

Das Wissen

Apothekensterben – Reform verschoben, Versorgung unsicher

Von Marius Penzel

Sendung vom: Mittwoch, 26. März 2025, 08.30 Uhr

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Günter Maurer

Produktion: SWR 2025

In ländlichen Regionen finden immer mehr Apotheker keine Nachfolger. Briefkästen oder Terminals im Supermarkt sollen helfen, damit Patienten ihre Medikamente bestellen können. Beratung gibt es nicht.

Das Wissen können Sie auch im **Webradio** unter [swrkultur.de](https://www.swr.de/swrkultur.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR Kultur App** hören – oder als **Podcast** nachhören:

<https://www.swr.de/swrkultur/programm/podcast-swr-das-wissen-102.html>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR Kultur App für Android und iOS

Hören Sie das Programm von SWR Kultur, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR Kultur App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...

Kostenlos herunterladen: <https://www.swr.de/swrkultur/swrkultur-radioapp-100.html>

MANUSKRIPT

Atmo 01: Arenshausen

Sprecherin:

In Arenshausen in Thüringen gibt es ein paar Berge, Bäume, eine Bahnlinie, einige Häuser. Eine Apotheke gibt es nicht mehr.

O-Ton 01 Petra Riethmüller:

Hier merkst du dieses Familiäre, dieses „jeder kennt jeden“. Und das ist halt leider nicht mehr.

Sprecherin:

Im Vergleich zum Jahr 2010 gab es Ende 2024 in ganz Deutschland über 4.000 Apotheken weniger. Dadurch verlieren gerade in ländlichen Regionen immer mehr Menschen ihren letzten wohnortnahen Ansprechpartner für Gesundheitsfragen.

O-Ton 02 Christian Knobloch:

Es gibt Orte, da tut es dann richtig weh.

Sprecherin:

Zwar wollte die Ampelregierung eine Reform auf den Weg bringen, doch das scheiterte. Was kann den Trend noch umkehren?

Sprecher Ansage:

„Apothekensterben – Reform verschoben, Versorgung unsicher“. Von Marius Penzel.

Atmo 01: Arenshausen

Sprecherin:

Arenshausen ist ein 1.000-Seelen-Ort in Thüringen. Neben einer Dorfkirche aus Sandstein liegt ein gelbes Gebäude mit grünen Fenstern. Auf dem Schaufenster im Erdgeschoss steht „Physio- und Ergotherapie“.

O-Ton 03 Petra Riethmüller:

Das war die Apotheke. Das haben sie jetzt umgebaut. Hier vorne das war nicht, das war weiter nach hinten. Hat über ein Jahr gedauert, glaube ich, bis da jetzt wer drin ist. Stand lange leer. (abblenden)

Sprecherin:

Bis 2022 hat Petra Riethmüller hier als Pharmazeutisch-technische Assistentin – kurz PTA – gearbeitet. Von der Apotheke ist nur ein silberner Briefkasten geblieben, auf dem groß „Rezeptsammelstelle“ steht – und ein paar Hinweise der Apotheke.

O-Ton 04 Petra Riethmüller:

Hier ist ja die Sammelstelle. Steht dann nochmal alles Wichtige drauf, was die Leute halt berücksichtigen müssen. Dann ist das meistens so im Umschlag drin.

Darüber Sprecherin:

Riethmüller schließt den Kasten auf und holt mehrere Umschläge heraus, darin Rezepte. Patienten haben sie hier eingeworfen. Wenn sie im Dorf ist, sprechen die Menschen sie auf die Apotheke an.

O-Ton 05 Petra Riethmüller:

Manche fragen: „Wann machen Sie wieder auf hier unten?“ Tja, wie gesagt: Mangel an Personal, deswegen.

Atmo 02 Lieferung: Jetzt nehmen wir den Hintereingang.

Darüber Sprecherin:

Von Montag bis Freitag fährt sie aus der Apotheke im Nachbarort Uder zum Briefkasten in Arenshausen, holt die Rezepte ab und liefert die Medikamente an die Patienten, die hier früher Stammkunden waren. Petra Riethmüller hält vor einem Haus und geht durch die offene Hintertür.

Atmo 02 Lieferung: Hallo Frau Heinemann, nicht wundern, ich komme heute nicht alleine.

Sprecherin:

Die 84-jährige Frau Heinemann sitzt schon in der Küche. Petra Riethmüller bringt ein Arzneimittel, das der Patientin verordnet wurde. Zwei weitere Medikamente fehlen.

O-Ton 06 Frau Heinemann:

Und das andere muss ich holen lassen. Ich habe noch zwei Sachen bestellt.

Petra Riethmüller:

Beim Arzt?

Frau Heinemann:

Ja.

Petra Riethmüller:

Das haben Sie auf die Karte gemacht, ne? (stöhnt).

Sprecherin:

Die Verordnungen per E-Rezept kann Petra Riethmüller erst beliefern, wenn jemand die Krankenkassenskarte der Patientin in die Apotheke im Nachbarort gebracht hat. Noch hat niemand Frau Heinemann gezeigt, wie sie ihre Rezepte per Smartphone an die Apotheke schickt. Seit es das E-Rezept gibt, ist die Prozedur mit dem Briefkasten umständlicher geworden.

O-Ton 07 Frau Heinemann:

Wenn zugemacht wird. Ist ja nicht die Einzige, die irgendwas. Wie gesagt - man hat sie auf der Nase gehabt. Und früher bin ich mit dem Fahrrad hingefahren und jetzt musste eben jemanden haben, der sie mitbringt.

Atmo 03: Lieferung Abschied. Tür knallt.

O-Ton 08 Martina Kaufhold:

Es hat mir auch leidgetan, dass ich die Filiale schließen musste. Wir haben es dann halt versucht, über diese Sammelstelle aufzufangen, was natürlich nicht hundertprozentig geht, aber wir geben unser Bestes.

Atmo 04: Apotheke Beratungszimmer

Sprecherin:

Apothekerin Martina Kaufhold hat den Reporter von Das Wissen ins Beratungszimmer gebeten. Sie ist Inhaberin der „Jakobus-Apotheke“ im benachbarten Ort Uder. Die Apotheke versorgt knapp 3.000 Einwohner des Ortes sowie viele aus den umliegenden Dörfern. Martina Kaufhold ist schon lange Apothekerin – und gern:

O-Ton 09 Martina Kaufhold:

Ich habe ja quasi noch zu DDR-Zeiten Pharmazie studiert und nie mit der Voraussetzung oder mit dem Wunsch Pharmazie studiert, dass ich privat eine Apotheke führe. Damals waren ja die Apotheken alle staatlich. Also man war angestellt beim Staat und mich hat halt der Beruf gereizt, weil da eine gute Mischung aus Naturwissenschaften ist und Medizin und halt Beratung am Kunden.

Sprecherin:

Nach der Wende bot ihr die Treuhand eine der staatseigenen Apotheken zum Kauf an – sie entschied sich für Uder. Wer Pharmazie studiert, lernt, wie man Wirkstoffe herstellt, sie zu Infusionen, Zäpfchen oder Salben verarbeitet und wie sie wirken. Wie man aber ein Unternehmen führt, müssen sich Inhaberinnen wie Martina Kaufhold selbst beibringen.

O-Ton 10 Martina Kaufhold:

Ja, als Chef muss man quasi immer da sein, auch so für dieses Gesamtpaket, dass es halt läuft. Und natürlich auch das Finanzielle, dass ich mit den Banken verhandle, mit dem Großhandel verhandle, mit den Konditionen. Was können wir uns leisten, wo könnte man noch sparen? Und ja, eigentlich allgemein, was da zu einer Firma rings rum gehört. Wir sind hier zehn Mitarbeiter und da ist dann immer mal irgendwas.

Sprecherin:

Im Jahr 2016 hat Kaufhold die Apotheke in Arenshausen erworben. Apotheker dürfen neben ihrer Hauptapotheke bis zu drei Filialen besitzen, müssen aber jeweils einen Filialleiter einstellen. Der in Arenshausen wollte bald in Rente gehen, zwei Jahre lang suchten beide erfolglos nach einem Nachfolger.

O-Ton 11 Martina Kaufhold:

Es ist halt ein Dorf, sage ich mal, und viele junge Leute zieht es heute in die Großstadt.

Sprecherin:

Das Personal ist auch deshalb knapp, weil alte Aufgaben heute mehr Zeit erfordern: Apothekerinnen und Apotheker müssen technisch aufrüsten, täglich Dokumentationsarbeit leisten und mit Ärzten und Firmen telefonieren, weil Medikamente nicht lieferbar sind. Darüber haben wir in der Das Wissen-Folge: „Medikament nicht lieferbar - Wer sichert die Versorgung?“ berichtet. Martina Kaufhold kritisiert diese Entwicklung:

O-Ton 12 Martina Kaufhold:

Ich brauch bestimmt Einen, wenn ich das jetzt so überschlagen würde, der das mit der Bürokratie und den Lieferengpässen und so weiter alles abfängt. Das beklagen wir und unsere Verbände schon seit Jahren, aber da passiert auch nichts.

Musik**Sprecherin:**

Auch beklagen die Verbände, dass die Honorierung zu gering sei. Wie die meisten Apotheken [2] macht die Jakobus-Apotheke 85 Prozent ihres Umsatzes mit der Belieferung von Rezepten. Die Vergütung, die die Apotheke dafür von den Krankenkassen erhält, ist gesetzlich geregelt. Nur die Einnahmen der restlichen 15 Prozent - also für rezeptfreie Medikamente, Pflaster, Bonbons oder Tees – kann die Apotheke beeinflussen.

O-Ton 13 Martina Kaufhold:

Wir könnten jetzt die Preise wie Spalttabletten oder Grippostad oder was etwas anheben. Müssen wir auch teilweise, weil die Einkaufspreise teurer geworden sind. Aber damit kann ich hier kein Personal finanzieren.

Sprecherin:

Das Honorar für die verschreibungspflichtigen Arzneimittel wurde zuletzt 2013 erhöht und 2023 gekürzt [3]. Kaufholds Ausgaben aber steigen.

O-Ton 14 Martina Kaufhold:

Ja, Inflation: Das heißt Strom, Heizung, alles ist teurer geworden. Die Löhne und Gehälter sind gestiegen, aber berechtigterweise, sodass es auch schwierig wird, so kleine Filialen noch zu führen.

Sprecherin:

All das führte dazu, dass die Apothekerin ihre Filiale im kleinen Arenshausen in Thüringen schließen musste. Das Apothekensterben trifft aber auch andere Bundesländer.

Atmo 05: Büro Essen**O-Ton 15 Christian Knobloch:**

In den letzten zwei Jahren ist die Anzahl der Apotheken in Baden-Württemberg um etwa oder um knapp 200 gesunken.

Sprecherin:

In einem Konferenzraum in Essen hat Christian Knobloch eine Karte von Baden-Württemberg an die Wand projiziert. Viele kleine Punkte sind darauf zu sehen: Apotheken. Noch geöffnet: grün, das sind die meisten. Geschlossen: schwarz. Neu eröffnet: blau. Man muss sie suchen.

O-Ton 16 Christian Knobloch:

Wir sind aktuell bei etwa 2140, 2130 Apotheken. Nur ein knappes Dutzend Apotheken sind dazugekommen.

Sprecherin:

Christian Knobloch forschte bis 2024 zur Apothekenwirtschaft an der Universität Duisburg-Essen. Dort hat er die Apothekenschließungen in Baden-Württemberg analysiert. Die meisten Apotheken schließen in Städten, in denen Patienten in der Regel auf andere Apotheken ausweichen können. Er geht zur Karte und zeigt auf einen der schwarzen Punkte, umringt von grünen Punkten.

O-Ton 17 Christian Knobloch:

Also hier schließt jetzt die letzte Apotheke beispielsweise, und hier wäre die in der Nachbargemeinde. Dann sind die Leute natürlich gut versorgt.

Sprecherin:

Aber nicht immer. In Baden-Württemberg hat seit 2024 in sieben Gemeinden die letzte Apotheke geschlossen – in einigen fehlt auch im Umland eine Alternative. Ein vereinzelter schwarzer Punkt liegt zum Beispiel in Braunsbach.

O-Ton 18 Christian Knobloch:

Aber Sie sehen natürlich, es gibt Orte, da tut es dann richtig weh.

Sprecherin:

Christian Knobloch wechselte 2024 aus der Forschung zum Steuerberatungsunternehmen RST. Dort entwickelt er seine Analyse weiter. Sein Tool soll einmal Apothekerinnen und Apothekern, die eine neue Apotheke gründen wollen, bei der Wahl des richtigen Standorts helfen.

O-Ton 19 Christian Knobloch:

Ich weiß, wo sind die Konkurrenzapotheken. Ich weiß, wo sind die Ärzte im Umkreis. Und ich trainiere im Grunde ein Modell, Stichwort: Machine-Learning, was vorhersagt, wie viel Umsatz oder wie viel Rezeptvolumen an einem Standort gemacht wird.

Sprecherin:

Heute ist es wichtig, den Standort klug zu wählen und zusätzliche Umsätze zu generieren. Denn nicht nur die Inflation senkt das Einkommen vieler Inhaberinnen und Inhaber. Auch dass immer mehr Kunden rezeptfreie Medikamente über Online-Apotheken bestellen, spüren sie.

O-Ton 20 Christian Knobloch:

Früher war, oder hat man so auskömmlich gelebt, dass man jetzt nicht noch irgendwas den Kunden aufschwätzen musste, oder noch Zusatzverkäufe generieren musste. Also dass man im Grunde ganz Heilberufler sein konnte. Und jetzt ist vielleicht die Waage eher in Richtung Kaufmann, in die andere Richtung ausgeschlagen.

Sprecherin:

Auch deshalb schließen einige Apotheken, weil die Inhaber kein großes wirtschaftliches Geschick haben. Das wiederum verbessert die wirtschaftliche Situation der verbleibenden Apotheken. Laut Christian Knobloch bieten sogar manche ihren Konkurrenten eine Schließungsprämie an.

O-Ton 21 Christian Knobloch:

Wenn an einem Ort, wo vielleicht auch noch Frequenz ist, eine Apotheke schließt, dann fällt natürlich ein gewisser Teil von den Kunden der geschlossenen Apotheke auf die verbleibende Apotheke.

Sprecherin:

Dennoch erwirtschafteten im Jahr 2024 ein Drittel aller Apotheken in Deutschland ein Ergebnis vor Steuern von 75.000 Euro oder weniger. Damit verdienen ihre Inhaber weniger als ein angestellter Apotheker im Krankenhaus oder in der Industrie. Viele Apotheker sind jedoch Spitzenverdiener, erinnert Knobloch.

O-Ton 22 Christian Knobloch:

Der Blick auf den Durchschnitt, wie so häufig, trügt. Wir haben eine große Spreizung. Wir haben eben Apotheken, die defizitär sind. Wir haben Apotheken, die 50.000 erwirtschaften, die 100.000 erwirtschaften. Aber wir haben eben auch zwei Drittel der Apotheken, die im Durchschnitt 220.000 erwirtschaften.

Sprecherin:

Das hat Knobloch anhand offizieller Zahlen der Apothekerverbände errechnet. Wenn das Apothekenhonorar wie gefordert angehoben wird, profitieren alle Apotheken davon. Finanziert wird das von der gesetzlichen Krankenversicherung.

O-Ton 23 Christian Knobloch:

Wenn wir jetzt sagen, wir wollen generell das Apothekenhonorar erhöhen, dann haben das etliche Apotheken sicher nötig. Wenn ich Geld von der Allgemeinheit, und das sind die Versicherten, haben möchte, – weil darauf wird es hinauslaufen, wenn die Kostenträger mehr zahlen müssen – und wenn ich dann Apotheken habe, die wirklich sehr gut verdienen und denen noch Geld draufgebe, dann ist das schwierig zu verargumentieren.

Atmo 06: Beratung**Darüber Sprecherin:**

Apothekerinnen und Apotheker müssen heute gute Geschäftsleute sein, dabei ist ihre Aufgabe eigentlich eine andere.

Atmo 06: Beratung / Morgen, Dankeschön

Darüber Sprecherin:

Ein Kunde tritt in die Jakobus-Apotheke in Uder und drückt Martina Kaufhold seine Krankenkassenkarte in die Hand. Die steckt sie in einen kleinen weißen Kasten. Auf ihrem Bildschirm erscheint die Verordnung des Arztes. Dann geht sie in den Hinterraum, zu den alphabetisch geordneten Ziehschränken.

Atmo 06: Beratung / Ja, wir haben noch Schubschränke. Soll ich es Ihnen draufschreiben, mit der Dosierung? Ja, schreiben Sie es drauf. Hier morgens zwei über fünf Tage, ja?

Darüber Sprecherin:

Im Apothekenhonorar inbegriffen ist nicht nur der Betrieb einer Apotheke – sondern auch die Beratung der Patienten.

Atmo 06: Beratung / So und hier morgens eine, ja? Ist gegen zu viel Harnsäure. So, schönen Dank. Tschüss!

O-Ton 24 Martina Kaufhold:

Das erste und wichtigste ist natürlich, was auch jeder sieht, das ist die Abgabe der Medikamente. Die schieben wir eigentlich nicht nur einfach über den Tisch. Es wird in dem Moment auch gleich geprüft, ob die sich untereinander vertragen oder ob sich das Medikament mit dem verträgt, was der Kunde noch kauft und ob die Medikation auch so richtig ist, die der Arzt aufschreibt. Also wir sind quasi noch mal das Back-up des Arztes, bevor der Patient das Medikament bekommt.

Sprecherin:

Zu den Aufgaben gehört außerdem, vom Arzt verordnete Salben herzustellen oder jenen Patienten zu helfen, die eine neue Insulinspritze oder einen Asthma-Inhalator haben. Alle elf Tage übernehmen die Mitarbeiterinnen der Jakobus-Apotheke einen 24-Stunden-Notdienst.

O-Ton 25 Martina Kaufhold:

Bei kleineren und größeren Wehwehchen, dann sind wir der erste Ansprechpartner, quasi. In der Arztpraxis muss man erst einen Termin haben und reingehen und hier kommen viele: Ja, ich habe mich geschnitten. Ich habe dieses, ich habe jenes und darauf freue ich mich immer wieder.

Atmo 07: Apotheke Mittagszeit

Sprecherin:

Noch mehr Patienten als jetzt könnte ihre Apotheke nicht so gut versorgen, wie es nötig wäre, sagt Martina Kaufhold. Doch das würde drohen, falls weitere Apotheken schließen sollten.

O-Ton 26 Martina Kaufhold:

Klar, man könnte sich erst mal über den gewonnenen Umsatz freuen, aber die Arbeit ist nicht mehr zu schaffen und auch nicht mehr, man wird dem Kunden nicht mehr gerecht. Es muss dann alles hopplahopp gehen, und es staut sich jetzt bei uns auch manchmal. Also es wäre theoretisch besser gewesen, die Apotheke hätte weiter bestehen können. Dann hätten sich aber die politischen Bedingungen ändern müssen.

Atmo 08: Greifswald**Sprecherin:**

Das sich etwas ändern muss, findet auch Wolfgang Hoffmann. Er leitet das Institut für Community Medicine an der Universität Greifswald.

O-Ton 27 Wolfgang Hoffmann:

So wie im Moment geht es auf keinen Fall weiter. Und wir sehen ja auch, wie es an jeder Ecke brennt und brodelt, weil es eben jetzt einfach an die finanziellen Grenzen stößt. An die Qualitätsgrenzen ist es schon viel früher gestoßen.

Sprecherin:

Was der Versorgungsforscher meint: Zahlreiche Patienten werden heute teils über Jahrzehnte mit vielen Medikamenten behandelt. Häufig entstehen Probleme, weil sie ihre Medikamente falsch lagern, die Dosierung nicht stimmt, die Medikamente ihre Wirkung gegenseitig aufheben oder Krankheitssymptome verstärkt werden. Durch den demografischen Wandel nehmen diese Probleme zu.

O-Ton 28 Wolfgang Hoffmann:

Das führt dazu, dass wir über zwei Millionen mehr über 65-Jährige bekommen werden in den nächsten Jahren und fast, oder so ungefähr eine Million über 80-Jährige mehr, als wir vor zehn Jahren hatten. Diese Menschen sind ja dann genau die mit den vielen Krankheiten und den vielen Medikamenten, und wo auch wirklich die Optimierung der Versorgung einen Effekt hat. Weil wenn ich die optimal versorge, dann kommen sie ein Jahr oder zwei Jahre länger alleine zurecht, als sie sonst zurechtkommen würden. Dann spare ich im System viel mehr, als das kostet.

Sprecherin:

Zudem erreichen gesamtwirtschaftlich betrachtet 300.000 Menschen mehr jedes Jahr das Rentenalter, als Erwerbstätige hinzukommen [4]. Die weniger werdenden Heilberufler können das nur durch eine effiziente Zusammenarbeit vor Ort schaffen, findet der Experte.

O-Ton 29 Wolfgang Hoffmann:

Die Kommunikation zwischen den einzelnen Fachärzten und den Hausärzten zum Beispiel und der Klinik ist nicht immer ideal. Und dann gibt es eben, wenn es gut funktioniert, sagen wir, im hinteren Bereich der Apotheke mal ein Gespräch mit dem Hausarzt am Abend. Und oftmals kann man dann auch Dinge klären. Also wenn ich jetzt überlege, die Patienten füllen irgendwelche Online-Bestellungen aus, da bin ich mir nicht so sicher, dass mit diesem entsprechenden Lieferanten dann auch eine

enge Abstimmung mit dem Hausarzt passiert in derselben Weise, wie wenn die in der gleichen Stadt wohnen oder im gleichen Dorf.

Sprecherin:

Auf den steigenden Bedarf vieler Menschen sei aber unser Gesundheitssystem nicht vorbereitet, warnt Hoffmann. Statt die Versorgung gemeinsam zu planen, verteidigten Fachärzte, Apotheken und Kliniken ihre Partikularinteressen gegeneinander und gegenüber der Politik. Das bremse seine Vision, gemeinsam Konzepte für die Versorgung zu entwickeln.

O-Ton 30 Wolfgang Hoffmann:

Wenn jeder nur an sich selber denken muss, weil er auf sich selber gestellt ist, dann kann ich natürlich keinerlei Transfers von einem Bereich in den anderen machen. Muss ich alles festhalten. Und das ist das, was passiert im Moment.

Sprecherin:

Das führe zu Fehlanreizen:

O-Ton 31 Wolfgang Hoffmann:

Es gab natürlich Hauptstraßen in den Städten, wo dann fünf Apotheken waren. Ob man hier alle fünf braucht? Die Apotheke auf dem Dorf, vor allen Dingen, wenn es hier so ein lokales Zentrum ist – die brauchen wir. Das müssen jetzt nicht drei oder vier sein, aber es muss mindestens eine da sein, wenn der Patient kommt und beraten werden will. An einigen Stellen ist das gefährdet und zum Teil auch schon nicht mehr da.

Sprecherin:

Um das Problem zu lösen, sind Ansätze aus vielen Bereichen nötig, zum Beispiel der Infrastruktur. Ein Dorf ohne Apotheke muss nicht zwingend ein Problem sein, erläutert der Greifswalder Versorgungsforscher.

O-Ton 32 Wolfgang Hoffmann:

Das ist auch nicht schlimm, wenn dann ein Bus fährt. Es gibt aber Regionen, wo auch keine Busse sind. Wenn ich da wohne, dann kann ich nicht am gleichen Tag zum Hausarzt und wieder zurück mit dem Bus fahren. Daseinsvorsorge ist mehr als die Frage, wie viel Hausärzte, wie viel Apotheken brauche ich.

Musik

Sprecherin:

Zudem könnten mehr Menschen motiviert werden, sich auf dem Land einzubringen, wenn sie enger in die Patientenversorgung eingebunden werden als bisher.

O-Ton 33 Wolfgang Hoffmann:

Wenn gar keiner mehr bereit ist, mit seiner Apotheke in ein Dorf zu gehen, dann würde ihn wahrscheinlich auch ein bisschen mehr Geld nicht überzeugen. Ich muss jetzt jedem erklären können, wieso ist das ein super Beruf? Und ganz, ganz viele haben eigentlich den Menschen und seine Krankheit und die Behandlung und Teil

sein sozusagen der Gesunderhaltung und Gesundmachung dieser Patienten als Motivator. Das heißt, das muss ich dann bitte aber auch abrufen und nicht die Kollegen degradieren, sage ich mal in Anführungsstrichen, zu einem „Verkäufer von Medikamenten“.

Sprecherin:

Der Versorgungsforscher fordert die Politik auf, finanzielle Anreize dafür zu schaffen, dass die pharmazeutische Begleitung von Patienten, Ärztinnen und Pflegekräften gewährleistet wird.

O-Ton 34 Wolfgang Hoffmann:

Das ist eben der Punkt, dass man sagen muss: „Pass auf, wir brauchen hier Folgendes, willst du das machen?“ Und wenn ja, dann gibt es einen Vertrag und eine Vergütung und es wird organisiert, dass man das dann eben auch macht. Und wer Lust hat, mit der Vergangenheit unterzugehen, der soll das dann eben machen.

Sprecherin:

Der letzte Versuch, das Apothekenwesen zu reformieren, gipfelte im Oktober 2024 in einem großen Saal in München. Für eine halbe Stunde erschien auf einer Kinoleinwand der per Video zugeschaltete damalige SPD-Gesundheitsminister Karl Lauterbach.

Atmo 09: Apothekertag Lauterbach

Sprecherin:

Der hatte gerade seinen Entwurf für eine Apothekenreform vorgelegt. Hunderte in Kammern und Verbänden organisierte Apotheker und Apothekerinnen hörten zu oder stellten Fragen. Wie Otto Quintus Russe von der Universität Frankfurt am Main, der dafür Beifall erntete.

Atmo 10: Apothekertag

O-Ton 35 Otto Quintus Russe:

Dort, wo diese Apotheken dann sind, wo dann kein Apotheker mehr ist, da wohnen ja anscheinend Menschen und da müssen wir uns doch fragen: Warum gibt es da keinen Apotheker, der in dieser Apotheke arbeitet? Und ich sag Ihnen aus meiner akademischen Tätigkeit – ich habe gerade eine Stelle ausgeschrieben, E13, ich habe ganz viele Kollegen aus der Offizin die sich bei mir bewerben, weil bei mir das Gehaltsniveau einfach im öffentlichen Dienst besser ist als in der öffentlichen Apotheke, das kann nicht sein.

Atmo 10: Apothekertag „Ja bitte, Sie können zurückschießen“

Sprecherin:

Der Reformvorschlag sah vor, es Apotheken zu ermöglichen, auch dann geöffnet zu bleiben, wenn eine PTA, eine Pharmazeutisch-technische Angestellte vor Ort ist, der Apotheker aber nur digital und per Video erreichbar ist [5]. „Telepharmazie“ nannte das Lauterbach.

O-Ton 36 Karl Lauterbach:

Und mir ist lieber, dass also in diesen Bereichen dann noch eine Apotheke ist, wenn der Apotheker dort für ein oder zwei Tage in Präsenz ist und ist sonst digital zugeschaltet, als dass ich dort gar keine Apotheke habe.

Atmo 11: Apothekertag

Darüber Sprecherin:

Eine Erhöhung des Honorars war nicht vorgesehen, wohl aber eine Umverteilung, von der Landapotheken stärker profitiert hätten. Zudem sollten die Apotheken mehr Impfungen und Dienstleistungen zur Prävention anbieten dürfen und dafür honoriert werden.

O-Ton 37 Karl Lauterbach:

.. also dürfen wir uns nicht der Illusion hingeben, dass wir hier einen Trend umkehren können allein mit Geld. Schließlich, Sie haben Recht, das Gehaltsniveau ist ein Thema. Aber das müssen Sie doch mir nicht vorwerfen.

Atmo 11: Apothekertag „Die jetzige Honorierung ist ja, die, die ich überwinden will.“

O-Ton 38 Karl Lauterbach:

Ich bin doch jetzt dabei, ein System zu entwickeln, wo Sie die Honorarhöhe dann mit den Krankenkassen genauso verhandeln könnten wie das in anderen Bereichen auch der Fall ist.

Sprecherin:

Das Vorhaben verpuffte. Am 6. November 2024 zerbrach die Ampelkoalition, vor den Neuwahlen blieb dem Gesundheitsminister nur noch Zeit für die Krankenhausreform.

Atmo 12: Apothekerhaus

O-Ton 39 Ina Lucas:

Die Apotheken sträuben sich sicher nicht gegen gute Reformen.

Sprecherin:

Das ist Ina Lucas, ihre Stimme hat Gewicht. Die Apothekerin ist seit 2024 Präsidentin der Apothekerkammer Berlin, seit Januar 2025 ist sie Vizepräsidentin der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände.

O-Ton 40 Ina Lucas:

Was wir aber dann in dem Entwurf eben zur Kenntnis nehmen mussten, war quasi ein massiver Angriff auf den Beruf der Apothekerin, des Apothekers, weil wir quasi uns mit der Idee konfrontiert gesehen haben, dass Apotheken ohne Apothekerin oder Apotheker betrieben werden hätten sollen.

Sprecherin:

Ina Lucas fordert von der nächsten Bundesregierung, dass das Apothekerhonorar dynamisch erhöht werden soll. Auch wenn die vier Apotheken, die sie in Berlin mit einer Geschäftspartnerin betreibt, gut laufen. Doch auch sie kämpfe um Personal, das höhere Anforderungen stelle.

O-Ton 41 Ina Lucas:

Wir haben, und das muss ich Ihnen ganz klar sagen, große Lust darauf, junge Kolleginnen und Kollegen an den Standorten zu beschäftigen, um genau das zu schaffen, nämlich gute Versorgung zu machen. Wir wollen Dienstleistung anbieten, wir wollen Impfungen anbieten. Und ich kann Ihnen sagen: Ich kann mitunter heute keine junge Kollegin, keinen Kollegen mehr einstellen, weil ich es faktisch nicht bezahlen kann.

Sprecherin:

Konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Patientenversorgung zu entwickeln, sei ebenfalls wichtig, stehe für die Apothekerverbände aber erst an Schritt zwei.

O-Ton 42 Ina Lucas:

Ganz konkret arbeiten wir an einem Zukunftspapier, wo wir auch neue Betätigungsfelder für Apotheken definieren wollen. Wie können Apothekerinnen und Apotheker Versorgung verbessern? Indem sie beispielsweise mehr Kompetenzen bekommen, indem sie mehr Dienstleistungen anbieten können? Dass wir da uns einbringen wollen, das ist total unstrittig. Aber die Apotheke der Zukunft muss mit Apothekerin oder Apotheker betrieben werden.

Atmo 13: Frischemarkt Boitzenburg**Sprecherin:**

In Boitzenburg, einem Dorf in der Uckermark, soll im Supermarkt ein sogenanntes Apotheken-Terminal entstehen. Das ist ein Bildschirm, auf dem Kundinnen und Kunden ihre Bestellung für Medikamente aufgeben können. Die Apotheke, mit der sie digital kommunizieren, ist mehr als 20 Kilometer entfernt.

O-Ton 43 Magdalena Haczkiwicz:

Aktuell ist es noch nicht an die Apotheke angebunden, deswegen ist es noch nicht möglich. Aber es gab tatsächlich eine Patientin, die sich dafür interessiert hat und sie kommt nachher noch mal wieder, wenn sie beim Arzt gewesen ist mit ihren Rezepten, um einfach mal auszutesten.

Sprecherin:

Zuletzt gab es in Boitzenburg nur einen Briefkasten als Rezeptsammelstelle – so wie in Arenshausen. Der Automat im Supermarkt sei eine Erweiterung, erklärt Apothekerin Magdalena Haczkiwicz. Sie koordiniert das Terminal von einer Apotheke in Prenzlau aus.

O-Ton 44 Magdalena Haczkiewicz:

Das ist jetzt hier auch möglich, tatsächlich mit Chipkarte alles auslesen zu lassen, an unsere Apotheke zu übertragen. Und am nächsten Tag wird alles ausgeliefert.

Sprecherin:

Wer seine Krankenkassenkarte hier einsteckt, bestellt seine verordneten Medikamente bei der mehr als 20 Kilometer entfernten Apotheke.

O-Ton 45 Magdalena Haczkiewicz:

Und zusätzlich haben wir noch das Terminal sozusagen da, um auch Präparate zu bestellen, die außerhalb von Rezepten sind. Also sprich alles Freiverkäufliche.

Sprecherin:

Auf den Kacheln des Bildschirms steht zum Beispiel: Allergien oder Schmerzen oder Schlaf. Aber: Ist ein Automat, um Medikamente zu bestellen, wirklich besser als eine Apotheke, in der vor Ort eine Pharmazeutisch-technisch-Angestellte ist statt eines Apothekers?

O-Ton 46 Magdalena Haczkiewicz:

Hier ist es so, dass es alles an die Apotheke übertragen wird, in der ein Apotheker sitzt und somit der Apotheker letztendlich auch tatsächlich sagen kann, wie sieht es mit dem Nebenwirkungsprofil aus? Ist es für den Patienten geeignet? Wir können halt sozusagen Fallgenau entscheiden: Ist es sinnvoll oder ist es nicht sinnvoll. Wenn eine PTA dasteht: Sie entscheidet in dem Moment und sie kann, vielleicht weiß sie gar nicht, dass da ein Problem vorliegt. Also das wäre der Unterschied.

Sprecherin:

Die Kundin, die interessiert war, ist zurück vom Arzt, der ihre Rezepte auf ihre Krankenkassenkarte geladen hat. Die Verbindung funktioniert gerade nicht.

O-Ton 47 Kundin Boitzenburg:

Es geht noch nicht. Na dann, gehts noch nicht. Gucken wir mal noch. (geht als Atmo weiter)

Sprecherin:

Sie hat bis 2022 in der Apotheke in Boitzenburg gearbeitet, bis sie geschlossen wurde. Das sei schade – aber sie ist froh, nun immerhin eine Alternative am Ort zu haben.

O-Ton 48 Kundin Boitzenburg:

Wenn es funktioniert, Ja – dann ist es schön. Wohl oder übel bleibt denen ja wohl nichts weiter übrig als - die Sparkasse hat zu, die Apotheke hat zu. Also die Bevölkerung, die das noch denkt, machen zu können, die müsste sich dann da drum bemühen, das auch zu können.

Sprecherin:

In der Apotheke in Uder ist nach zehn Stunden Feierabend. Die Kassen sind schon geschlossen, das Team verabschiedet sich.

Atmo 14: Apotheke Verabschiedung / Alles erledigt. Wunderbar, vielen Dank, dann schönen Feierabend.

Sprecherin:

Eine neue Apotheke oder ein Terminal, wie er in Boitzenburg steht, könnte die Versorgung in Arenshausen in Thüringen verbessern. Doch Martina Kaufhold wird diese Idee wohl nicht übernehmen. Sie denkt schon an den Ruhestand und daran, bald ihre Apotheke abzugeben.

O-Ton 49 Martina Kaufhold:

Man möchte ja auch, ich mache das jetzt seit fast 35 Jahren, dass sein Lebenswerk quasi weitergeht. Also man möchte, dass es hier an dem Ort auch weiterhin eine Apotheke gibt und dass die dann auch in dem Sinne, wie ich das jetzt geführt habe, so weitergeführt wird.

Sprecherin:

Oft geht ein solches Lebenswerk nicht weiter, weil der Nachwuchs nicht mitmacht. Nur einige der ohnehin schon wenigen Pharmazieabsolventinnen und -absolventen wollen Apothekeninhaber werden. Sie können dann zwischen vielen angebotenen Apotheken wählen. Martina Kaufhold ist trotzdem zuversichtlich, dass sich bald jemand für ihre frisch renovierte Jakobus-Apotheke entscheiden wird.

O-Ton 50 Martina Kaufhold:

Wir haben auch alle Voraussetzungen, dass das übergeben werden kann. Es gibt auch hier im Umfeld noch Apotheken, die jetzt noch die Eingänge nicht rollstuhlgerecht haben und die auch jetzt Einrichtungstechnisch und so nicht aufgerüstet haben. Und wo dann natürlich ein junger Kollege oder Kollegin dann das erst noch alles finanzieren müsste und dann wahrscheinlich sagt: Dann übernehme ich auch was, wo es jetzt schon passt.

Sprecherin:

Selbst wenn das Apothekenhonorar steigt, könnten einige Apotheken in der Region schließen. Ein Nachfolger wird sich dann überlegen müssen, wie er angesichts des Apothekensterbens immer mehr Patienten ausreichend versorgen kann.

O-Ton 51 Martina Kaufhold:

Ich hoffe, dass ich da alles zukunfts fest gemacht habe. Aber da habe ich schon große Hoffnung.

Abspann Jingle Das Wissen:

Sprecherin:

„Apothekensterben – Reform verschoben, Versorgung unsicher“. Von Marius Penzel. Sprecherin: Jördis Johannson. Redaktion: Sonja Striegl. Regie: Günter Maurer. Hinweis: Der Autor ist ausgebildeter Pharmazeut und Mitglied in der Apothekerkammer.

Und noch einmal der Titel der erwähnten Folge von Das Wissen: „Medikament nicht lieferbar – Wer sichert die Versorgung?“ – Gibt´s in der ARD Audiothek und auf allen anderen Podcast-Plattformen.

* * * * *

Links und Quellen:

[1] Die Apotheke – Zahlen, Daten, Fakten 2024,
https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/ZDF/Zahlen-Daten-Fakten-24/ABDA_ZDF_2024_Broschuere.pdf

[2] Umsatzanteile auf dem deutschen Apothekenmarkt nach Segment im Jahr 2023.
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/73780/umfrage/umsatzverteilung-im-apotheekenmarkt/>

[3] Lauterbachs Eckpunkte: Änderungen beim Apothekenhonorar.
<https://www.treuhand-hannover.de/apotheker/magazin/magazin-detail/lauterbachs-eckpunkte-aenderungen-beim-apotheekenhonorar>

[4] Die Folgen des demografischen Wandels
<https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/izpb/demografischer-wandel-350/507789/die-folgen-des-demografischen-wandels/>

[5] Entwurf eines Gesetzes für eine Apothekenhonorar- und Apothekenstrukturreform
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/ApoRG-Apotheken-Reformgesetz_RefE.pdf