

# Grundprinzipien des Apothekenwesens – Sinn und Zweck der Arzneimittelpreisverordnung

Der Europäische Gerichtshof hat mit seinem Urteil vom 19. Oktober 2016 ausländischen Versandhandelsapotheken erlaubt, sich nicht an die einheitlichen Abgabepreis in Deutschland zu halten und den Patientinnen und Patienten Rabatte auf verschreibungspflichtige Arzneimittel zu gewähren.

## Welche Auswirkungen hat dies?

Deutsche Patienten, die ihre verschreibungspflichtigen Arzneimittel im Ausland bestellen, können von den Versandapotheken einen Bonus für die Einsendung des Rezeptes erhalten. Dieser Bonus beträgt teilweise 5 EUR oder mehr. Zuzahlungsbefreite Chroniker erhalten ihre Arzneimittel umsonst und zusätzlich einen Gutschein über 5 EUR, teilweise auch mehr. Die Arzneimittel werden von den Krankenkassen aus dem Solidartopf bezahlt. Letztlich verdient ein Patient auf Kosten der Solidargemeinschaft mit seiner Erkrankung Geld. Die Zuzahlung, die Patienten für verschreibungspflichtige Arzneimittel leisten müssen, ist ein wichtiges Steuerungsinstrument der GKV hinsichtlich des Arzneimittelverbrauchs und der Arztbesuche.

## Warum gibt es eine Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV)?

Die Arzneimittelpreisverordnung ist ein wesentliches Element der einheitlichen Honorarvergütung der Gesundheitsversorgung. Grundprinzip des GKV-Gesundheitssystems ist, dass alle Heilberufler für ihre jeweiligen Leistungen (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker) eine gleiche Vergütung bekommen (Gleicher Preis für gleiche Leistung). Feste Preise sind Basis für viele Steuerungs- und Kostendämpfungsinstrumente im Gesundheitswesen: Beispielsweise fußen die gut 21.000 Rabattverträge zwischen Krankenkassen und Arzneimittelherstellern (Ende 2015) auf einer einheitlichen und transparenten Preisgestaltung. Mit diesen Verträgen sorgen Krankenkassen für niedrige Arzneimittelpreise und erzielen jährliche Einsparungen von 3,6 Milliarden Euro (2015).

Die Arzneimittelpreisverordnung hat unter anderem das Ziel, *Patienten* vor Übervorteilung zu schützen. Verschreibungspflichtige Arzneimittel kosten überall in Deutschland für alle Patienten das gleiche. Der Patient ist somit nicht genötigt, im Falle einer schweren Erkrankung, Preisvergleiche durchzuführen und erfährt auch keine Ausnutzung seiner Notlage durch überhöhte Preise.

Die Arzneimittelpreisverordnung nützt auch dem *Arzt*, da er die Auswahl des preisgünstigsten Arzneimittels für den von ihm verordneten Medikaments an den Apotheker abgibt.

Die Arzneimittelpreisverordnung nützt auch dem *Apotheker*, da er preisunabhängig dem Patienten die vom Arzt verschriebenen Arzneimittel aushändigt. Nach den Vorgaben des Sozialgesetzbuches ist der Apotheker verpflichtet, eines der drei preisgünstigsten Arzneimittel für den Patienten abzugeben, es sei denn, ein Rabattvertrag zwischen Krankenkasse und Hersteller existiert für das verschriebene Arzneimittel.

## Was regelt die Arzneimittelpreisverordnung?

Die Arzneimittelpreisverordnung regelt die Honorierung des Apothekers. Der Apothekenabgabepreis einer verschreibungspflichtigen Packung errechnet sich aus einem Festzuschlag von 3 % auf den Apothekeneinkaufspreis zzgl. 8,35 €. Hinzu kommt die Umsatzsteuer (19 %). Diese beträgt in Holland, Sitz des Versandhändlers DocMorris, beispielsweise nur 6 %. Nach Abzug des Apothekenabschlags in Höhe von 1,77 € pro verschreibungspflichtigem Arzneimittel macht der Kostenanteil der Apotheken an den **Gesamtausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)** mit 4,9 Mrd. € nur 2,3 % aus. Auf die **GKV-Arzneimittelausgaben** bezogen, beträgt der Apothekenanteil nur 15,3 % (Stand: 2015). Zum Vergleich: Der Anteil der GKV-Arzneimittelausgaben für den Staat beträgt aufgrund der Mehrwertsteuer 16 % und für die pharmazeutischen Hersteller 65,2 %!

## Wie entstehen Preise für verschreibungspflichtige Arzneimittel?

Wieviel ein Arzneimittel kostet bestimmt der Hersteller. Dieser Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers bildet die Grundlage für das Honorarsystem der Arzneimittelpreisverordnung.

Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers (ApU) 50,00 Euro  
+ Großhandelshöchstzuschlag (3,15 % auf ApU + 0,70 Euro) 2,28 Euro  
= Apothekeneinkaufspreis (AEP) 52,28 Euro  
+ Apothekenzuschlag (3 % auf AEP + 8,35 Euro) 9,92 Euro

+ Notdienstzuschlag (0,16 Euro) 0,16 Euro  
 = Netto-Apothekenverkaufspreis (Netto-AVP) 62,36 Euro  
 + **Mehrwertsteuer (19 % auf Netto-AVP)** 11,85 Euro  
**Für ausländische Versender, z.B. aus Holland, beträgt diese nur 6 %**  
 = Apothekenverkaufspreis (AVP) 74,21 Euro  
 – Gesetzliche Zuzahlung des Versicherten (10 % vom AVP) 7,42 Euro  
 – Gesetzlicher Apothekenabschlag (1,77 Euro) 1,77 Euro  
 – Gesetzlicher Herstellerabschlag\* (7 % vom ApU) 3,50 Euro  
 = effektive Ausgaben der GKV \*\* 61,52 Euro

\* Der Herstellerabschlag für nicht-festbetragsgebundene Arzneimittel beträgt 7 Prozent; für festbetragsgebundene Medikamente dagegen grundsätzlich 10 Prozent.

\*\* eventuelle Rabattverträge, die kostensenkend für die GKV wirken, sind unberücksichtigt

Der Gesetzgeber hat Einkaufsrabatte bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln untersagt.

### **Was verdient der Apotheker an einem Arzneimittel?**

An einem Rx-Arzneimittel für **74,21 EUR**, erwirtschaftet der Apotheker **8,08 EUR Rohertrag**. Aus diesem Deckungsbeitrag aus der Warenwirtschaft muss der Apotheker seine Betriebskosten wie Personalkosten, Miete, etwaige Abzahlungen und Zinsen, die Gewerbe- und Einkommensteuer zahlen. Bei Gewährung eines Rabattes in Höhe von 5 EUR würde der Rohertrag nur noch **3,08 EUR** betragen (minus 62 %).

### **Welche Gemeinwohlaufgaben übernehmen die Apotheken im Vergleich zu den Versandhandelsapotheken, welche Vorteile bietet die Vor-Ort-Versorgung für die Patienten?**

Öffentliche Apotheken sind Teil des Gesundheitssystems. Sie haben die staatliche Aufgabe, die Bevölkerung ordnungsgemäß mit Arzneimitteln zu versorgen. Dazu übernehmen Apotheken Gemeinwohlaufgaben wie

- Nacht- und Notdienst
- Rezepturherstellung
- Beratung
- Belieferung von Betäubungsmitteln und kühlkettenpflichtigen Arzneimitteln
- Unterhaltung von Notfalldepots
- Heimversorgung
- Arzneimittellieferung innerhalb der speziellen ambulanten Palliativversorgung

Apotheken nehmen zudem als Teil der öffentlichen Gesundheitsversorgung wichtige Aufgaben im Bereich der Arzneimitteltherapiesicherheit wahr. Dazu gehören die Durchführung eines Medikationsmanagements sowie die Ergänzung des vom Arzt ausgestellten Medikationsplans. Öffentliche Apotheken sind auch in den Pandemieplänen der Länder als Herstellungs- und Ausgabestellen für die antiviralen Wirkstoffe vorgesehen. Apotheken können innerhalb von wenigen Stunden Arzneimittel besorgen und liefern diese im Einzelfall mittels Botendienst den Patienten nach Hause. Zudem sind öffentliche Apotheken für viele Patienten wichtige, niedrigschwellige Anlaufstationen, wenn es um Sorgen und Fragen zu ihrer Gesundheit geht. Oftmals erhalten Patienten in den Apotheken umfangreiche Beratung zu ihren Krankheiten. Auch für Palliativ- oder onkologische Patienten spielen die Apotheken vor Ort eine wichtige Rolle. Für diese Patienten gilt es, Arzneimittel rund um die Uhr zeitnah zur Verfügung zu stellen und Individualrezepturen herzustellen, unter anderem Schmerzpumpen zu befüllen – und das von einem Apotheker mit Fachwissen, der in ein interdisziplinäres Palliativteam eingebunden ist.

**Alle diese von den Apotheken teilweise kostenlos erbrachten Aufgaben leisten Versandapotheken nicht! Sie konzentrieren sich allein auf die Arzneimitteldistribution.**

### **Welche konkrete Gefahr droht durch das EuGH-Urteil?**

Dürfen ausländische Versender Boni auf verschreibungspflichtige Arzneimittel geben, gefährdet dieses die flächendeckende Arzneimittelversorgung in Deutschland. Keine öffentliche Apotheke kann diesem „Preiswettbewerb“ standhalten. Öffentliche Apotheken sind Teil des Gesundheitswesens mit 150.000 Arbeitsplätzen, wohnortnah und familienfreundlich. Apothekenmitarbeiter müssen dann mit Stundenabbau und Kündigungen rechnen und schon jetzt ist die Apothekenzahl massiv gesunken. So haben im Land Bremen von 2011-2015 27 Apotheken geschlossen und nur 5 Apotheken neu eröffnet.

Einzelne Krankenkassen können mit einzelnen Versandhandelsapotheken Selektivverträge schließen, um die Boni abzuschöpfen. Dies gefährdet massiv die flächendeckende Versorgung und die Existenz der öffentlichen Apotheken.