

IW-Kurzbericht 15/2018

Versandhandel: Keine Bedrohung für den Apothekenmarkt

Jasmina Kirchhoff / Christian Rusche

2016 hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) die Preisbindung für rezeptpflichtige Arzneimittel (Rx) aus ausländischen Versandapotheken aufgehoben. Viele sehen hierdurch die Präsenzapotheke bedroht und damit die flächendeckende Versorgung gefährdet. Doch das im Koalitionsvertrag vereinbarte Versandhandelsverbot wird kaum die erhoffte Wirkung entfalten können.

Seit der Urteilsverkündung des EuGH wird kontrovers diskutiert, wie eine flächendeckende Arzneimittelversorgung in Deutschland zukünftig sicherzustellen ist. Ausländische Versandapotheken können seitdem auf rezeptfreie und auf verschreibungspflichtige Arzneimittel Rabatte gewähren. Für inländische Apotheken gilt bei rezeptpflichtigen Arzneien weiterhin die Preisbindung. Der EuGH sieht hierin keine Inländerdiskriminierung und argumentiert, dass Präsenzapotheken auch über direkte Beratung, regionale Präsenz und sofortige Verfügbarkeit von Arzneimitteln ihre Kunden gewinnen können. Ausländischen Versandapotheken hingegen bleibe nur der Preis, um auf dem deutschen Markt Fuß zu fassen (EuGH, 2016).

Versandhandelsverbot

Interessenverbände der Apotheker sehen durch ein Aufweichen der Preisbindung infolge des EuGH-Urteils die Versorgungssicherheit gefährdet und fordern als Antwort auf die einseitige Preisfreigabe ein generelles Verbot des Versands rezeptpflichtiger Arzneimittel. Aus ihrer Sicht ist die Preisbindung für eine dauerhafte, wohnortnahe Arzneimittelversorgung unerlässlich. Denn diese verhindere nicht nur steigende, sondern auch sinkende Medikamentenpreise. Über die so sichergestellten Renditen für Apotheken sei die Versorgung auch in strukturschwachen Regionen gewährleistet.

Flexibilisierung des Apothekenmarkts

Befürworter des Versandhandels wie der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen sprechen sich dagegen für die Aufhebung der Preisbindung aus. Könnten alle Apotheken in Deutschland Rabatte gewähren oder Zuschläge erheben, wäre nicht nur die Inländerdiskriminierung beseitigt. Die Flexibilisierung der Medikamentenbepreisung kann gerade Apotheken an ungünstigen Standorten helfen und somit zur flächendeckenden Arzneimittelversorgung beitragen. So ließen sich Preisaufschläge rechtfertigen, die den distributiven Herausforderungen in dünn besiedelten Regionen

Rechnung tragen. Daneben vermag der Versandhandel nicht nur eventuell bestehende Versorgungsprobleme im Sinne der Patienten zu lösen, sondern bietet zudem Möglichkeiten, um digitale Potenziale in der Versorgung zu heben.

Stärkung der Versorgungssicherheit

Eine wohnortnahe Versorgung mit Arzneimitteln ist weniger durch den Versandhandel gefährdet als durch ein sinkendes ärztliches Versorgungsvolumen vor Ort. Arzt und Apotheker bilden oftmals eine Symbiose - dies gilt vor allem auf dem Land, folgt der überwiegende Teil des Umsatzes einer Apotheke doch aus ärztlichen Verordnungen. So gehen Patienten mit ihrem Rezept zur nächstgelegenen Apotheke, um die benötigte Arznei abzuholen. Da nur rentable Apotheken ihrem Versorgungsauftrag dauerhaft nachkommen können, und gerade Landapotheken aufgrund geringerer Laufkundschaft, einer geringeren Ärztedichte sowie weniger Kunden während der Nacht- und Notdienstzeiten möglicherweise weniger Umsatz erwirtschaften, gilt es die Rahmenbedingungen derart zu gestalten, dass eine rentable Apothekenführung in ländlichen und städtischen Regionen möglich bleibt.

Die Monopolkommission plädiert seit Jahren für eine Liberalisierung des Apothekenmarkts (Monopolkommission, 2006). Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen argumentiert, dass eine freiere Preisgestaltung vor allem in strukturell schwachen Räumen den Erhalt der Akutversorgung über Präsenzapotheken fördern kann; diese könnten über Rabatte neue Kunden gewinnen respektive über Servicezuschläge eine geringere Kundenanzahl finanziell ausgleichen (SVR Gesundheit, 2014).

Die Freigabe der Preisbindung wird den Wettbewerb um den gesetzlich versicherten Patienten aber nur begrenzt ermöglichen, denn der Endpreis eines verschreibungspflichtigen Medikaments wird von den Krankenkassen übernommen. Der Patient trägt nur die gesetzlich reglementierte Zuzahlung, so dass ein Preiswettbewerb auf diese beschränkt wäre. Ausländische Versandapotheken dürfen derzeit Rabatte auf die Zuzahlungen bei

Arzneimitteln gewähren. Eine Liberalisierung des Apothekenmarkts mit dem Ziel einer zukunftsfähigen Gestaltung der Arzneimittelversorgung hat vielmehr an unterschiedlichen Regulierungen anzusetzen – neben der Preisbindung sind auch die eingeschränkte Mehrbesitzerlaubnis, das Fremdbesitzverbot sowie die verpflichtende Rezepturherstellung in jeder Apothekenfiliale auf den Prüfstand zu stellen.

Potenziale der Digitalisierung

Das Versandhandelsverbot ist im geplanten Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD verankert, steht jedoch im deutlichen Widerspruch zu dem dort ebenfalls erklärten Ziel, Deutschland zum Vorreiter bei der Einführung digitaler Innovationen in das Gesundheitssystem zu machen. Die Digitalisierung ist im Alltag der Menschen angekommen. Der Dachverband der Betriebskrankenkassen (BKK) erfragte für seinen Gesundheitsbericht 2017, ob die Menschen ihre Medikamente lieber aus einer Präsenzapotheke abholen oder auf digitalem Wege erhalten wollen (BKK, 2017). 54 Prozent der Befragten gehen lieber in eine Apotheke, 46 Prozent bevorzugen den digitalen Versand. Das Ergebnis zeigt: Auch wenn der Versandhandel für viele Menschen eine gute Alternative darstellt, wird die Bedeutung der Präsenzapotheke dennoch nicht in Frage gestellt.

Im Fall eines Versandhandelsverbots könnten Potenziale der Digitalisierung im Gesundheitssystem ungenutzt bleiben. Ein Beispiel: Elektronische Verschreibungen würden Patienten gerade in Verbindung mit dem Versandhandel Vorteile bieten, da nicht erst ein Papierdokument zu versenden wäre. Ist der Versandhandel jedoch grundsätzlich verboten, würde eine derartige Innovation erst gar nicht am Markt getestet.

Umsatzentwicklung des Apothekenmarkts

Die Anzahl der Apotheken ist in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken – waren 2017 in Deutschland 19.748 Apotheken ansässig, lag die Zahl im Jahr 2010 bei 21.441 (ABDA, 2017; ABDA, 2018). Damit nahm die Anzahl der Apotheken auch dann ab, als ausländische Versandapotheken noch keine Rabatte auf rezeptpflichtige Arznei-

mittel gewähren durften. Darüber hinaus befand sich bereits im Jahr 2015 nahezu jede zweite Präsenzapotheke in einer schwierigen wirtschaftlichen Lage – diese waren überwiegend in städtischen Regionen angesiedelt, wo die Versorgungssicherung in der Regel nicht in Frage gestellt wird (Heiden/Meyrahn, 2017).

Die Befürchtung, dass der Versandhandel die ohnehin schwierige Lage der inländischen Apotheken zusätzlich verschärft, wird durch die Entwicklung des Umsatzes auf dem Apothekenmarkt seit der Urteilsverkündung des EuGH kaum gestützt.

- Der Anteil des Versandhandels bei rezeptpflichtigen Arzneien ist minimal: Mit 227 Mio. Euro im ersten Dreivierteljahr 2017 entfallen ungefähr 1 Prozent des im Apothekenmarkt mit rezeptpflichtiger Arznei erwirtschafteten Umsatzes auf den Versandhandel (IQVIA, 2017). In den vergangenen Jahren ist der Marktanteil der Versandapotheken nicht wesentlich gestiegen.
- Der Versandhandel mit Rx-Arzneien entwickelte sich seit dem EuGH-Urteil im Vergleich zum Gesamtvolumen des Rx-Apothekenmarkts leicht unterdurchschnittlich: Verbuchte der Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln im ersten Dreivierteljahr 2017 ein Umsatzplus von 4,2 Prozent, stieg der Umsatz mit rezeptpflichtigen Arzneien auf dem gesamten Apothekenmarkt um 4,8 Prozent (IQVIA, 2017).

Ein generelles Versandverbot unter Beibehaltung der Preisbindung wird folglich kaum helfen. Vielmehr bieten Versandapotheken bereits heute eine gute und bewährte Ergänzung zur Akutversorgung in Präsenzapotheken (vzbv, 2017) und können helfen, zukünftigen Versorgungsproblemen mit innovativen Angeboten zu begegnen.

Literatur

ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekenverbände, 2017, Die Apotheke – Zahlen, Daten, Fakten 2017, Berlin

ABDA, 2018, Apothekenzahl sinkt auf 19.748 und erreicht tiefsten Stand seit 1987, <https://www.abda.de/pressemitteilung/artikel/apothekenzahl-sinkt-auf-19748-und-erreicht-tiefsten-stand-seit-1987/>, [16.2.2018]

BKK - Betriebskrankenkassen, 2017, Digitale Arbeit – Digitale Gesundheit, BKK Gesundheitsreport 2017, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin

EuGH, 2016, Urteil des Gerichtshofs in der Rechtsache C-148/15, https://www.deutsche-apothekerzeitung.de/_Resources/Persistent/42857959e9b-24652d4b7489df71ccd927c03ee8c/EuGH%20C_0148_2015%20DE%20ARR.pdf, [8.12.2017]

Heiden, Iris an der / Meyrahn, Frank, 2017, Ermittlung der Erforderlichkeit und des Ausmaßes von Änderungen der in der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) geregelten Preise, Ein Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie, Version 1.20, Stand vom 27. November 2017, 2HM & Associates GmbH, Mainz

IQVIA, 2017, Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Dreivierteljahr 2017 – Kommentierte Grafiken, IQVIA™ Marktbericht, Frankfurt am Main

Monopolkommission, 2006, Mehr Wettbewerb auch im Dienstleistungssektor!, Sechzehntes Hauptgutachten der Monopolkommission, Juli 2006, Bonn

SVR Gesundheit - Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2014, Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche, Gutachten 2014, Bonn/Berlin

vzbv - Verbraucherzentrale Bundesverband e. V., 2017, Arzneimittelversandhandel ergänzt Apotheken vor Ort – Stellungnahme mit den Positionen des vzbv zu den Anträgen der Fraktionen Bündnis 90/Die Grünen und DIE LINKE zur Arzneimittelversorgung in Deutschland