

Apothekenvergütung weiterentwickeln, Versorgungsrelevanz in den Mittelpunkt rücken

Die mit der Apothekenreform (ApoVWG) intendierte Stärkung von Apotheken in strukturschwachen Regionen ist sinnvoll. Versorgungsrelevante Standorte müssen wirtschaftlich betrieben werden können. Die geplante Erhöhung der Nacht- und Notdienstpauschale sowie die Einführung von Zuschüssen für Teilnotdienste sind hilfreich, um die Arzneimittelversorgung flächendeckend zu sichern. Die zusätzlich zum Gesetzentwurf vorgesehene pauschale Anhebung des Packungsfixums für alle Apotheken schießt aber weit über das Ziel hinaus, begünstigt vor allem prosperierende Apotheken und bringt für versorgungsrelevante Apotheken in strukturschwachen Regionen keine Lösung. Stattdessen schlagen wir folgende Schritte vor:

Schritt 1: Versorgungsrelevanz zum Kriterium machen

Um die Versorgungsrelevanz von Apothekenstandorten messbar zu machen, sollte die Datenerhebung verbessert werden. Ein schnell verfügbarer Indikator ist die Anzahl der von einer Apotheke geleisteten Nacht- und Notdienste. Die bloße Anzahl der abgegebenen Packungen ist nicht geeignet.

Schritt 2: Versorgungsrelevanz in der Vergütung honorieren

Ein höheres Packungsfixum wird versorgungsrelevante Apotheken in strukturschwachen Regionen nicht retten. Vielmehr muss die Apothekenvergütung erbrachte Leistungen honorieren, Standortnachteile adressieren und daraus resultierende Honorareinbußen abfedern. Der tatsächliche Versorgungsbedarf vor Ort und die Relevanz der Apotheke für die Versorgung muss maßgeblich sein.

Eine Anpassung der Vergütungsbestandteile muss aufkommensneutral erfolgen und sollte folgende Maßnahmen enthalten:

- Das am Packungsabsatz orientierte Fixum wird als Grundvergütung für die erbrachte Abgabe eines rezeptpflichtigen Arzneimittels erhalten.
- Der packungspreisabhängige Anteil der Vergütung wird gedeckelt, um preisinduzierte Honorarzuwächse zu begrenzen. Damit werden Mittel frei, die zur Stärkung von in der Fläche versorgenden Apotheken eingesetzt werden.
- Arzneimittelpreise bleiben bundesweit einheitlich. Apotheken an strukturschwachen Standorten, die essenziell für die Versorgung sind, können jedoch aus den freigewordenen Mitteln einen Versorgungsbonus, z. B. in Form eines erhöhten Packungsfixums ausgeschüttet bekommen, mit dem ihre geringeren Abgabemengen kompensiert werden.

Hintergrund

Aktuelle Vergütungssituation von Apotheken

Die Einnahmen einer Apotheke sind von vielen Faktoren abhängig, weshalb die wirtschaftliche Situation von Apotheken stark variiert. Die Vergütung der Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel ist in der Arzneimittelpreisverordnung geregelt. Die Hauptvergütungskomponenten sind:

1. Das Fixum:

Apotheken erhalten pro abgegebene Packung eine feste Vergütung von 8,35 Euro. Große Apotheken, die viele Packungen abgeben, profitieren davon überdurchschnittlich. Die Höhe des Fixums ist seit 2013 konstant, dafür wurden jedoch andere Komponenten der apothekerlichen Vergütung erhöht.

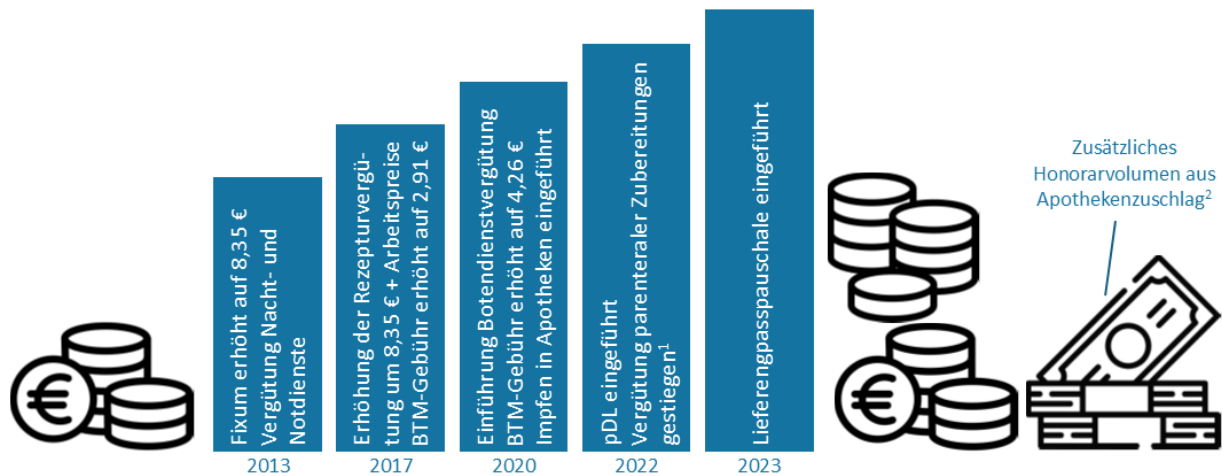
2. Der Apothekenzuschlag:

Der Zuschlag von 3 Prozent auf jede abgegebene Packung hängt vom Apothekeneinkaufspreis (AEK) ab und ist damit variabel. Die Einkaufspreise sind in den letzten zehn Jahren um 54 Prozent gestiegen, wodurch das Honorarvolumen um 500 Millionen Euro zugelegt hat. Durch die weiterhin auf den Markt drängenden hoch- und extrem hochpreisigen Arzneimittel wird sich dieser Trend fortsetzen. Somit steigt das Apothekenhonorar, ohne dass damit erhöhter Aufwand verbunden ist.

Neben dem Fixum und dem Apothekenzuschlag erzielen Apotheken **zusätzliche Einnahmen aus einer Vielzahl weiterer Tätigkeiten**, wie z. B. der Abgabe apothekenpflichtiger, nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel (OTC) und dem Verkauf weiterer apothekenüblicher Waren. Bei folgenden Leistungen wurde die Vergütung in den letzten Jahren erhöht oder neu eingeführt, z. B.:

- Pharmazeutische Dienstleistungen (Einführung und Vergütung seit 2022)
- Impfen in Apotheken (Einführung und Vergütung seit 2020)
- Botendienste (Vergütung seit 2020)
- Versorgung mit Betäubungsmitteln (Erhöhung der Dokumentationsvergütung 2017, weitere Erhöhung im Jahr 2020)
- Herstellung von Rezepturen (Vergütungserhöhung im Jahr 2017)
- Nacht- und Notdienste (Vergütung seit 2013)

Die Apothekenvergütung ist trotz konstantem Fixum gestiegen



¹derzeit Gegenstand eines BSG-Verfahrens

²500 Millionen Euro Honorarzuwachs gegenüber 2015 aus dem 3%-Zuschlag je abgegebener Packung

Die Rolle des Standorts für die Wirtschaftlichkeit

Anders als bei Ärzt:innen herrscht bei Apotheken Niederlassungsfreiheit und es existiert keine Bedarfsplanung. Apotheken sind Wirtschaftsbetriebe, die neben GKV-Umsätzen auch andere Einnahmen generieren. Trotz regionaler Unterschiede ist die **flächendeckende Arzneimittelversorgung aktuell sehr sicher**. 96 Prozent der Bevölkerung wohnen weniger als 6 km von einer Apotheke entfernt. Zwar geht die Zahl der Apotheken deutschlandweit zurück, Standorte werden aber überwiegend in Lagen mit überdurchschnittlich hoher Apothekendichte und damit verbundenem intensivem Wettbewerb aufgegeben.¹

Prosperierende Apotheken, etwa in zentraler Lage mit hoher Kundenfrequenz, weisen deutlich höhere Abgabemengen (Rx und OTC) auf und profitieren somit von Skaleneffekten. Bei diesen Voraussetzungen benötigen sie keine gesonderten finanziellen Anreize.

Strukturschwache Apotheken haben aufgrund schlechterer Standortbedingungen oft weniger Kunden und erzielen geringere Abgabemengen bzw. weniger Umsatz. Ihre geographische Lage (z.B. fehlende Arztpraxen und weitere Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe), sowie häufiger Fachkräftemangel erschweren es Ihnen, einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb dauerhaft zu erhalten. Gibt es nur wenige oder nur eine

¹ IGES (2026): Gutachten zu Apothekenstandorten und zur Vergütung von Apotheken

einzigste Apotheke vor Ort, ist diese für die Menschen versorgungsrelevant. Eine gezielte Vergütung für diese Standorte kann Schließungen entgegenwirken.

Auswirkungen einer Fixumserhöhung

Eine pauschale Erhöhung des Packungsfixums auf 9,50 Euro kann die Herausforderungen in strukturschwachen Regionen nicht lösen. Im Durchschnitt würde eine Apotheke mit einem Packungsfixum von 9,50 Euro im Jahr einen Mehrerlös von rund 56.000 Euro erzielen, bei einem steuerlichen Betriebsergebnis einer durchschnittlichen Apotheke von zuletzt rund 162.000 Euro (ABDA, 2025). Große Apotheken und der Versandhandel mit hohen Abgabemengen und ohnehin hohen Umsätzen würden dabei stark begünstigt, denn: Je mehr Packungen abgegeben werden, desto größer ist der Vorteil durch die Fixumserhöhung. Kleinere Apotheken, die aufgrund struktureller Nachteile, Fachkräftemangels oder ungünstiger Standortbedingungen deutlich geringere Abgabemengen verzeichnen und wirtschaftlich unter Druck stehen, würden davon nur unterdurchschnittlich profitieren (siehe Beispielrechnung in der Tabelle).

Insgesamt würde die Erhöhung des Fixums für die GKV zu einer Mehrbelastung von 1 Mrd. Euro führen und die ohnehin angespannte Finanzlage deutlich verschärfen.

Modellberechnung der Mehrerlöse durch eine pauschale Erhöhung des Fixums

Beispiel / Annahme	Prosperierende Apotheke	Strukturschwache, ggf. versorgungsrelevante Apotheke
RX-Abgaben pro Jahr	120.000	30.000
Fixum alt	8,35€	8,35€
Fixum neu	9,50€	9,50€
Mehrerlös durch Fixumserhöhung	+ 138.000€	+ 34.500€