

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0183
vom 15.05.03

15. Wahlperiode**

**Stellungnahme
des Bundesverbandes des pharmazeutischen Großhandels - PHAGRO - e. V.
zum Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP
zur Änderung des Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzli-
chen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung -
BT-Drs. 15/542**

Der Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels - PHAGRO - e. V. begrüßt den Gesetzentwurf, der die Aufhebung von Artikel 11 des Beitragssatzsicherungsgesetzes (BSSichG) und damit des Gesetzes zur Einführung von Abschlägen der pharmazeutischen Großhändler vorsieht. Dieses Gesetz belastet den pharmazeutischen Großhandel und die öffentlichen Apotheken mit einem untragbaren Sonderopfer, greift systemwidrig in die gesetzlichen Handelsspannen für Arzneimittel ein und führt zu erheblichen Wettbewerbsverzerrungen für den pharmazeutischen Großhandel.

1. Untragbare Belastung des pharmazeutischen Großhandels und der Apotheken

Der durch Art. 11 BSSichG ab 1. Januar 2003 eingeführte Großhandelsabschlag verringert die Großhandels-Höchstspanne gemäß § 2 Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) gesetzlich um ca. 4,3 Prozentpunkte und soll dadurch ein Einsparvolumen von 600 Mio. € erbringen. Seit Beginn des Gesetzgebungsverfahrens, insbesondere in der Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung am 12. November 2002 haben wir - u. a. durch Vorlage einer Auswertung WP-testierter Bilanzen repräsentativer Mitgliedsunternehmen des Jahres 2001 - darauf hingewiesen, dass der Gewinn vor Steuern des gesamten pharmazeutischen Großhandels bei 237 Mio. € liegt und daher schlechterdings keinen Einsparbeitrag von 600 Mio. € erbringen kann.

Wir haben ferner seit Beginn des Gesetzgebungsverfahrens darauf hingewiesen, dass ein solcher Abschlag zwangsläufig dazu führen muss, dass der pharmazeutische Großhandel seine bisher den Apotheken gewährten Einkaufsvorteile kürzen wird und dies - zusammen mit der im BSSichG vorgesehenen Erhöhung des Apothekenrabatts - zu einer weit höheren Belastung der Apotheken führen wird, als in der Gesetzesbegründung angegeben.

Diese "Abschöpfung der Großhandelsrabatte, die bisher nur den Apothekern zu Gute kamen" war, wie zahlreiche Dokumente belegen, ausdrückliches Ziel des Gesetzes. Entgegen anfänglichen Versuchen, diese Folgen des Gesetzes zu leugnen, hat inzwischen auch die Bundesregierung eingeräumt, dass die Kürzung von Einkaufsvorteilen des pharmazeutischen Großhandels rechtens ist, da "die Rabatte aufgrund privatrechtlicher Vereinbarungen zwischen Apothekern und Großhändlern im Einzelfall freiwillig vereinbart werden und der Gestaltung durch den Gesetzgeber entzogen sind" (Schriftliche Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung auf eine Anfrage des Abgeordneten Dr. Bauer vom 11. März 2003).

Die befürchteten Auswirkungen des Gesetzes sind inzwischen eingetreten. Nach Erhebungen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) teilt sich die Belastung durch den Großhandelsabschlag inzwischen durchschnittlich etwa im Verhältnis 20 : 80 zwischen pharmazeutischen Großhändlern und Apotheken auf. Geht man mit der Bundesregierung von einem Einsparvolumen von 600 Mio. € aus, so bedeutet dies für die Apotheken eine zusätzliche Belastung von ca. 480 Mio. €, für den Großhandel eine zwangsweise Verkürzung seines Gewinns vor Steuern um ca. 120 Mio. €, d.h. um mehr als die Hälfte. Dieser massive Markteingriff des Gesetzes hat darüber hinaus einschneidenden Folgewirkungen auf die Großhandelsunternehmen. Bereits jetzt ist absehbar, dass es im Jahresverlauf eine große Zahl von Apotheken-Insolvenzen geben wird, die die Gewinne des Großhandels in den nächsten Jahren mit Forderungsausfällen von 150 - 200 Mio. € belasten werden. Vor dem Hintergrund von Basel II schlagen diese Forderungsausfälle immer stärker zu Buche.

Der Großhandelsabschlag stellt daher einen ungerechtfertigten enteignungsgleichen Eingriff in die verfassungsrechtlich geschützten Gewerbebetriebe unserer Mitgliedsunternehmen dar. Vor allem die kleineren und mittleren Unternehmen werden hierdurch besonders betroffen, so dass die Wettbewerbsstruktur des Großhandelsmarktes negativ beeinflusst wird. Die vom pharmazeutischen Großhandel erwarteten Leistungen bei der sicheren, zuverlässigen und flächendeckenden Arzneimittelversorgung der Versicherten können auf dieser Grundlage nicht auf Dauer gewährleistet werden.

2. Systemwidriger Eingriff in die gesetzlichen Handelsspannen für Arzneimittel

Nach § 78 Abs. 2 Arzneimittelgesetz (AMG) hat das Bundesministerium für Wirtschaft im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit bei Erlass von Preis- und Spannenregelungen für Arzneimittel durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den berechtigten Interessen der Arzneimittelverbraucher, der Apotheken und des Großhandels Rechnung zu tragen. Ein einheitlicher Apothekenabgabepreis für Arzneimittel, die vom Verkehr außerhalb der Apotheken ausgeschlossen sind, ist zu gewährleisten. Durch den mit Art. 11 BSSichG eingeführten Großhandelsabschlag greift der Gesetzgeber systemwidrig in die durch die Arzneimittelpreisverordnung festgelegten Spannen ein, ohne die in § 78 AMG verankerten Kriterien zu berücksichtigen. Durch den Abschlag verkleinert sich "der Spielraum, den die Arzneimittelpreisverordnung dem Großhandel belässt und der bisher den Apotheken und dem Großhandel (...) zugute kam." (Bundesverfassungsgericht, Beschluss v. 15. Januar 2003, Az.: 1 BvQ 54/02, Abs. 30).

Dass es sich beim Großhandelsabschlag im Kern um eine - unter Umgehung des Bundesrates herbeigeführte - Änderung der Arzneimittelspannen handelt, wird durch die bekannt gewordene Absicht der Bundesregierung bestätigt, im Rahmen eines Gesundheitsmodernisierungsgesetzes den Großhandelsabschlag durch eine Änderung der Arzneimittelpreisverordnung zu ersetzen. Im vorliegenden Arbeitsentwurf dieses Gesetzes heißt es dazu wörtlich: "In Zusammenhang mit der Neufassung der Arzneimittelpreisverordnung ist der Großhandelsabschlag nicht mehr erforderlich und wird aufgehoben."

Diese Umgehung der gesetzlich vorgegebenen Verfahrensweise zur Festlegung der Großhandelsspannen bedeutet, dass das Gesetz unter Verstoß gegen das Grundgesetz zustande gekommen ist und in verfassungswidriger Weise in die Rechte des Großhandels eingreift. Drei Mitgliedsunternehmen unseres Verbandes haben bereits Verfassungsbeschwerde gegen das Gesetz eingelegt, Normenkontrollverfahren der Länder Baden-Württemberg und Saarland sind anhängig.

3. Wettbewerbsverzerrung zu Lasten des vollsortierten pharmazeutischen Großhandels

Im Unterschied zu den Abschlägen der Apotheken und Hersteller ist der Großhandelsabschlag auch dann zu gewähren, wenn die betroffenen Arzneimittel nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegeben werden. Hierdurch wird der pharmazeutische Großhandel über den der GKV zugute kommenden Betrag hinaus ungerechtfertigt belastet.

Durch die nominell hohen Großhandelsspannen im hochpreisigen Bereich bei gleichzeitiger Pflicht zur pauschalen Abführung des Großhandelsabschlags wird der Vertriebsweg über den vollsortierten pharmazeutischen Großhandel gegenüber anderen Vertriebswegen benachteiligt. Zwar wurde in Artikel 11 BSSichG die Verpflichtung auch der Hersteller aufgenommen, den Großhandelsabschlag im Falle der Direktbelieferung der Apotheken zu gewähren. Eine vom Wortlaut nicht gedeckte tendenziöse Interpretation dieser Bestimmung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung und deren Praktizierung durch die Krankenkassen hat jedoch dazu geführt, dass dieser Abschlag nicht erhoben wird, wenn es sich um nur direkt vom Hersteller beziehbare Arzneimittel handelt. Durch diese Einflussnahme auf Grundlage des Art. 11 BSSichG wird der Direktbezug gegenüber dem Bezug über den pharmazeutischen Großhandel eklatant besser gestellt. Zudem fürchten wir, dass die mit dieser Vertriebswegsänderung in der Regel verbundene Erhöhung des Herstellerabgabepreises um die Großhandelsspanne in vielen Fällen nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung abgeschöpft wird, obwohl sich dies aus § 1 30a SGB V erge-

ben würde. Der pharmazeutische Großhandel musste bereits feststellen, dass eine Reihe von Produkten im hochpreisigen Bereich vom Hersteller aus dem Großhandelsvertrieb herausgenommen und in den exklusiven Direktvertrieb überführt wurde. Das Gesetz bewirkt damit eine verfassungswidrige Diskriminierung des pharmazeutischen Großhandels, die kurzfristig abgestellt werden muss.

4. Systemgerechte Novellierung der Arzneimittelpreisverordnung

An die Stelle der inakzeptablen Regelung des Art. 11 BSSichG sollte aus Sicht des Bundesverbandes des pharmazeutischen Großhandels eine systemgerechte Neufassung der Spannenregelungen für Arzneimittel treten. Der vollsortierte pharmazeutische Großhandel ist bereit, einen signifikanten Beitrag zur Optimierung der Preisbildung zu Gunsten der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu erbringen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Der unmittelbare Zusammenhang zwischen Großhandels- und Apothekenspanne ist zu berücksichtigen, weil die Rabatte des Großhandels an Apotheken immer zuerst von der Höhe seiner eigenen Spanne abhängig sind. Die Überforderung der Apothekerschaft nach Einführung des Beitragssatzsicherungsgesetzes darf sich nicht fortsetzen. - Zur zukünftigen Gestaltung der Spannenregelung für Apothekenbetriebe verweisen wir auf die Stellungnahme der ABDA.
- Die Sicherheit, Qualität und Effizienz der flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung mit dem gesamten Sortiment zugelassener Arzneimittel ist nur durch verstärkte Einbindung des Vertriebswegs „vollsortierter pharmazeutischer Großhandel - öffentliche Apotheken“ zu steigern.
- Die Wettbewerbsbedingungen für den vollsortierten pharmazeutischen Großhandel müssen langfristig kalkulierbar sein und dürfen nicht zur Bevorzugung anderer Vertriebskanäle führen, die sich auf profitable Randsortimente konzentrieren. Der pharmazeutische Großhandel kann die von ihm erwarteten Aufgaben und Pflichten für die zuverlässige Arzneimitteldistribution nur dann erfüllen, wenn ihm die

erforderlichen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Das Herausbrechen einzelner, gewinnträchtiger Sortimentsteile und unüberlegte Eingriffe in wichtige Rahmenbedingungen ohne Berücksichtigung der Auswirkungen auf das Gesamtsystem müssen daher unterbleiben.

Der Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels hat einen konkreten Vorschlag zur Novellierung der Arzneimittelpreisverordnung vorgelegt, der auf Ebene der Großhandelsspannen bereits im ersten Jahr Einsparungen zugunsten der GKV von 516 Mio. € erbringt. Darüber hinaus bietet dieser Vorschlag durch die signifikante Kappung der Großhandelsspanne in den Folgejahren erhebliche zusätzliche strukturell bedingte Einsparungen zugunsten der GKV im wachstumsstarken höherpreisigen Bereich.

Dieser Vorschlag steht unter dem Vorbehalt, dass dieses Einsparvolumen bei der Apothekenhonorierung zu berücksichtigen ist, da sich die Gesamteinsparungen aus den Veränderungen bei Großhandels- und Apothekenhonorierung ergibt. Die eklatanten Auswirkungen des Beitragssatzsicherungsgesetzes zeigen, dass die Spannen von Apotheken und Großhändlern nicht getrennt voneinander betrachtet werden können, sondern in einem engen Wirkungszusammenhang stehen. Die im vorliegenden GMG-Arbeitsentwurf vorgesehene Halbierung der Großhandelsspannen würde den effizienzsteigernden Rabattwettbewerb der pharmazeutischen Großhändler zum Erliegen bringen und hätte - unabhängig von angestrebten Kompensationsleistungen bei der Neugestaltung der Apothekerhonorierung - verheerende Folgen für die öffentlichen Apotheken und den pharmazeutischen Großhandel. Ein solcher Eingriff würde die Fehler des Beitragssatzsicherungsgesetzes sogar noch übertreffen und wird von uns daher strikt abgelehnt.

Frankfurt am Main, 14.05.03/Prof. Me-di