

**BERNADETTE SICKENDIEK**

*Frau Sickendiek ist zugelassene Rechtsanwältin. Nach dem Studium in Frankfurt und Freiburg und den erfolgreich abgeschlossenen Staatsexamina war sie von 1982 bis 1991 anwaltlich und parallel dazu von 1983 bis 1991 zusätzlich als Geschäftsführerin des PHAGRO tätig. Nach mehrjährigem Aufenthalt in Lima, Peru, und in der Dominikanischen Republik, in der sie bis 2005 für eine Anwaltskanzlei tätig war, kehrte sie nach Deutschland zurück. Seit Mai 2005 ist sie beim PHAGRO als Sprecherin der Geschäftsführung, Leiterin des Hauptstadtbüros und der Pressestelle tätig.*



INTERVIEW MIT BERNADETTE SICKENDIEK, SPRECHERIN DER GESCHÄFTSFÜHRUNG DES PHAGRO

## 15. AMG-NOVELLE: „DAS DILEMMA DES GROSSHANDELS IST NICHT GELÖST“

Die 15. AMG-Novelle ist verabschiedet – ohne Neugestaltung der Großhandelsspanne. Wie steht der Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels, PHAGRO dazu, der sich nachdrücklich für die Änderung der Arzneimittelpreisverordnung eingesetzt hatte?

**Der PHAGRO hatte zwei Anliegen im Rahmen der 15. AMG-Novelle. Einmal die Public Service Obligation und der Belieferungsanspruch des vollversorgenden Großhandels. Und andererseits die Anpassung der Großhandelsspanne. Die findet sich aber nicht mehr im Gesetz. Hat Sie das überrascht?**

Es war zwar immer klar, dass die Höhe der Spanne noch offen und in der Diskussion war. Aber aufgrund der sich seit 2004 dramatisch verändernden Marktgegebenheiten konnten wir unsere Gesprächspartner in den Ministerien und der Politik von der Notwendigkeit der systematischen Veränderung überzeugen. Ergebnis war der Auftrag im Regierungsentwurf an das BMWi und das BMG, die jetzige prozentuale, preisabhängige Spanne in einen preisunabhängigen Festbetrag und einen prozentualen Zuschlag umzuwandeln. Wir hatten auch belastbare Zahlen vorgelegt, die nicht widerlegt wurden. Insofern kam es schon überraschend, dass das Thema ganz zum Schluss ersatzlos gestrichen wurde.

**Würden Sie die Bemühungen des PHAGRO deswegen für gescheitert erklären?**

Nein, im politischen Prozess ist es nie sicher, ob man die notwendigen Mehrheiten für seine Vorhaben findet. Aber die Vertreter des PHAGRO und seiner Mitgliedsfirmen haben hier eine sehr gute Überzeugungsarbeit geleistet. Das wird uns von allen Seiten immer wieder bestätigt. Das Anliegen ist für uns damit keineswegs vom Tisch, und für viele, die uns unterstützt haben, übrigens auch nicht.

**Man hört ja die verschiedensten Darstellungen, was glauben Sie, woran es gelegen hat?**

Das ist schwierig zu beantworten, da wir bei den entscheidenden Gesprächen natürlich nicht dabei waren und unsere Informationen auf Hörensagen beruhen. Aber es hat wohl seitens des BMG kurzfristig unabdingbare Verknüpfungen mit anderen Regelungen gegeben, an denen die sich schon abzeichnende Einigung in der Koalition letztendlich scheiterte.

**Der Versorgungsauftrag und der Belieferungsanspruch für den vollversorgenden Großhandel sind weiterhin im Gesetz. Tröstet Sie das?**

Ja und nein. Mit dem Sicherstellungsauftrag für pharmazeutische Unternehmer und Großhandlungen ist die Forderung des PHAGRO zur Umsetzung der Public Service Obligation in deutsches Recht endlich erfüllt. Dies allein ist schon ein gewaltiger Schritt. Der Belieferungsanspruch für die vollversorgenden Großhandlungen ist die logische und notwendige Konsequenz des Versorgungsauftrags, damit sie ihrer nun gesetzlichen Aufgabe auch gerecht werden können. Es gibt außerdem erstmals eine gesetzliche Definition des vollversorgenden Großhandels und damit endlich eine offizielle Anerkennung der unverzichtbaren Leistungen unserer Mitgliedsfirmen, die sie im Rahmen der umfassenden, schnellen und vor allem flächendeckenden Arzneimittelversorgung der Bevölkerung über Apotheken erbringen. Das macht uns verständlicherweise schon sehr stolz.

### Aber?

Bei unseren Gesprächen haben wir immer auf den engen inhaltlichen Zusammenhang von PSO, Belieferungsanspruch und Änderung der Großhandelsspanne hingewiesen. Ohne Anpassung der Großhandelsspanne und nur mit dem Belieferungsanspruch wird das wirtschaftliche Dilemma des vollversorgenden Großhandels nicht gelöst. Im Grunde finanziert der Großhandel die Distribution der niedrigpreisigen Arzneimittel aus seiner eigenen Tasche, kann aber die dazu notwendigen Erträge aus dem restlichen Sortiment nicht mehr in ausreichendem Maß erwirtschaften. Nahezu ein Viertel aller abgegebenen Rx-Packungen hat einen Herstellerabgabepreis unter drei Euro. Ihr Anteil am Rx-Umsatz beträgt aber nur 1,8 Prozent! Von Kostendeckung kann da nicht gesprochen werden, trotz der nominellen Spanne von 15 Prozent. Ganz im Gegenteil, hier zahlt der Großhandel drauf.

### Können Sie das etwas näher erläutern?

Gern. Die aktuelle Großhandelsspanne ist degressiv gestaffelt und richtet sich nach dem Herstellerabgabepreis und nicht

nach dem Aufwand und den Kosten der Distribution für das einzelne Arzneimittel. Der Vertrieb von vielen preisgünstigen Arzneimitteln (Rabattverträge, Generika) und von solchen mit hohem Handlingsaufwand (Betäubungsmittel, Kühlkettenartikel) muss über höhere Margen im hochpreisigen Bereich ausgeglichen werden. Das geht aber nur, wenn die Mischkalkulation eine ausgewogene Grundlage hat. Gegenwärtig ist das durch den extremen Anstieg von Packungen im niedrigpreisigen Bereich und den hohen Anteil von hochpreisigen Arzneimitteln im Direktvertrieb nicht mehr gegeben.

Außerdem erbringt der vollversorgende Großhandel auch Leistungen, die nicht direkt vergütet werden, wie z. B. Abwicklung von Rückrufen, Notfallservice und Pandemievorsorge. Der Großhandel steht jetzt vor der schwierigen Frage, wie im Rahmen des Versorgungsauftrags das bestehende Niveau der Arzneimittelversorgung ohne eine ausgewogene Vergütung erhalten werden kann.

**Die Herstellerverbände haben sich bis zuletzt sehr gegen die gesetzliche Verankerung des Belieferungsanspruchs gewehrt. Wie sehen Sie die Durchsetzung in der Praxis? Kommt das Direktgeschäft jetzt wieder zum Großhandel zurück?**

Das Direktgeschäft ist auch weiterhin zulässig, solange die vollversorgenden Großhandlungen nicht an der Erfüllung ihres Versorgungsauftrages gehindert werden. Es wird also auch weiterhin Hersteller geben, die direkt liefern. Bei einigen Artikeln hat das auch Sinn. Ich gehe davon aus, dass sich die meisten von den Herstellern aufgeworfenen Fragen in der Praxis weitgehend pragmatisch lösen lassen werden. Viele Hersteller haben schon signalisiert, dass sie sich an die gesetzlichen Regelungen halten werden. Bei den anderen müssen wir eben weiter mit guten Argumenten für die unbestreitbaren Vorteile des vollversorgenden Großhandels werben.

**Frau Sickendiek, ganz herzlichen Dank für das Gespräch.**

## + ZUM PHAGRO

Im Bundesverband PHAGRO sind alle 13 vollversorgenden pharmazeutischen Großhandlungen vertreten, die ein nachfrageorientiertes, herstellernerutrales Sortiment führen. Sie stellen damit die schnelle, umfassende, sichere und vor allem flächendeckende Versorgung der Bevölkerung über die 21.603 öffentlichen Apotheken sicher.

Der PHAGRO nimmt die Interessen seiner Mitgliedsfirmen gegenüber der Politik, den Ministerien, den Marktpartnern und der Öffentlichkeit wahr. Dabei werden die gesetzlichen Vertreter, der Vorsitzende Dr. Trümper und der stellvertretende Vorsitzende Ulrich von der Linde durch die Geschäftsführung unterstützt.

Weitere Vorstandsmitglieder sind: André Blümel, GEHE; Wilfried Hollmann, Noweda; Lothar Jenne, Max Jenne; Ulrich Kehr, Richard Kehr; Raimund Pohl, PHOENIX; Manfred Renner, Sanacorp und Ralph D. Schüller, Ebert + Jacobi.