

Stellungnahme der

Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE)

zum

Entwurf eines Gesetzes zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Medikamenten

(Az. 112-40000-11)

Als Dachverband von 117 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen sowie von 13 Landesarbeitsgemeinschaften hat die BAG SELBSTHILFE Zweifel, dass der Bestand von Vor-Ort-Apotheken - nach den Zahlen der ABDA - bei einem Umsatzanteil der Versandapotheken von 3 Prozent ernsthaft gefährdet sein kann.¹ Gerade bei **mobilitätseingeschränkten Menschen** können Versandapotheken aber eine **wichtige Form der Bestellung** von Arzneimitteln be-

¹ https://www.abda.de/fileadmin/assets/Pressetermine/2016/TdA_2016/ABDA_ZDF_2016_Brosch.pdf

deuten, vor allem in den Fällen, in denen der Botendienst der örtlichen Apotheke nicht oder nicht in dem Maße vorhanden ist, in dem der Erkrankte diesen benötigt. So steht es den Apotheken - auch nach dem Gesetzentwurf - frei, einen solchen Botendienst als Service anzubieten, es gibt allerdings gleichzeitig keine Verpflichtung, einen solchen Botendienst auch durchzuführen. Insoweit kann die derzeitige Gesetzesfassung eine erhebliche Einschränkung für mobilitätseingeschränkte Menschen bedeuten, die sich dann erst einmal Apotheken „im Einzugsgebiet“ suchen müssen, die Botendienste anbieten. Vor diesem Hintergrund fordert die BAG SELBSTHILFE - für den Fall einer Verabschiedung eines Versandhandelsverbotes, dass dann die örtlichen Apotheken verpflichtet werden, die Arzneimittel bei mobilitätseingeschränkten Menschen per Botendienst zuzustellen.

Hinzu kommt, dass der Versandhandel auch für Erkrankte einen erheblichen Vorteil bietet, die nicht wollen, dass ihre **Erkrankung bekannt** wird und daher den Gang in die (örtliche) Apotheke scheuen. Zwar gibt es - theoretisch - die Möglichkeit, in einer Apotheke vor Ort eine Beratung in einem separaten Raum zu erhalten, dies wird jedoch in der Praxis noch viel zu selten umgesetzt, da diese Möglichkeit den Patienten kaum angeboten wird. Auch für diese Fälle sollte die Verpflichtung zum Angebot eines Botendienstes geschaffen werden, soweit ein Versandhandelsverbot verabschiedet werden sollte.

Zudem haben Versandapotheken den Vorteil, dass Patienten sowohl verschreibungspflichtige als auch nichtverschreibungspflichtige Medikamente - unkompliziert- in einem bestellen können und so einerseits von den verbilligten Preisen für OTC- Präparaten, andererseits aber auch von den Boni für verschreibungspflichtige Medikamente profitieren können. Insgesamt kann der **Versandhandel deutliche finanzielle Vorteile für diejenigen chronisch Kranken** zur Folge haben, die hier bestellen. Vor diesem Hintergrund lehnen viele der Mitgliedsverbände der BAG SELBSTHILFE ein Versandhandelsverbot für Arzneimittel ab.

Andererseits gibt es jedoch auch in manchen der Mitgliedsverbände der BAG SELBSTHILFE die Auffassung, dass diese individuellen Kostenvorteile die gesamtgesellschaftliche Gefahren nicht aufwiegen und eine Zunahme des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln **langfristig zu einer Schwächung der**

regionalen Versorgungsstruktur - ähnlich wie dies beim Einzelhandel durch den allgemeinen Online-Handel der Fall ist - führen kann.

a. Problematik der Spezialversender

Vor diesem Hintergrund fordert die BAG SELBSTHILFE vor allem, dass die Anliegen von Menschen mit chronischen Erkrankungen im Gesetzgebungsprozess berücksichtigt werden, die auf **Spezialversender** angewiesen sind.

So wären viele Spina-Bifida-Betroffen bzgl. der Oxybutinin-Instillationssets von dem Versandhandelsverbot betroffen, da diese von Spezialapotheken versendet werden.

Auch die ambulante Betreuung von Mukoviskidose Patienten wäre tangiert; diese kann in aller Regel nicht von der normalen Vor-Ort Apotheke abgedeckt werden: Die Apotheke vor Ort hat in der Regel keine Steril-Herstellung und verfügt nicht über entsprechendes Fachpersonal (examinierte Krankenpflegekräfte), um durch Schulung und Einweisung eine solche Therapie ambulant möglich zu machen. Zwar gibt es auch einige Apotheken vor Ort, die die IV-Lösungen in einem eigenen Labor herstellen und dann selbst aufliefern könnten, aber das ist wohl eher die Ausnahme und sicherlich nicht flächendeckend möglich. Größere Anbieter beliefern die Patienten direkt und halten ein Homecare-Pflegeteam vor, das entsprechende Spezialkompetenzen vorweist und die Patienten zuhause und nach Absprache individuell betreut.

Eine flächendeckende Spezialisierung über die Apotheke vor Ort ist insoweit nur schwer realisierbar und würde solch bestehende Strukturen möglicherweise zerstören oder zumindest einschränken, ohne wirklichen Ersatz zu bieten. Das wäre ein gravierender Nachteil für die betroffenen Patienten. Insoweit ist es aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE vor allem wichtig, dass besondere Versorgungsformen weiterhin möglich sind und Nischen zum Wohle spezieller Patientengruppen erhalten bleiben. Sie fordert daher, eine entsprechende Ausnahmeregelung für diese Spezialfälle zu schaffen. Die im Entwurf vorgesehene Versorgung durch Personal der Vor-Ort-Apotheke in § 11c ApoG reicht hierzu aus ihrer Sicht nicht aus.

b. Weiteres Anliegen: Zu- und Aufzahlungen bei Rabatt- und Festbetragsarzneimitteln

Die BAG SELBSTHILFE würde es jedoch darüber hinaus befürworten, wenn den Krankenkassen auferlegt würde, Einsparungen durch **Rabattverträge** zumindest in Form eines Verzichtes auf Zuzahlungen für diese an die Patienten weiterzugeben. In der Vergangenheit wurde dies eher praktiziert, seit einiger Zeit ist jedoch die Anzahl der Medikamente, die für Patienten ohne Zuzahlungen erhältlich sind, rückläufig: Während die Apothekenkunden Ende des vergangenen Jahres noch jedes dritte Arzneimittel ohne Zuzahlung erhielten, ist seit Beginn 2017 nur noch jedes fünfte Arzneimittel zuzahlungsfrei. Nach Angaben der ABDA sind neue, im Januar dieses Jahres in Kraft getretene Rabattverträge der Grund, dass Patienten in der Apotheke wieder häufiger zuzahlen müssen.² Wenn jedoch Krankenkassen erhebliche Gelder durch Rabattverträge einsparen, sollte dies auch den Patienten zugutekommen, zumal diese die Hauptlast - die ständige Umstellung der Medikation - tragen.

In eine ähnliche Richtung geht auch die Problematik der **Zu- und Aufzahlungen bei Festbetragsarzneimitteln**. Hier ist zwar gesetzlich festgelegt, dass 20 Prozent der Arzneimittel in einer Festbetragsgruppe zum Festbetrag verfügbar sein müssen. Dennoch erreichen die BAG SELBSTHILFE Meldungen, dass die Aufzahlungen im Bereich der Arzneimittel zunehmen. Auch die Zuzahlungen scheinen wegen der Absenkung der Erstattungshöchstpreise zuzunehmen, wie auch die Deutsche Apothekerzeitung berichtet.³ Vor diesem Hintergrund bittet die BAG SELBSTHILFE darum, die Gründe für eine derartige Entwicklung der Zu- und insbesondere im Bereich der Aufzahlungen bei Festbetragsarzneimitteln wissenschaftlich zu untersuchen.

Berlin, 15. März 2017

² <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2017/01/13/patienten-zahlen-wieder-haeufiger-zu>

³ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2016/07/01/patienten-mussen-wieder-mehr-zahlen>