

Apothekerkammer Berlin • Littenstraße 10 • 10179 Berlin
übermittelt per E-Mail an recht@abda.de

ABDA – Bundesvereinigung
Deutscher Apothekerverbände e. V.
Geschäftsbereich Recht
Heidestraße 7
10557 Berlin

Ihre Ansprechpartnerin
Meltem Akbas
Tel. 030/315964-21
akbas@akberlin.de

05.07.2024

Stellungnahme aus dem Vorstand der Apothekerkammer Berlin zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz – GHG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

in vorbezeichneter Angelegenheit nehmen wir Bezug auf das Rundschreiben Nr. 59/24 vom 20.06.2024 und bedanken uns zunächst ausdrücklich für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Folgende Stellungnahme im Auftrag der Präsidentin der Apothekerkammer Berlin möchten wir Ihnen daher übermitteln:

Wir begrüßen die Regelungen im Gesundes-Herz-Gesetz zur Etablierung von weiteren pharmazeutischen Dienstleistungen in den Apotheken. Die Nutzung der öffentlichen Apotheken als Anlaufstelle für präventive Maßnahmen zur Stärkung der Herzgesundheit befürworten wir im Grundsatz ausdrücklich.

Den niederschweligen Zugang zu Präventionsangeboten durch Apotheker:innen unterstützen wir mit Blick auf die gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen mit Nachdruck. Allerdings steht das im GHG formulierte Vorhaben aus hiesiger Sicht im Widerspruch zum Entwurf des Apotheken-Reformgesetzes, durch das sowohl die Vergütung der pharmazeutischen Dienstleistungen gekürzt werden, als auch weniger Approbierte in den Apotheken tätig sein sollen. Das Apotheken-Reformgesetz zielt insbesondere darauf ab, die Verpflichtung der Anwesenheit von Approbierten in Apotheken zu minimieren. In § 129 Abs. 5e S. 8 SGB V (neu) heißt es, dass die Dienstleistung zur Beratung und Messungen zu Risikofaktoren zur Einschätzung des individuellen Erkrankungsrisikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Diabetes mellitus und weiteren Risikoerkrankungen durch Apothekerinnen und Apothekern der versorgenden Apotheke erbracht werden sollen.

Hausanschrift
Littenstraße 10
10179 Berlin

Kommunikation
Tel. 030/315964-0
Fax 030/315964-30
post@akberlin.de
www.akberlin.de

Verkehrsverbindungen
Alexanderplatz
Klosterstraße U2

Bank
Deutsche Apotheker- und Ärztekammer eG
IBAN DE62 3006 0601 0001 1612 96
BIC DAAEED33XXX

Die neu einzuführende Dienstleistung nach § 129 Abs. 5e S. 5 Nr. 3 SGB V (neu) benötigt daher zur Durchführung approbierte Pharmazeut:innen. Dieser Widerspruch sollte im Sinne einer Stärkung der Präventionsangebote durch Apotheker:innen dringend aufgelöst werden.

Die Apotheker:innenschaft ist schon heute bereit, nicht nur die bisherigen Aufgaben als essenzielle Säule des Gesundheitssystems wahrzunehmen, sondern kann auch über den guten Ansatz des GHG hinaus noch deutlich mehr leisten: Ihre Rolle als zentrale und heilberuflich versierte Lots:innen für die Menschen durch eine Beratung, die weit über die bloße Medikamentenabgabe hinausgeht, kann und sollte weiter gestärkt werden. Diese einzigartige Leistung, der niederschwellige bzw. barrierearme Zugang der Apotheken vor Ort muss zukünftig weiter ausgebaut und mit einer leistungsgerechten Bezahlung sowie einer dauerhaften Stabilisierung des deutschen Apothekensystems verknüpft werden. So können Apotheken vor Ort auch gesetzgeberisch unterstützt zentrale Anlaufstelle sein, bevor Patient:innen Kontakt mit Ärzt:innen, Notaufnahmen oder anderen Leistungserbringern aufnehmen müssen. Apotheken können als „Versorgungsstufe 0“ die erste Anlaufstelle für alle Gesundheitsfragen dienen und so das überlastete Gesundheitssystem wirkungsvoll mit einer bereits bestehenden Struktur entlasten.

Die Kernkompetenz der Apotheke als unverzichtbare Instanz im Gesundheitswesen muss daher wie im vorliegenden Entwurf vorgeschlagen gestärkt werden. Die Beratung zur Arzneimittelwahl, -therapie und -optimierung muss einen erhöhten Stellenwert in der pharmazeutischen Praxis einnehmen. Apotheken sind die Anlaufstelle bei allen Fragen zu Arzneimitteln – nicht die Versandapotheken.

Dazu müssen die Apotheken vor Ort selbstverständlich mit den notwendigen finanziellen Ressourcen ausgestattet werden, um die im GHG vorgeschlagenen umfangreichen, für die Gesundheitsprävention der Bevölkerung so wichtigen Dienstleistungen, qualitativ und quantitativ auf dem gewohnt sehr hohen Niveau zu erbringen.

Abschließend ist im Hinblick auf den vorliegenden Entwurf zumindest kritisch abzuwägen, ob die einseitige Fokussierung auf die Abgabe von Statinen dem guten Ansatz der Prävention gerecht wird (§ 35 Abs. 5 SGB V (neu)). Die alleinige medikamentöse Prävention ohne weitere (ergänzende) Maßnahmen birgt erhebliche Risiken, die deutlich besser abgewogen werden sollten. Bevor Statine eingesetzt werden, sollte die Möglichkeit geschaffen werden, nichtmedikamentöse Maßnahmen zu treffen, bspw. durch Beratungen zur Gewichtsreduktion, zur gesunden Ernährung, um zu einer Steigerung der Gesundheitskompetenz mit rationaler Bewertung von personenbezogenen Gesundheitsdaten beizutragen. Zwar bezieht sich der Referentenentwurf auf „viele große Studien“, bei denen nachgewiesen wurde, dass Statine das Risiko für Herz-Kreis-Erkrankungen senken und die Lebenserwartung verlängern. Heilberufler:innen sollten aber zunächst über nichtmedikamentöse Präventionsmaßnahmen aufklären und z.B. zur Anpassung von Ernährungs- und Lebensgewohnheiten beraten und für Patient:innen hierbei fachkundig und niederschwellig ansprechbar sein, bevor eine –kostenintensive und mit Nebenwirkungen behaftete - medikamentöse Behandlung in Betracht gezogen wird. Dieser Ansatz kommt im vorliegenden Entwurf deutlich zu kurz.

Mit freundlichen Grüßen

APOTHEKERKAMMER BERLIN
Im Auftrag



Meltem Akbas
Justitiarin