

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Jens Beek, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 19/27713 –**

### **Apotheken in der Krise – Versorgungssicherheit in ländlichen Regionen gewährleisten, Defizite bei Factoring-Unternehmen im Gesundheitswesen aufklären und ausräumen**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Zahlreiche Apotheken in Deutschland kämpfen mit den Folgen der Insolvenz des Apothekenabrechnungsdienstleisters AvP Deutschland GmbH. Etwa jede sechste Apotheke ist in Deutschland betroffen. Durchschnittlich belaufen sich die offenen Forderungen in Höhe von 120 000 Euro, teilweise sind sie deutlich höher. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) versprach gleich zu Beginn der Apothekenkrise entsprechende Hilfen zur Verfügung zu stellen, damit die betroffenen Apotheken ihre Liquiditätsgengpässe kurzfristig ausgleichen können. Allerdings profitierte bislang nur ein Bruchteil der Betroffenen von den versprochenen Hilfen, da die Regularien der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) die Kreditzahlungen (u. a. wegen eines Umschuldungsverbots) nicht erlaubten (<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/warum-erhalten-nur-wenige-avp-apotheken-einen-kfw-kredit-122965>). Erste Apotheken mussten jetzt schließen (<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/mindestens-vier-apotheken-wegen-avp-pleite-in-insolvenz-123453>). Lediglich 87 Kredite sind nach offiziellen Angaben zugesagt worden (Ausschussdrucksache 19(14)258). Aus Sicht der Fragesteller müssen weitere Insolvenzen dringend vermieden werden. Die Versorgung der Bevölkerung mit Apothekendienstleistungen gerade in den ländlichen Regionen darf nicht gefährdet werden.

Verantwortlich für die Misere am Apothekenmarkt ist nach Auffassung der Fragesteller auch die staatliche Aufsicht. Anders als zunächst von der Bundesregierung eingeräumt, hat es schon einige Jahre zuvor aufsichtsrelevante Defizite bei der AvP gegeben. Nach Informationen der Fragesteller gab es schon 2016 erste Hinweise auf Unregelmäßigkeiten in der Geschäftsführung der AvP, die sich im November 2019 verdichteten (Schriftliche Frage 17 auf Bundestagsdrucksache 19/24921). Doch die staatliche Aufsicht reagierte nicht bzw. nur zögerlich. Erst im September 2020 führte die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Aufsichtsgespräche und setzte einen Verwalter ein, der daraufhin ein Insolvenzverfahren einleitete (Antworten der Bundesregierung auf die Kleinen Anfragen auf den Bundestagsdrucksachen 19/23894 und 19/24157). Im November 2020 wurde das Insolvenzverfahren eröffnet. Die offenen Forderungen belaufen sich nach auf insgesamt 626 Mio.

Euro. Davon entfallen 354 Mio. Euro auf Offizinapotheken (<https://m.apothek-e-adhoc.de/nachrichten/detail/apothekenpraxis/avp-insolvenzverfahren-hoos-bietet-ersten-vergleich-an>).

In Reaktion auf die Probleme bei der AvP und anderer Dienstleister leitete die BaFin Ende Februar 2021 eine Sonderprüfungskampagne für Factoring-Unternehmen im Gesundheitswesen ein. Die Behörde will das Rechnungswesen und die „ordnungsgemäße Geschäftsorganisation“ der Anbieter überprüfen. Erste Prüfungsergebnisse sollen nach Presseberichten noch in diesem Jahr vorliegen und ausgewertet werden (<https://www.handelsblatt.com/finanzen/banken-versicherungen/banken/gesundheitswesen-bafin-startet-nach-avp-pleite-sonderpruefung-bei-mehreren-abrechnungsdiensten/26945438.html>; <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/02/25/bafin-startet-sonderpruefung-von-apothekenrechenzentren>).

1. Welche Hilfsprogramme der Bundesregierung stehen den von der AvP-Insolvenz betroffenen Apotheken zur Verfügung?

Apotheken können eine Vielzahl von Programmen aus der breiten Förderlandschaft des Bundes in Anspruch nehmen, sofern sie die Förderbedingungen erfüllen. Darunter fällt auch das Sonderprogramm der KfW, einschließlich des KfW-Schnellkredits. Ein speziell für die von der AvP-Deutschland GmbH (AvP)-Insolvenz betroffenen Apotheken entwickeltes Hilfsprogramm existiert nicht.

Zu weitergehenden Informationen zum KfW-Sonderprogramm wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Frage 6 der Kleinen Anfrage der Fraktion der FDP „Folgen der Insolvenz des Apothekenrechenzentrums AvP für Apotheken“ auf Bundestagsdrucksache 19/23894 verwiesen.

2. Wie viele der von der AvP-Insolvenz betroffenen Apotheken profitieren in welcher Höhe und zu welchen Konditionen von den von der Bundesregierung in Aussicht gestellten KfW-Hilfen (bitte Anzahl der Beantragungen, Bewilligungen und Ablehnungen benennen)?

Seit dem Start der Hilfsprogramme hat die KfW im Rahmen des KfW-Sonderprogramms inklusive KfW-Schnellkredit per 19. März 2021 368 Anträge mit einem Antragsvolumen in Höhe von 71 Mio. Euro von Apotheken erhalten. Davon wurden 355 Anträge mit einem Gesamtvolumen in Höhe von 69 Mio. Euro zugesagt. Die Differenz zwischen Anträgen und Zusagen ergibt sich in der Regel durch zurückgezogene Anträge.

3. Aus welchen Gründen wurden die KfW-Hilfen versagt, und welche KfW-Programme waren bzw. sind betroffen?

Die Vergabe von Krediten im Rahmen des KfW-Sonderprogramms inklusive KfW-Schnellkredit erfolgt nach dem Hausbankprinzip. Dabei prüfen die Hausbanken die Einhaltung der Fördervoraussetzungen und leiten den Kreditantrag bei einem positiven Ergebnis an die KfW weiter.

Bei der Höhe von Beträgen, wie denen für die Apotheken, erfolgt die Zusage der Mittel durch die KfW automatisiert. Der Bundesregierung liegen keine Informationen über Anzahl und Gründe für von Hausbanken abgelehnte Kreditanträge von Apotheken vor.

4. Gibt es Erleichterungen bei den Rückzahlungsmodalitäten für die von der AvP-Insolvenz betroffenen Apotheken, und wenn ja, wie sind sie ausgestaltet?

Im Sonderprogramm der KfW inklusive KfW-Schnellkredit gibt es keine branchenspezifischen Regelungen hinsichtlich der Rückzahlungsmodalitäten. Das gilt auch für die von der AvP-Insolvenz betroffenen Apotheken.

5. Welche Hilfen haben nach Kenntnis der Bundesregierung solche Apotheken erhalten, die ihre Liquiditätsengpässe nicht durch die KfW-Hilfsprogramme kurzfristig abmildern konnten?

Es gibt eine Vielzahl von Förderprogrammen des Bundes, die auch Apotheken offen stehen, soweit die Förderbedingungen erfüllt werden. Der Bundesregierung liegen keine Statistiken vor, in welchem Umfang diese Förderprogramme durch Apotheken in Anspruch genommen werden. Im Übrigen wurde allen direkt von der AvP-Insolvenz betroffenen Apotheken durch den nach § 18 Absatz 1 des Apothekengesetzes beim Deutschen Apothekerverband e. V. verwalteten Nacht- und Notdienstfonds eine temporäre Stundung der an den Fonds abzuführenden Beträge zur Förderung der Sicherstellung des Notdienstes der Apotheken gewährt.

6. Sieht die Bundesregierung innerhalb des Finanzsystems zusätzlichen Kontrollbedarf für Finanzmittel aus der Sphäre der gesetzlichen Krankenversicherung?
7. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung hinsichtlich verschärfter Kontrollen für Finanzmittel aus der Sphäre der gesetzlichen Krankenversicherung in der Zukunft?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Zusätzlicher Sicherungsbedarf für Finanzmittel aus der Sphäre der Gesetzlichen Krankenversicherungen wurde in Bezug auf die Einführung verpflichtender Treuhandkonten für Abrechnungsstellen im Gesundheitsbereich geprüft. Eine entsprechende Änderung soll im laufenden Gesetzgebungsvorhaben des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes umgesetzt werden. Danach sollen Apothekenrechenzentren verpflichtet werden, für Dritte entgegengenommene Gelder auf offenen Treuhandkonten zu hinterlegen. Das Ergebnis des parlamentarischen Verfahrens bleibt abzuwarten.

8. Wie ist die Sonderprüfung der Factoring-Unternehmen im Gesundheitswesen mit welchen Zielen und Aufgabenstellungen ausgestaltet?
  - a) Wer führt bis wann die Prüfungen durch?
  - b) Wann, und in welcher Form sollen die Ergebnisse vorgestellt werden?
  - c) Welches Prüfungsmanagement und welche Ziele, Aufgaben bzw. Prüfungsinhalte sind vorgesehen?

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin) wird zeitnah bei mehreren Factoringinstituten im Gesundheitswesen Sonderprüfungen durchzuführen. Die Auswahlkriterien für die Prüfungen orientieren sich an der Größe der Unternehmen und der Art der abgerechneten Forderungen. Prüfungsschwerpunkte

sollen die ordnungsgemäße Geschäftsorganisation und das Rechnungswesen der jeweiligen Institute sein.

Die Prüfungen werden aufgrund der hierfür teilweise erforderlichen Spezialkenntnisse im medizinischen Abrechnungswesen ausgeschrieben. Die Ausschreibung erfolgt aus vergaberechtlichen Gründen europaweit und richtet sich an Wirtschaftsprüfer bzw. Wirtschaftsprüfungsgesellschaften. Die Ausschreibung erfolgt, sobald die vorgelagerten Vorbereitungen abgeschlossen sind.

Die Prüfungen werden durch Mitarbeiter der BaFin begleitet. Erste Prüfungsergebnisse werden zum Jahreswechsel 2021/22 erwartet. Die Ergebnisse der Prüfungen unterliegen der Verschwiegenheitspflicht nach § 9 Absatz 1 des Gesetzes über das Kreditwesen (KWG) und werden daher unter Wahrung der Interessen der betroffenen Institute in der dafür gebotenen Form von der Aufsicht kommuniziert.

9. Was unternimmt die Bundesregierung, um die Apothekerverbände und Apothekerkammern einzubinden?
  - a) Wie gestaltet sich die Einbindung?
  - b) Welche Probleme sind identifiziert worden, und wie sollen sie ausgeräumt werden?
  - c) Wenn keine Einbindung erfolgt, warum nicht?

Die Bundesregierung befindet sich in einem regelhaften Austausch mit der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen maßgeblichen Organisation der Apotheken. Darüber hinaus findet auch anlassbezogen ein Austausch statt.

10. Hat die Bundesregierung geprüft, ob Apothekenrechenzentren das Verwalten der ihnen anvertrauten Gelder auf Treuhandkonten gesetzlich vorgeschrieben werden kann?
  - a) Wenn ja, mit welchem Ergebnis?
  - b) Wenn nein, warum nicht?

Es wird auf die Antworten auf die Fragen 6 und 7 verwiesen.

11. Für wie sicher hält die Bundesregierung die flächendeckende Arzneimittelversorgung durch Präsenzapotheken vor dem Hintergrund der AvP-Insolvenz und der Ergebnisse des vom BMG in Auftrag gegebenen Gutachtens des IGES-Instituts und des Instituts für Wirtschaftsforschung zum Apothekenmarkt ([https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/\\_Resources/Persistent/9/c/4/3/9c43ee31645acb50ddf3f09fda1de496bd56fee9/IGES-%C3%96konomisches%20Gutachten%20zum%20Apothekenmarkt-20200824.pdf](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/_Resources/Persistent/9/c/4/3/9c43ee31645acb50ddf3f09fda1de496bd56fee9/IGES-%C3%96konomisches%20Gutachten%20zum%20Apothekenmarkt-20200824.pdf))?
  - a) Wie und durch welche Maßnahmen bzw. gesetzgeberischen Aktivitäten will die Bundesregierung den möglicherweise drohenden Versorgungslücken begegnen?
  - b) Wenn möglichen Versorgungslücken nicht durch Maßnahmen bzw. gesetzgeberischen Aktivitäten begegnet wird, warum sieht die Bundesregierung keinen Handlungsbedarf?

Die Bundesregierung hat in der laufenden Legislaturperiode bereits eine Reihe von Maßnahmen getroffen oder initiiert, mit denen die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung durch Apotheken vor Ort gestärkt werden sollen.

Beispielsweise wurden mit der Verordnung zur Änderung der Apothekenbetriebsordnung und der Arzneimittelpreisverordnung vom 9. Oktober 2019 der Zuschlag zur Förderung der Sicherstellung des Notdienstes sowie die Zuschläge für die Abgabe von Betäubungsmitteln und besonders dokumentationsaufwändigen Arzneimitteln erhöht. Zudem wurde der Botendienst der Apotheken vor Ort gestärkt, indem dieser nun auf Kundenwunsch grundsätzlich zulässig ist.

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken vom 9. Dezember 2020 wurden unter anderem Änderungen des Arzneimittelgesetzes und des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgenommen, mit denen sichergestellt werden soll, dass für gesetzlich Versicherte der gleiche Preis für verschreibungspflichtige Arzneimittel gilt. So soll verhindert werden, dass Patientinnen und Patienten durch sachfremde Boni und Rabatte zur Einlösung ihrer Verschreibungen bei bestimmten Apotheken veranlasst werden.

Zudem wurde geregelt, dass der Deutsche Apothekerverband und der GKV-Spitzenverband neue pharmazeutische Dienstleistungen vereinbaren. Dadurch soll die professionelle Weiterentwicklung des Heilberufs Apotheker gefördert und die Versorgung der Patientinnen und Patienten verbessert werden. Die neuen Dienstleistungen sollen insbesondere Maßnahmen der Apotheken zur Verbesserung der Sicherheit und Wirksamkeit einer Arzneimitteltherapie umfassen. Hierfür werden durch eine Änderung der Arzneimittelpreisverordnung 150 Millionen Euro netto zur Verfügung gestellt. Weiterhin wird den Apotheken dauerhaft die Möglichkeit eingeräumt, bei der Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln an Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung im Wege des Botendienstes einen zusätzlichen Betrag in Höhe von 2,50 Euro je Lieferort und Tag zu erheben.

Die etwaigen Auswirkungen der AvP Insolvenz auf die flächendeckende Arzneimittelversorgung der Bevölkerung wird die Bundesregierung weiterhin aufmerksam beobachten.

12. Welche Änderungen im technischen und organisatorischen Ablauf der Abrechnungsmodalitäten sind zu erwarten, wenn das E-Rezept 2022 gemäß § 360 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) verpflichtend eingeführt wird?
13. Inwiefern ist eine Anbindung von Apothekenrechenzentren an die Telematikinfrastruktur (TI) vorgesehen?

Die Fragen 12 und 13 werden aufgrund des inhaltlichen Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In § 360 Absatz 2 SGB V werden Leistungserbringer verpflichtet, ab dem 1. Januar 2022 vertragsärztliche Verordnungen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln elektronisch zu erstellen und dem Versicherten über die Telematikinfrastruktur elektronisch zur Verfügung zu stellen. Dieser kann das E-Rezept einer Apotheke seiner Wahl zur Einlösung zuweisen. Mit der Umsetzung der hierfür erforderlichen Maßnahmen ist gemäß § 312 Absatz 1 SGB V die Gesellschaft für Telematik beauftragt. Die technische und organisatorische Umsetzung der sich an die Einlösung eines E-Rezepts anschließenden Abrechnung der Arzneimittelverordnung erfolgt außerhalb der Telematikinfrastruktur und gehört nicht zu den Aufgaben der Gesellschaft für Telematik. Gemäß § 300 SGB V ist dies zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker, dem Deutschen Apothekenverband (DAV), zu regeln. Mit der Bereitstellung des E-Rezepts können Abrechnungsverfahren

in der Apotheke unterstützt und vereinfacht werden, da das aufwendige Scannen der bisherigen Papierrezepte entfällt und eine medienbruchfreie, sichere Weiterleitung der Verordnungsdaten ermöglicht wird. Eine Anbindung von Apothekenrechenzentren an die Telematikinfrastruktur ist derzeit nicht vorgesehen.

14. Werden die Apotheken mit Blick auf die Anbindung an die TI weiterhin auf Rechenzentren angewiesen sein, oder können die E-Rezepte auch direkt an die Krankenkassen zur Abrechnung gesendet werden?
15. Was unternimmt die Bundesregierung, um die mit der aktuellen Abrechnungspraxis verbundenen Bürokratiekosten zu senken und die Apotheken zu befähigen, ihre Abrechnungen autonomer zu gestalten?  
Welche Möglichkeiten sind in diesem Zusammenhang mit welchen Ergebnissen geprüft worden?
  - a) Wann werden Apotheken vom Bürokratieabbau profitieren?
  - b) Welche Ziele will die Bundesregierung wann durch welche Instrumentarien bzw. Gesetzesänderungen erreichen?

Die Fragen 14 und 15 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Regelungen des SGB V sehen keine verpflichtende Inanspruchnahme eines Apothekenrechenzentrums durch Apotheken vor. Die Entscheidung der Inanspruchnahme ist eine privatwirtschaftliche.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*