

## FLÄCHENDECKENDE VOLLVERSORGUNG

### Garant für die bedarfsgerechte Versorgung

Der vollversorgende pharmazeutische Großhandel gewährleistet die jederzeitige Verfügbarkeit aller nachgefragten Arzneimittel (auch durch Notdienst, 24-Stunden-Service, Nachauslieferung), eine termingerechte Umsetzung von Rabattverträgen, sowie die Aufrechterhaltung der Arzneimitteldistribution in Krisenzeiten (Pandemie).

So wird sichergestellt, dass alle Patienten ihre Arzneimittel dann und dort erhalten, wann und wo sie sie benötigen. Dazu bieten die PHAGRO-Mitgliedsfirmen u.a.:

- Ein bedarfsgerechtes und nachfrageorientiertes Vollsortiment
- Ausreichende Lagerhaltung
- Ausgefeilte Kommissionierungs- und Verteilerlogistik
- Die Bündelung der Warenströme
- Das Koordinieren des zeitlichen und räumlichen Ausgleichs zwischen hohen Beschaffungs- und kleinen Absatzmengen
- Die Vorfinanzierung der zu Lasten der GKV abgerechneten Arzneimittel

### Meister der Distribution

Der vollversorgende, herstellernerneutrale pharmazeutische Großhandel ist ein Leistungserbringer, der die Verfügbarkeit von allen nachgefragten Arzneimitteln und deren Sicherheit in Deutschland garantiert, der allen Herstellern Wettbewerbsvielfalt und Marktzugang sichert und der durch seine vorgeschaltete Lagerfunktion die Apotheken maßgeblich in ihrem öffentlich-rechtlichen Versorgungsauftrag unterstützt.

So sorgen seine knapp 16.000 Mitarbeiter sowie modernste Warenwirtschafts- und Bestellsysteme dafür, dass die Versorgung der Bevölkerung nicht nur rund um die Uhr, sondern auch im Krisenfall mit den zum Teil lebensnotwendigen Arzneimitteln aufrechterhalten werden kann.

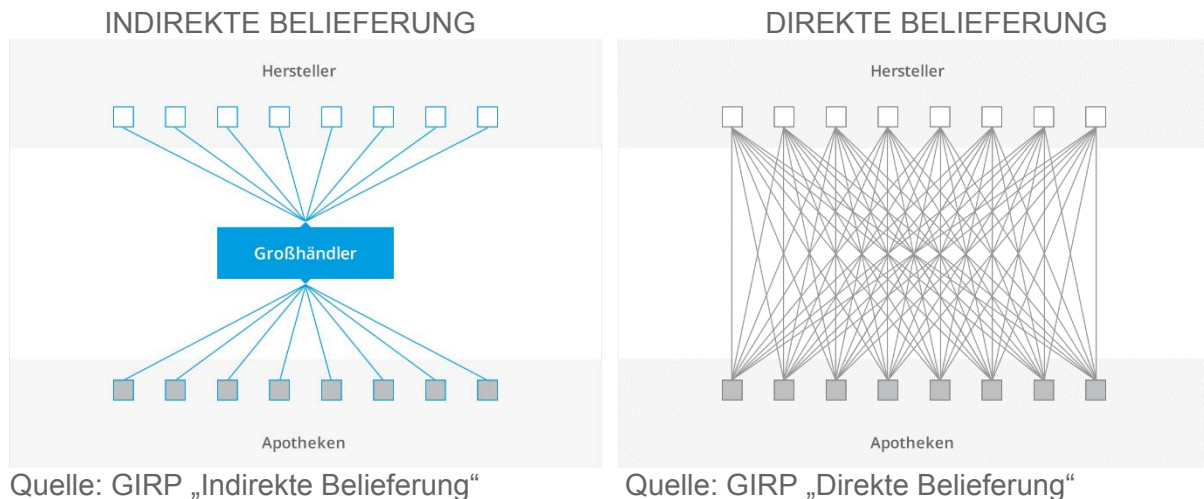
### Prinzip der flächendeckenden Vollversorgung

Die Bedeutung des seit vielen Jahrzehnten freiwillig in der Satzung des PHAGRO festgelegten Prinzips der herstellernerneutralen Vollversorgung hat der Gesetzgeber klar erkannt und 2010 in § 52b Abs. 2 Satz 2 AMG rechtlich verankert. Demnach sind vollversorgende Arzneimittelgroßhandlungen solche, „die ein vollständiges, herstellernerneutral gestaltetes Sortiment an apothekenpflichtigen Arzneimitteln unterhalten, das nach Breite und Tiefe so beschaffen ist, dass damit der Bedarf von Patienten von den mit der Großhandlung in Geschäftsbeziehung stehenden Apotheken werktätlich innerhalb angemessener Zeit gedeckt werden kann; die vorzuhaltenden Arzneimittel müssen dabei mindestens dem durchschnittlichen Bedarf für zwei Wochen entsprechen.“

### Unbemerkt und doch allgegenwärtig – Drehscheibe des Arzneimittelmarktes

Der vollversorgende pharmazeutische Großhandel stellt auf Grund seiner Leistungsfähigkeit ein unverzichtbares Bindeglied zwischen den über 1.500 pharmazeutischen Unternehmen sowie Lieferanten anderer apothekenüblicher Waren und den etwa 19.700 öffentlichen Apotheken dar. Er gewährleistet die unverzügliche und flächendeckende Marktversorgung mit allen durchschnittlich 100.000 Produkten (PZN) und übernimmt damit, unabhängig von Preis und Nachfrageintensität, die notwendige zeitliche und räumliche Ausgleichsfunktion zwischen pharmazeutischen Unternehmen und Apotheken.

Wie unverzichtbar diese Ausgleichsfunktion und die Bündelung durch den vollversorgenden Großhandel sind, zeigen die beiden nachfolgenden Grafiken. Der Bezug über den Großhandel verursacht eine überschaubare Menge an Geschäfts- und Lieferbeziehungen. Müsste jede der etwa 19.700 Apotheken direkt bei den etwa 1.500 pharmazeutischen Unternehmen und Lieferanten bestellen, so wäre dies schon logistisch nicht mehr zu bewältigen, ganz zu schweigen vom erheblichen finanziellen und administrativen Mehraufwand.



## Vollversorgung als wirtschaftlicher Beitrag zur Arzneimittelversorgung

Die Belieferung der Apotheken erfolgt kontinuierlich in nachfragegerechten Intervallen und gleicht somit auch saison- und regionalbedingte Schwankungen aus. Der vollversorgende pharmazeutische Großhandel bündelt die Warenströme und leistet mit seiner Lagerhaltung den zeitlichen und regionalen Ausgleich zwischen hohen Beschaffungs- und kleinen Absatzmengen.

Er trägt die finanzielle Hauptlast für die Lagerhaltung und die Vorfinanzierung der Arzneimittel, nämlich überwiegend bis zur Erstattung durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) an die Apotheken im jeweiligen Folgemonat.

## Kranke Menschen können nicht warten

Von der Auftragsannahme bis zum Auslieferungsfahrzeug vergehen im Durchschnitt nicht mehr als 45 Minuten. Weder über das Direktgeschäft noch über den Versandhandel lassen sich auch nur annähernd ähnlich schnelle Lieferzeiten, und schon gar nicht flächendeckend realisieren. Dabei machen es ausgefeilte Kommissioniersysteme möglich, täglich mehr als 4,9 Millionen Packungen (davon 2,3 Mio. Rx-Packungen) auszuliefern.

Durchschnittlich wird jede Apotheke drei Mal in 24 Stunden (2 Tages- und 1 Nachtlieferung) vom Großhandel beliefert. Damit übernimmt der Großhandel einen wesentlichen Teil der notwendigen Lagerhaltung von Apotheken und verbessert deren betriebswirtschaftliche Kennzahlen.

## Wettbewerb und Chancengleichheit durch Herstellerneutralität

Die mit dem Begriff der Vollversorgung untrennbar verbundene Herstellerneutralität stellt den freien Marktzugang aller pharmazeutischen Unternehmer mit ihrem vollständigen Sortiment sicher. Damit schafft der Großhandel eine notwendige Grundvoraussetzung für den erwünschten (Preis- und Qualitäts-) Wettbewerb auf der Ebene der pharmazeutischen Unternehmen, der für Angebotsvielfalt, Innovationen und letztendlich auch Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen unerlässlich ist.

Gleichzeitig versetzt er jede Apotheke im Bundesgebiet in die Lage, ihren Patienten jedes gewünschte Arzneimittel jederzeit schnell und zuverlässig zu besorgen.

## Rationalisierungserfolge als Ergebnis von Wettbewerb

Der vollversorgende pharmazeutische Großhandel unterliegt einem äußerst starken Wettbewerbsdruck. Dieser zwingt die Großhandlungen dazu, ihre Effizienz und Kosteneffektivität im Rahmen des Möglichen ständig zu verbessern.

Beispielsweise werden heute bereits mehr als 97 Prozent aller Aufträge der öffentlichen Apotheken und 70 Prozent der Bestellungen bei den pharmazeutischen Unternehmen mittels elektronischem Datenaustausch abgewickelt.

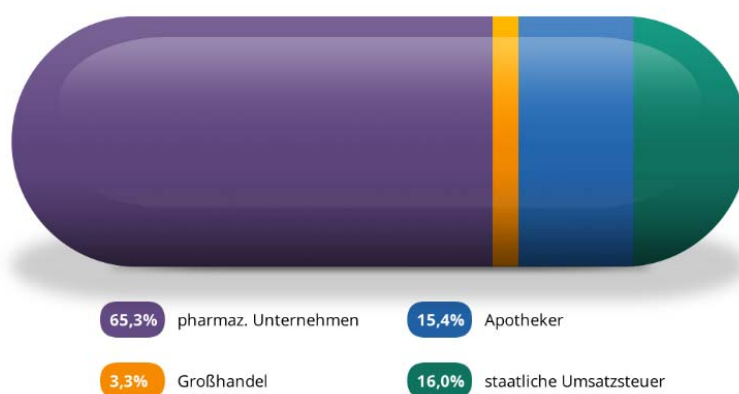
## Hoher Leistungsstandard bei geringen Kosten

Die im Bundesverband PHAGRO zusammengeschlossenen Mitgliedsfirmen gewährleisten nicht nur den Erhalt der Produktintegrität und -qualität der von ihnen gelieferten Arzneimittel, sondern stellen auch den Zugang aller Patienten zu allen benötigten Arzneimitteln zu äußerst geringen Kosten sicher.

Dies zeigt sich überzeugend an der Zusammensetzung der Arzneimittelkosten der GKV in 2017: Es entfallen auf pharmazeutische Unternehmen 65,3 Prozent, Apotheken 15,4 Prozent, gesetzliche Umsatzsteuer 16,0 Prozent und pharmazeutischen Großhandel 3,3 Prozent.

Die Großhandelsspanne macht gerade einmal 0,48 Prozent der Gesamtausgaben der GKV aus. Dementsprechend niedrig fällt auch die Handelsspanne des Großhandels aus, die mit 4,38 Prozent im Jahr 2017 im europäischen Vergleich im unteren Drittel liegt. Diese Zahlen belegen, dass hervorragende Leistung auch kostengünstig erbracht werden kann.

## Anteil Großhandel am Arzneimittelpreis



Quelle: ABDA; Copyright: PHAGRO e. V.

## Gestörte Mischkalkulation

Zum Sortiment der Vollversorgung gehören sowohl niedrigpreisige rabattvertragsgeregelte Arzneimittel, als auch hochpreisige Medikamente wie Onkologika, Arzneimittel gegen seltene Krankheiten oder Homöopathika. Darüber hinaus müssen durch die Anforderungen der Krankenkassen immer mehr Importartikel geführt werden, wodurch das Sortiment zusätzlich ausgeweitet wird.

Hierbei gilt es weiterhin zu beachten, dass eine Reihe von Arzneimittelgruppen existiert, die einen erheblichen und daher kostenintensiven Mehraufwand erfordern. Hierzu gehören insbesondere Kühlware, kühlkettenpflichtige Arzneimittel und Betäubungsmittel, deren Umfang in den letzten Jahren stark zugenommen hat.

Die Vollversorgung durch herstellernerneutrale Großhandlungen funktioniert aber nur mit einer ausgewogenen Mischkalkulation. Die seit einiger Zeit zu verzeichnende überproportionale Zunahme von hochpreisigen Arzneimitteln bindet sehr viel Kapital, ohne dass –bedingt durch die Vergütungsstruktur– ausreichende Deckungsbeiträge erwirtschaftet werden können.

Hinzu kommen immer wieder neue Aufgaben, die zusätzliche Kosten auslösen, wie z. B. alle Umstellungen von Rabattverträgen, die Umsetzung der EU-Arzneimittelfälschungsrichtlinie sowie der neuen GDP-Leitlinien und das Mindestlohngesetz.

## Gefährdung durch Wettbewerbsverzerrungen

Die Wettbewerbsfähigkeit des vollversorgenden pharmazeutischen Großhandels wird gefährdet, wenn Großhandlungen beispielsweise nur besonders lukrative Teile des Arzneimittelsortimentes führen (Rosinenpicker), nicht bedarfsgerecht und werktätlich Apotheken beliefern und damit keinerlei Verantwortung für die umfassende flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln übernehmen.

Stand: Mai 2018