

THEMA DES TAGES

„Bei den Patienten führt das zu großer Verzweiflung“

Apothekerin Franziska Utzinger aus Schwaben klagt über anhaltende Engpässe bei Medikamenten. Die von Gesundheitsminister Lauterbach (SPD) geplante Reform sei für den kommenden Winter wirkungslos

Franziska Utzinger hat drei Apotheken in Neu-Ulm und ist zweite Bezirksvorständin der Region Schwaben im bayerischen Apothekerverband. Sie warnt vor einem Apothekensterben auf dem Land.

VON KAJA KLAPSA

WELT: Frau Utzinger, bundesweit rufen Apotheken zum Protest auf, auch Sie schließen kommende Woche Ihre drei familiengeführten Apotheken in Schwaben für einen Tag. Warum?

FRANZISKA UTZINGER: Wir wollen der Politik zeigen, dass sie uns nicht länger ignorieren kann. Während der Pandemie wurden wir erst viel gelobt, seitdem aber links liegen gelassen. Dabei sind die Probleme gravierend: Lieferengpässe bei Medikamenten, Personalprobleme, Unterfinanzierung, die Schließung vieler Apotheken. So kann es einfach nicht weitergehen, auch nicht für unsere Patienten.

Fangen wir mit den Lieferengpässen an, über die schon seit vergangenem Spätsommer geklagt wird. Ist die Situation noch immer so akut?

Ja, das Problem ist weiterhin riesig. Die Engpässe verlagern sich je nach Jahreszeit auf andere Produkte. Aktuell haben wir neben den Fiebersäften massiven Mangel an Antibiotika-Augentropfen, aber auch an Blutdruckmedikamenten und Insulin. Frü-

her konnten wir diese Medikamente morgens bestellen und bekamen sie mittags geliefert. Jetzt sind sie über Wochen, teils Monate, gar nicht mehr lieferbar. Bei den Patienten führt das zu großer Verzweiflung.

Was erleben Sie in Ihren Apotheken?

Einmal musste eine Mutter erst 50 Kilometer fahren, bis sie bei uns Antibiotika-Saft bekommen hat. Dabei kann es für Kinder gefährlich sein, wenn sie nicht schnell versorgt werden. Wenn etwa eine Streptokokken-Infektion nicht behandelt wird, kann es zu einer Herzmuskelentzündung kommen. Wir müssen jedem zweiten Patienten sagen, dass sein Medikament nicht vorrätig ist. Es bleiben dann folgende Optionen: Erst prüfen wir, ob wir den gleichen Wirkstoff auch von einem anderen Hersteller haben. Wenn nicht, schauen wir, ob eine andere Packungsgröße oder andere Stärke des Medikaments vorliegt, dann schluckt der Patient eben zwei Pillen statt einer. Wenn auch das nicht geht, müssen wir dem Arzt sagen, dass seine geplante Therapie nicht umsetzbar ist.

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) hat ein Gesetz zur Bekämpfung von Lieferengpässen vorgelegt, das gerade im Bundestag beraten wird. Inwiefern wird das Maßnahmenpaket helfen? Es ist ein guter Ansatz, dass die Krankenkassen künftig bei Ausschreibungen Antibiotika mit Produktion in Europa zusätzlich

berücksichtigen müssen. Der Aufbau einer neuen Produktionsstraße dauert aber drei bis sechs Monate und eines neuen Standorts mehrere Jahre. Wenn das Gesetz im Herbst in Kraft tritt, wird es uns im kommenden Winter also definitiv noch nicht helfen. Auch ist die Pauschale von 50 Cent, die Apotheker künftig für jedes neu ausgetauschte Arzneimittel bekommen sollen, ein Witz. Das ist keine adäquate Vergütung für den hohen Aufwand, den wir betreiben. Absurd ist auch, dass wir den aktuellen Plänen zufolge erst bei zwei unterschiedlichen Großhändlern Anfragen stellen müssen, bevor wir ein alternatives Medikament abgeben dürfen. So soll offenbar verhindert werden, dass wir uns die 50 Cent betrügerisch

ergaunern. Wir müssen dann also Patienten mit einem kranken Kind sagen: Kommen Sie in zwei Stunden wieder, ich muss erst zwei Anfragen bei Großhändlern stellen, und erst wenn diese ablehnen, kann ich Ihnen das Medikament geben. Das passende Alternativpräparat liegt ja bereits im Lager der Apotheke.

Halten Sie die im Gesetz vorgesehene Bevorratungspflicht für Industrie und Krankenhausapotheken für hilfreich? Was bevorraten wir, wenn nichts da ist? Wenn wir mal mehr auf Vorrat haben sollten, dann gerne. Aber das ist im Moment gar nicht der Fall. Lauterbachs Gesetz hilft uns kurzfristig überhaupt nicht.



DOMINIK KAST (2)

Medikamenten-Engpässe und leere Lager: Eine von Franziska Utzingers Apotheken in Neu-Ulm



Kommen wir zum nächsten Thema: Immer mehr Apotheken schließen, auch Sie wollen Ihre dritte Filiale Ende des Jahres dichtmachen. Warum?

Das hat zwei Gründe. Zum einen finde ich keinen Filialleiter. Seitdem meine ehemalige Filialleiterin Anfang 2022 in Mutterschutz gegangen ist, gibt es keine Bewerber für die Vollzeitstelle. Mein 73-jähriger Vater hat den Job zwischendurch übernommen, aber mittlerweile keine Kraft mehr. Der zweite Grund ist, dass sich die Apotheke wirtschaftlich nicht rentiert. Wenn es gut läuft, komme ich am Ende bei null heraus. Meine Kinder fragen mich: Warum machst du das noch? Die Zeit kannst du auch mit uns verbringen. Und jetzt bin ich an einem

Punkt, an dem ich sage: Ja. Ich will mir das nicht mehr antun.

Braucht es denn bei knapp 18.000 Apotheken in Deutschland noch jede Filiale? Mittlerweile können Medikamente zum Beispiel auch mit Beratung online bestellt werden.

Wenn es so weitergeht wie bisher, haben wir Ende dieses Jahres nur noch 17.000 Apotheken. Zum Thema Online-Handel: Wenn Sie im Krankheitsfall im Schnitt drei bis sieben Tage auf Ihr Medikament warten wollen, können Sie das gerne machen. Ansonsten müssen Sie auf dem Land fünf bis zehn Kilometer weiter in die nächste Apotheke fahren. Aber nicht jeder ist mobil. Was macht die 80-jährige Oma auf dem Land, deren Kinder in Hamburg wohnen?

Die Apothekerverbände fordern vehement ein höheres Honorar. Lauterbachs Ministerium entgegnet, allein 2021 hätten die Apotheken wegen der Corona-Bürgertests, Schutzmasken, Covid-Zertifikate, Impfungen und so weiter 2,5 Milliarden Euro Mehrumsatz gemacht, also vier Prozent des Gesamtumsatzes.

Unser Honorar für verschreibungspflichtige Medikamente wurde seit 2013 nicht erhöht, eine Anpassung ist dringend notwendig. Dass wir während Corona für unsere zusätzliche Arbeit mehr Geld bekommen haben, ist richtig. Hier sollte man aber beachten, dass Umsatz nicht gleich Gewinn ist und wir für dieses Zusatzhonorar zwei Jahre lang hart gearbeitet haben. Ich habe zum Beispiel neben meinen drei Apotheken unter größter Anstrengung zwei Testzentren betrieben. Einzelne Apotheken haben sich vielleicht auch eine goldene Nase verdient. Mir finanziert dieses Geld aber weder die Miete noch meine Mitarbeiter für die kommenden Jahre.

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) klappt ein Milliardendefizit, Leistungskürzungen werden diskutiert. Können Sie verstehen, dass Lauterbachs Priorität jetzt nicht bei Honorarerhöhungen für Apotheker liegt?

Herr Lauterbach hat vor, Cannabis zu legalisieren und Gesundheitskioske aufzubauen, in denen Menschen niedrigschwellig beraten werden sollen. Wer dafür Geld hat, soll mir nicht erzählen, es fehle an Geld für die Apotheker. Die Apothekenhonorare machen nur 1,6 Prozent des gesamten GKV-Budgets aus. Wenn man uns jetzt totspart, dann fahren Patienten bald 25 Kilometer in die nächste Apotheke.