



Herrn
Jörg Mitzlaff
Greifswalder Str. 4
10405 Berlin

Berlin, 9. September 2019
Bezug: Mein Schreiben vom
25. Juni 2019
Anlagen: 1

Referat Pet 2
BMF, BMG, BMU, BR, BT

Arzneimittelwesen

Pet 2-19-15-2120-016709 (Bitte bei allen Zuschriften angeben)

Sehr geehrter Herr Mitzlaff,

im Auftrag des Vorsitzenden des Petitionsausschusses,
Herrn Marian Wendt, MdB, übersende ich Ihnen die zu Ihrer
Eingabe angeforderte Stellungnahme des Bundesministeriums für
Gesundheit vom 7. August 2019 mit der Bitte um
Kenntnisnahme.

Nach Auffassung des Ausschussdienstes sind die Ausführungen
des Fachministeriums nicht zu beanstanden.

Im Hinblick darauf, dass der Entscheidungsprozess noch einige
Zeit in Anspruch nehmen wird, bitte ich Sie, die weitere
Entwicklung den Medien zu entnehmen.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag



Gesetzliche Krankenversicherung – Er-
höhung der Importquote nach § 129 SGB V
Eingabe des Herrn Jörg Mitzlaff vom 8. Januar 2019
Ihr Schreiben vom 25. Juni 2019
Pet.-Nr.: 2-19-15-2120-016709

AZ 115-45/Mitzlaff/19

Bonn, 7. August 2019

Zu der o. a. Eingabe zu der Forderung „Erhöhung der Importquote laut Rahmenvertrag zum § 129 SGB V auf 10 %“ nehme ich wie folgt Stellung:

Nach § 129 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) sind Apotheken bei der Abgabe verordneter Arzneimittel an Versicherte zur Abgabe preisgünstiger importierter Arzneimittel nach Maßgabe des Rahmenvertrages nach Absatz 2 verpflichtet. Nach § 129 Absatz 2 SGB V regeln der GKV-Spitzenverband und der Deutsche Apothekerverband e.V. in einem gemeinsamen Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung das Nähere. Zu den Regelungsgegenständen zählt auch das Einsparziel der Importquote, das die Vertragspartner auf 2 Prozent bezogen auf den importrelevanten Markt gemäß Rahmenvertrag festgelegt haben.

Damit ein importiertes Arzneimittel in die Berechnung der Importquote einbezogen werden kann, muss es mindestens den in § 129 Absatz 1 Nummer 2 SGB V festgelegten Preisabstand erfüllen. Mit dem Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung, dessen Inkrafttreten abzuwarten ist, wurde nachfolgender differenzierter Preisabschlag eingeführt (entspricht § 2 Absatz 8 Rahmenvertrag):

- a) mindestens 15 von Hundert niedriger ist als der Preis des Bezugsarzneimittels mit einem Abgabepreis bis einschließlich 100 Euro,
- b) mindestens 15 Euro niedriger ist als der Preis des Bezugsarzneimittels mit einem Abgabepreis von über 100 Euro bis einschließlich 300 Euro,

- c) mindestens 5 vom Hundert niedriger ist als der Preis des Bezugsarzneimittels mit einem Abgabepreis von über 300 Euro.

Mit dieser Preisabschlagsregelung werden für hochpreisige Arzneimittel, die zunehmend in der Arzneimittelversorgung eine Rolle spielen, Anreize geschaffen, höhere Preisvergünstigungen für importierte Arzneimittel als Einsparung an die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) weiterzugeben.

Vorsorglich weise ich darauf hin, dass die dargestellte Importquote nur einen Teilaspekt für die Hebung von Wirtschaftlichkeitsreserven in der GKV darstellt. Der Einsatz von rabattierten und generischen Arzneimitteln sind weitere Beispiele für die Hebung von Wirtschaftlichkeitsreserven in der GKV, denen eine bedeutende Rolle zukommt. Die Abgabe dieser preisgünstigen Fertigarzneimittel hat Vorrang vor der Abgabe preisgünstiger importierter Arzneimittel.

/ Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag

