. Insbesondere würde die Speicherung der Daten den Apotheker von seiner Beratungs- und Informationspflicht im Einzelfall nicht entbinden. Auch im Hinblick auf das E-Health-Gesetz seien keine Anhaltspunkte für die Erforderlichkeit der Erfassung von Medikationsdaten durch den Apotheker erkennbar, da der im Gesetz aufgenommene Anspruch der Patienten auf die Erstellung eines Medikationsplans durch Ärzte erfüllt werden soll.

Die öffentliche Apotheke stellt jedoch eine Sicherheitsbarriere im Hochsicherheitsrisikoprozess Arzneimitteltherapie dar. Zur Rezeptbelieferung, Selbstmedikation und Medikationsanalyse gehören viele Teilschritte, die die Berücksichtigung personenbezogener Informationen bei pharmazeutischen Entscheidungen erfordern. Viele Patientinnen und Patienten können jedoch z.B. nicht ad hoc in der Apotheke angeben, welche Arzneimittel sie regelmäßig einnehmen bzw. welche Unverträglichkeiten sie haben. Hinzu kommt, dass häufig auch „Dritte“ Arzneimittel für andere Patientinnen / Patienten in der Apotheke abholen. Viele Medikationsfehler können verhindert werden, wenn Apothekerinnen und Apothekern personenbezogene Informationen zum richtigen Zeitpunkt zur Verfügung stehen. In einem aktuellen Medikationsfehler (Fall-Nr.: 159536) aus CIRS-Pharmazie NRW wurde eine möglicherweise lebensbedrohliche allergische Reaktion auf Erdnussöl als Bestandteil eines Arzneimittels durch Intervention des Apothekers verhindert. Medika-

tionsanalyse und Medikationsmanagement sind neue pharmazeutische Tätigkeiten, die zunehmend den Apothekenalltag bestimmen werden. Die Dokumentation von personenbezogenen Informationen z. B. über Arzneimittel, Diagnosen, Laborwerte, Ergebnisse von Patientengesprächen ist ein integraler Bestandteil dieser Tätigkeit. Nur so kann gewährleistet werden, dass Apothekerinnen und Apotheker dauerhaft, nachweisbar und transparent an der Lösung der arzneimittelbezogenen Probleme ihrer Patientinnen und Patienten arbeiten und damit einen wesentlichen Beitrag im Rahmen der Gesundheitsversorgung sowie Gesundheitsvorsorge leisten können.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache L4
zu 3.4.1 und 3.4.2
angenommen

Antragsteller: Geschäftsführender ABDA-Vorstand
Landesapothekerverband Baden-Württemberg e. V.

Antragsgegenstand: Honorierte Dienstleistungen von Apotheken rechtssicher verankern

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die die neue Bundesregierung stützenden Bundestagsfraktionen auf, eindeutige Rechtsgrundlagen in den §§ 129 SGB V und 140a SGB V (Besondere Versorgung) zu schaffen, die dem Deutschen Apothekerverband e. V. und den Landesapothekerverbänden den rechtssicheren Abschluss von Verträgen über die Erbringung und Vergütung von pharmazeutischen Dienstleistungen mit den gesetzlichen Krankenkassen ermöglichen. Insbesondere ist § 129 Absatz 5 SGB V dahingehend klarstellend zu ergänzen, dass auch pharmazeutische Dienstleistungen Gegenstand ergänzender Verträge im Sinne des § 129 Absatz 5 SGB V sein können.

Begründung

Sowohl aus der Apothekerschaft („Apotheke 2030“) als auch vonseiten der Politik wird eine stärkere Bedeutung gesonderter, nicht unmittelbar an die Abgabe eines Arzneimittels gebundener, pharmazeutischer Dienstleistungen gewünscht, die die Arzneimitteltherapie des Patienten unterstützen oder Maßnahmen zur Prävention zum Gegenstand haben. Digitale Anwendungen könnten solche Leistungen zusätzlich unterstützen.

Die Apotheken bieten flächendeckend Dienstleistungen für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung an, die über die unmittelbar mit der Arzneimittelabgabe verbundene Beratung und Information hinausgehen. Die Leistungen sollen auf der Grundlage von Verträgen erbracht werden, die Krankenkassen und Landesapothekerverbände für die Versicherten und die Apotheken abschließen. Die Verträge regeln insbesondere Leistungsumfang und Vergütung im Rahmen des Sachleistungsprinzips.

Die Beziehungen der Apotheken zu den gesetzlichen Krankenkassen sind im Siebten Abschnitt des Vierten Kapitels des SGB V geregelt. Das Vierte Kapitel regelt nach § 69 Absatz 1 Satz 1 SGB V abschließend die Rechtsbeziehungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern, also auch im Verhältnis der Krankenkassen zu den Apotheken. Über die Rechte und Pflichten bei der Abgabe verordneter Arzneimittel wird der Rahmenvertrag nach § 129 Absatz 1 und 2 SGB V auf Bundesebene zwischen dem Deutschen Apothekerverband e. V. (DAV) und dem GKV-Spitzenverband geschlossen. Auf Landesebene können ergänzende Vereinbarungen nach § 129 Absatz 5 SGB V zwischen den Landesapothekerverbänden und den Krankenkassen oder ihren Verbänden geschlossen werden. Davon wird für die Arzneimittelversorgung auch Gebrauch gemacht.

In den ergänzenden Verträgen nach § 129 Absatz 5 SGB V können auch Leistungen vereinbart werden, die nicht im unmittelbaren Zusammenhang mit der Abgabe von Arzneimitteln stehen, wenn sie sich im Rahmen der gesetzlichen Aufgabenstellung der gesetzlichen Krankenkassen halten. Dienstleistungen im Bereich der Prävention können deshalb auf dieser Grundlage vereinbart werden. Die Teilnahme an vereinbarten Versorgungsformen nach § 129 Absatz 5b SGB V sowie an Versorgungsformen gemäß § 140a Absatz 1 SGB V ist in vielen Fällen keine sinnvolle Alternative, weil mit ihnen kein flächendeckendes Angebot gewährleistet werden kann und die Beteiligung anderer Leistungserbringergruppen nicht immer erforderlich ist. Die Reichweite ergänzender Verträge nach § 129 Absatz 5 SGB V wird allerdings seitens der Aufsichtsbehörden vielfach bestritten. So hat etwa das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege die Auffassung vertreten, dass die ergänzenden Verträge nach § 129 Abs. 5 SGB V immer auch einen Bezug zum Rahmenvertrag nach § 129 SGB V und folglich zur Arzneimittelabgabe aufweisen müssten. Dienstleistungen im Bereich der Prävention könnten nach dieser Auffassung nicht auf dieser Rechtsgrundlage vereinbart werden. Infolgedessen werden solche Dienstleistungen den Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung vorenthalten, obwohl die Krankenkassen und die Apotheken bereit sind, entsprechende Angebote zu unterbreiten.

Wir schlagen deshalb vor, zur Ermöglichung von Dienstleistungsverträgen § 129 Absatz 5 SGB V dahingehend klarstellend zu ergänzen, dass auch pharmazeutische Dienstleistungen Gegenstand ergänzender Verträge im Sinne des § 129 Absatz 5 SGB V sein können.

Die Regelungen in § 140a SGB V ermöglichen zwar die Teilnahme von Apotheken an Verträgen der integrierten Versorgung sowie an besonderen ambulanten ärztlichen Versorgungsaufträgen. Die „besondere Versorgung“ nur durch Apotheken ist jedoch nicht vorgesehen. Dies ist unangemessen, gerade im Hinblick auf vertragliche Regelungen hinsichtlich einer besonderen Begleitung der Arzneimitteltherapie der Patienten und unter Würdigung anderer als Vertragspartner zugelassener Organisationen und Unternehmen.

Sowohl im Fall des § 129 Abs. 5 SGB V als auch im Fall des § 140a SGB V geht es darum, einen freiwilligen Vertragsschluss zwischen Apothekerverbänden und Krankenkassen zu ermöglichen. Damit ist keine Verpflichtung zum Abschluss entsprechender Vereinbarungen verbunden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 3.5.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Brandenburg e. V.
Antragsgegenstand: SGB V – Rahmenvertrag nach § 129 SGB V

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, die gesetzliche (§ 129 Abs. 1 Punkt 2 SGB V) Verpflichtung für Apotheken, preisgünstige importierte Arzneimittel abgeben zu müssen, ersatzlos abzuschaffen.

Begründung

Bei der Importabgabeverpflichtung handelt es sich um ein Kostenminimierungsinstrument aus den frühen 90er Jahren. Einsparungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen werden 24 Jahre später längst durch andere und effizientere Instrumentarien (z. B. Rabattverträge) erreicht. Die Importabgabeverpflichtung behindert als bürokratisches Monstrum den Apothekenalltag und verunsichert seit mehr als zwei Jahrzehnten noch immer die Patienten.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

4. Digitalisierung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.1.1
in geänderter Fassung angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Nordrhein e. V.

Antragsgegenstand: Digitalisierung – Aufrechterhaltung der flächendeckenden Versorgung durch die öffentlichen Apotheken

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert den Gesetzgeber/Verordnungsgeber auf, bei allen Umsetzungsmaßnahmen und Plänen zur Digitalisierung im Gesundheitssektor dafür Sorge zu tragen, dass die flächendeckende Arzneimittelversorgung durch öffentliche Apotheken vor Ort ~~nicht gefährdet wird~~ **erhalten bleibt**.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.2.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.

Antragsgegenstand: EDV-Systeme zur wissenschaftlichen Entscheidungsfindung in der Pharmazie

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um in angemessener Zeit den Nutzwert des Einsatzes von EDV-Systemen zur wissenschaftlichen Entscheidungsfindung in Apotheken zu prüfen und gegebenenfalls Regeln für deren Einsatz zu definieren.

Begründung

EDV-Systeme, die über die Methode des „Deep Learnings“ umfangreiche natürlich-sprachliche Datenquellen wie Fachartikel und Publikationen mit strukturierten großen Datenmengen verknüpfen können, erlangen zunehmende Marktreife. Sie werden bereits in Fachbereichen der Forschung, der Versicherungswirtschaft, der Rechtsfindung und auch der Medizin eingesetzt. Auch in der praktischen Pharmazie können wissenschaftsgesteuerte EDV-Systeme als Assistenzsysteme für den Apotheker in vielerlei Funktionen Einsatz finden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.3.1

**Wiederaufruf in 2017 nach Vertagung des Beratungsgegenstandes (DAT 2016)
in den Ausschuss verwiesen**

Antragsteller: Apothekerkammer Hamburg
Hamburger Apothekerverein e. V.

Antragsgegenstand: Entwicklung einer ABDA-Datenbank-App

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die Voraussetzungen zu schaffen, dass die ABDA-Datenbank auf mobilen Endgeräten zur Verfügung steht, damit Apotheker auch außerhalb der Apotheke bei Visiten im Krankenhaus oder im Pflegeheim oder anderen Tätigkeiten außerhalb der Apotheke darauf zugreifen können.

Begründung

Es gibt zahlreiche Apps zu Arzneimitteln (z. B. ifap) für Interaktionschecks, Preisinformationen etc. Statt auf andere Anbieter zurückzugreifen, sollten die Apotheker die digitale Entwicklung selbst in die Hand nehmen und die Informationen der ABDA-Datenbank mobil zur Verfügung stellen, damit Apotheker von überall darauf zugreifen können.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zu Drucksache 4.4.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Westfalen-Lippe

Antragsgegenstand: Elektronische Gesundheitsakte (eGA) der gesetzlichen Krankenversicherungen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, **dass die Apothekerschaft mit der Ärzte- und Zahnärzteschaft** gemeinsam mit Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung in **einen kritischen** den Dialog über deren Ansätze zur Entwicklung einer elektronischen Gesundheitsakte tritt.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.4.2
in geänderter Fassung angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Westfalen-Lippe

Antragsgegenstand: Elektronische Patientenakte & elektronisches Patientenfach

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesregierung auf, die Arbeiten an der elektronischen Patientenakte und am elektronischen Patientenfach zu intensivieren und das Projekt, notfalls im Wege ~~der Überplanung im Zuge~~ eines weiteren eHealth-Gesetzes zu beschleunigen.

Begründung:

Mit dem Ende 2015 in Kraft getretenen Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (eHealth-Gesetz) hat der Gesetzgeber einen Fahrplan für die Einführung einer digitalen Infrastruktur mit höchsten Sicherheitsstandards und die Einführung nutzbringender Anwendungen auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für die Patientinnen und Patienten definiert.

Zu diesen Anwendungen der eGK gehören die elektronische Patientenakte (ePatientenakte/ePA) und das elektronische Patientenfach (ePatientenfach/ePF).

Die elektronische Patientenakte (ePA) gemäß § 291a Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V ermöglicht im Wesentlichen das "Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Daten über Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte sowie Impfungen [...] für eine fallübergreifende und einrichtungsübergreifende Dokumentation über den Patienten". Dabei spielen auch die "Daten der in § 291a bereits geregelten medizinischen Anwendungen" (u.a. Notfalldaten, elektronischer Medikationsplan/AMTS, elektronische Arztbriefe) eine entscheidende Rolle.

Über das elektronische Patientenfach (ePF) gemäß § 291a Abs. 3 Satz 1 Nr. 5 SGB V wird das „Erheben, Verarbeiten und Nutzen von“ für Versicherte und von Versicherten zur Verfügung gestellten Daten gesteuert.

Für die ePatientenakte und das elektronische Patientenfach wurde im eHealth-Gesetz eine Frist zur Schaffung der Voraussetzungen zum 31. Dezember 2018 verankert. Die Umsetzung der Anwendungen innerhalb dieser Frist obliegt der gematik - Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH. Derzeit zeichnet sich ab, dass eine fristgerechte Umsetzung nur schwer zu erreichen ist.

Im Rahmen der Entwicklung weiterer Fachanwendungen im Kontext der eGK und aus ihrer Rolle als Gesellschafter der gematik heraus ist es notwendig, dass die Apothekerschaft ihre Verantwortung für eine ordnungsgemäße und zeitnahe Umsetzung beider Projekte der gematik wahr-

nimmt. Dieser Umstand, gepaart mit der Notwendigkeit einer frühzeitigen Anbindung aller Leistungserbringer an die Telematikinfrastruktur, machen die Forderung an die Bundesregierung zur Intensivierung und Beschleunigung der Arbeiten an beiden Projekten alternativlos.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zur Drucksache 4.5.1
in den Ausschuss verwiesen

Antragsteller:	Landesapothekerkammer Hessen
Antragsgegenstand:	Digitale Vernetzung – Entwicklung einer <u>Plattform</u> zur Verfügbarkeitsabfrage von Arzneimitteln im Rahmen des Apothekennotdienstes in einem zu definierenden Umkreis um die jeweilige Notdienstpraxis oder -zentrale

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, dass die ABDA in Zusammenarbeit mit den Softwarehäusern eine Plattform und Regeln entwickelt, die es dem Arzt oder anderen Notdienstapotheken ermöglichen, die Verfügbarkeit von im Notdienst verordneten Arzneimitteln in Notdienstapotheken in einem zu definierenden Umkreis zu prüfen.

Begründung

Nachdem Patienten in der Notfallpraxis eine Verordnung erhalten haben, müssen sie noch Wege zur nächsten Notdienstapotheke in Kauf nehmen. Sollte die notdiensthabende Apotheke dann das erforderliche Arzneimittel nicht vorrätig haben, muss der Patient seinen Weg zu einer weiteren Notdienstapotheke fortsetzen.

Eine Plattform, über die der Arzt oder eine andere Notdienstapotheke die Verfügbarkeit des benötigten Arzneimittels prüfen kann, ist für den Patienten nützlich und verbessert seine Versorgung. Zudem leistet die Apothekerschaft hiermit einen wichtigen Beitrag zu einer echten Digitalisierung im Bereich der Arzneimittelnotfallversorgung. Es wird damit ein weiterer Schritt für die gemäß § 75 Abs. 1b SGB V geforderte Verbesserung der Versorgung im Notdienst umgesetzt.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Änderungsantrag zur Drucksache 4.5.2
GO-Antrag §9f Übergang zum nächsten Antrag angenommen

Antragsteller: Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

Antragsgegenstand: Verfügbarkeitsabfrage im Notdienst

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, dass die ABDA in Zusammenarbeit mit den Softwarehäusern eine Plattform und Regeln entwickelt, die es dem Arzt oder anderen Notdienstapotheken ermöglichen, die Verfügbarkeit von im Notdienst verordneten Arzneimitteln in Notdienstapotheken in einem zu definierenden Umkreis zu prüfen.

Begründung

Nachdem Patienten in der Notfallpraxis eine Verordnung erhalten haben, müssen sie noch Wege zur nächsten Notdienstapotheke in Kauf nehmen. Sollte die notdiensthabende Apotheke dann das erforderliche Arzneimittel nicht vorrätig haben, muss der Patient seinen Weg zu einer weiteren Notdienstapotheke fortsetzen.

Eine Plattform, über die der Arzt oder eine andere Notdienstapotheke die Verfügbarkeit des benötigten Arzneimittels prüfen kann, ist für den Patienten nützlich und verbessert seine Versorgung. Zudem leistet die Apothekerschaft hiermit einen wichtigen Beitrag zu einer echten Digitalisierung im Bereich der Arzneimittelnotfallversorgung. Es wird damit ein weiterer Schritt für die gemäß § 75 Abs. 1b SGB V geforderte Verbesserung der Versorgung im Notdienst umgesetzt.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.6.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.
Antragsgegenstand: Elektronischer Arzt-Apotheker-Kommunikationsdienst

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, in Abstimmung mit Verbänden und Organisationen der Ärzteschaft geeignete Schnittstellen für einen professionellen und alltagstauglichen elektronischen Arzt-Apotheker-Kommunikationsdienst zu definieren.

Begründung

Bei der Versorgung der Patienten mit ärztlich verschriebenen Mitteln durch Apotheken ergeben sich tagtäglich Fragestellungen, die im Dialog mit den rezeptierenden Ärzten gelöst werden müssen. Notwendige Rückfragen verursachen im Alltag beider Berufsgruppen nicht selten erheblichen Aufwand, nicht zuletzt weil die wechselseitige Erreichbarkeit nicht immer zeitnah gegeben ist. Die klassischen Kommunikationsinstrumente persönlicher Kontakt, Telefon oder Fax sollen durch einen interprofessionellen, einheitlichen und für alle Apotheken und Ärzte zugänglichen elektronischen Kommunikationsdienst ergänzt werden.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.6.2
angenommen

Antragsteller: Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.

Antragsgegenstand: Kommunikation zwischen Apotheken und Apothekerverbänden – Schnittstelle für elektronische Retaxationsbearbeitung

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, die Umsetzbarkeit einer apothekereigenen Schnittstelle zu prüfen, die den Austausch von Retaxationsdaten zwischen Apotheken und Apothekerverbänden gewährleistet.

Begründung

Die Einspruchsbearbeitung auf Seiten der Apotheken und deren Verbände erfordert stetig steigende Ressourcen. Um die Interessen der Apotheken bei der vertragsgerechten Belieferung von Arzneimitteln zu wahren, ist es notwendig, eine bundesweit vereinheitlichende Schnittstelle zu definieren, die die Verarbeitung von Retaxationsdaten in unterschiedlichen Datenverarbeitungssystemen auf Seiten der Apotheken und der bearbeitenden Apothekerverbände gestattet. Diese Schnittstelle erleichtert den Apotheken und den Verbänden die Bearbeitung der Retaxationen.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 4.7.1
angenommen

Antragsteller: Sächsische Landesapothekerkammer

Antragsgegenstand: Verfügbarkeit von Informationen nicht mehr im Verkehr befindlicher Arzneimittel und Medizinprodukte

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, dass in Zukunft alle relevanten Daten nicht mehr im Verkehr befindlicher Arzneimittel und Medizinprodukte den Apotheken mindestens fünf statt der bislang zwei Jahre zur Verfügung stehen.

Begründung

Immer wieder werden im Rahmen von Patienten- und Arztanfragen Informationen zu Inhaltsstoffen, Indikationen und Neben- bzw. Wechselwirkungen von Medikamenten oder Medizinprodukten benötigt, die schon seit einiger Zeit „außer Handel“ bzw. „nicht mehr verkehrsfähig“ gemeldet sind.

Insbesondere jüngeren Kollegen fällt es dann schwer, mit Hilfe der aut-idem-Suche entsprechende Informationen zu recherchieren und nach adäquaten Alternativen zu suchen.

Durch eine längere Verfügbarkeit der entsprechenden Daten über die ABDA-Datenbank stehen solche Informationen dem pharmazeutischen Personal einfacher zur Verfügung. Die Beratung in der Apotheke wird dadurch erleichtert.

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – Düsseldorf

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

ad-hoc-Antrag Drucksache 4.8.1

angenommen

Antragsteller: Otto Quintus Russe und Kollegen

Antragsgegenstand: Chancen der Digitalisierung nutzen

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich dafür aus, alle sinnvollen Möglichkeiten der Informationstechnologie und Anwendungen der Digitalisierung als Instrumente zur Unterstützung der heilberuflichen Tätigkeit zu nutzen.

Besonders der zeitnahe Aufbau des eigenen sicheren Netzes, wie auf dem DAT 2015 beschlossen, ist eine wesentliche Voraussetzung, um den Handlungsspielraum der Apothekerinnen und Apotheker zum Wohle der Patientinnen und Patienten und zur Sicherung der heilberuflichen Entscheidungsfreiheit zukunftsfähig zu machen.

Begründung

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

5. Berufsständische Organisation

DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2017 – DÜSSELDORF

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache 5.1.1
angenommen

Antragsteller: Apothekerkammer Nordrhein
Antragsgegenstand: Stärkung der Berufsvertretung in Brüssel

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker spricht sich für eine starke und wahrnehmbare Präsenz der Berufsvertretung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker in Brüssel aus.

Begründung

Ein zentraler Baustein der Arzneimittelversorgung in der Europäischen Union (EU) ist der/die unabhängige und freiberuflich tätige Apotheker/Apothekerin.

Die deutsche Apothekerschaft ist mit einem eigenen Büro in Brüssel präsent.

Die gesundheitspolitischen Entwicklungen und europarechtlichen Entscheidungen machen es zunehmend erforderlich, EU-Entscheidungsträger anzusprechen und für spezifische Fragestellungen zu sensibilisieren. Dazu bedarf es einer deutlich wahrnehmbaren und starken Präsenz vor Ort.