

Ausschuss für Gesundheit Ausschussdrucksache 1 3 3 7 14. Wahlperiode
--

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes - Drucksache 14/756 -

Artikel 1 Nr. 1 erhält folgende Fassung: (§ 11)

"1. § 11 wird wie folgt geändert:

- a) Der bisherige Wortlaut wird Absatz 1.
- b) Es werden folgende Absätze 2 und 3 angefügt:

"(2) Abweichend von Absatz 1 darf der Inhaber einer Erlaubnis zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke auf Grund einer Absprache anwendungsfertige Zytostatikazubereitungen, die im Rahmen des üblichen Apothekenbetriebes hergestellt worden sind, unmittelbar an den anwendenden Arzt abgeben.

(3) Der Inhaber einer Erlaubnis zum Betrieb einer Krankenhausapotheke darf auf Anforderung des Inhabers einer Erlaubnis zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke die im Rahmen seiner Apotheke hergestellten anwendungsfertigen Zytostatikazubereitungen an diese öffentliche Apotheke oder auf Anforderung des Inhabers einer Erlaubnis zum Betrieb einer anderen Krankenhausapotheke an diese Krankenhausapotheke abgeben. Dies gilt entsprechend für den Inhaber einer Erlaubnis zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke für die Abgabe der in Satz 1 genannten Arzneimittel an eine Krankenhausapotheke oder an eine andere öffentliche Apotheke. Eines Vertrages nach § 14 Absatz 5 bedarf es nicht."

Begründung:

Zu Buchstabe a)

Entspricht Artikel 1 Nr. 1 Buchst. a der BT-Drs. 14/756

Zu Buchstabe b)

Die Zustellung von in der Apotheke hergestellten Zytostatika an den behandelnden Arzt des Patienten, für den diese Zytostatika bestimmt sind, ist in Verbindung mit § 17 Abs. 2 der Apothekenbetriebsordnung zulässig.

Das in Absatz 3 geregelte Verfahren entspricht einer Forderung der Praxis, wenn für die Anfertigung von anwendungsfertigen Zytostatika als Spezialrezeptur besondere personelle, räumliche und apparative Ausstattungen erforderlich sind, über die gegebenenfalls eine bestimmte öffentliche Apotheke nicht verfügt. Auch die umgekehrte Situation, dass eine Krankenhausapotheke eine solche Rezeptur herstellen muss, ohne über die dafür notwendigen besonderen personellen, räumlichen und apparativen Ausstattungen zu verfügen, ist möglich. Daher sollte die Krankenhausapotheke auch die Unterstützung durch eine öffentlichen Apotheke in Anspruch nehmen können. Aus diesen Gründen sollte auch für die Abgabe von derartigen Zytostatika einer Krankenhausapotheke an eine andere Krankenhausapotheke und einer öffentlichen Apotheke an eine andere öffentlichen Apotheke aus Gründen der Gleichbehandlung möglich sein.

Für die Herstellung dieser Rezeptur bleibt die Apotheke verantwortlich, die das Rezept von dem Patienten erhalten hat und es beliefert. Diese Herstellung erfolgt als eine Herstellung von Arzneimitteln im Rahmen des üblichen Apothekenbetriebs. Die Berechnung des Rezeptes erfolgt durch die abgebende Apotheke. Im Verhältnis der auftragnehmenden zur auftraggebenden Apotheken finden die Vorschriften der Arzneimittelpreisverordnung keine Anwendung.

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes

- Drucksache 14/756 -

Artikel 1 Nr. 2 erhält folgende Fassung (§ 12a)

"2. Nach § 12 wird folgender neuer § 12a eingefügt:

"§ 12a

(1) Der Inhaber einer Erlaubnis zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke ist verpflichtet, zur Versorgung von Bewohnern von Heimen im Sinne des § 1 des Heimgesetzes mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten mit dem Träger der Heime einen schriftlichen Vertrag zu schließen. Der Vertrag bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der Genehmigung der zuständigen Behörde. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn

1. die öffentliche Apotheke und die zu versorgenden Heime innerhalb desselben Kreises oder derselben kreisfreien Stadt oder in einander benachbarten Kreisen oder kreisfreien Städten liegen,
2. die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung gewährleistet ist, insbesondere Art und Umfang der Versorgung, das Zutrittsrecht zum Heim sowie die Pflichten zur Überprüfung der ordnungsgemäßen, bewohnerbezogenen Aufbewahrung der von ihm gelieferten Produkte durch pharmazeutisches Personal der Apotheke sowie die Dokumentation dieser Versorgung vertraglich festgelegt sind,
3. die Pflichten des Apothekers zur Information und Beratung von Heimbewohnern und des für die Verabreichung oder Anwendung der gelieferten Produkte Verantwortlichen festgelegt sind, soweit eine Information und Beratung zur Sicherheit der Heimbewohner oder der Beschäftigten des Heimes erforderlich sind,
4. der Vertrag die freie Apothekenwahl von Heimbewohnern nicht einschränkt und
5. der Vertrag keine Ausschließlichkeitsbindung zugunsten einer Apotheke enthält und die Zuständigkeitsbereiche mehrerer an der Versorgung beteiligter Apotheken klar abgrenzt.

Nachträgliche Änderungen oder Ergänzungen des Vertrages sind der zuständigen Behörde unverzüglich anzuzeigen.

(2) Die Versorgung ist vor Aufnahme der Tätigkeit der zuständigen Behörde anzuzeigen.

(3) Soweit Bewohner von Heimen sich selbst mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten aus öffentlichen Apotheken versorgen, bedarf es keines Vertrages nach Absatz 1." "

Begründung:

Anstelle des unbestimmten Rechtsbegriffes "nahe gelegen" wird die für die Krankenhausversorgung durch öffentliche Apotheken in § 14 Abs. 5 ApoG gewählte Terminologie entsprechend übernommen.

Die sonstigen Änderungen dienen der Erhöhung des Schutzes des Heimbewohners und der Beschäftigten des Heimes. Es wird klargestellt, dass das Recht des Heimbewohners auf freie Apothekenwahl in jedem Fall gewahrt bleibt.

Mehrere Apotheken dürfen gleichzeitig oder auch im turnusmäßigem Wechsel die Versorgung übernehmen.

Das Genehmigungsverfahren bei der zuständigen Behörde dient unter anderem dem Ziel, prüfen zu können, ob der Vertrag der Versorgung dient und die geltenden Bestimmungen beachtet werden.

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes

- Drucksache 14/756 -

Artikel 1 Nr. 3 erhält folgende Fassung:

"3. § 14 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 Satz 3 Nr. 2 wird die Angabe "Satz 3" durch die Angabe "Satz 5" ersetzt.

b) Absatz 4 erhält folgende Fassung:

"(4) Die Krankenhausapotheke darf nur solche Krankenhäuser mit Arzneimitteln versorgen, mit denen rechtswirksame Verträge bestehen oder für deren Versorgung eine Genehmigung nach Absatz 2 Satz 4 erteilt worden ist. Arzneimittel dürfen von der Krankenhausapotheke nur an die einzelnen Stationen und andere Teileinheiten zur Versorgung von Personen, die in dem Krankenhaus vollstationär, teilstationär, vor- oder nachstationär (§ 115a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) behandelt, ambulant operiert oder im Rahmen sonstiger stationersetzender Eingriffe (§ 115b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) versorgt werden, sowie an Personen abgegeben werden, die im Krankenhaus beschäftigt sind. Abweichend von Satz 2 dürfen Arzneimittel von der Krankenhausapotheke auch an Ambulanzen des Krankenhauses, insbesondere bei ambulanter Behandlung durch Krankenhäuser (§ 116 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), an Polikliniken (§ 117 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), an psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) und an Sozialpädiatrische Zentren (§ 119 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zur unmittelbaren Anwendung abgegeben werden. In dringenden Fällen darf bei der Entlassung von Personen nach stationärer oder ambulanter Behandlung im Krankenhaus die zur Überbrückung benötigte Menge an Arzneimitteln aus Beständen der Krankenhausapotheke mitgegeben werden, sofern im unmittelbaren Anschluss an die Behandlung ein Wochenende oder ein Feiertag folgt. Der Leiter der Krankenhausapotheke oder ein von ihm beauftragter Apotheker hat die Arzneimittelvorräte der zu versorgenden Krankenhäuser nach Maßgabe der Apothekenbetriebsordnung zu überprüfen und dabei insbesondere auf deren einwandfreie Beschaffenheit und ordnungsgemäße Aufbewahrung zu achten. Zur Beseitigung festgestellter Mängel hat er eine angemessene Frist zu setzen und deren Nichteinhaltung der für die Apothekenaufsicht zuständigen Behörde anzuzeigen."

c) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

" (4a) Der Leiter der Krankenhausapotheke oder ein von ihm beauftragter Apotheker hat die Ärzte des Krankenhauses über Arzneimittel zu informieren und zu beraten, insbesondere im Hinblick auf das in § 12 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch verankerte Wirtschaftlichkeitsgebot. Dies gilt auch insoweit, als die ambulante Versorgung berührt ist."

d) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 Nr. 2 wird die Angabe "Satz 3" durch die Angabe "Satz 5" ersetzt.

bb) Satz 4 erhält folgende Fassung
"Die Absätze 3, 4 und 4a gelten entsprechend."

e) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

"(6) Krankenhäuser im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 885). Diesen stehen hinsichtlich der Arzneimittelversorgung gleich:

1. die nach Landesrecht bestimmten Träger und Durchführenden des Rettungsdienstes,
2. Kur- und Spezialeinrichtungen, die der Gesundheitsvorsorge oder der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation dienen, sofern sie
 - a) Behandlung oder Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung gewähren,
 - b) unter ständiger hauptberuflicher ärztlicher Leitung stehen und
 - d) insgesamt mindestens 40 vom Hundert der jährlichen Leistungen für Patienten öffentlich-rechtlicher Leistungsträger oder für Selbstzahler abrechnen, die keine höheren als die den öffentlich-rechtlichen Leistungsträgern berechneten Entgelte zahlen.

Die nach Landesrecht bestimmten Träger und Durchführenden des Rettungsdienstes, Kur- und Spezialeinrichtungen sind als eine Station im Sinne von Absatz 4 Satz 2 anzusehen, es sei denn, dass sie in Stationen oder andere Teileinheiten mit unterschiedlichem Versorgungszweck unterteilt sind. Dem Träger einer in Satz 2 genannten Einrichtung darf für diese eine Erlaubnis nach Absatz 1 nicht erteilt werden." "

Begründung:

§ 14 Abs. 2, 4 und 6 werden aus Gründen der Übersichtlichkeit neu gefasst. Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Änderungen in Artikel 1 Nr. 3 bis 8 des Gesetzentwurfes des Bundesrates (BT-Drs. 14/756) sind hierbei einbezogen worden. Auf einzelne Abweichungen wird in der Begründung zu den einzelnen Absätzen jeweils gesondert hingewiesen.

Zu Buchstabe a)

Folgeänderung aus der Neufassung des Absatzes 4 in b).

Zu Buchstabe b)

In Satz 2 dient die Einbeziehung auch "sonstiger stationersetzender Eingriffe" der Klarstellung in Folge der Änderung des § 115b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch durch die GKV-Gesundheitsreform 2000.

In Satz 3 soll durch die Worte "an Ambulanzen des Krankenhauses" klargestellt werden, dass niedergelassene Ärzte, die in Räumen des Krankenhauses praktizieren, nicht in den Anwendungsbereich der Vorschrift einbezogen werden.

Zu Buchstabe c)

Satz 1 sichert die Geltung des Wirtschaftlichkeitsgebots des § 12 Abs. 1 SGB V bei der Versorgung mit Arzneimitteln im Krankenhaus. Darüber hinaus verpflichtet Satz 2 die Krankenhausapothekendeckung, die behandelnden Krankenhausärzte zu Art und Umfang der wirtschaftlichen Arzneimittelversorgung im ambulanten Bereich zu beraten, damit diese ihre Entscheidungen schon auf die anschließende ambulante Versorgung ausrichten können.

Zu Buchstabe d)

Zu Buchstabe aa)

Entspricht Artikel 1 Nr. 6 der BT-Drs. 14/756.

Zu Buchstabe bb)

Folgeänderung zu Buchstabe b

Zu Buchstabe e)

Abweichend von dem Gesetzentwurf des Bundesrates wird die vorgeschlagene Regelung für Pflegeheime (Artikel 1 Nr. 7 Buchst. b der BT-Drs. 14/756) nicht befürwortet. Die Belieferung von

Bewohnern in Pflegeheimen mit Arzneimitteln aus der Krankenhausapotheke stellte den Einstieg in die Verzahnung von ambulanter und stationärer Arzneimittelversorgung dar. Die daraus resultierenden Systemfragen (zum Beispiel Anwendbarkeit der Arzneimittelpreisverordnung, Steuerpflicht der Krankenhausapotheke, gleiche Wettbewerbsbedingungen für öffentlichen Apotheken und Krankenhausapotheken) sollen nicht isoliert, sondern im Kontext mit der GKV-Gesundheitsreform 2003 im Rahmen einer ganzheitlichen Konzeption zur Neustrukturierung der Arzneimitteldistribution angegangen werden.

Daher wird davon abgesehen, die Pflegeheime in die Regelung des Satzes 3 einzubeziehen..

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

**Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes
- Drucksache 14/756 -**

Artikel 1 Nr. 4 erhält folgende Fassung:

" 4. § 15 Abs. 3 wird aufgehoben."

Begründung:

Seit dem 3. Oktober 1990 ist diese Regelung gegenstandslos.

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes

- Drucksache 14/756 -

Artikel 1 Nr. 5 erhält folgende Fassung:

"4. In § 25 Abs. 1 Nr. 1 wird nach der Angabe § 11 die Angabe "Abs. 1" eingefügt."

Begründung:

Diese Ergänzung der Bußgeldvorschrift des § 25 Abs. 1 Nr. 1 ApoG ist erforderlich, da der bisherige Wortlaut des § 11 zu Absatz 1 wird.

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes - Drucksache 14/756 -

Artikel 1 Nr. 6 bis 8 entfallen

Begründung:

Folgeänderung auf Grund der Neufassung der Absätze 4 und 6 des § 14, die eine Neuenummerierung des Artikel 1 der BT-Drs. 14/756 zur Folge hat.

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes

- Drucksache 14/756 -

Nach Artikel 1 wird folgender neuer Artikel 2 eingefügt:

„Artikel 2**Änderung des Arzneimittelgesetzes**

Das Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3586), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2001 (BGBl. I S. 2702), wird wie folgt geändert:

1. In § 47 Abs. 1 werden in Nummer 3 nach dem Wort "unentgeltlichen" die Wörter "oder öffentlich empfohlenen" eingefügt, und es wird die Angabe "§ 20 Abs. 5, 6 oder 7" durch die Angabe "§ 20 Abs. 3, 5, 6 oder 7" ersetzt.
2. In § 73 Abs. 3 wird Satz 2 wie folgt gefasst:

„Apotheken dürfen solche Arzneimittel

1. nur in geringen Mengen und auf besondere Bestellung einzelner Personen beziehen und nur im Rahmen des üblichen Apothekenbetriebs abgeben sowie, soweit es sich nicht um Arzneimittel aus Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaften oder anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum handelt, nur auf ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Verschreibung beziehen oder,
 2. soweit sie nach den apothekenrechtlichen Vorschriften für Notfälle vorrätig gehalten werden oder kurzfristig beschaffbar sein müssen, nur beziehen und im Rahmen des üblichen Apothekenbetriebs abgeben, wenn im Geltungsbereich dieses Gesetzes Arzneimittel für das betreffende Anwendungsgebiet nicht zur Verfügung stehen;
- das Nähere regelt die Apothekenbetriebsordnung.“ "

Begründung

Zu Nummer 1

Mit dieser Änderung werden auch öffentlich empfohlene Impfstoffe aus dem Apothekenvertriebsweg herausgenommen und die Rechtslage wiederhergestellt, die vor Inkrafttreten des Fünften Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes (AMG) vom 9.8.1994 bestand. Dies geschieht deshalb, weil die mit dem Fünften AMG-Änderungsgesetz verfügte Rückführung von Impfstoffen in den Apothekenvertriebsweg zu einer deutlichen Verteuerung bei der Lieferung von Impfstoffen geführt hat, ohne dass damit eine Verbesserung der Versorgungsqualität eingetreten wäre. Durch die Herausnahme der Impfstoffe aus dem Apothekenvertriebsweg wird ein Einsparungspotential von ca. 50 Mio. Euro / Jahr erwartet.

Nach jetziger Sicht bestehen nunmehr keine Sicherheitsgründe gegen die Herausnahme der Impfstoffe aus der Apothekenpflicht. Der Großhandel mit Impfstoffen unterliegt der Betriebsverordnung für Arzneimittelgroßhandelsbetriebe, in der u.a. Sicherheitsanforderungen für die Auslieferung, Regelungen zur Dokumentation und zum Rückruf von Arzneimitteln enthalten sind. Sollte eine Beratung eines Arztes in Verbindung mit dem zugesandten Impfstoff notwendig sein, könnte diese auf verschiedenen Wegen erfolgen. Zudem dürfte bei Impfstoffen gegenüber dem Arzt nur in wenigen Fällen ein Beratungsbedarf bestehen.

Zu Nummer 2

Die in Nr. 2 enthaltene neue Regelung bestimmt für sogenannte Notfallarzneimittel, die nach § 15 der Apothekenbetriebsordnung vorrätig gehalten werden müssen oder deren Beschaffung kurzfristig möglich sein muss, eine Ausnahme vom Verbringungsverbot, wenn ein Arzneimittel für das betreffende Anwendungsgebiet in Deutschland nicht zur Verfügung steht, beispielsweise weil es nicht bzw. nicht mehr zugelassen ist. Nr. 1 entspricht der bisherigen Rechtslage.

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes - Drucksache 14/756 -

Nach Artikel 2 wird folgender Artikel 3 eingefügt:

"Artikel 3

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung -

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482) zuletzt geändert durch Artikeldes Gesetzes....(BGBl. I S.), wird wie folgt geändert:

1. § 63 SGB V wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 3 Satz 1 werden nach dem Wort "Vierten" die Wörter "und des Zehnten" eingefügt.

b) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz eingefügt:

"(3a) In Modellvorhaben nach Absatz 1 dürfen personenbezogene Daten nur im erforderlichen Umfang und nur mit schriftlicher Einwilligung des Versicherten erhoben, verarbeitet und genutzt werden." "

2. § 311 Abs. 2 SGB V wird wie folgt geändert:

Nach Satz 7 werden folgende Sätze eingefügt:

Satz 6 und 7 erster Halbsatz gelten für die Anstellung von Ärzten über die am 1. Oktober 1992 vorhandenen Fachgebiete hinaus, sofern vor Antragstellung keine Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 angeordnet sind. Eine Nachbesetzung ist auch möglich, wenn Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 angeordnet sind. Der Zulassungsausschuss hat den Antrag einer Einrichtung auf Verlegung ihres Sitzes zu genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen.

Begründung

Zu Nummer 1

§ 63 SGB V ermöglicht bereits heute die Durchführung von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Verfahrens- und Organisationsformen der Leistungserbringung mit dem Ziel der Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Die Ergänzung hat zum Inhalt, dass zukünftig bei Modellvorhaben, z.B. zur Erprobung einer freiwilligen Patientenchipkarte, nicht nur von den Vorschriften des 4. Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern), sondern auch von den Vorschriften des 10. Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Versicherungs- und Leistungsdaten, Datenschutz) abgewichen werden kann. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten in Modellvorhaben erfolgt ausschließlich unter ausdrücklicher und strenger Beachtung der Datenhoheit der Versicherten (schriftliche Einwilligung) und nur im erforderlichen Umfang (Zweck des Modellvorhabens).

Zu Nummer 2

Durch die Neuregelung in Satz 8 wird den gemäß § 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V gesetzlich zugelassenen Gesundheitseinrichtungen ermöglicht, über die am 1. Oktober 1992 vorgehaltenen Fachgebiete hinaus weitere Fachgebiete in ihr Versorgungsangebot aufzunehmen, sofern für die betreffende Arztgruppe keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind. Die Neuregelung ist erforderlich, da das Bundessozialgericht eine Erweiterung des Versorgungsangebots um weitere Fachgebiete als mit dem geltenden Recht unvereinbar erachtet hat (Urteil vom 19. Juni 1996, BSGE 78, 284), an der Weiterentwicklung der Einrichtungen jedoch ein berechtigtes Interesse besteht. Satz 9 gibt den Einrichtungen die Möglichkeit, auch in überversorgten Gebieten frei werdende

Arztstellen nachzubeseetzen. Dies entspricht der Regelung im vertragsärztlichen Bereich. Satz 10 gewährleistet den Einrichtungen nach § 311 Absatz 2 Satz 1 SGB V die gleichen Rechte wie Vertragsärzten nach § 24 Abs. 4 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und ermöglicht eine Verlegung. Dies erscheint insbesondere vor dem Hintergrund gerechtfertigt, dass diese Einrichtungen teilweise in ehemaligen Industriegebieten liegen und damit eine wohnortnahe ambulante Versorgung der Bevölkerung nicht möglich ist. Diese Flexibilität ist auch deshalb nötig, damit die Einrichtungen von der gesetzlich neu eingeräumten Option in § 311 Abs. 2 Satz 8 SGB V, sich entsprechend dem Bedarf weiterzuentwickeln, tatsächlich Gebrauch machen können.

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes - Drucksache 14/756 -

Nach Artikel 3 wird folgender Artikel 4 eingefügt:

"Artikel 4 Neufassung des Apothekengesetzes

Das Bundesministerium für Gesundheit kann den Wortlaut des Gesetzes über das Apothekenwesen in der vom Inkrafttreten dieses Gesetzes an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekannt machen."

Begründung:

Die Neubekanntmachung des Apothekengesetzes ist aufgrund der in diesem Gesetz erfolgten Änderungen erforderlich.

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD und Bündnis 90/Die Grünen

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes

- Drucksache 14/756 -

Nach Artikel 4 wird folgender Artikel 5 eingefügt:

"Artikel 5

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Abweichend hiervon tritt Artikel 1 Nr. 2 ein Jahr nach der Verkündung in Kraft.“

Begründung:

Um die Erarbeitung und Abstimmung eines Mustervertrages, den Abschluß entsprechender Verträge und deren Genehmigung zu ermöglichen, wird das Inkrafttreten der Vorschrift des Artikels 1 Nr. 2 auf ein Jahr nach der Veröffentlichung des Gesetzes im Bundesgesetzblatt festgelegt.

