

# Stellungnahme



Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum  
Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

## **Entwurf eines Gesetzes zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln**

14.03.2017

zur Erörterung des  
Bundesministeriums für Gesundheit

Deutscher Gewerkschaftsbund  
Bundesvorstand  
Abteilung Sozialpolitik

Marco Frank  
Referatsleiter Gesundheitspolitik

[marco.frank@dgb.de](mailto:marco.frank@dgb.de)

Telefon: +49 30 – 24060-289  
Telefax: +49 30 – 24060-226

Henriette-Herz-Platz 2  
D – 10178 Berlin



## **Einschätzung und Bewertung**

Der DGB setzt sich für eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung mit Arzneimitteln für Menschen im akuten wie auch im chronischen Krankheitsfall ein. Mit dem vorliegenden Referentenentwurf für ein Gesetz zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln versucht der Gesetzgeber in Folge einer Entscheidung des EuGH mittelbar in den Markt um Preis und Leistungen in der Arzneimittelversorgung einzugreifen.

Momentan ist es ausländischen Versandapotheken ausdrücklich erlaubt, ihren Kunden Preisnachlässe auch auf rezeptpflichtige Medikamente zu gewähren. Zuzahlungen können so ganz oder teilweise erlassen werden. In Deutschland niedergelassene Apotheken können dagegen keine Rabatte gewähren, da für sie eine Preisbindung gilt und sie eine Zuzahlung pro Packung von fünf oder zehn Euro bei Kassenpatienten einfordern müssen. Indem der Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln verboten würde, bliebe der Marktanteil der niedergelassenen Apotheken im rechtlich geschützten Rahmen ohne Gewährung von Rabatten stabil.

Der Gesetzgeber argumentiert, dass die Rechtslage nach dem EuGH-Urteil zu einem erheblichen Wettbewerbsnachteil der inländischen Apotheken gegenüber den Versandapotheken mit Sitz im EU-Ausland führen würde, da der einheitliche Apothekenabgabepreis für sie weiterhin gelte, für die Versandapotheken jedoch nicht. Infolge dessen sei mit einer zunehmenden Verschiebung der Marktanteile hin zu den ausländischen Versandapotheken zu rechnen, welche mit der Ausdünnung des bestehenden Apotheken-Netztes und der damit für die Menschen einhergehenden Verschlechterung der persönlichen und wohnortnahen Arzneimittelversorgung führen würde.

Der DGB fordert eine gesetzliche Regelung, die im Sinne der Umsetzung der EuGH-Entscheidung die Gleichbehandlung von ausländischen und inländischen Apotheken gewährleistet, indem sie dem Patienten die freie Wahl in seiner persönlichen Versorgungssituation überlässt und gleichzeitig Regelungen bezüglich der Apothekenabgabepreise zur Verhinderung von Wettbewerbsnachteilen einzieht. Denkbar wäre, dass die vorhandenen Einsparpotentiale, die derzeit als Individualrabatte gewährt werden, künftig der Versichertengemeinschaft zufließen. So kämen sie allen Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern zugute und stärken die Solidargemeinschaft.

Der DGB kritisiert, dass der Gesetzgeber bislang keinen Nachweis in Zahlen darüber erbringt, dass die sog. Rx-Boni eine flächendeckende Versorgung durch öffentliche Apotheken gefährden könnten. Eine entsprechende Prognose ist daher nicht möglich. Fakt ist, dass aktuell über die Apotheken in Deutschland rezeptpflichtige Medikamente im Wert von rund 35 Milliarden Euro abgegeben werden. Der Anteil des Versandhandels beträgt in diesem Segment bislang



etwa 400 Millionen Euro, und bewegt sich damit bei ca. 1 Prozent. Eine Gefährdung der Versorgungslage lässt sich aus Sicht des DGB daraus nicht ableiten.

Aufgrund der engen Beziehung zwischen Patient, Arzt und Apotheker ist aus Sicht des DGB auch zukünftig damit zu rechnen, dass für Menschen, die auf rezeptpflichtige Medikamente angewiesen sind, die niedergelassenen Apotheken mit ihren umfassenden Beratungsleistungen, die sich oft in unmittelbarer Nähe der Praxen befinden, die erste Wahl bleiben werden. In der Akutversorgung werden viele Arzneimittel aus medizinischen Gründen sofort benötigt. Für sie ist nur über die Präsenzapotheken eine schnelle Versorgung zu gewährleisten.

Für jene Menschen, die jedoch aufgrund chronischer Krankheiten auf besonders teure Medikamente angewiesen sind, und diese in Regionen beziehen müssen, in denen die Versorgungslage im Sinne niedergelassener Apotheken defizitär ist, muss es auch weiterhin die Möglichkeit geben, verschreibungspflichtige Arzneimittel über Versandapotheken beziehen zu können. Dies gilt insbesondere für selten vorgehaltene sowie für speziell anzufertigende Medikamente, die innerhalb einer ununterbrochenen Kühlkette bis an die Haustür geliefert werden. Die Versorgungsfreiheit der Patienten gilt es hier gegenüber den Rentabilitäts-Interessen von Präsenzapotheken abzuwägen. Dies gilt insbesondere in Zeiten von Lieferengpässen für z.T. lebenswichtige Medikamente.

Um die flächendeckende Versorgung mit niedergelassenen Apotheken nicht zu gefährden, sollten andere Dienstleistungen wie beispielsweise die Beratung in den Mittelpunkt gestellt-, und entsprechend besser vergütet werden.

Die Argumentation des Gesetzgebers, wonach der Anreiz für pharmazeutische Unternehmer zum Abschluss entsprechender Verträge nach §130a Abs. 8 SGB V sinken könnte, wenn Versicherte aufgrund der Inanspruchnahme von Versandapotheken keine Zuzahlung mehr leisten müssten, erschließt sich dem DGB nicht. Im Vordergrund der anzustrebenden Regelung muss die Versorgung der Patienten stehen, die in jedem Falle auch für chronisch Kranke und ältere Menschen, die von Altersarmut betroffen sind, bezahlbar bleiben muss.

Auch das Argument, nachdem die verantwortungsvolle Inanspruchnahme der Leistungen der GKV durch die Versicherten bei Einschränkung oder Wegfall der Zuzahlungsregelung unterlaufen werden könnte, ist nach Einschätzung des DGB in der Realität kaum haltbar. Insbesondere da es sich um den Bezug von verschreibungspflichtigen Medikamenten handelt, ist ein fahrlässiger Umgang bzw. eine ungerechtfertigte Inanspruchnahme nicht zu erwarten.