

## Stellungnahme

### **Stellungnahme des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI)**

**zum**

**Referentenentwurf des Bundesministeriums für  
Gesundheit (BMG)**

**„Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung  
der Vor-Ort-Apotheken“**

# Stellungnahme

## Standortgebundene Apotheken stärken

Im Referentenentwurf wird das Ziel formuliert, die bestehende flächendeckende, wohnortnahe und gleichmäßige Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln, insbesondere auch im akuten Krankheitsfall sowie außerhalb der regulären Öffnungszeiten, zu jeder Tag- und Nachtzeit, zu stärken. Dieses Ziel wird seitens des Verbandes unterstützt.

Hervorzuheben ist insbesondere, dass die **persönliche heilberufliche Verantwortung** der Apothekenleiter eine ordnungsgemäße Versorgung mit Arzneimitteln sicherstellt. Neben der Versorgung wird die Medikationsberatung zunehmend wichtiger. Durch eine **persönliche Beratung** leisten viele Präsenzapotheken einen wichtigen Beitrag zur Therapietreue und Arzneimitteltherapiesicherheit.

Zudem kann ein niedrigschwelliger Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen über Vor-Ort-Apotheken zusammen mit der Selbstmedikationsberatung zur Entlastung von Ärztinnen und Ärzten sowie der Solidargemeinschaft in vielen Fällen beitragen.

Bei Arzneimitteln handelt es sich um Waren besonderer Art, die einer Beratung durch medizinisches oder pharmazeutisches Fachpersonal bedürfen. Eine auf Preise fokussierte Kommunikation im Zusammenhang mit Arzneimitteln würde dieser besonderen Ware ebenso wenig gerecht wie sie den Sicherheitsansprüchen der Patienten genüge. Sie würde darüber hinaus zu einer Marginalisierung der Arzneimitteltherapie führen, die mit Sorge betrachtet und vom BPI abgelehnt wird.

## Einheitlichen Abgabepreis erhalten

Um die Vor-Ort-Apotheken zu stärken und die oben genannten Ziele zu weiterhin erreichen, ist die Gleichpreisigkeit für alle verschreibungspflichtigen Arzneimittel zu erhalten und zu stärken.

Der BPI steht daher für die Beibehaltung des einheitlichen Apothekenabgabepreises für alle Patienten bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln.

Der **einheitliche Abgabepreis** ist der derzeit im Arzneimittelgesetz verankert und mit der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) umgesetzt.

Diese Einheitlichkeit ist aus **versorgungs- und sozialpolitischer Sicht** von zentraler Bedeutung:

- Der einheitliche Abgabepreis ist erforderlich, um im Bereich der Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln einheitliche Lebensbedingungen in Deutschland sicherzustellen. Patienten sollen im Krankheitsfall regional nicht durch z. B. Zuzahlungen in unterschiedlicher Höhe, Kassen nicht durch regional unterschiedliche Nachfragekonstellationen oder Risikostrukturen der Versicherten belastet werden.

## Stellungnahme

- Innerhalb Deutschlands soll das Gesetz von Angebot und Nachfrage nicht die Arzneimittelpreise in Regionen differenzieren. Dies würde z.B. an Standorten mit geringem Angebot (bspw. dem ländlichen Raum) und relativ hoher Nachfrage (alternde Bevölkerung) nach den Gesetzen der Marktwirtschaft potenziell zu höheren Arzneimittelpreisen führen als an Standorten mit sehr hohem Angebot (z.B. innerstädtische Lagen).
- Patientinnen und Patienten sollen im Krankheitsfall nicht zu Preisvergleichen und ggf. längeren Wegen zu einer günstigen Apotheke gezwungen werden.
- Über preisliche Differenzierungen sollten im Sinne des Patientenwohls keine Anreizsysteme für einen medizinisch nicht gebotenen erhöhten Arzneimittelkonsum geschaffen werden. Insbesondere sollte hier kein Wettbewerb um derartige Anreizsysteme geschaffen werden („Rabattschlachten“).
- Der schwerwiegendste Grund liegt in der Tatsache, dass es in den letzten Jahren aufgrund von Margendruck und Marktkonsolidierung vermehrt zu Lieferengpässen, gelegentlich sogar zu Versorgungsmängeln bei Arzneimitteln kommt. Bei der Bildung von Arzneimittelpreisen ausschließlich nach Marktgesetzen ist in derartigen Szenarien mit stark ansteigenden Arzneimittelpreisen durch die entstehende Verknappung zu rechnen. In diesem Szenario würde die Versorgung nicht nach medizinischen Kriterien, sondern nach Zahlungsfähigkeit entschieden. Dies sollte verhindert werden.
- Ferner würden Arzneimittel in dem vorstehenden Szenario – z. B. durch Hortung – zum wirtschaftlichen Spekulationsobjekt. Dies wäre nicht akzeptabel.

Der BPI begrüßt, dass der Referentenentwurf die essentiellen versorgungs- und sozialpolitischen Funktionen eines einheitlichen Abgabepreises anerkennt und die bestehenden Regelungen des § 78 AMG sowie der Arzneimittelpreisverordnung - bis auf deren Geltung für ausländische Versandapotheken - im Grundsatz unangetastet lässt.

Die Einbeziehung ausländischer Versandapotheken in die Leistungsprinzipien der GKV über § 129 Abs. 1 und Abs. 4 SGB V (neu) sowie den Bundesapothekenrahmenvertrag nach § 129 Abs. 2 SGB V ist nach dem Urteil des EuGH vom 19. Oktober 2016 (C-148/15) eine Option, um einheitliche Abgabepreise auch bei Belieferung über ausländische Versandapotheken (weiterhin) zu gewährleisten. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass sich dies auf die GKV-Versicherten beschränkt und somit nicht für Privatversicherte und Selbstzahler gelten würde. Zudem ist unter Rechtsexperten umstritten, ob die im Referentenentwurf vorgesehene gesetzliche Regelung „gerichtsfest“ ist.

**Aufgrund der Bedeutung der Gleichpreisigkeit zur Umsetzung der vorgenannten versorgungspolitischen Ziele ist eine nachhaltige rechtliche Absicherung unbedingt sicherzustellen.**