

**Gemeinsame Stellungnahme  
der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU),  
der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) und  
der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)  
zum Referentenentwurf für eine Zweite Verordnung zur Änderung der Apothekenbetriebsordnung und  
der Arzneimittelpreisverordnung**

Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) und die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) begrüßen grundsätzlich das Ziel des Referentenentwurfs, die flächendeckende Arzneimittelversorgung in Deutschland zu sichern und insbesondere Apotheken im ländlichen Raum zu stärken. Die geplanten Maßnahmen zur Flexibilisierung des Apothekenbetriebs, zur Einführung der Telepharmazie und zum Abbau bürokratischer Vorgaben sind im Grundsatz geeignet, strukturelle Herausforderungen zu adressieren. Gleichwohl ergeben sich aus Sicht des Fachgebiets Orthopädie und Unfallchirurgie erhebliche Bedenken in Hinblick auf die Patientensicherheit, die Versorgungsqualität und die intersektorale Kontinuität zwischen Klinik, Praxis und Apotheke.

Orthopädisch-unfallchirurgische Patientinnen und Patienten sind in besonderem Maße auf eine verlässliche Arzneimittelversorgung angewiesen – sei es im Rahmen der postoperativen Schmerztherapie, der antimikrobiellen Behandlung nach muskuloskelettalen Infektionen oder der Langzeittherapie bei chronischen Erkrankungen wie Arthrose oder Osteoporose. In diesem Kontext ist die geplante Lockerung der Dienstbereitschaft und die stärkere Regionalisierung der Notdienste kritisch zu bewerten. Eine Reduktion der nächtlichen und wochenendlichen Versorgungsverfügbarkeit kann zu gefährlichen Versorgungslücken führen, insbesondere bei akuten Schmerz- oder Infektionssituationen nach operativen Eingriffen.

Auch die vorgesehene Flexibilisierung des Personaleinsatzes, die es ermöglicht, ausländische Fachkräfte während laufender Anerkennungsverfahren sowie Hilfspersonal mit geeigneten Kenntnissen in pharmazeutischen Tätigkeiten einzusetzen, muss aus Sicht der DGOU, DGOOC und DGU sorgfältig abgewogen werden. Gerade im Bereich komplexer Medikationsregime – etwa bei Antikoagulanzen, Antibiotika oder parenteraler Medikation – ist eine hohe pharmazeutische Kompetenz essenziell. Die Patientensicherheit darf in keinem Fall durch ökonomische oder organisatorische Flexibilisierung gefährdet werden.

Besonders kritisch ist zudem die vorgesehene Reduzierung der Laborpflichten und Identitätsprüfungen in Zweigapotheken zu bewerten. In der medizinischen Versorgung spielen patientenindividuelle Rezepturen weiterhin eine bedeutende Rolle. Der Wegfall eigener Laborkapazitäten könnte hier zu Qualitätsunterschieden und längeren Versorgungszeiten führen.

Einen Rückschritt stellt aus Sicht der DGOU, DGOOC und DGU die Umwidmung des bisherigen Zuschlags für pharmazeutische Dienstleistungen dar. Diese Dienstleistungen – etwa Medikationsanalysen, Interaktionsprüfungen oder patientenindividuelle Beratung – sind für die Patientensicherheit vieler Patientinnen und Patienten von hohem Wert. Ihre Finanzierung zu streichen und stattdessen in den Notdienstzuschlag

zu überführen, führt nicht zu einer nachhaltigen Verbesserung der Versorgungsqualität, sondern lediglich zu einer Umverteilung bestehender Mittel.

Ein weiterer Schwachpunkt des Entwurfs betrifft die fehlende Integration digitaler Schnittstellen. Die Telepharmazie wird zwar definiert, doch es fehlen klare Vorgaben zur technischen Anbindung an Krankenhaus- und Praxisinformationssysteme sowie an den elektronischen Medikationsplan (eMP). Damit bleiben wesentliche Kommunikationsdefizite im Entlass- und Weiterbehandlungsprozess bestehen – ein Punkt, der für die Orthopädie und Unfallchirurgie mit ihren zahlreichen sektorübergreifenden Behandlungsverläufen von besonderer Bedeutung ist.

Die DGOU, DGOOC und DGU erkennen die Notwendigkeit an, die Apothekenstrukturen an den demografischen und ökonomischen Wandel anzupassen. Gleichwohl müssen Reformen so gestaltet werden, dass sie die Patientensicherheit, die Arzneimittelqualität und die Kontinuität der Versorgung gewährleisten. Dazu sind aus Sicht der DGOU, DGOOC und DGU verbindliche Qualitätssicherungsstandards für Zweigapotheken, eine klare Definition der pharmazeutischen Verantwortlichkeiten innerhalb von Filialverbänden sowie eine verpflichtende digitale Interoperabilität zwischen Apotheken, Kliniken und Praxen erforderlich.

Zusammenfassend begrüßen die DGOU, DGOOC und DGU die Modernisierungsansätze des Entwurfs, sehen aber wesentlichen Überarbeitungsbedarf. Die geplanten Änderungen dürfen nicht zu einer Absenkung der Versorgungsqualität führen, sondern müssen die Arzneimittelsicherheit und die interdisziplinäre Zusammenarbeit stärken. Nur durch klare Qualitätsvorgaben, eine gesicherte Notdienststruktur und die konsequente Einbindung digitaler Kommunikationswege kann das erklärte Ziel – eine verlässliche, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung – erreicht werden.

Gez. Prof. Dr. Sascha Gravius

Leiter des DGOU-Ausschusses Versorgung, Qualitätssicherung, Patientensicherheit und Honorierungssysteme

Gez. Prof. Dr. Thomas Auhuber,

Stv. Leiter des DGOU-Ausschusses Versorgung, Qualitätssicherung, Patientensicherheit und Honorierungssysteme