



DRINGENDE IMPULSE ZUR APOTHEKENSTRUKTUR

# **Optimierung der flächen- deckenden Versorgung durch Apotheken: Positionen und Forderungen des BKK Dachverbandes**

---

vom 23.02.2024

---



### **Ausbau von PTA-Kompetenzen!**

Die Übertragung von erweiterten pharmazeutischen Kompetenzen auf qualifizierte PTA hat viele Vorteile für die praxisnahe Versorgung von Patientinnen und Patienten. Allerdings sind PTA mit Erfahrung – wie der Gesetzgeber andenkt – für eine langfristige Stabilisierung des Apothekenmarkts nicht ausreichend. Apothekeninhaber und -inhaberinnen würden zukünftig vorzugsweise Filial- oder Zweigapotheken alleine aus wirtschaftlichen Gründen mit PTA, statt mit einer Apothekerin oder einem Apotheker führen. Der Beruf der Apothekerin/des Apothekers würde dadurch abgewertet und verlöre an Attraktivität, insbesondere in strukturschwachen Regionen. Stattdessen fordern wir:

- **Zusätzliche Qualifizierung einer PTA für die neuen Aufgaben z.B. über ein Aufbaustudium mit einem Bachelorabschluss oder eine Weiterbildung über die Apothekerkammern**
- **Verankerung der genauen Inhalte in den Ausbildungs- bzw. Studienregelungen.**

### **Dauerhafte Vertretungen qualifizierter PTA in Filialapotheken!**

Damit wirken PTA dem Fachkräftemangel in strukturschwachen Gebieten entgegen. In fünf Jahren fehlen 13.000 Apothekerinnen und Apotheker, so die ABDA.

Zusätzlich würden nur kurzfristige Vertretungsmöglichkeiten dem Ziel einer flächendeckenden Versorgung in strukturschwachen Regionen nicht gerecht. Der Mangel an pharmazeutischer Versorgung in vielen ländlichen Regionen ist permanent vorhanden. Würde eine begrenzte Vertretungszeit enden, müsste die Apotheke im schlimmsten Fall wieder schließen, sofern keine Filialleitung gefunden würde. Wir schlagen daher vor:

- **qualifizierten PTA in einer Filialapotheke dauerhafte Vertretungen zu ermöglichen, insbesondere in strukturschwachen Regionen.**
- **die telepharmazeutische Einbindung einer Apothekerin bzw. eines Apothekers vorzusehen.**

Eine solche Maßnahme würde den PTA-Beruf attraktiver gestalten. Die Förderung von Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten motiviert junge Menschen und spielt eine bedeutende Rolle bei ihrer Berufswahl. Mit den neuen Aufgaben für PTAs wird auch eine neue Anerkennung mit dem Berufsstand einhergehen. Auch aktuell leisten die PTAs in den Apotheken sehr viel für alle Betroffenen.

### **Es ist an der Zeit, die Apothekenversorgung durch agile Filialgründungen zu kräftigen!**

Seit 2004 dürfen Apotheker und Apothekerinnen in Deutschland eine Filialapotheke gründen und betreiben. Die Anzahl der Filialapotheken je Hauptapotheke ist auf drei begrenzt. Neben der begrenzten Anzahl macht die aktuelle Gesetzgebung auch Vorgaben zur räumlichen Nähe zwischen Haupt- und Filialapotheke.<sup>1</sup> Das geschieht vor dem Hintergrund einer persönlichen Kontrolle des Betreibenden der Hauptapotheke. Von insgesamt 18.068 Apotheken im Jahr 2022 sind 4.713 Filialapotheken.

<sup>1</sup> Die örtliche Nähe zwischen Haupt- und Filialapotheke liegt nach § 2 Abs. 3 ApoG innerhalb desselben Kreises oder derselben kreisfreien Stadt oder in benachbarten Gebieten.

Eine persönliche Kontrolle des Betreibenden der Hauptapotheke ist bei einer hohen Qualifikation der Filialapothekenleitungen nicht erforderlich. Dieses Kriterium erfüllen die eingesetzten Apothekerinnen und Apotheker bereits. Qualifizierte PTA könnten daher ebenfalls eingebunden werden.

Das Kriterium der örtlichen Nähe kann dazu führen, dass Betroffene in bestimmten Kreisen nicht ausreichend durch lokale Apotheken versorgt werden. Um eine größere Flächendeckung zu erreichen, wäre die Gründung von Filialapotheken über Kreisgrenzen hinweg von Vorteil. Wir schlagen vor:

- **eine Definition von Entfernungen oder die Ausdehnung auf zwei oder drei Kreise.**
- **alternativ: Definition von Leitplanken.**
- **Ein Thüringer Förderprogramm macht es vor: Förderfähig sind Apotheken in Gemeinden mit einer Einwohnerzahl von unter 25.000. Zusätzlich darf im Umkreis von 6 Fahrkilometern um den infrage kommenden Standort keine weitere Apotheke betrieben werden. Das Einwohnerverhältnis liegt bei nicht weniger als 3.500 pro Apotheke. In der Gemeinde muss mindestens eine Allgemeinarztpraxis oder hausärztlich tätige Facharztpraxis, auch als Zweig- oder Filialpraxis vorhanden sein.**

Diese Anpassungen haben insbesondere das Ziel, auch Patienten und Patientinnen in strukturschwachen Regionen ausreichend mit Arzneimitteln zu versorgen.

Das BMG sieht neben Erleichterungen bei Filialapotheken auch eine vereinfachte Gründung von Zweigapotheken in strukturschwachen Gebieten vor. Eine Zweigapotheke ist eine besondere Form. Sie kann nur dann eröffnet werden, wenn in einer Region ein Versorgungsnotstand mit Arzneimitteln eintritt. Zweigapotheken müssen kein Labor haben und nicht die Mindestfläche von 110 qm vorweisen. Die Leitung übernimmt der Betreiber der Hauptapotheke. Anders als bei Filialapotheken darf ein Apotheker oder eine Apothekerin nur eine einzige Zweigapotheke betreiben. Im Jahr 2022 gab es in Deutschland 11 Zweigapotheken. Das weist darauf hin, dass es nur wenige Regionen gibt, in denen ein echter Versorgungsnotstand vorliegt. Würden die o. g. Vorschläge umgesetzt, wären weitere Erleichterungen für die Gründung von Zweigapotheken in strukturschwachen Gebieten nicht erforderlich.

**Die ABDA soll Klarheit über die regionale Verteilung und Vergütung der Apotheken schaffen!**

Politik und Entscheidungstragende brauchen Transparenz über die regionale Verteilung der Apotheken wie z.B. der Versorgungsdichte in unterschiedlichen Kreisen. Auf dieser Basis können Entscheidungen getroffen werden, ob regional Apothekenstrukturen erhalten werden müssen, um einen Beitrag zur Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln in Deutschland zu leisten. Die ABDA sollte dabei eine führende Rolle übernehmen.

Des Weiteren ist es wichtig die Vergütung der Apotheken in den jeweiligen Regionen zu beleuchten. Arzneimittel werden packungsbezogen vergütet. Davon profitieren in der Regel die Apotheken mit vielen Rezepten. Ob tatsächlich Apotheken in strukturschwachen Regionen in Summe weniger Geld erhalten, ist seit Jahren ungeklärt.

Die ABDA sollte transparente Informationen über die Apotheken bereitstellen, um eine bessere Einsicht in die finanziellen Aspekte des Apothekenbetriebs in unterschiedlichen Regionen zu ermöglichen. Dies fördert nicht nur das Verständnis für die ökonomischen Herausforderungen, sondern trägt auch dazu bei, Missverständnisse und Intransparenz zu minimieren.

- **Die Transparenzinitiative der ABDA sollte nicht nur quantitative Daten, sondern auch qualitative Aspekte der Apothekenversorgung abdecken, um eine umfassende Bewertung der regionalen Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.**

Somit wird die Erhöhung der Transparenz zu einem wesentlichen Instrument, um eine verbesserte und effektivere Apothekenversorgung zu fördern.

**Flexibilisierung  
der Öffnungszeiten: Ein  
Muss für eine effektivere  
Versorgung!**

Das BMG will ferner flexible Öffnungszeiten für Apotheken etablieren. Die zukünftigen Öffnungszeiten einer Apotheke sollen sich an den vorhandenen Personalressourcen und den Bedürfnissen der lokalen Versorgung orientieren. Notdienste von Apotheken sollten weiterhin ein regulärer Bestandteil auch in ländlichen Regionen sein. Anderenfalls wird die Versorgung von Patientinnen und Patienten, die ein Arzneimittel dringend außerhalb der Öffnungszeiten benötigen, erschwert, statt erleichtert. Individuelle Öffnungszeiten verbessern nicht nur die finanzielle Situation der Apotheken, sondern steigern auch die Qualität der Versichertenversorgung vor Ort. Die Festlegung von Mindestvorgaben sind jedoch erforderlich, um sicherzustellen, dass die Erreichbarkeit gewährleistet bleibt. Diese Flexibilisierung sorgt für eine ausgewogene Balance zwischen den Bedürfnissen der Apothekenbetreiber und -betreiberinnen und der lokalen Versorgung.

**Apothekenleitung zeitge-  
mäss gestalten!**

Einige Landesbehörden erteilen keine Genehmigung für eine Apothekenleitung in Teilzeit. Zusätzlich ist derzeit eine Aufteilung der Apothekenleitung auf mehrere Personen nicht möglich. Diese Einschränkung ist besonders problematisch, wenn man bedenkt, dass nahezu drei Viertel Apothekerinnen sind. Mit einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf, wird nicht nur die Geschlechtergerechtigkeit erhöht, sondern auch die Versorgungssituation mit Arzneimitteln verbessert.



Dachverband

## **HABEN SIE FRAGEN? WIR BEANTWORTEN SIE GERNE**

### **Kontakt**

Stephanie Bosch  
Politik und Kommunikation  
TEL: +49 30 2700 406 - 300  
FAX: +49 30 2700 406 - 222  
Mail: [Stephanie.Bosch@bkk-dv.de](mailto:Stephanie.Bosch@bkk-dv.de)

BKK Dachverband e.V.  
Mauerstraße 85  
10117 Berlin  
[www.bkk-dachverband.de](http://www.bkk-dachverband.de)