
Tätigkeitsbericht

für das Jahr

2019

vorgelegt von Carsten Wohlfeil
Sandra Schröder

**Apothekerkammer
des Saarlandes**

Inhaltsverzeichnis

I.	Apothekerkammer	Seite 1
II.	Sterbekasse	Seite 8
III.	Versorgungswerk	Seite 8
IV.	Gremien	Seite 9
V.	Vorstand	Seite 11
VI.	Vertreterversammlung	Seite 12
VII.	Recht allgemein	Seite 14
VIII.	Apothekenbetrieb	Seite 22
IX.	EuGH-Urteil vom 19.10.2016	Seite 24
X.	Ausbildung	Seite 27
XI.	Fortbildung	Seite 28
XII.	Weiterbildung	Seite 29
XIII.	Qualitätsmanagement	Seite 29
XIV.	Öffentlichkeitsarbeit	Seite 30

I. Apothekerkammer

1. Verabschiedung Elmar Thome - Frau Apothekerin Anne Woesner neu im Team

Zum 30. April 2019 hat Herr Apotheker Elmar Thome nach fast 25-jähriger Tätigkeit für die Apothekerkammer des Saarlandes seinen wohlverdienten Ruhestand angetreten. Auch an dieser Stelle möchten sich der Vorstand sowie das gesamte Team des Apothekerhauses im Namen aller saarländischen Apothekerinnen und Apotheker für seine langjährige Tätigkeit im Apothekerhaus recht herzlich bedanken. Wir alle wünschen Herrn Thome für den nächsten Lebensabschnitt alles erdenklich Gute, insbesondere natürlich Glück und Gesundheit!

Neu im Team des Apothekerhauses durften wir Frau Apothekerin Anne Woesner begrüßen. Frau Woesner ist seit dem 01.03.2019 im Apothekerhaus tätig. Frau Anne Woesner hat nach ihrer PTA-Ausbildung Pharmazie in Saarbrücken studiert. Bisher war sie in öffentlichen Apotheken, der Sterilfertigung und im Qualitätsmanagement tätig. Bei uns ist sie für pharmazeutische Fragen, die Aus-, Fort- und Weiterbildung, den begleitenden Unterricht, QMS, als auch für die Apothekenüberwachung zuständig.

2. Telematik-Infrastruktur / Ausgabe von Apothekerausweisen (HBA) und Institutionskarten (SMC-B)

Die Einführung der Telematik-Infrastruktur (TI) mit dem Ziel einer sicheren Vernetzung aller Leistungserbringer im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung schritt auch in 2019 weiter voran. Aufgebaut wird ein geschlossenes Netz, zu dem nur registrierte Nutzer mit einem personenbezogenen elektronischen Heilberufsausweis (HBA) und einer Institutionskarte (SMC-B) Zugang erhalten. Mit der ersten (freiwilligen) Anwendung für die Patienten, dem elektronischen Medikationsplan, wird der Apothekensektor an die Telematikinfrastruktur angeschlossen.

Bis zum 30.09.2020 soll jede Apotheke an die Telematik-Infrastruktur (TI) angeschlossen sein. Einziger Anwendungspunkt ab dem 01.10.2020

wäre die Möglichkeit, Aktualisierungen des elektronischen Medikationsplans vorzunehmen. Das elektronische Rezept kommt erst in 2022 zum Tragen.

Die Ausstattung für den TI-Anschluss einer Apotheke umfasst pro Betriebsstätte einen E-Health-Konnektor, mindestens zwei stationäre Kartenterminals und einen VPN-Zugangsdienst. Je nach Anzahl der Bedienerplätze der Apotheke sollte geprüft werden, ob eine Ausstattung mit zusätzlichen Kartenterminals sinnvoll ist. Die Refinanzierungsvereinbarung sieht gestaffelt nach Anzahl abgegebener Rx-Packungen eine Kostenerstattung für mehr als zwei Kartenterminals vor. Bei der späteren Einführung des elektronischen Rezeptes erscheint es sinnvoll, sich bei der Zahl der Kartenterminals an der Zahl Ihrer Bedienplätze zu orientieren. Die Terminals können dabei auch erst im Nachgang ergänzt werden.

Des Weiteren ist eine Institutionskarte SMC-B (Security Module Card Type B) pro Apothekenbetriebsstätte und mindestens ein Heilberufsausweis (HBA) für den Apothekeninhaber über die Apothekerkammer zu beantragen. Die Apothekerkammer ist mit der Herausgabe vorgenannter Karten beauftragt.

In 2019 wurden bereits zahlreiche Vorarbeiten für die Herausgabe der SMC-B und des HBA erledigt. Ziel ist es, die Karten im August 2020 herauszugeben. Ab diesem Zeitpunkt werden Sie die Möglichkeit haben, die Karten online bei der Apothekerkammer des Saarlandes bestellen zu können. Damit ist sichergestellt, dass alle Apotheken rechtzeitig mit den Karten versorgt werden.

3. Ausländische Apotheker: Beschäftigung im Saarland

In 2019 wurden insgesamt 40 Kenntnisprüfungen abgenommen, wovon 32 Kandidaten/innen bestanden haben.

Nochmals zusammengefasst: Das Landesamt für Soziales ist zuständig für die Erteilung von Approbationen für Apotheker, sofern diese beabsichtigen, ihre Tätigkeit im Saarland aufzunehmen. Den Antrag auf Erteilung der Approbation für Absolventen einer ausländischen Universität gemäß § 4 Bundes-Apothekerordnung muss der ausländische Apotheker selbst bei der Approbationsbehörde stellen.

Apotheker aus EU-Mitgliedsstaaten, dem EWR und der Schweiz:

Durch die gegenseitige Anerkennung der Approbation ist es für Apotheker aus den EU-Mitgliedsstaaten, dem EWR und der Schweiz vergleichsweise einfach, die deutsche Approbation zu erhalten und eine Tätigkeit als Apotheker aufzunehmen. Ausreichende Deutschkenntnisse müssen zunächst mit einem Prüfungszertifikat auf dem Niveau B 2 nachgewiesen werden, um sodann den Sprachtest C 1 Pharmazie absolvieren zu können (s. auch I.4).

Apotheker aus Drittstaaten:

Apotheker aus Drittstaaten, beispielsweise Syrien, müssen das Anerkennungsverfahren nach Bundes-Apothekerordnung durchlaufen.

Die Approbationsbehörde prüft zunächst die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes, in der Regel besteht Nachholbedarf, insbesondere in der pharmazeutischen Praxis und im pharmazeutischen Recht.

Auch hier muss der Apotheker zunächst Deutschkenntnisse auf B2-Niveau nachweisen bzw. erwerben. Um die deutsche Approbation zu erlangen, muss er jedoch zusätzlich neben dem Fachsprachentest auch eine Kenntnisprüfung bestehen.

Der Fachsprachentest (s. auch I.4) wird bekanntlich in den Räumlichkeiten der Apothekerkammer des Saarlandes abgelegt. In der Prüfung muss der ausländische Apotheker nachweisen, dass er mit Fachtermini umgehen und auf dem erforderlichen fachlichen Niveau mit Kollegen und Ärzten kommunizieren und Patienten umfassend beraten kann. Um dies im Vorfeld des Tests praktisch zu üben, können Apothekenleiter den zukünftigen Kollegen einen Hospitationsplatz in ihrer Apotheke anbieten.

Um sich nach erfolgreichem Fachsprachentest praktisch auf die Kenntnisprüfung vorbereiten zu können, wird in der Regel zunächst ein Antrag auf Erteilung einer Berufserlaubnis bei der Approbationsbehörde gestellt.

Die Berufserlaubnis wird erteilt, wenn eine Ausbildung als Apotheker nachgewiesen werden kann. Ein Apothekenleiter muss sich bereit erklären, den ausländischen Apotheker zu beschäftigen und fachlich zu fördern. Die Berufserlaubnis

ist auf maximal zwei Jahre befristet. Die Tätigkeit erfolgt in angestellter Stellung unter Aufsicht eines Apothekers. Dem Apotheker mit Berufserlaubnis wird empfohlen, die begleitenden Unterrichtsveranstaltungen der PhiP zu besuchen. Zur Begleitung der praktischen Ausbildung sollte der „Leitfaden für die praktische Ausbildung von Pharmazeuten im Praktikum in der Apotheke“ genutzt werden. Der Leitfaden besteht aus dem Musterausbildungsplan, den insgesamt 27 Arbeitsbögen und den Evaluationsbögen. Der Musterausbildungsplan bietet eine Empfehlung zur zeitlichen und inhaltlichen Strukturierung der Ausbildung. Die Unterlagen finden Sie unter www.abda.de → Für Apotheker → Berufsausübung → Ausbildung und Approbation.

Außerdem benötigen Apotheker aus Drittstaaten für ihren Aufenthalt in Deutschland und die Ausübung der Tätigkeit grundsätzlich eine Aufenthaltserlaubnis, darin ist auch die Arbeitserlaubnis vermerkt. Über die Erteilung der Aufenthaltserlaubnis entscheidet die Ausländerbehörde, in deren Zuständigkeitsbereich der Drittstaatler mit der Hauptwohnung gemeldet ist.

Nach Bestehen der Kenntnisprüfung erhält der ausländische Apotheker, sofern keine aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen entgegenstehen, die deutsche Approbation als Apotheker. Damit kann er ohne weitere Voraussetzungen oder Auflagen als Apotheker in Deutschland tätig werden.

4. Fachsprachenprüfung

In 2019 haben 12 Kandidaten/innen an den Fachsprachprüfungen teilgenommen, wovon alle bestanden haben.

Migranten, die in Deutschland die Approbation als Apotheker oder die Berufserlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des Apothekerberufs beantragen, müssen die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Sprachkenntnisse nachweisen. Gefordert sind Kenntnisse der Stufe C1 Pharmazie nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER).

Bis 2014 konnten die zugewanderten Pharmazeuten für die Beantragung der Approbation ein Zertifikat von einem Sprachinstitut vorlegen, das Sprachkenntnisse der Stufe C1 bescheinigte. Das gilt bereits seit 2016 nicht mehr. In der Praxis hatte sich gezeigt, dass die von den Sprachschulen

erteilten Diplome und Zeugnisse nicht geeignet sind, die für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse nachzuweisen. Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat deshalb im Juni 2014 Vorgaben beschlossen, mit denen die für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den akademischen Heilberufen ab sofort überprüft werden.

Seit 2016 führt die Apothekerkammer Fachsprachentests für Pharmazeuten durch, die im Kammerbezirk Saarland arbeiten wollen.

Voraussetzung für die Prüfung:

Um zur Fachsprachenprüfung zugelassen zu werden, müssen die Kandidaten Kenntnisse auf dem Niveau eines GER-B2-Diploms besitzen. In der Fachsprachenprüfung selbst werden Fachsprachenkenntnisse im berufsspezifischen Kontext auf dem Sprachniveau C1 abgefragt.

In der Prüfung wird bewertet, ob der Kandidat fachkundige Sprachkenntnisse im Lesen, Hören, Schreiben und Sprechen besitzt. Erwartet wird, dass der Prüfling ein breites Spektrum anspruchsvoller, längerer Texte verstehen und auch implizite Bedeutungen erfassen kann. Er kann sich spontan und fließend ausdrücken, ohne öfter deutlich erkennbar nach Worten suchen zu müssen. Er äußert sich klar, strukturiert und ausführlich zu komplexen Sachverhalten und verwendet dabei verschiedene sprachliche Wendungen, um Gedanken, Meinungen, Schlussfolgerungen und Ähnliches zu schildern und zu verknüpfen. Das pharmazeutische Fachwissen wird nicht überprüft.

Die Prüfung:

Die Prüfungen werden von mindestens zwei Prüfern abgenommen, von denen mindestens einer Apotheker ist. Der Sprachtest ist eine mündliche Einzelprüfung. Er besteht aus drei Teilen und dauert insgesamt 60 Minuten.

Nach der Begrüßung durch die Prüfer erhält der Prüfling zur Vorbereitung die schriftliche Aufgabenstellung und die Fachinformation eines Fertigarzneimittels, in der alle für die Prüfung wichtigen Passagen farblich markiert sind. Die Fachinformation dient als inhaltliche Grundlage für die sich anschließenden mündlichen und schriftlichen Prüfungsteile. Der Prüfling darf zusätzlich wichtige Passagen der Fachinformation markieren und

Randnotizen erstellen. Für die gesamte Prüfung werden dem Prüfling zudem medizinische und pharmazeutische Nachschlagewerke, zum Beispiel Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, Hunnius, Pharmazeutisches Wörterbuch, sowie ein Taschenrechner, Papier und Stift bereitgestellt. Während der Vorbereitung und der Prüfung darf jederzeit auf die angefertigten Aufzeichnungen zurückgegriffen werden. Diese sind jedoch nach der Prüfung bei der Prüfungskommission abzugeben. Die Verwendung von Mobiltelefonen und anderen mitgebrachten elektronischen Hilfsmitteln ist während der Prüfung nicht gestattet.

5. Externe Qualitätsüberprüfungen (s. auch VIII.1)

In der Apothekenbetriebsordnung ist vorgesehen, ein Qualitätsmanagementsystem entsprechend Art und Umfang der pharmazeutischen Tätigkeiten zu betreiben. Im Rahmen des QMS sollte die Apotheke an regelmäßigen Maßnahmen zu externen Qualitätsüberprüfungen teilnehmen (§ 2a Absatz 2 ApBetrO).

Als externe Qualitätsüberprüfung kommen insbesondere Ringversuche des ZL oder auch Pseudo-Customer-Besuche in Betracht.

Da in bundesweiten Überprüfungen die Qualität der pharmazeutischen Leistungen immer wieder kritisiert wurde, ist eine externe Qualitätsüberprüfung ein gutes Instrument, diese Kritik zu widerlegen.

Externe Überprüfungen sind somit nicht als Kontrollelement anzusehen, sondern vielmehr als Bestätigung der hohen Qualität der Arbeit in Apotheken.

Die Apothekerkammer des Saarlandes unterstützt die Apotheken dabei und übernimmt die entstehenden Kosten **bis max. € 120,- netto** je Apotheke und Jahr.

In 2019 hat die Apothekerkammer insgesamt 10.530,19 € den Kollegen/innen erstattet. Bei ca. 290 Apotheken im Saarland ist insoweit sicherlich noch Luft nach oben! Wir können daher an dieser Stelle nur nochmals alle Kollegen/innen motivieren, von dem Angebot Gebrauch zu machen.

6. Vorstellung Alumni und Freunde der Fachrichtung Pharmazie an der Universität des Saarlandes e. V.

Der Verein „Alumni und Freunde der Fachrichtung Pharmazie an der Universität des Saarlandes e.V.“ (im Folgenden kurz: „Alumniverein“) wurde im Herbst 2011 von 10 ehemaligen Studierenden und dem Studienkoordinator Michael Ring gegründet und zählt zurzeit 38 Mitglieder. Ziel des Vereins ist es, ein soziales Netzwerk zu schaffen, indem sich aktuelle und ehemalige Pharmaziestudenten der Universität des Saarlandes kennenlernen und austauschen können. Der Verein will die aktuellen Studenten bei ihrem Studium unterstützen und ihnen die Möglichkeit geben Kontakte zu knüpfen, die ihren späteren Start in die Arbeitswelt erleichtern. In den vergangenen Jahren wurden auch Vortragsrunden für die Pharmaziestudenten organisiert, in denen verschiedene Berufsfelder für Apotheker vorgestellt wurden. Sie bieten den Alumni die Möglichkeit den Studenten eigene Berufserfahrungen oder das eigene Arbeitsfeld näher zu bringen. Ehemalige Saarbrücker Studentinnen und Studenten, sowie Personen und Firmen, die sich der Pharmazie am Standort Saarbrücken verbunden fühlen, sind herzlich dazu eingeladen, beizutreten! Da der Verein als gemeinnützig anerkannt ist, können alle Spenden und Beiträge natürlich steuerlich geltend gemacht werden.

Sie finden den Verein auf der Fachrichtungshomepage der Pharmazie an der Universität des Saarlandes unter der Rubrik „Alumni“ (<http://www.pharma.uni-saarland.de/alumni.php>).

Weitere Informationen gibt es zudem per Mail an alumni-pharmazie@mx.uni-saarland.de oder auch gern auf dem Postweg.

Anschrift:

Alumni und Freunde der Fachrichtung Pharmazie an der Universität des Saarlandes e.V., Campus C2.2, 66123 Saarbrücken.

7. DAT 2019: Politische Nachlese

Der Apothekertag 2019 in Düsseldorf stand naturgemäß erneut unter dem Eindruck, den Jens Spahn im Rahmen seiner Rede hinterlassen hat. Eine Rede, die nahtlos an die letztjährige Rede auf dem Apothekertag in München angeknüpft

hat. Sprich: Klare Absage an das Rx-Versandverbot und ein noch klareres Ultimatum: Entweder die Apotheker stellen sich hinter sein Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken oder der Minister werde seine Arbeit in diesem Bereich „einstellen“.

Tatsächlich folgten die Delegierten dem Minister und sprachen sich einstimmig dafür aus, dass der Gesundheitsminister das Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken „schnellstmöglich“ in den Bundestag einbringen solle, bei „konstruktiver und kritischer Begleitung“ durch die ABDA. Zuvor hatten sich die Delegierten allerdings, ebenfalls einstimmig, dafür ausgesprochen, das vom Bundesrat beschlossene Rx-Versandhandelsverbot zu unterstützen.

Diese unterschiedlichen Signale spiegeln das Dilemma des Berufsstandes sehr deutlich wider. Jedem ist bewusst, dass allein das Rx-Versandhandelsverbot das wirksamste Instrument ist, die Gleichpreisigkeit in Deutschland zu gewährleisten. Andererseits gibt es dafür, und da sind sich die politischen Beobachter einig, auf Bundesebene keine politische Mehrheit. Dass der Bundesrat mehrheitlich ein Rx-Versandhandelsverbot fordert, ist zwar „nice to have“, bringt den Berufsstand aber keinen Millimeter weiter. Insoweit standen die Delegierten und damit auch die saarländischen Vertreter vor der Frage, an einer politisch nicht durchsetzbaren Maximalforderung festzuhalten (und, so die nicht ganz unbegründete Meinung, im Ergebnis „in Schönheit zu sterben“) oder (wenn auch widerwillig) das Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (das außerhalb der Gleichpreisigkeit zahlreiche sehr gute Ansätze enthält) zu unterstützen. Denn: Erst mit dem VOASG soll eine grenzüberschreitende Zuweisung von Rezepten unterbunden werden, erst mit dem VOASG soll es ein Makelverbot für Rezepte geben. Regelungsinhalte, die gerade nach Einführung des E-Rezeptes unabdingbar sind, damit nicht massenweise Rezepte ins Ausland „verschoben werden“.

Unabhängig davon ist natürlich die „friss oder stirb“-Mentalität des Ministers mehr als kritikwürdig, dieser Politikstil scheint sich aber immer mehr durchzusetzen...leider!

Das Schicksal der von der Apothekerkammer des Saarlandes gestellten Anträge lässt sich schnell

zusammenfassen: Dem Antrag auf Erhöhung des Festzuschlages für Rx-Fertigarzneimittel und -Rezepturen wurde, wie bereits in München, nicht entsprochen. Verstehen muss man dies nicht. Im Rahmen der Diskussion wurde von einem Delegierten sogar darauf hingewiesen, dass eine Erhöhung auch dem ausländischen Versandhandel zugutekäme. Aus diesseitiger Sicht Absurdität in Reinform. Dann könnten wir eine Absenkung des Festzuschlages fordern, um den ausländischen Versandhandel zu schädigen. Es gab aber auch Hoffnung: Wurde unserem Antrag auf dem Apothekertag 2018 in München mit Ausnahme der saarländischen Vertreter einheitlich nicht entsprochen, war auf dem diesjährigen Apothekertag das Stimmverhältnis nur noch 175:141.

Der Antrag der Apothekerkammer des Saarlandes auf Erstellung eines Gegengutachtens zu dem im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie durch die 2hm & associates GmbH erstellten Gutachten „Ermittlung der Erforderlichkeit und des Ausmaßes von Änderungen der in der Arzneimittelpreisverordnung geregelten Preise“ wurde zurückgenommen. Im Rahmen der Vorstellung des Antrages wurde von uns nochmals nachdrücklich dargelegt, dass die ABDA bis dato zu dem Gutachten keinerlei inhaltliche Ausführungen gemacht hat. Schlagworte wie „fehlende Substanz“ ersetzen aus diesseitiger Sicht keine Argumente. Dass das Gutachten selber auf politischer Ebene präsent ist, zeigte sich im Rahmen des am 07.09.2019 stattgefundenen Rücksprachetermins der saarländischen Apothekerorganisationen mit Bundeswirtschaftsminister Peter Altmaier. Positiv ist zu bewerten, dass das Gutachten in der breiten Öffentlichkeit keinen Wiederhall gefunden hat. Damit dies so bleibt, wurde letztendlich der Antrag zurückgenommen.

8. Angestellte Apotheker: Interesse an Kammer-Info-Mailings?

Erinnerung: Wie Sie wissen, schicken wir neben unserem herkömmlichen Kammer-Rundschreiben auch zu aktuellen Themen Kammer-Info-Mailings in die Apotheken.

Wenn Sie die Kammer-Info-Mailings gerne auch auf Ihre eigene E-Mail-Adresse bekommen möchten, schicken Sie bitte an geschaeftsstelle@apothekerkammer-saar.de eine Nachricht mit

Ihrem Namen und Ihrer E-Mail-Adresse, an die das Mailing gesendet werden soll.

Eine E-Mailadressänderung oder Abmeldung vom Verteiler schicken Sie bitte ebenso an die genannte Adresse.

9. Ernennung Pharmazieräte

Mit Urkunde vom 13.06.2019 bzw. 16.07.2019 wurden Frau Apothekerin Dorothea Hama und Frau Apothekerin Barbara Syhr sowie Herr Apotheker Manuel Schmidt unter Berufung in das Beamtenverhältnis als Ehrenbeamtinnen/Ehrenbeamter auf Zeit für die Dauer von weiteren fünf Jahren zu Pharmazierätinnen/zum Pharmazierat bei der Regierung des Saarlandes ernannt. Wir gratulieren!

10. Hilfsaktion „Herzessache - hilft Kindern“ 2018/2019

Die diesjährige Spendenaktion „Herzessache - hilft Kindern“ 2018/2019 hat das Ergebnis der letzten Spendenaktion, das bereits außerordentlich war, noch übertreffen. Insgesamt sind Spendengelder in Höhe von 13.762,17 € eingegangen. Die Übergabe vorgenannten Betrages an das Team der „Herzessache“ erfolgt im Rahmen des diesjährigen Sommerfestes, das am 28. August 2019 im Garten des Apothekerhauses stattfand.

11. Lieferengpässe

Die Zahl der gemeldeten Lieferengpässe bei Arzneimitteln stieg auch in 2019 kontinuierlich und deren Auswirkung auf die Patientenversorgung nahm spürbar zu. Häufigste Ursachen von Lieferengpässen sind Qualitätsmängel bei der Herstellung oder Probleme bei der Produktion. Das Problem verschärft sich stetig, da in Folge der Globalisierung und des Preisdrucks im Pharmamarkt immer mehr Wirkstoffe nur noch von wenigen Herstellern oder sogar nur einem einzigen Unternehmen produziert werden.

Zu der Gesamtproblematik hat der Präsident der Apothekerkammer des Saarlandes, Herr Manfred Saar, am Freitag, dem 09. August 2019, auf SR3 Stellung bezogen.

Der Aktuelle Bericht des Saarländischen Rundfunks hat sich am Dienstag, 13. August 2019, 19:20 Uhr bis 20:00 Uhr mit der Thematik be-

schäftigt. Auch hier sind die saarländischen Apotheken durch den Präsidenten der Apothekerkammer des Saarlandes, Herrn Manfred Saar, zu Wort kommen.

12. Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie am 23.01.2019 im Landtag des Saarlandes – Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Apothekenversorgung im ländlichen Raum

Auf Antrag der DIE LINKE – Landtagsfraktion hat sich am 23.01.2019 der Ausschuss für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landtages des Saarlandes mit folgendem Tagesordnungspunkt befasst:

„Bericht der Landesregierung sowie der Apothekerkammer des Saarlandes über Anzahl, Entwicklung und Hintergründe von Apothekenschließungen im Saarland sowie Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Apothekenversorgung im ländlichen Raum.“

Die Apothekerkammer des Saarlandes war in der Sitzung durch den Präsidenten, Herrn Manfred Saar, vertreten. In der Anhörung selber wurden die Ursachen für immer häufigere Apothekenschließungen erörtert (Personalmangel, fehlende Honoraranpassung, steigender Bürokratie- und Dokumentationsaufwand). Auch konnten den Ausschussmitgliedern nochmals die langfristigen Folgen des unsäglichen Urteils des EuGH's vom 19.10.2016 dargelegt werden. Naturgemäß wurde auch das von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn vorgelegte Eckpunkte-Papier zur „Stärkung der flächendeckenden Versorgung – Weiterentwicklung der Apotheken – Sicherung der freien Apothekenwahl“ vom 11.12.2018 diskutiert.

Alle im Ausschuss vertretenen Fraktionen unterstützen die Anstrengungen der Apothekerkammer des Saarlandes, erforderliche Maßnahmen zu ergreifen, um gerade im ländlichen Raum die Apothekenversorgung aufrecht zu erhalten. Die Ausschusssitzung selber ist ein weiterer, wenn auch kleiner Baustein, die Anliegen der saarländischen Apotheken zu verteidigen.

13. securPharm: Arzneimittel aus der Apotheke sind ab sofort noch sicherer

Seit dem 9. Februar 2019 wird in den Apotheken der Kampf gegen Medikamentenfälschungen für die Patienten noch verstärkt: Dann trat nämlich

„securPharm“ in Kraft, ein neues EU-weites Sicherheitssystem. Von der Industrie werden nun nur noch rezeptpflichtige Arzneimittel in den Verkehr gebracht, die mit zwei Sicherheitsmerkmalen versehen sind, dem Erstöffnungsverschluss und einem DataMatrix-Code. Dieser Code enthält eine individuelle - nur einmal vergebene - Seriennummer, die im EU-Hub hinterlegt ist. So wird die Sicherheit in der legalen Lieferkette dank einer ausgefeilten digitalen Vernetzung erhöht.

Bevor also Patienten ihre Medikamente in die Hände bekommen, müssen die Apotheken die Sicherheitsmerkmale überprüfen. Ziel ist, künftig jedes verschreibungspflichtige Arzneimittel in jeder Apotheke des gesamten europäischen Wirtschaftsraums vor der Abgabe auf seine Echtheit hin zu überprüfen. Ob eine Packung bereits geöffnet wurde, ist dann am Erstöffnungsschutz erkennbar. Eine individuelle Seriennummer und ein DataMatrix-Code auf jeder Packung sorgt für zusätzliche Sicherheit. Dieser Code wird in der Apotheke bei Abgabe an den Patienten gescannt und via Netzwerk mit den Daten des zentralen Servers abgeglichen. Ist die individuelle Seriennummer nicht in der Datenbank vorhanden, warnt das System automatisch den Apotheker und die Packung wird nicht abgegeben. securPharm kann eingeschleuste illegale Medikamente, die in die legale Lieferkette der Apotheken gelangen, enttarnen. Gerade weil in den vergangenen Jahren Fälschungen deutlich zugenommen haben, wollen Apotheken die Arzneimittel-Sicherheit für die Patienten signifikant erhöhen. Das gelingt nun mit securPharm und ist ein weiterer Baustein in der digitalen Welt der Apotheken.

In Deutschland wurde zudem ein zusätzlicher Schutz sensibler Daten aufgebaut. Mit je einem Server für die Industrieunternehmen und die Apotheken werden die Daten für die notwendigen Prüfprozesse nur anonymisiert ausgetauscht. Erst wenn ein konkreter Fälschungsverdacht auftaucht, wird ein spezielles Verfahren zur Konfliktlösung eingeleitet und der Weg der Packung anhand der Daten zurückverfolgt.

Sollte sich ein konkreter Fälschungsverdacht ergeben, z.B. weil die zu verifizierende Seriennummer in der Vergangenheit bereits schon einmal für eine Abgabe verwendet wurde, dann ist die ver-

dächtige Packung durch die Apotheke bis zur endgültigen Klärung zu separieren.

Etwas schwieriger ist das Verfahren bei der sogenannten Bestandware. Das sind Arzneimittel, die vor dem 9. Februar 2019 zum Verkauf oder Vertrieb freigegeben wurden und sich bereits im Handel befinden. Diese sind auch ohne Echtheitsüberprüfung abgabefähig, bis das entsprechende Verfalldatum der Packung erreicht ist.

Derzeit befinden sich vereinzelt noch Fertigarzneimittelpackungen im Markt, die zwar vor dem 9. Februar 2019 zum Verkauf oder Vertrieb freigegeben wurden, jedoch Vorstufen von Sicherheitsmerkmalen tragen. Diese sogenannte Bestandware erfüllt nicht die Anforderungen der DVO zur Serialisierung oder entspricht ihr nur in Teilen. Daher sind diese Packungen auch ohne Echtheitsüberprüfung abgabefähig, bis das entsprechende Verfalldatum der Packung erreicht ist. Werden derartige Packungen über das securPharm-System verifiziert, lösen sie ebenfalls eine Systemrückmeldung aus, die gemeinhin als „Rote Lampe“ bezeichnet wird. Das System verhält sich hier korrekt, es erkennt einen Konflikt und weist den Anwender darauf hin, dass das Sicherheitsmerkmal dem System nicht bekannt ist oder nicht ausreichend interpretiert werden kann.

Im Markt werden sich Bestandware und verifizierungspflichtige Arzneimittel für mehrere Jahre vermischen.

14. Zahl der Mitglieder und Apotheken

Die Mitgliederzahl erhöhte sich im Berichtszeitraum um 33 Mitglieder. Die Entwicklung sieht wie folgt aus:

31.12.2018	1.239
Zugänge	82
Abgänge	30
31.12.2019	1.291

214 Mitglieder ordnen sich als nicht oder nicht mehr berufstätig ein, 893 der Kammerangehörigen sind Frauen.

Die Zahl der Apotheken hat sich im Berichtszeitraum weiter nach unten verändert. Dieser Trend setzt sich nunmehr seit einigen Jahren konsequent fort, so dass auch in Zukunft damit zu rechnen ist, dass es immer weniger Apotheken im Saarland geben wird.

Im Einzelnen:

	Öffentl. Ap.	Krankenh.-Ap.
31.12.2018	296	7
Eröffnungen	1	0
Schließungen	11	0
31.12.2019	286	7

Zu den 286 öffentlichen Apotheken zählen in dieser Auflistung auch die 53 Apothekenfilialen, obwohl diese apothekenrechtlich „lediglich“ Teil der Hauptapotheke sind. Außerdem besitzen vier Erlaubnisinhaber im Saarland je eine Filiale in Rheinland-Pfalz, und ein Erlaubnisinhaber drei Filialen in Rheinland-Pfalz, die in der Auflistung nicht eingerechnet wurden.

Die gesetzliche Möglichkeit, dass ein/e Apotheker/in neben seiner Hauptapotheke bis zu drei Filialen betreiben kann, besteht nunmehr seit 15 Jahren. Von dieser Möglichkeit wurde auch im Jahr 2019 in nicht unerheblichem Umfang Gebrauch gemacht. Bundesweit ist die Zahl der Filialapotheken auf 4602 gestiegen (Apotheken insgesamt: 19.075). Im Saarland gab es Ende 2019 wie bereits geschildert 53 Apothekenfilialen. In der großen Mehrzahl der Fälle haben Apotheker nur eine Filiale, so dass die vom Gesetzgeber zugelassene Höchstzahl von drei Filialen nur vergleichsweise selten ausgeschöpft wird. Die Zulassung eines Mehrbetriebes mit bis zu drei Filialen führt natürlicherweise dazu, dass die Zahl der selbständigen Existenzen im Apothekenbereich weiter zurückgeht und Ende 2019 bundesweit mit 14.473 einen neuen Tiefstand erreicht hat.

In den saarländischen Apotheken waren zum 31.12.2019 insgesamt 2.150 Mitarbeiter/innen beschäftigt, das sind 33 mehr als im Vorjahr. Im Einzelnen:

	2019	2018
Apotheker/innen	541	507
PhiP's	22	35
Apothekerassistenten	9	13
Pharmazieingenieurinnen	4	4
PTA	605	574
PTA-Praktikantinnen	17	19
PKA	921	933
PKA-Auszubildende	62	65
Gesamtzahl	2.181	2.150

15. Kammerrundschreiben/Fax-Mailings

Die Apothekerkammer des Saarlandes hat ihre Mitglieder mit insgesamt 5 Rundschreiben und 37 Faxmailings informiert.

16. Stellenmarkt

Auch im Geschäftsjahr 2019 wurden wieder zahlreiche Einträge in den Online-Stellenmarkt der Apothekerkammer des Saarlandes eingestellt. Der Online-Stellenmarkt der Apothekerkammer des Saarlandes bietet sowohl für Arbeitssuchende als auch für Arbeitgeber, die freie Stellen zu besetzen haben, ideale Rahmenbedingungen, schnell und effektiv einen Arbeitsplatz zu finden bzw. eine freie Arbeitsstelle zu besetzen.

17. Rezeptsammelstellen

Im Saarland werden derzeit (Stand: 01.06.2020) 8 genehmigte Rezeptsammelstellen wie folgt betrieben:

Ort:	Apotheken:
Dörsdorf (Lebach) Lehmkaul 35	Hirsch Apotheke in Tholey Limbacher Apotheke in Limbach St. Albanus Apotheke in Thalexweiler Aeskulap-Apotheke in Tholey-Hasborn Primstal Apotheke in Hasborn See Apotheke in Nohfelden
Körprich Raiffeisenstr. 7	Berg- und Hütten Apotheke in Dillingen Bahnhof-Apotheke in Lebach
Altheim (Blieskastel) Bickenalbcenter Hornbacher Str. 9	Löwen Apotheke in Gersheim Rats Apotheke in Blieskastel Schlossberg-Apotheke in Blieskastel
Stennweiler Im Ruckert 1	Thomas-Mann-Apotheke in Schiffweiler-Heiligenwald Glückauf Apotheke in Landsweiler-Reden Hubertus Apotheke in Merchweiler-Wemmetsweiler Fontane Apotheke in Schiffweiler
SB-Folsterhöhe Königsbruch 1	Bellevue-Apotheke in Saarbrücken
Kutzhof Lummerscheider Str. 51	Allee Apotheke in Heusweiler Brunnen-Apotheke OHG in Heusweiler
Fürth (Ottweiler) Am Mühlengraben 2a	Apotheke am Bexbach in Bexbach Adler Apotheke in Ottweiler Saarpfalz Apotheke in Breitenbach Schloss Apotheke in Ottweiler
Dorf im Warndt Friedrich-Ebert-Straße 1	St. Barbara Apotheke in Großrosseln Sonnen Apotheke in Ludweiler Rossel Apotheke in Großrosseln

II. Sterbekasse

Die Statuten der Sterbekasse sehen eine Pflichtmitgliedschaft aller im Saarland tätigen Apotheker/innen vor. Personen, die nicht mehr berufstätig sind und aus der Kammer ausscheiden, können ihre Anwartschaft auf Sterbegeld durch Zahlung der jeweils fälligen Umlage aufrechterhalten.

Im Mitgliederbestand ergaben sich im Berichtszeitraum nachstehende Veränderungen:

31.12.18	1308
Eintritte	79
Austritte	37
31.12.19	1350

Im Berichtszeitraum verstarben folgende Mitglieder der Sterbekasse:

06.02.2019	Christa Meier	80 Jahre
11.03.2019	Werner Trockel	84 Jahre
13.05.2019	Hildegard Klose	85 Jahre
15.05.2019	Wolfgang Preßer	71 Jahre
10.06.2019	Stephan Schneider	82 Jahre
29.07.2019	Thea Klos	86 Jahre
26.08.2019	Hans Peter Jussenhoven-Holz	81 Jahre
06.10.2019	Hans Daleiden	94 Jahre
15.10.2019	Gertrud Pennter	79 Jahre

Das Sterbegeld, das im Falle des Ablebens an die Angehörigen ausgezahlt wird, betrug weiterhin 2.500,- Euro.

III. Versorgungswerk

1. Allgemeines

Der Landesausschuss der Bayerischen Apothekerversorgung hat in 2019 zu folgenden Themen getagt:

- Jahresabschluss 2018
- Kapitalanlagen Zwischenbericht 2019
- Dynamisierung 2020

a) Jahresabschluss 2018:

Insoweit wird auf die in **Anlage** beiliegende Übersicht „Wesentliche Daten des Geschäftsjahres 2018 im Vergleich zum Vorjahr“ der Bayerischen Apothekerversorgung verwiesen.

b) Kapitalanlagen 2018 – Zwischenbericht 2019

Die Mindestverzinsung 2018 betrug 3,77 %. Die Mindestverzinsung 2019 beträgt 3,49%.

c) Dynamisierung 2020:

Zum 01. Januar 2020 werden alle laufenden Versorgungsleistungen, die für die Zeit bis zum 31. Dezember 2019 eingewiesen sind, um 0,5% erhöht. Die Anwartschaften (auch Rentenpunkte) werden zum 1. Januar 2020 nicht dynamisiert.

2. Gremien

Im 34-köpfigen Landesausschuss der Apothekerversorgung, dem obersten Beschlussorgan, ist die Apothekerkammer des Saarlandes durch Manfred Saar (Stellvertreterin: Christine Schoppe) und im 8-köpfigen Verwaltungsausschuss ebenfalls durch Manfred Saar (Stellvertreterin: Christine Schoppe) vertreten.

3. Sprechtag der Bayrischen Apothekerversorgung

Der Sprechtag der Bayrischen Apothekerversorgung fand im Berichtsjahr am 13. November 2019, in der Zeit von 08.30 Uhr bis 16.30 Uhr, im Apothekerhaus statt.

IV. Gremien (Stand 31.12.2019)**1. Vertreterversammlung**Selbständige Mitglieder:

Blank Oliver	Völklingen
Groß Daniela	Schwalbach
Heckmann Cornelia	Saarbrücken
Lubina Thomas	Schiffweiler
Ntentes Joannis	Merzig-Besser.
Mann Luise	Schiffw.-Heilig.
Raubuch Dr. Juliane	Großrosseln
Orth Andrea	St. Wendel-Nied.
Schwarzbeck Sören	St. Wendel
Seyffardt Kerstin	Schmelz-Limbach
Trennheuser Dr. Fritz	Saarbrücken
Toussaint-Uth Ute	St. Ingb.-Hassel

Nicht selbständige Mitglieder:

Berger Claudia	Völklingen
Bild Claudia	Schiffweiler
Kiemer Prof. Dr. Alexandra	Saarbrücken
Lehr Prof.Dr. Thorsten	Saarbrücken
Pohl Sabine	Bous
Rugge Dr. Ingrid	Saarbrücken
Saar Manfred	Heusweiler
Schlüter Sabine	Saarbrücken
Schoppe Christine	Merchweiler
Sparenberg Marion	St. Ingbert
Tascher Michael	Wadgassen

2. Kammervorstand

Präsident	Manfred Saar	Heusweiler
Stellv. Präs.	Christine Schoppe	Wemmetsw.
	Dr. Ingrid Rugge	Saarbrücken
	Kerstin Seyffardt	Schmelz-Limb.
	Sören Schwarzbeck	St. Wendel

3. Mitarbeiter der Geschäftsstelle

Carsten Wohlfeil	Geschäftsführung, alle Rechtsgebiete
Sandra Schröder	pharmazeutische Fragen, Aus-, Fort- u. Weiterbildung, QMS
Anne Woesner	pharmazeutische Fragen, Aus-, Fort- u. Weiterbildung, QMS
Anita Lentes	Buchhaltung, Personalwesen, Mitgliederverwaltung, Beiträge, Sekretariat Aus-, Fort- u. Weiterbildung, Anmeldung Seminare
Petra Adam	Sekretariat Aus-, Fort- und Weiterbildung, Mitgliederverwaltung, Anmeldung Seminare, Pflege der Homepage, Nacht- und Notdienst
Rosa Gerhard und Sabine Mühlen	Sekretariat Geschäftsführung, Stellenmarkt, Tarifgehälter, Eintragung
Diana Ruppert	Ausbildungsverhältnisse Apothekenüberwachung

4. Prüfungsausschuss WeiterbildungOffizin-Pharmazie / Allgemeinpharmazie:

Vorsitzende	Ellen Faust
Stellv. Vorsitzende:	Anne Woesner
Ordentliches Mitglied	Sabine Barbian
Stellv. Mitglied	Manfred Saar
Stellv. Mitglied	Myra Georg
Stellv. Mitglied	Marion Schneider

Klinische Pharmazie:

Vorsitzende	Gabriele Becker
Stellv. Vorsitzender	Dr. Manfred Haber
Ordentliches Mitglied	Beate Halex
Stellv. Mitglied	Steffi Grund
Stellv. Mitglied	Anja Eisermann
Stellv. Mitglied	Dr. Simone Müller

Erährungsberatung:

Vorsitzender	Michael Holzapfel
Stellv. Vorsitzende	Dr. Ingrid Ruge
Ordentliches Mitglied	Bernd Jänicke
Stellv. Mitglied	Marc Moeckel
Stellv. Mitglied	Stephan Krick

Pharmazeutische Technologie:

Vorsitzender	Prof. Dr. Claus Michael Lehr
Stellv. Vorsitzender	Prof. Dr. Marc Schneider
Ordentliches Mitglied	Dr. Stefan Leiner
Stellv. Mitglied	Markus Mahler
Stellv. Mitglied	Sarah Hütter
Stellv. Mitglied	Prof. Dr. Ulrich Schäfer

Pharmazeutische Analytik:

Vorsitzender	Prof. Dr. Dr. Hans H. Maurer
Stellv. Vorsitzender	Prof. Dr. Rolf Müller
Ordentliches Mitglied	Dr. Andreas Ewald
Stellv. Mitglied	Dr. Johannes Krämer
Stellv. Mitglied	Dr. Peter Meiser
Stellv. Mitglied	Prof. Dr. Markus R. Meyer

5. Prüfungsausschuss für PKAVertreter der Arbeitgeber:

Mitglieder:	Andrea Orth	Niederkirchen
	Tanja Bock	St. Wendel
	Alexander Schoppe	Merchweiler
Stellvertreter:	Philipp Steinmetz	Saarbrücken
	Bernd Jänicke	Saarbrücken
	Caroline Bertram	Neunkirchen

Vertreter der Arbeitnehmer:

Mitglieder:	Sarah Käps	Saarbrücken
	Michaela Jäger	Breitenbach
	Christine Gries	Homburg

Stellvertreter:	Claudia Bild	Schiffweiler
	Kerstin Engel	Blieskastel
	Katharina Juntke	Wadgassen

Vertreter der Lehrerschaft:

Mitglied:	Volker Beyer	Mandelbachtal
	Sigrid Peifer	Eppelborn
Stellvertreter:	Anke Gebel	Völklingen
	Markus Andres	St. Ingbert

6. BerufsbildungsausschussVertreter der Arbeitgeber:

Mitglieder:	Gabriele Celette	Dillingen
	Sören Schwarzbeck	St. Wendel
	Andrea Orth	St. Wendel-Niederk.
	Manfred Saar	Heusweiler
	Alexander Schoppe	Merchweiler
	Elmar Thome	Saarbrücken
Stellvertreter:	Hilde Loch	Freisen
	Michael Holzapfel	Saarbrücken
	Dorothee Rostaing	Mandelbacht.
	Christine Schoppe	Merchweiler
	Andreas Kugler	Bexbach
	Dr. Juliane Raubuch	Großrosseln

Vertreter der Arbeitnehmer:

Mitglieder:	Lisa Summkeller	Saarbrücken
	Marisella Dörrenbächer	Neunk.
	Thorsten Schmidt	Saarbrücken
	Michaela Jäger	Breitenbach
	Christine Gries	Homburg
	Martina Wintrich	Sulzbach
Stellvertreter:	Edelgard Weißler	Saarbrücken
	Julia Pranke	Saarbrücken
	Claudia Bajto	Neunkirchen
	Kerstin Engel	Blieskastel
	Karin Born	Neunkirchen
	Adalbert Ewen	Friedrichsthal

Vertreter der Lehrerschaft:

Mitglieder:	Volker Beyer	Mandelbachtal
	Thorsten Mayer	Homburg
	Wolfgang Schreiner	Wadgassen
	Sabine Müller	Mandelbachtal
	Sigrid Peifer	Merzig
	Markus Andres	St. Ingbert
Stellvertreter:	Anke Gebel	Völklingen
	Viktoria Treib	Saarbrücken
	Christina Lupp	Mandelbachtal
	Ulrike Kriebisch	Saarbrücken
	Norbert Moy	Saarbrücken
	Lothar Schmidt	Friedrichsthal

7. Beschwerdeausschuss der Sterbekasse

Mitglieder:	Wolfgang Kiefer	Homburg
	Gabriele Kohl	Neunkirchen
	Daniela Köhler	Riegelsberg
Stellvertreter:	Eugen Fleischle	Saarlouis
	Michael Bläsius	Mandelbachtal
	Gerlinde Marks	Saarbrücken

8. Schiedsausschuss

Mitglieder:	RA Werner Althaus	Vorsitzender
	Robert Burger	Sulzbach
	Ulrike Zimmer	Saarbrücken
Stellvertreter:	Carsten Wohlfeil	Stellv. Vors.
	Michael Schnepf	St. Ingbert
	Yasmin Hassan	Saarbrücken

9. Kassenprüfer

Christoph Rheinheimer	Spiesen-Elversberg
Dorothee Schanné	Spiesen-Elversberg
Birgit Deckarm	Bous

10. Apothekergericht

Vorsitzender: Steffen Engel, Direktor des Amtsgerichts Saarlouis

1. Stellvertr.: Günter Greis, Direktor des Amtsgerichts Lebach

2. Stellvertr.: Claudia Witsch, Vorsitzende Richter am Landgericht

1. Beisitzer: Dr. Udo Danzer Illingen

1. Stellvertr.: Michael Pohl Bous

2. Stellvertr.: Stefan Fisch Wadgassen

2. Beisitzerin: Doris Klei Dillingen

1. Stellvertr.: Gabriele Kohl Neunkirchen

2. Stellvertr.: Aline Neu Heusweiler

11. Apothekergerichtshof

Vorsitzender: Dieter Barth Richter am OLG

1. Stellvertr.: Jeanet Marx Vizepräs. am LSG

2. Stellvertr.: Stefan Geib Präs. Amtsger.

1. Beisitzerin: Ursula Freichel, Vizepräs. OLG

1. Stellvertr.: Michael Helling, Richter am Oberverwaltungsgericht

2. Stellvertr.: Thomas Rech, Richter am Oberverwaltungsgericht

2. Beisitzerin: Daniela Köhler Riegelsberg

1. Stellvertr.: Ute Bähr Kirkel-Limbach

2. Stellvertr.: Kerstin Esch Wadern-Nunkirchen

3. Beisitzerin: Monika Loyo Wadern-Nunkirchen

1. Stellvertr.: Thilo Metz Saarbrücken

2. Stellvertr.: Christoph Rheinheimer Spiesen-Elversberg

4. Beisitzerin: Dorothee Schanné Spiesen-Elversberg

1. Stellvertr.: Alexander Schoppe Merchweiler-Wemmetsweiler

2. Stellvertr.: Astrid Schwindling Merzig

V. Vorstand

Der Vorstand der Apothekerkammer des Saarlandes hat im Geschäftsjahr 2019 insgesamt fünf Mal getagt. Dabei hat er sich unter anderem – teilweise mehrfach – mit folgenden Themen befasst:

- securPharm
- Rx-Versandverbot/Gleichpreisigkeit
- HBA/SMC-B
- Notfalldepot
- Datenschutzgrundverordnung
- Grippeimpfstoffsaison 2018/2019 – 2019/2020
- Folgeverordnung als pharmazeutische Dienstleistung
- Impfen durch Apotheken
- E-Health-Ausstattung
- QM-System-Logo
- Mitgliederverwaltungsprogramm/Homepage
- TSVG
- Sommerfest 2019
- Workshop RX-Versandhandelsverbot
- SaarPHIR
- Lieferengpässe in Arzneimittelversorgung
- VOASG
- PTA-Schule Homburg
- ABDA-Datenpanel
- ATHINA
- Belieferung elektronischer Rezepte (Teleclinic)
- Vocatium – Die Ausbildungsmesse: April 2020
- Stationsapotheker
- www.dav-app.de

Die Ergebnisse der Beratungen zu einem Großteil dieser Punkte werden in diesem Tätigkeitsbericht unter den einzelnen Themenpunkten dargestellt.

VI. Vertreterversammlung

1. Vertreterversammlung vom 09. April 2019: Bericht

Eingeleitet wurde die Vertreterversammlung mit einem Vortrag zur Freiberuflichkeit von Apothekern. Der Vortrag beschäftigte sich insbesondere mit den Wesensmerkmalen der Freiberuflichkeit und dem der Freiberuflichkeit innewohnende Interessenkonflikt zwischen Gemeinwohl versus Gewinnstreben.

Der Referentenentwurf von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zeige dies wieder einmal mehr, sagte Saar. »Ich bin mit diesem Ergebnis nicht wirklich zufrieden«, äußerte er sich. Gleichzeitig machte er aber deutlich, dass es zurzeit keine wirklichen Alternativen gebe. Spahns Vorschläge aus dem Referentenentwurf seien daher »besser als nichts.« Geschäftsführer Carsten Wohlfeil fügte hinzu: »Wir stehen selbst vor einer Wand, weil wir das, was dem Berufsstand guttäte, nicht durchsetzen können.«

Die Kammermitglieder äußerten sich vor allem gegenüber der geplanten Honorierung zusätzlicher Dienstleistungen, zum Beispiel Medikationsanalysen, kritisch. Diese würden mehr Ressourcen in Form von Personal, aber auch Software und Datenbanken bedeuten und seien mit erhöhten Ausgaben verbunden. Dass solche zusätzlichen Dienstleistungen unter dem Strich mit mehr Verdienst einhergingen, bezweifelten die Teilnehmer der Versammlung stark. Hinzu komme, dass gerade kleine Apotheken sich diesen Mehraufwand nicht leisten könnten und somit auf der Strecke blieben, während große Apotheken davon profitieren und weiter gestärkt würden. Somit habe man nichts gewonnen.

Präsident Saar teilte diese Meinung und betonte, dass ihm eine allgemeine Honorarerhöhung auch lieber gewesen wäre. Doch diese sei genau wie das Rx-Versandhandelsverbot nicht verhandelbar gewesen. »Wir wären gezwungen gewesen, unsere Forderungen massiv, meines Erachtens mit Streik der Apotheken, durchzusetzen«, entgegnete Saar und zweifelte zugleich an der Umsetzungsfähigkeit eines solchen Vorhabens. »Bevor

Apotheker in Massen auf die Straßen gehen, schließen sie ihre Apotheken für immer - so wie es jetzt gerade geschieht.«

Laut dem Präsidenten ist es wichtig, dass zusätzliche Dienstleistungen »apothekenexklusiv und nicht nur apothekerexklusiv« angeboten werden. Ansonsten könnten auch andere am Markt Beteiligte, etwa der Versandhandel, von solchen Leistungen profitieren. Die Apothekerschaft müsse Aspekte mit Alleinstellungsmerkmal in der öffentlichen Apotheke finden, die sich wirklich wirtschaftlich lohnen. Wenn derartige Angebote zusätzlich noch das Ansehen der Vor-Ort-Apotheke verbesserten, wäre das ideal. Er rief die Apotheker dazu auf, aktiv zu werden und solche Aspekte zu suchen. Als Beispiel nannte er die Individualisierung der Arzneitherapie unter anderem in Form von pädiatrischen Rezepturen.

»Hier können wir noch eine Vorreiterrolle spielen und bis zu 100 Prozent der Wertschöpfungskette bei der Arzneimittelherstellung auf uns vereinen.«

Saar appellierte an die Apotheker, abzuwarten, wie sich die politische Lage weiterentwickelt und ob Spahns Vorschlag (europa-) rechtlich durchgesetzt werden könne. Falls ja, dann wäre die Gleichpreisigkeit weitestgehend sichergestellt. Zusätzlich hätte man das Boni-Problem gelöst und würde vielleicht ein paar Prozent der Versandhandelskunden zurückgewinnen. Sollte Spahns Vorhaben jedoch einer juristischen Überprüfung nicht standhalten, könnten ausländische Versandapotheken vor dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) gegen die Preisbindung vorgehen und somit eine erneute Debatte rund um das Thema entfachen. »Dann können wir sagen, jetzt machen wir das ordentlich. Jetzt machen wir ein Rx-Versandverbot«, bekräftigte Saar.

Gleichzeitig warnte Wohlfeil die Apotheker vor einer grundsätzlichen Ablehnung des Referentenentwurfs. Eine strikte Verweigerungshaltung würde auf politischer Ebene registriert werden und könne sich auf zukünftige Debatten negativ auswirken. Man müsse Zugeständnisse machen, um andere Bereiche zukunftsfähig zu halten. »Denn wenn der Berufsstand sich nicht bewegt, dann bewegt uns die Politik, und dann aber ungeheuerlich.«

2. Vertreterversammlung vom 19.11.2019: Bericht

Bei der derzeitigen politischen Konstellation ist lediglich zu erwarten, dass die Verwaltung und der technische Aufwand weiter zunehmen. „Die technische Aufrüstung, die uns gerne als Digitalisierung 4.0 verkauft wird, sollte besser Bürokratisierung 4.0 heißen“, betonte Manfred Saar bei der Versammlung am 19. November. Doch seien visionäre, politische Ziele nicht allein durch Technik zu ersetzen. „Technische Entwicklung ist ein Weg zu neuen Formen des gemeinsamen Lebens, hat aber keinen Wert an sich“, so der Präsident.

Unter großem bürokratischem Aufwand werde auch das E-Rezept realisiert. Da die Bundesländer kein Zentralregister zulassen wollten, müssten sich nun 17 Apothekerkammern unabhängig voneinander um die Ausgabe der Heilberufeweise kümmern und individuelle Verträge mit den Kartenlieferanten abschließen. Das E-Rezept wird kommen, da ist sich Saar sicher. Doch würden nach wie vor viele Kollegen in Bezug auf diese Entwicklung untätig bleiben. Deshalb mahnte er an, die eigene Apotheke und die eigenen Kunden bereits jetzt vorzubereiten. Zahlreiche Bestell-Apps stünden hierfür zu Verfügung. „Wir müssen schon jetzt die Weichen stellen“, betonte auch der Geschäftsführer der Kammer, Carsten Wohlfeil.

Und auch in einem weiteren Punkt waren sich Präsident und Geschäftsführer einig: eine echte Reform der PTA-Ausbildung sei nötig. Es reiche nicht aus, den Stundenplan der Auszubildenden ein wenig umzustellen. Eine Vergütung der Ausbildung, ähnlich wie bei den Medizinisch-Technischen-Angestellten (MTA), sei eine Möglichkeit, den Beruf wieder attraktiver zu machen. Auch eine duale Ausbildung, um die jungen Fachkräfte frühzeitig an die Apotheken zu binden, ist nach Meinung Saar`s eine gute Idee. „Wenn wir nach der Devise »weiter so« agieren, wird sich der Mangel an PTA in den Apotheken weiter verstärken“, prognostizierte Wohlfeil.

Eine angemessene Honorierung sei auch für Apotheken wichtig, konstatierte Saar. Daher habe die Apothekerkammer auch beim diesjährigen Deutschen Apothekertag einen Antrag gestellt, die Bezüge zu erhöhen. Dieser sei jedoch, wie im vergangenen Jahr auch, in der Abstimmung geschei-

tert. „Wir werden es nächstes Jahr wieder versuchen“, versprach Wohlfeil den anwesenden Vertretern. Gerade in Hinblick auf kommende pharmazeutische Dienstleistungen sei eine Anpassung des Honorars unerlässlich.

Ein weiteres Projekt der Apothekerkammer des Saarlandes sei die Einführung von Stationsapothekern, wie es bereits in Niedersachsen geschehen ist. Gespräche mit dem Ministerium seien geplant. „Im Moment kommen auf 100 Krankenhausbetten 0,3 Apotheker; damit ist Deutschland im europaweiten Vergleich das Schlusslicht“, so Wohlfeil. Zu klären sei allerdings noch die finanzielle Frage. Auch wenn nach Meinung Saar`s die Einführung der Stationsapothekern in Summe zu Einsparungen im Gesundheitssystem führen werde: „Die Wege werden kürzer“. Bisher spreche der Patient erst mit dem Pflegepersonal, dieser wende sich an den Arzt und der wiederum an die Krankenhausapotheke. Mit Stationsapothekern sinke der Aufwand und nähmen somit auch die Kosten ab. Zudem reduziere die Einführung von Stationsapothekern Medikationsfehler. Sorge um fehlenden Nachwuchs gibt es hingegen nicht. Bereits für das Wintersemester 2020/2021 ist eine Verdopplung der Studienplätze an der Universität des Saarlandes geplant.

3. Vertreterversammlung vom 19.11.2019: Neue Gebührenordnung genehmigt und veröffentlicht

Mit Schreiben vom 13.02.2020 hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die von der Vertreterversammlung der Apothekerkammer des Saarlandes in ihrer Sitzung am 19.11.2019 beschlossenen Änderungen der Gebührenordnung der Apothekerkammer des Saarlandes genehmigt.

Die Satzung zur Änderung der Gebührenordnung wurde in der Pharmazeutischen Zeitung Nr. 9/2020 vom 27.02.2020 veröffentlicht. In Kraft getreten ist die neue Gebührenordnung der Apothekerkammer des Saarlandes somit zum 01.03.2020.

Die seit 2015 gültigen Gebührensätze wurden durchschnittlich um 10% angehoben.

Die neue Gebührenordnung der Apothekerkammer des Saarlandes finden Sie unter

www.apothekeninfo-saar.de → Allgemein → Sonstiges → Gebührenordnung.

4. Vertreterversammlung vom 19.11.2019: Änderungen Satzungen/Ordnungen

Auf der am 19.11.2019 stattgefundenen Vertreterversammlung wurden folgende Satzungen/Ordnungen geändert:

Änderung „Gebührenordnung“: s. VI.3

Änderung „Richtlinie zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikats der Apothekerkammer des Saarlandes für Apothekerinnen und Apotheker“:

(Anm.: Vorgenannte Richtlinie ist zum 01.07.2020 in Kraft getreten)

Für das freiwillige Fortbildungszertifikat werden innerhalb von drei Jahren 120 Fortbildungspunkte gesammelt, davon sind wie bisher 30 Punkte bereits durch Selbststudium von Fachzeitschriften etc. erreicht.

Insgesamt gibt es 10 Kategorien, wobei Punkt 10 „Ersthelferkurs“ neu aufgenommen wurde.

Änderung „Richtlinie zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikats der Apothekerkammer des Saarlandes für pharmazeutisch-technische Assistenten, Pharmazieingenieure, Apothekenassistenten und pharmazeutische Assistenten“:

(Anm.: Vorgenannte Richtlinie ist zum 01.07.2020 in Kraft getreten)

Es werden innerhalb von drei Jahren 100 Fortbildungspunkte gesammelt, davon sind wie bisher 30 Punkte bereits durch Selbststudium von Fachzeitschriften etc. erreicht. Es gibt ebenfalls die 10 Kategorien, wobei der Ersthelferkurs neu aufgenommen wurde.

Änderung „Weiterbildungsordnung für Apothekerinnen und Apotheker der Apothekerkammer des Saarlandes“:

(Anm.: Vorgenannte Weiterbildungsordnung ist zum 21.07.2020 in Kraft getreten).

Neu sind insbesondere folgende Punkte: das zusammengelegte Weiterbildungsgebiet „Pharmazeutische Analytik und Technologie“, der Weiterbildungsbereich „Medikationsmanagement im Krankenhaus“ sowie die Möglichkeit, dass der Weiterzubildende nicht an der Weiterbildungsstätte seines ermächtigten Apothekers beschäftigt ist.

VII. Recht allgemein

1. Wichtige Gerichtsentscheidungen

Im Berichtszeitraum wurden von den Gerichten einige für den Berufsstand wichtige Entscheidungen getroffen bzw. Entscheidungsgründe zu Entscheidungen aus dem Vorjahr veröffentlicht.

In zwei Verfahren hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden, dass es wettbewerbsrechtlich unzulässig ist, wenn Apotheken ihren Kunden beim Erwerb von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln geringwertige Werbegaben wie einen Brötchen-Gutschein oder einen Ein-Euro-Gutschein gewähren. Verbraucher sollen nicht durch die Aussicht auf Zugaben und Werbegaben unsachlich beeinflusst werden, wenn sie über die Inanspruchnahme von Heilmitteln entscheiden. Ein Verstoß gegen die Preisbindung kann damit nicht mehr wegen des geringen Wertes einer Zugabe verneint werden. Grundsätzlich unzulässig ist damit jede Koppelung eines wirtschaftlichen Vorteils, seien es direkte Rabatte, Wertgutscheine oder Sachwerte. Gegenstand der Verhandlung vor dem BGH waren die „Ofenkrusti-Entscheidung“ des OLG Frankfurt (Urteil vom 02.11.2017, Az.: 6 U 164/16) und das Urteil des Kammergerichts Berlin vom 13.03.2018 (Az.: 5 U 97/15). Das OLG Frankfurt hatte den Wettbewerbsverstoß bejaht, das Kammergericht einen solchen verneint, indem es das Spürbarkeitskriterium des § 3a HWG angewendet und bei einem Rx-Bonus von 1,- € die Spürbarkeit als nicht gegeben angesehen hat. Der BGH scheint anderer Meinung zu sein. Die Entscheidung wird am 06.06.2019 verkündet. Die Apothekerkammer Berlin hatte den Berliner Fall im Jahr 2014 der Wettbewerbszentrale mit der Bitte um Prüfung und Abmahnung vorgelegt und das Verfahren begleitet. Das OLG Frankfurt hat angenommen, die Zugabe eines Brötchen-Gutscheins beim Erwerb eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels verstoße gegen die Preisbindungsvorschriften für Arzneimittel (§ 78 Abs. 2 Satz 2 und 3 AMG). Bei diesen Vorschriften handele es sich um Marktverhaltensregelungen, sodass ein solcher Verstoß zugleich wettbewerbswidrig sei (§ 3a UWG). Die

Rechtsprechung habe zwar im Blick darauf, dass die Zuwendung geringwertiger Kleinigkeiten beim Erwerb von Arzneimitteln nach dem Heilmittelwerbe-gesetz zulässig gewesen sei, die Spürbarkeit eines Verstoßes gegen das Arzneimittelpreisrecht verneint. Daran könne aber nicht mehr festgehalten werden, nachdem der Gesetzgeber die entsprechende Bestimmung des Heilmittelwerbe-gesetzes mit Wirkung vom 13.08.2013 ausdrücklich um die Regelung ergänzt habe, dass entgegen den Preisvorschriften des Arzneimittelgesetzes gewährte Zuwendungen oder Werbegaben unzulässig seien (§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 HWG). Das Kammergericht hat dagegen das Spürbarkeitskriterium angewendet und bei einem 1,- €-Gutschein die Spürbarkeit verneint. Die Gewährung eines 1,- €-Gutscheins durch den Beklagten bei Abgabe rezeptpflichtiger Arzneimittel an Verbraucher verstoße zwar gegen die Preisbindungsvorschriften für Arzneimittel (§ 78 Abs. 2 Satz 2 und 3 AMG), diese Preisbindungsvorschriften seien jedoch mit der Berufsausübungsfreiheit und dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz vereinbar. Der Umstand, dass nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union die Preisvorschriften des Arzneimittelgesetzes auf in anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union ansässige Apotheken keine Anwendung fänden (EuGH, Urteil vom 19.10.2016, C-148/15, GRUR 2016, 1312 - Deutsche Parkinson Vereinigung/Zentrale), stehe ihrer Anwendung auf den innerdeutschen Verkauf von Arzneimitteln nicht entgegen und führe nicht zu einer unzulässigen Benachteiligung in Deutschland ansässiger Apotheken. Der hier in Rede stehende Verstoß gegen die Preisbindungsvorschriften durch Zuwendung einer geringwertigen Kleinigkeit sei aber nicht wettbewerbswidrig. Er sei nicht geeignet, die Interessen von Verbrauchern, sonstigen Marktteilnehmern oder Mitbewerbern spürbar zu beeinträchtigen (§ 3a UWG). Dieser Beurteilung stehe nicht entgegen, dass nach der geltenden Fassung des Heilmittelwerbe-gesetzes auch die Zuwendung geringwertiger Kleinigkeiten entgegen den arzneimittelrechtlichen Preisvorschriften unzulässig sei (§ 7 Abs. 1 Satz Nr. 1 HWG).

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat eine Verfassungsbeschwerde gegen eine Entscheidung des Berufsgesichtes, die eine Rüge gegen

eine Apothekerin bestätigt hat, nicht angenommen. Die Rüge war ergangen, da die Apothekerin „Rezeptsammelstellen der Versandapotheke“ installiert hatte und diese bewarb, wobei die Arzneimittelzustellung durch den Botendienst erfolgte. Das Berufsgesicht hatte hierzu festgestellt, dass das Sammeln von Rezepten durch eine Versandapotheke nicht im Rahmen des Versandhandels erfolgt sei. Rezeptsammelstellen würden zur Präsenzversorgung gehören, die vom Versandhandel zu trennen sei.

Das BVerfG hat in seiner Entscheidung ausgeführt, dass viel dafür spreche, § 11a ApoG dahingehend auszulegen, dass eine Versandhandels-erlaubnis die Sammlung von Rezepten und die Auslieferung bestellter Arzneimittel im Wege der Botenzustellung umfasse. Dennoch hätte die Apothekerin, statt eine Verfassungsbeschwerde einzulegen, angesichts des Grundsatzes der Subsidiarität der Verfassungsbeschwerde zunächst versuchen müssen, im Antragsweg eine Genehmigung für ihre Rezeptsammelstelle zu erhalten.

In zwei (noch nicht rechtskräftigen) Urteilen hat das Oberlandesgericht (OLG) Naumburg entschieden, dass Apotheker nur dann OTC-Arzneimittel über die Handelsplattform Amazon verkaufen dürfen, wenn der Kunde vorab der Speicherung und Verarbeitung seiner Daten zugestimmt hat.

Nachdem das zuständige Landratsamt einem Apothekenleiter u. a. aufgrund der ungenehmigten Nutzung von Kellerräumen zur Arzneimittel- und Lebensmittelherstellung unter gravierenden Hygieneverstößen unter Anordnung des Sofortvollzugs die Betriebserlaubnis entzogen und die Versanderlaubnis sowie die Heimversorgungsgenehmigung widerrufen hatte, hat das Verwaltungsgericht Augsburg im einstweiligen Rechtsschutz den Antrag des Apothekers auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung abgelehnt, da die Anforderungen für die Anordnung des Sofortvollzuges erfüllt seien. Die erforderliche Interessenabwägung falle zu Lasten des Antragstellers aus, da nach summarischer Prüfung keine ernstlichen Zweifel an der Rechtmäßigkeit der Verfügung bestehen würden. In Anbetracht der festgestellten Verstöße sei der Apotheker als unzuverlässig anzusehen. Eine Beschwerde gegen

diesen Beschluss wurde nicht eingelegt. Eine endgültige Entscheidung über die Rechtmäßigkeit der Anordnung des Landratsamtes im Klagewege steht noch aus.

2. EU-Recht

Mit Inkrafttreten des zweiten Datenschutzanpassungs- und Umsetzungsgesetz EU am 26.11.2019 wird die Bestellung eines Datenschutzbeauftragten erst ab 20 Personen, die in ihrer Arbeitstätigkeit ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten befasst sind, notwendig. Diese Schwelle lag bislang bei 10 Personen.

3. Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) - Neuregelung zu den Wirkstoffen Acitretin, Alitretinoin und Isotretinoin

Zum 1. April 2019 wurde die Arzneimittelverschreibungsverordnung geändert (17. AMVV-ÄndV). Nach dem neu eingefügten § 3b AMVV darf die Höchstmenge der Verschreibungen von oral anzuwendenden Arzneimitteln, welche die Wirkstoffe Acitretin, Alitretinoin oder Isotretinoin enthalten, für Frauen im gebärfähigen Alter je Verschreibung den Bedarf für 30 Tage nicht übersteigen. Eine solche Verschreibung ist bis zu sechs Tage nach dem Tag ihrer Ausstellung gültig.

Bei Zweifeln hinsichtlich der Gebärfähigkeit kann eine Klärung durch die Apotheke im Beratungsgespräch mit der Patientin beziehungsweise gegebenenfalls durch Rücksprache mit dem verschreibenden Arzt herbeigeführt werden.

4. Apothekenbetriebsordnung: Änderung

Die Apothekenbetriebsordnung wurde zum 9. Februar 2019 wie folgt geändert:

1. § 4 Absatz 2d Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Für Arzneimittel oder Ausgangsstoffe, die nach § 21 Absatz 4 Satz 2 abzusondern sind, und für Arzneimittel, die nach § 21 Absatz 5 Satz 1 gesichert aufzubewahren sind, ist ein separater und entsprechend gekennzeichnete Lagerbereich vorzusehen.“

2. § 21 wird wie folgt gefasst:

„§ 21 Arzneimittelrisiken, Behandlung nicht verkehrsfähiger Arzneimittel

(1) Der Apothekenleiter hat dafür zu sorgen, dass bei Arzneimittelrisiken und nicht verkehrsfähigen Arzneimitteln die Verpflichtungen nach Absatz 2 Satz 2, Absatz 3 Satz 3 und den Absätzen 4 und 5 erfüllt werden.

(2) Der Apothekenleiter hat sicherzustellen, dass das pharmazeutische Personal ihm oder dem von ihm beauftragten Apotheker alle Informationen über Beanstandungen bei Arzneimitteln, insbesondere über Arzneimittelrisiken wie Qualitäts- und Verpackungsmängel, Mängel der Kennzeichnung und Packungsbeilage, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln, Gegenanzeigen und missbräuchliche Anwendung unverzüglich mitteilt. Der Apothekenleiter oder der von ihm beauftragte Apotheker hat die Informationen zu überprüfen und die erforderlichen Maßnahmen zur Gefahrenabwehr zu veranlassen.

(3) Ist bei Arzneimitteln oder Ausgangsstoffen, die die Apotheke bezogen hat, die Annahme gerechtfertigt, dass Qualitätsmängel vorliegen, die vom Hersteller verursacht sind, hat der Apothekenleiter die zuständige Behörde unverzüglich zu benachrichtigen. Bei Rückrufen von Arzneimitteln, die in der Apotheke hergestellt worden sind, hat der Apothekenleiter die zuständige Behörde unter Angabe des Grundes unverzüglich zu benachrichtigen. Über Arzneimittelrisiken, die in der Apotheke festgestellt werden, sowie über die daraufhin veranlassten Überprüfungen, Maßnahmen und Benachrichtigungen hat der Apothekenleiter oder das von ihm beauftragte Personal Aufzeichnungen zu machen. Bei krankenhausversorgenden Apotheken hat der Apothekenleiter unbeschadet des Absatzes 2 und der Sätze 1 bis 3 die ihm bekanntwerdenden Arzneimittelrisiken unverzüglich den leitenden Ärzten und der Arzneimittelkommission des Krankenhauses mitzuteilen.

(4) Arzneimittel oder Ausgangsstoffe, die nicht verkehrsfähig sind oder für die eine Aufforderung zur Rückgabe vorliegt, hat der Apothekenleiter oder das von ihm beauftragte Personal umzuarbeiten, zurückzugeben oder zu vernichten. Sofern sie nicht sofort umgearbeitet, zurückgegeben oder vernichtet werden, hat der Apothekenleiter oder das von ihm beauftragte Personal sie als solche kenntlich zu machen und abzusondern. Über die Maßnahmen hat der Apothekenleiter

oder das von ihm beauftragte Personal Aufzeichnungen zu machen.

(5) Im Vertriebsnetz festgestellte gefälschte Arzneimittel und im Vertriebsnetz festgestellte Arzneimittel, bei denen ein Verdacht besteht, dass sie gefälscht sind, hat der Apothekenleiter oder das von ihm beauftragte Personal bis zur Entscheidung über das weitere Vorgehen getrennt von verkehrsfähigen Arzneimitteln und gesichert aufzubewahren, um Verwechslungen zu vermeiden und einen unbefugten Zugriff zu verhindern. Der Apothekenleiter oder das von ihm beauftragte Personal hat diese Arzneimittel eindeutig als nicht zum Verkauf bestimmte Arzneimittel zu kennzeichnen. Über das Auftreten von Fälschungen eines Arzneimittels, das nicht die Sicherheitsmerkmale nach § 10 Absatz 1c des Arzneimittelgesetzes trägt, sowie über den Verdacht von Fälschungen eines solchen Arzneimittels hat der Apothekenleiter die zuständige Behörde unverzüglich zu informieren. Er oder das von ihm beauftragte Personal hat die getroffenen Maßnahmen zu dokumentieren.

(6) Im Fall des Verdachts einer Arzneimittelfälschung, der auf einer Fehlermeldung bei der Überprüfung des individuellen Erkennungsmerkmals gemäß Artikel 11 der Delegierten Verordnung (EU) 2016/161 der Kommission vom 2. Oktober 2015 zur Ergänzung der Richtlinie 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates durch die Festlegung genauer Bestimmungen über die Sicherheitsmerkmale auf der Verpackung von Humanarzneimitteln (ABl. L 32 vom 9.2.2016, S. 1) beruht, hat die Information der zuständigen Behörde zu erfolgen, nachdem die Untersuchung nach Artikel 37 Buchstabe d der Delegierten Verordnung (EU) 2016/161 den Verdacht nicht ausräumen konnte.“

5. Apothekenbetriebsordnung / Arzneimittelpreisverordnung: Neuerungen

Im Bundesgesetzblatt wurde am 21.10.2019 die 17. Verordnung mit Änderungen der Apothekenbetriebsordnung und der Arzneimittelpreisverordnung veröffentlicht. Die Änderungen der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) traten bereits am 22.10.2019 in Kraft. Diese aktuellen Änderungen betreffen die folgenden Bereiche:

- Botendienst (§ 17 Absatz 2 ApBetrO): Der Botendienst der Apotheken vor Ort ist künftig nicht mehr nur im Einzelfall, sondern auf Kundenwunsch auch grundsätzlich zulässig. Damit wird die Rechtslage den tatsächlichen Gegebenheiten in der Praxis angepasst.

Die Zustellung muss durch pharmazeutisches Personal der Apotheke erfolgen, wenn vor der Auslieferung

1. bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln die Verschreibung nicht in der Apotheke vorgelegen oder
2. keine Beratung zu den Arzneimitteln stattgefunden hat.

Zu 1.: Hat die Verschreibung vor der Auslieferung nicht in der Apotheke vorgelegen, so muss diese spätestens bei der Aushändigung der Arzneimittel übergeben werden. In diesem Fall muss die Auslieferung immer durch pharmazeutisches Personal erfolgen, da nur dieses die Echtheit der Verordnung prüfen kann! Wenn erstmal das eRezept eingeführt wurde, liegt die Verordnung naturgemäß immer in der Apotheke vor, sodass dann laut Gesetzestext die Zustellung auch durch nicht-pharmazeutisches Personal möglich ist.

Zu 2.: Hat vor der Auslieferung keine Beratung stattgefunden, so muss diese in unmittelbarem Zusammenhang mit der Aushändigung des Arzneimittels erfolgen. Diese Regelung betrifft sowohl verschreibungspflichtige als auch apothekenpflichtige Arzneimittel. Dies bedeutet: Auch die Auslieferung nichtverschreibungspflichtiger, apothekenpflichtiger Arzneimittel ist durch pharmazeutisches Personal der Apotheke vorzunehmen, wenn vorher keine Beratung stattgefunden hat! Die Beratung kann aber im Wege der Telekommunikation durch die Apotheke erfolgen, was dann dazu führt, dass wiederum kein pharmazeutisches Personal die Zustellung vornehmen muss (sofern die Apotheke telekommunikativ vom Zusteller immer erreichbar ist).

Die Zustellung darf nur durch Personal der beliefernden Apotheke erfolgen. Bei der Zustellung durch nicht durchgehend weisungsgebundene beauftragte externe Dienstleister handelt es sich um Versandhandel.

- Temperaturkontrolle (§ 17 Absatz 2a ApBetrO): Zur Gewährleistung der Wirksamkeit und Qualität

von besonders temperaturempfindlichen Arzneimitteln, die im Versandhandel und im Botendienst ausgeliefert werden, wird eine Pflicht zur Temperaturkontrolle dieser Arzneimittel unter bestimmten Voraussetzungen eingeführt. Die Erforderlichkeit ist durch die Apothekenleitung zu beurteilen. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf kühlpflichtige Arzneimittel zu legen sein.

- aut-idem (§ 17 Absatz 5 ApBetrO): Es wird eine wirkstoffgleiche Ersetzung (aut-idem) von verschriebenen Arzneimitteln in der Apotheke auch für PKV-Versicherte, Beihilfeempfänger und Selbstzahler ermöglicht. Eine solche Ersetzung war bislang nur für Versicherte in der GKV vorgesehen. Voraussetzungen für die Ersetzung sind, dass die verordnende Ärztin oder der verordnende Arzt eine Ersetzung nicht ausgeschlossen hat und dass die Person, für die das Arzneimittel bestimmt ist, mit der Ersetzung einverstanden ist. Das abgegebene Arzneimittel muss mit dem verordneten Arzneimittel in Wirkstärke und Packungsgröße identisch sein, für ein gleiches Anwendungsgebiet zugelassen sein und die gleiche oder eine austauschbare Darreichungsform besitzen.

Die Änderungen der Arzneimittelpreisverordnung traten hingegen erst am 01.01.2020 in Kraft. Hier wurden folgenden Konditionen angepasst:

- Nacht- und Notdienstfonds (§ 3 Absatz 1 AMPreisV): Der Zuschlag zur Förderung der Sicherstellung des Notdienstes der Apotheken wird von 16 Cent auf 21 Cent je verschreibungspflichtigem Arzneimittel angehoben. Entsprechend erhöht sich auch das jeweilige Ausschüttungsvolumen des Nacht- und Notdienstfonds.

- BtM- und T-Rezepte (§ 7 AMPreisV): Für die Abgabe von besonders dokumentationsaufwendigen Arzneimitteln (BtM- und T-Rezepte) wird der Zuschlag von 2,91 € auf 4,26 € angehoben.

6. ArzneimittelverschreibungsVO: Angabe der Dosierung ab 01.11.2020

Am 31. Oktober 2019 ist die 18. Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung im Bundesgesetzblatt (BGBl. I, S. 1490) verkündet worden. In Kraft getreten sind zum 1. November 2019 bereits Änderungen einiger Positionen in Anlage 1 (Anlage der verschreibungspflichtigen Stoffe und Zubereitungen).

Eine wesentliche andere Änderung greift allerdings erst zum 1. November des kommenden Jahres: Zum 1. November 2020 (und nicht wie vielfach nachgefragt 2019) wird eine grundsätzliche Pflicht der Angabe der Dosierung auf der Verschreibung eingeführt. Über Einzelheiten zu dieser Änderung werden wir Sie frühzeitig informieren.

7. Verbraucherstreitbeilegungsgesetz - Änderung: Universalschlichtungsstelle des Bundes

Mit dem „Gesetz zur Änderung von Vorschriften über die außergerichtliche Streitbeilegung in Verbrauchersachen und zur Änderung weiterer Gesetze“ vom 30. November 2019 (BGBl. I Nr. 44 S. 1942 vom 5. Dezember 2019; in der Anlage) ist das Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) geändert worden. Die Änderungen traten in wesentlichen Teilen am 1. Januar 2020 in Kraft. So auch die Neuregelung des § 29 [neu] VSBG, mit welcher der Bund im Bedarfsfall verpflichtet wird, eine ergänzende Verbraucherschlichtungsstelle (Universalschlichtungsstelle des Bundes) zu errichten. Bisher traf die entsprechende Verpflichtung die einzelnen Bundesländer, was jedoch nunmehr als nicht mehr sinnvoll angesehen wird.

Bereits nach dem geltenden VSBG treffen Unternehmer bestimmte Informationspflichten im Hinblick auf Angebot einer außergerichtlichen Streitbeilegung (§§ 36, 37 VSBG). Auch Apotheken müssen diese Informationspflichten erfüllen, wenn sie neben Arzneimitteln und Medizinprodukten Waren des sog. Nebensortiments im Sinne des § 2 Absatz 10 Apothekenbetriebsordnung, wie beispielsweise Nahrungsergänzungsmittel oder Mittel zur Körperpflege, anbieten.

Wenn Apotheken sich dafür entschieden haben, eine außergerichtliche Streitbeilegung anzubieten und dazu in ihrem Internetauftritt und/oder in ihren Allgemeinen Geschäftsbedingungen auf die „Allgemeine Verbraucherschlichtungsstelle des Zentrums für Schlichtung e.V.“ in Kehl verwiesen haben, ist zu beachten, dass nach der oben genannten Gesetzesänderung diese Verbraucherschlichtungsstelle ab dem 1. Januar 2020 zunächst für die Dauer von 4 Jahren als Universalschlichtungsstelle des Bundes fungieren und dann die Bezeichnung „Universalschlichtungsstelle des Bundes am Zentrum für Schlichtung e.V., Straßburger Str. 8, 77694 Kehl“ tragen wird. Es ist

anzuraten, die Angaben im jeweiligen Internetauftritt und/oder den Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu prüfen und ggf. entsprechend anzupassen.

Die „Verordnung zur Regelung der Organisation, des Verfahrens und der Beendigung der Beleihung oder der Beauftragung der Universalschlichtungsstelle des Bundes (Universalschlichtungsstellenverordnung – UnivSchlichtV)“ ist zwischenzeitlich ebenfalls im Bundesgesetzblatt verkündet worden (BGBl. I Nr. 51 S. 2817 vom 20. Dezember 2019). Dieser lassen sich in § 6 auch die jeweiligen Gebühren entnehmen, die für die Durchführung eines Streitbelegungsverfahrens durch die Universalschlichtungsstelle des Bundes erhoben werden.

Weitere Informationen zu diesem Thema können dem Internetauftritt des Bundesamtes der Justiz (https://www.bundesjustizamt.de/DE/Themen/Buergerdienste/Verbraucherstreitbelegung/Ueber-sicht_node.html) entnommen werden, wo auch eine Liste der Verbraucherschlichtungsstellen in Deutschland abrufbar ist. Die Internetseite der Universalschlichtungsstelle des Bundes (www.universalschlichtungsstelle.de) soll ab dem 1. Januar 2020 erreichbar sein.

DE/Themen/Buergerdienste/Verbraucherstreitbelegung/Ueber-sicht_node.html) entnommen werden, wo auch eine Liste der Verbraucherschlichtungsstellen in Deutschland abrufbar ist. Die Internetseite der Universalschlichtungsstelle des Bundes (www.universalschlichtungsstelle.de) soll ab dem 1. Januar 2020 erreichbar sein.

8. Online-Bestellung von Medikamenten: Widerrufsrecht

Wie der Bundesverband der Verbraucherzentralen auf seiner Website mitteilt, dürfen Online-Apotheken das Widerrufsrecht bei der Bestellung von Medikamenten nicht generell ausschließen. Das hat das Kammergericht Berlin nach einer Klage des Verbraucherzentrale Bundesverbands (vzbv) gegen die niederländische Versandapotheke DocMorris entschieden. Das Gericht verpflichtete das Unternehmen außerdem dazu, vor dem Versand von Arzneimitteln die Telefonnummer des Kunden zu erfragen, um ihn bei Bedarf kostenlos beraten zu können.

„Verbraucher dürfen grundsätzlich auch online bestellte Medikamente innerhalb von 14 Tagen zurücksenden“, sagt Heiko Dünkel, Rechtsreferent beim vzbv. „Das hat nach den Oberlandesgerichten Naumburg und Karlsruhe jetzt auch das Kammergericht Berlin betätigt.“

Widerrufsrecht darf nicht ausgeschlossen werden: DocMorris hatte in seinen Allgemeinen Geschäftsbedingungen Medikamente vollständig vom Widerrufsrecht ausgenommen. Denn die Arzneimittel müssten nach einer Rückgabe entsorgt werden, da sie aus Sicherheitsgründen nicht mehr verkauft werden könnten. Die Richter schlossen sich der Auffassung des vzbv an, dass die Klausel unwirksam ist.

Das Gesetz sieht im Versandhandel nur wenige Ausnahmen vom Widerrufsrecht vor, etwa für Waren, die leicht verderblich oder auf den persönlichen Bedarf des Kunden zugeschnitten sind. Das treffe auf Medikamente nicht generell zu, entschied das Gericht. Die Richter folgten damit der Rechtsprechung der Oberlandesgerichte Naumburg und Karlsruhe. Zuvor hatte bereits das Landgericht Berlin der Klage des vzbv in erster Instanz stattgegeben.

Telefonnummer des Kunden muss erfragt werden:

Das Kammergericht entschied außerdem: DocMorris muss auf seiner Internetseite die Telefonnummer der Kunden abfragen, unter der sie für eine kostenlose Beratung durch das pharmazeutische Personal erreichbar sind. Das Unternehmen muss zugleich darauf hinweisen, dass ohne Angabe der Telefonnummer keine Lieferung von Medikamenten möglich ist.

Das Kammergericht stellte außerdem klar, dass sich auch Unternehmen mit Sitz im Ausland bei der Einfuhr von Medikamenten an die deutschen Vorschriften für den Versandhandel halten müssen.

Die Mitteilung des Bundesverbandes der Verbraucherzentralen finden Sie unter: www.vzbv.de. Urteil des Kammergerichts Berlin vom 9.11.2018, Az. 5 U 185/17.

9. Kostenlose Blutzuckermessgeräte: Abgabe wettbewerbswidrig

Die Wettbewerbszentrale hat gegen eine Apotheke, die mit der Abgabe von kostenlosen Blutzuckermessgeräten geworben hatte, auf Unterlassung geklagt. Die Werbung war so gestaltet, dass mit einer entgeltlichen Blutzuckermessung die Abgabe eines kostenlosen Blutzuckermessgerätes verbunden war. Die Wettbewerbszentrale sah

hierin eine unerlaubte Zuwendung nach § 7 Heilmittelwerbe-gesetz (HWG) und mahnte die Apothekerin zunächst ab. Da diese keine Unterlassungserklärung abgeben wollte, wurde die Angelegenheit vor dem Landgericht Bochum geklärt. Die Apothekerin vertrat die Auffassung, dass sie mit der Werbung zwei Aktionen separat beworben habe und zwar zum einen eine Blutzuckermessung und zum anderen die Abgabe eines kostenlosen Blutzuckermessgerätes zum Testen. Die Abgabe des Messgerätes sei nicht an die Blutzuckermessung gekoppelt. Das Blutzuckermessgerät sei ein neu entwickeltes Gerät, das noch mehr Vorteile biete, dies werde herausgestellt und der Kunde erkenne, dass er es zum Erproben erhalte. Sie meint, deshalb sei es eine Form der Imagewerbung mit der Folge, dass § 7 HWG nicht anwendbar sei. Das Gericht ließ diesen Einwand nicht gelten und folgte der Auffassung der Wettbewerbszentrale. Die Richter stellten fest, dass die kostenlose Abgabe eines Blutzuckermessgerätes eine unerlaubte Zugabe im Sinne von § 7 HWG darstelle. Die Werbeanzeige zur Messung des Blutzuckers sei derart gestaltet, dass eine inhaltlich enge Verknüpfung zur Ausgabe eines kostenlosen Blutzuckermessgerätes bestehe. Maßgebend sei bei der Beurteilung das Verständnis der angesprochenen Verkehrskreise. Der Anwendungsbereich des § 7 HWG sei auch eröffnet. Die Werbung sei aufgrund der optischen Aufmachung auch nicht als in seiner Gesamtheit als Werbung für zwei unterschiedliche Aktionen zu verstehen.

10. GSAV: Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung

Das „Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung“ (GSAV) ist seit dem 16.08.2019 in Kraft. Mit der im GSAV vorgesehenen Reform der Arzneimittelversorgung wird insbesondere auf die Arzneimittel-Skandale des vergangenen Sommers reagiert, mit dem Ziel, die Arzneimittelversorgung besser und sicherer zu gestalten. Außerdem werden zahlreiche weitere Themen rund um die Arzneimittelversorgung aufgegriffen. Im Folgenden geben wir Ihnen einen kleinen Überblick über die wesentlichen Änderungen:

- E-Rezepte: Bis zum 31. März 2020 sind im Rahmenvertrag nach § 129 Absatz 2 SGB V die notwendigen Regelungen für die Verwendung von

Verschreibungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung in elektronischer Form zu treffen. Für die Übermittlung der elektronischen Verschreibung sollen die Dienste der Telematik-Infrastruktur genutzt werden, sobald diese zur Verfügung stehen.

- Ausschließliche Fernbehandlung: Als Folge-regelungen zur Streichung des ärztlichen Fernbehandlungsverbotes können künftig Apotheken Rx-Arzneimittel auch dann abgeben, wenn das Rezept im Wege der ausschließlichen Fernbehandlung erstellt worden ist. Arzneimittelrechtlich besteht kein Unterschied zwischen einer elektronischen Verschreibung („E-Rezept“) und dem herkömmlichen Papierrezept.

Des weiteren gab es folgende Änderungen:

§ 14 ApBetrO – Kennzeichnung

neu: Angaben bei patientenindividuell hergestellten parenteralen Zubereitungen

(1) Rezepturarzneimittel müssen auf den Behältnissen und, soweit verwendet, den äußeren Umhüllungen, mindestens folgende Angaben aufweisen:

1. Name und Anschrift der abgebenden Apotheke und, soweit unterschiedlich, des Herstellers,
2. Inhalt nach Gewicht, Nennvolumen oder Stückzahl,
3. Art der Anwendung,
4. Gebrauchsanweisung,
5. Wirkstoffe nach Art und Menge und sonstige Bestandteile nach der Art,
6. Herstellungsdatum,
7. Verwendbarkeitsfrist mit dem Hinweis „verwendbar bis“ unter Angabe von Tag, Monat und Jahr und, soweit erforderlich, Angabe der Haltbarkeit nach dem Öffnen des Behältnisses oder nach Herstellung der gebrauchsfertigen Zubereitung,
8. soweit erforderlich, Hinweise auf besondere Vorsichtsmaßnahmen, für die Aufbewahrung oder für die Beseitigung von nicht verwendeten Arzneimitteln oder sonstige besondere Vorsichtsmaßnahmen, um Gefahren für die Umwelt zu vermeiden, und
9. soweit das Rezepturarzneimittel auf Grund einer Verschreibung zur Anwendung bei Menschen hergestellt wurde, Name des Patienten.

Die Angaben müssen in gut lesbarer Schrift und auf dauerhafte Weise angebracht und mit Ausnahme der Nummer 5 in deutscher Sprache verfasst sein. Soweit für das Rezepturarzneimittel ein Fertigarzneimittel als Ausgangsstoff eingesetzt wird, genügt anstelle der Angabe nach Satz 1 Nummer 5 die Angabe der Bezeichnung des Fertigarzneimittels; soweit es sich um eine patientenindividuell hergestellte parenterale Zubereitung handelt, sind zusätzlich zu der Angabe nach Satz 1 Nummer 5 die Bezeichnung des Fertigarzneimittels, die Chargenbezeichnung sowie der Name des pharmazeutischen Unternehmers anzugeben. Die Angaben nach Nummer 8 können auch in einem Begleitdokument gemacht werden.

§ 17 Abs. 6a ApBetrO - Erwerb und Abgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten

neu: Meldepflicht Hämophilieprodukte

(6a) Bei dem Erwerb und der Abgabe von Blutzubereitungen, Sera aus menschlichem Blut und Zubereitungen aus anderen Stoffen menschlicher Herkunft sowie Arzneimitteln zur spezifischen Therapie von Gerinnungsstörungen bei Hämophilie sind zum Zwecke der Rückverfolgung folgende Angaben aufzuzeichnen:

1. die Bezeichnung des Arzneimittels,
2. die Chargenbezeichnung und die Menge des Arzneimittels,
3. das Datum des Erwerbs und der Abgabe,
4. Name und Anschrift des verschreibenden Arztes sowie Name oder Firma und Anschrift des Lieferanten und
5. Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse des Patienten oder bei der für die Arztpraxis bestimmten Abgabe der Name und die Anschrift des verschreibenden Arztes.

Dem verschreibenden Arzt sind von der abgebenden Apotheke folgende Angaben zu melden:

1. die Bezeichnung des Arzneimittels,
2. die Chargenbezeichnung und die Menge des Arzneimittels,
3. das Datum der Abgabe und
4. Name, Vorname, Geburtsdatum und Wohnort des Patienten.

Die Meldung hat elektronisch oder schriftlich nach Abgabe des Arzneimittels zu erfolgen.

Durch Artikel 19 GSAV wurden die Dokumentationspflichten bei der Abgabe von Blutprodukten nach § 17 Abs. 6a ApBetrO geändert. Hintergrund für diese Änderungen ist die ebenfalls durch das GSAV vorgenommene Rückführung aller Arzneimittel zur spezifischen Therapie von Gerinnungsstörungen bei Hämophilie in den einheitlichen Vertriebsweg über die Apotheke (§ 47 AMG). Zuvor wurden diese Produkte im Rahmen der ärztlich kontrollierten Selbstbehandlung durch die behandelnden Ärzte an ihre Patienten abgegeben. Mit der Änderung liegen nicht mehr alle für die Meldung an das Deutsche Hämophilieregister nach § 21 Abs. 1a TFG relevanten Behandlungsdaten bei dem danach meldepflichtigen Arzt vor. Um die Meldeverpflichtung weiterhin lückenlos gewährleisten zu können, wurde in § 17 Abs. 6a Satz 2 und 3 ApBetrO eine Meldepflicht der abgebenden Apotheke gegenüber dem verschreibenden Arzt eingeführt.

Allerdings wurde bei der Verankerung keine Beschränkung der Meldepflicht in Bezug auf die Abgabe von Hämophilieprodukten vorgesehen, sondern darüber hinaus formal alle Blutprodukte erfasst, für die die Apotheke nach § 17 Abs. 6a ApBetrO dokumentationspflichtig ist.

11. Terminservice- und Versorgungsgesetz ist am 11.05.2019 in Kraft getreten

Das Gesetz wurde nunmehr am 12.04.2019 vom Bundesrat gebilligt und ist am 11.05.2019 in Kraft getreten. Die apothekenrelevanten Änderungen im Überblick:

Grippeimpfstoffversorgung

In § 3 AMPPreisV wird künftig geregelt sein, dass bei der Abgabe von saisonalen Grippeimpfstoffen durch die Apotheken an Ärzte ein Zuschlag von 1,00 € je Einzeldosis, höchstens jedoch 75,00 € je Verordnungszeile zzgl. der Umsatzsteuer zu erheben ist. Die Preise der Abgabe auf Einzelverordnung an den Patienten bleiben unverändert.

Großhandelsfestzuschlag

Es wird klargestellt, dass das Großhandelsfixum von 0,70 € pro Packung keinem Rabatt zugänglich ist.

§ 127 SGB V – Hilfsmittelverträge: Abschaffung von Ausschreibungen

Ausschreibungen der gesetzlichen Krankenkassen für Hilfsmittel (z. B. Inkontinenzprodukte) werden abgeschafft. Alle (bisherigen) Ausschreibungsverträge (z. B. DAK-Gesundheit Inhalationsgeräte) werden mit Ablauf des 30.11.2019 unwirksam. Die Krankenkassen haben künftig die Hilfsmittelversorgung ihrer Versicherten grundsätzlich im Wege von Rahmenverträgen mit Beitrittsmöglichkeit sicherzustellen.

„Safety-Kanülen“ werden Kassenleistung

In § 33 SGB V wird klargestellt: „Ein Anspruch (der Versicherten) besteht auch auf solche Hilfsmittel, die eine dritte Person durch einen Sicherheitsmechanismus vor Nadelstichverletzungen schützen, wenn der Versicherte selbst nicht zur Anwendung des Hilfsmittels in der Lage ist und es hierfür einer Tätigkeit der dritten Person bedarf, bei der durch mögliche Stichverletzungen eine Infektionsgefahr besteht oder angenommen werden kann. Zu diesen Tätigkeiten gehören insbesondere Blutentnahmen und Injektionen.“ Wir werden Sie über die vertragliche Umsetzung dieser Neuerung auf dem Laufenden halten.

VIII. Apothekenbetrieb

1. Probenahme Rezeptur- und Defekturarzneimittel

Die Apothekerkammer des Saarlandes wurde im Rahmen der Apothekenüberwachung beginnend ab 2020 aufgefordert, in Apotheken, die ausschließlich nicht zur parenteralen Anwendung bestimmte Rezeptur- und Defekturarzneimittel herstellen, regelmäßig (d.h. alle 3 Jahre im Rahmen der Regelbesichtigung) Proben zu entnehmen, § 65 AMG. Damit erhofft man sich eine Verbesserung der Rezepturqualität. Die Probenahme und die nachfolgende Untersuchung der Probe beim Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker ZL ist laut Gebührenordnung mit nicht unerheblichen Kosten für die Apotheken verbunden. Laut ZL kostet allein die Untersuchung von Arzneimittelproben ca. 300 – 400,- € pro Probe!

ABER: Apotheken, die regelmäßig an Rezeptur-Ringversuchen, zum Beispiel des ZL, teilnehmen, werden von der Probenahme ausgenommen. Die Apothekerkammer des Saarlandes wird von daher ab 2020 im Zuge der Regelbesichtigungen in Apotheken die Teilnahme an Rezeptur-Ringversuchen abfragen. Dazu müssen Apotheken Ihre Teilnahmezertifikate bereithalten. Apotheken, die nicht regelmäßig an Ringversuchen teilnehmen (mind. 2 Teilnahmen innerhalb der letzten 3 Jahre; im Revisionsjahr 2020 mindestens 1 Teilnahme in den zurückliegenden 3 Jahren), werden zukünftig einer Überprüfung der Rezepturqualität durch die Apothekerkammer des Saarlandes – Apothekenüberwachung - unterzogen. Dazu muss während der Revision eine Rezeptur hergestellt werden, die zur Untersuchung an das Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker ZL geschickt wird. Die Ergebnisse werden der Kammer übermittelt und an die getesteten Apotheken weitergeleitet. Die Kosten der Untersuchung müssen von der Apotheke getragen werden.

Die Apothekerkammer des Saarlandes unterstützt die Apotheken dabei und übernimmt die entstehenden Kosten bis max. € 120,- je Apotheke und Jahr.

2. Gesetz zum Schutz vor Manipulationen an elektronischen Grundaufzeichnungen: Der Countdown läuft

Am 16. Dezember 2016 hat der Bundesrat dem Gesetz zum Schutz vor Manipulationen an digitalen Grundaufzeichnungen zugestimmt. Ziel des Gesetzes ist es, die Vollständigkeit und Unveränderbarkeit von digitalen Grundaufzeichnungen sicherzustellen und Manipulationen zu verhindern.

Hierfür hat der Gesetzgeber ein Bündel von Maßnahmen ersonnen. Mit einer Einzelaufzeichnungs- und Belegausgabepflicht soll sichergestellt werden, dass jeder Verkaufsvorgang im Kassensystem erfasst wird. Um eine Manipulation der einmal erfassten Daten zu verhindern, sollen Kassensysteme mit einer zertifizierten technischen Sicherheitseinrichtung ausgerüstet werden, die nachträgliche Änderungen unmöglich macht. Um den Forderungen des Gesetzgebers Nachdruck zu verleihen, sieht die Abgabenordnung künftig einen neuen Ordnungswidrigkeitstatbestand mit einer Bußgeldandrohung von bis zu

25.000,-- Euro vor. Den Finanzämtern wurde, um die Einhaltung kontrollieren zu können, das Instrument der unangekündigten Kassennachschau an die Hand gegeben.

Einzelaufzeichnungspflicht:

Seit dem Tag der Gesetzesverkündung besteht eine gesetzlich geregelte Einzelaufzeichnungspflicht. Alle Kassenvorgänge sind laufend zu erfassen und so festzuhalten, dass sie sich in ihrer Entstehung und Entwicklung jederzeit nachvollziehen lassen. Von dieser Verpflichtung sollen sich ausschließlich Unternehmen, die Waren an eine Vielzahl von nicht bekannten Personen verkaufen, aus Praktikabilitätsgründen befreien lassen können. Im Bereich der Apotheken kommt diese Vereinfachung nicht zum Tragen, da hier bereits aktuell nach Auffassung des Bundesfinanzhofs eine Pflicht zur Einzelaufzeichnung besteht.

Belegpflicht:

Ab dem 1. Januar 2020 besteht eine Pflicht zur Ausgabe von Quittungen an Kunden. Eine Pflicht der Kunden zur Mitnahme, wie sie beispielsweise in Italien existiert, besteht hingegen nicht. Auch hier sollen Ausnahmen möglich sein, welche für Apotheker aber nicht in Betracht kommen dürften.

Die Belegpflicht kann sowohl in elektronischer als auch in Papierform erfolgen. Ersteres bedarf jedoch der Zustimmung des Kunden (diese ist natürlich schriftlich einzuholen und zu dokumentieren - sonst wären wir ja nicht in Deutschland). Regelfall wird – zumindest zunächst – die Erstellung eines Papierbeleges sein, der stets zwingend auszudrucken und dem Kunden zur Entgegennahme anzubieten (böse Zungen behaupten aufzudrängen) ist. Dieser muss den Beleg aber weder annehmen noch aufbewahren (schade). Auch für die Apotheke besteht keine Pflicht, die nicht entgegengenommenen Papierbelege aufzubewahren (was nicht ist kann ja noch werden - bitte an die sachgerechte und nachhaltige Entsorgung denken). Bei der Entsorgung dieser Belege sollte aber sichergestellt sein, dass deren Inhalt nicht Dritten zugänglich gemacht wird. Um berufs- und datenschutzrechtliche Vorgaben einzuhalten, bietet sich für Apotheken an, diese Belege zu schreddern oder auf andere geeignete Weise zu vernichten (am besten im Rahmen des aus dem BtM-Bereich bekannten Vier-Augen-

Prinzips qualifiziert, unumkehrbar und nachhaltig auf ewig vernichten, sprich verbrennen).

Die Pflichtangaben auf dem Beleg ergeben sich aus § 6 der Kassensicherungsverordnung. Aufzuführen sind danach mindestens:

der vollständige Name und die vollständige Anschrift des leistenden Unternehmers,
das Datum der Belegausstellung,
der Zeitpunkt des Vorgangbeginns und der Vorgangsbeendigung,
die Menge und die Art der gelieferten Gegenstände oder der Umfang und die Art der Leistung,
die Transaktionsnummer,
das Entgelt und der darauf entfallende Steuerbetrag für die Lieferung oder Leistung in einer Summe sowie der anzuwendende Steuersatz oder im Fall einer Steuerbefreiung ein Hinweis darauf, dass für die Lieferung oder sonstige Leistung eine Steuerbefreiung gilt, und
die Seriennummer des elektronischen Aufzeichnungssystems oder die Seriennummer des Sicherheitsmoduls.

Einführung einer zertifizierten technischen Sicherheitseinrichtung in elektronischen Aufzeichnungssystemen:

Alle elektronischen Aufzeichnungssysteme müssen ab dem 1. Januar 2020 eine zertifizierte technische Sicherheitseinrichtung aufweisen.

Diese umfasst drei Bestandteile:

- ein Sicherheitsmodul
- ein Speichermedium
- eine digitale Schnittstelle.

Zunächst sorgt das Sicherheitsmodul dafür, dass mit Beginn des Aufzeichnungsvorgangs die Eingaben protokolliert werden. Eine nachträgliche Änderung darf nicht unerkannt möglich sein. Die so dokumentierten Aufzeichnungen werden so dann fälschungssicher auf dem Speichermedium abgelegt. Die Schnittstelle ermöglicht schließlich eine Datenübertragung, beispielsweise für Zwecke der Kassennachschau oder der digitalen Betriebsprüfung.

Meldepflicht:

Spätestens am 31. Januar 2020 sind dem zuständigen Finanzamt Art und Umfang der eingesetzten elektronischen Aufzeichnungssysteme

und zertifizierten Sicherheitseinrichtungen mitzuteilen.

Darüber hinaus besteht künftig eine Meldepflicht für alle Änderungen in diesem Bereich.

Kassennachschau:

Seit dem 1. Januar 2018 gibt es die Kassennachschau. Diese ermöglicht es den Finanzbehörden, unangemeldete Kontrollen im Betrieb durchzuführen.

Hierbei können die Mitarbeiter der Finanzverwaltung Zugriff auf die Dokumentation der Kassen wie auch auf die Daten nehmen. Die Nachschau gilt nicht als Außenprüfung. Erhöhte Rechtssicherheit durch die zwangsweise Aufhebung von Vorbehalten der Nachprüfung oder Eintritt einer Änderungssperre tritt folglich nicht ein.

In 2019 bestand somit Handlungsbedarf im Bereich der zertifizierten elektronischen Sicherheitseinrichtung. Hier mussten Apotheken ihren Warenwirtschaftsanbieter mit der Nachrüstung beauftragen, um am 1. Januar 2020 gerüstet zu sein.

Fristen:

Seit 18.12.2016	Einzelaufzeichnungspflicht
Seit 01.01.2018	Möglichkeit einer unangemeldeten Kassennachschau durch die Finanzverwaltung
01.01.2020	Belegpflicht, Pflicht zum Einsatz eines entsprechend zertifizierten Aufzeichnungssystems, Möglichkeit des Verhängens der Sanktionen bei Zuwiderhandlung
31.01.2020	Elektronische Aufzeichnungssysteme müssen innerhalb eines Monats nach Anschaffung oder Außerbetriebnahme an das zuständige Finanzamt gemeldet werden. Gemäß dem BMF ist die erstmalige Mitteilung aller vor dem 01.01.2020 angeschafften und von dem Gesetz erfassten Kassen bis zum 31.01.2020 zu erstatten.

Quelle: Treuhand Magazin Oktober 2019

3. WhatsApp: Änderung der Handelsrichtlinie

Mit Inkrafttreten der Datenschutz-Grundverordnung im Mai 2018 geriet auch der gesamte Facebook-Konzern, vertreten durch Herrn Zuckerberg, noch mehr in den Fokus sämtlicher Datenschützer, als ohnehin schon geschehen. Zu jenem Konzern gehört auch der sehr beliebte Messenger-Dienst WhatsApp. Fast jeder – private – Nutzer eines Smartphones nutzt diesen Dienst. Trotz erheblicher rechtlicher Bedenken hinsichtlich der Nutzung und datenschutzrechtlichen Zulässigkeit von WhatsApp z. B. im Rahmen der Vorbestellung oder zur Terminvereinbarung,

bieten viele Einrichtungen im Gesundheitswesen, vor allem Apotheken, den Dienst noch immer an.

Eine – von vielen – Problematiken besteht darin, dass im Rahmen der Nutzung von WhatsApp, etwa für Zwecke der Rezeptvorbestellung, nicht ausgeschlossen werden kann, dass sensible Gesundheitsdaten, die ganz besonders zu schützen sind, von Patienten und Kunden direkt in die USA übermittelt werden.

Nachdem die zuständigen Behörden und Vertreter von berufsständischen Einrichtungen bereits seit langem klar davon abraten WhatsApp zu nutzen, hat WhatsApp selbst reagiert und zum 04.09.2019 seine Handelsrichtlinie entsprechend angepasst.

Demnach dürfen sich Unternehmen über WhatsApp nicht am Verkauf von illegalen oder Freizeitdrogen bzw. verschreibungspflichtigen Medikamenten beteiligen. Ferner dürfen sich Unternehmen ebenfalls nicht am Verkauf unsicherer Nahrungsergänzungsmittel beteiligen. Diese Einschätzung nimmt WhatsApp nach seinem alleinigen Ermessen vor und nennt beispielhaft den Verkauf von Anabolika, Chitosan, Comfrey, Dehydroepiandrosteron, Ephedra sowie menschliche Wachstumshormonen.

Vor diesem Hintergrund ergibt sich nun ein Grund mehr, WhatsApp nicht im Rahmen der Rezeptvorbestellung oder anderen Tätigkeiten, die eine patientenbezogene Datenübermittlung erfordern, zu nutzen. Sofern die Verwendung von Applikationen zur Datenverarbeitung in Apotheken oder Arztpraxen erforderlich ist, liegen Alternativen auf der Hand. Neben einer Nutzung von „Threema“ können insbesondere im Rahmen der Rezeptvorbestellung auch Applikationen wie „ApoJet“ oder „CallMyApo“ hilfreich sein.

Quelle: DeltaMed Süd GmbH & Co. KG

IX. EuGH Urteil vom 19.10.2016

1. Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOASG)

Am 19. März 2019 legte das BMG ein neues Eckpunktepapier zur Reform des Apothekenmarktes vor. Am 28. März 2019 tagte dazu der ABDA-

Gesamtvorstand und fasste nach langer und intensiver Diskussion einstimmig den Beschluss, das Gesetzesvorhaben zu begleiten, dabei aber von bestimmten (essentiellen) Positionen nicht abzurücken. Dann erreichte uns am 08. April 2019 aus dem BMG als Osterüberraschung der (noch inoffizielle) Referenten-Entwurf für ein Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken.

Der Reihe nach:

Kernaussagen des Eckpunktepapiers aus dem März waren: Der Erhalt der Gleichpreisigkeit (zumindest im GKV-Bereich), der Erhalt der freien Apothekenwahl, die Aufstockung der Finanzmittel des Nacht- und Notdienstfonds (NaNoFo), die Einführung zusätzlicher honorierter pharmazeutischer Dienstleistungen, die Erhöhung der Vergütung für die BtM-Dokumentation, Regelungen zum Botendienst sowie die Einführung der Temperaturkontrolle als verpflichtende Maßnahme bei der Auslieferung sowohl im Versandhandel als auch im Botendienst.

In der Bewertung der vom Minister vorgelegten Eckpunkte bestand schnell Einigkeit: während vor allem der Erhalt der freien Apothekenwahl auch nach flächendeckender Etablierung der elektronischen Verschreibung, die Aufstockung der Mittel für den NaNoFo und die Erhöhung der Vergütung für die BtM-Dokumentation uneingeschränkte Zustimmung fanden, wurden andere Punkte überaus kritisch gesehen. Vor allem die geplante Streichung des § 78 Absatz 1 Satz 4 AMG („Die Arzneimittelpreisverordnung, die auf Grund von Satz 1 erlassen worden ist, gilt auch für Arzneimittel, die gemäß § 73 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1a in den Geltungsbereich dieses Gesetzes verbracht werden.“), den der Gesetzgeber erst 2012 eingeführt hatte, um klarzustellen, dass die Arzneimittelpreisverordnung auch für den Versandhandel aus dem Ausland nach Deutschland gilt, ist abzulehnen. Die Streichung wird unserer Einschätzung nach vor Allem zur Folge haben, dass die noch anhängigen Gerichtsverfahren zu dieser Thematik gegenstandslos wären und die Gleichpreisigkeit rezeptpflichtiger Arzneimittel in der PKV und für Selbstzahler nicht mehr gewährleistet wäre. Die dem Eckpunktepapier zu Folge geplante Angleichung der Regelungen um Botendienst und zum Versandhandel werden ambivalent gesehen. Auf der einen Seite kann dies dazu führen, dass Pick-

up-Stellen und Arzneimittelausgabeautomaten à la Hüffenhardt salonfähig werden, auf der anderen Seite werden die Kolleginnen und Kollegen in die Lage versetzt, auf rechtlich gesicherter Basis einen umfassenden Botendienst anbieten zu können. Einig war man sich darüber, dass das für die Einführung zusätzlicher honorierter pharmazeutischer Dienstleistungen in Aussicht gestellte Volumen nicht ausreicht, um Leistungen (in welcher Form und welchem Umfang auch immer) flächendeckend allen Patienten zur Verfügung zu stellen.

So oder so ähnlich waren letztendlich auch die Einschätzungen der anderen Mitgliedsorganisationen, selbst von denjenigen Kammern und Verbänden, die im Vorfeld der ABDA-Gesamtvorstandssitzung eine Rückkehr zum Rx-Versandverbot gefordert hatten. Natürlich ist ein Rx-Versandverbot auch aus unserer Sicht nach wie vor die beste Lösung, um die Gleichpreisigkeit bei der Versorgung mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln wiederherzustellen. Dafür fehlt jedoch momentan der politische Wille, auch wenn sich der eine oder andere Unionspolitiker noch vehement dazu bekennt. Um ein Rx-Versandverbot zu beschließen, müsste es eine erneute Gesetzesinitiative dafür geben und schon daran scheitert dieses Unterfangen.

Daher hatte der ABDA-Gesamtvorstand beschlossen, das Gesetzesvorhaben aktiv zu begleiten und sich dafür einzusetzen, dass die mit der Beschlussfassung der Mitgliederversammlung vom 17. Januar 2019 festgelegten Ziele und die am 28. März 2019 beschlossenen Maßnahmen (insbesondere keine Streichung von § 78 Abs. 1 Satz 4) im Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt werden.

Seit dem 08. April 2019 ist der Referentenentwurf für ein Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken mit durchaus erwarteten Regelungen und einigen Überraschungen öffentlich.

Zunächst das Positive:

» Mit der Einführung der Pflicht zur Einhaltung der Arzneimittelpreisverordnung in den Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung soll die Gleichpreisigkeit im GKV-Bereich wiederhergestellt werden. Ob hier eine Vertragsstrafe von 50.000,- Euro für ausreichende Abschreckung sorgt, ist jedoch zu bezweifeln.

» Notdienstpauschale und BtM-Gebühr sollen erhöht werden.

» Die geplante Vergütung für honorierte zusätzliche pharmazeutische Dienstleistungen wurde im Vergleich zum Eckpunktepapier vom März 2019 noch etwas angehoben.

» Die freie Apothekenwahl soll erhalten und gestärkt werden - ein Punkt, der von überaus großer Bedeutung ist, reiben sich doch bestimmte Unternehmer in Vorfreude auf das elektronische Rezept bereits die Hände und jubilieren: „Solch eine Chance bekommt man nur einmal im Leben.“

» Auch das Verbot der Abgabe von Arzneimitteln mittels automatisierter Ausgabestationen ist zunächst positiv zu bewerten, hier wird es auf eine möglichst eindeutige Formulierung ankommen.

Der Referentenentwurf sieht darüber hinaus regionale Modellprojekte zur Durchführung von Gripeschutzimpfungen in Apotheken vor sowie die Einführung von Verordnungen, die eine wiederholte Abgabe von Arzneimitteln bei schwerwiegenden chronischen Erkrankungen ermöglichen. Beide Vorschläge dürften zu Widerständen aus der Ärzteschaft führen.

Wirklich desaströs ist jedoch die Tatsache, dass die Forderung, den § 78 Abs. 1 Satz 4 AMG nicht zu streichen, im BMG kein Gehör fand. Im Gegenteil, in der Begründung zum Gesetzestext steht geschrieben: „Die Aufhebung des Satzes 4 trägt der Entscheidung des EuGH vom 19. Oktober 2016 Rechnung. Mit der Änderung erkennt die Bundesrepublik Deutschland die Auffassung der Europäischen Kommission an.“ Damit gibt die Bundesrepublik Deutschland den ihr (wie allen anderen EU-Mitgliedsstaaten in der Frage, auf welchem Niveau sie den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung gewährleisten will) zustehenden Wertungsspielraum zumindest in Teilen zu Gunsten der Warenverkehrsfreiheit auf. Und: Das BMG legt noch eine Schippe drauf und will die sogenannte „Länderliste“ streichen. Eine Liste, die die EU- bzw. EWR-Staaten aufführt, aus denen der Arzneimittelversand durch Apotheken nach Deutschland zulässig ist, weil in diesen Ländern mit dem deutschen Recht vergleichbare Sicherheitsstandards für den Versandhandel und den elektronischen Handel mit Arzneimitteln bestehen.

Die Gleichpreisigkeit für rezeptpflichtige Arzneimittel nicht nur im GKV-Bereich sondern auch für PKV- Versicherte und Selbstzahler ist essentiell für den Erhalt der (sehr guten) flächendeckenden und gleichmäßigen Versorgung der Bevölkerung unseres Landes durch die Vor-Ort-Apotheken. Das Boni- Verbot muss für jede Versorgung mit einem verschreibungspflichtigen Arzneimittel gelten, unabhängig davon, ob es sich um eine/einen Versicherte/n einer gesetzlichen Krankenkasse oder einer privaten Krankenversicherung handelt und unabhängig davon, ob die Versorgung durch eine Vor-Ort-Apotheke ggf. mit Versandhandels-erlaubnis oder einen ausländischen Versender erfolgt. Ein Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken muss genau diesen Aspekt im Fokus haben! Dabei geht es in erster Linie darum, die Interessen von Patientinnen und Patienten zu wahren und eines der weltweit besten und sichersten Arzneimittelversorgungssysteme zu erhalten.

2. VOASG: Update/Gespräch Peter Altmaier, Bundesminister für Wirtschaft und Energie

Im Nachgang zur Vorlage des VOASG positionierten sich die Protagonisten. Im Einzelnen:

Der Gesundheitsausschuss des Bundesrates hatte sich erneut für ein RX-Versandverbot ausgesprochen. Zudem kritisierte man die Pläne von Gesundheitsminister Jens Spahn, die Gleichpreisigkeit (für den GKV-Bereich) in das Sozialrecht zu überführen. Der Gesundheitsausschuss sah in einer solchen Überführung eine sogenannte „Maßnahme gleicher Wirkung“, die ebenfalls europarechtswidrig sei. Die Gleichpreisigkeit könne allein durch ein Rx-Versandverbot gewährleistet werden.

Auch innerhalb der Koalition in Berlin gab und gibt es unterschiedliche Signale. Wie der Presse zu entnehmen war, wollte die SPD erst Mitte Dezember über das Vor-Ort-Apothekenstärkungsgesetz abstimmen, die CDU wollte demgegenüber ansich bereits Mitte November 2019 eine Entscheidung treffen. Als Grund für die Verzögerungstaktik der SPD wurde angeführt, dass die SPD zunächst ihren Parteitag abwarten möchte.

Natürlich fehlte es auch nicht an „bestellten“ Gutachten (hier: Centrum für europäische Politik – www.cep.eu), die juristisch fundiert (oder auch

nicht) zu dem Ergebnis kommen, dass das VOASG und das darin geplante Rabattverbot europarechtswidrig seien.

Auch die saarländischen Apothekerorganisationen haben zahlreiche Gespräche geführt, u.a. im Rahmen des am 28.08.2019 stattgefundenen Sommerfestes. Des Weiteren stand am 07.09.2019 ein einstündiges Gespräch mit dem Bundesminister für Wirtschaft und Energie, Herr Peter Altmaier, auf der Agenda. In diesem haben wir nochmals klar dargelegt, warum eine Streichung des § 78 Abs. 1 Satz 4 AMG und damit die Aufgabe des Prinzips der Gleichpreisigkeit für ausländische Versandapotheken aus diesseitiger Sicht nicht konsistent ist. Auch wurde der Bundeswirtschaftsminister an das eigene, am 29.08.2019 veröffentlichte Eckpunktepapier der Mittelstandsstrategie erinnert. Dieses fordert für den deutschen Mittelstand

- klare, konsistente und stabile Rahmenbedingungen sowie
- regelbasiertes Handeln und das sogenannte „Level Playing Field“.

Das Level Playing Field bedeutet nichts anderes als dass Marktteilnehmer gleichen Wettbewerbsbedingungen unterliegen, was durch die Streichung des § 78 Abs. 1 Satz 4 AMG und dem Verlust der Gleichpreisigkeit im PKV-Bereich gerade nicht mehr gewährleistet ist.

Weiterer Themenschwerpunkt war naturgemäß die unzureichende Honorierung der Apotheken. Es wurde deutlich gemacht, dass

- sich seit 2004 das Apothekenhonorar in Gänze um nur 15% erhöht habe, die Tariflöhne demgegenüber um 32,7%,
- sich das Betriebsergebnis seit 2003 von 7,9% auf 6,0% in 2018 verringert habe,
- die fehlende Honorarerhöhung zu zahlreichen Apothekenschließungen geführt habe,
- die Apothekendichte mittlerweile über 20% unter EU-Durchschnitt liegt,
- die tariflichen Gehälter der Apothekenmitarbeiter insbesondere im Vergleich zur Pflege unterdurchschnittlich seien (PKA: 1.806 Euro, PTA: 2.078 Euro, Approbierte: 3.463 Euro (jeweils Anfangsgehälter)).

In diesem Zusammenhang wurde auch nochmals auf die inkohärenten Ausführungen im 2 HM-Gutachten hingewiesen, u.a.:

„Die Daten der Jahresstatistik im Handel zeigen, dass bereits im Jahr 2015 etwa 7.600 Apotheken-Unternehmen wirtschaftlich gefährdet sind (Anm.: Betriebsergebnis unter kalkulatorischen Unternehmerlohn, s.u.), das sind ca. 47% aller Apotheken-Unternehmen. ... Da einige der gefährdeten Apotheken Filialen besitzen, sind tatsächlich wohl mehr als 7.600 Betriebsstätten wirtschaftlich als mittelfristig gefährdet anzusehen...“ (Seite 12) – trotzdem soll die Honorierung drastisch gekürzt werden!

„Die Nacht- und Notdienstversorgung kann damit als praktische Untergrenze für eine flächendeckende Versorgung mit öffentlichen Apotheken gesehen werden. Eine Legaldefinition gibt es für eine flächendeckende Versorgung mit Apotheken nicht.“ (Seite 64) – das wären im Saarland dann noch 20 Apotheken!

„Der kalkulatorische Unternehmerlohn beläuft sich inkl. aller Lohnnebenkosten auf ein Bruttogehalt von aktuell ca. 99.000,- €.“ (Seite 116) (Anm.: = ca. 3.500,- € netto für selbstständigen Apotheker) – wer macht sich dafür selbstständig?

Zum VOASG wurden darüber hinaus folgende politische Gespräche geführt:

12.06.2019: Monika Bachmann (CDU)

21.06.2019: Oliver Luksic, MdB (FDP)

12.07.2019: Anke Rehlinger (SPD)

02.08.2019: Nadine Schön, MdB (CDU)

02.08.2019: Markus Uhl, MdB (CDU)

13.08.2019: Christian Petry, MdB (SPD)

13.08.2019: Josephine Ortleb, MdB (SPD)

14.08.2019: Markus Tressel, MdB (Bündnis 90/Die Grünen)

X. Ausbildung

1. Pharmazeuten/innen im Praktikum

Im März und September 2019 wurde der jeweils zwei Wochen umfassende begleitende Unterricht für Pharmazeuten/innen im Praktikum organisiert

und durchgeführt. Im Frühjahr nahmen 60, im Herbst 55 PhiP's am Unterricht teil. Dabei wirkten 14 verschiedene Referenten bei der Gestaltung der insgesamt 140 Unterrichtsstunden mit.

Traditionsgemäß wurde auch wieder eine Besichtigung einer Pharmagroßhandlung durchgeführt, die 2019 zur Firma Sanacorp nach Saarbrücken führte. Im Anschluss an die Führung durch den Betrieb hatten die Praktikanten/innen Gelegenheit, Fragen rund um den Apothekerberuf u.a. an die Repräsentanten der Apothekerkammer zu richten. Das Themenspektrum war vielfältig, im Vordergrund standen die Berufsperspektiven, aber auch die Möglichkeiten der Weiterbildung stießen auf großes Interesse.

2. PKA-Ausbildung

Im Jahr 2019 wurden 34 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen.

An der Abschlussprüfung im Winter 2019/2020 hatten 6 Prüflinge teilgenommen, ein Prüfling hat die Prüfung nicht bestanden. Im Sommer 2019 zählten wir 16 Prüflinge, alle Prüflinge haben die Prüfung bestanden.

Von den 23 Auszubildenden, die an der Zwischenprüfung teilnahmen, haben 13 in allen Fächern mindestens ausreichende Leistungen erbracht, 10 Prüflinge haben die Prüfung nicht bestanden.

Der Prüfungsausschuss tagte am 14. April 2019 und am 30. Oktober 2019, um über Prüfungstermine, Besetzung der Prüfungsausschüsse bei der praktischen Prüfung und insbesondere über die Prüfungsfragen der jeweils anstehenden Prüfungen zu beraten.

XI. Fortbildung

1. Fortbildungszertifikate / Akkreditierungen

Die Einführung des freiwilligen Fortbildungszertifikats für Apotheker/innen in unserem Kammerbereich hat sich inzwischen etabliert. Im Jahr 2019 wurden 8 Fortbildungszertifikate erteilt. Die Zahl hat sich gegenüber dem Vorjahr (4 Zertifikate) verdoppelt. Da die Übergangsbestimmungen ausgelaufen sind, beträgt die Laufzeit jeweils 3

Jahre. Den betreffenden Kollegen/innen wurde auf dem Zertifikat bescheinigt, dass sie sich in dem genannten Zeitraum regelmäßig gem. der Richtlinie der Apothekerkammer des Saarlandes fortgebildet haben.

Weiterhin wurde auch 1 Fortbildungszertifikat für PTA ausgestellt. Gegenüber dem Vorjahr (1 Zertifikat) ist diese Zahl gleichgeblieben.

Zahlreiche Anbieter von Seminaren und sonstigen Fortbildungen, die im Saarland Veranstaltungen durchführen, lassen inzwischen routinemäßig ihre Veranstaltungen von der Kammer akkreditieren. Man verspricht sich davon einen höheren Zuspruch. Im Jahr 2019 wurden 61 Veranstaltungen akkreditiert (im Vorjahr 71).

2. Veranstaltungen

Die Zahl der Teilnehmer an Fortbildungsveranstaltungen der Apothekerkammer im Jahr 2019 betrug 136 (Vorjahr 352). Es fanden im Jahr 2019 7 (Vorjahr 11) Veranstaltungen statt.

Eine Aufstellung der durchgeführten Fortbildungen mit jeweiliger Teilnehmerzahl findet sich in der nachstehenden Tabelle.

<i>Da- tum</i>	<i>Titel</i>	<i>Referenten</i>	<i>Teil- neh- mer</i>
10.04.	Schnelle homöopathische Entscheidung im HV, Teil 2	Antje Otto	16
08.05.	Heilpflanzen-Exkursion	Carsten-Tobias Thiel	3
11.05.	Heilpflanzen-Exkursion	Carsten-Tobias Thiel	6
15.05.	Wald-Exkursion	Carsten-Tobias Thiel	7
16.10.	Pilz-Exkursion	Carsten-Tobias Thiel	34
19.10.	Pilz-Exkursion	Carsten-Tobias Thiel	23
06.11.	Arzneimittel kurz vor der Marktreife	Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavec	47
Gesamt:			136

XII. Weiterbildung

1. Weiterbildungsstätten

Bei der Zahl der Weiterbildungsstätten gab es gegenüber dem Vorjahr eine leichte Zunahme (3 Weiterbildungsstätten sind dazugekommen), die Zahl der Kolleginnen und Kollegen, die sich in der Weiterbildung befinden, ist von 38 auf 43 Personen angestiegen. Im Jahr 2019 wurde 1 Weiterbildung mit Abschlussprüfung abgeschlossen. Die Zahlen können der folgenden Tabelle entnommen werden.

Gebiet	Weiterbildungsstätten	Weiterzubildende
Allgemein-Pharmazie	46	8
Klinische Pharmazie	8	13
Pharmazeutische Technologie	3	11
Pharmazeutische Analytik	9	10
Arzneimittelinformation	1	0
Toxikologie und Ökologie	1	1
Klinische Chemie	2	0
gesamt:	70	43

2. ATHINA: Eine Erfolgsgeschichte jetzt auch im Saarland

Apotheker möchten die Sicherheit in der Arzneimitteltherapie für ihre Patienten so hoch wie möglich halten. Wie wichtig ihnen dabei Fortbildungen im Bereich des Medikationsmanagements sind, zeigen die jüngsten Entwicklungen bei ATHINA. Die Fortbildung »Arzneimitteltherapiesicherheit in Apotheken« wurde im Jahr 2013 von Apothekern der Apothekerkammer Nordrhein ins Leben gerufen. Inzwischen schulen elf von 17 Landesapothekerkammern nach dieser Methode.

Ende 2013 schloss sich die Apothekerkammer Niedersachsen der Schulungsmethode an, dann folgten die Kammern Baden-Württemberg (Herbst 2014), Hessen (2015) und Bremen (2016). Im Jahr 2018 kamen die Apothekerkammern Mecklenburg-Vorpommern und 2019 Berlin, Bayern, Schleswig-Holstein, Brandenburg sowie zuletzt die Apothekerkammer des Saarlandes hinzu.

Um ein ATHINA-Zertifikat zu erhalten, führen Apotheker nach dem theoretischen zweitägigen Workshop innerhalb von sechs Monaten mindestens vier Medikationsanalysen durch und nehmen an speziell auf Fallbesprechungen ausgelegten ATHINA-Web-Seminaren teil. Die konstruktive Zusammenarbeit sowie der rege Austausch zwischen den Kammern ermöglichen eine vergleichbare Qualität der Medikationsanalysen bei ATHINA.

Im Saarland beginnen wir im April und Mai 2020 mit den ersten beiden ATHINA-Workshops.

3. ABDA-Referateservice: Nutzen Sie den Service!

Die ABDA bietet im Mitgliederbereich von www.abda.de Referate an, die Apotheker bei Vorträgen vor Pflegekräften, Patienten- oder Schülergruppen unterstützen sollen. Jedes Referat besteht aus einer Folien-Präsentation und einem Textdokument. Letzteres entspricht etwa dem Wortlaut, mit dem die Folien präsentiert werden könnten. Eine eigenständige Vorbereitung des Vortragenden kann und soll dieser Text nicht ersetzen.

Apotheker können die Referate ohne vorherige Abstimmung mit der ABDA verändern und auch das Logo der eigenen Apotheke einfügen. Eine Weitergabe der Referate an Dritte, die weder Mitglied in einer Landesapothekerkammer noch Beschäftigte in einer öffentlichen Apotheke sind, sowie die Nutzung der Referate durch diese sind nicht gestattet.

XIII. Qualitätsmanagement

Die Apothekenbetriebsordnung, die im Juni 2012 in Kraft getreten ist, schreibt in § 2a und diversen anderen Paragraphen vor, dass Apotheken verpflichtet sind, ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen, es gab eine Übergangsfrist von 2 Jahren. Eine Zertifizierung ist jedoch ausdrücklich nicht gefordert. Vermutlich aus diesem Grund haben etliche Apotheken, die im Besitz eines Kammer-Zertifikats waren, auf die Rezertifizierung verzichtet, andere haben Abstand davon genommen, ihre Apotheke zertifizieren zu lassen, da auch ein QM-System ohne Zertifizierung den gesetzlichen Anforderungen genügt. Derzeit sind im Saarland nur noch 13 Apotheken im Besitz eines gültigen Kammerzertifikats, was ca. knapp 5 % der saarländischen Apotheken entspricht, 3 Apotheken wurden in 2019 rezertifiziert. Die genaue Zahl der Apotheken mit einem gültigen QM-Zertifikat eines Fremd-Zertifizierers ist nicht bekannt, uns sind zur Zeit 83 Apotheken bekannt.

Dieser Trend im Saarland entspricht auch dem Bundestrend, denn auch bundesweit ist der „Zertifizierungs-Run“ rückläufig. Dies ist natürlich bedauerlich, da wir davon überzeugt sind, dass eine regelmäßige externe Zertifizierung im Vergleich zu einem nur intern gepflegten QM-System deutlich im Vorteil ist. Die Auditoren, die im Falle einer Zertifizierung das Audit durchführen, sind ausgewiesene QM-Experten, die nicht nur die Dokumente einer Prüfung unterziehen, sondern auch vor Ort das Personal interviewen und wertvolle Tipps für Verbesserungspotenzial geben. Auch bereitet man sich zwangsläufig intensiv auf ein solches Audit vor, überprüft nochmals alle Prozesse und sonstigen QM-Dokumente auf Aktualität, und allein schon dadurch ist gewährleistet, dass das QM-System auch gelebt wird. Nicht zuletzt kann auch nach außen dokumentiert werden, dass die Apotheke qualitätsbewusst ist, indem man das QM-Logo führen darf, z.B. durch einen Aufkleber, als Logo auf dem Geschäftspapier oder durch Aushang des Zertifikats an gut sichtbarer Stelle.

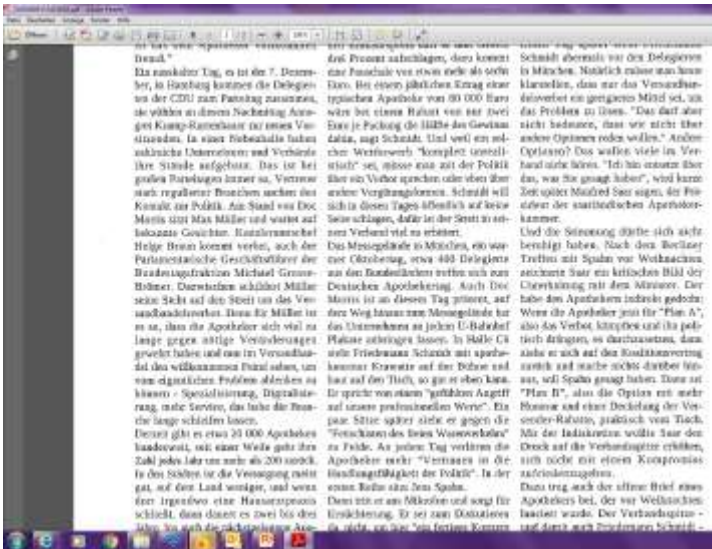
Es sei auch erwähnt, dass die Gebühr, die im Rahmen einer Regelbesichtigung der Apotheke anfällt, für Apotheken mit QM-Zertifikat niedriger ist. Auch wird das QM-System bei zertifizierten Apotheken von den Pharmazieräten nicht überprüft, da unterstellt wird, dass es den Anforderungen der Apothekenbetriebsordnung genügt, wodurch die Zeit für die Regelbesichtigung verkürzt wird, was ebenfalls finanzielle Vorteile zur Folge haben kann.

Es gibt also unabhängig von der Tatsache, dass es keine gesetzliche Verpflichtung für eine Zertifizierung gibt, durchaus gute Argumente dafür, sich dieser externen Überprüfung freiwillig zu unterziehen.

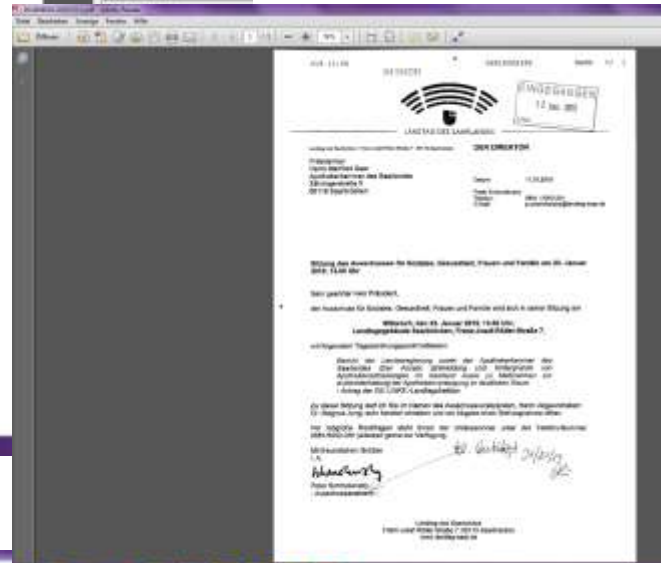
XIV. Öffentlichkeitsarbeit

10.01.2019: Frankfurter Allgemeine Zeitung („Risiken und Nebenwirkungen“ – Manfred Saar)





23.01.2019: Anhearing Landtag („Apothekensterben“)



30.01.2019: Saarländischer Rundfunk (Manfred Saar – Verfügbarkeit Grippeimpfstoffe)

22.01.2019: Blutspendeaktion Universität des Saarlandes – Susanne Koch



08.02.2019: Aktueller Bericht, SZ (Susanne Koch securPharm)



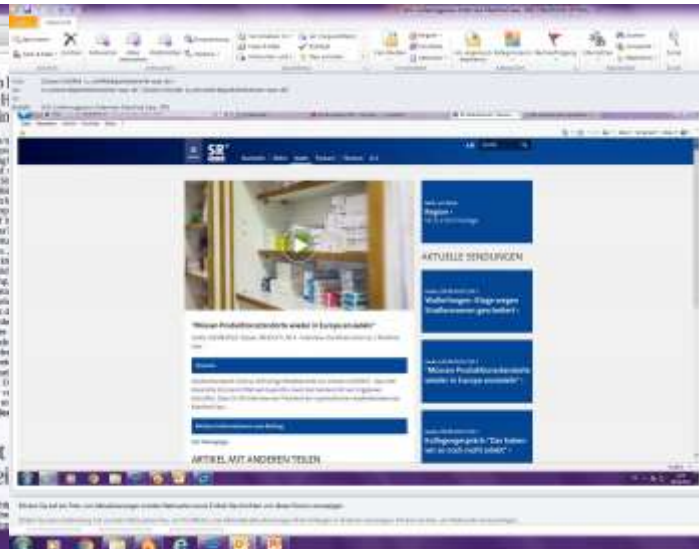
23.01.2019: Aktueller Bericht, SZ (Manfred Saar – Versandhandelsverbot)



01.03.2019: Saarbrücker Zeitung („Apothekensterben geht im Saarland weiter“)



09.08.2019: Aktueller Bericht/SR 1 – Lieferengpässe – Manfred Saar



07.06.2019: SZ – „Schlagkräftiger Spruch gegen Geschenke aus der Apotheke“



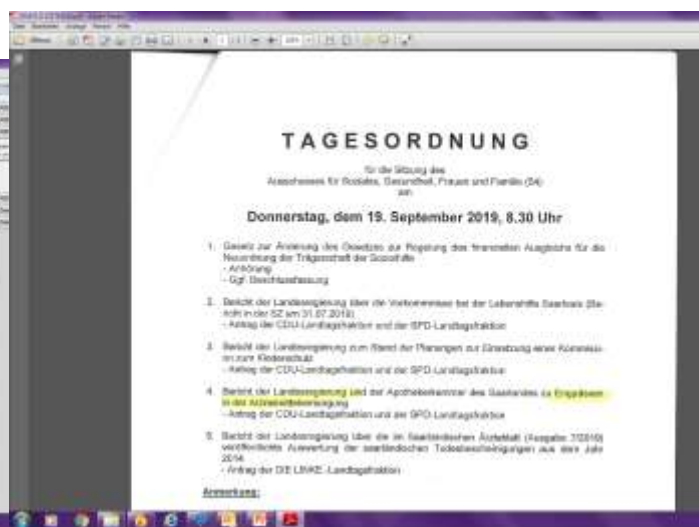
28.08.2019: Sommerfest



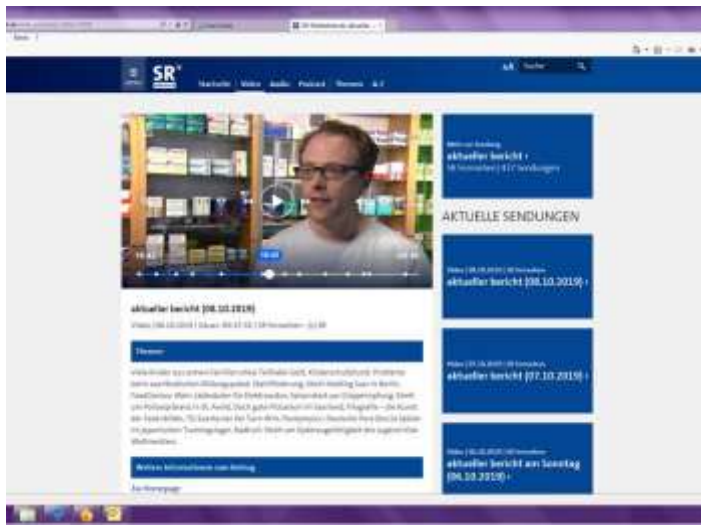
18.06.2019: Blutspendeaktion – Susanne Koch



19.09.2019: Lieferengpässe Landtag



08.10.2019: Aktueller Bericht, SR1/SR3 – Grippeimpfstoff - Stefan Behrens



31.10.2019: SZ – Lieferengpässe



11. – 13.10.2019: JU Bundesparteitag Sbr.

Vom 11. - 13.10.2019 fand der Deutschlandtag der Jungen Union in Saarbrücken statt. Auch wir waren an diesen drei Tagen mit einem eigenen Stand vertreten.

An dieser Stelle möchten wir uns nochmals ganz herzlich bei all denjenigen bedanken, die am Stand tatkräftig mitgearbeitet haben. Dies waren neben den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle auch: Susanne Koch, Anika Prinz, Stefan Behrens, Vanessa Scheer, Michal Cassandra Foltin, Nina Schackmann, Manfred Saar, Andreas Gerlach, Sarah Käps sowie Kerstin Seyffardt.

An den drei Tagen konnten zahlreiche Gespräche geführt werden. Themenschwerpunkt war naturgemäß die grenzüberschreitende Geltung der Arzneimittelpreisverordnung. Auch konnten wir viel politische Prominenz an unserem Stand begrüßen, von Tobias Hans über Annegret Kramp-Karrenbauer, Peter Altmaier, Philipp Amthor, Alexander Zeyer bis hin zu Friedrich Merz.

Einen „Stargast“ des Deutschlandtages konnten wir leider nicht begrüßen und das war trotz Anwesenheit unser Gesundheitsminister, Herr Jens Spahn, der den Kontakt mit der Apothekerschaft gemieden hat.

Saarbrücken, im August 2020
Apothekerkammer des Saarlandes