

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)208(6)**  
gel. VB zur öAnh am 16.09.2020

10.09.2020



**BVDVA**  
Bundesverband Deutscher  
Versandapotheken

[BVDVA | Albrechtstraße 13 | 10117 Berlin](#)

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Stellungnahme VOASG  
Platz der Republik 1  
**11011 Berlin**

Berlin, im September 2020

per Email: [anja.luedtke@bundestag.de](mailto:anja.luedtke@bundestag.de)

### **Stellungnahme des BVDVA zum Gesetzentwurf der Bundesregierung Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Vor-Ort-Apotheken (VOASG), BT-Drucksache 19/21732 vom 19.8.2020**

Der Bundesverband der Deutschen Versandapotheken begrüßt den Gesetzentwurf, der zum Ziel hat, den Menschen eine innovative und zeitgemäße Arzneimittelversorgung zu bieten. Auch die Absicht, die ungleichen Wettbewerbsbedingungen zwischen ausländischen und deutschen (Versand-)Apotheken aufzuheben, unterstützt der BVDVA ausdrücklich. Der den Wirtschaftsstandort schädigende, ungleiche Wettbewerb dauert bereits seit dem EUGH-Urteil vom 19. Oktober 2016 (Rs. C-148/15) an. Faktisch wurde die deutsche Arzneimittelpreisverordnung mit dieser Entscheidung für Apotheken mit Sitz im EU-Ausland außer Kraft gesetzt. Im Übrigen verweisen wir darauf, dass alle deutschen Versandapotheken zugleich auch Präsenzapotheken betreiben. Somit bieten sie genauso Nacht- und Notdienste an wie alle Vor-Ort-Apotheken ohne Versandhandelserlaubnis. Unter anderem wird dieser Punkt in dem kürzlich veröffentlichten „Ökonomischen Gutachten zum Apothekenmarkt“ seitens des IGES-Instituts nicht korrekt dargestellt.

Der mit dem Gesetz geplante Übergang von der Arzneimittelpreisverordnung zum SGB V klammert Privatverordnungen aus. In diesem Bereich soll es nur ausländischen Arzneimittelversandhandelsunternehmen weiterhin erlaubt sein, Vergünstigungen zu gewähren. Diese Differenzierung zwischen einheitlichen Abgabepreisen für verschreibungspflichtige Arzneimittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und dem Preiswettbewerb im Bereich der privaten Abrechnung, also auch für verschreibungspflichtige Lifestyle-Produkte (sog. OTX, wie beispielsweise Viagra) andererseits, mag vor dem Hintergrund des EUGH-Urteils vom 19. Oktober 2016 nachvollziehbar sein. Die nationale Preisbindung lässt sich mit dem den Mitgliedstaaten vorbehaltenen Bereich des Sozialversicherungssystems rechtfertigen. Die Differenzierung hält jedoch außerhalb der Erstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung die „Inländerdiskriminierung“ von Apotheken weiterhin aufrecht, da lediglich Versand- und Präsenzapotheken mit Sitz in Deutschland für alle verschreibungspflichtigen Arzneimittel der nationalen Bindung der Arzneimittelpreise unterliegen.

Insofern fordert der BVDVA gleiches Recht für alle Beteiligten: Auch die deutschen (Versand-)Apotheken sollten in dem Sektor der Privatverordnungen die gleichen wettbewerblichen Elemente einsetzen dürfen. Diese würden explizit den Patienten zugutekommen. Da sich diese Regelung außerhalb der sozialrechtlichen Gesetzgebung bewegt, wären Steuerungselemente wie die Zuzahlungsregelung und das Sachleistungsprinzip der GKV nicht tangiert.

BVDVA | Bundesverband Deutscher Versandapotheken  
Albrechtstrasse 13, 10117 Berlin

Vorsitzender: Christian Buse, stv. Vorsitzender: Heinrich Meyer | Tel.: +49 30 - 84 71 22 68 55

Email: [berlin@bvdva.de](mailto:berlin@bvdva.de) | Web: [www.bvdva.de](http://www.bvdva.de) | Twitter: [www.twitter.com/BVDVABerlin](https://twitter.com/BVDVABerlin)

Facebook: [www.facebook.com/BVDVA](https://www.facebook.com/BVDVA) | YouTube: [bit.ly/BVDVA\\_YouTube](https://bit.ly/BVDVA_YouTube) | [www.instagram.com/bvdva](https://www.instagram.com/bvdva)

Seite 1 von 3



In dem bereits erwähnten IGES-Gutachten wird explizit auf eine Marktverschiebung hingewiesen. Unter der Ziffer 4.4.1 („Wirkung der aktuellen Regulierung“) heißt es: „Mit dem Boni-Verbot für inländische Versand- und Präsenzapotheken auf der einen Seite und der Möglichkeit für ausländische Versandapotheken, Rabatte zu gewähren, auf der anderen Seite besteht aktuell eine asymmetrische Regulierung. Der Wettbewerb zwischen in- und ausländischen Apotheken ist damit zu Lasten der Inlandsapotheken verzerrt.“ Das ist allerdings nach gut vier Jahren seit dem EUGH-Urteil keine bahnbrechende Erkenntnis. Wird doch unter Punkt 4.2.2 („Apotheken“) explizit geschrieben, dass Rabatte auf Zuzahlungen der wichtigste Entscheidungsparameter bei den Verbraucher\*innen ist.

Der BVDVA ist im Übrigen nicht der Auffassung, dass das VOASG einen nachhaltigen Beitrag zur sogenannten flächendeckenden Versorgung leisten wird. Hierfür ist zunächst die medizinische Versorgung wichtig. Außerdem leistet gerade der Arzneimittelversandhandel einen wichtigen Beitrag für die Versorgung in Nicht-Ballungsgebieten. Mit dem vorgelegten Gesetz wird kein ausdrückliches Rabattverbot geregelt. Hier sollte im Sinne der Verbraucher\*innen zeitnah die Möglichkeit genutzt werden, weitere wettbewerbliche Elemente zur Verbesserung der Versorgung einzuführen.

### **Höchstpreise**

Es ging und geht dem BVDVA nicht um eine generelle Preisfreigabe für verschreibungspflichtige Arzneimittel. Wir haben uns als Verband für wettbewerbliche Elemente stark gemacht und immer betont, dass sich Daseinsvorsorge und Wettbewerb keineswegs ausschließen müssen. Eine Höchstpreisverordnung würde die durch das EUGH-Urteil aufgeworfene Problematik nachhaltig lösen. Ein entsprechender Gesetzentwurf der damaligen Großen Koalition trägt die Bundestagsdrucksachenummer 16/3100.

### **Beide Vertriebswege haben sich bewährt**

Der Gesetzentwurf hebt in der Begründung zu Artikel 2 (Änderung Apothekengesetz), Nummer 2, hervor: „Die Begrenzung der bestehenden Formen der Arzneimittelversorgung (Präsenzapotheken und Versandhandel) hat sich grundsätzlich bewährt.“

Die Anerkennung des Arzneimittelversandhandels als etablierten Vertriebskanal wirft aus BVDVA-Sicht aber auch die Frage auf, warum mit den „zusätzlichen pharmazeutischen Dienstleistungen“ ausschließlich und „gezielt“ die Vor-Ort-Apotheken gefördert werden sollen (siehe Begründung zu Art. 1 Nr. 2, Buchstabe d). Viele Innovationen in der Arzneimittelversorgung, wie die flächendeckende Bereitstellung spezieller Versorgungsleistungen und insbesondere mit Blick auf digitale Abläufe, gehen auf den Versandhandelskanal zurück. Diese Entwicklung weiter zu fördern, ist erklärtes Ziel des Bundesgesundheitsministeriums und seiner Leitung. Es findet jedoch im vorliegenden Gesetzentwurf keine Entsprechung. Da auch der Versandhandel über die für die pharmazeutischen Dienstleistungen erforderlichen Kenntnisse und Mittel verfügt, erscheint eine Ungleichbehandlung und gezielte Bevorzugung der Präsenzapotheken in diesem Punkt sowohl vor dem Hintergrund des Art. 3 Abs. 1 GG wie auch des Art. 12 Abs. 1 S. 2 GG verfassungsrechtlich bedenklich.



## **Versorgungsbereiche ohne Festpreisbindung**

Die Versorgung mit Blutzuckerteststreifen, Verbandstoffen, verschiedenen Impfstoffen sowie die Arzneimittelversorgung von Krankenhäusern und Rettungswachen erfolgt bereits außerhalb der Festpreissystematik der Arzneimittelpreisverordnung. Versorgungslücken oder gar eine mangelnde Versorgung als Folge der freien Preisbildung durch die Apotheken können wir in diesen Bereichen nicht verzeichnen.

## **Botendienst**

Beim Thema Botendienst begrüßen wir, dass die Passage im seinerzeitigen Referentenentwurf, wonach die Verordnung auch nach Übergabe des Arzneimittels vorgelegt werden kann, nicht übernommen wurde. Grundsätzlich ist der Botendienst eine gute Möglichkeit für Apotheken mit eingeschränktem Service-Angebot im Vergleich zu Apotheken mit einer Versandhandelserlaubnis. Aus unserer Sicht bestehen aber mit Blick auf die Ausweitung des Botendienstes Unklarheiten und somit weiterer Regelungsbedarf was die Aufsichts- und Kontrollpflichten durch approbierte Apotheker bei der Arzneimittelabgabe außerhalb der Betriebsräume angeht und bei Privatverordnungen.

Im Übrigen verweisen wir darauf, dass der Arzneimittelversandhandel in der Regel kostenfrei die Medikamente zustellt. Der Botendienst hingegen wird zusätzlich honoriert.

Die sonstigen zu treffenden Regelungen insbesondere mit Blick auf die Arzneimittelverschreibungsverordnung, das Infektionsschutzgesetz und die Apothekenbetriebsordnung begrüßen wir vom Grundsatz her.

*gez. Christian Buse, Apotheker und Vorsitzender BVDVA*