



Rundschreiben Nr. 17/2026

3. Juli 2026

Abrechnung gegen privat versicherten Patienten ab Juli 2026 unverändert – Inkrafttreten des ApoVWG ändert die Abrechnungsregelungen nicht

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

das **Apothekenversorgungs-Weiterentwicklungsgesetz** (ApoVWG) ist am 1. Juli 2026 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden und trat gestern, am 2. Juli 2026, in Kraft. Auf wichtige Regelungen speziell für die herstellenden Apotheken gehen wir noch in einem gesonderten Rundschreiben ein.

Mit diesem Rundschreiben möchten wir Ihnen zunächst die neue „**Benehmensregelung**“ **für den PKV-Verband** im Rahmen der Verhandlung der **Anlage 3 zur Hilfstaxe** erläutern.

Hintergrund: Uns erreichen in der Geschäftsstelle erste Anrufe und Nachrichten, da zur Frage der Abrechnung gegenüber privat Versicherten offenbar auch einige Fehlinformationen in der Welt sind.

Das Wichtigste zuerst: Durch die Benehmensregelung in § 129 Abs. 5c SGB V für den PKV-Verband hat **sich für die Abrechnung der Apotheke gegenüber privat Versicherten zunächst einmal nichts geändert.**

1. Gesetzliche Änderung zum Benehmen

§ 129 Abs. 5c S. 1 SGB V lautet nun wie folgt:

„(5c) ¹Für Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln gelten die Preise, die zwischen der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker und dem Spitzenverband Bund der

*Krankenkassen **im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung** aufgrund von Vorschriften nach dem Arzneimittelgesetz vereinbart sind."*

„Im Benehmen mit ...“ bezeichnet eine rechtlich geregelte Form der Mitwirkung einer anderen Stelle (= PKV-Verband), die stärker ist als eine Anhörung, aber schwächer als eine Zustimmung oder ein Einvernehmen.

Daraus folgt, dass der PKV-Verband als Interessenvertretung der privaten Krankenversicherungen künftig an den Verhandlungen zur Anlage 3 der Hilfstaxe teilnehmen und sich bspw. im Rahmen einer Stellungnahme äußern darf. Ein Entscheidungs- oder Zustimmungsrecht geht für den PKV-Verband damit nicht einher, so dass weiterhin nur der GKV-SV und der DAV die Vertragsparteien der sog. Anlage 3 zur Hilfstaxe sein werden.

Dass wiederum zieht nach sich, dass die Anlage 3 zur Hilfstaxe auch nicht für die Abrechnung der Apotheke gegenüber privat versicherten Patienten gilt.

2. Was wollte der Gesetzgeber mit der neuen Benehmensregelung erreichen?

Im Gesetzentwurf der Bundesregierung (BT-Drs. 21/4084, S. 47) wird zu den Beweggründen, den PKV-Verband im Rahmen der Hilfstaxenverhandlung einzubinden, ausgeführt:

*„Künftig haben die vom GKV-SV und der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker getroffenen Preisvereinbarungen für Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung zu erfolgen. Hierdurch soll gewährleistet werden, **dass etwaige Effizienzreserven aus den Preisverhandlungen auch zugunsten der Unternehmen der privaten Krankenversicherung gehoben werden können.**“*

D.h., dass auch die PKV die Chance erhalten soll, im Rahmen von noch zu führenden Preisverhandlungen Effizienzreserven aus dem Einkauf von Fertigarzneimitteln für parenterale Zubereitungen zu erhalten (dazu auch unter 4.).

Auch aus der Begründung des Gesetzes geht nicht etwa hervor, dass die Anlage 3 zur Hilfstaxe im Falle der Abrechnung gegenüber privat versicherten Patienten unmittelbar gelten würde.

3. Wie ist gegenüber privat Versicherten abzurechnen?

Wir sind der Auffassung, dass gegenüber privat versicherten Patienten weiterhin packungsbezogen nach § 5 Abs. 2 und Abs. 6 AMPreisV abzurechnen ist.

Die Vorschriften lauten aktuell:

„(2) ¹Auszugehen ist von den Apothekeneinkaufspreisen der für die Zubereitung erforderlichen Mengen an Stoffen und Fertigarzneimitteln. ²Maßgebend ist

- 1. bei Stoffen der Einkaufspreis der üblichen Abpackung,*
- 2. bei Fertigarzneimitteln der Einkaufspreis nach § 3 Abs. 2 der erforderlichen Packungsgröße, höchstens jedoch der Apothekeneinkaufspreis, der für Fertigarzneimittel bei Abgabe in öffentlichen Apotheken gilt.*

...

(6) Besteht keine Vereinbarung über Apothekenzuschläge für die Zubereitung von Stoffen nach Absatz 5 Satz 1 oder Satz 2, beträgt der Zuschlag für parenterale Lösungen abweichend von Absatz 1 oder Absatz 3 für

- 1. zytostatikahaltige Lösungen 90 Euro,*
- 2. Lösungen mit monoklonalen Antikörpern 87 Euro,*
- 3. antibiotika- und virustatikahaltige Lösungen 51 Euro,*
- 4. Lösungen mit Schmerzmitteln 51 Euro,*
- 5. Ernährungslösungen 83 Euro,*
- 6. Calciumfolinatlösungen 51 Euro,*
- 7. sonstige Lösungen 70 Euro."*

4. Sind Vereinbarungen mit privaten Krankenversicherungen möglich?

Auch wenn sich durch die unter 1. dargestellte Benehmensregelung mit dem PKV-Verband die Rechtslage bzgl. der Abrechnung für die Apotheke jetzt nicht geändert hat, kann es in der Zukunft aber Vereinbarungen mit privaten Kostenträgern geben. Das ist offenbar auch die Intention des BMG und des Gesetzgebers.

Die AMPPreisV sieht allerdings schon seit langem vor, dass Preisregelungen auch mit privaten Kostenträgern (sprich der PKV und den Beihilfestellen) vereinbart werden können (vgl. § 5 Abs. 5 S. 2 AMPPreisV). Geschehen ist dies in der Vergangenheit nicht, da die privaten Krankenversicherungen dies wg. der vielen verschiedenen Tarife und der mangelnden Einbindung der Beihilfestellen als nicht handhabbar bewertet haben.

Für die herstellenden Apotheken ist es wegen der vollständig anderen Rahmenbedingungen im PKV-Kontext wichtig, dass auch künftig nicht „GKV = PKV“ bei der Abrechnung gilt.

Bei allem Verständnis gerade unserer häufig selbst privat versicherten Verbandsmitglieder dafür, dass auch die PKV Versichertengelder wirtschaftlich verwenden muss, sind die Rahmenbedingungen und Aufwände für die Apotheken im PKV-Bereich gänzlich andere sind als in der GKV-Versorgung. Allein die Vorfinanzierungsphase der einzukaufenden Arzneimittel ist länger als im Bereich der GKV ohnehin schon, da die privat versicherten Patienten nicht im Monatsturnus auf die gesondert zu erstellenden Rechnungen zahlen, sondern zunächst nach Einreichung der Rechnungen bei der jeweiligen PKV und ggf. der Beihilfe auf deren Erstattungen warten. Auch das Ausfallrisiko für die abgegebenen parenteralen Zubereitungen ist weit höher, da Schuldner der Apotheke der einzelne privat versicherte Patient ist und dieser mitunter krankheitsbedingt Abrechnungsvorgänge gegenüber seiner PKV/Beihilfe erst gar nicht (mehr) in Gang setzt oder auch erhaltene Erstattungen der Versicherungsträger nicht zur Rechnungsbegleichung gegenüber der Apotheke nutzt.

Wir werden als **Verband jetzt auf den PKV-Verband zugehen**, um zu eruieren, inwieweit eine bürokratiearme, die verschiedenen Beihilfestellen mitnehmende Preisvereinbarung möglich ist. In diesem Zusammenhang wird auch über die Herstellungszuschläge etc. zu sprechen sein.

Wir informieren Sie sehr gern, sobald unsere Gespräche stattgefunden haben.

5. Was tun, wenn privat Versicherte fehlerhaft zur rechtlichen Wirkung der Benehmensregelung informiert werden?

Wir haben schon vernommen, dass sich z.B. Abrechnungsdienstleister noch kein Bild zur aktuellen Rechtslage gemacht haben und fehlerhaft verbreiten, die mg-Preise aus der Hilfstaxe würden für privat Versicherte gelten.

Nicht auszuschließen ist daher, dass auch ein privater Kostenträger seinen Versicherten mitteilen könnte, dass nur noch das Preisniveau der Anlage 3 zur Hilfstaxe gelten würde. Unseres Erachtens ist das, wie oben ausgeführt, falsch: Denn ohne eine explizite, zweiseitige Vereinbarung zwischen der Kostenträgerseite und der Apothekenseite gibt kein Abweichen von den bisher auch geltenden Regelungen der AMPPreisV. Alles andere käme einem einseitigen Preisbestimmungsrecht der PKV gleich. Die unter 3. dargestellten Preisregelungen der AMPPreisV haben nach wie vor für die Apotheken Bestand.

Für den Fall, dass Sie insoweit von privaten Krankenversicherungen oder von Versicherten mit einer anderen Position angesprochen werden, melden Sie sich gerne. Wir wollen versuchen, etwaige Mitverständnisse zur aktuellen Rechtslage auszuräumen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Michael Marxen
Präsident



Christiane Müller
Geschäftsführerin