

**APOTHEKENMARKT:** Warum ein Apotheker aus Leidenschaft zum Verbandsgründer aus Überzeugung wird

## Ideen brauchen Initiative

Eigentlich ist Dr. Stefan Hartmann selbstständiger Apotheker aus Freude an diesem Beruf – ein Umstand, der angesichts der aktuellen Auseinandersetzungen um die Zukunft des Apothekenmarktes in Deutschland manchen schon als fast unzeitgemäß erscheinen mag. Als Überzeugungstäter in Sachen inhabergeführter Präsenzapothek ist er mittlerweile aber auch noch als Gründer einer Apothekenkooperation und jüngst als Initiator des neuen „Bundesverbandes Deutscher Apothekenkooperationen e.V.“ aktiv geworden. Über die strategischen Hintergründe dieser Initiative sprach Dr. Hartmann mit OTC TOOLS.

BACKGROUND

**Herr Dr. Hartmann, zunächst eine persönliche Frage: 1996 übernahmen Sie in bester Familientradition die großväterliche Apotheke. Heute sind Sie Inhaber von mittlerweile vier Apotheken, Gründer einer Apothekenkooperation, nun auch noch Initiator des „Bundesverbandes Deutscher Apothekenkooperationen e.V.“ (BVDK). Wie kommt es zu einer so anspruchsvollen Aufgabenhäufung?**

**Dr. Stefan Hartmann:** Als gelernter Bankkaufmann ist mein großes berufliches Vorbild der ehemalige Vorstandsvorsitzende der Deutsche Bank AG, Dr. Alfred Herrhausen. Ein Satz von ihm hat sich mir schon als junger Deutschbanker eingeprägt: „Die meiste Zeit geht dadurch verloren, dass man nicht zu Ende denkt.“ Das habe ich auch in meiner Rolle als Apotheker beherzigt. Denn spä-

testens mit den ersten Aktivitäten von DocMorris war unverkennbar, dass sich der Apothekenmarkt unaufhaltsam zu bewegen beginnt. Anlass genug, um ganz im Sinne von Herrhausen darüber nachzudenken, wo die Reise hingeht. Im Rückblick gesehen war deshalb Ende 2003 für mich die Möglichkeit zur Filialisierung ein erster Befreiungsschlag zur persönlichen und beruflichen Weiterent-

wicklung mit der Konsequenz, dass ich Anfang 2004 mit bereits drei Apotheken das Konzept einer kleinen Filialkette umsetzte. Die Erfahrung hat gezeigt, dass dies aber nur funktionieren kann, wenn die einzelne Apotheke als Nahversorger verstanden wird, die ihr Leistungsprofil an den Bedürfnissen der jeweiligen Kundenstruktur ausrichtet. So haben meine mittlerweile vier Apotheken nicht

DR. STEFAN HARTMANN, 1962 in München geboren, betreibt westlich von München die St.-Vitus Apotheke und die VitaPlus Apotheke in Gilching, die Kurfürsten Apotheke in Germering und die Franziskus Apotheke in Weßling. Er ist Apotheker in sechster Generation. Zudem lernte er Bankkaufmann und war als solcher vor seinem Studium bei der Deutschen Bank AG in München tätig. Bereits während des Studiums sammelte er Berufserfahrung in der pharmazeutischen Industrie und baute sich während seines Studiums eine Haus- und Immobilienverwaltungs GmbH auf. Nach seiner Promotion im Jahr 1993 verbrachte er einen Forschungsaufenthalt am MedicalCenter der University of California, San Francisco (USA). Danach stieg er als Vertriebsleiter in einem mittelständischen pharmazeutischen Unternehmen ein. 1996 übernahm Dr. Hartmann dann die großväterliche St. Vitus Apotheke und begann im Januar 2004 mit der Neugründung der VitaPlus Apotheke. Im Februar 2004 übernahm er zudem die Kurfürsten Apotheke und gilt damit als einer der Pioniere der Filialisierung. Im Juli 2007 übernahm Dr. Hartmann noch die



Franziskus Apotheke als vierte Apotheke. Anfang 2007 gründete er mit einem Geschäftspartner die VitaPlus Aktiengesellschaft ([www.vitaplus-ag.de](http://www.vitaplus-ag.de)), die für ein Netzwerk von inhabergeführten Apotheken ausgelagerte Leistungsbereiche wie Konditionsvereinbarungen und den Abschluss von Lieferverträgen mit Großhändlern und weiteren Marktteilnehmern übernimmt. Derzeit nehmen 31 Apotheken am Konzept der VitaPlus AG teil. Dr. Hartmann ist bis heute Gründungsvorstand. Er ist seit 1992 politisch aktiv als Gemeinderat tätig (Kreisrat bis Mai 2008). Seit 1998 ist er stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender einer Bank, von 2002 bis 2008 war er Aufsichtsratsmitglied eines Kreiskrankenhauses. Am 12. Februar 2008 initiierte Dr. Hartmann die Gründungsversammlung des „Bundesverbandes Deutscher Apothekenkooperationen e.V.“ ([www.bvdak.de](http://www.bvdak.de)), dessen 1. Vorsitzender er seitdem ist. Der BVDK setzt sich für den Erhalt und für die Weiterentwicklung der inhabergeführten Apotheken und Apothekenkooperationen ein.

nur ihren Namen behalten, sondern unter eigenständiger Filialleitung ihr ganz individuelles Profil weiterentwickelt. Der Effizienzgewinn liegt dabei in der Zentralisierung aller Verwaltungsaufgaben, so dass sich die einzelnen Filialapotheken in größtmöglicher Entscheidungsfreiheit auf ihre operativen Marktaktivitäten konzentrieren können.

## Warum hat Ihnen der Aufbau einer dergestalt individualisierten Filialstruktur eigener Apotheken nicht ausgereicht?

**Hartmann:** Dieser Weg hat sich zwar als richtig erwiesen, aber ich musste auch einsehen, dass damit noch nicht genügend Synergieeffekte erzielt werden können. Das gilt vor allem für den Großhandelseinkauf. Deshalb haben wir Anfang 2007 die VitaPlus AG gegründet, die als Dienstleistungsgesellschaft von Apothekern für Apotheker aufgestellt ist und für ein Netzwerk von derzeit 31 inhabergeführten Apotheken Leistungen wie Konditionsvereinbarungen und den Abschluss von Lieferverträgen mit Großhandel und weiteren Marktteilnehmern übernimmt.

## Was hat Sie bewogen, nun auch noch die Gründung des „Bundesverbandes Deutscher Apothekenkooperationen e.V.“ (BVDAK) zu initiieren?

**Hartmann:** Wir haben festgestellt, dass unabhängige Kooperationen wie die VitaPlus AG und andere vergleichbare Gruppierungen einen gemeinsamen Motivationsnenner haben: Die angeschlossenen Apotheken wollen sich zum einen ihre unternehmerische Selbstständigkeit erhalten, versuchen aber zum anderen,

mit ihren Kooperationen Konzepte zu entwickeln, die einem möglichen Kettenszenario im deutschen Apothekenmarkt standhalten können. Ich selbst bin selbstständiger Apotheker aus Leidenschaft und möchte dies auch bleiben. Allerdings sehe ich noch kein tragfähiges Kooperationskonzept, das mir dies angesichts der drohenden Liberalisierung des Apothekenmarktes auf Dauer ermöglicht. Denn dies setzt eine flächendeckende Marktpräsenz voraus, die kaum eine der unabhängigen Kooperationen – weil nicht vom Großhandel oder anderen Kapitalgebern gestützt – erreichen dürfte. Der „Bundesverband Deutscher Apothekenkooperationen e.V.“ will hier ansetzen und durch eine Vernetzung bestehender Kooperationen und weiterer Marktteilnehmer eine breitere Wirkung erzielen.

## Nun ist der BVDAK aber explizit nicht nur für Apothekenkooperationen, sondern etwa auch für Arzneimittelhersteller, Großhändler oder unterschiedliche Dienstleistungsunternehmen offen – dies zeigt schon ein Blick auf die Gründungsmitglieder. Warum?

**Hartmann:** Wir haben uns bei der Gründung des BVDAK für die anspruchsvollste aller im Vorfeld diskutierten Satzungen entschieden. Denn der Verband soll für alle Marktteilnehmer offen sein, die für den Erhalt des über Jahrzehnte bewährten Systems der inhabergeführten Apotheke in Deutschland als zentrales Ziel und gemeinsame Verpflichtung eintreten wollen. Da es sich hier in erster Linie um mittelständische Firmen handelt, verbindet die Mitglieder zudem eine strukturelle Gemeinsamkeit. Alle mittelständischen Firmen sind von diesem Umbruch gleicherma-

ßen betroffen. Je kleiner die Firma, umso größer wird möglicherweise die Gefahr. Der BVDAK kann sozusagen auch als „Mittelstandsvereinigung im Apothekenbereich“ verstanden werden. Hier greift im deutschen Apothekenmarkt heute eben nicht mehr ein plakatives Schwarz-Weiß-Denken: Voraussetzung für eine BVDAK-Mitgliedschaft ist immer das gemeinsame Ziel des Erhalts der inhabergeführten Apotheke als lebensfähige Systemalternative. Dazu bekennen sich die Mitglieder. Sicherlich kann es für den BVDAK auch kein Ausschlusskriterium sein, wenn Apotheken oder unabhängige Apothekenkooperationen etwa mit Gehe oder Phoenix als Logistikdienstleister arbeiten, denn sie stehen deshalb noch lange nicht im Generalverdacht, die Kette als Konzept zu wollen. Das gilt es in aller Klarheit zu betonen.

## Selbst der DocMorris-Betreiber Gehe wird sich davor hüten, den Untergang der inhabergeführten Apotheke zu wollen.

**Hartmann:** Auch Gehe weiß oder hat in den vergangenen Monaten gelernt, dass man nicht nur auf ein Kettenkonzept wie DocMorris setzen kann. Will man weiterhin am Markt bestehen, müssen auch künftig tragfähige Konzepte für die inhabergeführte Apotheke angeboten werden. Auf diese Art des Spagats bin ich sehr gespannt. Denn norwegische Verhältnisse, wo wenige Ketten den Apothekenmarkt beherrschen, wird es in Deutschland so nicht geben – hier wird ein breites Spektrum unterschiedlicher Modelle und Systeme entstehen.



## Auch der aktuelle Einstieg der Drogeriemarkt-Ketten in den Versandhandel mit Arzneimitteln oder entsprechende Aktivitäten großer LEH-Konzerne würden hierzulande wohl noch nicht etwa zu amerikanischen Verhältnissen führen.

**Hartmann:** Bleibt die Apothekenpflicht für Arzneimittel – und davon kann und muss man ausgehen – bestehen, wird es nicht zu einem radikalen Systemwandel kommen. Allerdings wird unabhängig von der anstehenden Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs der Liberalisierungsdruck auf den deutschen Apothekenmarkt in jedem Fall zunehmen. Hier will der BVDAK in voller Übereinstimmung etwa mit den Zielen der ABDA aktiv seinen Beitrag dazu leisten, die inhabergeführte Apotheke als nahversorgenden Vollsortimenter zu erhalten. Der BVDAK setzt sich nachhaltig dafür ein, dass Apotheken nur von selbstständigen Apothekern und nicht von ausschließlich gewinnorientierten Kapitalgesellschaften betrieben werden

dürfen. Das Fremdbesitzverbot dient auch der Wahrung der Berufsethik im Interesse der Verbraucher und ist damit gelebter Verbraucherschutz.

**Sehen Sie neben dem so breit diskutierten Ketten-Szenario im deutschen Apothekenmarkt noch weitere bedrohliche Entwicklungen, bei denen der BVDK mit seinen Mitteln gegensteuern will?**

**Hartmann:** Die gibt es ohne Frage. Insbesondere gilt es, eine Vertikalisierung der Handelsstufen zu verhindern – und das mit allem Nachdruck. Sollte es im deutschen Apothekenmarkt – was alles andere als wünschenswert wäre – doch zu einer wie auch immer gearteten Kettenbildung kommen, dann darf dies zumindest nicht unter der Regie der Pharmaindustrie oder des Großhandels geschehen. Denn eine solche Vertikalisierung der Handelsstufen würde letztendlich bedeuten, dass Hersteller oder Großhandel als Kettenbetreiber in ihrer Vertriebspolitik absatzpolitischen Einfluss auf die nachgelagerten Handelsstufen ausüben. Der Apotheker vor Ort wäre dann in seiner Entscheidungsfreiheit, in seiner freien Beratung der Patienten beschnitten. Die Angebotsvielfalt würde zudem massiv leiden, eben gerade wieder zu Lasten der mittelständischen Arzneimittelunternehmen. Der BVDK setzt sich nachhaltig dafür ein, dass sich die Apotheke ihre Lieferanten frei wählen und entscheiden kann, welche Arzneimittel sie ihren Patienten empfiehlt. Bei entsprechender Marktmacht würde eine Vertikalisierung der Handelsstufen zudem den

gesunden Wettbewerb einschränken – der Energiesektor liefert derzeit für eine solche Entwicklung reichlich Anschauungsunterricht. Mit der Konsequenz, dass dann wohl auch im Arzneimittelmarkt die Preise steigen würden.

**Der BVDK hat sich demnach in erster Linie die Vertretung ordnungspolitischer Ziele im Sinne des Erhalts der inhabergeführten Apotheke vorgenommen. Ist darüber hinaus auch eine Vertretung gemeinsamer wirtschaftlicher Interessen angedacht?**

**Hartmann:** Sie sprechen damit die Möglichkeit von Rahmenverträgen an, wie sie in der Satzung hinterlegt ist. Dies ist derzeit noch kein vorrangiges Ziel. Aber natürlich wollen wir, dass die inhabergeführte Apotheke auch weiterhin als Vollsortimenter am Marktgeschehen teilnehmen kann. Um dies auch in Zukunft sicherzustellen, haben wir uns im BVDK die strategische Option offen gehalten, entsprechende Rahmenverträge abzuschließen,

auch wenn dies sicherlich aktuell keine Priorität hat. Zudem verstehen wir diese strategische Option nicht etwa in Konkurrenz zu den Standesvertretungen der Apotheken. Hier würde und müsste man sich dann im konkreten Fall natürlich abstimmen.

**Auch zum Abschluss noch eine persönliche Frage: Wie lässt sich die Vielzahl der Aufgaben als Kooperationsgründer und Verbandsinitiator mit Ihrem eigentlichen Beruf als Apotheker noch vereinbaren?**

**Hartmann:** Zum einen ist dies sicher eine Frage der Motivation: Ich bin wie gesagt mit Leidenschaft und Überzeugung Apotheker und möchte dies auch bleiben. Aber angesichts der akuten Existenzbedrohung der selbstständigen Apotheke kann ich mich nicht darauf beschränken, diese Entwicklung zu beklagen und ansonsten einfach abzuwarten. Hier aus eigener Initiative aktiv zu werden und nach Lösungen zu suchen war und ist für mich auch eine Frage der unterneh-

merischen und persönlichen Glaubwürdigkeit gegenüber meinen Mitarbeitern. Zum anderen habe ich das große Glück, dass eben diese Mitarbeiter dank ihres Engagements und ihrer Qualifikation nach Möglichkeit den Rücken frei halten für die Aktivitäten, die letzten Endes auch und gerade ihnen zugute kommen sollen. Dabei geht es nicht nur um mich und meine Mitarbeiter, sondern um viele tausend Mitarbeiter in den selbstständigen Apotheken – und es geht ganz sicher nicht zuletzt auch um die optimale Versorgung und Betreuung unserer Patienten. Dafür lohnt es sich, zu kämpfen, wir versuchen es zumindest, auch wenn dies sicher eher ein Marathon als ein Sprint werden wird. Doch die Reaktionen auf die Gründung des BVDK aus dem Markt und aus der Politik sind bereits durchaus ermutigend.



## Die Ziele des BVDK

Die Aktivitäten des „Bundesverbandes Deutscher Apothekenkooperationen e.V.“ (BVDK) in der politischen Interessenvertretung und Öffentlichkeitsarbeit ebenso wie in der konzeptionellen Arbeit und bei der Unterstützung der Apothekenkammern und -verbände ist einigen grundsätzlichen Zielen verpflichtet:

- Erhalt der inhabergeführten Apotheke
- Erhalt der nahversorgenden Apotheke als Vollsortimenter
- Verhinderung der Vertikalisierung der Handelsstufen
- Erhalt der Apothekenpflicht für Arzneimittel
- Erhalt des vollsortierten Großhandels
- Aktive Begleitung der Entwicklung des deutschen Apothekenwesens
- Förderung der fachlichen Qualifikation der Apothekenmitarbeiter
- Erfahrungsaustausch unter den angeschlossenen Mitgliedern
- Einflussnahme auf Bundespolitik und öffentliche Meinung durch Stellungnahmen, Eingaben etc.
- Erarbeitung von Standpunkten und Konzepten