

**Stellungnahme des
AOK-Bundesverbandes
zum Referentenentwurf
des Bundesministeriums für Gesundheit
zum**

**Entwurf eines Gesetzes zum Verbot des Versandhandels
mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln
vom 20.02.2017**

13.03.2017

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin
Tel. 030/ 3 46 46 - 2299
Fax 030/ 3 46 46 - 2322



Inhaltsverzeichnis:

I. Vorbemerkung:	- 3 -
II. Referentenentwurf	- 5 -
Artikel 1 Änderungen des Änderung des Arzneimittelgesetzes.....	- 5 -
Nr. 1 § 43 Apothekenpflicht; Inverkehrbringen von (verschreibungspflichtigen) Arzneimitteln	- 5 -
Nr. 2 § 57 Erwerb und Besitz durch Tierhalter, Nachweise	- 6 -
Nr. 3 § 73 Verbringungsverbot	- 7 -
Nr. 4 § 78 Preise - 8 -	
Nr. 5 § 95 Strafvorschriften.....	- 9 -
Artikel 2 Änderungen Apothekengesetzes	- 10 -
Nr. 1 § 11a Versand durch Apotheken.....	- 10 -
Nr. 2 § 11c Apothekenbotendienst	- 11 -
Artikel 3 Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes	- 12 -
Nr. 1 § 13 Verschreibung und Abgabe von Betäubungsmitteln.....	- 12 -
Nr. 2 § 29 Straftaten	- 13 -
Artikel 4 Änderungen der Apothekenbetriebsordnung	- 14 -
Nr. 1 § 17 Erwerb und Abgabe von Arzneimittel und Medizinprodukten	- 14 -
Nr. 2 § 24 Rezeptsammelstellen.....	- 15 -
III. Ergänzender Änderungsbedarf: Neuformulierung der Rahmenbedingungen für den Versandhandel für die Abgabe von Arzneimitteln zu Lasten der GKV	- 16 -
1. Umstellung der AMPPreisV	- 16 -
3. Neueinführung § 129b SGB V	- 17 -

I. Vorbemerkung:

Mit dem Referentenentwurf eines Gesetzes wird ein Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln angestrebt.

Grund hierfür ist, dass der Europäische Gerichtshof (EuGH) mit Urteil vom 19.10.2016 entschieden hat, dass Versandhandelsapotheken aus dem EU-Ausland Boni gewähren dürfen (Az. C-148/15). Apothekerseitig wurde umgehend ein Rx-Versandhandelsverbot gefordert; dem kommt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit dem vorliegenden Referentenentwurf für ein Gesetz zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln vollumfänglich nach.

Das Versandhandelsverbot wird sowohl in der Politik als auch der Wissenschaft kontrovers diskutiert. Fraglich bleibt, ob ein solches Gesetzgebungsverfahren nach 12 Jahren gelebtem Versandhandel überhaupt als europarechtskonform erfolgreich durchgesetzt werden kann.

Zudem tragen die vom BMG vorgetragene Argumente für diesen gesetzgeberischen Schritt nicht: Denn die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung mit Arzneimitteln wurde und wird durch den Versandhandel nicht gefährdet. Die leicht sinkenden Apothekenzahlen dürften Konzentrationsprozessen im Markt geschuldet sein, daneben aber auch bekanntermaßen Nachwuchsproblemen für Standorte. Ob dieser Entwicklung durch ein Versandhandelsverbot wirksam begegnet werden kann, muss kritisch hinterfragt werden. Denn eine hinreichende Apothekendichte bleibt auch für Deutschland im internationalen Vergleich erkennbar. Somit ist die vorgetragene Eilbedürftigkeit des Versandverbots keinesfalls nachvollziehbar. Das BMG lehnt zudem die Beibehaltung des Versandhandels und eine Umstellung der Arzneimittelpreisverordnung auf Höchstpreise, welche auch inländischen Präsenzapotheken Preisspielräume eröffnen würde, als unzureichendes Mittel ab. Insbesondere dieser Auffassung können wir uns nicht anschließen.

Auch wenn der Referentenentwurf das Ziel verfolgt, eine Inländerdiskriminierung verhindern zu wollen, wird ein Versandhandelsverbot verschreibungspflichtiger Arzneimittel rechtlich fragwürdig bleiben. So führte der Generalanwalt Szpunar bereits in der Rechtssache C-148/15 aus: „Die Belieferung über den Versandhandel ist für eine deutsche Apotheke nur ein zusätzlicher Vertriebsweg, während sie für eine nicht deutsche Apotheke der einzige Vertriebsweg ist“. Wird den Versandapotheken die Berechtigung des Rx-Versandes genommen, wird folglich einer Vielzahl von deutschen (Versand-) Apotheken ein zusätzlicher und den wenigen ausländischen Versandapotheken der einzige Vertriebsweg genommen. Das Rx-Versandhandelsverbot benachteiligt demnach sowohl inländische als auch ausländische Apotheken, ohne dies angemessen zu rechtfertigen.

Dass die Sicherheit und Qualität der Versorgung auch durch Versandapotheken geleistet werden kann, scheint schließlich der Referentenentwurf selbst nicht ernsthaft in Frage zu stellen. So wurde seit 2015 ein europäisches Versandhandelslogo geschaffen, welches nach der Begründung ausführt: „Die grundsätzliche Befugnis zum Versandhandel – auch grenzüberschreitend – wird durch das Logo nachgewiesen.“ Der Versandhandel hat demnach für die Versichertengemeinschaft eine ergänzende, insgesamt jedoch eine sehr begrenzte Funktion. Gerade in strukturschwachen Regionen

sowie für immobile Patientinnen und Patienten können Versandapotheken aber hier eine entscheidende Stütze bilden.

Daher schließen wir uns dem Vorschlag des GKV-Spitzenverbandes an, die Regelungen des vorliegenden Referentenentwurfes zum Versandhandelsverbot zu streichen.

Der Versandhandel ist jahrelang geprägte Realität, ein Verbot ist weder nachvollziehbar noch zeitgemäß. Stattdessen schlagen wir in Reaktion auf das EuGH-Urteil für den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln eine Umstellung der vertraglichen und ökonomischen Regelungen vor. Denn sowohl in- wie auch ausländische Versandapotheken haben erkennen lassen, dass für diesen Vertriebsweg Wirtschaftlichkeitsreserven bestehen.

Durch eine Umstellung der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) für den in- und ausländischen Versandhandel auf Höchstpreise unter Beibehaltung eines einheitlichen Herstellerabgabepreises würde die Möglichkeit geschaffen, diese Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen. Die gesetzlichen Krankenkassen könnten dafür Direktverträge mit Versandapotheken analog zu den Verträgen mit Krankenhausapotheken nach Paragraph 129a SGB V schließen und in diesen darüber hinaus Vereinbarungen über zusätzliche Angebote und pharmazeutische Dienstleistungen zur Stärkung einer qualitativ hochwertigen Arzneimittelversorgung für die Versicherten treffen. Von den Einsparungen, die dabei erzielt werden, sollte ein Großteil der Versichertengemeinschaft zu Gute kommen, welche die Hauptlast der Kosten der Arzneimittelversorgung solidarisch trägt. Schon aus Gründen des Patientenschutzes sollten gegebenenfalls zu gewährende individuelle Boni eine marginale Höhe nicht überschreiten, um Fehlanreize zu vermeiden.

Daher schlagen wir anstelle des im Referentenentwurf vorgesehenen Versandhandelsverbots folgende Änderungen vor:

- Der Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln bleibt erhalten.
- Es erfolgt eine Umstellung der AMPreisV für den in- und ausländischen Versandhandel auf Höchstpreise unter Beibehaltung eines einheitlichen Herstellerabgabepreises und Klarstellung der gesetzlichen Herstellerabschläge (Neueinführung § 130a Absatz 3d SGB V: Herstellerabschlag).
- Direktverträge mit Versandapotheken sind künftig Voraussetzung zur Abrechnung zwischen der Versandapotheke und der Krankenkasse analog den Verträgen zwischen Krankenkassen und Krankenhausapotheken nach § 129a SGB V; in diesen soll die Wirtschaftlichkeit sichergestellt werden (Neueinführung § 129b SGB V).
- Die vorhandenen Einsparpotentiale sollen künftig zu einem Großteil der Versichertengemeinschaft zufließen. So kommen sie allen Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern zugute und stärken die Solidargemeinschaft (Neueinführung § 129b SGB V).

Durch diesen Lösungsweg kann einerseits sichergestellt werden, dass der Versandhandel weiterhin eine vorhandene Versorgungslücke für die Versicherten schließen kann. Zudem können damit mögliche Einsparungen gerecht verteilt und Fehlanreize vermieden werden.

II. Referentenentwurf

Artikel 1 Änderungen des Änderung des Arzneimittelgesetzes

Nr. 1 § 43 Apothekenpflicht; Inverkehrbringen von (verschreibungspflichtigen) Arzneimitteln

A Beabsichtigte Neuregelung

a.) Es soll geregelt werden, dass nur Humanarzneimittel, die nicht der Verschreibungspflicht unterliegen, und Tierarzneimittel, die ausschließlich zur Anwendung bei nicht lebensmittelliefernden Tieren zugelassen sind, in Abweichung vom allgemein statuierten Versandverbot von Apotheken mit behördlicher Erlaubnis im Wege des Versandes für den Endverbrauch in den Verkehr gebracht werden dürfen.

Damit soll ebenso ein Verbot geregelt werden, verschreibungspflichtige Humanarzneimittel im Wege des Versandes für den Endverbrauch in den Verkehr zu bringen.

b.) Es handelt sich um redaktionelle Folgeänderungen zur Regelung in Buchstabe a im Hinblick auf Tierarzneimittel. Hieraus ergeben sich keine Rechtsänderungen bezüglich des Versandhandels mit Tierarzneimitteln.

B Stellungnahme

Zu a.) und b.) Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbemerkung).

C Änderungsvorschlag

Zu a.) und b.) Streichung

Nr. 2 § 57 Erwerb und Besitz durch Tierhalter, Nachweise

A Beabsichtigte Neuregelung

a.) und b.) Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung/Verweisanpassung zur Regelung in Nummer 1.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbemerkung).

C Änderungsvorschlag

Streichung

Nr. 3 § 73 Verbringungsverbot

A Beabsichtigte Neuregelung

Zu a.) Ergänzung zur Neuregelung zu § 43 Absatz 1. Es soll klar gestellt werden, dass auch das Verbringen verschreibungspflichtiger Arzneimittel, einschließlich Betäubungsmittel, nach Deutschland im Wege des Versandes an den Endverbraucher unzulässig ist. Eine Ausnahme besteht insoweit für Arzneimittel, die ausschließlich zur Anwendung bei Tieren, die nicht der Gewinnung von Lebensmitteln dienen, zugelassen sind.

Zu b.) Ein europäisches Versandhandelslogo wurde geschaffen. Daher ist die Liste der zum Versandhandel Berechtigten – auch grenzüberschreitend –, was durch das Logo nachgewiesen wird, hinfällig.

B Stellungnahme

a.) Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbemerkung).

b.) Der Verzicht auf die Listung Versandhandelsberechtigter ist vor dem Hintergrund des europäischen Versandhandelslogos nachvollziehbar.

C Änderungsvorschlag

Zu a.) Streichung

Zu b.) Keiner

Nr. 4 § 78 Preise

A Beabsichtigte Neuregelung

Die Geltung der Arzneimittelpreisverordnung für Arzneimittel, die über ausländische Versandapotheken nach Deutschland verbracht werden, soll gestrichen werden.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbe-merkung).

C Änderungsvorschlag

Streichung

Nr. 5 § 95 Strafvorschriften

A Beabsichtigte Neuregelung

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zur Regelung in Nummer 1.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbe-
merkung).

C Änderungsvorschlag

Streichung

Artikel 2 Änderungen Apothekengesetzes

Nr. 1 § 11a Versand durch Apotheken

A Beabsichtigte Neuregelung

a.) Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Folgeänderung aus der Änderung in § 43 Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes.

Zu b.) Mit der Ergänzung wird klargestellt, dass sich die Lieferverpflichtung nur auf Arzneimittel bezieht, die im Wege des Versandes in den Verkehr gebracht werden dürfen.

B Stellungnahme

Zu a.) und b.) Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbemerkung).

C Änderungsvorschlag

Zu a.) und b.) Streichung

Nr. 2 § 11c Apothekenbotendienst

A Beabsichtigte Neuregelung

Der Referentenentwurf postuliert, dass aufgrund des Versandhandelsverbots die Zustellung von Arzneimitteln durch Personal der versorgenden Apotheken vor Ort künftig eine stärkere Bedeutung zukommt. Mit der vorgesehenen Regelung soll eine gesetzliche Grundlage hierfür geschaffen und damit klargestellt werden, dass die Zustellung durch Personal der versorgenden Apotheke keinen Versandhandel darstellt. Einer besonderen Erlaubnis bedarf es für diese Art der Abgabe nicht. Charakteristisch für diese Art der Abgabe ist insbesondere, dass die Zustellung der Arzneimittel ortsnah im jeweiligen Einzugsbereich der Apotheke durch *Apothekenpersonal* erfolgt, das vom Apothekenleiter beauftragt wurde und dessen unmittelbarer Organisationsgewalt und Weisungsbefugnis unterliegt. Das Nähere zur Zustellung von Arzneimitteln durch Apothekenpersonal wird in der Apothekenbetriebsordnung geregelt.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbe-merkung).

Ohne ein Rx-Versandhandelsverbot ist diese Neuregelung entbehrlich.

C Änderungsvorschlag

Streichung

Artikel 3 Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes

Nr. 1 § 13 Verschreibung und Abgabe von Betäubungsmitteln

A Beabsichtigte Neuregelung

Die Gründe des Versandhandelsverbots mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln sollen auch für betäubungsmittelhaltige Arzneimittel gelten. Deshalb wird in § 13 Absatz 2 des Betäubungsmittelgesetzes auch für die in Anlage III des Betäubungsmittelgesetzes bezeichneten Betäubungsmittel ein Versandhandelsverbot geregelt.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbe-merkung).

C Änderungsvorschlag

Streichung

Nr. 2 § 29 Straftaten

A Beabsichtigte Neuregelung

Es wird ein Straftatbestand im Rahmen des § 29 des Betäubungsmittelgesetzes geschaffen, der für den Versand von Betäubungsmittel greifen soll.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbemerkung).

C Änderungsvorschlag

Streichung

Artikel 4 Änderungen der Apothekenbetriebsordnung

Nr. 1 § 17 Erwerb und Abgabe von Arzneimittel und Medizinprodukten

A Beabsichtigte Neuregelung

a.) Es handelt sich um die bisherige Regelung in § 17 Absatz 2 Satz 5, die redaktionell an den mit Artikel 1 Nr. 1 geänderten § 43 des Arzneimittelgesetzes angepasst und aus systematischen Gründen dem Absatz 1a angefügt wurde.

Zu b.) Es werden die grundsätzlichen Voraussetzungen für den bisherigen Botendienst geregelt. Danach ist die Zustellung durch Personal der abgebenden Apotheke zulässig, wenn eine Abholung der benötigten Arzneimittel aus persönlichen Gründen nicht möglich oder nicht zumutbar ist (z.B. bei Einschränkung durch Krankheit oder Alter oder auch dann, wenn die Arzneimittel nicht vorrätig sind). Die Zustellung soll nur im jeweiligen Zustellungsbereich erfolgen.

Zu c.) Es werden die bei der Zustellung durch Apothekenpersonal zu beachtenden Modalitäten festgelegt.

Zu d.) Es wird klargestellt, dass sich die Lieferverpflichtung nur auf Arzneimittel bezieht, die im Wege des Versandes in den Verkehr gebracht werden dürfen. Die korrespondierende Verpflichtung in § 11a des Apothekengesetzes betrifft nur die im Rahmen der Erlaubniserteilung erforderliche Zusicherung.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbe-merkung).

C Änderungsvorschlag

Streichung.

Nr. 2 § 24 Rezeptsammelstellen

A Beabsichtigte Neuregelung

a.) Es soll der Wortlaut des § 24 an den geänderten § 17 angepasst werden. § 24 Absatz 3 Satz 4 sah bereits in der alten Fassung vor, dass der Behälter der Rezeptsammelstelle durch eine Person geleert oder abgeholt werden muss, die zum Personal der unterhaltenden Apotheke gehört.

b.) Es handelt sich um eine Folgeänderung zu den Regelungen in Nummer 1. Durch den Verweis auf die Absätze 1a und 2 des § 17 werden Anforderungen, die an die Beratung und Auslieferung gestellt werden, festgelegt.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband lehnt das vorgesehene Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel und damit die vorgesehene Neuregelung ab (vgl. Vorbemerkung).

C Änderungsvorschlag

Streichung

III. Ergänzender Änderungsbedarf: Neuformulierung der Rahmenbedingungen für den Versandhandel für die Abgabe von Arzneimitteln zu Lasten der GKV

Die von ausländischen Versandapotheken gewährten Boni an Versicherte bei der Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln haben gezeigt, dass über diesen Vertriebsweg Wirtschaftlichkeitsreserven vorhanden sind. Denn auch für inländische Versandapotheken hat der BVDVA darauf hingewiesen, dass man einem entsprechenden Wettbewerb offen gegenüberstehe. Vor diesem Hintergrund schlägt der AOK-Bundesverband gesetzliche Änderungen vor, die in Reaktion auf das EuGH-Urteil die bestehenden Rahmenbedingungen für Offizinapotheken erhalten, diese jedoch für in- und ausländische Versandapotheken neu gestalten.

- Anstelle der rahmenvertraglichen Regelungen und ergänzenden regionalen Vereinbarungen nach § 129 Abs. 2 und 5 SGB V insbesondere zum Abrechnungspreis verschreibungspflichtiger Arzneimittel handeln Versandapotheken künftig mit den Krankenkassen individuelle Verträge aus (§ 129 b SGB V neu); diese sind Voraussetzung und bieten die Grundlage für die Abrechnung mit der jeweiligen Krankenkasse. Entsprechende Regelungen gelten bereits heute für Krankenhausapotheken.
- Hinsichtlich der Preisbildung wird für die Versandapotheken der Apothekenzuschlag auf einen Höchstzuschlag umgestellt. Damit können die vorhandenen Wirtschaftlichkeitsreserven erschlossen werden und kommen zu einem Großteil der Versichertengemeinschaft zu Gute. In den Vereinbarungen nach § 129b neu können ggf. auch zusätzliche Angebote und pharmazeutische Dienstleistungen zur Stärkung der qualitativ hochwertigen Arzneimittelversorgung für die Versicherten vereinbart werden.
- Aus Gründen des Patientenschutzes ist zudem – um Fehlanreize zu vermeiden, die eine überhöhte Arzneimittelinanspruchnahme unterstützen – der Umgang mit Individualrabatten an Versicherte in den zu schließenden Einzelverträgen zwischen den Krankenkassen und den Versandapotheken zu reglementieren. Gegebenenfalls zu gewährende Boni sollten eine marginale Höhe nicht überschreiten.
- Zusätzlich wurde eine klarstellende Regelung zum Herstellerabschlag aufgenommen.

Zu den Regelungsvorschlägen im Einzelnen::

1. Umstellung der Arzneimittelpreisverordnung für den in- und ausländischen Versandhandel: Höchstpreis unter Beibehaltung eines einheitlichen Herstellerabgabepreises

§ 3 Abs. 7 NEU der AMPPreisV wird wie folgt gefasst (Nach § 3 Abs. 6 ein neuer Absatz):

(7) Abweichend von den Absätzen 1, 2 und 6 gelten für die Abgabe von Arzneimitteln im Wege des Versandes nach § 11a des Apothekengesetzes Höchstzuschläge. Der

Höchstzuschlag darf nicht höher sein als die Summe der Zuschläge, die nach der jeweils geltenden Fassung der Arzneimittelpreisverordnung für die Abgabe dieses Arzneimittels durch öffentliche Apotheken gilt.

2. Ausschluss der Versandapotheken vom Rahmenvertrag nach § 129 Absatz SGB V

§ 129 Absatz 2 wird wie folgt um einen zweiten Satz ergänzt:

Für Inhaber einer Erlaubnis zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 des Arzneimittelgesetzes regeln die Krankenkassen oder ihre Verbände das Nähere in den Vereinbarungen nach § 129b SGB V.

3. Neueinführung § 129b SGB V: Verträge mit Versandapotheken zur Herstellung der Erstattungsfähigkeit

§ 129b SGB V neu „Versandapotheken“ wird wie folgt gefasst:

Die Krankenkassen oder ihre Verbände vereinbaren mit dem Inhaber der Erlaubnis zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 des Arzneimittelgesetzes das Nähere über die Abgabe verordneter Arzneimittel durch die Apotheke an Versicherte, insbesondere die Höhe des für den Versicherten maßgeblichen Abgabepreises. Die nach § 129 Abs. 1; 1a; Abs. 4 Satz 2 und Satz 3 sowie § 300 Abs. 3 getroffenen Regelungen sind Teil der Vereinbarungen nach Satz 1. Eine Versandapotheke nach § 11a des Apothekengesetzes darf verordnete Arzneimittel zu Lasten von Krankenkassen nur abgeben, wenn für sie eine Vereinbarung nach Satz 1 besteht. In der Vereinbarung können insbesondere Regelungen zur Hebung von Wirtschaftlichkeitsreserven vorgesehen werden, wenn hieraus Einsparungen zu erwarten sind. Auch können Vereinbarungen über weitere pharmazeutische Dienstleistungen getroffen werden.

4. Neueinführung § 130a Absatz 3d SGB V: Herstellerabschlag

(3d) Die Absätze 1, 1a, 2, 3a-c gelten auch wenn das Arzneimittel durch eine Krankenhausapotheke (§ 129a) oder im Weges des Versandes (§ 129b) abgegeben wird.