



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Dr. Christoph Rabenstein SPD**
vom 10.11.2016

Apothekensituation in Bayern

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Wie hat sich die Zahl der Apotheken seit 2006 bis heute in Bayern (bitte aufgeschlüsselt in Regierungsbezirke, Landkreise und kreisfreie Städte) entwickelt?
b) Falls ein Rückgang zu verzeichnen ist, welche Gründe kann die Staatsregierung hierfür nennen?
2. a) Wie hat sich die Zahl der Einwohner pro Apotheke (Apothekendichte) in Bayern entwickelt (wenn möglich, aufgeschlüsselt in Regierungsbezirke, Landkreise und kreisfreie Städte)?
b) Ausgehend von diesem Wert, wie steht Bayern im Vergleich mit anderen Bundesländern, der Bundesrepublik Deutschland insgesamt und den EU-Staaten da?
3. Wie hat sich die Zahl der Arbeitsplätze in Apotheken seit 2006 bis jetzt in Bayern und speziell im Bezirk Oberfranken entwickelt (bitte aufgegliedert nach angestellten Apotheker(inne)n, pharmazeut.-technischen Assistent(inn)en und Apothekenhelfer(inne)n)?
4. Wie beurteilt die Staatsregierung das Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EuGH), dass die Preisbindung von verschreibungspflichtigen Medikamenten für ausländische Apotheken nicht gelten muss?
5. a) Sieht die Staatsregierung in dieser Lockerung (für ausländische Apotheken) eine Gefahr, dass heimische Apotheken beim Wettbewerbskampf abgehängt werden?
b) Wie beurteilt die Staatsregierung die Befürchtungen vieler Apotheker, dass vor allem Apotheken im ländlichen Raum unter diesen neuen Regelungen leiden könnten?
6. Schließt sich die Staatsregierung den Forderungen des Bundesministers für Gesundheit Hermann Gröhe an, dass der Versandhandel von rezeptpflichtigen Medikamenten verboten werden muss?
7. Welche alternativen Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, die heimischen Apotheken zu unterstützen, die an die Preisbindung gebunden sind?

Antwort

des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**
vom 13.12.2016

Vorbemerkung:

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung wurde zum 1. Januar 2004 in Deutschland der Versandhandel mit allen Arzneimitteln, die zur Anwendung am Menschen bestimmt sind, zugelassen. Seither können in Deutschland öffentliche Apotheken eine Versandhandelserlaubnis beantragen. Zudem entfiel die Preisbindung für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel. Für verschreibungspflichtige Arzneimittel blieb die Preisbindung dagegen bestehen.

Die einheitlichen Preise für verschreibungspflichtige Arzneimittel stellen sicher, dass Patientinnen und Patienten keine Preisvergleiche anstellen oder zu überhöhten Preisen Arzneimittel beziehen müssen, sondern ihre Versorgung mit diesen Arzneimitteln in allen deutschen Apotheken zum selben Abgabepreis erhalten. Die einheitlichen Preise sorgen auch für einheitliche Wettbewerbsbedingungen unter den Apotheken und verhindern einen vor allem für kleinere Apotheken ruinösen Preiskampf. Dies dient dem Erhalt der flächendeckenden Arzneimittelversorgung der Bevölkerung durch öffentliche Apotheken.

Der Erhalt eines flächendeckenden Netzes an öffentlichen Apotheken ist erforderlich für die sichere, schnelle und qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung der Bevölkerung zu allen Zeiten. Der Versandhandel kann öffentliche Apotheken nicht ersetzen. Viele der Dienstleistungspflichten aus dem gesetzlichen Versorgungsauftrag an die öffentlichen Apotheken kann der Versandhandel nicht erfüllen: Persönliche Beratung, Nacht- und Notdienste, kurzfristige und Notfallversorgung, Arzneimittelherstellung (Rezepturen, Defekturen) auch in Notfällen und Epidemien können nur von einer öffentlichen Apotheke vor Ort erbracht werden.

Auch aus diesen Gründen hat der Bundesgesetzgeber den Geltungsbereich der Arzneimittelpreisverordnung (AM-PreisV) ausdrücklich auch auf den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln aus dem Ausland erstreckt – entsprechend der gemeinsamen Rechtsprechung der obersten Gerichte in Deutschland.

1. a) Wie hat sich die Zahl der Apotheken seit 2006 bis heute in Bayern (bitte aufgeschlüsselt in Regierungsbezirke, Landkreise und kreisfreie Städte) entwickelt?

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege führt zur Zahl von Apotheken in Bayern keine eigene Statistik. Die nachfolgend aufgeführten statistischen Daten hat die Bayerische Landesapothekerkammer (BLAK) zur Verfügung gestellt.

Zahl der Apotheken in Bayern seit 2006 Stand jeweils zum 30.09.**Oberbayern**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Kreisfreie Städte</i>											
Ingolstadt	32	32	33	34	34	33	33	33	31	31	31
München	407	409	407	411	405	401	397	392	388	384	373
Rosenheim	23	22	21	21	22	21	23	23	21	21	21
<i>Landkreise</i>											
Altötting	35	36	35	35	35	34	34	32	33	33	31
Bad Tölz-Wolfratshausen	29	29	31	31	31	31	31	31	32	32	32
Berchtesgadener Land	35	36	35	35	35	32	32	32	33	31	30
Dachau	35	37	37	36	36	35	35	35	32	31	31
Ebersberg	32	32	32	32	35	34	34	33	34	33	33
Eichstätt	23	24	25	25	25	25	25	25	25	26	25
Erding	25	24	27	29	29	29	30	29	28	28	27
Freising	36	38	39	38	39	38	36	37	37	36	36
Fürstenfeldbruck	49	47	47	48	50	49	48	47	47	48	47
Garmisch-Partenkirchen	29	30	30	30	30	31	29	28	28	27	27
Landsberg am Lech	27	24	24	25	25	25	25	24	24	25	25
Miesbach	34	34	32	32	33	33	31	31	31	31	30
Mühldorf am Inn	28	28	28	25	25	25	26	24	24	24	24
München	80	79	79	79	80	80	79	77	78	78	78
Neuburg-Schrobenhausen	22	22	22	22	21	21	20	20	20	20	21
Pfaffenhofen an der Ilm	30	31	29	30	30	31	30	27	27	27	26
Rosenheim	60	61	60	60	55	54	53	50	51	52	53
Sarnberg	41	41	41	41	41	41	41	41	40	41	40
Traunstein	50	50	49	49	48	47	46	46	46	45	44
Weilheim-Schongau	32	31	31	31	31	31	31	33	32	32	30
Summe	1.194	1.197	1.194	1.199	1.195	1.181	1.169	1.150	1.142	1.136	1.115

Niederbayern

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Kreisfreie Städte</i>											
Landshut	25	25	25	25	24	27	26	23	22	22	22
Passau	20	21	22	21	21	22	22	23	20	20	21
Straubing	20	19	19	18	19	19	19	18	18	18	17
<i>Landkreise</i>											
Deggendorf	30	29	29	28	28	28	28	28	28	28	28
Dingolfing-Landau	27	27	27	27	27	27	27	26	26	25	25
Freyung-Grafenau	20	20	19	19	19	19	19	18	19	19	19
Kelheim	31	31	31	30	29	27	27	26	26	26	25
Landshut	32	32	32	31	31	32	32	34	32	34	34
Passau	53	53	52	52	52	52	49	49	48	49	49
Regen	22	22	23	22	22	22	22	22	22	22	22
Rottal-Inn	31	31	31	34	33	33	33	33	33	33	33
Straubing-Bogen	23	22	22	21	21	20	20	20	19	21	21
Summe	334	332	332	328	326	328	324	320	313	317	316

Oberpfalz

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Kreisfreie Städte</i>											
Amberg	17	17	16	16	17	17	17	16	16	15	15
Regensburg	45	46	47	47	47	45	45	45	44	44	44
Weiden i. d. OPf.	22	22	22	22	20	20	21	21	21	19	19
<i>Landkreise</i>											
Amberg-Weizsach	21	21	22	22	23	23	22	22	21	21	20
Cham	32	31	33	32	32	33	33	34	34	33	32
Neumarkt i. d. OPf.	28	28	28	30	29	29	28	28	28	28	27
Neustadt a. d. Waldnaab	24	24	25	25	26	25	25	25	24	23	22
Regensburg	36	40	41	40	40	40	39	39	39	39	39
Schwandorf	39	39	39	39	38	38	37	37	38	37	37
Tirschenreuth	17	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Summe	281	286	292	292	291	289	286	286	284	278	274

Oberfranken

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Kreisfreie Städte</i>											
Bamberg	30	32	31	32	29	28	27	26	26	26	26
Bayreuth	23	25	26	26	26	26	25	25	25	25	25
Coburg	17	17	17	17	17	17	16	15	16	17	17
Hof	19	19	18	20	20	20	18	18	18	17	17
<i>Landkreise</i>											
Bamberg	34	35	35	35	34	34	33	33	33	34	34
Bayreuth	30	30	30	30	30	30	29	29	29	29	29
Coburg	24	24	24	24	25	24	23	23	22	21	21
Forchheim	32	32	32	33	31	31	30	30	32	31	30
Hof	28	28	28	28	28	27	27	27	27	27	26
Kronach	21	21	21	21	21	21	21	20	20	20	20
Kulmbach	25	27	26	27	25	24	24	24	24	24	23
Lichtenfels	20	20	20	21	21	22	22	23	23	22	22
Wunsiedel i. Fichtelgebirge	26	25	25	23	23	21	20	20	20	20	20
Summe	329	335	333	337	330	325	315	313	315	313	310

Mittelfranken

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Kreisfreie Städte</i>											
Ansbach	14	14	14	13	14	12	11	11	11	12	13
Erlangen	34	36	36	36	37	38	36	35	35	35	35
Fürth	30	30	30	31	31	31	33	32	32	31	30
Nürnberg	150	146	147	148	145	143	138	133	131	129	129
Schwabach	12	13	14	12	12	12	11	11	11	11	11
<i>Landkreise</i>											
Ansbach	41	42	45	46	46	46	46	46	45	45	44
Erlangen-Höchstadt	30	30	32	32	33	34	34	32	32	32	32
Fürth	25	26	26	26	26	26	26	27	26	27	28
Nürnberger Land	41	41	43	43	44	44	42	40	39	39	38
Neustadt a. d. Aisch-Bad Windsheim	28	29	29	29	29	29	30	30	30	30	30
Roth	29	29	29	29	29	29	29	28	27	26	26
Weißenburg-Gunzenhausen	26	26	26	25	25	25	24	24	24	24	24
Summe	460	462	471	470	471	469	460	449	443	441	440

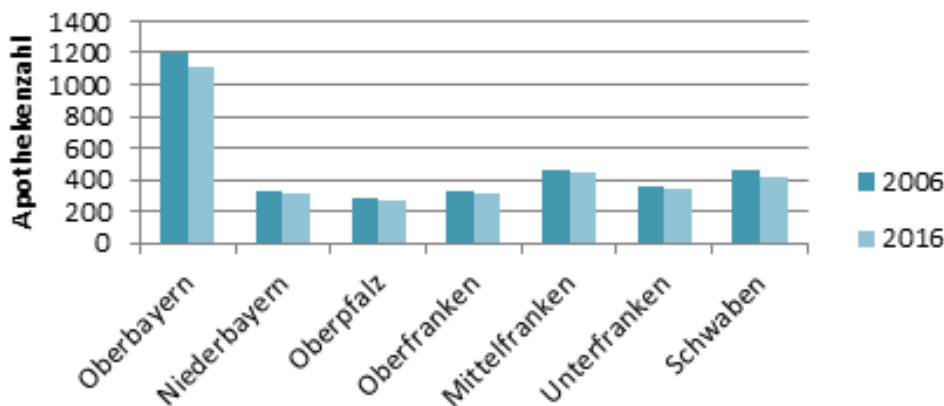
Unterfranken

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Kreisfreie Städte</i>											
Aschaffenburg	23	23	23	23	22	22	21	21	21	20	20
Schweinfurt	24	22	21	22	23	23	22	21	20	21	20
Würzburg	50	49	49	48	48	48	49	47	48	47	47
<i>Landkreise</i>											
Aschaffenburg	39	39	39	39	39	38	39	39	39	39	39
Bad Kissingen	29	29	28	29	27	26	26	26	26	25	24
Haßberge	23	23	24	24	24	24	23	22	22	22	22
Kitzingen	24	24	24	24	24	23	23	25	25	25	25
Main-Spessart	29	29	29	29	30	29	29	28	28	28	28
Miltenberg	32	32	32	32	32	32	32	32	31	32	30
Rhön-Grabfeld	23	23	23	23	22	22	21	21	21	21	21
Schweinfurt	25	25	25	26	25	25	25	26	26	26	26
Würzburg	39	39	39	40	40	41	40	40	40	38	37
Summe	360	357	356	359	356	353	350	348	347	344	339

Schwaben

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Kreisfreie Städte</i>											
Augsburg	84	80	81	82	82	80	78	77	74	74	75
Kaufbeuren	14	15	15	14	14	14	14	13	12	12	12
Kempton (Allgäu)	21	20	20	20	21	21	20	19	17	17	17
Memmingen	18	18	18	19	19	20	20	20	19	18	18
<i>Landkreise</i>											
Aichach-Friedberg	24	24	25	25	26	24	26	25	25	25	25
Augsburg	55	55	56	56	56	57	57	57	58	56	54
Dillingen a. d. Donau	21	21	21	21	21	21	21	21	21	20	20
Donau-Ries	34	35	35	35	35	34	34	32	31	31	31
Günzburg	25	27	28	28	29	30	31	29	28	27	25
Lindau (Bodensee)	21	22	22	22	22	22	21	20	20	20	19
Neu-Ulm	39	40	40	40	40	38	38	37	36	36	36
Oberallgäu	42	42	40	39	38	38	37	35	35	34	34
Ostallgäu	28	28	28	29	29	28	28	28	28	28	28
Unterallgäu	29	29	29	28	29	29	29	29	28	27	27
Summe	455	456	458	458	461	456	454	442	432	425	421

Entwicklung der Apothekenzahlen



b) Falls ein Rückgang zu verzeichnen ist, welche Gründe kann die Staatsregierung hierfür nennen?

Die Zahl der Apotheken in Deutschland (Bayern) sinkt seit Anfang 2009. Hierfür gibt es vielfältige Ursachen, z. B. Wettbewerb der Apotheken untereinander, Aufgabe von Apotheken ohne Nachfolge oder auch Auswirkungen von Regelungen zur Einsparung von Ausgaben im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung.

2. a) Wie hat sich die Zahl der Einwohner pro Apotheke (Apothekendichte) in Bayern entwickelt (wenn möglich, aufgeschlüsselt in Regierungsbezirke, Landkreise und kreisfreie Städte)?

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege führt zur Apothekendichte in Bayern keine eigene Statistik. Die nachfolgend dargestellten statistischen Daten hat die BLAK zur Verfügung gestellt. Eine Aufschlüsselung in Regierungsbezirke, Landkreise und kreisfreie Städte erfolgt durch die BLAK nicht.

Apothekendichte

Tabelle 1: Einwohner pro Apotheke

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Bundesdurchschnitt	3.842	3.816	3.806	3.806	3.815	3.849	3.840	3.900	3.950
Bayern	3.643	3.647	3.642	3.641	3.647	3.703	3.720	3.790	3.860
EU-Durchschnitt ¹	- *	- *	- *	- *	3.300	3.300	3.200	- **	- **

Quelle: Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)/Statistisches Bundesamt

* zu diesen Jahren liegen der BLAK keine Daten vor

** ab 2013 liegen der BLAK lediglich Daten zur Anzahl der Apotheken/100.000 Einwohner vor (siehe Tabelle 2)

Tabelle 2: Apotheken pro 100.000 Einwohner

	2013	2014	2015
Bundesdurchschnitt	26	25	25
EU-Durchschnitt	31	31	31

Quelle: ABDA/Statistisches Bundesamt

b) Ausgehend von diesem Wert, wie steht Bayern im Vergleich mit anderen Bundesländern, der Bundesrepublik Deutschland insgesamt und den EU-Staaten da?

Die Apothekendichte wird aufgrund der Niederlassungsfreiheit letztlich marktwirtschaftlich bestimmt.

Im innerdeutschen Vergleich (Durchschnitt 25 Apotheken je 100.000 Einwohner) liegt Bayern bei der Apothekendichte im Durchschnitt, im europäischen Vergleich (Durchschnitt 31 Apotheken je 100.000 Einwohner) im unteren Mittelfeld. Ein weiterer Rückgang würde voraussichtlich die wohnortnahe Arzneimittelversorgung gefährden.

3. Wie hat sich die Zahl der Arbeitsplätze in Apotheken seit 2006 bis jetzt in Bayern und spezi-

ell im Bezirk Oberfranken entwickelt (bitte aufgegliedert nach angestellten Apotheker(inne)n, pharmazeut.-technischen Assistent(inn)en und Apothekenhelfer(inne)n)?

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege führt zu Arbeitsplätzen in bayerischen Apotheken keine eigene Statistik. Die nachfolgend aufgeführten statistischen Daten hat die BLAK zur Verfügung gestellt.

Den unten stehenden Tabellen können allerdings nur die Zahlen der Beschäftigten entnommen werden. Zu der tatsächlichen Zahl der Arbeitsplätze liegen der BLAK keine Daten vor. Nach Einschätzung der derzeitigen Arbeitssituation geht die BLAK davon aus, dass eine Vielzahl an Arbeitsplätzen mangels qualifizierter Fachkräfte derzeit nicht besetzt werden kann.

Bayern

Tabelle 3: Anzahl Beschäftigter in öffentlichen Apotheken in Bayern

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
angestellte Apotheker(inne)n	3974	4082	3955	3916	3952	4003	3998	4141	4300	4387
PTA	7597	7930	8208	8567	8857	9180	9392	9564	9794	10147
PKA	5551	5598	5629	5647	5706	5712	5624	5564	5540	5588

Stand jeweils zum 31.12.

PTA: Pharmazeutisch-technische Assistentinnen

PKA: Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte

Oberfranken

Tabelle 4: Anzahl Beschäftigter in öffentlichen Apotheken in Oberfranken

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
angestellte Apotheker(inne)n	318	290	279	255	263	266	275	278	280	287
PTA	688	708	738	761	800	822	831	861	881	924
PKA	580	584	587	572	576	569	560	552	527	522

Stand jeweils zum 31.12.

4. Wie beurteilt die Staatsregierung das Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EuGH), dass die Preisbindung von verschreibungspflichtigen Medikamenten für ausländische Apotheken nicht gelten muss?

5. a) Sieht die Staatsregierung in dieser Lockerung (für ausländische Apotheken) eine Gefahr, dass heimische Apotheken beim Wettbewerbskampf abgehängt werden?

b) Wie beurteilt die Staatsregierung die Befürchtungen vieler Apotheker, dass vor allem Apotheken im ländlichen Raum unter diesen neuen Regelungen leiden könnten?

Der EuGH hat in seiner Entscheidung vom 19. Oktober 2016 (Rechtssache C-148/15) festgestellt, dass die im deutschen Recht verankerte Preisbindung eine nicht gerechtfertigte Beschränkung des freien Warenverkehrs in der EU darstellt. Damit ist die Preisbindung für verschreibungspflichtige Arzneimittel zwar in Deutschland für öffentliche Apotheken mit und ohne Versandhandelserlaubnis rechtlich verbindlich, nicht aber für Anbieter aus anderen Mitgliedstaaten der EU. Dies führt dazu, dass sich Versandapotheken in anderen Mitgliedstaaten gegenüber inländischen Apotheken Wettbewerbsvorteile verschaffen können, indem sie vor allem die Versorgung von Chronikern und die Versorgung mit hochpreisigen Arzneimitteln beispielsweise durch Gewährung von Boni an die Besteller an sich ziehen, ohne die personal- und zeitaufwendigen Dienstleistungen einer öffentlichen Apotheke in Deutschland erbringen zu müssen.

Die entsprechenden Umsätze werden den inländischen Apotheken entzogen. Der Anteil verschreibungspflichtiger Arzneimittel am Umsatz öffentlicher Apotheken in Deutschland beträgt durchschnittlich weit über 80 %. Demnach ist zu befürchten, dass die zum Überleben notwendige wirtschaftliche Grundlage insbesondere von kleineren Apotheken am Stadtrand und in wenig frequentierten ländlichen Gegenden entzogen wird, also gerade dort, wo jede einzelne Apotheke zur Flächendeckung der Versorgung benötigt wird. Dies würde dazu führen, dass eine Arzneimittelversorgung durch öffentliche Apotheken nicht mehr flächendeckend wäre, mit den entsprechenden negativen Folgen für die Versorgung der Patientinnen und Patienten gerade in akuten Fällen und Notfällen.

Eine flächendeckende und wohnortnahe Arzneimittelversorgung ist Daseinsvorsorge. Gerade in einer älter werdenden Gesellschaft gewinnt sie weiter an Bedeutung. Nur Apotheken vor Ort können diese erbringen und sind wichtige Gesundheitsdienstleister. Es ist nicht erkennbar, wie dies durch Versandhandel bzw. Online-Apotheken ersetzt werden kann. Persönliche Beratung, Nacht- und Notdienste, kurzfristige und Notfallversorgung, Arzneimittelherstellung auch in Notfällen sind Aufgaben öffentlicher Apotheken, die ausländische Versandapotheken nicht wahrnehmen.

Deshalb setzt sich die Staatsregierung für den Erhalt der flächendeckenden Arzneimittelversorgung in Bayern im Interesse aller Patientinnen und Patienten ein.

6. Schließt sich die Staatsregierung den Forderungen des Bundesministers für Gesundheit Hermann Gröhe an, dass der Versandhandel von rezeptpflichtigen Medikamenten verboten werden muss?

Bereits am 20. Oktober 2016 hat Frau Staatsministerin Melanie Huml MdL eine Bundesratsinitiative zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln angekündigt. Am 25. November 2016 hat der Bundesrat mehrheitlich dem Änderungsantrag Bayerns zum Gesetzliche Krankenversicherung(GKV)-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz – AMVSG mit dem Ziel des Verbots des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zugestimmt.

7. Welche alternativen Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, die heimischen Apotheken zu unterstützen, die an die Preisbindung gebunden sind?

Nur mit einem Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln kann die Preisbindung für verschreibungspflichtige Arzneimittel uneingeschränkt aufrechterhalten und zugleich eine Inländerdiskriminierung vermieden werden.

Die Kritiker eines Verbots des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln haben bisher auch kein

geeignetes Konzept vorgelegt, um die negativen Auswirkungen des EuGH-Urteils auf die deutsche Arzneimittelversorgung abzuwenden.

Eine Lockerung der Preisbindung für verschreibungspflichtige Arzneimittel würde den ruinösen Preiskampf zu Lasten der kleineren Apotheken vor Ort nur noch verschärfen. Auch eine Änderung der Honorierung, die die Abschaffung der pauschalen Vergütung der Dienstleistungen der Apotheke und eine höhere Vergütung der Leistungen vor Ort beinhaltet, würde die wirtschaftliche Grundlage der Apotheken vor Ort nur noch weiter gefährden. Der Wettbewerbsnachteil, der auf die für ausländische Versandapotheken nicht geltende Preisbindung zurückzuführen ist, würde fortbestehen. Wenn beispielsweise die persönliche Beratung oder die Lagerhaltung mindestens für den durchschnittlichen Bedarf für eine Woche besonders vergütet werden müsste, würde dies von den Kassen wohl nicht mehr erstattet und in der Folge auch nicht mehr erbracht werden.

Da eine Zerschlagung der bewährten Versorgungsstruktur zu einer Gefährdung der Arzneimittelversorgung führen würde und andere Versorgungsstrukturen weder vorhanden noch erwiesenermaßen besser sind, ist eine Alternative zum Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln nicht ersichtlich.