

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/5225



APOTHEKERKAMMER
SCHLESWIG-HOLSTEIN
Körperschaft des öffentlichen Rechts

APOTHEKERKAMMER S-H · Düsternbrooker Weg 75 · 24105 Kiel

An den Vorsitzenden
des Europaausschusses des
Schleswig-Holsteinischen Landtags
Malte Krüger

Düsternbrooker Weg 75 · 24105 Kiel

Tel: 0431/57 93 5-10

Fax: 0431/57 93 5-20

info@aksh-kiel.de

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
BLZ: 300 606 01 KTO: 0001085832
BIC: DAAEDEDXXX
IBAN: DE08 3006 0601 0001 0858 32

Kiel, 11.09.2025

**„Stärkung der Rahmenbedingungen für eine resiliente Arzneimittelversorgung in
Schleswig-Holstein, Deutschland und Europa“
Drucksache 20/3048**

Sehr geehrter Herr Krüger,

mit Bezug auf den Antrag „Stärkung der Rahmenbedingungen für eine resiliente Arzneimittelversorgung in Schleswig-Holstein, Deutschland und Europa“ - Drucksache 20/3048 - weisen wir darauf hin, dass wir die Stellungnahme des Verbandes Pharma Deutschland e.V. vollumfänglich teilen. Diese Stellungnahme ist unter Mitwirkung der Apothekerkammer Schleswig-Holstein erarbeitet worden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Felix-Alexander Litty
Geschäftsführender Apotheker





APOTHEKERKAMMER
SCHLESWIG-HOLSTEIN
Körperschaft des öffentlichen Rechts

APOTHEKERKAMMER S-H · Düsternbrooker Weg 75 · 24105 Kiel

An den Vorsitzenden
des Europaausschusses des
Schleswig-Holsteinischen Landtags
Malte Krüger

Düsternbrooker Weg 75 · 24105 Kiel

Tel: 0431/57 93 5-10

Fax: 0431/57 93 5-20

info@aksh-kiel.de

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank

BLZ: 300 606 01 KTO: 0001085832

BIC: DAAEDEDXXX

IBAN: DE08 3006 0601 0001 0858 32

Kiel, 11.09.2025

Stellungnahme der Apothekerkammer Schleswig-Holstein zum Alternativantrag „Weichenstellung für eine zukunftssichere Arzneimittelversorgung“ Drucksache 20/3098

Die Apotheken in Deutschland stehen unter massivem wirtschaftlichem Druck. Gestiegene Betriebs- und Personalkosten steht eine gesetzlich festgelegte Honorierung gegenüber, die seit Jahren stagniert. Die gravierende Folge: Es schließen immer mehr Apotheken. In den letzten zehn Jahren sank die Apothekenzahl um 17 Prozent. Im Jahr 2024 schlossen bundesweit 530 Apotheken, 20 davon allein in Schleswig-Holstein. Die Politik ist aufgefordert, schnell und konkret zu handeln.

Seit 2013 wurde das Apothekenfixum nicht mehr erhöht – trotz erheblicher Kostensteigerungen. Ohne eine Anpassung droht ein weiterer Rückgang der Apothekenzahl und damit eine Verschlechterung der wohnortnahen Versorgung. Seit 2013 stiegen die Kosten der Apotheken um 65 Prozent und die Inflation um 30 Prozent. Das Fixhonorar stagniert seit 2013 bei 8,35 Euro je Rx-Packung.

Daher fordert die Apothekerkammer Schleswig-Holstein die umgehende Anhebung des Fixhonorars auf mindestens 9,50 Euro, wie es im Koalitionsvertrag vorgesehen ist.

Darüber hinaus sieht der Koalitionsvertrag der Bundesregierung vor, dass die Vergütung zwischen den Apotheken und dem GKV-Spitzenverband künftig ausgehandelt wird. Daher fordern wir eine regelmäßige Dynamisierung des Fixums nach objektiven wirtschaftlichen Kriterien, wie BIP, Grundlohnsumme oder Inflation. Eine Verhandlungslösung mit der GKV ist nur mit klaren zeitlichen Vorgaben, ausschließlicher Behandlung des Fixums und mit einer unabhängigen Schiedsstelle möglich.



www.apothekerkammer-schleswig-holstein.de

Um Apotheken in der flächendeckenden Versorgung zu erhalten, ist eine zielgerichtete Modifizierung des Fixums notwendig. Daher fordert die Apothekerkammer Schleswig-Holstein die Einführung eines nach Packungszahl gestaffelten Fixums bei Erhalt des einheitlichen Abgabepreises. Dabei werden kleine Apotheken durch einen Zuschlag für eine festgelegte Menge an abgegebenen Rx-Packungen pro Quartal gestärkt, ohne größere Apotheken zu belasten. Um gleiche Arzneimittelpreise zu erhalten, erfolgt die Finanzierung und Ausschüttung, wie auch bereits beim Nacht- und Notdienst, über einen Fonds.

Die im Antrag geforderte Beschränkung der Zulässigkeit von Nullretaxationen für Apotheken wird seitens der Apothekerkammer ausdrücklich begrüßt. Wir schlagen daher vor, dass im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) festgelegt wird, dass von Dritten veranlasste Verstöße gegen die Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) von den gesetzlichen Krankenkassen nicht zum Anlass genommen werden dürfen, Retaxationen gegenüber Apotheken auszusprechen. Das Fehlen einzelner Vorgaben gemäß § 2 Absatz 1 AMVV führt immer wieder zu ungerechtfertigten Retaxationen durch die gesetzlichen Krankenkassen, obwohl originär die verordnende Ärztin oder der verordnende Arzt für die Fehlerhaftigkeit der Verordnung verantwortlich ist. Auch wurde die jeweilige Patientin oder der jeweilige Patient in der Regel ordnungsgemäß versorgt. Die Bearbeitung solcher Retaxationen verursacht sowohl einen immensen Arbeitsaufwand in den Apotheken als auch entstehen den Apotheken hohe finanzielle Verluste durch ausgesprochene Retaxation der gesetzlichen Krankenkassen.

Fehlen einzelne Angaben, sprechen gesetzliche Krankenkassen zum Teil Nullretaxationen aus, obwohl die Patientin oder der Patient vollumfänglich durch die Apotheke versorgt wurde und die formale Fehlerhaftigkeit der Verordnung in den Verantwortungsbereich der Ärztin oder des Arztes fällt.

Apotheken brauchen mehr Kompetenzen bei Lieferengpässen. Lieferengpässe erschweren die Arzneimittelversorgung zunehmend. Durch eine Erweiterung der Handlungsspielräume für Apothekenteams wird die Versorgung auch in Engpasssituationen verlässlich gewährleistet. Diese Spielräume reduzieren Versorgungsbrüche, stärken das Vertrauen der Patientinnen und Patienten und entlasten Arztpraxen spürbar. Apothekenteams sollen ein nicht lieferbares Arzneimittel eigenständig durch ein wirkstoffgleiches (aut idem) ersetzen und dabei Packungsgröße, Packungsanzahl, Teilmengen, Wirkstärke oder Darreichungsform anpassen können – schnell, sicher und ohne zusätzlichen Arztbesuch. Ist kein wirkstoffgleiches Arzneimittel verfügbar, sollen Apotheken nach Rücksprache mit dem verordnenden Arzt ein therapeutisch vergleichbares Arzneimittel ohne neues Rezept abgeben können (aut simile).

Wir regen an, das Gesetz zur Bekämpfung von Lieferengpässen bei patentfreien Arzneimitteln und zur Verbesserung der Versorgung mit Kinderarzneimitteln (ALBVVG) auf alle von Lieferengpässen betroffenen generischen Arzneimittel zu erweitern. Die Maßnahmen durch das ALBVVG sind grundsätzlich begrüßenswert, greifen aber nicht weit genug. Kinderarzneimittel machen nur einen niedrigen einstelligen Prozentsatz der Arzneimittelversorgung aus. Die nach wie vor anhaltenden Lieferengpässe bei Salbutamol-haltigen Arzneimitteln zeigen, dass die getroffenen Maßnahmen nicht ausreichen, um die Versorgung der Bevölkerung mit essenziellen Arzneimitteln sicherzustellen.

Arzneimittel wie Amoxicillin, Salbutamol, Ibuprofen, Metformin, Ramipril, Citalopram, Simvastatin oder Tamoxifen werden zu 80 % und mehr lediglich durch zwei oder drei Unternehmensgruppen produziert. Diese Marktkonzentration bei Generika trägt zu Versorgungsrisiken wie Lieferengpässen bei.

Das Festsetzen von Festbeträgen ist ein gängiges Kostensparinstrument, denn diese markieren den Höchstbetrag, den die Krankenkassen dem Hersteller erstatten. Im Jahr 2024 waren knapp drei Viertel (73,1 %) aller Generika einer Festbetragsgruppe zugeordnet. Alle anderen Generika (26,9 %) unterliegen der Preisregulierung durch das Preismoratorium. Eine substantielle Anpassung der Festbeträge bzw. eine Lockerung des Preismoratoriums kann langfristig bei versorgungsrelevanten generischen Arzneimitteln zu einer Stabilisierung der Produktion durch Diversifikation und damit zur Resilienz in der Arzneimittelversorgung beitragen.

Apothekerkammer Schleswig-Holstein
Dr. Kai Christiansen, Präsident