

# Wie andere Länder den Versandhandel regeln

Das Thema des Versandhandels mit Arzneimitteln wird auch in diesem Jahr in aller Munde sein, denn es hat nichts an Aktualität eingebüßt. Mit Spannung verfolgen wir weiterhin das politische und juristische Tauziehen um dieses Phänomen des Gesundheitswesens. Wir wissen um die damit zusammenhängenden Probleme in Deutschland, aber wie sieht es im europäischen Ausland und im Rest der Welt aus? Dieser Beitrag möchte sich mit den folgenden Fragestellungen auseinandersetzen: Ist der Versandhandel mit – verschreibungspflichtigen und/oder nicht-verschreibungspflichtigen – Medikamenten im Ausland erlaubt oder verboten? Wie wird das Angebot von der Bevölkerung angenommen und welche Probleme bereitet es möglicherweise?

Länderbeispiele zum europäischen und internationalen Versandhandel mit Arzneimitteln

Janna K. Schweim und Harald G. Schweim, Bonn

**Schweiz**

## Schweiz

In Deutschland ist die aus der Schweiz stammende Internet-apothek „Zur Rose“ schon zu einiger Bekanntheit gelangt. Doch wie gestaltet sich die Marktsituation für diese Versand-apothek und ihre Kollegen „Mediservice“, „pharmadirect.ch“ u. a. im eigenen Herkunftsland? Zunächst soll erwähnt werden,

dass in der Schweiz rechtlich zwischen Internethandel und Versandhandel unterschieden wird.

Unter Internethandel wird der Bezug von Arzneimitteln via Internet verstanden. Das schweizerische Heilmittelgesetz (HMG) verbietet prinzipiell den Internethandel mit Arzneimitteln und untersagt gemäß Art. 27 Nr. 1 HMG auch grundsätzlich den Versandhandel mit Arzneimitteln. Von diesem Grundsatz wer-

den jedoch in Art. 27 Nr. 2 HMG einige reglementierte Ausnahmen gemacht. Demnach ist der Arzneimittelversand letztendlich doch gestattet, wenn für das betreffende Arzneimittel eine ärztliche Verschreibung vorliegt, keine Sicherheitsanforderungen entgegenstehen, eine sachgemäße Beratung gewährleistet und eine ausreichende ärztliche Überwachung der Wirkung sichergestellt ist. Darüber hinaus muss eine Bewilligung seitens des jeweilig zuständigen Kantons erteilt werden (Art. 27 Nr. 4 HMG). Zuwiderhandlungen können mit einem schweren Bußgeld von bis zu 500.000 Franken (ca. 311.970 Euro) geahndet werden.

Vor dieser Form des Medikamentenbezugs warnen das schweizerische Heilmittelinstitut „Swissmedic“ und der Schweizer Apotheker Verband „pharmaSuisse“ die Patienten eindringlich und raten ihnen, ihre Medikamente ausschließlich via Schweizer Apotheken zu beziehen.

Wenn nach der Einnahme von online bestellten Arzneimitteln Nebenwirkungen auftreten sollten, können die Patienten keinen Schadensersatz geltend machen. Als sog. Versandhandel gilt der Handel mit Waren, die in Katalogen, Prospekten oder Anzeigen angeboten und an die Kundschaft versendet werden. Die bestellte Ware wird der Käuferin oder dem Käufer auf dem Versandweg (meist Postversand) zugestellt. Zum Versandhandel gehören die Aufnahme von Bestellungen beim Kunden oder der Kundin, die Vermittlung von Bestellungen und der Versand von Bestellformularen. Der Erwerb einer Versandhandelsbewilligung ist, zum Schutz der Bevölkerung, an strenge Voraussetzungen geknüpft. So schreibt



**SCHWEIZ** Dieses Land unterscheidet rechtlich zwischen Internethandel und Versandhandel.



**VERBOTEN UND DOCH NICHT** Das schweizerische Heilmittelgesetz verbietet den Internethandel und grundsätzlich auch den Versandhandel mit Arzneimitteln. Es gibt aber Ausnahmen.

Art. 29 der schweizerischen Arzneimittelverordnung (VAM) vor, dass der Antragsteller im Besitz einer Detailhandelsbewilligung zur Führung einer öffentlichen Apotheke sein muss. Des Weiteren muss der Nachweis eines die gesetzlichen Auflagen erfüllenden Qualitätssicherungssystems, insbesondere bezüglich sämtlicher Überprüfungen rund um das ärztliche Rezept und der Identität des Rezeptinhabers, erbracht werden.

Allerdings wird anhand des folgenden Beispiels deutlich, dass trotz dieser Sicherheitsvorkehrungen rechtliche „Graubereiche“ verbleiben, die von finidigen Geschäftsleuten weidlich ausgenutzt werden: So praktiziert die in Widnau ansässige Firma „Pharmapool“, die selbst über keine Versandhandelsbewilligung verfügt, von den Behörden stillschweigend toleriert, seit fünf Jahren das Geschäftsmodell eines sog. passiven Versandhandels. Für die Rezeptkontrolle und die Verrechnung der Medikamente ist eine öffentliche Apotheke zwischengeschaltet, die Zustellung der Präparate erfolgt an Ärzte, die ihrerseits schließlich die entsprechenden Bestellungen an die Patienten in ihrer Praxis abgeben. Doch auch diese Vorgehensweise wird von der Heilmittelbehörde „Swissmedic“ als Medikamentenversand eingestuft, der einer offiziellen Bewilligung bedarf, da der Arzt faktisch nur als Paketabholstelle fungiere<sup>1</sup>. Der Apothekerverband Pharmasuisse seinerseits

hat die Behörden aufgefordert, den Arzneiversand ohne Bewilligung sofort zu unterbinden, denn es sei „inakzeptabel, dass sich Firmen aufgrund rein finanzieller Interessen über die gesetzlichen Bestimmungen hinwegsetzen“<sup>2</sup>.

Auch sonst erweist sich das in der Schweiz praktizierte Versandsystem mittlerweile als problematisch. Die Ärzte übermitteln mit Zustimmung der Patienten das von ihnen ausgestellte Rezept direkt elektronisch an die von ihnen bevorzugte beliefernde Versandhandelsapotheke und profitieren davon in Form einer Aufwandsentschädigung. Für den Patienten ergeben sich dadurch die Nachteile, dass er in seiner Entscheidungs- und Handlungsfreiheit, ob er eine bestimmte Behandlung überhaupt wünscht, beschränkt und ihm die Möglichkeit verwehrt wird, in seiner Apotheke die unabhängige Zweitmeinung des Apothekers einzuholen. Offenbar war dem Gesundheitsdepartement des Kantons Aargau darüber hinaus die gängige Praxis, dass viele Ärzte zusätzlich als Aktionäre am Gewinn der Versandapotheken beteiligt sind, ein Dorn im Auge und untersagte ihnen Anfang Juli letzten Jahres die Weiterleitung von Rezepten an die Versandapotheke „Zur Rose“<sup>3</sup>. Nach Ansicht des Schweizer Apothekerverbandes muss das Problem dieser finanziellen Interessenverflechtung auch auf nationaler Ebene dringend gelöst werden.

## EUROPA – EU

### Österreich

In unserem Nachbarland Österreich ist der Internethandel mit Medikamenten grundsätzlich verboten. Begründet wird dieses Verbot mit dem völligen Fehlen einer persönlichen kompetenten Beratung des Patienten durch einen ausgebildeten Apotheker und der dazugehörigen Aufklärung über Risiken, Neben- und Wechselwirkungen von Medikamenten. Auch der Versand stellt bereits ein Sicherheitsrisiko für den Patienten dar, da nicht nachvollzogen werden kann, was während des Transports mit der sensiblen Ware Arzneimittel geschehen ist, insbesondere wenn es sich um speziell zu lagernde oder zu kühlende Substanzen handelt. Eine weitere mit dem Internethandel einhergehende Gefahr besteht in der Möglichkeit an illegale oder gefälschte Medikamente zu geraten. In Österreich wird – nach Aussage von Mag. pharm. Heinrich Burggasser, Präsident der Österreichischen Apothekerkammer – durch die effiziente und strenge Arzneimittelkontrolle von der Beschaffung bis zur Abgabe durch die Apotheken vor Ort verhindert, dass illegale Medikamente in den Arzneimittelverkehr gelangen und somit den Konsumenten die größtmögliche Arzneimittelsicherheit geboten. Die Apotheken in Österreich verfügen laut Auskunft der Österreichischen Apothekerkammer über ein Selbstverständnis als Gesundheitsnahversorger<sup>4</sup> und werden in der medial veröffentlichten und öffentlichen Meinung als kompetente Gesundheitsberater angesehen. ▷

<sup>1</sup> und <sup>2</sup> Vgl. Bundi, Annetta: Fragwürdiger Arzneiversand aufgefliegen, Tages-Anzeiger vom 24.01.2008, <http://www.tagesanzeiger.ch/dyn/news/print/wirtschaft/835304.html>.

<sup>3</sup> Vgl. Schweiz – Rückschlag für „Zur Rose“, <http://www.apotheke-adhoc.de/index.php?m=1&s=4&showPage=14&id=29>.

<sup>4</sup> Vgl. Österreichische Apothekerkammer warnt vor Arzneimittelversand, [http://www.apotheke.at/Internet/OEAK/NewsPresse\\_1\\_0\\_0a.nsf/webPages/7071DE](http://www.apotheke.at/Internet/OEAK/NewsPresse_1_0_0a.nsf/webPages/7071DE).



**VERSANDHANDEL IN ÖSTERREICH GRUNDSÄTZLICH VERBOTEN** Da scheint die Welt noch in Ordnung. Aber auch in Österreich gibt es Schönheitsfehler.

Trotz dieser vorbildlichen Gesundheitspolitik ist die Arzneimittelversorgung auch in Österreich nicht frei von kleinen „Schönheitsfehlern“. Denn der Versand ausländischer Apotheken an österreichische Konsumenten ist rechtlich gestattet, soweit die verschickten Arzneimittel in Österreich zugelassen sind und es sich um in Österreich rezeptfreie Arzneimittel handelt<sup>5</sup>. Diese Tatsache hat sich bereits eine österreichisch-deutsch-lettische Kooperation zunutze gemacht. Seit Dezember 2006 liefert eine kleine, in Riga ansässige, Apothekenkette verschreibungsfreie und neuerdings auch nicht erstattungsfähige, rezeptpflichtige Arzneimittel nach Österreich<sup>6</sup>. Dafür wird ein hoher logistischer Aufwand betrieben: Zunächst erhalten die lettischen Apotheken die in Österreich zugelassenen Originalprodukte als Bulkware per Luftfracht, dann werden die Bestellungen ausgeeinzelnd und umverpackt, um die Ware anschließend wieder nach Österreich zurückzuschicken.

### Niederlande

Die Niederlande sind die Heimat des medienpräsenten Arzneimittelversenders „DocMorris“, der es sich zum Ziel gesetzt zu haben scheint die stabilen Strukturen des deutschen Apothekenmarktes aufzubrechen. Die erst im Jahre 2000 gegründete Versandapotheke hat zügig eine Reihe von Mitbewerbern, auch aus dem eigenen Land, auf den Plan gerufen; beispielhaft zu nennen sei die Europa Apotheek Venlo, die vielen aufgrund ihrer Zusammenarbeit mit der dm-Drogeriekette ein Begriff sein dürfte. In den als liberal bekannten Niederlanden ist der Versandhandel mit Arzneimitteln zugelassen, erreichte dort im Jahr 2002 jedoch lediglich einen Marktanteil von minimalen 0,01%<sup>7</sup>. Da DocMorris überwiegend Kunden in Deutschland mit Arzneimitteln versorgt – nach eigenen Angaben wurden allein im ersten Halbjahr des Jahres 2006 schon 700.000 deutsche Kunden beliefert<sup>8</sup> – scheint sich der finanzielle Erfolg in den Niederlanden weiterhin in überschaubaren Grenzen zu halten.

### Großbritannien

Neben den Niederlanden steht Großbritannien als einziges weiteres Land auf der sog. „Länderliste“ und ist somit berechtigt, Arzneimittel nach Deutschland zu versenden.

Eine repräsentative Umfrage der britischen „Royal Pharmaceutical Society“ (RPSGB) hat ergeben, dass zwei Millionen Briten, d.h. 3% der Bevölkerung, Arzneimittel online kaufen, wobei knapp einem Drittel der Befragten keine für Online-Apotheken geltenden Vorschriften bekannt waren.

Dabei hat erst Anfang Januar 2008 die RPSGB ein Gütesiegel für Versandapotheken in Großbritannien eingeführt, anhand dessen sich Verbraucher beim Online-Kauf von Medikamenten zukünftig orientieren können sollen<sup>10</sup>. Anhand des Siegels garantiert die Apothekerkammer des Vereinigten Königreichs, dass die damit versehene Versandapotheke von einer öffentlichen Apotheke betrieben wird, keine Arzneimittel ohne Rezept abgibt und ordnungsgemäß registrierte Pharmazeuten beschäftigt, die die Patienten nach bestimmten Vorgaben beraten. Durch die hoheitliche Überwachung unterscheidet sich das britische Gütesiegel in seiner Qualität und Autorität somit deutlich von dem in Deutschland durch den BVDVA (Bundesverband der Deutschen Versandapotheken) eingeführten Siegel für Versandapotheken: Sein Erhalt ist nämlich nicht an eine Verbandsmitgliedschaft gebunden und hat mehr oder weni-

<sup>5</sup> Vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Apotheker#Versandapotheke>  
<sup>6</sup> Vgl. Hollstein, Patrick: Finnland – Die Angst vor DocMorris, PZ online 23/2007, <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=3177>.  
<sup>7</sup> Vgl. Bellart, Thomas: Arzneiversand in den USA ist kein Vorbild für Deutschland, <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/fileadmin/pza/2002-41/titel.htm>.  
<sup>8</sup> Vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/DocMorris>.  
<sup>9</sup> Die Abb. wurde aus mehreren web-Seiten zusammengesetzt  
<sup>10</sup> Vgl. Großbritannien – Kammer zertifiziert Versandapotheken, <http://www.apotheke-adhoc.de/index.php?m=1&id=1644>.



**GROSSBRITANNIEN** Hier erhalten Versandapotheken ein offizielles Gütesiegel, wenn sie bestimmte Anforderungen erfüllen.<sup>9</sup>



ger nur symbolischen Wert, da der BVDVA lediglich dem Träger das Siegel entziehen kann, ohne zu einer echten (berufsrechtlichen) Ahndung von Verstößen berechtigt zu sein<sup>11</sup>.

## Skandinavien

In den skandinavischen Ländern ist die Handhabung des Arzneimittelversandhandels von Land zu Land unterschiedlich. Während er in Schweden im Jahr 2002 erlaubt wurde, ist der Versandhandel mit Arzneimitteln beispielsweise in Finnland weiterhin prinzipiell verboten. Um dieses Verbot zu umgehen wählen offenbar einige Versandapotheken den Umweg über die Belieferung aus dem Ausland. Finnischen Fachkreisen zufolge soll die Versandapotheke „DocMorris“ planen, gemeinsam mit dem Unternehmen „Net Apteekki“ die finnischen Verbraucher von Estland aus mit Arzneimitteln zu versorgen<sup>12</sup>, obwohl der Arzneiversandhandel in Estland ebenfalls verboten ist. Der grenzüberschreitende Arzneiversand scheint ein beliebtes juristisches Schlupfloch zu sein, um die Lücken der nationalen Gesetze auszunutzen. So nimmt sich beispielsweise eine zypriotische Versandapotheke bereits der „Versorgung von norwegischen Patienten mit Medikamenten“ an<sup>13</sup>.

## Tschechien<sup>14</sup>

Bisher hatte es den Anschein, als würde sich der Versandhandel mit Arzneimitteln in der Tschechischen Republik finanziell nicht lohnen. So klagte „Europharm“, die größte Apothekenkette Tschechiens, dass wiederholt Kunden ihre bestellte Ware nicht von der Post abholen würden. Das tschechische Recht sieht in diesem Fall vor, dass die nicht angenommenen Produkte nicht mehr weiter verkauft werden dürfen, sondern ausnahmslos zu vernichten sind. Im Zuge einer Strategieänderung plant „Europharm“ nun offenbar für das Jahr 2008 den Einstieg ins Online-Versandgeschäft<sup>15</sup>. So soll beispielsweise eine Homepage eingerichtet werden, auf



**SCHLECKER-ARZNEIVERSAND IN TSCHIECHIEN**  
Die Übung für den Einstieg in Deutschland?

der die Verbraucher zunächst Nahrungsergänzungsmittel und andere Produkte, für die keine derart strengen Rücknahmebestimmungen gelten, bestellen können.

Andere tschechische Anbieter sind bereits im Medikamentenversand aktiv, so die aus den Kaufland-Apotheken hervorgegangene Kette „Dr. Max“ und die tschechische Tochter des „Schlecker“-Konzerns „Droxi“, die nicht nur über Arzneimittelschalter in vielen Drogeriefilialen verfügt, sondern auch rund 600 OTC- und Freiwahlprodukte über einen Webshop anbietet<sup>16</sup>. Schlecker scheint in Tschechien schon für den Einstieg in den deutschen Markt „geübt“ zu haben, aber offensichtlich nicht ausreichend<sup>17</sup>.

## INTERNATIONAL

Um einen globalen Überblick zu gewinnen, soll anhand der Beispiele USA, Russland und Australien ein Eindruck vermittelt werden, welchen Stellenwert der Versandhandel mit Arzneimitteln international einnimmt und wie sich dies auf das jeweilige Gesundheitssystem auswirkt.

## USA

Anders als in Europa ist der Versandhandel mit Arzneimitteln in den USA bereits seit 1946 gesetzlich gestattet und seit mittlerweile 40 Jahren fest etabliert. Dort wird die ambulante Versorgung mit Medikamenten von sog. „Pharmacy Benefit Managern“ (PBM), einer Form von Apothekenketten, übernommen, deren Marktanteil

mehr als 40% beträgt<sup>18</sup>. De facto wird der Apothekenmarkt von drei dieser großen Unternehmen beherrscht. Zu diesen Marktführern zählt u. a. der Apothekenbetreiber „Walgreens“, der die Amerikaner inzwischen seit mehr als 100 Jahren mit Arzneimitteln versorgt. Die PBMs stellen

Medikamentenlisten auf, an denen sich die Ärzte bei ihren Verordnungen orientieren und die Patienten zahlen auf die gelisteten Arzneimittel eine gestaffelte Selbstbeteiligung. Die Arzneimittelpreise werden zwischen ▷



**VORREITER USA** Nicht nachgewiesen, dass der Versandhandel zu Einsparungen führt.

<sup>11</sup> Vgl. Hollstein, Patrick: Versandapotheken – Werben mit dem Gütesiegel, PZ 21/2007, <http://www.pharmazeutischezeitung.de/index.php?id=3113&type=4>.

<sup>12</sup> und <sup>13</sup> Vgl. Hollstein, Patrick: Finnland – Die Angst vor DocMorris, PZ online 23/2007, <http://www.pharmazeutischezeitung.de/index.php?id=3177>.

<sup>14</sup> Die Abb. wurde aus mehreren Webseiten zusammengesetzt

<sup>15</sup> Vgl. Tschechische Republik – Phoenix-Kette will versenden, 21. Nov. 2007, <http://www.apotheke-adhoc.de/index.php?m=1&showPage=1&id=1268>.

<sup>16</sup> Vgl. Versandapotheke – Schlecker versendet in Tschechien, 10. Oktober 2007, <http://www.apotheke-adhoc.de/index.php?m=1&showPage=1&id=913>.

<sup>17</sup> [http://www.welt.de/wirtschaft/article1659764/Schlecker\\_verkauft\\_vorerst\\_keine\\_Tabletten.html](http://www.welt.de/wirtschaft/article1659764/Schlecker_verkauft_vorerst_keine_Tabletten.html)

<sup>18</sup> Vgl. Tigges, Claus: Allein, in Ketten oder im Netz, FAZ Nr. 188,

15.08.2006, <http://www.faz.net/s/ubEC1ACFE1EE274C81BCD3621EF-555C83C/Doc~EB1A4B44613314E3AA7D46C379AB72F61~ATpl~Ecommon~Scontent.html>.

den PBMs und den Pharmaunternehmen ausgehandelt. Für einzelne Medikamente hingegen betreiben die PBMs eigene Versandapotheken und erreichen damit einen Marktanteil von etwa 12%. Das Versandsortiment der amerikanischen Versandapotheken umfasst erstaunlicherweise im Schnitt nur 20 bis 25 Arzneimittel. Trotz der finanziellen Anreize, mit denen die Kunden geködert werden sollen, hat sich der Marktanteil der Versandapotheken in den letzten 40 Jahren nicht signifikant verändert. Die Vergrößerung des Versandhandels wurde hauptsächlich durch die verstärkte Nutzung des Internets angetrieben. Allerdings ist bis heute nicht nachgewiesen, dass der Versandhandel tatsächlich zu erheblichen Einsparungen führt, vielmehr kann davon ausgegangen werden, dass er lediglich die Marktstrukturen auf der Vertriebsstufe – auf Kosten der unabhängigen Apotheken und zugunsten großer Apothekenketten – verändert hat<sup>19</sup>. Schon im Jahr 2002, im Rahmen der Debatte über die sich anbahnende Zulassung des Versandhandels in Deutschland, hatte eine vergleichende internationale Studie des Beratungshauses Cap Gemini Ernst & Young ergeben, dass der Versandhandel in den USA zu Unrecht gelobt wird und kein Vorbild für Deutschland darstellt<sup>20</sup>. Abgesehen von der dürftigen finanziellen Rentabilität, bereitet der Versandhandel aus dem Aus-

land auch den Vereinigten Staaten einige Unannehmlichkeiten. Denn obwohl der Erwerb verschreibungspflichtiger Arzneimittel aus dem Ausland in den USA rechtlich untersagt ist, bestellen sich viele – vor allem ältere – Amerikaner ihre verordneten Medikamente auf diesem illegalen Weg bei kanadischen Internetapotheken<sup>21</sup>. Im staatlich überwachten Gesundheitswesen Kanadas gelten feste Preisvorschriften, die es den Versandapotheken erlauben Medikamente erheblich billiger anzubieten. In vielen Fällen ergibt sich im Vergleich zum amerikanischen Markt ein Preisvorteil von bis zu 60%. Um die gesetzliche Vorschrift einzuhalten, dass kanadische Apotheken nur Rezepte beliefen dürfen, die von einem in Kanada zugelassenen Arzt ausgestellt wurden, griffen einige Internetapotheken zu fragwürdigen Methoden: Sie stellten eigens Mediziner zu dem Zweck an, die amerikanischen Rezepte ihrer Kunden auf ein kanadisches Formular zu übertragen<sup>22</sup>.

## Russland

Vorab muss daran erinnert werden, dass das russische Gesundheitssystem seit mehr als einem Jahrzehnt von einem besorgniserregenden Versorgungsdefizit geprägt ist. So beliefen sich die Gesundheitsausgaben im Jahr 2004 pro Einwohner auf lediglich 108 US-Dollar (zum Vergleich: in Deutschland 1742 US-Dollar pro Kopf)<sup>23</sup>. Die Absicherung durch die Sozialversicherung beschränkt sich im

Krankheitsfall im Wesentlichen auf die ärztliche Behandlung, Kosten für Arzneimittel werden im Regelfall nicht übernommen. Und das, obwohl die Preise für Medikamente – maßgeblich bewirkt durch die Einführung der 10%igen Mehrwertsteuer im Jahr 2002 – stetig steigen. Da keine Preisbindung für Arzneimittel existiert, sind deutliche Preisunterschiede in Abhängigkeit von Vertriebsweg und Region zu verzeichnen. Da reicht die Preisspanne im Beispiel von 20 Tabletten Acetylsalicylsäure von 136 Rubel (ca. 3,83 Euro) in dem industriell geprägten Kirov-Gebiet bis zu 51,8 Rubel (ca. 1,46 Euro) in einer Moskauer Versandapotheke<sup>24</sup>. Für die sozial schwache Bevölkerung, darunter vor allem Rentner, sind hochpreisige Arzneimittel in Apotheken unter normalen Umständen unerschwinglich. Dies machen sich zum einen Internetapotheken zunutze, die mit kostenloser Zustellung und Sonderkonditionen werben, deren Tätigkeit allerdings mit Wirkung vom 6. Februar 2002 durch die russische Regierung eingeschränkt wurde. Um nicht gänzlich auf eine Arzneimitteltherapie zu verzichten, sehen sich daher viele Russen genötigt, die Angebote des Schwarzmarktes in Anspruch zu nehmen, obwohl sie dabei Gefahr laufen, mit einer Wahrscheinlichkeit von 10 bis 15% an Fälschungen zu geraten; hochpreisige Medikamente sollen zu 75 bis 90% gefälscht sein. Nach offiziellen, nicht überprüfbar Schätzungen beläuft sich der jährlich steigende Umsatz mit ge-

<sup>19</sup> Vgl. Bellartz, Thomas: Arzneiversand in den USA ist kein Vorbild für Deutschland, <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/fileadmin/pza/2002-41/titel.htm>.

<sup>20</sup> Vgl. Bellartz, Thomas: Arzneiversand in den USA ist kein Vorbild für Deutschland (2002), <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/fileadmin/pza/2002-41/titel.htm>.

<sup>21</sup> und <sup>22</sup> Vgl. Tigges, Claus: Allein, in Ketten oder im Netz, FAZ Nr. 188, 15.08.2006, <http://www.faz.net/s/RubEC1ACFE1EE274C81BCD3621-EF555C83C/Doc-EB1A4B44613314-E3AA7D46C379AB72F61~ATpl-Eco-mmom-Scotent.html>.

<sup>23</sup> und <sup>24</sup> Vgl. Gramkow, Tanja/Schumann, Christoph: Pharmazie in Russland – Blick über Grenzen (2005), <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/fileadmin/pza/2005-07/titel.htm>.



**RUSSISCHER ARZNEIVERSAND** wurde durch die Regierung eingeschränkt. Dafür blüht der Schwarzmarkt mit der Gefahr von gefälschten Arzneimitteln.

fälschten Medikamenten in Russland derzeit auf eine Summe von ca. 260 Mio. Rubel (ca. 70 Mio. Euro). Zumeist stammen die Arzneimittelfälschungen angeblich aus Indien, Bulgarien oder Polen, obwohl bekannt ist, dass sich frühere pharmazeutische und chemische Staatsbetriebe vor Ort auch auf die Herstellung von Fälschungen spezialisiert haben. Die öffentlichen Apotheken sehen sich bedauerlicherweise außerstande die Bevölkerung gänzlich vor Fälschungen zu schützen, da die obligatorischen, von Gebiets-, Kontroll- und Analyselaboratorien ausgestellten Zertifikate keine ausreichende Sicherheit gewährleisten.

## Australien

Das australische Gesundheitswesen ist von den Systemen Englands und der USA beeinflusst und enthält Elemente beider Systeme. Wie in Großbritannien beispielsweise sichert ein steuerfinanziertes „National Health System“ (NHS, Medicare) jedermann gegen die Kosten für ärztliche Behandlung, Krankenhausaufenthalte und Medikamentenbedarf ab<sup>25</sup>.

In Australien sind nur 4000 bis 5000 Arzneimittel im Handel, welche in acht verschiedene Kategorien eingeteilt werden. Neben den in Deutschland bekannten Kategorien freiverkäuflicher, apothekenpflichtiger und verschreibungspflichtiger Arzneimittel gibt es zusätzlich eine Kategorie beratungspflichtiger Arzneimittel, bei denen es sich um ehemals verschreibungspflichtige Arzneimittel handelt, welche die Behörden nur eingeschränkt für den freien Verkauf zulassen (z. B. Salbutamol, einige Antihistaminika und Antiphlogistika)<sup>26</sup>. Nur dem Apotheker ist es gestattet, diese nach eingehender Beratung und Einweisung an den Patienten abzugeben. In Australien gibt es keine gesetzlich vorgeschriebenen Beipackzettel, so dass jedes Medikament, das in australischen Apotheken abgegeben wird, zuvor durch einen Apotheker einen Aufkleber mit Arzneimittelinformationen und Anwendungshin-

weisen erhalten muss<sup>27</sup>. Neben Apotheken führen auch Supermärkte, Tankstellen und Cafés Arzneimittel. Dort sind u. a. „kleine Analgetika“ (z. B. ASS, Paracetamol), Nasentropfen, Hustensäfte, Abführmittel und Einreibungen in kleinen Packungen erhältlich, woran eine Tendenz des australischen Gesundheitswesens zur Aufweichung der Apothekenpflicht erkennbar ist.

Der Versandhandel mit Arzneimitteln spielt bisher eine noch untergeordnete Rolle und kommt vor allem in abgelegenen Gebieten (Flächenstaaten) zum Einsatz. In den meisten Bundesstaaten versorgt eine öffentliche Apotheke etwa 4000 Einwohner; in dünn besiedelten Gebieten allerdings kann das Einzugsgebiet einer Apotheke durchaus 1000 km entfernte Ortschaften einschließen, in die die Medikamente dann per apothekeneigenem Flugzeug transportiert werden müssen. Die Öffnungszeiten der Apotheken sind keinem Ladenschlussgesetz unterworfen, so dass einige Apotheken an sieben Tagen und Nächten die Woche durchgehend geöffnet haben, andere dagegen nur zwischen 8 und 19 bzw. 21 Uhr dienstbereit sind<sup>28</sup>. Anstelle eines geregelten Notdienstes übernehmen in Großstädten sog. Nacht-Apotheken und Krankenhäuser die Notversorgung der Bevölkerung.

Der Arzneimittelversand ist seit 1998 erlaubt und wird von der ländlichen Bevölkerung, die traditionell viele Waren über den Versand bezieht, in wachsendem Maße genutzt. Indessen hat sich der Versandhandel, insbesondere in dünn besiedelten Regionen, als existenzbedrohende Konkurrenz für die öffentlichen Apotheken erwiesen, die mit nur 20% ihres Sortimentes 80% des Umsatzes erwirtschaften. Als Beleg dafür dient die seit Jahren rück-



**ARZNEIVERSAND IN AUSTRALIEN** wird immer stärker genutzt, vor allem in dünn besiedelten Regionen.

läufige Zahl der öffentlichen Apotheken, welche sich seit 1990 von 5625 auf 4925 im Jahre 2002 verringert hat<sup>29</sup>.

Weder die Einführung des Versandhandels vor zehn Jahren noch die Einschränkung der Apothekenpflicht konnten bisher etwas an der als wirtschaftlich bedrohlich angesehenen Ausgabenentwicklung im australischen Gesundheitswesen (z. B. im Jahr 2001: pro Kopf 2211 US-Dollar, d. h. 8,5% des BIP) ändern<sup>30</sup>. Neuerdings sollen in Supermärkte integrierte Apotheken, eine Freigabe des bislang vollständig verbotenen Fremdbesitzes und ein vom Preis unabhängiger Fixzuschlag Abhilfe schaffen. Obwohl der angestrebte Erfolg auch damit wohl nicht zu erreichen sein wird, darf es als sicher angenommen werden, dass sich die Zahl öffentlicher Apotheken dadurch weiter verringern wird.

<sup>25, 26 und 29</sup> Vgl. Manning, Robert/Schümann, Christoph: Pharmacy Down Under – Das australische Gesundheitswesen auf dem Weg zur Zukunft, DAZ 36/2003 vom 04.09.2003, <http://www.deutscher-apotheker-verlag.de/cgi-bin/daz/show.cgi?show=/intern/daz/03>.

<sup>27 und 28</sup> Vgl. Morck, Hartmut: Pharmazie in Australien – Apotheken bestimmen den Arzneimittelmarkt, PZ 45/2003, <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/fileadmin/pza/2003-45/titel.htm>.

<sup>30</sup> Vgl. Manning, Robert/Schümann, Christoph: Pharmacy Down Under – Das australische Gesundheitswesen auf dem Weg zur Zukunft, DAZ 36/2003 vom 04.09.2003, <http://www.deutscher-apotheker-verlag.de/cgi-bin/daz/show.cgi?show=/intern/daz/03>.



## Kampf gegen Schattenseiten des Versands

Dieser Überblick demonstriert in aller Deutlichkeit, dass im Grunde jede Industrienation mit den Schattenseiten des Versandhandels zu kämpfen hat: Verdrängungswettbewerb, Einfallstor für Arzneimittelfälschungen und schlichte Unkontrollierbarkeit. Selbst den USA gelingt es nicht, den illegalen Internethandel aus dem Nachbarland Kanada zu unterbinden. Die aktuelle Lage zeigt, dass ungeheure kriminelle Energien für die Umgehung geltender gesetzlicher Regelungen oder Ausnutzung von Gesetzeslücken mobilisiert wer-

den, um in den lukrativen Handel mit Arzneimitteln einzusteigen. Dies lässt erahnen, welche Lawine über dem deutschen Arzneimittelmarkt im Falle einer vollständigen Liberalisierung hereinzubrechen droht. Der Ländervergleich offenbart ebenfalls, dass durch den Versandhandel bisher keinerlei nennenswerten Einsparungen für die Gesundheitssysteme erwirtschaftet werden konnten. Seinen einzigen Vorteil, die regelmäßige Belieferung schwer und chronisch kranker Patienten, kann der Arzneimittelversandhandel darüber hinaus auch nur in großflächigen Ländern – mit weiten, teilweise unbesie-

delten Landstrichen – wie den USA, Russland und Australien entfalten. Im dichtbesiedelten Europa hingegen, welches über eine lückenlose Infrastruktur und eine breite Landschaft von Präsenzapotheken verfügt, die die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung gewährleistet, macht der Versandhandel im Lichte der Nachteile für die Arzneimittelsicherheit schlichtweg keinen Sinn. ◀

### *Autoren:*

Janna K. Schweim, Harald G. Schweim,  
Lehrstuhl Drug Regulatory Affairs, Gerhard Domagk Str. 3, 53121 Bonn