

Stellungnahme des BVpta e.V.

zum

Referentenentwurf eines Gesetzes für eine Apothekenhonorar- und Apothekenstrukturreform

Der Bundesverband PTA e.V. bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zu oben genanntem Referentenentwurf.

Die Berufsgruppe der Pharmazeutisch-technischen Assistent:innen (PTA) stellt mit rund 68.000 in öffentlichen Apotheken tätigen PTA (seit 3 Jahren fallend) die größte Berufsgruppe des pharmazeutischen Personals in öffentlichen Apotheken dar. PTA tätigen rund 80 Prozent der Arzneimittelabgaben inklusive kompetenter Beratung und sind für die Herstellung von Arzneimitteln, die Überwachung der Qualität, Plausibilitätsprüfung, Dokumentation der Herstellung und Identitätsprüfung der Ausgangsstoffe zuständig.

Grundsätzlich begrüßen wir den im Referentenentwurf gewählten Ansatz, den PTA mehr Verantwortung zu übertragen. Den im Referentenentwurf zur Übertragung der Verantwortung gewählten Weg und die Art der Vertretungsmöglichkeit halten wir allerdings nicht für zielführend.

Im Einzelnen:

Der Referentenentwurf führt im Rahmen der Problem- und Zieldarstellung (s. Seite 1 des Referentenentwurfs) richtigerweise aus, dass der Fachkräftemangel sowie die Abwanderung in andere Beschäftigungszweige perspektivisch zu Versorgungseinschränkungen mit Arzneimitteln in der Fläche führen können.

Im Rahmen der Darstellung der Lösungen werden zum einen Änderungen bei der Vergütung vorgestellt, zum anderen die Möglichkeit der Öffnung von öffentlichen Apotheken bei alleiniger Anwesenheit von erfahrenen PTA erörtert.

Die Stellungnahme erfolgt zu folgendem Punkt des Referentenentwurfs: Artikel 5 Nr. 3b):

Gemäß Artikel 5 Nr. 3b soll die Apothekenbetriebsordnung in § 3 durch folgenden Absatz 3a) ergänzt werden.

„(3a) Abweichend von Absatz 3 darf eine Apotheke geöffnet sein und betrieben werden, wenn

1. eine Person, für die nach Absatz 5b die Pflicht zur Beaufsichtigung entfallen ist, anwesend ist,

2. ein Apotheker der Apotheke oder einer Apotheke des Filialverbundes zur Beratung der Patienten mittels Telepharmazie sowie zur Rücksprache mit der Person nach Nummer 1 jederzeit zur Verfügung steht und

3. an mindestens acht Stunden pro Woche die persönliche Anwesenheit des Apothekenleiters in der Apotheke sichergestellt ist.

Es dürfen nur Tätigkeiten in der Apotheke ausgeführt werden, für die die Beaufsichtigung nach Absatz 5b für die anwesende Person entfallen ist. Das eingesetzte Personal ist vom Apothekenleiter im Voraus entsprechend der Aufgaben und Verantwortlichkeiten zu unterweisen. § 2 Absatz 2 Satz 2 bleibt unberührt.“

Damit eine/ein PTA im vorgenannten Sinne tätig werden darf, müssen die Voraussetzungen des § 3 Abs. 5b Apothekenbetriebsordnung erfüllt sein, die lauten:

„(5b) Abweichend von Absatz 5 Satz 3 entfällt die Pflicht zur Beaufsichtigung eines pharmazeutisch-technischen Assistenten bei der Ausführung pharmazeutischer Tätigkeiten, wenn

1. der pharmazeutisch-technische Assistent

a) seine Berufstätigkeit in Apotheken mindestens drei Jahre in Vollzeit oder in entsprechendem Umfang in Teilzeit ausgeübt hat und die staatliche Prüfung mindestens mit der Gesamtnote „gut“ bestanden hat oder seine Berufstätigkeit in Apotheken mindestens fünf Jahre in Vollzeit oder in entsprechendem Umfang in Teilzeit ausgeübt hat und

b) über ein gültiges Fortbildungszertifikat einer Apothekerkammer als Nachweis seiner regelmäßigen Fortbildung verfügt und

2. der Apothekenleiter

a) sich im Rahmen einer mindestens einjährigen Berufstätigkeit des pharmazeutisch-technischen Assistenten in seinem Verantwortungsbereich nach § 2 Absatz 2 vergewissert hat, dass der pharmazeutisch-technische Assistent die pharmazeutischen Tätigkeiten ohne Beaufsichtigung zuverlässig ausführen kann, und

b) nach schriftlicher Anhörung des pharmazeutisch-technischen Assistenten Art und Umfang der pharmazeutischen Tätigkeiten schriftlich oder elektronisch festgelegt hat, für die die Pflicht zur Beaufsichtigung entfällt.“

Der Referentenentwurf wird seinem Ziel, die Arzneimittelversorgung in der Fläche sicher zu stellen, nicht gerecht. Eine Apotheke ohne Rezepturherstellung, ohne Abgabe von Betäubungsmitteln, ohne Laboranalytik ist keine Apotheke und führt im Ergebnis zu einer deutlichen Verschlechterung der Bevölkerung mit Arzneimitteln. Vielmehr entsteht dadurch eine 2-Klassen-Apothekenlandschaft.

Gründe:

1. Personalsituation:

Der verstärkte Einsatz von PTA insbesondere in Filialapotheken als kostengünstiger Ersatz für approbiertes Personal bedingt notwendigerweise, dass auf dem Arbeitsmarkt ausreichend PTA verfügbar sind. Dies ist nicht der Fall.

Erstmals in der von der Bundesagentur für Arbeit in 2023 veröffentlichten Fachkräfteengpassanalyse für das Jahr 2023 wurde auch der Beruf der PTA als ein Engpassberuf eingestuft. Gleiches erfolgte im Rahmen der Fachkräfteengpassanalyse für das Jahr 2023.

Der Wert der Engpassindikatoren für PTA liegt bei 2,2. Die Engpass-Situation wird von der Bundesagentur für Arbeit mit dem Punktsystem von 0 - 3 beschrieben. Ist dieser Wert größer gleich 2,0, handelt es sich um einen Engpassberuf.

Es ist nicht ersichtlich, dass die für die Ausbildung der PTA zuständigen Bundesländer die Ausbildungskapazitäten erhöhen werden. Somit stehen dem Arbeitsmarkt mindestens mittelfristig nicht ausreichend PTA zur Verfügung, die die bisher tätigen Apotheker:innen ersetzen könnten.

2. Vergütungssituation:

Im Rahmen der Ausführungen im Referentenentwurf zum Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft heißt es (siehe Seite 5 des Referentenentwurfs):

„Bei einem angenommenen monatlichen Bruttomonatsgehalt für eine Apothekerin oder einen Apotheker in Höhe von 4.200 Euro und für eine pharmazeutisch-technische Assistentin oder einen pharmazeutisch-technischen Assistenten in Höhe von 2.900 Euro könnten sich für eine Apotheke Gehaltseinsparungen von etwa 1.300 Euro monatlich ergeben.“

Es ist aus diesseitiger Sicht nicht darstellbar, dass PTA bei deutlich mehr Verantwortung zu dem bisherigen Gehalt arbeiten sollen. Aus deutlich mehr Verantwortung muss ein deutlich höheres Gehalt resultieren. Damit sind die mit dem Referentenentwurf intendierten Einsparungen bereits hinfällig.

3. Fortbildungssituation:

Gemäß § 3 Absatz 3a Apothekenbetriebsordnung (neu) iVm § 3 Absatz 5b Nr. 1 b) Apothekenbetriebsordnung ist eine Öffnung von Apotheken allein bei Anwesenheit einer erfahrenen PTA nur dann möglich, wenn diese über ein gültiges Fortbildungszertifikat verfügt.

Nach unserer Kenntnis verfügen zum jetzigen Zeitpunkt nur sehr wenige PTA über ein Fortbildungszertifikat.

Es ist nicht ersichtlich, dass viele PTA ein solches erlangen wollen, wenn, wie bereits oben dargestellt, trotz viel Arbeits- und Finanzaufwand für das Erlangen des Fortbildungszertifikates und einem damit verbundenen Mehr an Verantwortung, eine Gehaltssteigerung aus Sicht des Ministeriums nicht erforderlich ist.

Ein weiteres Problem der gesetzlichen Ausgestaltung ist, dass bei Bezugnahme des neuen § 3 Abs. 3a Apothekenbetriebsordnung auf § 3 Absatz 5b erfahrenen PTA ein Wechsel in eine andere Apotheke quasi unmöglich gemacht wird. § 3 Abs. 5b Apothekenbetriebsordnung stellt ausdrücklich klar, dass sich der/die neue Apothekenleiter:in, bevor er/sie ein/eine PTA im Sinne des neuen § 3 Abs. 3a Apothekenbetriebsordnung beschäftigen kann, zunächst im Rahmen einer mindestens einjährigen Berufstätigkeit des/der PTA in seinem/ihrer Verantwortungsbereich zu vergewissern hat, dass der/die PTA Tätigkeiten ohne Beaufsichtigung zuverlässig ausführen kann.

Ergebnis:

Die jetzige Ausgestaltung des Referentenentwurfes wird dem eigenen Ziel, den Verantwortungsbereich der PTA auszudehnen, nicht gerecht. Insbesondere der im Referentenentwurf nicht gesehene finanzielle Aspekt resultierend aus mehr Verantwortlichkeit wird nicht beachtet.

Und: Der BVpta steht für einen starken PTA-Beruf. Die PTA wollen und können mehr Verantwortung übernehmen und auch vertreten. Stundenweise. Unter der Voraussetzung von deutlich höherem Gehalt und entsprechend anerkannter Weiterbildungsmaßnahme. Aber eine Apotheke, mit Ausnahme einer wöchentlich 8-stündigen Anwesenheit eines/einer Apothekers/in, leiten, steht nicht zur Diskussion. PTA sind sehr gut qualifiziert, sie übernehmen in den Apotheken viele Patientenkontakte und fertigen einen Großteil der Rezepturen an. Gerne übernehmen PTA mehr Verantwortung, auch eine stundenweise Vertretung können PTA.

Nur durch konstruktiven Austausch und Zusammenarbeit der Berufsstände innerhalb unseres Gesundheitssystems können zukünftige Herausforderungen der Gesundheitsversorgung effektiv gemeistert werden.

Mit freundlichen Grüßen



Anja Zierath
Bundesvorsitzende BVpta



Ute Jobes
Stellvertretende Vorsitzende