STELLUNGNAHME

der

ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz)

(BT-Drs. 21/8869)

vom 23. November 2026

Die ABDA nimmt nachstehend zum Regierungsentwurf des Pflegeneuordnungsgesetzes Stellung, soweit die geplante Abschaffung des Sachleistungsanspruchs für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel betroffen ist. Dieses Gesetzgebungsverfahren sollte aber auch zum Anlass genommen werden, die in dieser Stellungnahme aufgeführten fachfremden, aber dringend regelungsbedürftigen Aspekte gesetzgeberisch aufzugreifen.

1. Zu Artikel 1 Nr. 33 (§ 40 SGB V): Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

Im bisherigen Gesetzgebungsverfahren hat der Deutsche Apothekerverband e.V. ein Problem adressiert, das auch vom Bundesrat in seiner am 20. November 2026 beschlossenen Stellungnahme aufgegriffen wird (BR-Drs. 587/26 (Beschluss), Nr. 17 zu § 40 SGB V). Für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel sollte ein eigenständiger, zweckgebundener Sachleistungsanspruch bestehen bleiben, um die Sicherstellung des Infektionsschutzes nicht zu gefährden und vermeidbare Folgebehandlungen, Krankenhausaufenthalte und Heimeinzüge zu verhindern. Wir begrüßen die inhaltliche Unterstützung des Bundesrats für dieses Anliegen und fordern, dies in den weiteren Beratungen des Deutschen Bundestags angemessen zu berücksichtigen.

2. Herstellung von Arzneimitteln für den Praxisbedarf

Der Bundesrat hat in seiner Stellungnahme vom 20. November 2026 (BR-Drs. 587/26 (Beschluss), Nr. 41) vorgeschlagen, in diesem Gesetzgebungsverfahren durch Anpassungen des Arzneimittelgesetzes und der Apothekenbetriebsordnung die zulassungsfreie Herstellung von Rezepturen und Defekturen im Rahmen des üblichen Apothekenbetriebs für Arzneimittel, die für den Praxisbedarf von Ärztinnen und Ärzten benötigt werden, rechtssicher zu ermöglichen. Bekanntermaßen hat das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 12. März 2026 (3 C 2.24) hier in der Praxis zu Problemen geführt. Die ABDA unterstützt daher das Anliegen des Bundesrats, hier zeitnah unter Berücksichtigung des unionsrechtlichen Rahmens eine gesetzgeberische Korrektur herbeizuführen, welche den konkreten Anforderungen der Praxis Rechnung trägt.

3. Nachbesserungen beim ärztlichen Dispensierrecht im Notdienst

Der Bundesrat hat sich ebenfalls am 20. November 2026 in einer Entschließung anlässlich der Verabschiedung des Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung (BR-Drs. 620/26 (Beschluss), B Nr. 3) dafür ausgesprochen, die mit dem durch dieses Gesetz eingeführten ärztlichen Dispensierrecht im Notdienst verbundenen arzneimittelrechtlichen Folgefragen zu überprüfen und eine gesetzgeberische Klarstellung vorzunehmen. Die ABDA sieht sich durch diesen Beschluss in ihren bereits im Gesetzgebungsverfahren vorgetragenen Bedenken bestätigt und unterstützt daher auch dieses zeitnah umzusetzende Anliegen.

Insbesondere sollte mit einer Änderung das Ziel verfolgt werden, den grundsätzlichen Bezugsweg der benötigten Arzneimittel über die öffentlichen Apotheken klarzustellen, den zulässigen Umfang der Überlassung auf denjenigen des ursprünglichen Regierungsentwurfs zurückzuführen, sowie zur sachgerechten Abwicklung ergänzende Liefervertragsvereinbarungen auf Landesebene zu ermöglichen. Konkret wäre unseres Erachtens hierzu folgende Regelung geeignet (Änderungen am Text auf der Basis des Notfallreformgesetzes unter- bzw. ~~*durchgestrichen*~~ markiert):

§ 43 AMG – Apothekenpflicht

(1) - (3a) (…)

(4) ~~*Abweichend von den Absätzen 1 bis 3 dürfen*~~ Ärzte in einem Integrierten Notfallzentrum nach § 123 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und Ärzte in einem Integrierten Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche nach § 123b Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie Ärzte im Falle einer aufsuchenden Versorgung im Notdienst nach § 75 Absatz 1b Satz 6 Nummer 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch dürfen Arzneimittel, die sie nach Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 3, bezogen haben, den ~~*an die*~~ von ihnen behandelten Patienten für den akuten Bedarf in einer zur Überbrückung für längstens drei Tage benötigten Menge~~*, die die kleinste Packungsgröße nicht überschreiten darf, abgeben,*~~ überlassen, soweit

1. die Abgabe außerhalb der ortsüblichen Geschäftszeiten von öffentlichen Apotheken erfolgt oder im unmittelbaren Anschluss an den Tag der Behandlung ein Wochenende oder ein Feiertag folgt und
2. die Anwendung des Arzneimittels keinen Aufschub erlaubt.

§ 84a SGB V – Vereinbarungen zur Versorgung der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer mit Sprechstundenbedarf

(1) - (2) (…)

(3) Die Versorgung der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer nach Absatz 1 mit apothekenpflichtigen und nach § 43 Absatz 4 des Arzneimittelgesetzes abgabefähigen Arzneimitteln beziehungsweise § 3 Absatz 2 der Medizinprodukte-Abgabeverordnung abgabefähigen Medizinprodukten erfolgt durch die Apotheken auf der Grundlage von Verträgen nach § 129 Absatz 5 dieses Gesetzes.

4. Gesetzgeberische Klarstellung zum Verbot des Zuzahlungsverzichts

Wir bekräftigen unsere bereits mehrfach vorgetragene Forderung (z.B. im Rahmen unserer Stellungnahme vom 12. Oktober 2026 zur GeDIG-Anhörung), durch gesetzgeberische Maßnahmen der zunehmenden Werbung ausländischer Versandanbieter mit einem kompletten oder teilweisen Verzicht auf die Zuzahlung wirksame Schranken zu setzen. Mit einem solchen Verzicht werden die vom Gesetzgeber intendierten Steuerungs- und Kostendämpfungsfunktionen untergraben sowie gravierende Wettbewerbsverzerrungen zu Lasten der Apotheken vor Ort erzeugt.

Es ist festzustellen, dass die wettbewerbsrechtliche Verfolgbarkeit entsprechender Verstöße angesichts einer höchstrichterlichen Rechtsprechung, die zumindest im Hilfsmittelbereich eine Einstufung von Zuzahlungsvorschriften als Marktverhaltensregelung verneint hat, nennenswerten Unsicherheiten ausgesetzt ist. Mit einer gesetzgeberischen Klarstellung in § 43c SGB V sollte daher ein ausdrücklicher gesetzlicher Anknüpfungspunkt zur Unterbindung von Umgehungsversuchen geschaffen werden. Der Gesetzgeber sollte dabei in der Begründung den Charakter dieser Vorschrift als wettbewerbsrechtliche Marktverhaltensregelung im Sinne des § 3a UWG betonen. Flankiert werden solle dies durch die Einführung eines entsprechenden Ordnungswidrigkeitentatbestands, um auch eine staatliche Sanktionierung zu ermöglichen.