

- Bundesverband E-Commerce und Versandhandel Deutschland e.V. -

## Stellungnahme

zum Referentenentwurf des BMG für den Entwurf für ein

# Gesetz zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

Berlin, 15. März 2017

**Ansprechpartner:** RA Sebastian Schulz, Leiter Rechtspolitik & Datenschutz ([sebastian.schulz@bevh.org](mailto:sebastian.schulz@bevh.org))

---

### 1. Allgemeine Anmerkungen zur Verbotspolitik des BMG

Der durch das Bundesgesundheitsministerium im Januar 2017 vorgelegte Gesetzentwurf für ein Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtiger („Rx-“) Arznei ist ein **Armutszeugnis** für eine moderne Wirtschafts- und Gesundheitspolitik in Deutschland. Er **widerspricht den Grundregeln sozialer Marktwirtschaft, verhindert Innovation** und mehr noch: will sie sogar zugunsten verkrusteter und veränderungsunwilliger **Besitzstandswahrung** zurückdrehen. Von Europa ausgehende Liberalisierung und Öffnung beantwortet er mit **Abschottung** und der Errichtung nationaler Barrieren. **Partikularinteressen** stellt er über Gemeininteressen.

Ogleich das in dem Referentenentwurf vorgeschlagene Versandhandelsverbot

- **gegen nationales wie europäisches Recht verstößt,**
- **keine validen Gründe benennt bzw. auf falschen Annahmen basiert,**
- **den Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten sowie der Solidargemeinschaft der Versicherten diametral zuwiderläuft und**
- **eine gesamte Branche existenziell schädigen und**
- **darüber Innovation und Arbeitsplätze sehenden Auges aufs Spiel setzen würde**  
(zu alldem s.u. unter 2.)

soll der Gesetzgeber hier trotzdem – unverhältnismäßig – das gesetzgeberisch „schärfste Schwert“ eines Verbotes zücken. Die in dem Referentenentwurf angelegte **technologie- und zukunftsfeindliche Geisteshaltung** wirkt geradezu entlarvend und widerspricht dem entgegengesetzten politischen und auch gesellschaftlichen Konsens in unserem Land und der Europäischen Union.

Aber er passt auch gar nicht zu den Grundsätzen dieser von eigentlich breitem politischen Konsens einer Großen Koalition getragenen Regierungspolitik und noch weniger zu den „eigenen“ parteipolitischen Grundsätzen dieses konkret christdemokratisch geleiteten Ministeriums: So spricht das Regierungsprogramm 2013-2017 der CDU noch davon, dass Deutschland im Rahmen einer „Hightech Strategie 2020“ auch und gerade auf dem Gebiet der Gesundheit Innovationsaktivitäten bündeln und als „**Vorreiter und Ideengeber**“ auftreten solle. Mit dieser Zielvorgabe sind explizit auf die Digitalisierung im Gesundheitssektor bezogene Verbote unvereinbar.

Der Referentenentwurf begibt sich im Hinblick auf den Stellenwert der Digitalisierung für unser Land in zahlreichen weiteren Fällen **in Widerspruch zu der sonst so begrüßenswerten, da offenen und innovationsfreundlichen Agenda der CDU/CSU-Bundestagsfraktion**. Nur ein weiteres Beispiel: Das Regierungsprogramm 2013-2017 der CDU konstatiert, dass angesichts der im Bereich der öffentlichen Verwaltung weiterhin zu beobachtenden Konzentrations- und Zentralisierungstendenzen vor allem der Ausbau von E-Government gefördert werden müsse, damit Behördenangelegenheiten „bequem und jederzeit von zu Hause über das Internet erledigt werden können“. Die ganz **offensichtlich vorteilhafte Substitutionsfunktion internet-basierter Leistungen** wird in anderen Teilbereichen anerkannt, im Gesundheitssektor jetzt aber standhaft und ohne belastbare Begründung negiert.

Und: Selbst die eigens durch den Bundesgesundheitsminister dem **eHealth-Sektor** attestierten Vorteile sollen offensichtlich unter dem Druck der Gruppe der innovationsunwilligen rein stationär ausgerichteten Apotheker nunmehr keinen Bestand mehr haben. Der bevh erinnert in diesem Zusammenhang nur an die guten und richtigen Aussagen von Herrn Bundesminister Gröhe am konkreten Beispiel der „Telemedizin“ auf der „eHealth conference 2014“. Dort warb er zusammen mit seiner bayerischen Amtskollegin Huml explizit für eHealth und Telemedizin. Darüber wurde unter der Schlagzeile **„Bundesgesundheitsminister fordert Ausbau von eHealth und Telemedizin“** breit wie folgt berichtet:

*Es gebe gute Beispiele dafür, wie die Telemedizin die Versorgung von Patienten verbessern kann. Wie ein Straßennetz sollte die Telematik-Infrastruktur die Beteiligten im Gesundheitswesen verbinden, damit die medizinischen Informationen, die für eine Behandlung wichtig sind, schnell, sicher und unbürokratisch ausgetauscht werden können. Das nutze in erster Linie den Patienten. [...] Telemedizin gewinne vor allem in den Regionen, die vom Bevölkerungsrückgang stark betroffen sind, zunehmend an Bedeutung.*

**Es ist sehr zu hoffen, dass der Entwurf zurückgezogen wird und somit keine Abkehr von solcher modernen und vernünftigen Politik erfolgen soll.** Für das Vertrauen in die Politik – gerade im Bundestagswahljahr – wäre es fatal, wenn es auf einmal hieße: „Was schert mich mein Geschwätz von gestern?“. Diesen Anschein erweckt jedoch der vorliegende Gesetzentwurf.

## 2. Konkrete und insbesondere rechtliche Bedenken

Der bevh hatte sich bereits im November 2016 in einem Positionspapier mit den im Zuge der Verbotsdebatte vorgebrachten Argumenten auseinandergesetzt und diese auf ihre Belastbarkeit hin überprüft. Nachfolgend werden die wesentlichen der darin dargestellten Aspekte nochmals aufgeführt:

### a) Das geplante Verbot verstößt gegen deutsches und europäisches Recht

Nach der jüngsten Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom 19. Oktober 2016 (Az. C-148/15) ist von einer rechtlichen Zulässigkeit eines Rx-Versandverbotes nicht mehr auszugehen. Ein Rx-Versandverbot wäre ein erheblicher **Eingriff in die Warenverkehrsfreiheit**. Richtig ist, dass der EuGH in einem früheren, aber schon 13 Jahre alten Urteil (Az. C-322/01) die Möglichkeit eines nationalen Verbots des Rx-Versandhandels grundsätzlich anerkannt hat. Das jüngste Urteil des EuGH erfordert jedoch aus zahlreichen Gründen eine **Neubewertung** dieser alten Entscheidung. So sieht der EuGH in seinem neuen Urteil die möglichen Argumente für ein Verbot, namentlich den **Gesundheitsschutz** und die Sicherstellung der **flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung** mit Medikamenten, nicht als gefährdet an. Nach jetzt schon über 13 Jahren zulässigen Rx-Versandhandels kann **keine Beeinträchtigung dieser Schutzziele** festgestellt werden. Ganz im Gegenteil ist der Fernabsatz mit Medikamenten wie keine zweite Vertriebsform dazu geeignet, sich etwa eröffnende Versorgungslücken zu schließen. Zudem würde ein allein national wirkendes Verbot im Ausland ansässige Versandapotheken, die aber nach Deutschland liefern, nicht betreffen. Neben einer hieraus resultierenden **unzulässigen Inländerdiskriminierung** hätte dies erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen. Die für deutsche (Versand-)Apotheken auch nach dem EuGH-Urteil jedenfalls formal fortgeltende Preisbindung führt zu europäischer **Wettbewerbsverzerrung** und würde durch ein vollständiges Verbot des Rx-Versandhandels noch einmal deutlich verschärft. Ein tendenziell massives Abfließen der deutschen Umsätze im Rx-Bereich ins Ausland ist perspektivisch nicht auszuschließen.

Auch auf nationaler Ebene stehen gewichtige rechtliche Bedenken, insbesondere der **verfassungsrechtliche Schutz der Berufsfreiheit** (Art. 12 GG) dem geplanten Verbotsgesetz entgegen. Ein solches wäre nicht als schlichte Berufsausübungsregelung zu werten, sondern stellte sich aus Sicht der Versandapotheker vielmehr als **objektive Zulassungsschranke** dar. Eine derartige Beschränkung ist nach den durch das Bundesverfassungsgericht entwickelten Leitsätzen aber nur dann zulässig, wenn dies zur Abwehr einer nachweisbaren oder zumindest höchstwahrscheinlichen Gefahr für ein überragend wichtiges Gemeinschaftsgut erforderlich ist. Der Nachweis, dass durch die seit nunmehr über zwölf Jahren geltende Zulässigkeit des Rx-Versandhandels eine derartige Gefahr für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung droht, wurde von Befürwortern des Verbotes nicht erbracht. Entsprechend hatte sich auch die Bundesregierung im Zuge der **16. AMG-Novelle** gegen eine Rx-Versandverbot ausgesprochen.

## **b) Der Versandhandel mit Rx-Medikamenten trägt zur Qualitätssicherung der Arzneimittelversorgung in Deutschland insgesamt bei**

Der in dem Referentenentwurf geäußerten Befürchtung, der Versandhandel mit Rx-Medikamenten gefährde die Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln, tritt auch der EuGH in seiner jüngsten Entscheidung mit Nachdruck entgegen. Im Gegenteil erschiene nach Auffassung des höchsten Europäischen Gerichts eine Liberalisierung der Vertriebswege als geeignet, den **Wettbewerb bei der Wahrnehmung von Gemeinwohlverpflichtungen** zu befördern. Auch legten Unterlagen der EU-Kommission nahe, dass ganz allgemein ein verbesserter Preiswettbewerb im Apothekenwesen zu Anreizen führen könnte, Niederlassungen in unterversorgten Regionen zu eröffnen, wenn dort höhere Preise erzielt werden könnten. Geradezu mit Versorgungsengpässen wäre im Fall eines Rx-Versandverbotes bei **Defekturen**, die verschreibungspflichtige Wirkstoffe enthalten und auf deren Herstellung sich ausgewählte Apotheken spezialisiert haben, zu rechnen.

## **c) Versandapotheken bewirken kein Massensterben stationärer Apotheken**

Zahlen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V. (ABDA) sowie des Statistischen Bundesamtes belegen eine weitestgehend **konstant bleibende Apothekenzahl** in Deutschland. Seit der Legalisierung des Versandhandels mit Rx-Medikamenten im Jahr 2004 ist die Gesamtzahl um rund 5 Prozent zurückgegangen. Die Gründe hierfür sind nicht der seither legalisierte Rx-Versandhandel sondern strukturelle Veränderungen bei Bevölkerungsdichte und -verteilung. Hieraus resultieren sich **verändernde Versorgungsbedarfe** und – v.a. im ländlichen Raum – ein zunehmender **Mangel an Nachfolgern** für Präsenzapotheken. Seit dem Jahr 1990 ist die Apothekenzahl von 19.898 auf 20.249 im Jahr 2015 insgesamt übrigens sogar leicht gestiegen, der Umsatz im Apothekenwesen sogar um 50%.

## **d) Versandapotheken stehen für Innovation, Service und fairen Wettbewerb**

Deutsche Versandapotheken genießen laut Kundenmonitor Deutschland **bei der Kundenzufriedenheit einen Spitzenplatz**. Auf einer Skala von 1-4 liegen die Versandapotheken 2015 in der Bewertung mit Optikern gleich auf bei 1,78. Im Jahr 2016 hat sich die Zahl der Deutschen, die den Online-Einkauf von Medikamenten dem Besuch in der Apotheke vorziehen, laut einer aktuellen Studie der Boniversum auf **61 % erhöht<sup>1</sup>**; das bedeutet: etwa zwei von drei Deutschen möchten Medikamente lieber per Versand bestellen. Nach Ergebnissen einer Umfrage der GfK wünschen sich Patientinnen und Patienten **mehr Qualitäts- und Servicewettbewerb im Apothekensegment**. Ein Verbot des Versands von Rx-Medikamenten wird also auch von Verbraucherseite abgelehnt.

Zudem sind auch Versandapotheker vollausgebildete Apotheker mit hochqualifiziertem Fach-

<sup>1</sup> Quelle: boniversum-Umfrage 01/17 – Online-Apotheken: Nutzung, Einkauf, Zufriedenheit und Bewertung;

personal, die ihre Kunden persönlich und direkt per Telefon, per E-Mail oder im Chat kompetent beraten. Sie bieten aber noch mehr: Kunden einer Onlineapotheke schätzen beispielsweise die **Medikationspläne**, durch die sie Arzneimittel in exakt der vorgeschriebenen täglichen oder auch mehrmals täglichen Dosierung konfektioniert erhalten können. Das **Risiko der fehlerhaften Einnahme** kann dadurch **deutlich reduziert** werden. Aufgrund der bei den Versandapotheken vorliegenden Patientendaten, die Verordnungen verschiedener Ärzte bündeln können, und der Möglichkeit der direkten Erreichbarkeit der Patientinnen und Patienten können unter Berücksichtigung der stets neuesten digital hinterlegten Erkenntnisse, mögliche Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Präparaten besser berücksichtigt und Unverträglichkeiten vermieden werden. Und damit nie das richtige Präparat fehlt, kann die Versandapotheke frühzeitig daran erinnern, wenn eine neue Verordnung notwendig wird. Schließlich kann der Kunde einer Versand-apotheke sich zuhause in Ruhe und **viel umfänglicher informieren**, als es beim gehetzten schnellen Einkauf, Warteschlangen am Ladentresen und miniaturschriftlichen Packungsbeilagen möglich ist.

#### e) Versandapotheken stehen nicht für schlechtere, sondern für bessere Versorgung

Versandapotheken bieten beispielsweise chronisch-kranken Mobilitätseingeschränkten oft die einzige Möglichkeit, sich selbständig mit den benötigten Medikamenten zu versorgen. Versandapotheken **liefern bundesweit im 24 Stunden-Service**, oft sogar noch am selben Tag aus. Sie sind Pioniere in der **exakten Zustellung zeitkritischer oder auch thermogeführter Präparate**, um auch kurzfristig die Versorgung mit Arzneimitteln zu gewährleisten. Und auch andere nur temporär Erkrankte können sich, ohne das Haus verlassen zu müssen, mit ihren Medikamenten versorgen – auch ohne andere anzustecken.

#### f) Versandapotheken bieten (Arzneimittel-)Sicherheit und Diskretion

Beim Datenschutz ist Deutschland gesetzlich sowie technisch führend. Der sichere Umgang mit sensiblen Patientendaten ist gerade für Versandapotheken existentiell wichtig und vertrauensbildend. Über Versandapotheken können Patientinnen und Patienten Medikamente und medizinische Hilfsmittel **diskret** und **ohne die Preisgabe sensitiver personenbezogener Gesundheitsdaten** in der Öffentlichkeit beziehen. Während es in stationären Apotheken noch nicht mal alltäglich ist, dass „Diskretionszonen“ eingerichtet werden oder zumindest die Entgegennahme von Medikamenten, die Rückschlüsse auf konkrete Erkrankungen zulassen, ungehört und unbeobachtet erfolgen kann, gewähren Versandapotheken einen hierzu nicht vergleichbaren Schutz der Privatsphäre und beugen so nicht selten einer möglichen Stigmatisierung des Patienten vor. Und: Das Ärgernis **des oft schwierigen Zugangs zu stationären Apotheken** spielt bei einem Bezug von Medikamenten im Wege des Fernabsatzes ersichtlich keine Rolle. Gerade für in ihrer Mobilität eingeschränkte Patientinnen und Patienten ist die Möglichkeit des Bezuges von Arznei über Internet oder Katalog ein nicht mehr wegzudenkendes Mehr an Lebensqualität.

Im Falle von **Produktrückrufen** können Versandapotheken aufgrund der dort vorliegenden

Patientendaten gezielter Betroffene ansprechen und damit Rückrufe oder Informationen genauer und **verlässlicher sicherstellen**. Das gleiche gilt für die Kommunikation neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse. Die **Digitalisierung des Wissensmanagements** bei Versandapotheken macht aktuelles Wissen auch für Patientinnen und Patienten in Echtzeit verfügbar - und nicht erst im Rahmen des nächsten Apothekenbesuchs.