

Datum 7. April 2020

Thema **Stellungnahme des BVDAK zum Referentenentwurf des BMG zur SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung**

Adressat: **Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Friedrichstr. 108, 10117 Berlin**  
z.H. Herrn Thomas Müller

Aktennummer **BVDAK / 182/19 RMD / MAS**

Der BVDAK begrüßt ausdrücklich den Referentenentwurf des BMG, mit dem ersten Erleichterungen für die Arbeitsabläufe in Apotheken geschaffen werden.

Die Vor-Ort-Apotheke steht aufgrund der Pandemie als Grundpfeiler der Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung im Mittelpunkt der Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der Tatsache, dass die *Non Pharmaceutical Interventions (NPI)*, die im Moment durch die Politik als Mittel der Wahl eingesetzt werden, darauf abzielen, einerseits die Verbreitung des Virus einzudämmen, andererseits die Risikogruppen, nämlich alte Menschen sowie Menschen mit entsprechenden Vorerkrankung vor Infektionen zu schützen. Daher zielen sämtliche NPI's darauf ab, soziale Kontakte weitestgehend zu reduzieren, insbesondere für die Risikogruppen. Gleichzeitig steigt der Bedarf an pharmazeutischer Beratung sowohl für die Risikogruppen als auch für die Bevölkerung im Allgemeinen. Dies erfordert für Apotheken sowohl eine Anpassung ihrer Arbeitsabläufe als auch einen erheblichen zusätzlichen Beratungsbedarf.

## 1. Aussetzung der Rabattverträge

*Vor diesem Hintergrund wird ausdrücklich von Seiten des BVDAK begrüßt, dass gem. § 1 der Verordnung die Verpflichtung zur Durchsetzung der Rabattverträge gelockert wird und in den Fällen, in denen die Apotheke nachweisbar über das Arzneimittel nicht verfügt, hier ein wirkstoffgleiches oder aber auch anderes Arzneimittel abgegeben werden darf. Nur so können die in der Praxis aufgrund der Rabattverträge sehr häufig erforderlichen wiederholenden Besuche einer Apotheke aufgrund der Nichtverfügbarkeit von Rabattarzneimitteln, die bereits außerhalb der Pandemie massiv die Betriebsabläufe von Apotheken beeinträchtigen, effektiv begegnet werden.*

Diese Krise mit ihren Herausforderungen hat offenkundig auch der Politik verdeutlicht, dass Rabattverträge zum einen bürokratische Ungetüme sind, die zahllose und vielfältige Schwierigkeiten hervorrufen, die in der Praxis seit vielen Jahren – bisher ungehört - tagtäglich auf dem Rücken der Patienten und der Apothekenmitarbeiter ausgetragen werden, und zum anderen damit der bestmöglichen Versorgung der Patienten entgegenstehen.

## 2. Förderung und Honorierung des Botendienstes

*Ausdrücklich begrüßt werden auch die Maßnahmen in § 4 der Verordnung, nämlich die Gewährung von Zuschlägen für die Lieferung von Arzneimitteln im Wege des Botendienstes. Der Botendienst, der bereits 2019 entsprechend flexibilisiert wurde, ist ein erfolgreiches Mittel, damit die Vor-Ort-Apotheke die Versorgung von insbesondere Patienten von Risikogruppen sicherstellen kann, ohne dass die persönliche pharmazeutische Beratung eingeschränkt wird, wie dies etwa beim Versandhandel der Fall ist. Der Zuschlag in Höhe von 5,- EUR netto deckt zwar die tatsächlichen Kosten nicht, da hierfür stets Personal der Apotheke einzusetzen ist. Gleichwohl geht der BVDAK davon aus, dass dies einen noch angemessenen Beitrag zum Schutz der Risikogruppen von Seiten der gesetzlichen Krankenversicherung darstellt.*

## 3. Honorierung des gestiegenen Beratungsbedarfs

Der in § 4 Abs. 2 vorgesehene Zuschlag für die Förderung des Botendienstes bestätigt die Bedeutung, die der Botendienst als Teil der qualitativ hochwertigen wohnortnahen Versorgung durch die Vor-Ort-Apotheke besitzt. Allerdings mussten Apotheken in der aktuellen Situation deutlich höhere Kosten tragen, um die flächendeckende Arzneimittelversorgung sicherzustellen: So waren die Apotheken die ersten Einzelhandelsgeschäfte, die umfassend NPIs mit dem Einsatz von Plexiglasscheiben beim Kundenkontakt eingesetzt haben, damit es zwischen den Kunden einerseits sowie dem Personal andererseits nicht zu einer Übertragung der Infektion kommt. Ferner arbeiten Apotheken, soweit möglich, in Zwei-Schicht-Systemen, um für den Fall, dass ein Mitarbeiter infiziert ist, mit den weiteren Mitarbeitern den Betrieb der Apotheke und damit auch die Arzneimittelversorgung aufrechtzuerhalten. Weitere Investitionen wurden getätigt, um die Arbeitsabläufe den Bedürfnissen der Pandemie anzupassen und in den Apotheken entsprechenden Abstand zwischen den einzelnen Kunden sicherzustellen. Schließlich wurde in die Produktion von Desinfektionsmitteln investiert, da ohne den Einsatz der Apotheken in diesem Bereich viele weitere Betriebe und Gesundheitseinrichtungen ihre Tätigkeit bereits hätten einstellen müssen oder aber das Infektionsrisiko dort erheblich höher liegen würde.

Darüber hinaus zeigt sich bereits jetzt, dass der Beratungsbedarf im Einzelfall höher ist als normal. Dies beginnt bereits damit, dass bestimmte Arzneimittel nicht oder nicht vollständig verfügbar sind, wie etwa im Zusammenhang mit dem Wirkstoff Paracetamol von Seiten des BMG angemahnt. Hier kommt den Apotheken die zusätzliche Aufgabe zu, im Einzelfall bewerten zu müssen, ob ein anderes Präparat eingesetzt werden kann, um insoweit den verschriebenen Wirkstoff für die Patienten vorzuhalten, bei denen keine Alternative besteht. Aber auch jenseits dessen ist der Beratungsbedarf durchgängig stark gestiegen, teilweise pharmakologisch begründet, teilweise aber auch aufgrund der Sorge der Patienten im Hinblick auf ihre Arzneimittelversorgung. Während dieser Krise zeigen sich die unbeschreiblich vielfältigen Schwierigkeiten mit Rabattverträgen in eindrucksvoller Weise, die bisher

im Stillen auf dem Rücken der Patienten und Apothekenmitarbeiter ausgetragen wurden und die jeglichen Kommentars entbehren.

Jenseits der Regelungen des § 4 ist daher eine angemessene Vergütung für diesen stark gesteigerten Beratungsbedarf sowie die Aufwendungen der Apotheke für die Gewährleistung der NPI's in den Apothekenbetriebsräumen zu gewähren. *Es wird daher von Seiten des BVDAK vorgeschlagen, für die Zeit der Pandemie den Fixzuschlag nach § 3 Abs. 1 Arzneimittelpreisverordnung entsprechend rückwirkend ab dem 16. März 2020 zu erhöhen oder aber zumindest den Kassenabschlag nach § 130 Abs. 1 SGB V auszusetzen.*

#### **4. Sicherstellung der Verfügbarkeit von Arzneimitteln und Medizinprodukten**

Soweit in § 8 ein Verkaufs- und Verpflichungsverbot für Präparate und Produkte eingeführt wird, wertet der BVDAK dies als angemessene Reaktion auf die Sorge der Vor-Ort-Apotheken in der aktuellen Situation, dass es hier nicht durch interessierte Kreise zu einer möglicherweise künstlichen Verknappung von Arzneimitteln und medizinischen Produkten kommt, sondern diese tatsächlich dort zur Verfügung stehen, wo sie gebraucht werden, nämlich beim Patienten in der Fläche.

#### **5. Flexibilisierung der Arbeitsabläufe**

Die Erfahrungen der Mitgliedsapotheken der im BVDAK zusammengeschlossenen Kooperationen zeigen, dass es sowohl hinsichtlich der Struktur der einzelnen Apotheke als auch aufgrund der örtlichen Gegebenheiten eine Vielzahl von individuellen Fragen gibt, wie die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung im Einzelfall aufrechterhalten werden kann. Die Regelung in § 2, die es ausdrücklich den zuständigen Behörden vor Ort erlaubt, von einzelnen Vorschriften zur Sicherstellung der ordnungsgemäßen Versorgung abzuweichen, ist ein richtiger Schritt darin, die Flexibilität, die diese Situationen erfordert, zu gewährleisten. Es liegt nun an den einzelnen Behörden im Zusammenspiel mit den Vor-Ort-Apotheken die Maßnahmen zu ergreifen, die einerseits die ordnungsgemäße Versorgung aufrechterhalten ohne dass dabei andererseits die Qualität der Versorgung als solche eingeschränkt wird. Denn auch wenn die Situation außergewöhnlich ist, darf die Pandemie zu keinem Zeitpunkt zum Anlass genommen werden, die Sicherheit der Patienten durch die Vernachlässigung von geltenden Standards, so wie sie von den deutschen Vor-Ort-Apotheken auch in diesen Zeiten eingehalten werden, zu gefährden.

Der BVDAK und seine Mitglieder sammeln bereits seit Beginn der Pandemie Informationen über die Erfordernisse, mit denen sich die einzelnen Apotheken konfrontiert sehen. Insoweit besteht jederzeit das Angebot an das BMG zum Austausch und zur Abstimmung, welchen Herausforderungen die Apotheken tatsächlich begegnen, um hier weitere erforderliche Maßnahmen zu ergreifen.

gez.

Dr. Stefan Hartmann

Gilching, den 7.4.2020

1. Vorsitzender des Bundesverbandes Deutscher Apothekenkooperationen e.V.