

BKK Dachverband e.V.

Mauerstraße 85
10117 Berlin

TEL (030) 2700406-200

FAX (030) 2700406-222

politik@bkk-dv.de

www.bkk-dachverband.de

Stellungnahme
des BKK Dachverbandes e.V.

vom 13. März 2017

zum

Entwurf eines Gesetzes zum Verbot des Ver-
sandhandels mit verschreibungspflichtigen Arz-
neimitteln

Inhalt

I. Vorbemerkung	3
II. Betriebskrankenkassen gegen ein Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln	3
III. Versandhandel erhalten, aber Wettbewerbsverzerrungen beseitigen.....	4
IV. Klarstellung für Herstellerabschläge erforderlich	5
V. Hintergrundinformationen.....	6

I. Vorbemerkung

Das Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) vom 19.10.2016 (Az.: C-148-15) hat eine Benachteiligung der Versandapotheken im EU-Ausland durch die in Deutschland geltenden einheitlichen Apothekenabgabepreise und daraus resultierend eine Beschränkung des Rechts auf freien Warenverkehr innerhalb der Europäischen Union festgestellt. Laut EuGH spielt für Versandapotheken der Wettbewerb über den Preis eine größere Rolle als für traditionelle Apotheken vor Ort. Von ihm hänge es ab, ob sie einen unmittelbaren Zugang zum deutschen Markt finden und auf diesem konkurrenzfähig bleiben. Ausländische Versender dürfen somit, so das Urteil, vom deutschen Apothekenverkaufspreis über die Gewährung von Boni abweichen.

II. Betriebskrankenkassen gegen ein Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

Als Reaktion auf das Urteil des EuGH hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) den Referentenentwurf eines Gesetzes zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln vorgelegt. Vertreter der Apothekerschaft hatten argumentiert, die ausländischen Versandapotheken würden die Sicherstellung einer wohlnotnahen und für alle Bürger zugänglichen Versorgung gefährden. Insbesondere die Apotheke auf dem Land und damit die dortige Versorgung seien in Gefahr.

Diese Darstellung entbehrt nach Auffassung der Betriebskrankenkassen jeder Grundlage, zumal nicht einmal ein Prozent (0,95%) der GKV-Arzneimittelausgaben auf die Versandapotheken entfallen. Für die Betriebskrankenkassen sind es 1,73 Prozent der Arzneimittelausgaben (siehe VI.)

Aus Sicht der Betriebskrankenkassen kann der Versandhandel vielmehr eine zusätzliche Option sein, um die Versorgung der Versicherten mit Arzneimitteln zu gewährleisten. Dies gilt insbesondere für die Versorgung in ländlichen Regionen mit einer geringeren Apothekendichte.

III. Versandhandel erhalten, aber Wettbewerbsverzerrungen beseitigen

Die Betriebskrankenkassen sprechen sich somit entschieden dafür aus, den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zu erhalten. Nichts desto trotz führt das dargestellte Urteil des EuGH jedoch zu Wettbewerbsverzerrungen, insbesondere zwischen in- und ausländischen Versandapotheken. Für beide ist der Preis des abgegebenen Arzneimittels ein zentraler Wettbewerbsfaktor. Die ausländische Versandapotheke darf hier nun jedoch Boni gewähren, was der inländischen Versandapotheke nach wie vor untersagt ist. Zur Schaffung gleicher Wettbewerbsbedingungen wäre nach Auffassung der Betriebskrankenkassen die Einführung eines Höchstpreismodells denkbar.

Arzneimittel werden von den Krankenkassen und damit von allen Versicherten solidarisch finanziert. Boni sollten daher nicht nur den Versicherten, sondern auch den Krankenkassen und damit allen Versicherten zu Gute kommen. Versicherte, die zuzahlungsbefreit sind, sollen keinen Bonus erhalten dürfen. So wird sichergestellt, dass Versicherte nicht vom Bezug verschreibungspflichtiger Arzneimittel über die Solidargemeinschaft der gesetzlichen Krankenversicherung finanziell profitieren.

Grundsätzlich sollten sich (alle) Apotheken mehr über einen Qualitäts-, Leistungs- und Servicewettbewerb voneinander differenzieren, als über den Preis eines Arzneimittels. Entsprechend sollte nach Auffassung der Betriebskrankenkassen die Vergütung der Apotheken perspektivisch nicht mehr nur von der Zahl der abgegebenen Packungen abhängig sein, sondern Beratungs- und Serviceleistungen besser berücksichtigen. Ein derartiges Vergütungsmodell würde neue Anreize zur Versorgung der Versicherten und auch zur Wahl des Standortes einer Apotheke setzen. Derzeit siedeln sich Apotheken vor allem dort an, wo sie am meisten Rezepte erwarten können. Zur Sicherung einer flächendeckenden Versorgung wäre darüber hinaus die Errichtung eines durch die Apotheken selbst finanzierten Sicherstellungsfonds denkbar.

IV. Klarstellung für Herstellerabschläge erforderlich

Herstellerabschläge stellen einen Beitrag der pharmazeutischen Hersteller zur Stabilisierung der Arzneimittelausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung dar. Derzeit besteht jedoch Unsicherheit darüber, ob die gesetzlichen Herstellerabschläge nach §130a Abs. 1 SGB V weiterhin auch von den ausländischen Versandapotheken an die Krankenkassen abzuführen sind. Dies ist nach Auffassung der Betriebskrankenkassen vor dem Hintergrund der Zielsetzung der Herstellerabschläge eindeutig zu bejahen. Entsprechend ist nach Auffassung der Betriebskrankenkassen eine Klarstellung in §130a Abs. 1 S. 6 SGB V dergestalt erforderlich, dass der Herstellerabschlag auch für im grenzüberschreitenden Versandhandel vertriebene verschreibungspflichtige Arzneimittel gilt.

V. Hintergrundinformationen

