

## Stellungnahme

des PHAGRO | Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels e. V.

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung

(Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz – ApoVWG)

BT-Drucksache: 21/4084

Der PHAGRO | Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels e. V. bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Entwurf der Bundesregierung eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz – ApoVWG) (BT-Drs. 21/4084).

Wir begrüßen das erklärte Ziel der Bundesregierung, mit dem Gesetzentwurf Rahmenbedingungen für eine bessere Arzneimittelversorgung zu schaffen und öffentliche Apotheken vor allem im ländlichen Raum zu stärken, die Wirtschaftlichkeit der Apotheken zu verbessern und ein flächendeckendes Netz an Präsenzapotheken zu erhalten.

Eine nachhaltige Sicherung der Arzneimittelversorgung in Deutschland setzt jedoch voraus, dass sämtliche Handelsstufen in der Versorgungskette in den Blick genommen werden. Neben den Apotheken kommt dem vollversorgenden pharmazeutischen Großhandel eine systemrelevante Rolle zu, die im vorliegenden Gesetzentwurf sowie in dem parallelen Verordnungsgebungsverfahren nicht berücksichtigt wird.

Die vollversorgenden pharmazeutischen Großhändler in Deutschland erfüllen aus unternehmerischer Überzeugung und Verantwortung die Aufgabe als Vollversorger und erfüllen damit ihren gesetzlichen Sicherstellungsauftrag – und sogar weit darüber hinaus, wie sich eindrucksvoll während der COVID-19-Pandemie gezeigt hatte. Wir werden dies aber ohne politische Unterstützung nicht weiter leisten können. Die Konsequenz einer fehlenden Vergütungsanpassung wird bei weiterhin hohen Kosten und stetig steigenden Belastungen objektiv dazu führen, dass das Versorgungsniveau in Deutschland spürbar sinken wird, sei es, weil Mitgliedsunternehmen aufgeben oder weil sie ihr Leistungsportfolio reduzieren müssten.

### **Zu Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe f – § 129 Abs. 5d S. 5 ff. (neu) SGB V**

Dem PHAGRO erschließt sich nicht, warum der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) und die Krankenkassen auch von Arzneimittelgroßhändlern Nachweise über Abnehmer, abgegebene Mengen sowie vereinbarte Preise und Rabatte hinsichtlich der Versorgungsbereiche nach § 31 Absatz 6 SGB V und nunmehr auch im Zusammenhang mit parenteralen Zubereitungen verlangen können sollen.

Die verpflichtende Teilnahme an einem elektronischen Auskunftsverfahren greift in die Berufsausübungsfreiheit des pharmazeutischen Großhandels ein, der in keinerlei Vertrags- oder öffentlich-rechtlichem Auftragsverhältnis zum GKV-SV steht. Diese zusätzlichen Auskünfte und eine Teilnahme an dem elektronischen Auskunftsverfahren des GKV-SV sind mit

zusätzlichen Aufwänden, Kosten und einem unverhältnismäßigen Mehr an Bürokratie verbunden, die von der derzeitigen gesetzlichen Vergütung des Großhandels gemäß § 2 Abs. 1 AMPPreisV nicht umfasst sind. Vor diesem Hintergrund ist die vorgesehene Ausweitung der Nachweis- und Meldepflichten mit dem von der Bundesregierung erklärten Ziel einer Entbürokratisierung und Verwaltungsvereinfachung im Gesundheitswesen nur schwer vereinbar.

Gegenüber dem Referentenentwurf wurden die vorgesehenen Auskunftspflichten sogar noch einmal erweitert. Die Regelungen beschränken sich laut Gesetzentwurf nicht mehr allein auf Leistungen nach § 31 Absatz 6 SGB V, sondern erfassen nunmehr auch weitere Versorgungsbereiche, insbesondere im Zusammenhang mit parenteralen Zubereitungen und damit verbundenen Liefer- und Preisstrukturen.

Hinzu kommt, dass bislang kein etabliertes Verfahren der elektronischen Datenübermittlung der Arzneimittelgroßhändler an den GKV-SV existiert, so dass dieses kostenaufwendig geschaffen werden müsste. Dies ist für die Großhandlungen auch deshalb nicht zumutbar, da die Verfahrensausgestaltung dem GKV-SV überlassen werden soll, der elektronische Formate, Fristen und Übermittlungsmodalitäten festlegen kann, ohne dass pharmazeutische Großhändler in diese Festlegung eingebunden und daraus resultierend die Datenübermittlungsanforderungen nicht mit den Datenstrukturen des Großhandels kompatibel sind.

Besonders kritisch ist, dass Rechtsbehelfe gegen entsprechende Auskunftsverlangen keine aufschiebende Wirkung entfalten sollen. Unternehmen wären somit verpflichtet, sensible unternehmensbezogene Daten zu übermitteln, bevor eine gerichtliche Klärung erfolgen kann und ohne dass für diese Datenübermittlungen notwendige NDA's und Datenschutzvereinbarungen vorgesehen sind.

Der PHAGRO wendet sich entschieden gegen eine sozialrechtlich statuierte Verpflichtung des pharmazeutischen Großhandels zur Teilnahme an einem elektronischen Auskunftsverfahren des GKV-SV. Eine solche Verpflichtung ist systemfremd und belastet den pharmazeutischen Großhandel mit noch mehr Bürokratie und ohne erkennbaren Versorgungsmehrwert. Ohne einen entsprechenden Aufwandsausgleich ist die Nachweisführung über Abnehmer, abgegebene Mengen sowie vereinbarte Preise und Rabatte hinsichtlich der Versorgungsbereiche nach § 31 Absatz SGB V und für parenterale Zubereitungen unzumutbar.

### **Zu Artikel 6 Nummer 3 – neu – (§ 64 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2a – neu – AMG)**

Der PHAGRO begrüßt den Willen der Bundesregierung, durch eine Änderung der Arzneimittelhandelsverordnung (AM-HandelsV) deren Anwendungsbereich auf Logistikunternehmen zu erweitern, die von Apotheken zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln beauftragt wurden. Die angestrebte Änderung stellt Transparenz darüber her, dass die Einhaltung der Anforderungen der Guten Vertriebspraxis (GVP) auch für Logistikunternehmen (vgl. § 1a AM-HandelsV) gilt.

Es ist jedoch nicht ausreichend, die Einbeziehung von Logistikunternehmen, die von Apotheken mit dem Versand apothekenpflichtiger Arzneimittel beauftragt werden, auf Verordnungsebene zu regeln. Darüber hinaus bedarf es einer klarstellenden gesetzlichen Verankerung im Arzneimittelgesetz, um die Überwachungszuständigkeit der Länderbehörden ausdrücklich festzuschreiben und Auslegungs- sowie Vollzugsunsicherheiten zu vermeiden. Dies betrifft sowohl die eindeutige Zuordnung der Überwachungszuständigkeit (§ 64 AMG) als auch die korrespondierenden Anzeige- und Meldepflichten (§ 67 AMG). Nur das Zusammenspiel beider Regelungsbereiche gewährleistet eine durchgängige behördliche arzneimittelrechtliche und apothekenrechtliche Kontrolle dieser Versand- und Logistikstrukturen.

Der Bundesrat hat in seiner Stellungnahme zum Entwurf des Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetzes („ApoVWG“) vom 30. Januar 2026 vorgeschlagen, § 64 des Arzneimittelgesetzes („AMG“) um eine neue Nummer 2a zu erweitern. Der arzneimittelrechtlichen Überwachung durch die zuständigen Behörden sollten zukünftig auch Betriebe und Einrichtungen unterliegen, „die von Apotheken zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln beauftragt werden“. Damit sollte eine aus Sicht des Bundesrates bestehende Lücke in der Arzneimittelüberwachung durch die zuständigen Landesbehörden geschlossen werden (BT-Drs. 21/4084 v. 11.02.2026, S. 81, lf. Nr. 22).

Die Bundesregierung hat den Vorschlag des Bundesrates in ihrer Gegenäußerung vom 11.02.2026 abgelehnt. Denn die von Apotheken zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln beauftragten Logistikunternehmen würden nach Ansicht der Bundesregierung bereits nach § 64 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 AMG der Überwachung unterliegen, da es sich bei ihnen um Betriebe handele, in denen Arzneimittel in Verkehr gebracht würden. Der Begriff des Inverkehrbringens von Arzneimitteln in § 4 Abs. 17 AMG sei weit gefasst und umfasse u.a. „die Abgabe an andere“.

Die Bundesregierung führte wörtlich dazu aus: „Der weit gefasste Begriff des Inverkehrbringens nach § 4 Absatz 17 des Arzneimittelgesetzes umfasst das Vorrätighalten zum Verkauf oder zur sonstigen Abgabe, das Feilhalten, das Feilbieten und die Abgabe an andere. Die Definition beinhaltet keine Beschränkung auf bestimmte Abgabestufen, die Abgabe an bestimmte Personengruppen oder das erstmalige Inverkehrbringen, sondern erfasst vielmehr jede Abgabe. Da von Apotheken beauftragte Logistikunternehmen Arzneimittel von Apotheken an den Endkunden transportieren und vor Ort an diesen abgeben, bringen sie Arzneimittel im Sinne des § 4 Absatz 17 des Arzneimittelgesetzes in Verkehr und unterfallen somit im Hinblick auf diese Tätigkeit nach § 64 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Arzneimittelgesetzes der Überwachung der zuständigen Behörde.“ Gegenäußerung der Bundesregierung v. 11.02.2026, BT-Drs. 21/4084, S. 95, zu Nr. 22.

Die Rechtsauffassung der Bundesregierung steht in Widerspruch zur höchstrichterlichen Rechtsprechung zu § 4 Abs. 17 AMG sowie der einschlägigen juristischen Fachliteratur, wonach im Falle des Versandhandels nur die Apotheken Arzneimittel in Verkehr bringen, nicht jedoch die von ihnen als untergeordnete Besitzmittler beauftragten Transportunternehmen.

Zutreffend ist im Ausgangspunkt, dass sich der Begriff des Inverkehrbringens nicht in der erstmaligen Inverkehrgabe eines Arzneimittels durch den pharmazeutischen Unternehmer erschöpft, sondern jede „Abgabe an andere“ auch auf nachgelagerten Vertriebsstufen umfasst. Auch Apotheken bringen Arzneimittel deshalb im Sinne des § 4 Abs. 17 AMG in Verkehr, wenn sie sie an Endverbraucher abgeben.

Gleichzeitig ist die Abgabe von Arzneimitteln an Endverbraucher gemäß § 43 ApoG den Apotheken vorbehalten. Deshalb ist in der höchstrichterlichen Rechtsprechung geklärt, dass im Falle des Arzneimittelversandhandels die Übergabe an den Endverbraucher durch das Personal des von der Apotheke beauftragten Logistikunternehmens arzneimittelrechtlich zwingend als Abgabe durch die Apotheke zu qualifizieren ist.

Wörtlich hat es das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 13. März 2008 (3 C.27.07) wie folgt umschrieben:

„Vielmehr folgt aus § 11a Abs. 1 Satz 1 ApoG, auf den § 43 Abs. 1 Satz 1 AMG verweist, dass die Zulassung des Versandhandels mit Arzneimitteln die Apothekenpflichtigkeit dieser Produkte nicht aufhebt. Die Erlaubnis zu einem solchen Handel ist nur zu erteilen, wenn der Versand aus einer öffentlichen Apotheke erfolgt. Der Gesetzgeber verzichtet damit lediglich

auf die räumliche Bindung des Abgabevorgangs an die Apotheke. Er verzichtet aber nicht darauf, dass die Abgabe institutionell durch die Apotheke und nur durch sie erfolgt. Dem Apotheker ist anstelle der unmittelbaren Übergabe an den Patienten die Versendung gestattet. Hierzu darf er sich der Dienste von Logistikunternehmen bedienen. Geht die Beteiligung Dritter am Vertrieb jedoch über eine solche Transportfunktion hinaus und geben sie sich so, als würden sie selbst Arzneimittelhandel betreiben, so liegt kein – zulässiger – Arzneimittelversand einer Apotheke mehr vor; vielmehr handelt es sich dann um ein nicht erlaubtes Inverkehrbringen von Arzneimitteln durch einen Gewerbetreibenden.“

BVerwG, Urteil vom 13. März 2008 – 3 C 27/07 –, BVerwGE 131, 1-10, Rn. 25; siehe auch BVerwG, Urteil vom 26. Februar 2015 – 3 C 30/13 –, BVerwGE 151, 291-302, Rn. 11.

Das Bundesverwaltungsgericht differenziert genau zwischen der „Übergabe an den Patienten“ im Falle der Versendung und des rechtlichen Wechsels der Verfügungsgewalt an dem versendeten Arzneimittel. Für die körperliche Übergabe darf sich die Versandapotheke eines Logistikunternehmens bedienen. Institutionell und arzneimittelrechtlich handelt es sich jedoch trotz der Einbindung des Logistikunternehmens ausschließlich um eine Abgabe durch die Apotheke.

Aus dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts ergibt sich damit in direktem Widerspruch zur Gegenäußerung der Bundesregierung, dass Logistikunternehmen keine Arzneimittel im Sinne von § 4 Abs. 17 AMG abgeben, sondern lediglich durch Übernahme einer Transportfunktion die Abgabe durch die Apotheke unterstützen.

Übereinstimmend hat auch der Bundesgerichtshof entschieden, dass ein gemäß § 95 Abs. 1 Nr. 4 AMG strafbares Inverkehrbringen im Sinne von § 4 Abs. 17 AMG „Verfügungsgewalt“ der das Arzneimittel übergabenden Person voraussetzt. (BGH, Urteil vom 18.09.2013, Az. 2 StR 535/12 – A&R 2014, 35 ff.)

Die rechtliche Verfügungsgewalt an den transportierten Arzneimitteln verbleibt jedoch bei der Apotheke, wie sich neben den Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts auch aus § 17 Abs. 2a ApBetrO ergibt, welcher die weitreichenden Weisungs- und Kontrollpflichten des Apothekers gegenüber den von ihm beauftragten Logistikunternehmern vorgibt.

Auch in der juristischen Literatur wird übereinstimmend zur genannten Rechtsprechung – soweit ersichtlich – einheitlich die Auffassung vertreten, dass eine Übergabe der Arzneimittel durch ein Logistikunternehmen im Falle des Arzneimittelversandes keine (strafbare) Abgabe im Sinne von § 43 i. V. m. § 95 Abs. 1 Nr. 4 AMG begründet, sondern der Logistiker das Arzneimittel als Besitzmittler des Apothekers übergibt. (siehe Wesser, in: Kloesel/Cyran, Arzneimittelrecht, Werksstand 15.04.2025, § 4 AMG, Rn. 57 k; ebenso Bakhshai, in: Fuhrmann/Klein/Fleischfresser, Arzneimittelrecht, 3. Aufl. 2020, § 17 Begriff des Inverkehrbringens Rn. 10, 11 m.w.N.; Heßhaus, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Auflage 2022, § 43 AMG, Rn. 8; Plaßmann, in: Prütting, Fachanwaltskommentar Medizinrecht, 7. Aufl. 2025, § 4 AMG, Rn. 19)

Vor diesem Hintergrund wird die Einschätzung der Bundesregierung nicht geteilt, dass die Logistikunternehmen, welche im Auftrag von Versandapotheken Arzneimittel an Endverbraucher übergeben, diese zugleich im Sinne des § 4 Abs. 17 AMG in Verkehr bringen. Folglich unterliegen Logistikunternehmen auch bislang nicht der Überwachung auf Grundlage von § 64 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 AMG.

Der PHAGRO schlägt deshalb, beziehend auf die entsprechende Beschlussfassung des Bundesrates zu Ziff. 22 der BR-Drs. 770/25 vom 31.01.2026 vor, nach Artikel 6 Nummer 2 folgende Nummer 3 einzufügen:

„3. Nach § 64 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 wird die folgende Nummer 2a eingefügt:

„2a. die von Apotheken zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln beauftragt werden,“

## **Zu Artikel 6 Nummer 4 – neu – (§ 67 Absatz 1 Satz 2 AMG)**

Der PHAGRO schlägt, beziehend auf die entsprechende Beschlussfassung des Bundesrates zu Ziff. 23 der BR-Drs. 770/25 vom 31.01.2026 ergänzend vor, nach Artikel 6 Nummer 3 (neu - s.o.) folgende Nummer 4 einzufügen:

Nach Artikel 6 Nummer 2 ist die folgende Nummer 3 einzufügen:

„4. In § 67 Absatz 1 Satz 2 wird nach der Angabe „bringen“ die Angabe „sowie für Logistikunternehmen, die von Apotheken zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln beauftragt werden.“ eingefügt.“

## **Zu Artikel 8 Ziff. 1 – Änderung des Betäubungsmittelgesetzes – § 15 Satz 2 (neu) BtMG**

### *Grundsätzliche Einordnung der Änderung*

Der PHAGRO begrüßt die vorgesehene Änderung von § 15 BtMG und das Vorhaben, dass abweichend von § 15 S. 1 BtMG in Anlage III bezeichnete Betäubungsmittel in Form von Fertigarzneimitteln nicht gesondert aufzubewahren sind, wenn im Rahmen einer automatisierten EDV-gestützten chaotischen Lagerhaltung eine separate Bestands- und Nachweisinformation technisch gewährleistet ist (§ 15 Satz 2 (neu) BtMG).

Die im PHAGRO organisierten vollversorgenden pharmazeutischen Großhandlungen verfügen für sämtliche Großhandelniederlassungen über Erlaubnisse gem. § 3 BtMG, die im entsprechenden Umfang zur Teilnahme am Verkehr mit Betäubungsmitteln berechtigen. Die Anzahl von als Betäubungsmittel (BtM) klassifizierten und in Verkehr gebrachten Arzneimitteln und Wirkstoffen (derzeit über 3100 unterschiedliche Artikel/PZN) sowie auch die Anzahl von Verordnungen für diese Produktgruppe steigen jährlich. Dies stellt den vollversorgenden pharmazeutischen Großhandel vor große Herausforderungen, da an den Handel, die Lagerung und den Transport dieser Arzneimittel hohe regulatorische, insbesondere betäubungsmittelrechtliche, Anforderungen gestellt werden, um Diebstahl und Missbrauch sowie den illegalen Betäubungsmittelhandel zu verhindern. Mit der stetig steigenden Anzahl an Artikeln und Packungen von Betäubungsmitteln kommen unsere Großhandelniederlassungen jedoch an ihre Kapazitätsgrenzen.

Kurz- und mittelfristig müssten die BtM-Räume eines Großteils der Niederlassungen baulich vergrößert werden, um die bisherigen regulatorischen Bedarfe und Anforderungen an die Betäubungsmittelsicherheit auch zukünftig vollumfänglich erfüllen zu können. Die Kosten für die Umbauarbeiten zur Erweiterung eines BtM-Raumes lassen sich im Regelfall durchschnittlich pro Niederlassung auf einen einstelligen Millionenbetrag beziffern. Zudem gehen oft aufwendige Baugenehmigungs- und Abnahmeverfahren damit einher.

## *Erweiterung des Anwendungsbereiches auf Wirkstoffe, die unter Anlage III BtMG fallen*

Die Vorteile des möglichen Einsatzes von Kommissionierautomaten mit EDV-gestützter chaotischer Lagerhaltung für die Lagerung und Kommissionierung von Betäubungsmitteln können nur dann voll zum Tragen kommen, wenn sämtliche der in Anlage III bezeichneten Betäubungsmittel, die aufgrund ihrer Beschaffenheit für eine Einlagerung im Automaten geeignet sind, unterschiedslos einbezogen werden – unabhängig davon, ob es sich um Fertigarzneimittel oder Wirkstoffe handelt. Andernfalls müssten weiterhin umfassende BtM-Räume vorgehalten werden, sodass die beabsichtigte Reduzierung von Lager- und Sicherheitsaufwand nicht erreicht würde.

Eine Einbeziehung der BtM-Wirkstoffe in die Möglichkeit der automatischen EDV-gestützten chaotischen Lagerhaltung würde kein relevantes Risiko nach sich ziehen, ganz im Gegenteil. Entgegen der Aussage in der Begründung zu Artikel 8 des Gesetzentwurfs sind auch auf den Verpackungen der Wirkstoffe, wie auch der Fertigarzneimittel, die Pharmazentralnummern angegeben. Diese liegen dem BMG vor.

Insbesondere beim pharmazeutischen Großhandel werden die in Anlage III bezeichneten Betäubungsmittel auch als Wirkstoffe bevorratet. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb die für Fertigarzneimittel vorgesehene Neuregelung nicht auch für Wirkstoffe gelten soll. Aus diesem Grunde fordert der PHAGRO, die vorgesehene Ermöglichung der automatischen EDV-gestützten chaotischen Lagerhaltung auch auf die Wirkstoffe zu erweitern, die unter Anlage III des Betäubungsmittelgesetzes fallen. Der Bundesrat hat eine entsprechende Klarstellung zur Anwendung des neuen § 15 Satz 2 BtMG ebenfalls angeregt.

Zwar ist der persönliche Anwendungsbereich der gesetzlichen Regelung nicht ausdrücklich auf Apotheken beschränkt, jedoch stellt die Begründung des Gesetzentwurfs ausschließlich auf die Anwendung in Apotheken ab. Dies birgt die Gefahr einer faktischen Einschränkung im Vollzug, da Gesetzesbegründungen regelmäßig als Auslegungshilfe herangezogen werden. Eine einseitige Hervorhebung einzelner Erlaubnisinhaber könnte daher zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Begrenzung der praktischen Anwendung führen. Insofern verweisen wir auf die Begründung des Bundesrates zu Ziff. 28 der BR-Drs. 770/25, wonach „Kommissionierautomaten [finden] nicht nur in Apotheken, sondern auch im Arzneimittelgroßhandel Verwendung [finden]. Da § 15 BtMG nicht nur für Apotheken, sondern für alle Teilnehmer am Betäubungsmittelverkehr gilt, greift die im Gesetzentwurf vorgeschlagene Neuregelung zu kurz.“

Der PHAGRO schließt sich der entsprechenden Beschlussfassung des Bundesrates an.

## **Wirtschaftlichkeit der flächendeckenden Arzneimittelversorgung sichern**

Abschließend weisen wir darauf hin, dass die gesetzliche Großhandelsvergütung seit 2012 nicht substantiell angepasst wurde. Seitdem sind die Kosten des Großhandels jedoch dramatisch gestiegen. Die Tarifröhne liegen heute mehr als 40 Prozent über dem Niveau von 2012. Der Mindestlohn ist seit 2015 um mehr als 60 Prozent gestiegen. Allein die jüngste Mindestlohnerhöhung belastet die PHAGRO-Mitgliedsunternehmen mit über 40 Millionen Euro jährlich. Die Energiepreise verharren weiterhin deutlich über dem Vorkrisenniveau. Die Zinswende hat die Finanzierungskosten verdreifacht. Darüber hinaus erfordern erheblich gestiegene regulatorische und operative Anforderungen Investitionen und laufende Kosten in dreistelliger Millionenhöhe.

Betriebswirtschaftlich ist eine Erhöhung des Festzuschlags des Großhandels um mindestens 30 Cent pro Packung notwendig, um die Deckung der Kosten künftig sicherzustellen. Eine Reform der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) ist darum zwingend erforderlich.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen des pharmazeutischen Großhandels sind untrennbar mit der Funktionsfähigkeit der Apothekenversorgung verbunden, sodass auch parallel geplante verordnungsrechtliche Änderungen im Kontext dieser Reform betrachtet werden müssen. Die geplante Einführung von additiven Skonti durch Großhandlungen an Apotheken, wie sie im Rahmen des parallelen Verordnungsgebungsverfahrens zur Änderung der Apothekenbetriebsordnung und weiterer Verordnungen mit einer Änderung der AMPreisV geplant ist, würde in der jetzigen Form die ohnehin stark begrenzten Margen weiter reduzieren und die wirtschaftliche Grundlage der vollversorgenden Großhandlungen nachhaltig schwächen. Dies hätte auch Auswirkungen auf die Lieferfähigkeit und Leistungsbreite gegenüber den Apotheken und stünde damit im Widerspruch zu den Zielen des Gesetzentwurfs, die Arzneimittelversorgung über Apotheken strukturell zu stärken. Der Bundesgerichtshof hatte in seinem Urteil vom 8. Februar 2024 ausdrücklich betont, dass der Großhandel eine Vergütung erhalten muss, die ausreichend ist, eine angemessene und flächendeckende Belieferung der Apotheken zu gewährleisten.

Sollte eine angemessene Vergütungsanpassung durch den Bund ausbleiben, bliebe den Mitgliedsunternehmen allein der Weg, jeweils für sich zu überlegen, die Erfüllung des gesetzlichen Sicherstellungs- und Versorgungsauftrags auf das wirtschaftlich leistbare Maß zu reduzieren.

**Der PHAGRO | Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels e. V. vertritt die 8 in Deutschland ansässigen vollversorgenden pharmazeutischen Großhandlungen, die sämtliche öffentlichen Apotheken in Deutschland herstellerneutral mit den von Patienten nachgefragten Arzneimitteln schnell, sicher und flächendeckend versorgen.**

Berlin, den 02. März 2026