

Wie sich der Apothekenmarkt verändern wird

Bericht vom Kooperationsgipfel des BVDK

MÜNCHEN (diz) | „Der Apothekenmarkt differenziert sich immer schneller immer weiter“ – davon ist Dr. Stefan Hartmann, 1. Vorsitzender des Bundesverbands Deutscher Apothekenkooperationen (BVDK), überzeugt. Auf dem 8. Kooperationsgipfel seines Verbandes am 3. und 4. Februar in München machte er vor 400 Teilnehmern deutlich, dass Apothekenkooperationen keine Vorläufer von Apothekenketten sind. Zahlreiche Vorträge des Kooperationsgipfels beleuchteten verschiedene Facetten der Apothekenpraxis, auch vor dem Hintergrund der digitalen Entwicklung.

Obwohl in den letzten Jahren immer wieder prognostiziert wurde, dass die Zahl der Kooperationen schnell abnimmt, zeigt der Markt ein anderes Bild: Zurzeit gibt es 79 Kooperationen (eine weniger als im vergangenen Jahr). 21 Kooperationen haben mindestens 100 Mitglieder, wie Stefan Hartmann und Klaus Hölzel, Redaktionsbüro Apotheke und Kommunikation, in ihrer Präsentation zeigten. Auch die Zahl der Apotheken, die sich einer Kooperation angeschlossen haben, ist weitgehend konstant geblieben. Von den rund 20.200 Apotheken in Deutschland haben sich 17.351 Apotheken (etwa 400 weniger als im Jahr zuvor) einer oder mehreren Kooperationen angeschlossen. Die Zahl der Mitgliedschaften (Verträge) beträgt aufgrund der Mehrfachmitgliedschaften 19.944. Unterm Strich sind rund 85% aller Apotheken Mitglied in einer Kooperation. Rund 2900 Apotheken sind demnach Einzelkämpfer und gehen davon aus, dass ihnen Kooperationen keine Vorteile bringen. Die bundesweiten Universal-Kooperationen dominieren im Markt. Zu ihnen gehören die großhandelsunabhängigen



Foto: Hans-Peter Höck

Dr. Stefan Hartmann: Der Apothekenmarkt differenziert sich.

Kooperationen wie Elac, GIB, Avie oder ACO und die großhandelsnahen Kooperationen wie Linda/MVA und gesund leben. Ob ein Sterben der Kooperationen auch künftig ausbleibt, hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie Hartmann erklärte. Seine Prognose: Sinkt die Zahl der Betriebsstätten weiterhin nur langsam, droht von daher kein Sterben. Verschärft sich aber der Wettbewerb zwischen den Kooperationen, dann sinkt die Zahl der Kooperationen. Hartmann geht jedoch von deutlichen Strukturveränderungen im Markt aus, von „subversiven Entwicklungen“. Kooperationsapotheker werden ihr Filialnetz ausbauen. Er ist auch davon überzeugt, dass mehr und mehr „Clan-Apotheken“ kommen werden. Darunter versteht er Apothekerfamilien, in deren Händen vier und mehr Apotheken sind. Hartmann hat sich einige Beispiele von Clan-Apotheken angesehen, z. B. die Apotheken von Dr. Peter Sandmann aus München, der insgesamt zusammen mit seiner Ehefrau acht Apotheken hat. Oder das „Lorek Apothekenimperium“ von Detlef und Antje Lorek in Kiel, die insgesamt fünf Apotheken betreiben, oder die Apotheken von Günther Schmel, Bruckmühl, der mit seiner Ehefrau derzeit vier Apotheken betreibt.

Als weitere Entwicklung sieht Hartmann die Tendenz großer Apotheken hin zum Profitcenter: „Eine Clan-Apotheke, zehn Profitcenter“. Als Beispiele hierfür nannte er die Klindwort-Apotheken in Bad Schwartau, die Bären-Apotheken in Nordrhein-Westfalen oder die Apotheke am Bauhaus von Dr. Werner Gajewski in Steinfurt. Solche Clan-Apotheken könnten auch ohne Kooperationsmitgliedschaft leben und wachsen, aber sie könnten auch Qualitätsführer und Referenzbetriebe für Kooperationen sein und Spitzenpositionen übernehmen.

Schließlich sieht Hartmann auch eine mögliche Deregulierung als eine dieser subversiven Entwicklungen am Horizont. Äußerungen aus der Politik deuten darauf hin. Die EU fordere beispielsweise eine Liberalisierung der Freien Berufe. Weder Bundesgesundheitsminister Gröhe noch der Bundesrat stärkten die Position der deutschen Apotheken. Hartmann geht davon aus, dass das Tempo der Deregulierung der globalen politischen Entwicklung unterliegt. Der Kooperationsmarkt, so befürchtet er, würde sich durch die Deregulierung drastisch verändern. Kritik übte Hartmann an der Berufsvertretung. In der Wahrnehmung vieler Apothekerinnen und Apotheker sei die ABDA „seit Jahren mit sich selbst beschäftigt“, ist er überzeugt, „die ABDA wird immer schlechter sichtbar für uns“. Es fehle zudem der Blick für die Realität. Man sollte hier ehrlich miteinander sein: „Der Apothekenmarkt differenziert sich spürbar weiter. Das Spezialistentum nimmt weiter zu, nicht mehr alle Apotheken erfüllen alle Anforderungen“, so Hartmann weiter. Er ist der Überzeugung, dass sich die Berufsvertretung dazu durchringen müsse, eine Differenzierung zu akzeptieren. Nicht jede Apotheke könne alles gleich gut.

Kein Nachdruck, keine Veröffentlichung im Internet oder einem Intranet ohne Zustimmung des Verlags!

© Deutscher Apotheker Verlag

Hartmanns Fazit: Nicht die Kooperationen oder Clan-Apotheken haben Auswirkungen auf die Strukturen im Markt, sondern schon eher die EU-Politik, die zur Deregulierung strebt. Ist ein Filialverbund zentral organisiert, profitiert er davon. Solche Filialverbände haben „Minikettenstrukturen“. Aber Apothekenkooperationen sind keine Vorläufer von Apothekenketten. Hartmann ist überzeugt: „Das Immunsystem der deutschen Apotheke ist geschwächt. Kooperationen stärken die ökonomische Widerstandskraft. Die Betriebsgröße ist dabei ein Wettbewerbsvorteil.“

Zusammenwirken

Der Unternehmensberater Malte W. Wilkes erinnerte an den eigentlichen Wortsinn: Zusammenarbeit bedeutet Kollaboration, aber Kooperation meint Zusammenwirken. Und dies beruhe auf fünf Säulen: einer wirtschaftlichen Säule, einer psychischen (Sinn und Zweck), der sozialen Komponente, der ethischen Säule und den Führungsqualitäten. Diese Komponenten sind nicht additiv, sondern interaktiv zu sehen, so Wilkes.

Mit der Rolle der Apotheke in der Ansprache des Endkunden aus Herstellersicht befasste sich Walter Pechmann vom Marktforschungsinstitut GfK. Er zeigte: 79,3% der Packungen werden von den Kunden gekauft, weil sie mit dem Produkt zufrieden waren oder wegen einer Empfehlung des Arztes oder Apothekers. Mit Blick auf die Apotheke bedeutet dies, dass sie immer wichtiger wird und einen hohen Stellenwert in der Produktempfehlung hat.

Wie wichtig eine multiprofessionelle Betreuung von Patienten ist, machte Prof. Dr. Hans Jürgen Heppner, Lehrstuhl für Geriatrie an der Universität Witten/Herdecke, deutlich. Vor allem durch Einbeziehung des Apothekers auf geriatrischen Stationen konnten die Therapieerfolge gesteigert werden, die Patienten fühlten sich besser. Für ihn ist es „der große Wurf“, wenn sich Apotheker die Medikation ansehen, beim Visitengespräch dabei sind und pharmazeutische Empfehlungen abgeben.

Heldmanns Kritik

Während unter der Überschrift „Kooperationen sind innovativ!“ Verena Höllriegl ihre Medicon-Apotheken vorstellte und Dr. Thomas Zenk von Avie sich mit der optimalen Lichtplanung für Apotheken beschäftigte, nahm Georg-Dieter Heldmann, Gesellschafter der ELAC Elysée Apotheken, die Gelegenheit wahr, um Großhändlern und Firmen die Leviten zu lesen. Manche Großhändler, so sein Vorwurf, beliefern Drogerie- und Supermärkte mit freiverkäuflichen apothekenexklusiven OTCs zu Niedrig-Preisen, die Apotheken nicht erhielten. Die Apotheke könne so nicht mit den Drogeriepreisen mithalten. Wenn er einen Großhändler oder Hersteller erwische, der

anfragen bei Google ein. Die User schätzen die ständige Verfügbarkeit der Informationen und die Anonymität. Für das Online-Marketing empfahl er, das Bedürfnis des Nutzers ernst zu nehmen: Er möchte an erster Stelle wissen, was er hat, wie das Krankheitsbild ist. Erst dann sucht er nach Produktinfos. Wie eine aktuelle Untersuchung ergab, suchen 87% der Internet-Nutzer Gesundheitsinformationen im Netz, kaufen aber offline, also in der Apotheke vor Ort – weil dies den Mehrwert der schnellen Verfügbarkeit hat. Niggemeier: „Ein geschicktes Online-Marketing wirkt sich also durchaus positiv auf den Verkauf offline aus.“ Zahlen, die Frank Weißenfeldt, IMS, vorlegte, untermauern diesen Trend.



Foto: Hans-Peter Höck

Gipfelstürmer Dr. Stefan Hartmann (re.) und Klaus Hölzel haben in den letzten Jahren den Branchentreff „Kooperationsgipfel“ erfolgreich aufgebaut.

in andere Kanäle liefere, so Heldmann, dann arbeite er nicht mehr mit diesen zusammen. Ein Ärgernis sei für ihn auch die TV-Werbung einiger Hersteller, die das Arzneimittel bagatellisierten. Vor allem Produktbeigaben der Hersteller wie z. B. eine Butterbrotdose seien für das Arzneimittelimage nicht förderlich: „Damit machen wir uns nur lächerlich“, so Heldmann.

Online und Offline

Welche Bedeutung das Internet bei den Menschen mittlerweile als Medium erreicht hat, um sich über Gesundheitsthemen zu informieren, machte Tino Niggemeier, Xeomed GmbH bewusst. Pro Stunde laufen 500.000 gesundheitsrelevante Such-

Vor allem Internetseiten, die für mobile Geräte optimiert sind, bringen Vorteile. Die Information erfolgt online, der Kauf offline in der Apotheke. Suchanfragen nach Öffnungszeiten von Apotheken zeigen, dass die User ihre Arzneimittel sofort kaufen möchten. Von Vorteil ist, wenn Vor-Ort-Apotheken mit Werbung auf den Seiten der Suchmaschinen präsent sind. Für Weißenfeldt ist die Zukunft der Apotheker daher digital und lokal. Björn Kaspring von InteractiveMedia, einem Multi-Channel Medienhaus für digitale Vermarktung, das u. a. für T-Online arbeitet, unterstrich diese Aussagen. Er sieht für die Pharmabranche, die heute vor allem noch auf Print- und TV-Werbung setzt, Potenzial in der digitalen Werbung. Digitale Assistenten wie Smartphones →

Kein Nachdruck, keine Veröffentlichung im Internet oder einem Intranet ohne Zustimmung des Verlags!



Foto: Hans-Peter Höck

Der Branchentreff Rund 400 Teilnehmer aus Industrie, Großhandel, Kooperationen und Apotheken trafen sich in München beim 8. Kooperationsgipfel des BVDK zum Gedankenaustausch und fürs Networking.

oder Tablets werden uns ständig begleiten, die Zahl der Gesundheits-Apps wächst. Online-Werbung lässt sich heute individuell nach verschiedenen Parametern zielgruppengerecht steuern: Welches Gerät nutzt der User zu welcher Zeit – digitale Medien können die Nutzer dort erreichen, wo sie sind.

Schweizer TopPharm-Apotheken auf Erfolgskurs

Der Apothekenmarkt in der Schweiz ist geprägt von Apothekenketten, Apothekenkooperationen und Einzelapotheken. Ketten kämpfen derzeit mit Personalproblemen, „keiner will in Ketten arbeiten“, wusste Dr. René Jenni, Präsident der Kooperation TopPharm, auf dem Kooperationsgipfel des Bundesverbands der Kooperationsapotheken (BVDK) zu berichten. „In Ketten arbeiten vor allem ausländische Apotheker.“ Aufgrund ihrer Kettenstrukturen könnten diese Apotheken nur wenig bewegen.

„Wir Kooperationsapotheker können dagegen viel mehr umsetzen“, schwärmt Jenni. Und der Erfolg scheint ihm Recht zu geben. So darf seine TopPharm-Kooperation beispielsweise zahlreiche Dienstleistungen anbieten, die von den Krankenkassen honoriert werden. An erster Stelle stehen Gesundheits-Checks, auch über den Verkauf von Wearables wie Fitness-Tracker und -Armbänder, deren Daten gesammelt und in der Apotheke aus-

gewertet werden, auch in Zusammenarbeit mit Ärzten.

Ein Vorzeigeprojekt der Schweizer TopPharm-Gruppe ist netCare, ein Projekt, bei dem der Patient ohne Voranmeldung eine medizinische Beratung und Hilfe bei Krankheiten oder kleineren Verletzungen in Apotheken erhält. NetCare verbindet die Erstberatung in Apotheken mit der Möglichkeit einer Telekonsultation mit einem Arzt (Medgate). Dazu wird im Beratungsraum der Apotheke eine Videoverbindung zu den Ärzten von Medgate hergestellt, eine Praxismgemeinschaft von Ärzten, die per Video beraten.

Ein weiteres erfolgreiches Projekt, das die Kooperation TopPharm mit einer Krankenkasse abgeschlossen hat, ist Favorit Medpharm. Hier wenden sich die Versicherten bei jedem auftretenden Gesundheitsproblem zuerst an eine TopPharm-Apotheke in ihrer Re-

gion. Dort erhalten die Patienten ohne Voranmeldung eine medizinische Erstberatung. Der Apotheker übernimmt dabei die Koordination der Behandlung. Der Vorteil für den Versicherten: Er profitiert bei diesem Versicherungsmodell von einem Prämiennrabbat bis zu 19 Prozent.

Für Dienstleistungen können Apotheken in der Schweiz Honorare abrechnen. So kostet ein Polymedikations-Check beispielsweise 50 Franken, ein Herzkreislauf-Check 70 Franken. Auch die Verordnung bestimmter Rx-Arzneimittel durch den Apotheker ist möglich. TopPharm-Apotheken profilieren sich, so Jenni, nicht nur als Arzneimittellieferant, sondern auch als Gesundheitscoach.

Wie haben Schweizer Apotheken dies erreicht, trotz Widerstände der Ärzte? „Die Ärzte haben uns den Arzneimittelverkauf weggenommen, jetzt nehmen wir ihnen die Diagnose weg“, stellte Jenni resümierend fest. Außerdem habe man die Macht der Patienten genutzt, die diese Apothekendienste forderten und gerne annehmen – „weil es bequem ist“.

Dr. Stefan Hartmann, Vorsitzender des BVDK, stellte dazu fest: „Die Schweiz ist uns Lichtjahre voraus.“

Einen Bericht über den Vortrag von Ex-Gesundheitsminister Daniel Bahr über die Krankenversicherung der Zukunft finden Sie in der Apotheker Zeitung vom 8. Februar 2016. |



Foto: Hans-Peter Höck

Dr. René Jenni sieht eine glänzende Zukunft für TopPharm-Apotheken.

Kein Nachdruck, keine Veröffentlichung im Internet oder einem Intranet ohne Zustimmung des Verlags!