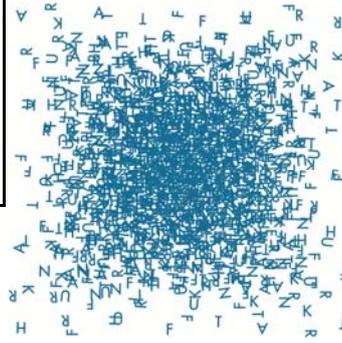


Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0277(33)
gel. ESV zur öAnh. am 11.6.
12_AMG-Novelle
22.06.2012

Fachhochschule Frankfurt am Main -
University of Applied Sciences
Nibelungenplatz 1, 60318 Frankfurt/Main



Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Frau Dr. Carola Reimann
Vorsitzende
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Prof. Dr. Hilko J. Meyer

Telefon +49 69 1533 3881
Voicemail/Fax +49 69 1533 63881
E-Mail hilko.meyer@zgwr.fh-frankfurt.de
Zeichen Me.
Datum 22.06.2012

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften

Sehr geehrte Frau Dr. Reimann,

im Nachgang zu meinen Ausführungen als Einzelsachverständiger im Rahmen der öffentlichen Anhörung am 11. Juni 2012 fasse ich nachfolgend meine mündliche Stellungnahme zu den angesprochenen Punkten noch einmal schriftlich zusammen und ergänze sie um Anmerkungen zu einzelnen Beiträgen anderer Sachverständiger.

Vorbemerkung

Dem Deutschen Bundestag liegt der Einzelantrag der Fraktion Die Linke „Für gute Arzneimittelversorgung Versandhandel auf rezeptfreie Arzneimittel begrenzen“ vom 8. Mai 2012 vor (BT-Drs. 17/9556). Er zielt in die gleiche Richtung wie die Forderung des Bundesrates zur Änderung des § 43 Abs. 1 im Rahmen seiner Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf vom 30. März 2012 (BR-Drs. 91/12 – Beschluss). Beide Initiativen fordern das Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und verweisen zur Begründung auf Stellungnahmen von Mitgliedern der Bundesregierung, wonach alle bislang vorgelegten Gesetzentwürfe für ein isoliertes Verbot der Arzneimittelabholstellen in Gewerbebetrieben verfassungswidrig seien. In ihrer Gegenäußerung zur Stellungnahme des Bundesrates hat die Bundesregierung das Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln als ungerechtfertigten Eingriff in die grundrechtlich geschützte Berufsausübungsfreiheit zurückgewiesen.

Nachfolgend nehme ich zu folgenden Fragen Stellung:

- Zur verfassungsrechtlichen Bewertung von Berufsausübungsregelungen im Zusammenhang mit dem Arzneimittelverkehr

Zentrum für
Gesundheitswirtschaft und -recht
Besucheradresse:
BCN-Hochhaus am Nibelungenplatz
Eingang Nordendstraße, Raum 201

ZGWR

- Zur verfassungsrechtlichen Bewertung eines Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel
- Zur verfassungsrechtlichen Bewertung eines Verbots für Pick-up-Stellen
- Zur unionsrechtlichen Bewertung der Ausdehnung des Geltungsbereichs der Arzneimittelpreisverordnung auf den Versand von Fertigarzneimitteln aus anderen EU-Mitgliedstaaten

1. Generelle Anmerkungen zur verfassungsrechtlichen Bewertung von Berufsausübungsregelungen im Zusammenhang mit dem Arzneimittelverkehr

Die verfassungsrechtlichen Maßstäbe für die Beurteilung von Eingriffen in Artikel 12 Abs. 1 des Grundgesetzes wurden maßgeblich durch das Apothekenurteil des Bundesverfassungsgerichts vom 11. Juni 1958 geprägt, das die bis dahin geltenden Niederlassungsbeschränkungen für Apotheker für verfassungswidrig erklärte, weil sie in die Freiheit der Berufswahl eingriffen. Zugleich skizzierte das Gericht in seinen später zur sogenannten Stufentheorie ausgebauten Ausführungen einen differenzierenden Maßstab zur verfassungsrechtlichen Prüfung möglicher Einschränkungen, dessen Anforderungen von der Intensität des Grundrechtseingriffs abhängen. Am freiesten ist der Gesetzgeber danach, wenn er eine Ausübungsregelung trifft, die nur bestimmt, in welcher Art und Weise die Berufsangehörigen ihre Berufstätigkeit im Einzelnen zu gestalten haben. Diese Ausübungsregelungen kann der Gesetzgeber in weitem Maße nach Zweckmäßigkeitsgesichtspunkten treffen, wenn sie durch hinreichende Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt und verhältnismäßig. Der Grundrechtsschutz beschränkt sich insoweit auf die Abwehr übermäßig belastender und nicht zumutbarer gesetzlicher Auflagen.

Im Sinne dieser Grundsatzentscheidung bestätigte das Bundesverfassungsgericht mit Urteil vom 13. Februar 1964, dass der Gesetzgeber durch keine Bestimmung des Grundgesetzes, insbesondere auch nicht durch Art. 12 GG, gehindert sei, den Charakter der Apotheken als einer Einrichtung des Gesundheitswesens beizubehalten und den Beruf des selbständigen Apothekers nach dem Leitbild des Apothekers in seiner Apotheke zu gestalten, dem die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung der Bevölkerung obliegt. Komplimentiert wurde diese Aufgabenzuweisung durch die Festschreibung des Prinzips der Apothekenpflicht für Arzneimittel im ersten bundeseinheitlichen Arzneimittelgesetz von 1961. Seitdem ist die Apotheke immer stärker als systemrelevante Institution in ein komplexes System zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit eingebunden worden.

Gerade die Regelungen zum Verkehr mit Arzneimitteln enthalten zahlreiche Beschränkungen der Berufsausübungsfreiheit, die im weitesten Sinne der Gesundheit der Bevölkerung und damit einem Gemeinschaftsgut von hohem Rang dienen, das nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts selbst empfindliche Eingriffe in die Berufsfreiheit rechtfertigen kann. Dies schließt zahlreiche Vorschriften ein, mit denen der Gesetzgeber nicht unmittelbar bestimmten Gesundheitsgefahren begegnet, sondern über die Gestaltung von Rahmenbedingungen die Arzneimittelsicherheit zu verbessern sucht. Entscheidende Voraussetzung für die verfassungsrechtliche Zulässigkeit ist dabei, dass der Bezug gesetzlich angeordneter Maßnahmen zum Gemeinschaftsgut Gesundheitsschutz hinreichend spezifisch und der Wirkungszusammenhang nachvollziehbar erkennbar ist. Weitere erhebliche Einschränkungen ihrer Berufsfreiheit haben die Leistungserbringer im Gesundheitswesen aufgrund ihrer Einbindung in das System der gesetzlichen Krankenversicherung hinzunehmen.

2. Zur verfassungsrechtlichen Bewertung eines Versandhandelsverbots für verschreibungspflichtige Arzneimittel

a) Die Beurteilung eines Versandhandelsverbots für verschreibungspflichtige Arzneimittel hängt davon ab, ob es sich dabei um eine Berufswahlregelung oder eine Berufsausübungsregelung handelt. Mit der Bundesregierung ist davon auszugehen, dass es sich dabei um eine Berufsausübungsregelung handelt. Sie trifft in erster Linie diejenigen öffentlichen Apotheken, die eine Versandhandelsgenehmigung nach § 11a ApoG besitzen und den Versand aus einer öffentlichen Apotheke zusätzlich zu dem üblichen Apothekenbetrieb und nach den für diesen geltenden Vorschriften betreiben. Dagegen sind reine Versandapotheken nach deutschem Recht nicht zulässig. Von einem Entstehen einer neuen Berufsform der Versandapotheke kann auch nach der Verkehrsanschauung keine Rede sein. In der Praxis sind es nur sehr wenige öffentliche Apotheken, die einen nennenswerten Umsatz im Versandhandel machen. Dabei hat der Umsatz mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln eine gegenüber dem üblichen Apothekenbetrieb verschwindend geringe Bedeutung. Bemühungen einzelner Apotheken mit oder ohne Versanderlaubnis, neue Versorgungsmodelle zu erproben, haben nicht zum Entstehen neuer Berufsbilder geführt. Dies liegt insbesondere daran, dass der Apothekenmarkt aufgrund der hohen Regulierung von Produkten, Preisen, Kostenträgern und Verordnern und der Einbindung in das System der gesetzlichen Krankenkassen sehr homogen im Hinblick auf Produktumfang und Abnehmerkreis ist.

Indirekt betrifft das Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel auch die Transporteure. Dies sind zum einen Post- und Logistikunternehmen, zum anderen Gewerbetreibende, die ihren Kunden in ihren Räumen die Gelegenheit zum Abholen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln bieten (Pick-up-Stellen). Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts sind letztere zulässigerweise ausschließlich als Transportmittler tätig. Auch hierbei handelt es sich um eine bloße Berufsausübungsregelung, die als bloßer Reflex notwendigerweise mit der Berufsregelung des Apothekerberufs verbunden ist. Hier gelten sinngemäß weiterhin die Argumente, mit denen das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 7. Januar 1959 die Zumutbarkeit des Ausschlusses der Drogisten vom Vertrieb apothekenpflichtiger Arzneimittel begründet hat.

b) Im Hinblick auf die rechtfertigenden Gründe für das Versandhandelsverbot kann auf die Begründungen der dem Bundestag vorliegenden Anträge verwiesen werden. Demgegenüber greift die Aussage der Bundesregierung zu kurz, wonach ihr keine Hinweise vorliegen, dass die Arzneimittelabgabe im Wege des Versandes erhöhte Gefahren für die Arzneimittelsicherheit oder den Gesundheitsschutz von Patientinnen und Patienten gegenüber der Arzneimittelabgabe in öffentlichen (Präsenz-) Apotheken in sich birgt. Zusammengefasst ist hierzu folgendes auszuführen:

aa) Der ursächliche Zusammenhang zwischen der Beratung und Information bei der Arzneimittelabgabe einerseits und der Verminderung von Gesundheitsrisiken andererseits ist evident und wird auch von der Bundesregierung nicht bestritten. So hat sie mit dieser Begründung in der soeben novellierten Apothekenbetriebsordnung erheblich verschärfte Beratungs- und Informationspflichten des Apothekers verankert. Dazu gehört auch die ausdrückliche Verpflichtung nach § 20 Abs. 2 Satz 3 ApBetrO, wonach der Apotheker bei der Abgabe von Arzneimitteln an einen Patienten oder anderen Kunden durch Nachfrage festzustellen hat, inwieweit dieser weiteren Informations- und Beratungsbedarf hat und gegebenenfalls eine entsprechende Beratung anzubieten. Diese Verpflichtung gilt gleichermaßen auch für den Versandhandel mit Arzneimitteln.

Dennoch ist es evident, dass im Versandhandel die Nachfrage beim Patienten systembedingt nicht bei der Abgabe und nicht unmittelbar mit dem anwesenden Patienten erfolgen kann. Die neu eingefügte Bestimmung, wonach bei der Bestellung im Versandhandel die Telefonnummer des Patienten abzufragen ist, vermag das daraus regelmäßig resultierende Informations- und Beratungsdefizit nicht grundsätzlich auszugleichen.

Dazu kommen erhebliche Umsetzungs- und Überwachungsprobleme. So vertreten nach Presseberichten deutsche Apotheker mit Versandhandelsgenehmigung die Auffassung, eine Pflicht zur aktiven telefonischen Nachfrage und Beratung bestehe für sie nicht. Gegenüber den zum Versand an deutsche Endverbraucher zugelassenen Versandapotheken aus anderen EU-Ländern besteht darüber hinaus ein offenkundiges Durchsetzungsproblem.

Es kann kein Zweifel daran bestehen, dass eine verpflichtende Beratung in Rede und Gegenrede unter Anwesenden wesentlich besser geeignet ist, die Sicherheit der Arzneimittelabgabe zu garantieren, als schriftliche Hinweise oder Hotlines, und damit die Arzneimittelsicherheit erhöht. Dagegen spricht auch nicht die tatsächliche Möglichkeit, dass der Patient im Einzelfall eine Person seines Vertrauens mit der Abholung des Arzneimittels beauftragt, denn hierbei handelt es sich um eine individuell getroffene Entscheidung im privaten Umfeld, die nicht mit dem Geschäftsmodell des Versandhandels zu vergleichen ist.

bb) Das Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln dient der Abwehr des Eindringens von gefälschten Arzneimitteln in den Arzneimittelverkehr durch den Internethandel. Auch wenn es zutrifft, dass der nach § 11a ApoG behördlich genehmigte Versandhandel deutscher Offizinapotheken keine Sicherheitsdefizite aufweist, gibt es dennoch einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen der gesetzlichen Freigabe des Versandhandels aus ganz Europa nach Deutschland und dem vom Bundeskriminalamt beklagten massiven Anstieg des Verkaufs gefälschter Arzneimittel.

Dies liegt daran, dass die Unterscheidung legaler und illegaler Anbieter verschreibungspflichtiger Arzneimittel, die jeder Patient bis zur Freigabe des Versandhandels durch bloßen Augenschein – nämlich das Betreten einer niedergelassenen Apotheke – vornehmen konnte, durch die Freigabe des Versandhandels und damit zwangsläufig auch die Zulassung des grenzüberschreitenden Handels mit dem Endverbraucher, insbesondere über das Internet, extrem schwierig geworden. Damit ist zum einen die Gefahr für den Verbraucher erheblich gestiegen, beim Bezug von Arzneimitteln im Wege des Versandes gefälschte Arzneimittel zu erhalten. Zum anderen ist es für die zuständigen Behörden sehr schwierig geworden, den Arzneimittelverkehr mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zu überwachen und Verstöße zu sanktionieren. Schließlich führt dieses Überwachungsdefizit dazu, dass einzelne Verbraucher sich zunehmend verschreibungspflichtige Arzneimittel ohne ärztliche Versorgung über das Internet beschaffen. All dies stellt eine erhebliche Gefährdung der Volksgesundheit dar.

Die Erkennbarkeit, Überwachung und Sanktionierung unautorisierter Arzneimittelabgaben würde durch ein generelles Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel mit Anbietern aus dem Ausland zweifellos erheblich verbessert. Unionsrechtlich sind jedoch nationale Vorkehrungen gegen den Internethandel mit Arzneimitteln nur dann möglich, wenn diese Regelung diskriminierungsfrei, also für in- und ausländische Versender gleichermaßen gilt. Der EuGH hat in seinem Urteil vom 11. Dezember 2003 (Rs. C-

322/01- DocMorris) klar bestätigt, dass ein solches nationales Versandverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel mit dem Unionsrecht vereinbar ist.

cc) Auch die Tatsache, dass es negative Auswirkungen auf die Arzneimittelsicherheit hat, wenn man das Arzneimittel seines Charakters als Ware besonderer Art entkleidet (Trivialisierung), ist dem Gesetzgeber auf nationaler und europäischer Ebene wohl vertraut. Zur Vermeidung und Eindämmung eines unerwünschten Arzneimittelmehr- und -fehlgebrauchs, von Wunschverordnungen und Arzneimittelmisbrauch hat der Gesetzgeber umfangreiche Werbebeschränkungen (HWG) und zahlreiche Reglementierungen des Apothekenbetriebs (ApBetrO) erlassen. Auch die bis heute nicht abgeschlossene Debatte der Unionsorgane über die Richtlinienvorschläge der Europäischen Kommission zur Information der breiten Öffentlichkeit über verschreibungspflichtige Arzneimittel (KOM (2008/2011) 663) kreist um die Frage, ob eine Lockerung des Werbeverbotes für verschreibungspflichtige Arzneimittel zu einer Trivialisierung und damit zu negativen Auswirkungen auf die Arzneimittelsicherheit führen wird.

Dass eine Trivialisierung des Arzneimittels auch durch den Versandhandel und den damit untrennbar verbundenen Internethandel vorangetrieben wird, zeigt bereits der Blick auf die Internetseiten der Versandapotheken und Drogeriemärkte mit Pick-up-Stellen. Arzneimittel werden darin vielfach mit marktschreierischen Methoden beworben und zu einem beliebigen Gesundheitsprodukt herunternivelliert. Der ursächliche Zusammenhang zwischen Versandhandel, Trivialisierung und Gesundheitsgefährdung ist damit nicht zu leugnen.

c) Die Verhältnismäßigkeit eines Versandhandelsverbots für verschreibungspflichtige Arzneimittel ergibt sich aus folgenden Überlegungen:

aa) Ein Versandverbot würde dazu führen, dass verschreibungspflichtige Arzneimittel im Regelfall in der öffentlichen Apotheke abgegeben und ausgehändigt werden müssten. Damit würden die systembedingten Beratungsdefizite im Versand- und Internethandel vermieden. Wenn der Versand verschreibungspflichtiger Arzneimittel über das Internet an Endverbraucher in Deutschland wieder unzulässig wäre, wie es in der Mehrzahl der EU-Mitgliedstaaten nach wie vor der Fall ist, wäre es für den Verbraucher einfacher, illegale Anbieter zu vermeiden, und für die Überwachungsbehörden einfacher, gegen unzulässige Angebote vorzugehen. An der Geeignetheit dieser Maßnahme bestehen daher keine Zweifel.

bb) Als weniger restriktive Mittel im Vergleich zu einem Versandverbot werden zum einen offizielle Siegel und Listen für seriöse Versandapotheken ins Feld geführt. Hierzu ist festzustellen, dass derartige virtuelle Kennzeichen und Verzeichnisse im Zeitalter des Internets völlig ungeeignete Mittel gegen Etikettenschwindel, Betrug und Fälschungen sind. Die unbeschränkte digitale Vervielfältigung von Inhalten und Formen, das sekundenschnelle Erscheinen und Verschwinden von Internetpräsenzen und die nicht erkennbaren Fälschungen und Umleitungen von E-Mails und Internetadressen machen die Täuschung im Internet zu einem Kinderspiel. Wie leicht eine „Fake-Apotheke“ ihre Kunden findet, hat Prof. Schweim erst jüngst eindrucksvoll dargestellt. Siegel, Listen und ähnliche Transparenzmaßnahmen sind daher aufgrund der Besonderheiten des Internets nicht geeignet, das gewünschte Ziel zu erreichen und können daher die Erforderlichkeit des Versandverbots nicht in Frage stellen.

Ferner wird gefordert, statt eines Versandverbots die Vorschriften und die Überwachung des Internethandels zu verschärfen. Auch diese Maßnahme ist nicht geeignet, den mit

dem Versandverbot erreichbaren Sicherheitsstandard zu erreichen. Dies gilt insbesondere für den Versuch des deutschen Gesetzgebers, den Internethandel aus dem europäischen Ausland durch Ausrichtung an den deutschen Vorschriften zu steuern. Zu dieser Vorstellung habe ich bereits bei der Anhörung zum GKV-Modernisierungsgesetz am 25. Juni 2003 vor diesem Ausschuss zu Protokoll gegeben, dass eine solche Ausrichtung aus rechtlichen und tatsächlichen Gründen nicht durchführbar sein wird. Selbst die eigentlich leicht überprüfbare Vorschrift, dass auch die ausländische Apotheke den Versand zusätzlich zur Präsenzapotheke betreibt, hat der BGH 2007 relativiert. Bereist heute ist absehbar, dass die aktive Beratungspflicht den gleichen Weg gehen wird. Es sind daher keine wirksamen Überwachungsmaßnahmen ersichtlich, die die mit dem Versandverbot angestrebten Ziele in weniger restriktiver Form sicherstellen könnten.

Als weniger einschneidende Maßnahme könnte schließlich das im Koalitionsvertrag der Regierungsfractionen vereinbarten Pickupstellenverbot in Betracht kommen. Unter Berücksichtigung der Ziele dieses Verbotes erscheint ein solches verbot jedoch nicht als „milderes Mittel“ gegenüber einem generellen Versandverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel, sondern als ein Aliud, weil es einen anderen oder zumindest anders gewichteten Regelungszweck hat. Es geht dabei gerade nicht darum, den Versand- und Internethandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln generell zu verbieten, sondern nur eine fälschlich dem Versandhandel zugeordnete Vertriebsform apothekenpflichtiger Arzneimittel über Drogerien wieder den Apotheken zuzuführen. Auch wenn diese Maßnahme durchaus verfassungsrechtlich zulässig ist (s.u.), führt dies nicht dazu, die Erforderlichkeit des Verbots in Frage zu stellen.

cc) Das Versandverbot ist für die betroffenen deutschen Offizinapotheken auch zumutbar. Dies ergibt sich zum einen daraus, dass das geforderte Verbot auf verschreibungspflichtige Arzneimittel beschränkt ist. Nach allen vorliegenden Informationen wird bis heute ein verschwindend geringer Teil verordneter Arzneimittel im Wege des Versandhandels vertrieben. Der Versand der nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel und insbesondere die Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel in der Offizinapotheken bleiben den wenigen betroffenen Apotheken mit nennenswertem Versandhandelsumsatz in vollem Umfang erhalten. Der Einschränkung im Hinblick auf den Versand verschreibungspflichtiger Arzneimittel steht die fortbestehende Partizipation an dem besonderen Schutz des Apothekenbetriebs durch die Apothekenpflicht, die Preisbindung und die Einbeziehung in das System der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber. Für die in diesem Zusammenhang vorgetragene Behauptung, dass der Versandhandel Verbrauchern wie chronisch Kranken, immobilen Patienten, älteren Bürgern, Berufstätigen oder Kunden mit größerer Entfernung zur nächsten Apotheke die Arzneimittelversorgung erleichtere, gibt es bis heute keine Evidenz. Plausibler sind Szenarien, nach denen die flächendeckende Arzneimittelversorgung durch selbständige Offizinapotheken, auch und gerade in ländlichen Gebieten, durch eine Forcierung des Versandhandels und die damit verbundenen Konzentrationsentwicklungen gefährdet wird.

Für die betroffenen Transportmittler stellt sich die Frage der Zumutbarkeit nicht ernsthaft, da der Transport von Arzneimitteln bei allen involvierten Unternehmen eine weit untergeordnete Rolle spielt und nicht nennenswert zum Geschäftsergebnis beiträgt. Zudem ergibt sich die Zumutbarkeit daraus, dass mögliche Beeinträchtigungen bloße Begleiterscheinungen einer aus Gründen der Arzneimittelsicherheit erforderlichen Maßnahme sind.

d) Die Frage nach der Zulässigkeit eines Versandhandelsverbots für verschreibungspflichtige Arzneimittel ist daher mit einem klaren Ja zu beantworten. Es ist die Sache des Par-

laments, nicht der Verfassungsjuristen, über das Ergreifen dieses Schrittes zu entscheiden.

3. Zur verfassungsrechtlichen Bewertung eines Verbots für Pick-up-Stellen

Obwohl die Regierungsfractionen sich bereits im Koalitionsvertrag vom 26. Oktober 2009 ein Verbot der Pick-up-Stellen geeinigt hatten, um die Auswüchse beim Versandhandel zu bekämpfen, wurde dieses Ziel bis heute nicht verwirklicht. Ein erster Entwurf im Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz (AMNOG) wurde aufgrund von verfassungsrechtlichen Bedenken zurückgezogen. Auch Vorschläge der Apothekerverbände hierzu wurden von den Verfassungsressorts wiederholt als verfassungswidrig zurückgewiesen.

Soweit die verfassungsrechtlichen Bedenken bekannt geworden sind, erscheinen sie wenig substantiiert und nicht überzeugend.

a) Zunächst ist auch hier festzuhalten, dass es bei einem solchen Verbot um eine Berufsausübungsregelung für Apotheken geht, was erhebliche Konsequenzen für die verfassungsrechtliche Beurteilung hat. Insbesondere geht es nicht um eine Berufszugangsregelung für „Pick-up-Stellen-Betreiber“, da ein solches Berufsbild nicht einmal in Ansätzen erkennbar ist. Dies liegt vor allem daran, dass das als „Freigabeentscheidung für Pick-up-Stellen“ interpretierte Urteil des Bundesverwaltungsgerichts keineswegs einen neuen Vertriebsweg für Arzneimittel geschaffen hat oder auch nur schaffen wollte, sondern die Einrichtung einer Abholmöglichkeit in einem Drogeriemarkt unter engen Voraussetzungen und ausschließlich als Transportmittlungstätigkeit zugelassen hat. Alles was über die Transportmittlerfunktion hinausgeht und die Abgrenzung zwischen Transport der apothekenpflichtigen Arzneimittel einerseits und Abgabe von Drogerieprodukten andererseits überschreitet und damit die Grenze zur Apotheke verwischt, wurde in diesem Urteil für unzulässig erklärt. Ein Verbot des Arzneimittelversands über Pick-up-Stellen würde daher den potentiellen Transporteur zwar ebenfalls beeinträchtigen, was aber – wie bereits zu den Auswirkungen eines Versandverbots ausgeführt – eine bloße Reflexwirkung der Berufsausübungsregelung für die betroffenen Apotheken darstellt und nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts gerechtfertigt ist.

b) Im Unterschied zur Wiedereinführung eines Versandhandelsverbots für verschreibungspflichtige Arzneimittel stellt das **Verbot von Pick-up-Stellen keine materielle Rechtsänderung, sondern lediglich die Klarstellung der geltenden Rechtslage** dar. Die derzeitige Debatte über die angebliche Freigabe der Pick-up-Stellen beruht auf mehreren Missverständnissen und Fehlinterpretationen der geltenden Rechtslage:

- Zum einen hat das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 13. März 2008 (A&R 2008, 139) den Versandbegriff unzulässig weit über das vom Gesetzgeber in § 11a Apothekengesetz definierte Maß hinaus ausgeweitet und auf die Einrichtung von Abholstellen in Drogeriemärkten ausgedehnt.
- Zum zweiten hat das Bundesverwaltungsgericht strenge Voraussetzungen an die ausnahmsweise Zulässigkeit der „Transportmittlerfunktion“ eines Drogeriemarktes für apothekenpflichtige Arzneimittel aufgestellt, die in der Praxis durch die Einbindung der Pick-up-Stellen in das Geschäftsmodell der Drogeriemärkte nicht eingehalten werden.

- Drittens ist das *obiter dictum* des Bundesverwaltungsgerichts, wonach die Beschränkung des Arzneimittelversands auf die Versandform der Individualzustellung einen Eingriff in das grundgesetzlich verbürgte Recht der Berufsfreiheit darstellen würde, für die triftige Gründe des Gemeinwohls nicht ersichtlich sind, verfassungswidrig wäre, weder inhaltlich zutreffend noch für den Gesetzgeber bindend.

aa) Das Bundesverfassungsgericht verkennt, dass die gesetzlichen Regelungen des Apothekengesetzes gleichrangig zu denen des Arzneimittelgesetzes sind und dass die Änderungen des § 43 AMG und der §§ 11a und 11b ApoG vom Gesetzgeber als eine Gesamtregelung im Rahmen des GMG beschlossen wurden. Zusammen mit der Zulassung des Versandhandels wurde durch § 11a ApoG in zahlreichen Detailregelungen unter anderem festgelegt,

- dass das versandte Arzneimittel der Person **ausgeliefert** wird, die von dem Auftraggeber der Bestellung der Apotheke mitgeteilt wird,
- dass alle Arzneimittel, soweit zugelassen, **geliefert** werden,
- und sogar, dass eine kostenfreie **Zweitzustellung** veranlasst wird.

Entgegen dem Wortlaut dieser obligatorischen Vorschriften und dem damit verbundenen Regelungsziel des Gesetzgebers ignoriert das Gericht diese Festlegung auf den klassischen Versandweg unter Ausschluss von Abholstellen und deutet sie in fakultative Regelungen um, die nur für den Fall gelten sollen, dass eine Zustellung vereinbart wurde. Das geht über den Rahmen einer zulässigen Auslegung hinaus.

Dies gilt ebenfalls für den Genehmigungsvorbehalt für Rezeptsammelstellen gem. § 24 ApBetrO. Das Bundesverwaltungsgericht sagt hierzu: „Diese Regelung ist für die Entgegennahme von Arzneimittelbestellungen im Versandhandel nicht einschlägig. Sie geht von der räumlichen Bindung der Arzneimittelabgabe an die Apotheke aus.“ Das ist nicht der Fall. Bei der Frage der Pick-up-Stellen geht es um die Form der Zustellung, bei den Rezeptsammelstellen um die Form der Bestellung. Es war weder historischer Wille des Gesetzgebers, mit der Freigabe des Versandhandels auch das Errichten von Rezeptsammelstellen für den Versandhandel zuzulassen, noch ist es denknotwendig oder systematisch erforderlich, Versandhandel nicht zusammen mit Direktbestellungen, sondern nur zusammen mit Rezeptsammelstellen zuzulassen.

Das Verbot der Pick-up-Stellen stellt daher lediglich eine Klarstellung der gesetzlichen Regelung dar.

bb) Die vom Bundesverwaltungsgericht unterstellten tatsächlichen Umstände, insbesondere die Beschränkung des Drogeriemarkts auf die Funktion eines „Transportmittlers“, die durch zusätzliche Maßnahmen zu gewährleistende institutionelle Trennung von Apotheke und Drogeriemarkt und vor allem die dem Verbraucher zu vermittelnde Einsicht in den arzneimittelrechtlichen Unterschied zwischen Abgabe und Aushändigung des Arzneimittels sind **ein realitätsfremdes Konstrukt**, das der tatsächlichen Einbindung der Abholstellen in das Geschäftsmodell der Drogeriemärkte nicht gerecht wird. Es verkennt ferner die **grundlegend unterschiedlichen Geschäftsmodelle von Logistik- und Transportunternehmen einerseits, Drogeriemärkten andererseits**. Die Einbindung der Arzneimittel-aushändigung in den Betrieb des Drogeriemarktes hat das Transportgeschäft keineswegs zum eigentlichen Zweck, sondern zielt vielmehr darauf, den entscheidenden Unterschied der Drogerie zur Apotheke zu relativieren und die Grenzen zwischen dem eigenen Gesundheitssortiment und den auszuhändigenden Arzneimitteln zu verwischen.

Selbst für den verständigen Endverbraucher ist die feinsinnige arzneimittelrechtliche Unterscheidung des Bundesverwaltungsgerichts zwischen zulässiger „Aushändigung“ und unzulässiger „Abgabe“ in der Praxis nicht nachzuvollziehen. Diese künstliche Unterscheidung wird durch die Präsentation der Pick-up-Stellen gezielt verdeckt. So wirbt eine niederländische Apotheke unter der deutschen Internetadresse „<http://www.apotheke-im-xy.de>“ mit dem Slogan „Die Versand-Apotheke in Ihrem xy-Markt“ für die in den Drogeriemarkt integrierte Apotheke und damit für ein nicht mehr unterscheidbares Gesamtangebot. Umgekehrt verbindet der Drogeriemarkt auf seinen Internetseiten die Werbung für seinen Bestell- und Abholservice an seinem in den Drogeriemarkt integrierten „Pharmapunkt“ mit dem Hinweis: „Neben der Bestellung von Gesundheitsprodukten, können Sie am Pharma Punkt auch die Gesundheitsberatung von xy nutzen. Diese hält umfangreiche Informationen über Inhaltsstoffe und Anwendungen zu Produkten aus den Bereichen Pharma, Fußpflege, ..., Bonbon, Tee und Diät/Reform bereit.“ Insgesamt wird dadurch gegenüber dem Endverbraucher gezielt der Eindruck eines integrierten Gesamtangebots des Drogeriemarktes erweckt, hinter dem die vom Bundesverwaltungsgericht geforderte erkennbare Beschränkung auf die Rolle des „Transportmittlers“ gänzlich zu Verschwinden gebracht wird.

Das ausdrückliche gesetzliche Verbot von Pick-up-Stellen ist daher erforderlich, um das – auch vom Bundesverwaltungsgericht ausdrücklich für unzulässig erklärte – Erwecken des Eindrucks beim Verbraucher zuverlässig auszuschließen, die Arzneimittel würden von dem als „Transportmittler“ eingeschalteten Unternehmen selbst abgegeben.

cc) Entgegen dem *obiter dictum* des Bundesverwaltungsgerichts ist die Klarstellung des Verbots der Pick-up-Stellen verfassungsrechtlich gerechtfertigt. Es könnte im Rahmen des vorliegenden Gesetzgebungsverfahrens wie folgt umgesetzt werden:

Artikel 1 des Gesetzentwurfes (Änderung des Arzneimittelgesetzes) wird wie folgt geändert:

In Nr. 3 (§ 4 Arzneimittelgesetz – Sonstige Begriffsbestimmungen) wird nach Absatz a) folgender neuer Absatz a1) eingefügt:

a1) Nach Absatz 17 wird folgender Absatz 17a eingefügt:

"Versand ist die Zustellung des Arzneimittels unmittelbar an den Endverbraucher durch den Abgebenden selbst oder durch Transport- und Logistikunternehmen an die dem Abgebenden benannte individuelle Lieferanschrift."

Durch die hier vorgeschlagene Änderung wird klargestellt, dass die Zulassung des Versandhandels durch Apotheken auf die in § 43 Abs. 1 Arzneimittelgesetz i. V. m. § 12a Apothekengesetz geregelten Fälle der Individualzustellung an den Endverbraucher unter den dort genannten Voraussetzungen beschränkt ist und nicht die Befugnis anderer Gewerbebetriebe herbeiführt, die Aushändigung apothekenpflichtiger Arzneimitteln in ihren Geschäftsräumen durchzuführen. Die Regelung verwirklicht das vom Gesetzgeber bereits mit Zulassung des genehmigungspflichtigen, detailliert geregelten und kontrollierten Versandes aus Apotheken ursprünglich getroffene Regelungsziel, den Verbraucher durch einen geregelten, kontrollierten und überwachten Versandhandel aus Apotheken besser zu schützen und immobilen Patienten, älteren Bürgern, Berufstätigen oder Kunden mit größte-

ren Entfernungen zur nächsten Apotheke durch die Individualzustellung Wege zu ersparen.

Die Beschränkung des zulässigen Versandhandels der Apotheken mit Arzneimitteln auf die Zustellung durch ein Post- oder Logistikunternehmen ist sowohl für die betroffenen Apothekeninhaber als auch für andere Gewerbebetriebe, die ihren Kunden die Abholung von Arzneimitteln in ihren Geschäftsräumen anbieten wollen, eine bloße Berufsausübungsregelung. Insbesondere wird dadurch weder der Zugang zum Beruf des Transport- und Logistikunternehmers eingeschränkt, noch der Zugang zu sonstigen Gewerben, wie dem Betrieb eines Drogeriemarktes. Für eine solche Beschränkung der Berufsfreiheit gem. Art 12 GG reichen daher nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts „vernünftige Erwägungen des Gemeinwohls“ als Rechtfertigung aus, soweit im Übrigen der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gewahrt wird.

Die Beschränkung des Versands von Arzneimitteln durch Apotheken an Endverbraucher auf den „klassischen Versandhandel“ mit Individualzustellung dient der Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit, indem sie die Apothekenpflicht als Grundsatz des deutschen Arzneimittelrechts, die institutionelle Trennung von Apotheken- und sonstigen Gewerbebetrieben, das Bewusstsein der Bevölkerung für die Besonderheiten von Arzneimitteln und die effektive behördliche Überwachung des Arzneimittelverkehrs sicherstellt. Sie dient damit vernünftigen Gründen des Gemeinwohls.

Das ausdrückliche gesetzliche Verbot ist geeignet und erforderlich, um das – auch vom Bundesverwaltungsgericht ausdrücklich für unzulässig erklärte – Erwecken des Eindrucks beim Verbraucher zuverlässig auszuschließen, die Arzneimittel würden von dem als „Transportmittler“ eingeschalteten Unternehmen selbst abgegeben. Das Verwischen der Grenzen des gesetzlichen Vertriebswegs für apothekenpflichtige Arzneimittel stellt ein selbständiges Sicherheitsrisiko für die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung und deren Kontrolle durch die zuständigen Behörden dar.

Die Trennung des Apothekenbetriebs von anderen Gewerberäumen ist ebenso wie das Zusammenwirkungsverbot des Apothekers mit Ärzten und Herstellern und die detaillierten Vertriebswegsregelungen Teil des institutionellen Gesamtsystems zum Schutz der Arzneimittelsicherheit und der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung, dessen Verfassungsmäßigkeit vom Bundesverfassungsgericht wiederholt bestätigt wurde. Zu diesem System zählen sowohl die durch dieses Gesetz umzusetzenden umfangreichen EU-Regelungen zur „Pharmakovigilanz“ und zur „Verhinderung des Eindringens von gefälschten Arzneimitteln in die legale Lieferkette“, als auch die deutschen Regelungen zur Apothekenpflicht, die durch die Novelle zur Apothekenbetriebsordnung soeben erheblich verschärft wurden. Insbesondere die Reflexwirkungen, die die Festschreibung des Vertriebswegs für apothekenpflichtige Arzneimittel auf andere Gewerbebetriebe hat, wurden vom Bundesverfassungsgericht wiederholt als zumutbare Berufsausübungsbeschränkung beurteilt. Die vorgeschlagene Regelung geht in ihrer Eingriffsintensität nicht über die sonstigen Regelungen zur Gewährleistung der sicheren, kontinuierlichen und flächendeckenden Arzneimittelversorgung der Bevölkerung hinaus. Sollen dieses umfassende Regelungssystem zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit nicht ins Leere laufen, muss gesetzlich ausgeschlossen werden, dass durch die Zulassung des Versandhandels zusätzliche institutionalisierte „Outlets“ für apothekenpflichtige Arzneimittel geschaffen werden.

Weniger restriktive Regelungen, die diesen Zweck erfüllen, sind nicht ersichtlich. Insbesondere ist der Vorschlag, die gesetzlichen Anforderungen an den Betrieb von Pick-up-

Stellen zu erhöhen, für das Erreichen dieses Ziels nicht nur ungeeignet, sondern geradezu kontraproduktiv, da er die vom Bundesverwaltungsgericht unter bestimmten Ausnahmsbedingungen zugelassene Umdeutung der gewerblichen Abholstellen in eine Art Versandhandel zur gesetzlich sanktionierten Regel machen und diese damit zu einem Vertriebsweg zweiter Klasse für apothekenpflichtige Arzneimittel neben der Apotheke aufwerten würde. Das würde das gesamte System der Vertriebswege für Arzneimittel und ihrer Kontrolle ad absurdum führen und die strengen Regelungen des Apothekenbetriebs konterkarieren.

Auch der Gleichheitsgrundsatz gem. Art. 3 Abs. 1 GG steht der vorgeschlagenen Regelung nicht entgegen, da sowohl zwischen Apotheken und Drogeriemärkten als auch zwischen Transport- und Logistikunternehmer und Drogeriemärkten wesentliche Unterschiede im Hinblick auf Geschäftsgegenstand, Betriebstätigkeit und rechtlichen Rahmen bestehen, die den Ausschluss von Drogeriemärkten oder anderen Gewerbebetrieben, deren hauptsächliche Geschäftstätigkeit nicht die Zustellung von Paketsendungen an Endverbraucher ist, von der Einbeziehung als „Transportmittler“ in die Abgabe von Arzneimitteln rechtfertigen.

c) Die Frage nach der verfassungsrechtlichen Zulässigkeit eines Pick-up-Stellenverbots ist daher ebenfalls mit einem klaren Ja zu beantworten. Es ist auch insofern Sache des Parlaments, über das Ergreifen dieses Schrittes zu entscheiden.

4. Zur unionsrechtlichen Bewertung der Ausdehnung des Geltungsbereichs der Arzneimittelpreisverordnung auf den Versand von Fertigarzneimitteln aus anderen EU-Mitgliedstaaten

Die in § 78 Arzneimittelgesetz vorgesehene Regelung, dass die Arzneimittelpreisverordnung auch für den Versandhandel aus dem Ausland nach Deutschland gilt, ist ausdrücklich zu begrüßen, da sie eine längst überfällige Klarstellung der geltenden Rechtslage vornimmt und die eingetretene Rechtsunsicherheit beseitigt. Angesichts des Ausstehens der Entscheidung des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes besteht in dieser Frage Dringlichkeit.

Im Rahmen der Anhörung wurden unionsrechtliche Bedenken gegen die Regelung erhoben. Diese stützten sich im Wesentlichen auf zwei Argumente:

- Die in der Gesetzesbegründung angesprochenen Rechtfertigungsgründe des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit, der Intaktheit des nationalen Gesundheitswesens und des Verbraucherschutzes stellten keine Rechtfertigungsgründe im Sinne des Art. 36 AEUV dar.
- Die Anwendung der in der Leclerc-Entscheidung des EuGH vom 10. Januar 1985 formulierte Ausnahmeregelung für Ausfuhren, die allein zum Zwecke der Wiedereinfuhr erfolgen, sei für die von der vorgesehenen Regelung erfassten Fälle durch das Urteil des EuGH vom 11. Dezember 2003 ausgeschlossen worden.

Beide Argumente verkennen die unionsrechtliche Rechtslage.

a) Die in der Gesetzesbegründung genannten Rechtfertigungsgründe zählen nach ständiger Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zu den „zwingenden Erfordernissen“ des Gemeinwohls, die seit dem Cassis-Urteil vom 20. Februar 1979 als „immanente Schranken“ bzw. ungeschriebene Rechtfertigungsgründe für nicht diskriminierende Eingriffe in die Warenverkehrsfreiheit anerkannt sind. Insbesondere die Rechtfertigung durch den

Gesichtspunkt der Sicherung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ist seit dem Urteil Kohll/Decker vom 28. April 1998 in zahlreichen Urteilen des Gerichtshofs bestätigt worden. Dazu zählt auch das Urteil des EuGH vom 11. Dezember 2003 (Randnummer 122).

b) In diesem Urteil entschied der Europäische Gerichtshof entgegen den vorgetragenen Rechtsmeinungen keineswegs, dass die Anwendung der in der Leclerc-Entscheidung des EuGH vom 10. Januar 1985 formulierte Ausnahmeregelung für Ausfuhren, die allein zum Zwecke der Wiedereinfuhr erfolgen, auf die Arzneimittelpreisverordnung ausgeschlossen sei. Vielmehr stellt der Gerichtshof in diesem Urteil fest, dass im damaligen Verfahren weder der Apothekerverband noch die Mitgliedstaaten, die Erklärungen beim Gerichtshof eingereicht haben, Argumente für die Erforderlichkeit der Arzneimittelpreisverordnung vorgetragen hätten. Angesichts des Umstands, dass solche Argumente nicht vorgebracht worden sind, lässt sich nicht die Feststellung treffen, dass das Verbot des Versandhandels mit Arzneimitteln in Deutschland, was verschreibungspflichtige Arzneimittel angeht, durch Gründe des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit oder der Intaktheit des nationalen Gesundheitswesens gerechtfertigt werden kann.

Genau diese Argumente, deren Fehlen der EuGH in dem zitierten Urteil reklamierte, liegen im vorliegenden Gesetzentwurf vor.

c) Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die fehlende tatsächliche Vermarktung des Arzneimittels in dem Staat, in den es vorübergehend verbracht wurde, einen objektiven Umstand darstellt, aus dem sich ergibt, dass das Arzneimittel allein zum Zwecke seiner Wiedereinfuhr ausgeführt worden ist. Dieser Umgehungstatbestand liegt insbesondere dann vor, wenn mit deutscher Zulassung, Kennzeichnung und Patienteninformation versehene Arzneimittel ohne Anpassung an die im Einfuhrstaat geltenden arzneimittelrechtlichen Zulassungs-, Kennzeichnungs- und Informationsanforderungen umgehend nach ihrer Ausfuhr wieder zur Abgabe an Endverbraucher in Deutschland zurück verbracht werden.

Die preisrechtliche Sanktionierung eines solchen Umgehungstatbestands ist nach der Leclerc-Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs mit der Warenverkehrsfreiheit des EG-Vertrages vereinbar (Urteil Leclerc gegen SARL Au blé vert u.a., EuGH, Slg. 1985, 1; ständige Rechtsprechung, vgl. Urteil Echirolles Distribution SA gegen Association du Dauphiné u. a., EuGH, Slg. 2000, I-08207).

d) Sollten die unionsrechtlichen Bedenken hierdurch nicht ausgeräumt sein, sollte eine sinngemäße Übertragung der Regelungen zur Buchpreisbindung in Erwägung gezogen werden. Das Buchpreisbindungsgesetz vom 2. September 2002 (BGBl. I S. 3448) wurde nach längeren Auseinandersetzungen auf der Grundlage einer Einigung mit der Europäischen Kommission verabschiedet und hält sich eng an die Leclerc-Rechtsprechung. Eine Übertragung könnte wie folgt aussehen:

§ 78 wird wie folgt geändert:

Nach Absatz 3 wird folgender neuer Absatz 3a eingefügt:

"(3a) Die Preise und Preisspannen gelten nicht für grenzüberschreitende Verkäufe innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes. Auf Arzneimittel nach Absatz 2 Satz 2, für die die Verordnung nach Absatz 1 Preise und Preisspannen bestimmt, sind bei grenzüberschreitenden Verkäufen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes die Vorschriften über den einheitlichen

Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers und den einheitlichen Apothekenabgabepreis anzuwenden, wenn sich aus objektiven Umständen ergibt, dass die betreffenden Arzneimittel allein zum Zwecke ihrer Wiedereinfuhr ausgeführt worden sind, um damit diese Vorschriften zu umgehen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn es sich um Arzneimittel handelt, die durch die zuständige Bundesoberbehörde zum Verkehr im Geltungsbereich dieses Gesetzes zugelassen sind oder die einer Genehmigung für das Inverkehrbringen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 unterliegen und nach § 10 für den Verkehr im Geltungsbereich dieses Gesetzes gekennzeichnet sind."

Die hier vorgeschlagene Regelung hält sich eng an § 4 Buchpreisbindungsgesetz vom 2. September 2002 (BGBl. I S. 3448) und stellt darauf ab, dass derzeit Arzneimittel, die nur in Deutschland verkehrsfähig sind, ausschließlich zu dem Zweck ausgeführt werden, beim gezielten Versand an Verbrauchern in Deutschland den einheitlichen Apothekenverkaufspreis zu umgehen.

Unberührt von den Preisvorschriften bleibt aufgrund der vorgeschlagenen Regelung die Ausfuhr zum Zwecke des Inverkehrbringens in einem anderen Land (Re- und Parallel-export), ebenso wie auch die Einfuhr von Arzneimitteln zu dem Zweck, sie nach Anpassung an die deutschen Zulassungs- und/oder Kennzeichnungsanforderungen erstmalig in Deutschland in Verkehr zu bringen (Re- und Parallelimport).

Die Klarstellung ist erforderlich, um im Einklang mit dem Unionsrecht die Kohärenz des deutschen Preisbildungssystems für verschreibungspflichtige Arzneimittel zu gewährleisten, Wettbewerbsgleichheit zwischen deutschen und ausländischen Apotheken wiederherzustellen und die Grundlage für sozialversicherungsrechtliche Steuerungsmaßnahmen des Arzneimittelmarkts, wie z.B. Zuzahlungen, Festbeträge und Herstellerrabatte zu schaffen.

Die vorgeschlagene Vorschrift stimmt mit der Regelung des § 73 Abs. 1 Nr. 1a AMG überein, wonach der Versand von Arzneimitteln aus dem europäischen Ausland an Endverbraucher in Deutschland "*entsprechend den deutschen Vorschriften zum Versandhandel*" zu erfolgen hat. Zu diesen deutschen Vorschriften gehört die Arzneimittelpreisverordnung, die uneingeschränkt auch für die Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel im Wege des Versandhandels gilt.

Frankfurt am Main, 22. Juni 2012

Prof. Dr. Hilko J. Meyer