



- **Die Streichung von zwei Absätzen im Apothekengesetz (Abs. 1+3 in § 29)**, würde die Versorgung der Bevölkerung mit der Leistung von Kassenärztinnen und Ärzten und von ihnen verschriebenen und abgegebenen Medikamenten schlagartig verbessern - und natürlich auch den Spitalsbereich nachhaltig entlasten!
 - ⇒ **Streichung Absatz 3 in §29 Apothekengesetz!** Das würde den Erhalt bestehender Hausapotheken - auch bei der Übernahme der Ordination z.B. bei Pensionierung des bisherigen Arztes – ermöglichen und damit den Fortbestand der Kassenordination!
 - ⇒ **Streichung Absatz 1 Ziffer 3 in §29 Apothekengesetz!** Darin geht es um die 6 Kilometer Grenze. Mit dieser Adaption des Apothekengesetzes könnten bis zu 400 zusätzliche Allgemeinmedizinerinnen und Mediziner mit Kassenvertrag ihre Ordinationen am Land eröffnen.
- **Primärversorgungseinheiten (PVEs) mit Hausapotheken.** Beim umfassenden Angebot in PVEs wurde im Gesetz auf die Möglichkeit zur Abgabe von Medikamenten "vergessen".
- **Zusammenschluss mehrerer Ordinationen am Land zu einem Primärversorgungsnetzwerk (PVN).** Hier ist gesetzlich nicht geklärt, was mit bestehenden Hausapotheken geschehen kann, insbesondere bei Einsprüchen von Apothekern aus der Umgebung.
- Bei **Zwei Arzt Gemeinden** sollten bei Eröffnung einer öffentlichen Apotheke die Hausapotheken nicht schließen müssen, sondern das duale System zur Anwendung kommen, für die beste Versorgung der Patienten, wo dann ev. die Hausapotheker bei der öffentlichen Apotheke einkaufen könnten. Damit können beide Versorgungssysteme (HAPOs und öffentl. APOs) nebeneinander bestehen, dies stellt das beste System für Patienten dar.
- Schaffung der Möglichkeit von **“Medikamenten-Abhohlboxen”** für Hausapotheker analog der Möglichkeit für öffentliche Apotheken.