

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0786(3)  
vom 11.01.2005  
  
15. Wahlperiode**

**Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes der Bundesregierung. Drucksache 15/4293.**

Der vorliegende Entwurf stellt die konsequente Umsetzung der Artikel 28 bis 30 des EG-Vertrags über den freien Warenverkehr innerhalb der Europäischen Gemeinschaft für den im Gesetzentwurf behandelten Fall der pharmazeutischen Krankenhausversorgung in deutsches Recht dar. Im Wesentlichen handelt es sich bei den gesetzesändernden Passagen, insbesondere des § 14, nach meiner Auffassung um europäisch gleichstellende Regelungen, die die bisherigen Bestimmungen zur kreisgebundenen Versorgung via krankenhaushausversorgende Apotheken ablösen. Die vorgeschlagenen Änderungen lassen einen darin inhärenten automatischen Qualitätsverlust von vornherein nicht erkennen. Vielmehr werden die Kompetenz und die Verantwortlichkeit des Apothekers/der Apothekerin für eine krankenhaushausversorgende Tätigkeit auch weiterhin eindeutig ausgewiesen. Diese sind, insbesondere beim geforderten Versorgungs- und Leistungsvertrag zwischen dem Träger des jeweiligen Krankenhauses und dem versorgenden und leistungs anbietenden Apotheker unter der genehmigenden Oberaufsicht der jeweiligen deutschen Landesbehörde gefordert. Damit sind die qualitätssichernden, rechtlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland tragendes Element der Verträge. D.h., es wird der Sorgfaltspflicht der Gesellschaft (des Staates) gegenüber der Bevölkerung bezüglich der qualitätsgerechten Krankenhausversorgung mit Arzneimitteln nach den Kriterien der Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und pharmazeutischen Qualität unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit bei hoher Arzneimittelsicherheit Rechnung getragen. Dem Vertragsabschluss kommt demnach allerhöchste Sach- und Wirtschaftlichkeitskompetenz aller beteiligten Seiten, insbesondere des Apothekers zu.

Allerdings ist im Gesetzentwurf die Einheit von Versorgung, Beratung und Arzneimittelkontrolle als verantwortliche Tätigkeit des leistungserbringenden Apothekers (wie sie seit über 700 Jahren definiert ist) nicht unzweideutig geregelt (§ 14 (6) und (7)). Eine Delegation der Verantwortung durch den vertragsabschließenden Apotheker bzw. ein getrennter Vertragsabschluss für Versorgung bzw. Beratung wäre nach meiner Auffassung mit einem beträchtlichen Qualitätsverlust verbunden. Aus sachlichen und wirtschaftlichen Gründen sollte eine Trennung von Logistik und Beratung in ihrer einheitlichen Bedingtheit nicht möglich sein.

Getrennte Verträge für eine Dauerversorgung und für eine Akutversorgung der Krankenhäuser wären unter den genannten Prämissen allerdings denkbar.

Weiterhin sollte im § 14(5), Punkt 5. in Kongruenz mit § 14 (5), Punkt 3. folgende Formulierung erfolgen: "...sowie auf besondere Anforderung in dringlichen Einzelfällen sofort oder höchstens innerhalb von 12 Stunden erfolgen kann". Damit könnte den Erfordernissen einer Akutversorgung adäquat Rechnung getragen werden.

Es wird davon ausgegangen, dass die Beherrschung der deutschen Sprache von Seiten des krankenhausversorgenden Apothekers Voraussetzung für eine liefernde und beratende Tätigkeit ist.

Berlin, 09.01.05

Prof. Dr. Berthold Göber