



Bundesverband der Versorgungsapotheker e.V.

HEIM-, KLINIK-, PALLIATIV- & SUBSTITUTIONSVERSORGUNG

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
20(14)113(20)
gel. VB zur öffent. Anh. am
12.06.2023 - Arzneimittel
09.06.2023

Stellungnahme des BVVA zum Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Lieferengpässen bei patentfreien Arzneimitteln und zur Verbesserung der Versorgung mit Kinderarzneimitteln (ALBVVG) BT-Drucksache 20/6871

Artikel 5 Nr. 2b - Änderung der Arzneimittelpreisverordnung

Der Bundesverband der Versorgungsapotheker (BVVA) e.V. vertritt die öffentlichen Apotheken, die auf Grundlage eines Versorgungsvertrages Krankenhäuser, Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen, Palliativ- und Substitutionspatienten mit Arzneimitteln versorgen. Sie kooperieren dabei eng mit den Leistungserbringern und stellen damit die sichere, reibungslose und zeitnahe Arzneimittelversorgung in diesen Spezialversorgungsbereichen sicher. Diese Spezialversorgung ist durch die fortdauernden Lieferengpässe besonders beeinträchtigt. Wir begrüßen daher alle Maßnahmen, die geeignet sind, die Arzneimittelversorgung sicherzustellen.

Wir nehmen zur Kenntnis, dass der vorliegende Gesetzentwurf der Bundesregierung die erhöhten Bevorratungs- und Meldepflichten für krankenhausversorgende Apotheken gegenüber dem Referentenentwurf zurückgefahren hat. Wir wiederholen jedoch unser Plädoyer, dass zusätzliche Bevorratungspflichten für die Distributionskette im Hinblick auf die Ursachen und die Bewältigung von Lieferengpässen kontraproduktiv sind und die Erhöhung des bürokratischen Aufwands ohne Gegenrechnung die Leistungen der Apotheken bei der Mangelverwaltung weiter erschweren.

Zu einer Regelung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung, die nach unserer Auffassung korrekturbedürftig ist, nehmen wir nachfolgend noch einmal Stellung:

Der Gesetzentwurf sieht in **Artikel 5 Nr. 2b - Änderung der Arzneimittelpreisverordnung** vor, dass **an § 3 Abs. 5 AMPPreisV folgender Satz angefügt** wird:

„Satz 1 gilt auch in dem Fall, dass statt der verschriebenen Packungsgröße die verschriebene Menge des Arzneimittels als Teilmenge aus einer Packung abgegeben wird, die größer ist, als die verschriebene Packungsgröße.“

Wir begrüßen es, dass damit eine Preisberechnungsregelung für den Fall getroffen werden soll, dass die verschriebene Menge des Arzneimittels als Teilmenge aus einer Packung abgegeben wird, die größer ist, als die verschriebene Packungsgröße. Eine solche Regelung ist erforderlich, um die ordnungsgemäße Abrechnungen in Fällen zu regeln, in denen es dem Apotheker erlaubt ist, die verschriebene Menge des Fertigarzneimittels aus einer Packung abzugeben, die größer ist, als die verschriebene Packungsgröße.

Allerdings halten wir die vorgesehene **Verweisung auf § 3 Abs. 5 Satz 1 AMPPreisV** für **verfehlt**, da dieser einen anders gearteten Sachverhalt betrifft und vorliegend zu unsachgerechten Ergebnissen führte. In Satz 1 geht es um den Fall, dass die abzugebende Menge



nicht in der Verschreibung vorgeschrieben oder gesetzlich bestimmt ist. In diesem Fall ist bereits durch § 2 Abs. 4 AMVV vorgeschrieben, dass die kleinste Packung abzugeben ist. Dementsprechend bestimmt § 3 Abs. 5 Satz 1 AMPPreisV für diesen Fall, dass die Apotheken, soweit mit den Kostenträgern nichts anderes vereinbart ist, die kleinste im Verkehr befindliche Packung abzurechnen haben.

Demgegenüber liegt im Fall des neuen Satzes 2 gerade eine ärztlich verschriebene Mengenangabe vor, die durch die Abgabe aus der größeren Packung des gleichen Fertigarzneimittels erfüllt wird. Es ist daher nicht geboten und angemessen, dass die Apotheke in diesem Fall nur die kleinste Packung berechnen darf. Angemessen ist vielmehr, dass die Apotheke in diesem Fall die *verschriebene Packungsgröße* berechnen darf.

Für diese Lösung spricht zudem die Transparenz- und Dokumentationsfunktion der Dispensierdaten und die Arzneimitteltherapiesicherheit. Würde der Apotheker nur die kleinste im Verkehr befindliche Packung - zum Beispiel eine N1-Packung - abrechnen, obwohl er die verschriebene Menge einer N2-Packung aus einer größeren Packung dispensiert hat, würde es zu einer Abweichung der dokumentierten Dispensierdaten von der tatsächlich abgegebenen Arzneimittelmenge kommen.

Wir schlagen daher vor, **als Rechtsfolge für den Fall nach Satz 2 vorzusehen, dass die verschriebene Packungsgröße abzurechnen** ist. Damit kann die Apotheke die Menge abrechnen, die sie auch tatsächlich abgibt. Dies würde auch der Transparenz und Kongruenz der Dispensierdaten dienen.

Zu Verdeutlichung des Gemeintem fügen wir nachfolgend einen Formulierungsvorschlag mit Begründung an:

Änderung des ALBVVG

Artikel 5 Nr. 2 - Änderung der Arzneimittelpreisverordnung

§ 3 Abs. 5 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„In dem Fall, dass statt der verschriebenen Packungsgröße die verschriebene Menge des Arzneimittels als Teilmenge aus einer Packung abgegeben wird, die größer ist, als die verschriebene Packungsgröße, ist die verschriebene Packungsgröße zu berechnen.“

Begründung:

Der im Gesetzentwurf vorgesehene neue Satz 2 regelt die Preisberechnung für den Fall, dass die Apotheke statt der verschriebenen Packungsgröße die verschriebene Menge des Arzneimittels als Teilmenge aus einer größeren Packung abgibt. Es wird vorgeschlagen, dass in diesem Fall die verschriebene Packungsgröße abzurechnen ist. Diese Regelung stellt sicher, dass die Apotheke die Menge abzurechnen hat, die sie abgibt, und dient damit auch der Transparenz und Kongruenz



der Dispensierdaten. Sie hält sich ferner innerhalb der Systematik des einheitlichen Apothekenabgabepreises.

Demgegenüber ist die im Gesetzentwurf für diesen Fall vorgesehene Verweisung auf die Rechtsfolge des Satzes 1 nicht sachgerecht, weil im dort geregelten Fall die ärztliche oder gesetzliche Mengenbestimmung fehlt. Die Berechnung der kleinsten im Verkehr befindlichen Packung des Fertigarzneimittels ist nur folgerichtig für den Fall, dass eine Mengenbestimmung fehlt und daher nach § 2 Abs. 4 AMVV zwingend die kleinste Packung als verschrieben gilt und von der Apotheke abzugeben ist. Demgegenüber liegt im Fall des Satzes 2 eine Mengenbestimmung vor, sodass die Abrechnung der kleinsten Packung nicht angebracht ist. Die Apotheke müsste nach der vorgesehenen Regelung ggf. eine kleinere Menge abrechnen, als verschrieben wurde und sie tatsächlich abgegeben hat. Dies wäre unbillig und würde zur Inkongruenz zwischen dokumentierten Dispensierdaten und tatsächlicher Medikation führen.

Gerne erläutern wir den Sachverhalt vertiefend im Rahmen der Anhörung.

Berlin, 8. Juni 2023

Dr. Klaus Peterseim
Vorsitzender

Christiane Müller
Geschäftsführerin