

**Deutscher Bundestag**  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
18(14)0257(8.1)  
gel. VB zur öAnhörung am 17.5.  
2017\_Arzneimittelversorgung  
15.5.2017



# **Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 12.05.2017**

**zum Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
„Arzneimittelversorgung an Bedürfnissen der Patientinnen  
und Patienten orientieren – Heute und in Zukunft“  
Drucksache 18/11607**

**GKV-Spitzenverband**  
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin  
Telefon 030 206288-0  
Fax 030 206288-88  
politik@gkv-spitzenverband.de  
www.gkv-spitzenverband.de



## **Inhaltsverzeichnis**

<b>I. Gegenstand des Antrags.....</b>	<b>3</b>
<b>II. Stellungnahme .....</b>	<b>4</b>

## I. Gegenstand des Antrags

Hintergrund des Antrags ist das Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom 19.10.2016 mit dem Aktenzeichen C-148/15. In diesem Urteil führt der EuGH aus, dass ein Verbot der Boni-Gewährung an Patientinnen und Patienten durch die Festlegungen der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) die ausländischen Apotheken europarechtswidrig diskriminiert. Damit ist die Gewährung von Boni für ausländische Apotheken – im Gegensatz zu inländischen Apotheken, für die die Preisbindungsvorschriften uneingeschränkt Geltung haben – zulässig.

Vor diesem Hintergrund brachte das Bundesministerium für Gesundheit einen Referentenentwurf eines Gesetzes zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln in die Diskussion ein. Ein solches Verbot würde dem Entwurf nach indirekt das Problem der Ungleichbehandlung inländischer und ausländischer Apotheken lösen, in dem ausländischen Apotheken der Marktzugang verwehrt wird.

Mit dem vorgelegten Antrag fordert die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, ein Verbot des Versandhandels rezeptpflichtiger Arzneimittel nicht weiter zu verfolgen, da dieses zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung nicht zielführend sei. Insbesondere sei der Versandhandel nicht die Ursache für den Rückgang der Apotheken an weniger lukrativen Standorten. Vielmehr sei es notwendig, Evidenz über die Versorgungslage zu generieren, die Apothekenvergütung anzupassen und Versorgungsstrukturen patientenorientiert weiter zu entwickeln.

Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN fordert, folgende konkrete Maßnahmen zu ergreifen:

1. einen Gesetzentwurf für eine EuGH-Urteils-konforme Höchstpreisverordnung für verschreibungspflichtige Arzneimittel vorzulegen, die nicht zu Mehrausgaben für Patientinnen und Patienten führt,
2. ein auf Versorgungsforschung basierendes Monitoring der regionalen Entwicklung der Arzneimittelversorgung und der bedarfsgerechten Arzneimittelversorgung einzuführen und
3. eine Expertenkommission zur Weiterentwicklung der Arzneimittelversorgung ins Leben zu rufen, die zeitnah konkrete Handlungsempfehlungen zu einer Weiterentwicklung der Apothekenvergütung und zur Schaffung von regionalen, bedarfsgerechten Versorgungsangeboten abgibt.

## II. Stellungnahme

Der GKV-Spitzenverband befürwortet die Initiative der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Ein pauschales Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ist im Zeitalter der Digitalisierung und angesichts der Förderung von eHealth im Gesundheitswesen als unzeitgemäß abzulehnen. Die seit mehr als einer Dekade gesammelten Erfahrungen mit diesem Vertriebsweg zeigen, dass auch im Rahmen des Versandhandels die Sicherheit der Versorgung gewährleistet ist. Wird den Versandapotheken die Berechtigung des Versands von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln genommen, wird einer Vielzahl von deutschen (Versand-)Apotheken ein zusätzlicher und den wenigen ausländischen Versandapotheken der einzige Vertriebsweg genommen. Ein Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel benachteiligt demnach sowohl inländische als auch ausländische Apotheken, ohne dies angemessen zu rechtfertigen. Zudem besteht von Seiten der Patientinnen und Patienten ein Bedarf für den Versandhandel. Andernfalls würde das Geschäftsmodell des Versandhandels nicht über einen so langen Zeitraum bestehen.

Der Vorschlag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, statt eines Verbotes des Versandhandels von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln vielmehr auf eine ökonomische Lösung durch eine Anpassung der Apothekenvergütung zu setzen, wird seitens des GKV-Spitzenverbandes unterstützt. Wenn ausländische Versandapotheken Patientinnen und Patienten auf Basis der bestehenden Apothekenvergütung substantielle Boni zukommen lassen können, ist zu hinterfragen, inwiefern die Vergütungshöhe Wirtschaftlichkeitsreserven aufweist. Bei einer angemessenen Vergütungshöhe wäre das Gewähren von Boni in dieser Höhe nicht möglich. Wie im Antrag der Fraktion geschildert, gäbe es hierzu verschiedene Ansätze wie Höchstpreismodelle, die nicht zu einer Mehrbelastung von Patientinnen und Patienten sowie der Solidargemeinschaft führen. Angemessene Vergütungshöhen könnten in Kürze auch auf Basis des derzeit in Erarbeitung befindlichen Gutachtens des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie (BMWi) zur Apothekenvergütung festgelegt werden. Denkbar wäre es auch, neue (selektiv-)vertragliche Lösungen zu implementieren. So könnte vertraglich geregelt werden, dass Effizienzgewinne der Solidargemeinschaft zu Gute kommen. Damit könnten einerseits die Nachfrage der Patientinnen und Patienten nach Versandhandel gedeckt werden und andererseits Fehlanreize vermieden werden.

Durch den geringen Anteil, den der Versandhandel an der Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel hat, lässt sich schwerlich eine Gefährdung der Versorgungsstrukturen durch Boni-Gewährung konstruieren. Gleichwohl scheint es im Apothekenmarkt Konzentrationsprozesse und größere Ungleichheit zwischen den Apotheken zu geben. Größere Apotheken mit entsprechend

höheren Umsätzen sind aufgrund von Skaleneffekten wirtschaftlicher als kleinere Apotheken. Der hohe Anteil an Fixkosten bei Apotheken, wie Mieten oder Personalkosten, führt bei einem steigenden Absatz zu einer Degression der Kosten je abgegebenem Arzneimittel, während die Einnahmen linear zur abgegebenen Menge steigen. Neben diesen apothekenmarktspezifischen Aspekten ist diese Entwicklung auch eine Folge der steigenden Attraktivität städtischer Räume. Entsprechend ist in Regionen mit sinkender Bevölkerungszahl ebenso mit einem Rückgang der Apothekenzahl zu rechnen. Dennoch bleibt festzuhalten, dass Deutschland im internationalen Vergleich eine beachtlich hohe Apothekendichte aufweist.

Abgesehen von allgemeinen Zahlen liegen jedoch wenige wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse über die Struktur des Apothekenmarktes vor. Der GKV-Spitzenverband befürwortet deshalb den Ansatz der Fraktion, in diesem Bereich durch gezielte Forschung mehr Evidenz zu generieren. Eine solche Analyse könnte in Analogie zum Bereich der Apothekenvergütung erfolgen. Auch bei der Apothekenvergütung liegen bis heute nur unzureichende Informationen vor. Die Evidenzlage wird derzeit durch die vom BMWi beauftragte Studie zur Apothekenvergütung verbessert. Auf Basis dieser empirischen Grundlagen zu Apothekenvergütung und Apothekenstrukturen, wäre es möglich, evidenzbasiert Entscheidungen über die Gestaltung der Arzneimittelversorgung der Zukunft zu treffen. So könnten bedarfsgerechte Lösungen zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung implementiert werden.