

## Stellungnahme

# Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Vor-Ort-Apotheken und anhängige Anträge

**Berlin, 10.09.2020**

Im Folgenden bezieht der Bundesverband der Pharmaziestudierenden in Deutschland e. V. (BPhD) anlässlich der öffentlichen Anhörung der Verbände und Institutionen im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages Stellung zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung und den anhängigen Anträgen der Fraktionen der FDP, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

### **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken, BT Drucksache 19/21732**

Der BPhD begrüßt allgemein die Initiative, die öffentliche Apotheke für die Zukunft zu wappnen und den Beruf der Apothekerinnen und Apotheker weiterzuentwickeln.

#### ***Pharmazeutische Dienstleistungen***

Besonders die Einführung von Pharmazeutischen Dienstleistungen begrüßt der BPhD sehr. Diese können enorm zur Arzneimitteltherapiesicherheit der Patientinnen und Patienten beitragen und so langfristig auch das Gesundheitssystem finanziell entlasten. Für das Krankenhaus wurden diese Vorteile bereits gezeigt<sup>1</sup> und es kann davon ausgegangen werden, dass ähnliche Effekte auch im ambulanten Bereich zu erwarten sind. Gleichzeitig stärkt die Einführung dieser Dienstleistungen die Apothekerinnen und Apotheker vor Ort, die sich so stärker für Patientinnen und Patienten als Anlaufstelle für eine kompetente pharmazeutische Beratung etablieren.

Aufgrund der Fokussierung der Pharmazeutischen Dienstleistungen auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten halten wir es für dringend geboten, dass Patientenverbände mindestens beratend an der Ausgestaltung der Pharmazeutischen Dienstleistungen beteiligt werden. Eine solche Regelung ist im vorliegenden Gesetzentwurf nicht vorgesehen.

Das durch das VOASG vorgeschlagene Finanzierungsmodell für Pharmazeutische Dienstleistungen ist in unseren Augen nicht ausreichend. Allein durch einen Zuschlag von 20 Cent pro Packung lässt sich der Arbeitsaufwand, der mit Pharmazeutischen Dienstleistungen verbunden ist, nicht decken. Es müssen packungsunabhängige Finanzierungsmodelle erarbeitet und etabliert werden, die das Anbieten Pharmazeutischer Dienstleistungen im Sinne des Schutzes der Patientinnen und Patienten für die Apotheken dauerhaft attraktiv machen.

Im Sinne der Sicherheit der Patientinnen und Patienten empfehlen wir dem Bundesgesundheitsministerium und den Landesgesundheitsministerien, die Einführung der Pharmazeutischen Dienstleistungen wissenschaftlich zu begleiten. Zudem ist dringend zu empfehlen, die Pharmazeutischen Dienstleistungen nach ihrer Einführung im Sinne der Sicherheit der Patientinnen und Patienten, zu evaluieren. Die Lehrstühle für Klinische Pharmazie an den Universitäten sollten bei der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation eine besondere Rolle spielen.

Sollten die durch das Masernschutzgesetz bereits ermöglichten Modellprojekte für Gripeschutzimpfungen in Apotheken zu einer Sensibilisierung der Bevölkerung für das Thema Impfen und zu einer Erhöhung der Durchimpfungsquoten beitragen, empfehlen wir dem Gesetzgeber dieses Projekt auszuweiten und weitere Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker zu ermöglichen.

<sup>1</sup><https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-018-2788-x.pdf>, zuletzt abgerufen am 06. September um 08:00 Uhr

Auch sollte der Gesetzgeber darauf hinwirken, dass in allen 17 Kammerbezirken Modellprojekte für Grippe-schutzimpfungen ermöglicht werden.

Zusätzlich unterstützen wir den Vorschlag, die während der epidemischen Lage nationaler Tragweite etablierte Regelung zur Stärkung des Botendienstes auch über die epidemische Lage hinaus zu erhalten. Die angemessene Vergütung des Botendienstes von Vor-Ort-Apotheken kann die Versorgungssituation der Bevölkerung mit Arzneimitteln gerade im ländlichen Raum stärken und so der derzeit festzustellenden Verschlechterung der Versorgung durch das sogenannte „Apothekensterben“ entgegenwirken. Eine solche Regelung sollte in jedem Fall zeitnah umgesetzt werden.

### **Gleichpreisigkeit und Versandhandel**

Die Gleichpreisigkeit für verschreibungspflichtige Arzneimittel ist ein hohes Gut des deutschen Gesundheitssystems. Das Solidaritätsprinzip des Systems kann nur gewahrt werden, wenn für alle Patientinnen und Patienten gleiche Apothekenabgabepreise gelten.

Wir sehen die Problematik, die sich durch das Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) aus dem Jahr 2016 für das Modell der Gleichpreisigkeit ergibt und begrüßen daher die Bemühungen, ebendiese zu sichern.

Durch die im Gesetzentwurf des VOASG vorgeschlagene Anpassung des deutschen Rechtes an das Urteil des EuGH wird zwar die Gleichpreisigkeit für gesetzlich Krankenversicherte gesichert, Privatversicherten und Selbstzahlenden können jedoch, beispielsweise durch Versandapotheken aus dem europäischen Ausland, weiterhin Boni beziehungsweise Preisnachlässe gewährt werden. Dies sehen wir äußerst kritisch. Eine Boni-Gewährung für Privatversicherte und Selbstzahlende kann nur für eine kurze Zeit ein hinnehmbares Übel sein, um zum einen das Urteil des EuGH umzusetzen und um zum anderen die Gleichpreisigkeit für gesetzlich Versicherte zeitnah wiederherzustellen.

In einem Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln (RxVV), das in diesem Zusammenhang häufig diskutiert wird, sehen wir als BPhD jedoch keine zukunftssträchtige Maßnahme. Zwar erscheint ein RxVV zunächst als schnelles oder effizientes Konzept, die Gleichpreisigkeit zu wahren; ein Verbot des Versandhandels ist jedoch nicht nur kurzfristig, sondern auch nicht nachhaltig gedacht. Auch nach der Einführung eines RxVV wird man weiter über einen Versandhandel diskutieren; langfristig werden die Stimmen aus der Gesellschaft, die auch einen Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln fordern, wieder lauter. Vor dem Hintergrund dieses wichtigen Themas darf die Weiterentwicklung der öffentlichen Apotheke nicht untergehen.

Auch sehen wir als BPhD in einem Versandhandel gerade für chronisch Kranke- neben einem gestärkten Botendienst- eine mögliche Art der Erleichterung des Alltags.

Lässt man einen Versandhandel zu, kann man durch ein gutes Regelwerk und entsprechende Kontrollen (vgl. Abschnitt „Regularien und Kontrollmechanismen für Vor-Ort-Apotheken und Versandapotheken“) dessen Einflüsse auf die Apothekenlandschaft aktiv mitgestalten.

Vielmehr sehen wir den Gesetzgeber, beziehungsweise die Bundesregierung, in der Pflicht, auf europäischer Ebene darauf hinzuwirken, dass Arzneimittel in der Europäischen Union, beziehungsweise im Europäischen Wirtschaftsraum, als Ware besonderer Güte eingestuft werden, deren Vertrieb nicht nach wirtschaftspolitischen Überlegungen geregelt werden darf, um so die Gleichpreisigkeit für Rx-Arzneimittel für alle Bürgerinnen und Bürger durchzusetzen.

### **Regularien und Kontrollmechanismen für Vor-Ort-Apotheken und Versandapotheken**

Um Pharmazeutische Dienstleistungen in der öffentlichen Wahrnehmung als verlässlich und qualitativ hochwertig zu positionieren, ist eine Gewährleistung der Qualität durch regelmäßige Kontrollen und wissenschaftliche Begleitung unerlässlich. Diese sollten durch geeignete unabhängige Stellen erfolgen. Für die Kontrolle des Arzneimittelmarktes, aber auch für die Kontrolle der Apotheken empfehlen wir die Einführung beziehungsweise Stärkung von unangekündigten Kontrollen.

Darüber hinaus benötigt jeder Vertrieb von Arzneimitteln ein angemessenes Regelwerk. Gerade die Anforderungen an die Kühlkette beim Transport und Versand von Arzneimitteln müssen klar geregelt sein und kontrolliert werden.

Um auf besondere Umstände bei der Auslieferung von Arzneimitteln durch Versandapotheken oder den Botendienst angemessen reagieren zu können, halten wir es für zwingend notwendig, dass diese Tätigkeiten von pharmazeutischem Personal ausgeführt werden.

Apotheken aller Art, die sich nicht an die gesetzlichen Vorgaben halten, müssen mit hohen Geldstrafen und - in letzter Konsequenz- bei mehrfachen Verstößen auch mit dem Ausschluss aus der Arzneimittelversorgung und dem dauerhaften Entzug der Betriebserlaubnis bestraft werden. Den im Gesetzentwurf des VOASG vorgeschlagenen Rahmen für Geldstrafen bei Vertragsverletzungen halten wir für angemessen.

### ***Zuweisungs- und Makelverbot***

Eine Festigung des Zuweisungs- und Makelverbotes auch für einen durch ein elektronisches Rezept unterstützten Markt sowie auf europäischer Ebene ist aus unserer Sicht zwingend notwendig. Um eine mögliche Bevormundung der Patientinnen und Patienten oder eine Verzerrung des Apotheken-Wettbewerbes zu verhindern, muss der Gesetzgeber Formulierungen finden, die keinerlei Raum für Interpretationen lassen.

### ***Evaluation der Auswirkungen des Versandhandels***

Eine Evaluation der Auswirkungen der Regularien für den Versandhandel auf die Marktanteile von Apotheken und auf die Anteile des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch das Bundesgesundheitsministerium begrüßen wir ausdrücklich.

### ***Automatisierte Abgabestationen***

Wir erkennen die Einführung automatisierter Abgabestationen für Arzneimittel nach vorangegangener Beratung durch pharmazeutisches Personal als Erleichterung für Patientinnen und Patienten an.

Wir unterstützen den Vorschlag des Bundesrates aus seiner Stellungnahme vom 20. September 2019 (vgl. Drucksache 19/21732), trotz bereits vorangegangener Definition des Begriffs "Personal" in der Apothekenbetriebsordnung in Artikel 3 § 17 Absatz 1b Satz 1 des VOASG vor dem Wort "Personal" das Wort "pharmazeutisches" einzufügen.

### ***Wettbewerb und Werbung***

Die Ware "Arzneimittel" ist wie bereits im Abschnitt "Gleichpreisigkeit und Versandhandel" erwähnt, nicht mit anderen Waren, die in Supermärkten verkauft oder im Europäischen Wirtschaftsraum gehandelt werden, gleichzusetzen; ihr wird zu Recht eine gesonderte Stellung zuteil. Ein Preiskampf und das damit einhergehende Locken durch Rabatte (auch im Bereich der rezeptfreien Arzneimittel) wird der Bedeutung eines Arzneimittels nicht gerecht, unterwandert diese, sowie das Solidaritätsprinzip des deutschen Gesundheitssystems, und senkt zudem die Hemmschwelle zum Arzneimittelmissbrauch. Zudem verzerrt das Gewähren von Boni durch finanzielle Zwänge das Recht, die Apotheke frei wählen zu können.

Jegliche Bestrebungen, den Arzneimittelmarkt noch weiter für einen Preiskampf zu öffnen, halten wir für grob fahrlässig.

Nicht nur für den Rx-Bereich, sondern auch für den OTC-Bereich (apothekenpflichtige, aber rezeptfrei erhältliche Arzneimittel) fordern wir daher langfristig ein grundsätzliches Werbeverbot sowie ein grundsätzliches Verbot für das Gewähren von Rabatten oder Preisnachlässen durch Apotheken. Ein Wettbewerb zwischen Apotheken darf nur auf einer qualitativen Ebene stattfinden.

### **Antrag der Fraktion der FDP „Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln gewährleisten – Produktion in Europa stärken“ (Drucksache 19/18931)**

Der BPhD sieht in der Problematik der Lieferengpasssituation eine akute Gefährdung der Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten. Um diesem Problem entgegenzuwirken, kann die Verlagerung der Produktionsstandorte ein probates Mittel sein. Hier zeigen von uns 2019 erhobene Daten, dass Studieren-

de gerne in einer in Deutschland beziehungsweise Europa angesiedelten pharmazeutischen Industrie arbeiten möchten.

**Antrag der Fraktion DIE LINKE „Gute und wohnortnahe Arzneimittelversorgung erhalten – Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln verbieten“ (Drucksache 19/9462)**

Wie bereits im Abschnitt „Gleichpreisigkeit und Versandhandel“ dargelegt, halten wir ein grundsätzliches Verbot eines Rx-Versandhandels für nicht zukunftssträftig.

Um die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln auch auf dem Land dauerhaft sicherzustellen, kann die Stärkung des Botendienstes der Vor-Ort-Apotheken ein wirksames Mittel sein. Zudem sollten alternative Apothekenmodelle diskutiert werden, in Notsituationen beispielsweise eine Stärkung der kommunalen Hand, um die öffentliche Apotheke, insbesondere auf dem Land, als attraktiven Arbeitsplatz für junge Apothekerinnen und Apotheker zu erhalten.

Um dem Problem des illegalen Versandes und der Problematik gefälschter Arzneimittel angemessen entgegenzutreten zu können, sehen wir die Bundesregierung in der Pflicht, ein klares Regelwerk aufzustellen und engmaschige Kontrollen, auch in konzertierter europäischer Zusammenarbeit, im gesamten Apothekenbereich durchzuführen.

**Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Sicherung einer patientennahen und bedarfsgerechten Arzneimittelversorgung durch Apotheken“ (Drucksache 19/9699)**

Der BPhD begrüßt den Vorstoß, die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln wohnortunabhängig zu stärken. Wie bereits im Abschnitt „Pharmazeutische Dienstleistungen“ erwähnt, zeigt sich, dass der Vorteil pharmazeutischer Intervention und eine ausgeprägte interprofessionelle Zusammenarbeit im stationären Umfeld in besonderem Maße der Sicherheit der Patientinnen und Patienten dient. Ähnliches ist auch für eine Intensivierung der pharmazeutischen Teilhabe in der ambulanten Versorgung zu erwarten.

Eigenerhobene Daten des BPhD (Umfrage Beruf und Studium 2019, 1.783 auswertbare Teilnahmen) zeigen, dass das Angestelltenverhältnis bei angehenden Apothekerinnen und Apothekern bevorzugt wird. Daher begrüßt der BPhD die Diskussion neuer Formen der Apothekengestaltung. Obgleich neue Apothekenkonzepte erdacht werden, befürworten wir die Evaluation der bereits bestehenden Versorgung durch alle beteiligten Akteure.

Es ist in diesem Zusammenhang ebenso wichtig, die Attraktivität des Pharmaziestudiums auszubauen und den steigenden Bedarf an jungen Apothekerinnen und Apothekern durch angepasste Kapazitäten der Studienplätze zu begegnen.

**Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte unter [info@bphd.de](mailto:info@bphd.de) an uns.**