

Ergebnisse des Planspiels:

„Innovative Versorgung und Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen. Das Beispiel Apothekenversorgung im Landkreis Uckermark“

Zusammenfassung der Studierenden

Inhalt

| | |
|---|---|
| Einordnung des Planspiels | 1 |
| Rechtliche Rahmenbedingungen: Kommunale Daseinsvorsorge & Apothekenversorgung | 2 |
| Ansatz 1: Versorgungspflaster für Boitzenburg | 3 |
| Ansatz 2: Die Idee der Medikamentenversorgung im ländlichen Raum durch den ÖPNV | 4 |
| Ansatz 3: Pilotprojekt Genossenschaftsapotheke? | 5 |

Einordnung des Planspiels

May Gleaves, Kimberly Marques Machado, Hannah Müller, Luise Preuß, Michelle Zimmermann



Im Rahmen des Planspiels „Innovative Versorgung und Daseinsvorsorge in ländlichen Räumen - Das Beispiel Apothekenversorgung im Landkreis Uckermark“ trafen am 25. und 26. Mai 2023 in der Gemeinde Boitzenburger Land Studierende und lokale Akteure zusammen. Das Projekt kam als Kooperation des BMBF-Projekts „Cross-InnoNet“ der BTU Cottbus-Senftenberg mit dem BMFSFJ-Förderprogramm „Zukunftswerkstatt Kommunen“ und dem Kommunalwissenschaftlichen Institut der Universität Potsdam zustande. Interessierte Studierende der Universität Potsdam und der Hochschule für nachhaltige Entwicklung Eberswalde erhielten im Rahmen des Blockseminars „Kommunale Daseinsvorsorge in Brandenburg“ die Möglichkeit, hier ihr im Studium erlerntes Wissen in die Praxis umzusetzen und Ideen für ein reales Projekt zu entwickeln. Ziel der zweitägigen Zusammenarbeit war die Ausarbeitung eines Zukunftsplans für die optimale Medikamentenversorgung der Bürger:innen in der Kommune Boitzenburg. Im August vergangenen Jahres schloss die örtliche Apotheke, weshalb die Gemeinde die Projektteilnehmenden dazu einlud, sich auf die Suche nach alternativen Lösungsmöglichkeiten für die medizinische Grundversorgung ihrer Einwohner:innen zu machen.

Bevor die Studierenden selbst aktiv werden durften, erhielten sie eine Reihe von Impulsen und Handlungsansätzen von lokalen Akteuren und Expert:innen. Michael Kranz, Apothekeninhaber im 20km entfernten Prenzlau, schilderte die aktuelle Situation der Medikamentenversorgung in Boitzenburg. Im Moment beliefere seine Apotheke die Gemeinde. Die Bürger:innen könnten ihre Rezepte in einen Briefkasten werfen, der im Frischemarkt im Ortskern aufgestellt wurde, und erhielten ihre Bestellungen am nächsten Tag. Die fehlende Beratungsleistung durch Fachpersonal und noch ungeklärte Wirtschaftlichkeit dieser Versorgungsart lassen jedoch auf alternative Lösungsansätze der Studierenden hoffen. Die Wichtigkeit einer Vor-Ort-Apotheke als Ort der Begegnung und des Austausches, gerade für die ältere Generation, wurde von mehreren Seiten betont.

Dieses Anliegen konnten die Studierenden nun in das Planspiel mit einbeziehen, für das sie in die Rollen verschiedener Akteure schlüpfen und im Rahmen einer fiktiven „Gemeinderatssitzung“ an einem Tisch diskutieren durften. So debattierten am Ende zwei Planspielgruppen mit Rollenvertreter:innen der Gemeinde und des Landkreises, der Verkehrsgesellschaft (UVG), Dorfkümmerner:innen, Hausarztpraxis, Apotheke, Apothekenkammer und vielen anderen über die beste Apotheken-Lösung für Boitzenburg. Zustande kamen interessante und kreative Ideen, die alle Beteiligten hoffnungsfroh stimmten und Potenzial für die Zukunft bieten. Das Ziel war nicht, eine umfassende und möglichst fertig umsetzbare

Gesamtlösung zu entwickeln, sondern eine Kombination von unterschiedlichen pragmatischen und utopischen Ansätzen, die teils kombinierbar und teils in Konkurrenz miteinander stehen, und die die regionalen Akteuren zum Nachdenken und Weiterentwickeln anregen sollen.

Rechtliche Rahmenbedingungen: Kommunale Daseinsvorsorge & Apothekenversorgung

Jannes Schneider, Michael Sarvi, Willem Smakman

Bevor konkrete Ansätze diskutiert wurden, werden die rechtlichen Rahmenbedingungen der kommunalen Daseinsvorsorge und Apothekenversorgung aufgearbeitet.

Was sagt das Grundgesetz?

- Art. 28 Abs. 2 – **Selbstverwaltung der Kommunen** → Subsidiaritätsprinzip
„(2) Den Gemeinden muß das Recht gewährleistet sein, alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft im Rahmen der Gesetze in eigener Verantwortung zu regeln. Auch die Gemeindeverbände haben im Rahmen ihres gesetzlichen Aufgabenbereiches nach Maßgabe der Gesetze das Recht der Selbstverwaltung. Die Gewährleistung der Selbstverwaltung umfasst auch die Grundlagen der finanziellen Eigenverantwortung; zu diesen Grundlagen gehört eine den Gemeinden mit Hebesatzrecht zustehende wirtschaftskraftbezogene Steuerquelle.“
- Art. 72 Abs. 2 – **Schaffung gleichwertiger Lebensverhältnisse**
→ Daseinsvorsorge erhält Verfassungsrang

Das Raumordnungsgesetz (ROG)

- bildet die Bundespolitische Rahmengesetzgebung und beschreibt in §1 „Aufgabe und Leitvorstellung der Raumordnung“, wobei nach Absatz 2 die „Leitvorstellung [...] eine nachhaltige Raumentwicklung, die die sozialen und wirtschaftlichen Ansprüche an den Raum mit seinen ökologischen Funktionen in Einklang bringt und zu einer dauerhaften, großräumig ausgewogenen Ordnung mit gleichwertigen Lebensverhältnissen in den Teilräumen führt“, ist.
- Weiterhin werden in §2 acht „Grundsätze der Raumordnung“ dargestellt, wobei insbesondere der erste und dritte Grundsatz den Ausgleich zwischen Regionen (wie strukturschwachen- und Ballungsräumen) sowie Chancengerechtigkeit für alle Bevölkerungsgruppen hervorzuheben sind.

Rechtliche Rahmenbedingungen in Bezug auf Apotheken

- **Apotheken sind inhabergeführt.** Der Betreiber hat eine der Apotheken (Hauptapotheke) persönlich zu führen. (§2 Abs. 5 Satz 2).
- **Verpflichtende Mitgliedschaft in der Apothekerkammer** – Apotheker:innen = Mitglieder der Apothekerkammer (SdLAK §3 Abs. 1).
- **Raumanforderung – eine echte Hürde** Die Grundfläche der Betriebsräume (Offizin, Laboratorium, ausreichender Lagerraum, Nachtdienstzimmer) muss laut §4 Abs. 2 Satz 2 (ApBetrO) mindestens 110 Quadratmeter betragen.
- **Eine weitere Hürde – die Notdienstregelung.** Die ständige Dienstbereitschaft ist in §23 (ApBetrO) beschrieben. In Brandenburg fallen Notdienste alle 13 Tage an.
- **Die Zweigapotheke – eine Lösung?** Naja, denn die zuständige Behörde muss einen Notstand in der Versorgung feststellen. Das regelt das Apothekengesetz (ApoG) in §16.
- **Rezeptsammelstellen** gibt es bereits. In diesem Zusammenhang sind auch E-Rezepte zu nennen, die als alternative Möglichkeit der Rezepte dienen sollen (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz- KHPfIEG).
- **Erweiterung der Dienstleistungen in Apotheken,** einfache Dinge ermöglichen wie Impfungen und kleine Gesundheitschecks, Blutabnahme etc. Denn nach IfSG §20c können Apotheker:innen bereits Grippe- und Corona-Schutzimpfung auch vornehmen.

Ideen zur Veränderung rechtlicher Rahmenbedingungen

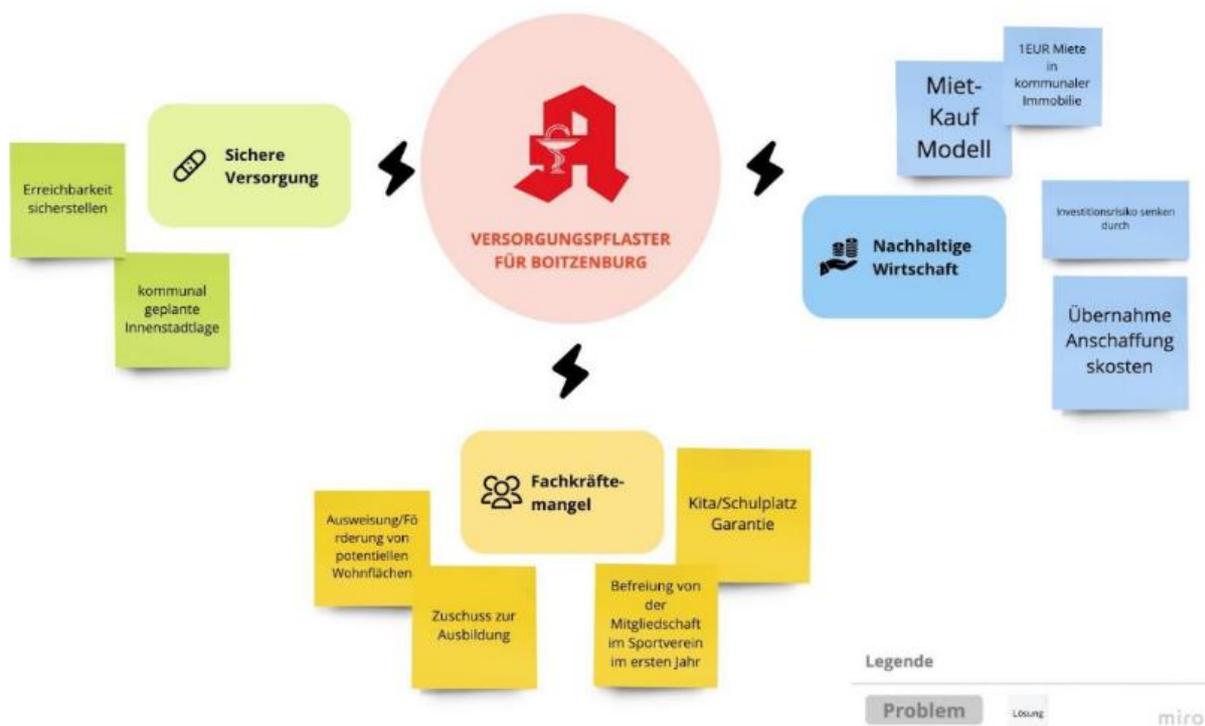
- Verknüpfung von Hausärzt:innen und Apotheken, evtl. an bestimmten Tagen in der Woche.
- „Apothekenpersonal“ (in §3 ApBetrO beschrieben): Eine Ausbildungsvergütung gibt es für PTA (Pharmazeutisch-technischer Assistent:innen) und PKA (Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte) jedoch noch nicht, genauso steht es um Praktika.
- Angebot für die Apothekenkammer wäre eine Mehrwertsteuersenkung auf Medikamente von 19% auf 7%, denn Arzneimittel sind Wahre der besonderen Art.

Ansatz 1: Versorgungspflaster für Boitzenburg

Leon Maurice Heilmann, Lisa Knobloch, Clarissa Schimmel, Bryan Schwabe

In der Gemeinde Boitzenburg (Uckermark) wurde im Sommer 2022 die Apotheke geschlossen. Die Bewohner:innen der ländlichen Kommune wünschen sich seitdem eine Lösung für die bestehende „Versorgungswunde“. Um die Herausforderungen der Kommunalen Daseinsvorsorge besser einzuordnen, wurden im Rahmen des Seminars drei grundlegende Hürden ermittelt, die überwunden werden müssen, um eine erfolgreiche (Neu-)Eröffnung der Apotheke in Boitzenburg zu ermöglichen.

Als zentrale Hürden werden dabei der **Fachkräftemangel**, die **Wirtschaftlichkeit** der Apotheke sowie die **sichere Versorgung** mit medizinischen Produkten angesehen:



Konzeptioneller Rahmen

Um den Apothekenstandort Boitzenburg wiederzubeleben, soll die „Versorgungswunde“ durch ein kommunales „Pflaster“ geschlossen werden. Dieses Versorgungspflaster bildet ein Rahmenprogramm, das eine Ansiedlung von neuen Apothekern:innen durch Handeln der Kommune und des Landkreises unterstützen soll:

Wirtschaftlichkeit: Um einen wirtschaftlich rentablen Standort zu ermöglichen, soll es einen Fond vom Landkreis geben, der für die ersten Jahre der Ansiedlung einer Apotheke im ländlichen Raum zu 50% das wirtschaftliche Risiko auffängt und unterstützt. Vor allem sollen die hohen Anschaffungskosten zu Beginn durch Projektförderung finanziert werden. Weiterhin können durch die Kommune gute wirtschaftliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, wenn kommunale Räumlichkeiten im Modell des „Mietkaufs“ oder im Rahmen einer symbolischen Miete zur Verfügung gestellt werden.

Fachkräftemangel: Der Lebensmittelpunkt der Fachkräfte soll sich in direkter Nachbarschaft zur neuen Arbeitsstätte befinden. Um diese zu fördern, stellt die Kommune garantierte Kita- und Schulplätze für die Kinder des Apothekenpersonals zur Verfügung. Durch flankierende Garantien soll die Niederlassung von neuen Inhaber:innen erleichtert werden, z.B. durch die Ausweisung von potentiellen Wohnflächen. Gleichermäßen ist auch der Erlass von Mitgliedsgebühren im örtlichen Sportverein im ersten Mitgliedsjahr denkbar, um die soziale Gemeinschaft zu fördern. Bei potentiellen Interessenten ohne notwendige Ausbildung kommt die Kommune für die entstehenden Ausbildungskosten auf.

Sichere Versorgung: Durch die geführten Experteninterviews im Rahmen des Seminars ließ sich schlussfolgern, dass eine qualitativ hochwertige Beratung und Versorgung nur durch ein konstantes Vor-Ort-Angebot mit Fachpersonal realisiert werden kann. Um das wohnortnahe Angebot zu gewährleisten, sollten die zur Verfügung stehenden, barrierefreien Räumlichkeiten im Ortskern des Hauptortes Boitzenburg genutzt werden. Die Kommune und der Landkreis sollen dabei stets eine gute Erreichbarkeit (für den Individual- sowie öffentlichen Nahverkehr) sicherstellen. Ein Ankauf der Räumlichkeiten durch die Kommune ist dabei unabdingbar. Ein attraktive Ortsmitte kann dabei dem allgemeinen Trend der Landflucht entgegenwirken, wie am Beispiel der "Alten Feuerwehrwache" bereits ersichtlich ist.

Erprobung in der Praxis

Mit den Problemen, die sich in Boitzenburg bezüglich der Gesundheitsversorgung ergeben, ist die Kommune nicht allein. Bundesweit versuchen Kommunen mit finanziellen oder auch sozialen Anreizen Nachwuchs für sich zu gewinnen. Die Stadt Osterburg in Sachsen-Anhalt setzt zum Beispiel auf ein Regional-Stipendium für angehende Hausärzt:innen. Dabei unterstützt die Gemeinde Studierende während des Studiums mit 500 Euro monatlich. Im Gegenzug verpflichten sich die Studierenden, später dort zu praktizieren. Weiter soll den angehenden Ärzt:innen kostenlos Wohnraum zur Verfügung gestellt werden. Andere Kommunen werben mit subventioniertem Bauland (Kandel, Rheinland-Pfalz). Im Falle der bundesweiten Versorgung mit Apotheken sind Förderungen von Seiten der Kommune bisher wenig erprobt, dennoch könnte man sich an den Reform Ideen im Bereich der hausärztlichen Versorgung ein Beispiel nehmen. Das Land Thüringen hat 2021 bereits diese Transferleistung absolviert, indem sie die bisherige Förder-Regel für Hausärzt:innen auf Apotheken ausgeweitet hat. Das Land Brandenburg könnte diesen Schritt ebenfalls gehen, da auch hier das System der Förderung für Landärzt:innen auf Apotheken übertragen werden könnte.

Ansatz 2: Die Idee der Medikamentenversorgung im ländlichen Raum durch den ÖPNV

Paul Henkel, Tilman Paul, Nils Trabinger

Der alltägliche Linienbusverkehr kann auf dem Land als Chance für eine kostengünstige und schnelle Liefermöglichkeit von Medikamenten gesehen werden. Dabei würden die Linienbusse nicht mehr zur reinen Personenbeförderung genutzt werden, sondern gleichzeitig einen bürgernahen, kostengünstigen, umweltfreundlichen und schnellen Medikamenten-Lieferservice im ländlichen Raum ermöglichen.

Ein möglicher Ablauf aus Patient:innensicht könnte sich wie folgt gestalten: Die Patient:innen bestellen Medikamente entweder analog, per Telefon, oder online in einer Appanwendung oder im Browser. Die Apotheke übergibt die Sendung an die Busfahrer:in, der/die den Bus samt den Medikamenten in das gewünschte Dorf fährt. Dort, an einem zentralen Ort im Dorf, befindet sich eine Paketstation, ähnlich zu den DHL-Packstationen, in die die Sendungen einsortiert werden. Die Patient:innen können dann ihre Bestellung an dieser Station abholen. Für rezeptpflichtige Medikamente müssen die Rezepte natürlich vor der Auslieferung abgegeben werden. Hierzu wird ein Briefkasten direkt neben der Paketstation eingerichtet, in die die ausgestellten Rezepte eingeworfen werden können. Die Busfahrer:innen leeren diesen jeden Morgen, bringen die Rezepte in eine Apotheke auf ihrer Route und holen die Medikamente nachmittags ab, um sie in die Paketstation zu bringen. Dort können sie dann von den Patient:innen abgeholt werden. Zusätzlich ist auch ein digitaler Rezeptnachweis denkbar. Dadurch kann Bestellung und Auslieferung der Medikamente innerhalb eines Tages gewährleistet werden. Für immobile Patient:innen, für die auch der Weg zu einer Paketstation nicht zu bewältigen ist, kann ein „Bürgerbus“ ins Leben gerufen

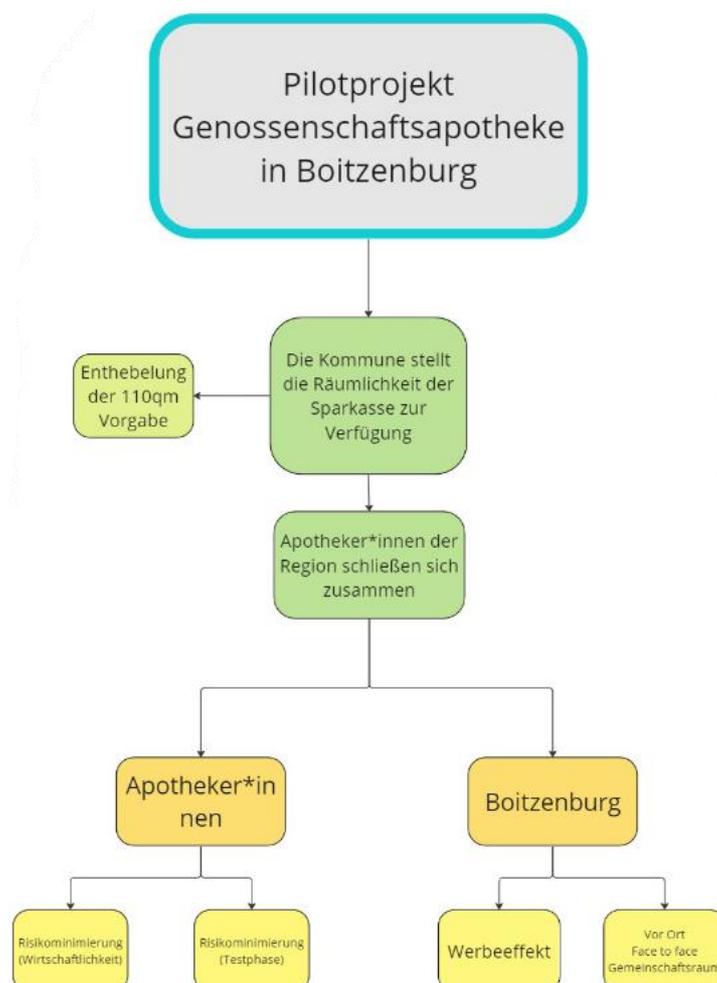
werden. Die Fahrer:innen des „Bürgerbusses“ würden dann die Medikamente in der Paketstation abholen und zu den Patient:innen bringen. Zudem könnten sie immobilen Bürger:innen bei Einkäufen helfen oder Fahrten anbieten, die nicht vom ÖPNV abgedeckt werden können. Dieser Bürgerbus sollte gemeinnützig organisiert sein, beispielsweise durch einen Dorfverein oder durch eine nachbarschaftliche Hilfgemeinschaft.

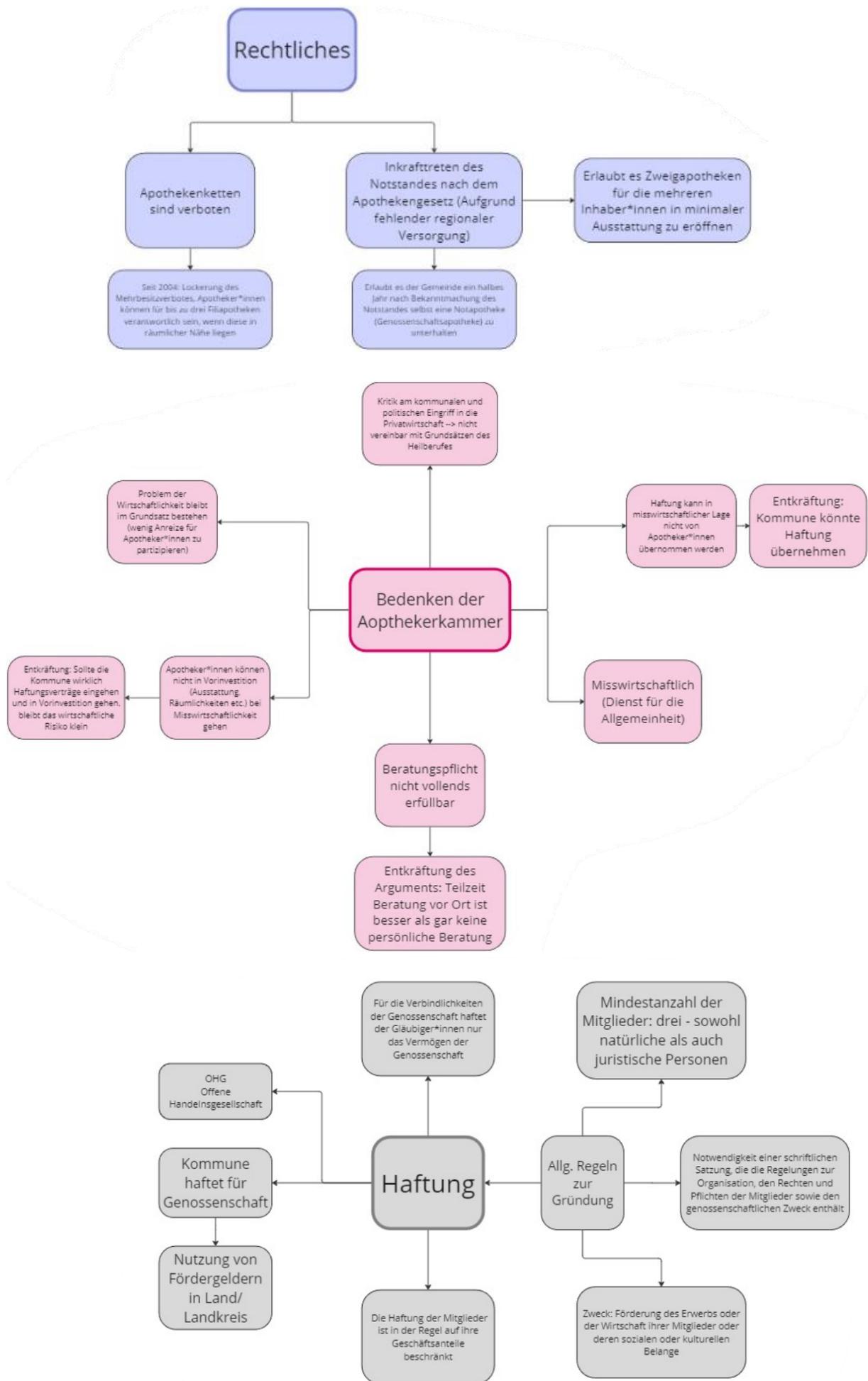
Damit die Kühlkette aufrechterhalten werden kann, müssen die für solche Fahrten eingesetzten Busse mit Kühlboxen oder kleineren Kühlschränken ausgestattet sein. Allerdings werden die Wege nicht sehr lang sein, weshalb die Kühlung unterwegs weniger schwierig sein dürfte. Die Paketstation vor Ort muss allerdings mit einer Rund-um-die-Uhr-Kühlung ausgestattet werden, damit die Medikamente, falls sie nicht direkt nach ihrer Ankunft von den Empfänger:innen abgeholt werden, gekühlt bleiben. Mehrkosten neben dem laufendem Busbetrieb werden voraussichtlich in geringem Maße anfallen, da keine zusätzlichen Personalkosten entstehen. Zudem müssen die eingesetzten Busfahrer:innen nicht zusätzlich im Umgang mit Medikamenten geschult werden, da sie diese lediglich ausliefern und in die Paketstation sortieren. Eine Beratung wie in einer Apotheke ist in diesem Modell nicht vorgesehen.

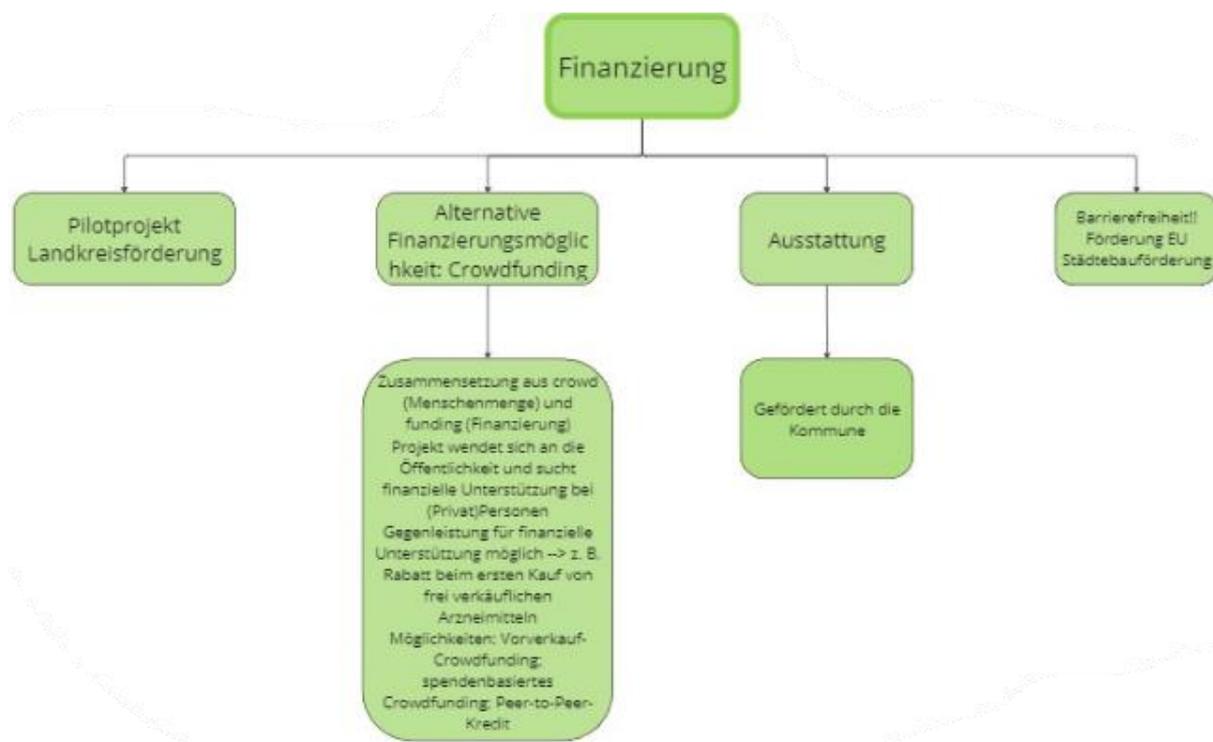
Die Finanzierung könnte durch den Landkreis ermöglicht werden, dem im Fall von Boitzenburg die Uckermärkische Verkehrsgesellschaft (UVG) zu 75% gehört. In Form eines Pilotprojektes könnte der Landkreis hier Fördergelder bereitstellen, um die Funktion und Akzeptanz in der Bevölkerung zu testen. Zudem ist eine Teilfinanzierung durch geringe Versandkosten denkbar.

Ansatz 3: Pilotprojekt Genossenschaftsapotheke?

Leonard Anders, Levin Heimer, Pia Kischkewitz, Karlotta Raum, Daniel Sen, Rahmatullah Yusefi







Texte und Abbildungen durch die Studierenden der Universität Potsdam.

Eine Lehrveranstaltung von:



Unterstützt von:

