



Spitzenverband

**Stellungnahme
des GKV–Spitzenverbandes
vom 09.09.2020**

**zum Antrag
„Gute und wohnortnahe Arzneimittelversorgung
erhalten – Versandhandel mit rezeptpflichtigen
Arzneimitteln verbieten“
der Fraktion DIE LINKE
vom 16.04.2019**

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288–0
Fax 030 206288–88
politik@gkv–spitzenverband.de
www.gkv–spitzenverband.de



Stellungnahme

Die Fraktion DIE LINKE fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der in § 43 Arzneimittelgesetz (AMG) ein Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln vorsieht.

Zu Beginn des Jahres 2004 wurden die starren Strukturen der Arzneimittelversorgung ansatzweise in Richtung einer besseren Patientenorientierung geöffnet und der Versandhandel mit Arzneimitteln ermöglicht. Die Erfahrungen seit mehr als einem Jahrzehnt zeigen, dass der Versandhandel eine sichere Versorgung gewährleistet.

Insbesondere in Regionen mit niedriger Bevölkerungsdichte kann der Versandhandel helfen, längere Anfahrtswege zu vermeiden. Dies ist insbesondere für Patientinnen und Patienten mit eingeschränkter Mobilität relevant. Der Versandhandel bietet in diesen Fällen erhebliche Vorteile und leistet damit einen wichtigen ergänzenden Beitrag zur flächendeckenden Arzneimittelversorgung. Ein Verbot des Versandhandels brächte Nachteile für diese Patientengruppen. Es ist festzuhalten, dass der Versandhandel sinnvoll für die Patientenversorgung und daher beizubehalten ist.

Das Gutachten „Ermittlung der Erforderlichkeit und des Ausmaßes von Änderungen der in der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) geregelten Preise“, welches vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie in Auftrag gegeben wurde, hat sich mit den Auswirkungen des Versandhandels auf die Vor-Ort-Apotheken befasst.¹ Es stellt fest, dass – anders als verschiedentlich diskutiert – gerade kein Zusammenhang zwischen der wirtschaftlichen Lage der niedergelassenen Apotheken und der Konkurrenz, vor allem durch (ausländische) Versandapotheken besteht.

Mit seinem geringen Marktanteil von ca. 1 % hat der Versandhandel aus dem EU-Ausland keinen Einfluss auf die wirtschaftliche Situation von inländischen Apotheken. Der Marktanteil der Versandapotheken bleibt auch nach dem EuGH-Urteil aus dem Jahr 2016 vergleichsweise gering. Selbst bei Annahme eines signifikanten Wachstums des Versandhandels ist kein existentielles Bedrohungspotenzial auszumachen. Mithin besteht durch den Versandhandel vielmehr eine effektive Wettbewerbssituation um die Qualität der Versorgung der Patientinnen und Patienten. Zudem können so erhebliche Skaleneffekte genutzt werden, die jedoch nicht einzelnen Patientinnen und Patienten, sondern allen Versicherten zugutekommen sollten.

¹ <https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Studien/ermittlung-der-erforderlichkeit-und-des-ausmasses-von-aenderungen-der-in-der-arzneimittelpreisverordnung.html>

Der GKV-Spitzenverband hat vor diesem Hintergrund ein eigenes Konzept zum Umgang mit Versandapotheken erarbeitet.² Nach dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs von 2016 muss es ausländischen Versandapotheken ermöglicht werden, in einen Preiswettbewerb bei der Arzneimittelabgabe zu treten. Durch die Umstellung der Arzneimittelpreise für Arzneimittel, die im Wege des Versandhandels abgegeben werden (Versandarzneimittel), auf ein Höchstpreismodell wird ein angemessener Wettbewerbsrahmen für dieses Segment hergestellt. Hiervon wäre die Abgabe in der Präsenzapotheke nicht betroffen. Die Vergütungshöhe für Versandarzneimittel, die vom Höchstpreis abweicht, ist dann in einem zweiten Schritt ergänzend durch Selektivverträge zwischen Krankenkassen (und deren Verbänden) und den Versandapotheken festzulegen.

Ein solches Modell würde den geforderten Preiswettbewerb im Rahmen der so angepassten nationalen Gesetzgebung europarechtskonform zulassen. Der Preiswettbewerb sollte über die Konditionen der Selektivverträge stattfinden. Dies würde mögliche Fehlanreize, die durch die Gewährung individuell gestalteter Patientenboni auf Anbieterebene entstehen, substantiell abfangen. Patientenboni sind in einem solchen Rahmen weiterhin möglich, jedoch entscheidet die Krankenkasse auf Basis der erzielten Vertragskonditionen über eventuelle Boni. Die Höhe der Boni sollte sich nur in einem gesetzlich festgelegten Rahmen bewegen und nicht für zuzahlungsbefreite Versicherte gewährt werden dürfen. Somit wird sichergestellt, dass auch die Versichertengemeinschaft von der Hebung hier bestehender Wirtschaftlichkeitsreserven profitiert.

² Positionspapier des GKV-Spitzenverbandes zur Neuordnung der Apothekenstrukturen und -vergütung beschlossen vom Verwaltungsrat am 6. Juni 2018; https://gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Positionspapier_Apotheken_barrierefrei_06-2018.pdf