

apotheken markt



Preisbindung wackelt weiter
BGH-Urteil setzt Apotheken
unter Druck

Finden und binden!
Fachkräftegewinnung und
-bildung in der Vor-Ort-Apotheke

Who is who – Teil 2

Gesundheitspolitische Köpfe der Oppositionsparteien



Vielen Dank

Im Rahmen der 15. Umfrage zur „Coop-Study“ 2025 zur Zufriedenheit mit und der Leistung von den relevanten Partnern der Apotheke haben Sie kohlpharma erneut auf Platz 1 und damit zum „Besten Arzneimittelimporteuer“ gewählt.

Wir bedanken uns bei Ihnen für diesen erneuten Vertrauensbeweis!

Auch in Zukunft werden wir uns für Ihre wirtschaftlichen Interessen, eine kostenbewusste Arzneimittelversorgung und das Wohl Ihrer Patienten einsetzen.

kohlpharma

Einfach MehrWert.

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dem Erscheinen dieser Ausgabe läuft die Sommerferienzeit aus. In den meisten Bundesländern startet der Schulbetrieb, und auch die parlamentarische Sommerpause geht zu Ende. In der zweiten Septemberwoche treffen sich die Abgeordneten des Deutschen Bundestages wieder in ihren Fraktionen, den Ausschüssen und zu den Debatten im Parlament.

In der letzten Juni-Ausgabe hatten wir Ihnen nach der Wahl und der Regierungsbildung die neue Spitze des Gesundheitsministeriums und die wesentlichen Akteure für Apotheken- und Arzneimittelthemen der Regierungskoalition vorgestellt. In der vorliegenden Ausgabe komplettieren wir im Teil 2 diese Reihe der Kurzportraits des „Who is Who“ mit den gesundheitspolitischen Köpfen der Oppositionsparteien (lesen Sie dazu Seite 4-6).

In der Breite hat die Vor-Ort-Apotheke eine deutliche Mehrheit an Unterstützern und das Verständnis für bessere wirtschaftliche Rahmenbedingungen. Die Feinheiten stecken jedoch wie so oft im Detail. Was dieser Bundestag letztlich für die Vor-Ort-Apotheke erreichen kann, bleibt abzuwarten.

Kurz nach den Parlamentariern treffen sich auch die gewählten Ständesvertreter, respektive die Delegierten der siebzehn Landesapothekerkammern und Landesapothekenverbände zum Deutschen Apothekertag in Düsseldorf. Nach den vielversprechenden Ankündigungen im Koalitionsvertrag wurde die Apothekerschaft über den Sommer zusehends ungeduldig und wartet auf die konkrete Umsetzung der Versprechungen. Im Schwerpunkt sind es ein höherer Fixzuschlag und die Rückkehr zur alten Skonto-Praxis.

In diese Diskussion platzte kürzlich zudem das Urteil des Bundesgerichtshofes zur Preisbindung für ausländische Versender. Dieses als „Schlappe“ empfundene Urteil in einem zehn Jahre alten Fall von Rx-Boni einer damaligen DocMorris Tochter brachte reflexartig das Versandhandelsverbot wieder verstärkt in die Diskussion. Das BMG äußerte sich bislang eher zurückhaltend und spricht vage von gleichen Bedingungen für alle. Wir haben das Urteil und den aktuellen Meinungsstand (Seite 8 und 9) kompakt zusammengefasst.

Honorar, Skonto, Rx-Boni, wirtschaftliche Entlastung, neue Aufgaben (lesen Sie dazu auch Seite 12) - die Erwartungshaltung an die Fachpolitiker und an die neue Gesundheitsministerin ist groß. Was auch immer sie in Düsseldorf im Gepäck haben wird, positiv stimmt die Apothekerschaft, dass Nina Warken - anders als ihr Vorgänger Lauterbach - persönlich zum DAT erscheinen wird.

Herzlichst

Ihr



Edwin Kohl

Inhalt

04 Who is who – Teil 2

Gesundheitspolitische Köpfe
der Oppositionsparteien
von Karsten Wurzer

07 Mehr ausgeben als einnehmen

Das ungelöste Finanzierungsdilemma
der GKV

08 Preisbindung wackelt weiter

BGH-Urteil setzt Apotheken unter Druck
von Annabelle Bieringer

10 Finden und binden!

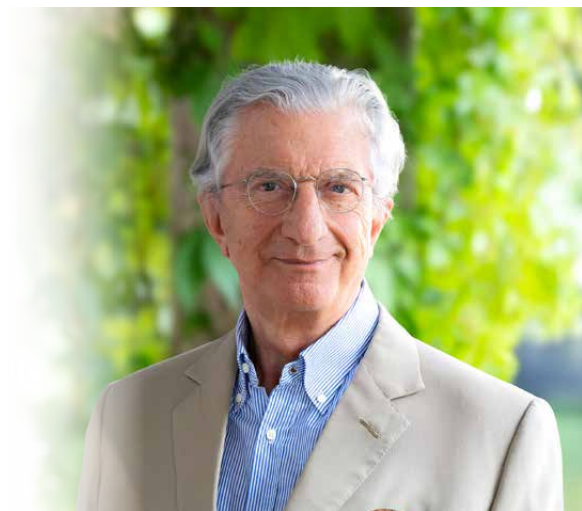
Fachkräftegewinnung und -bindung in
der Vor-Ort-Apotheke
von Anne Hellermann und Marc Kirch

12 Mehr Geld, mehr Verantwortung

Spagat zwischen Stärkung der
Strukturen und Finanzierbarkeit des
Systems

13 kurz und bündig

14 Leben mit Stil



Who is who – Teil 2

Gesundheitspolitische Köpfe der Oppositionsparteien

Von Karsten Wurzer

In der letzten Ausgabe haben wir Ihnen die gesundheitspolitischen Köpfe der Regierungskoalition aus CDU und SPD vorgestellt. Neben der neuen Bundesgesundheitsministerin Nina Warken und ihren parlamentarischen Staatssekretären Dr. Georg Kippels und Tino Sorge (alle CDU) als der Teil der Exekutive Bundesregierung, haben wir den Blick auf jene Parlamentarier im Ausschuss für Gesundheit und deren Aufgaben innerhalb ihrer jeweiligen Fraktion gelegt. In dieser Ausgabe schauen wir auf die Oppositionsparteien mit bekannten aber auch mit neuen „Köpfen“.

Es liegt in der Natur der Sache, dass eine Regierungskoalition mit Stimmenmehrheit Gesetze durch den Bundestag bringen kann, ohne auf die Opposition Rücksicht nehmen zu müssen. Deren Aufgabe ist es, im parlamentarischen Verfahren dennoch jenen Meinungsdruck aufzubauen, der der Berücksichtigung der eigenen Positionen dienen kann. Insbesondere bei zustimmungspflichtigen Gesetzen können jene Oppositionsparteien mit Beteiligung an einer Landesregierung eben über den Bundesrat wirken. Es ist daher mehr als nur eine Frage der journalistischen Ausgewogenheit auch auf die relevanten Köpfe der Oppositionsfaktionen zu schauen.

Ausschuss für Gesundheit

Es sei aus dem ersten Teil der letzten Ausgabe nochmals erinnert, dass neben der politischen Spitze des Gesundheitsministeriums als Teil der Exekutive Bundesregierung eigentlich der Gesetzgeber die formal entscheidende Rolle im politischen Gestaltungs- und Willensbildungsprozess hat. Die Fachausschüsse bilden aufgrund ihrer Struktur und der anteili-

gen Besetzung ihrer Mitglieder quasi ein Mini-Parlament für ein spezielles Thema. Hier vollzieht sich die Detailarbeit, werden Gesetzesentwürfe beraten, Sachverständige angehört und letztlich die Beschlussempfehlung für die finale und formale Abstimmung im gesamten Plenum vorbereitet.

Gesundheitspolitische Sprecher

Neben der Ausschussvorsitzenden, die die Sitzungsarbeit vorbereitet und leitet, spielen die gesundheitspolitischen Sprecher der Fraktionen eine wichtige Rolle. Sie sind quasi die Stimme und damit auch das Gesicht ihrer Fraktion zu allen übergeordneten Fragen im Bereich Gesundheit. In der Regel sind sie auch die Vorsitzenden des jeweiligen Arbeitskreises der Fraktion und damit maßgeblich an der gesundheitspolitischen Strategie und Positionierung sowie der internen Meinungsbildung beteiligt.

Martin Sichert



Bild: Büro MdB Sichert

Der Oberfranke Sichert ist diplomierter Kaufmann und arbeitete einige Jahre im Einzelhandel sowie als Consultant und

Produktplaner bei einem Ingenieurdienstleister und einem Datenverarbeitungsunternehmen bevor er 2017 Mitglied des Deutschen Bundestages wurde. Seit der letzten Legislatur 2021 unter der Ampel-Koalition ist er bereits Gesundheitspolitischer Sprecher der AfD-Fraktion.

Sichert setzt sich für die Stärkung der Vor-Ort-Apotheke ein und sieht



Bild: iStockphoto.com/Yuri Arcurs/ kohlpharm GmbH/Adobe Firefly

die Expansion großer Versandapotheken kritisch. „Gerade in Zeiten von Lieferengpässen bei Medikamenten ist eine schnelle und unkomplizierte Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten wichtiger denn je“ begründete er den AfD-Plan eines verordnungsfähigen Botendienstes der Vor-Ort-Apotheke. Dies solle die Effizienz erhöhen, gleichzeitig jedoch die Gefahr eines möglichen Missbrauchs durch Apotheken verhindern, die zu höheren Kosten für die Krankenkassen führen könnten. Die temporäre Erhöhung des Apothekenabschlages kritisierte er scharf: „Apotheken, die eh schon mit Energiekosten, Inflation und steigenden Personalkosten zu kämpfen haben, kürzen Sie (Anm.: die damalige Bundesregierung) auch noch das Honorar und versetzen damit etlichen Apotheken den Todesstoß.“

Dr. Janosch Dahmen

Der Unfallchirurg und Notfallmediziner Dr. Dahmen kennt als ehemaliger Leiter eines Luftrettungszentrums und seinen Tätigkeiten im Rettungsdienst der Feuerwehr Berlin gewissermaßen den harten Blaulicht-Alltag außerhalb der klassischen, niedergelassenen Praxis.



Bild: Dr. Janosch Dahmen

Nach Jahren des lokal- und landespolitischen Engagements für die Grünen in NRW rückte er nach dem ersten Coronalockdown im November 2020 in den Bundestag nach und wurde von heute auf morgen auch eines der medialen Gesichter in der Gruppe der Corona-Erklärer, was ihm den Spitznamen „Lauterbach der Grünen“ einbrachte.

Ähnlich meinungsstark und auch kontrovers äußerte sich Dr. Dahmen dann auch bei Apothekenthemen zu Wort. „Versandhandel ist Teil der Versorgungskette“, so Dahmen und sieht ihn nicht als Gegenspieler zur Vor-Ort-Apotheke, sondern als notwendige Ergänzung für eine stabile Arzneimittelversorgung durch ein Zusammenspiel aller Akteure, insbesondere auch in strukturschwachen Regionen.

Der Fixumserhöhung stellt er sich nicht direkt entgegen, stellt aber die Finanzierungsfrage: „Eine pauschale Anhebung des Fixums würde die gesetzlichen Krankenkassen jährlich mit bis zu einer Milliarde Euro zusätzlich belasten. Wer das fordert, muss erklären, wie dies angesichts der notwendigen Stärkung von Wirtschaftlichkeit und Qualität in der Gesundheitsversorgung umsetzbar sein soll.“

Ates Gürpinar

Der gebürtige Darmstädter Gürpinar ist Kind türkischer Einwanderer und studierte nach dem Abitur auf einem katholischen Gymnasium Medienwissenschaften. Noch im Studium begann er sich für die Linken im bayrischen Landesverband zu engagieren,

wo er nach dem Studium auch in den Haupt- und ehrenamtlichen Strukturen als Landesgeschäftsführer und Landessprecher aktiv war. Seit 2021 ist er stellvertretender Parteichef und seit 2025 im Bundestag.



Bild: Ates Gürpinar / Olaf Krositz

Als Gesundheitspolitischer Sprecher und zuständig für Gesundheitsökonomie, Public Health und Drogenpolitik setzt er sich gegen profitorientierte Strukturen im Gesundheitswesen ein. So kritisiert er die Zuzahlungen für Arzneimittel als sozial ungerecht und fordert deren Abschaffung anstatt Anreize über eine „Rabattschlacht“ bei Versendern von Arzneimitteln und dringt auf eine bedarfsgerechte Versorgung statt Renditeorientierung. So pocht er auf ein Verbot des Rx-Versandhandels, um die Versorgung durch Vor-Ort-Apotheken zu sichern. „Das Apothekensterben grassiert gerade auf dem Land schon jetzt. Mit dem Urteil des Bundesgerichtshofs droht es sich noch zu beschleunigen.“

Obleute

Vertreten die Sprecher die gesundheitspolitische Strategie ihrer Fraktion, wird es bei den Obleuten schon deutlich operativer. Sie haben eine herausgehobene Stellung unter den Ausschussmitgliedern, weil sie den Überblick über den Stand der Detailarbeit im Ausschuss haben. Sie sind daher die Hauptansprechpartner für die Fraktionsführung und die Sprecher in allen Ausschussangelegenheiten und koordinieren den Kurs der Fraktion. Zusammen mit dem Ausschussvorsitz stimmen sie die Tagesordnung der Sitzungen ab und bereiten Beschlüsse vor.

Kay-Uwe Ziegler

Ziegler kommt aus Sachsen-Anhalt, wo er seit 2018 auch stellvertretender Landesvorsitzender der AfD ist. Der gelernte Zootechniker und studierte Veterinäringenieur wechselte nach der Wende 1990 in den Textilgroßhandel und ist seit 2012 Geschäftsführer eines Unternehmens in der Branche. Erstmals gelang ihm der Einzug in den Bundestag im Jahr 2021 als Direktkandidat im Wahlkreis. Seitdem ist er auch Mitglied im Gesundheitsausschuss, seit 2025 zudem Obmann seiner Fraktion. Auch Ziegler ist ein Befürworter der Vor-Ort-Apotheke und unterstützt die flächendeckende Arzneimittelversorgung.



Bild: MdB Kay-Uwe Ziegler

Über den Apothekenstreik im Juni 2023 sagte er: „Das Zeichen, dass die Apotheken in dieser Form erstmalig setzen, ist ein deutliches Alarmsignal für die Regierung, da es eine Gefährdung der Versorgung aufzeigt“ und forderte eine ausreichende finanzielle Unterstützung.

Bezogen auf die Lieferschwierigkeiten forderte er bei Rabattverträgen Zuschläge grundsätzlich auf mindestens zwei unterschiedliche Anbieter zu verteilen, von denen mindestens einer innerhalb der EU herstellt. Zudem müsse eine für zwei Monate ausreichende Arzneimittelreserve für verschreibungspflichtige Arzneimittel eingerichtet werden. ➤

Dr. Kirsten Kappert-Gonthar

Dr. Kappert-Gonthar ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit jahrelanger Erfahrung in unterschiedlichen Einrichtungen und eigener Praxis. Nach sechs Jahren Bremische Bürgerschaft folgte 2017 der Wechsel in den Bundestag. Unter der Ampel-Koalition war sie die Vorsitzende des Gesundheitsausschusses.



Bild: Dr. Kirsten Kappert-Gonthar

Sie unterstützt die Stärkung der Vor-Ort-Apotheken und steht einer drohenden Dominanz großer Versandapotheken kritisch gegenüber. Auch wenn für die Grünen traditionell der Versandhandel nicht per se verboten gehört, setzt sie sich für faire und gleiche Rahmenbedingungen ein. Im Rahmen der Bekämpfung von Arzneimittel-Lieferengpässen merkte sie schon die Defizite bei den wirtschaftlichen Anreizen an. „Pharmaunternehmen gucken auf die Wirtschaftlichkeit von Arzneimitteln und ziehen sich teilweise aus versorgungsrelevanten Wirkstoffen zurück, wenn die Margen kleiner werden.“

Julia-Christina Stange



Bild: Julia-Christina Stange/
Foto Kimbach, Mainz

Geboren am Niederrhein verschlug es Stange zur Ausbildung als Fachkinderkrankenschwester für Anästhesie und Intensivpflege ans Universitätsklinikum in Mainz, wo sie sich auch als Personalrätin engagierte. Über ihr gewerkschaftliches Engagement kam Stange erst 2023 in die

Partei Die Linke, um nur zwei Jahre später über die Landesliste Rheinland-Pfalz in den Bundestag einzuziehen und sogleich als Obfrau ihrer Fraktion Verantwortung zu übernehmen.

Wie Ihr Fraktionskollege Gürpınar kritisiert sie den „Renditedruck“ im Gesundheitswesen. „Gesundheit ist keine Ware, und wir Beschäftigten im Gesundheitswesen sind kein Kostenfaktor – Wir sind das Rückgrat der Versorgung.“ Daher befürwortet sie auch die Stärkung der Vor-Ort-Apotheken und faire Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte.

Einfach nur mit Zuschüssen über die Runden zu kommen, kritisiert sie. „Diese Gelder werden von dem System wieder nur verschluckt. Diese Pflaster-Politik, wie ich sie nenne, muss ein Ende haben. Wir müssen grundlegend an das System heran, bevor es zerbricht.“

Berichterstatte

Die Oppositionsfraktionen AfD und Linke haben keinen offiziellen Berichterstatter zum Themenfeld Apotheke und Arzneimittel benannt, sondern decken dies über ihre Sprecher bzw. Obleute ab. Die Grünen gehen auch in der neuen Legislatur mit ihrer gewohnten Berichterstatterin, die wie zuvor zwar die Apotheken- und Arzneimittelthemen verantwortet, jedoch erneut „nur“ als stellvertretendes Mitglied dem Ausschuss für Gesundheit angehört.

Dr. med. Paula Piechotta

Die Radiologin aus Leipzig gehört seit 2021 dem Bundestag an und kennt den Versorgungsalltag aus ihrer Zeit in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ). Piechotta ist Mitglied im Haushaltsausschuss und Obfrau im Rechnungsprüfungsausschuss und „nur“ stellvertretendes Mitglied im Gesundheitsausschuss.

Dennoch ist sie zuständig u. a. für Apotheken, Arzneimittel und Medizinprodukte und war Verhandlungsführerin für die Grünen beim Arzneimittel-Lieferengpass-Bekämpfungsgesetz und beim Medizinforschungsgesetz und war eine der lautesten koalitionsinternen Gegnerinnen mit der sog. „Lex Lilly“, Medikamentenpreise



Bild: Paula Piechotta / Ferdinand Uhl

geheim zu halten, um Transparenz und Kostenkontrolle zu sichern. Die Bezahlung von Homöopathie durch Krankenkassen kritisiert sie als unwissenschaftlich und befürwortet die Entbürokratisierung für Apotheken und vereinfachte Austauschregeln bei Lieferengpässen.

Pauschale Honorarforderungen sind zwar nicht das Thema der Grünen, allerdings möchte Piechotta die „Verdienstmöglichkeiten der Apotheken immer wieder erweitern, zuletzt mit der Möglichkeit, in der Apotheke zu impfen und das auch abzurechnen.“ Piechotta gilt als streitbar, stellt sich jeder Diskussion und redet Klarheit, was allzu oft auch die Apotheker zu spüren bekamen. ◆



Bild: kohlfarma GmbH

Karsten Wurzer

Unternehmenskommunikation
KOHL MEDICAL AG

Mehr ausgeben als einnehmen

Das ungelöste Finanzierungsdilemma der GKV

Während viele politische Debatten derzeit vom noch immer nicht beschlossenen Haushalt 2025 sowie dem kommenden Haushalt 2026, dem Verteidigungsbudget oder den Belastungen des Sozialhaushaltes im Kontext Bürgergeld sowie Migration geprägt sind, ist es um einen zentralen Bereich zunehmend ruhiger geworden: die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Dabei liegt genau hier ein dauerhaft ungelöstes Finanzproblem, das spätestens 2026 erneut zur Beitragssatzfrage werden könnte.

Zwar meldeten die Krankenkassen für das erste Quartal 2025 einen leichten Überschuss von rund 1,8 Milliarden Euro – auf den ersten Blick ein positives Signal. Doch der Schein trügt. Die Kassenreserven lagen Ende März bei nur noch 3,6 Milliarden Euro und damit bei der Hälfte der gesetzlich vorgeschriebenen Mindestreserve. Der erwirtschaftete Überschuss wird somit umgehend zur Stabilisierung der Liquidität benötigt. Eine nachhaltige Entspannung der Finanzlage sieht anders aus.

Besonders der Rückblick auf das Gesamtjahr 2024 verdeutlicht die Schieflage: Mit einem Defizit von 6,6 Milliarden Euro verzeichnete die GKV das höchste Minus seit Einführung des Gesundheitsfonds. Die nachträgliche Korrektur der ursprünglich genannten 6,2 Milliarden Euro nach unten zeigt, wie dynamisch die Ausgabenseite weiterhin wächst – konkret: +8,2 Prozent im Jahresvergleich.

Auch nach den aktuell vorliegenden Zahlen des ersten Quartals 2025 setzte sich dieser Trend fort. Die Leistungsausgaben stiegen um 7,8 Prozent, die Verwaltungskosten blieben



ebenfalls auf hohem Niveau. Haupttreiber dieser Entwicklung bleibt der stationäre Bereich: Trotz leicht sinkender Fallzahlen erhöhten sich die Krankenhausausgaben um 9,5 Prozent auf nunmehr über 27 Milliarden Euro. Die ambulant-ärztliche Versorgung legte um 7,0 Prozent auf über 13,4 Milliarden Euro zu. Für Arzneimittel wurden knapp 14,3 Milliarden Euro (+6,1 Prozent) ausgegeben.

Auf der Einnahmeseite zeigt sich ein anderes Bild: Die Beitragseinnahmen stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 6,0 Prozent. Grund dafür ist die weiterhin stabile Beschäftigungslage – höhere Löhne und Gehälter bedeuten mehr beitragspflichtiges Einkommen. Doch die Erwerbszahlen stagnieren seit Monaten, im Vergleich zum Vorjahreszeitraum sind sie sogar rückläufig. Der Fachkräftemangel zeigt, dass es nicht an offenen Stellen mangelt, aber sehr wohl an Erwerbstätigen, wenn die Babyboomer zunehmend in die Rente gehen.

Noch hat die GKV kein Einnahmen-, aber ein strukturelles Ausgabenproblem. Das Problem ist bekannt, die Maßnahmen noch minimalinvasiv: Der zum Jahresbeginn erfolgte

Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags war notwendig, um die laufenden Ausgaben zu decken. Doch für die dringend benötigte Auffüllung der Finanzreserven reicht das nicht aus. Aus Sicht der Krankenkassen wäre es deshalb geboten, im Bundeshaushalt 2026 zusätzliche Mittel in Höhe von rund 4 Milliarden Euro bereitzustellen. Ob diese Summe tatsächlich eingeplant wird, ist noch offen. Sollte sie ausbleiben, droht eine weitere Anhebung des Beitragssatzes zum Jahreswechsel 2025/26 – mit absehbaren Folgen für Versicherte und Arbeitgeber.

Das grundlegende Dilemma bleibt bestehen: Steigende Gesundheitsausgaben treffen auf ein beitragsfinanziertes System, das durch versicherungsfremde Leistungen (z.B. die kostenlose Mitversicherung von Familienangehörigen) und durch ein massives Delta zwischen den Leistungsausgaben für Bürgergeldempfänger belastet ist. Letzteres ist eigentlich gesetzlich vorgeschrieben aus Steuermitteln des Sozialhaushalts zu schließen. Stattdessen fehlen dadurch der GKV nur für 2024 rund 10 Mrd. Euro. Hier gilt es mit Blick auf 2026 zuerst anzusetzen. ◆

Preisbindung wackelt weiter

BGH-Urteil setzt Apotheken unter Druck

Von Annabelle Bieringer

Die Preisbindung bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zählt zu den Grundpfeilern der Arzneimittelversorgung in Deutschland. Sie soll sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten einheitliche Preise zahlen. Doch die Regelung ist seit Jahren unter Beschuss, insbesondere durch europäische Versandapotheken, die mit Rabatten um Kunden werben. Ein aktuelles Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 17. Juli 2025 hat diesen langjährigen Konflikt neu entfacht. Im Zentrum steht die Frage: Gilt die Preisbindung auch für ausländische Versender? Der BGH hat in einem über ein Jahrzehnt laufenden Verfahren eine klare Entscheidung getroffen – mit Konsequenzen für Vor-Ort-Apotheken, den Markt und die politische Debatte.

Rückblick auf das letzte Jahrzehnt

Der Streit um Rx-Boni im Versandhandel begann bereits 2012, als die Versandapotheke Wellsana – später übernommen von DocMorris – Kunden bis zu neun Euro pro Rezept als Bonus versprach. Der Bayerische Apothekerverband (BAV) klagte, mit Verweis auf das deutsche Arzneimittelgesetz (§ 78 AMG), das die Preisbindung vorschrieb. 2014 bekam der Verband vor dem Landgericht München recht. Doch der Fall wurde komplexer, als in der nächst höheren Instanz das Oberlandesgericht (OLG) München das Verfahren aussetzte – wegen eines parallelen Verfahrens beim Europäischen Gerichtshof (EuGH). Im Oktober 2016 urteilten die Luxemburger Richter, dass sich ausländische Versandapotheken nicht an die deutsche Preisbindung halten müssen. Diese verstöße gegen die Warenverkehrsfreiheit innerhalb der EU, da sie aus-

ländische Anbieter stärker belaste als deutsche Vor-Ort-Apotheken. Ein gesundheitspolitischer Nutzen der Regelung sei nicht hinreichend nachgewiesen. Das Urteil sorgte für große Unruhe im Apothekenmarkt. Der damalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn kündigte 2020 eine gesetzliche Reaktion an: Das sogenannte Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz (VOASG) verankerte die Preisbindung zwar im Sozialgesetzbuch (§ 129 SGB V), ließ das ursprüngliche Vorhaben eines Rx-Versandverbots aber fallen. Die Apothekerschaft forderte seither eine klare gesetzliche Regelung – doch die politische Umsetzung blieb aus.

Der Weg zum BGH-Urteil

Das Verfahren rund um die Bonusaktionen von 2012 lief derweil weiter. Das OLG München nahm es nach dem EuGH-Urteil 2016 in 2017 wieder auf und entschied im März 2024 erneut zugunsten des BAV. Das Gericht bewertete sowohl die alte arzneimittelrechtliche Regelung als auch die neue sozialrechtliche Preisbindung als

geeignet und verhältnismäßig. Der Fall ging in Revision – mit der Hoffnung, der BGH könne das EuGH-Urteil zumindest relativieren. Doch das Gegenteil trat ein. Der BGH gab der Revision der Versandapotheke statt und kassierte die Entscheidungen der Vorinstanzen. Die Preisbindung im Arzneimittelgesetz sei nach Maßgabe des EuGH nicht auf EU-Versender anwendbar, da es an belastbaren Beweisen für deren Notwendigkeit zur Sicherstellung der Versorgung fehle. Zwar habe das OLG zahlreiche Argumente, Gutachten und eine Stellungnahme der Bundesregierung vorgelegt – doch die Richter in Karlsruhe verlangten „valide statistische Daten“ mit objektiver Aussagekraft. Diese seien im Verfahren nicht erbracht worden. Die neue Preisbindung nach § 129 SGB V spielte in der Entscheidung keine Rolle. Der BGH betonte ausdrücklich, dass sich der Rechtsstreit allein auf die alte Gesetzeslage beziehe. Damit bleibt offen, ob die heutige Regelung unionsrechtskonform ist – ein Punkt, der in künftigen Verfahren entscheidend werden könnte.



Ein Dämpfer für Apotheken

Für Vor-Ort-Apotheken ist das Urteil ein Rückschlag. Zwar ändert sich unmittelbar wenig, da es sich um einen Altfall handelt – doch es festigt die Position der Versandapotheken, vor allem jener mit Sitz im EU-Ausland. Boni-Modelle, die seit Jahren für Wettbewerb im Sinne der Versender sorgen, bleiben damit schwer angreifbar. Die Wettbewerbsverzerrung bleibt zunächst bestehen: Während Apotheken in Deutschland strikt an die Preisbindung gebunden sind, dürfen ausländische Versender ihren Kunden Vorteile gewähren – zumindest nach alter Rechtslage. Auch für die Versorgungslage könnte das Urteil mittel- bis langfristig Folgen haben. Die flächendeckende Präsenz von Apotheken – gerade im ländlichen Raum – steht unter Druck. Schon jetzt ist die Zahl der Apotheken rückläufig, während Versandapotheken Marktanteile gewinnen. Zwar verweist der BGH auf Botendienste und den E-Rezept-Fortschritt als mögliche Alternativen – doch diese können die persönliche Beratung und Präsenz vor Ort nicht vollständig ersetzen.

Stimmen aus dem Gesundheitswesen

Die Reaktionen auf das Urteil fallen unterschiedlich aus. Apothekenvertreter wie HAV-Chef Holger Seyfarth fordern eine sofortige gesetzliche Klarstellung: Die Preisbindung müsse eindeutig auch für den EU-Versandhandel gelten. Andernfalls drohe ein flächendeckendes Apothekensterben. Auch die ABDA warnt vor weiteren Wettbewerbsnachteilen und mahnt eine umfassende Apothekenreform



an, die wirtschaftliche Stabilität und gleiche Bedingungen schafft. Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) zeigte sich zwar verständnisvoll gegenüber den Apothekern, blieb aber eher vage. Sie wolle gleiche Bedingungen zwischen Versand und Präsenzapotheken schaffen, erklärte sie – wie dies konkret umgesetzt werden soll, ließ das BMG bislang jedoch offen. Die Krankenkassen hielten sich in dieser Frage bislang auffallend zurück. Nun aber äußerte sich auch der GKV-Spitzenverband und stellte ebenfalls klar, dass sich die Entscheidung aus Karlsruhe auf eine veraltete Regelung (§ 78 AMG) beziehe. Stimmen aus dem Verband hoben hervor: „Das Rx-Boni-Verbot wurde in § 129 Abs. 3 SGB V geregelt und gilt weiterhin für die GKV.“ Zugleich wird betont, dass das aktuelle BGH-Urteil die bestehende Regelung im SGB V „ausdrücklich nicht“ tangiere. Ob die Kassen künftig Versender sanktionieren, die sich nicht an die Rahmenverträge halten, bleibt indes offen. Unterdessen feierten Versandapotheken wie DocMorris das Urteil als „Meilenstein“ – und starteten umgehend neue Rabattaktionen. Ein Signal, das viele im Apothekenwesen als klare Provokation werten.

Der Konflikt hält weiterhin an

Das BGH-Urteil vom 17. Juli 2025 beendet einen langjährigen Rechtsstreit über eine veraltete gesetzliche Regelung – aber nicht den politischen und juristischen Konflikt um die Preisbindung an sich. Die Karlsruher Richter bestätigten die EuGH-Linie und forderten harte Beweise für die Rechtfertigung des Eingriffs in den EU-Binnenmarkt. Weil ihnen diese fehlen, bleibt die Preisbindung gegenüber ausländischen Versendern in der Schwebe. Für Apotheken bedeutet das: Der rechtliche Schutz vor Wettbewerbsverzerrung bleibt lückenhaft. Die neue Regelung im Sozialrecht wurde vom BGH nicht bewertet – ihre gerichtliche Prüfung steht noch aus. Die Politik ist nun gefragt, verbindliche und eindeutige Rahmenbedingungen zu schaffen. Ob ein Rx-Boni-Verbot für alle kommt oder die Preisbindung weiter aufgeweicht wird, ist offen. Eines aber ist klar: Die Gleichpreisigkeit bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ist kein selbstverständlicher Standard mehr – und der Berufsstand der Apotheker steht vor der Herausforderung, seine Rolle in einem zunehmend liberalisierten Markt neu zu behaupten. ◆

Finden und binden!

Fachkräftegewinnung und -bindung in der Vor-Ort-Apotheke

Von Anne Hellermann und Marc Kirch

Der Fachkräftemangel wirkt sich deutlich auf die stationären Apotheken in Deutschland aus. Besonders die Suchen nach qualifizierten Pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und Assistenten (PTAs) und Pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten (PKAs) gestalten sich zunehmend herausfordernder. Die Gründe sind vielfältig: demografischer Wandel, sinkende Ausbildungszahlen, Konkurrenz durch andere Branchen sowie sich verändernde Erwartungen an den Arbeitsplatz. Für Apothekeninhaberinnen und -inhaber stellt sich die dringende Frage, wie Personal gewonnen und langfristig gebunden werden kann. Die Antwort liegt in einem strategischen, kommunikationsstarken und bewerberzentrierten Ansatz.

Die Lage am Arbeitsmarkt – Zahlen und Fakten

Seit mehreren Jahren übersteigt in nahezu allen Bundesländern die Nachfrage nach Apotheken-Fachpersonal das Angebot deutlich. Laut ABDA (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände) und Bundesagentur für Arbeit ist die Personaldecke weiterhin sehr angespannt. Apothekerinnen und Apotheker sowie Pharmazeutinnen und Pharmazeuten sind nach wie vor als so genannte „Engpassberufe“ bewertet. Die Lage verschärft sich weiter, da der Nachwuchs fehlt und gleichzeitig in den kommenden Jahren viele langjährige Mitarbeitende altersbedingt aus dem Berufsleben ausscheiden.

Vom Arbeitgeber zum „Arbeitgeber mit Profil“

Die Gewinnung von Personal erfordert heute deutlich mehr als eine



schlichte Stellenausschreibung im Schaufenster oder im regionalen Anzeigenblatt. Apotheken, die im Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte bestehen wollen, müssen sich sehr vorteilhaft präsentieren, bestenfalls als attraktive Arbeitgebermarke positionieren.

Ein entscheidender Hebel dazu liegt in der Professionalisierung der Online-Präsenz. Die eigene Apotheken-Website wird zunehmend zur zentralen Anlaufstelle für interessierte Bewerberinnen und Bewerber. Insbesondere eine Karriereseite ist dabei von zentraler Bedeutung – nicht nur als technische Möglichkeit zur Bewerbung, sondern als Ort der Identifikation, der Wertevermittlung und der Vertrauensbildung.

Dabei gibt es einige zentrale Elemente zu berücksichtigen, die eine wirkungsvolle Karriereseite bieten sollte:

Es beginnt mit einer klaren Darstellung der Arbeitgeber-Benefits. Dazu gehören beispielsweise flexible Arbeitszeiten, sonstige Vorteile und Mehrwerte wie Weiterbildungsangebote. Aber auch einen wertschätzenden Teamspirit gilt es zu transportieren, der Offenheit und Akzeptanz

von Vielfalt lebt und eine daraus resultierende positive sowie angenehme Arbeitsatmosphäre schafft.

Zeigen Sie ihr Gesicht. Schließlich geht es in der Apotheke um Menschen auf beiden Seiten des HV-Tisches. Arbeiten Sie mit Bildern und/oder kurzen Videos, die das Team vorstellen und authentische Einblicke in den Apothekenalltag ermöglichen.

Barrierefreiheit gilt heute nicht mehr nur an der Eingangstür. Auch der Bewerbungsprozess sollte einfach – und natürlich Datenschutz-konform – idealerweise mit ganz wenigen Klicks und ohne zwingendes formales Anschreiben ablaufen.

Benefits als Wettbewerbsvorteil

In einem hart umkämpften Arbeitsmarkt sind Zusatzleistungen keine Kür, sondern Pflicht. Dabei sind es nicht immer die monetären Aspekte, die den Ausschlag geben – vielmehr wünschen sich viele Bewerberinnen und Bewerber ein wertschätzendes Arbeitsumfeld, planbare Arbeitszeiten, Entwicklungsperspektiven und Familienfreundlichkeit.

Mögliche Benefits, die im Wettbewerb hervorstechen können:

- Individuelle Arbeitszeitmodelle, z. B. Wunschkostenpläne
- Zuschüsse zu Fahrtkosten oder Kinderbetreuung
- Exklusive Zusatzleistungen für Mitarbeiter, wie z.B. vergünstigten Zugriff auf Produkte und Dienstleistungen oder kostenfreie Teilnahme an Veranstaltungen
- Beteiligung an Fortbildungen mit klaren Entwicklungspfaden
- Mitarbeiter-werben-Mitarbeiter-Programme, die das Team aktiv in die Rekrutierung einbinden
- Gemeinsame Events und Feiern, um den Teamzusammenhalt zu stärken

Diese Benefits sollten nicht nur intern bekannt sein, sondern aktiv nach außen kommuniziert werden – auf der Website, in Stellenanzeigen, in sozialen Netzwerken.

Präsenz zeigen, wo sich Zielgruppen bewegen

Neben einer starken Online-Präsenz auf der eigenen Website ist ein crossmedialer Kommunikationsansatz entscheidend. Die klassische Stellenanzeige in einschlägigen Medien ist weiterhin wichtig – sie muss aber durch digitale Kanäle ergänzt werden. Wichtige Plattformen für die Apothekenrekrutierung sind:

- Jobportale wie Aposcout, Jobpharm oder Apothekenkarriere.de, wo Sie aktive Kandidaten finden und ansprechen können.
- Social Media-Plattformen wie Instagram, Facebook oder LinkedIn, auf denen man insbesondere auch junge Fachkräfte sowie sogenannte Passivwechsler erreicht, die sich dann initiativ bei Ihnen bewerben.
- Google for Jobs – durch die Optimierung der Website-Inhalte steigen die Chancen bei Suchen weit vorne gefunden zu werden.
- Regionale Netzwerke, wie PTA-Schulen, Gesundheitsämter oder lokale Kammer-Newsletter

Insbesondere Passivwechsler – also Menschen, die nicht aktiv auf Jobsuche, aber offen für attraktive Angebote sind – können über Social Media besser erreicht werden. Eine visuell ansprechende Kampagne mit klarer Message (z.B. „Hier stimmt nicht nur das Gehalt – hier zählt das Miteinander“) erzielt oft eine größere Wirkung als reine Faktenaufzählungen.

Auch gezielte regionale Maßnahmen wie Kooperationen mit PTA-Schulen, Präsenz auf Karrieremessen oder Mitarbeit in berufsorientierenden Arbeitskreisen stärken die Sichtbarkeit der Apotheke als attraktiver Arbeitgeber. Eine professionelle Karriereseite als Landingpage, auf die alle Kommunikationsmaßnahmen hinführen, ist hierbei ein entscheidender Erfolgsfaktor. Der Arbeitsmarkt hat sich gewandelt von einem Arbeitgebermarkt zum Arbeitnehmermarkt. Heute bewerben sich quasi die Unternehmen bei den Arbeitnehmern.

Haltung und Konsistenz

Arbeitgeberattraktivität entsteht nicht durch „Floskeln“ und „Worthülsen“, sondern durch konsistentes Handeln und authentisches Vorleben. Wer intern auf ein gutes Arbeitsklima achtet, wer Lob, Förderung und Verlässlichkeit lebt, braucht das nach außen nicht inszenieren – sondern nur zu kommunizieren. Eine erfolgreiche Arbeitgebermarke beruht auf Authentizität. Ein stimmiges Employer Branding also die Bildung Ihrer Apotheke als Arbeitgebermarke zeigt sich in verschiedenen Faktoren:

- Einheitlichem visuellen und sprachlichen Auftreten (z. B. auf Website, Social Media, Printanzeigen)

- Eindeutigen Werten, die vermittelt und gelebt werden (z. B. Teamgeist, Verantwortung, Kundennähe)
- Einem einladenden ersten Eindruck für potenzielle Bewerber – ob online oder vor Ort

Fazit

Die Mitarbeitergewinnung und -bindung in Apotheken ist heute weit mehr als eine Personalfrage – sie ist strategische Zukunftssicherung. Der Fachkräftemangel zwingt Apotheken dazu, sich sichtbar, authentisch und attraktiv zu präsentieren. Wer Bewerberinnen und Bewerbern moderne Kommunikationswege, echte Benefits und ein wertschätzendes Umfeld bietet, wird sich auch in herausfordernden Zeiten behaupten. Entscheidend ist ein Perspektivwechsel: Nicht die Bewerber müssen sich anbieten – die Apotheken müssen überzeugen. ♦



Bild: kohlpharma GmbH

Anne Hellermann

Bereichsleiterin Personal
kohlpharma GmbH



Bild: AVIE GmbH

Marc Kirch

Leiter Marketing und Kundenservice
AVIE GmbH

Mehr Geld, mehr Verantwortung

Spagat zwischen Stärkung der Strukturen und Finanzierbarkeit des Systems

Zum Apothekertag wolle sie einen Entwurf, zumindest Eckpunkte mitbringen, wurde Gesundheitsministerin Warken kürzlich zitiert. Dauerbrenner wie Apothekenhonorar, Versorgungsauftrag vor Ort und die Rolle der inhabergeführten Apotheke rücken erneut in den Fokus. Die Erwartungen an die Politik sind hoch, denn schon der Koalitionsvertrag äußerte sich ungewöhnlich konkret. Die Apotheker wollen mitgestalten, aber nicht auf Kosten ihrer Unabhängigkeit oder wirtschaftlichen Existenz.



Die ABDA setzt sich für eine ausgewogene Reform ein, die vor allem kleine Apotheken stärkt, ohne größere zu benachteiligen. Vorgeschlagen wird ein nach Packungszahl gestaffeltes Fixhonorar mit einem Grundkostenzuschlag von 1,50 Euro für die ersten 20.000 Rx-Packungen pro Quartal, vor allem für strukturschwache Regionen. Zudem fordert sie stärker die pharmazeutische Kompetenz zu nutzen, etwa in Prävention und bei Lieferengpässen. Im Positionspapier „Forderungen und Angebote für die Apothekenreform“ betont sie die Bedeutung der Vor-Ort-Apotheken und pocht weiter auf das Verbot des Versandhandels. Zudem spricht sie sich für den Erhalt der Preisbindung und ein Verbot des Versands missbrauchsanfälliger Wirkstoffe aus.

Der Deutsche Apothekerverband (DAV) fordert weiter kurzfristige finanzielle Entlastung über die Anhebung des Fixums, die Rückkehr zum „ungedeckelten“ Skonto sowie die Verbesserung der Sonderentgelte etwa für BtM-Rezepte, Rezepturen oder Botendienste. Auch er schlägt einen Grundkostenzuschlag vor – basierend auf der Zahl abgegebener Rx-Packungen –

insbesondere für Apotheken im ländlichen Raum. Der Vorschlag gilt als Antwort auf den Koalitionsvertrag, der Sonderzuschläge für strukturschwache Regionen vorsieht.

Die Bundesapothekerkammer (BAK) betont neben finanziellen Forderungen vor allem den heilberuflichen Charakter der Apotheke. Sie spricht sich sowohl für eine Fixum Anpassung als auch für eine Soforthilfe aus und fordert zudem eine klare Positionierung der Apotheke als physische Einheit mit dem Apotheker aus. Die Apotheke dürfe nicht auf eine „telepharmazeutisch zugeschaltete Instanz“ reduziert werden. Auch sie fordert politische Wertschätzung für die tägliche Leistung der Apotheken.

Die freie Apothekerschaft fordert eine sofortige Finanzhilfe in Höhe von 1,20 Euro je Rx-Packung sowie zusätzlich einen monatlichen Gemeinwohl-Ausgleich von 4.000 Euro pro Apotheke – finanziert aus dem Bundeshaushalt, nicht zulasten der Krankenkassen. Ziel ist es, die Existenz vieler Apotheken abzusichern, bis eine umfassende Reform greift. Zentral sind auch ihre Forderungen zum Skonto, einem Ende der Null-Reta-

xationen, dem Abbau überbordender Bürokratie sowie der exklusiven Versorgung mit Rx-Arzneimitteln über Vor-Ort-Apotheken. Der Versandhandel soll konsequent ausgeschlossen werden.

Der Bundesverband Deutscher Apothekenkooperationen (BVDAK) unterstützt alle Maßnahmen, die einen Bürokratieabbau bedeuten sowie die Führung einer Apotheke erleichtern und fordert erneut eine nachhaltige Honorarreform, mit der auch ein Sockelbetrag für die Daseinsvorsorge jeder Apotheke eingeführt wird. Ziel müsse sein, Honorarerhöhungen, strukturelle Verbesserungen und die heilberufliche Weiterentwicklung in einem einheitlichen Kurs durchzusetzen.

Die Forderungen reichen von wirtschaftlicher Stabilisierung über mehr Handlungsspielraum bis hin zu strukturellen Veränderungen. Wann die große Reform was bringt, ist noch unklar. Die Politik steht jedoch schon heute vor dem Spagat zwischen der wirtschaftlichen Stärkung der Apotheke und der Finanzierbarkeit des gesamten Systems. ◆

kurz und bündig

Spezialisierung als Wettbewerbsvorteil

Spezialisierung und Differenzierung sind im Apothekenwettbewerb besonders relevant – insbesondere für Apotheken mit starker lokaler Konkurrenz. Eine erhöhte Kundenbequemlichkeit sowie eine qualifizierte Beratung sind dabei zentrale Erfolgsfaktoren. Spezialisierung erfordert gezielte Mitarbeiterschulungen, zugleich ist der Erhalt der heilberuflichen Ausrichtung essenziell.

In einem zunehmend dynamischen und wettbewerbsintensiven Apothekenumfeld gewinnt Spezialisierung als Differenzierungsstrategie spürbar an Bedeutung. Die aktuelle Ausgabe des Apothekenkonjunkturindex (APOkix) des Institutes für Handelsforschung (ifh) in Köln zeigt: 43 Prozent der Befragten setzen auf spezialisierte Leistungen, um sich gezielt von Mitbewerbern abzuheben – weitere 12 Prozent planen ihre Spezialisierung bereits. Vor allem in Regionen mit hoher Apothekendichte zeigt sich ein klarer Trend: Die Hälfte

der Apotheken mit starker Konkurrenz im direkten Umfeld setzen auf Spezialisierung (50 %), verglichen mit einem guten Drittel in weniger umkämpften Gebieten (36 %).

Kundenorientierung und Beratung im Fokus

Erfolg versprechen sich die befragten Apothekeninhaber vor allem von kundenorientierten Services zur Erhöhung der Bequemlichkeit (93 %), besonderen Beratungskompetenzen (91 %) und der intensiven Zusammenarbeit mit lokalen Ärzten, Heilpraktikern und anderen Gesundheitseinrichtungen (72 %). Nicht oder überhaupt nicht erfolgsversprechend bewerten viele traditionelle Maßnahmen wie Sonderangebote (61 %) oder längere Öffnungszeiten (82 %). Inhaltlich setzen viele Apotheken auf Beratungsschwerpunkte, die über die klassische Arzneimittelversorgung hinausgehen: Besonders gefragt sind

Themen wie Naturheilkunde, Impfberatung, Hilfsmittelversorgung, Ernährung und Hautgesundheit.

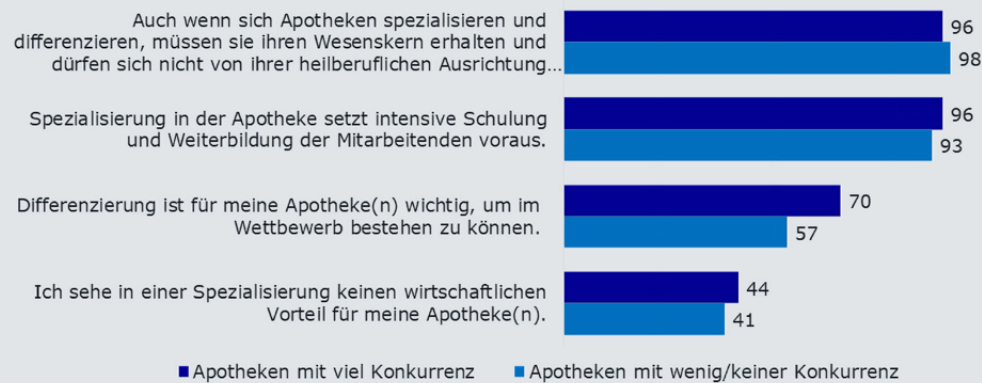
Heilberufliche Ausrichtung zentrale Aufgabe

Trotz des strategischen Wertes sind sich Apotheker einig: Die heilberufliche Ausrichtung muss gewahrt bleiben. 96 Prozent der Befragten in kompetitiven Lagen und sogar 98 Prozent in weniger umkämpften Regionen betonen, dass Spezialisierung nicht zu Lasten der pharmazeutischen Kernaufgaben gehen darf. Ein weiteres Schlüsselement ist die Qualifikation des Teams. Die Mehrheit – 96 Prozent (mit viel Konkurrenz im Umfeld) beziehungsweise 93 Prozent (mit weniger Konkurrenz im Umfeld) – sieht gezielte Schulungen der Mitarbeiter als Voraussetzung für eine kompetente und erfolgreiche Spezialisierung. ◆

IFH KÖLN

Differenzierung und Spezialisierung in Apotheken

Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?



INFO: Apotheken mit viel Konkurrenz: n=54-55, Apotheken mit wenig/keiner Konkurrenz: n=60-61; Angaben in %

Quelle: APOkix Juni 2025. IFH KÖLN

Leben mit Stil



Bild: torquato.de

Sjöstrand Espressomaschine Brass

Diese Kapselmaschine setzt sich mit ihrem warmen, hochglänzenden Messing-Finish deutlich vom kühlen Edelstahl ab – und erinnert zugleich an die Anfänge des Siebträgerzeitalters, als Espressomaschinen oft aus Messing oder Kupfer bestanden. Aus praktischen Gründen besteht das Gehäuse dennoch aus Edelstahl. Im Inneren arbeitet bewährte Nespresso-Technik mit einer 19-bar-Pumpe, rückseitigem Wassertank und Kapselschublade. Besonders schöne Details: der schwere Kippschalter vorn und der lange Hebel, mit dem die Kapselkammer unter sattem Klang geschlossen wird.

Preis: 469,00 Euro
www.torquato.de



Fledermaussessel Mariposa

Der „Mariposa“-Sessel ist eine moderne Hommage an den berühmten „Butterfly Chair“ aus den 1930er-Jahren, entworfen von den argentinischen Architekten Bonet, Kurchan und Ferrari-Hardoy. Seine in alle Richtungen gespannte Lederfläche aus vegetabil gegerbtem, französischem Sattelleder sorgt für außergewöhnlichen Sitzkomfort – bequem und dennoch körperstützend. Das unbehandelte Leder zeigt natürliche Spuren und wird in Schweden handwerklich offenkantig vernäht. Eingehängt wird es in ein filigranes Gestell aus pulverbeschichtetem Rundstahl, das sich einfach montieren lässt. Ein Klassiker mit Haltung – funktional, ästhetisch und zeitlos.

Preis: 999,00 Euro
www.manufactum.de

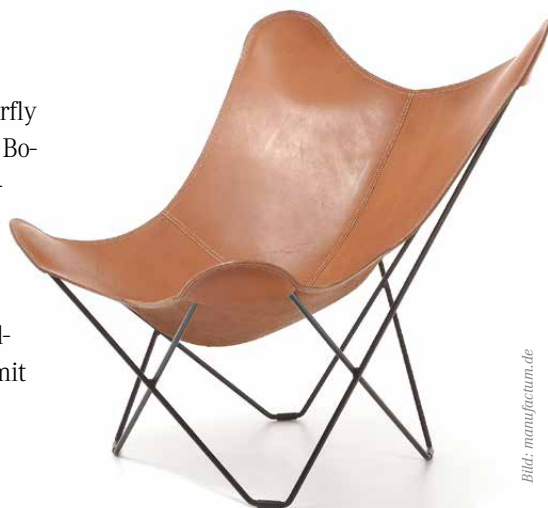


Bild: manufactum.de

Betonfeuer Würfel

Das Betonfeuer bringt stimmungsvolles Licht auf Terrasse und Balkon – mit einer witterungsbeständigen Flamme, die dank großem Docht und Brennkammer auch bei Wind standhält. Befüllt wird es ganz einfach mit Kerzenresten oder Nachfüllwachs. Ein Deckel aus Birkenholz dient zugleich als Löschhilfe, Schutz und Untersetzer. Hergestellt wird das Betonfeuer von der Kölner Manufaktur Beske, die zeigt, wie elegant sich der Werkstoff Beton in klare, langlebige Formen bringen lässt – von Hand gefertigt aus natürlichen Rohstoffen.

Preis: 64,90 Euro
www.manufactum.de

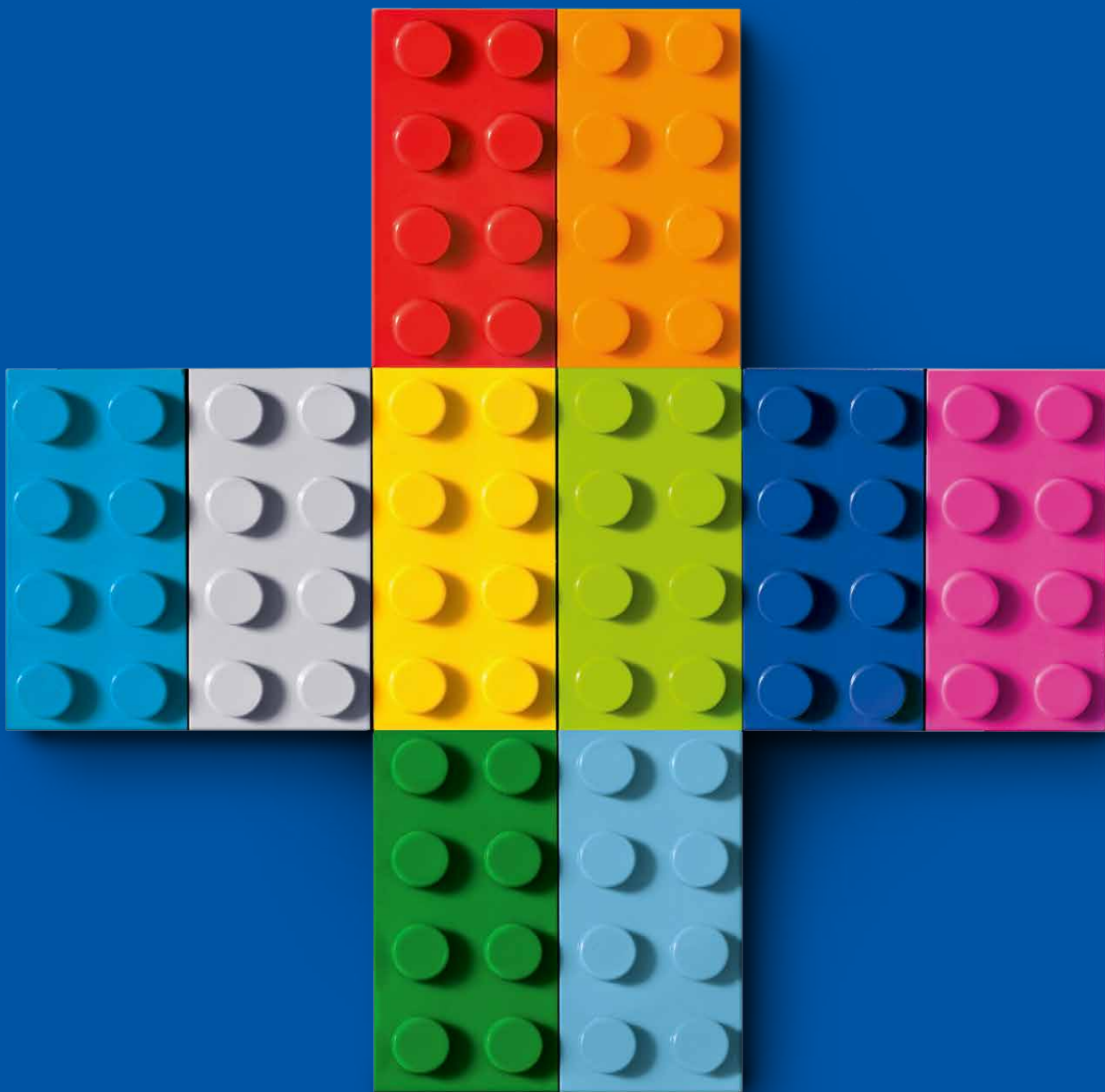


Bild: manufactum.de

Impressum: apothekenmarkt,
 Ausgabe August 2025
 Herausgeber: KOHL MEDICAL AG, Im Holzhau 8, 66663 Merzig
 Vorstand: Edwin Kohl, Philipp Kohl, Dipl.-Kfm. Jörg Geller, Reinhard Schaupp
 Ansprechpartner: Karsten Wurzer (v. i. S. d. P.); E-Mail: kwurzer@kohlmedical.com
 Redaktion: Karsten Wurzer, KOHL MEDICAL AG
 Anzeigen: Karsten Wurzer, KOHL MEDICAL AG
 Druck: L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG DruckMedien
 Redaktions-/Druckunterlagenschluss: 15.04.25

UNSER PLUS:

Mehr Auswahl



kohlpharma
Einfach MehrWert.





AVIE feiert die
300.
Partner-Apotheke

Vergleichen Sie noch Äpfel mit Birnen?

Wir optimieren Ihre Großhandelskonditionen!

Um die für Sie besten Einkaufskonditionen zu ermitteln, prüfen wir Ihre Großhandelsrechnungen auf Herz und Nieren. Wir schaffen Transparenz bei komplexen Rechnungsstellungen und beraten Sie persönlich, wie aus gefühlt guten, die für Sie besten Konditionen werden.

Vereinbaren Sie jetzt einen Termin zum Erstgespräch. Wir freuen uns auf Sie!



Telefon 06867 920-9800



info@avie.de



Jetzt scannen!

*Informieren Sie sich zu den AVIE
Leistungsbausteinen und überzeugen
Sie sich selbst.*



Apotheken mit System

AVIE GmbH | Im Holzhau 8 | 66663 Merzig | www.avie.de