



Vorsitzender: Dr. Stefan Zutz

1. Stellvertreter: Dr. Jan Eska

Landesgeschäftsstelle

Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin

Tel.: 0385 7431-466 Fax: 0385 7431-66466

E-Mail: info@hausarzt-mv.de

www.hausarzt-mv.de

Pressemitteilung

Schwerin, 25.05.2026

Apothekenversorgungs- und weiterentwicklungsgesetz (ApoVWG) gefährdet bewährte Versorgungsstrukturen – HÄV MV warnt vor teuren Doppelstrukturen und Qualitätsverlust

Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband Mecklenburg-Vorpommern kritisiert das am 22. Mai 2026 verabschiedete ApoVWG mit Nachdruck. Nach Auffassung des Verbandes verfehlt das Gesetz die tatsächlichen Herausforderungen der medizinischen Versorgung insbesondere im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern und droht stattdessen, bestehende funktionierende Strukturen nachhaltig zu beschädigen.

„Das Gesetz löst keines der zentralen Probleme unseres Gesundheitswesens. Statt gezielt ein notwendiges Primärärztesystem zu etablieren, die Unterversorgung im ländlichen Raum oder die Bürokratielast anzugehen, werden mit erheblichem finanziellem Aufwand neue Parallelstrukturen geschaffen, die weder medizinisch notwendig noch wirtschaftlich sinnvoll sind“, erklärt der HÄV MV.

Besonders kritisch sieht der Verband die politisch forcierte Ausweitung pharmazeutischer Tätigkeiten in Bereiche, die originär ärztlicher Kompetenz und Verantwortung unterliegen. Die bewährte Trennung zwischen ärztlicher Diagnostik, Therapieentscheidung und pharmazeutischer Versorgung werde zunehmend aufgeweicht – ohne dass hierfür die notwendige medizinische Ausbildung und Qualifikation vorhanden ist.

„Impfungen, Präventionsleistungen und medizinische Beratungen sind keine beliebig delegierbaren Verkaufs- oder Zusatzleistungen. Sie erfordern eine umfassende medizinische Ausbildung, klinische Erfahrung sowie die Fähigkeit, komplexe Krankheitsbilder, Wechselwirkungen und Risiken im Gesamtkontext eines Patienten zu beurteilen“, betont der Verband. Apothekerinnen und Apotheker verfügten zweifellos über hohe pharmazeutische Kompetenz, sind jedoch nicht für die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten ausgebildet.

Der HÄV MV warnt zudem vor erheblichen Interessenkonflikten, wenn medizinische Beratung und wirtschaftliche Interessen zunehmend miteinander vermischt werden. „Wo Leistungen unmittelbar mit Absatzinteressen verbunden sind, entsteht zwangsläufig ein Spannungsverhältnis zwischen wirtschaftlichen und medizinischen Entscheidungen. Das ist im sensiblen Bereich der Patientenversorgung hochproblematisch.“



Darüber hinaus befürchtet der Verband erhebliche Belastungen für die bislang vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Hausärzte- und Apothekerschaft. Statt die Kooperation im Sinne der Patientinnen und Patienten zu stärken, schaffe das Gesetz Konkurrenzsituationen und unnötige Doppelstrukturen zulasten einer klaren Verantwortlichkeit.

„Gerade in Mecklenburg-Vorpommern war die Zusammenarbeit zwischen Hausärztinnen, Hausärzten sowie Apothekerinnen und Apothekern bislang von gegenseitigem Respekt und klaren Zuständigkeiten geprägt. Das ApoVWG riskiert, dieses bewährte Miteinander durch politische Fehlsteuerung zu beschädigen“, so der Verband weiter.

Der HÄV MV betont ausdrücklich die unverzichtbare Rolle der Apothekerschaft in der Arzneimittelversorgung und bei pharmazeutischen Fragestellungen. Apothekerinnen und Apotheker seien hochqualifizierte Partner im Gesundheitswesen. Die künstliche Ausweitung ihres Aufgabenbereiches auf ärztliche Kernkompetenzen stelle jedoch weder eine Verbesserung der Versorgung noch einen sinnvollen Einsatz begrenzter finanzieller Ressourcen dar.

Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband Mecklenburg-Vorpommern appelliert deshalb auch an den Apothekerverband Mecklenburg-Vorpommern sowie an alle Apothekerinnen und Apotheker im Land, mit den neuen gesetzlichen Möglichkeiten äußerst verantwortungsvoll umzugehen und die Grenzen pharmazeutischer Kompetenz nicht zugunsten wirtschaftlicher Anreize zu überschreiten.

Zugleich unterstreicht der Verband seine grundsätzliche Bereitschaft zur engen Zusammenarbeit mit der Apothekerschaft: „Die Zukunft einer wohnortnahen Versorgung im ländlichen Raum liegt nicht in Konkurrenz und Doppelstrukturen, sondern in einer klaren Aufgabenverteilung und einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit aller Gesundheitsberufe.“