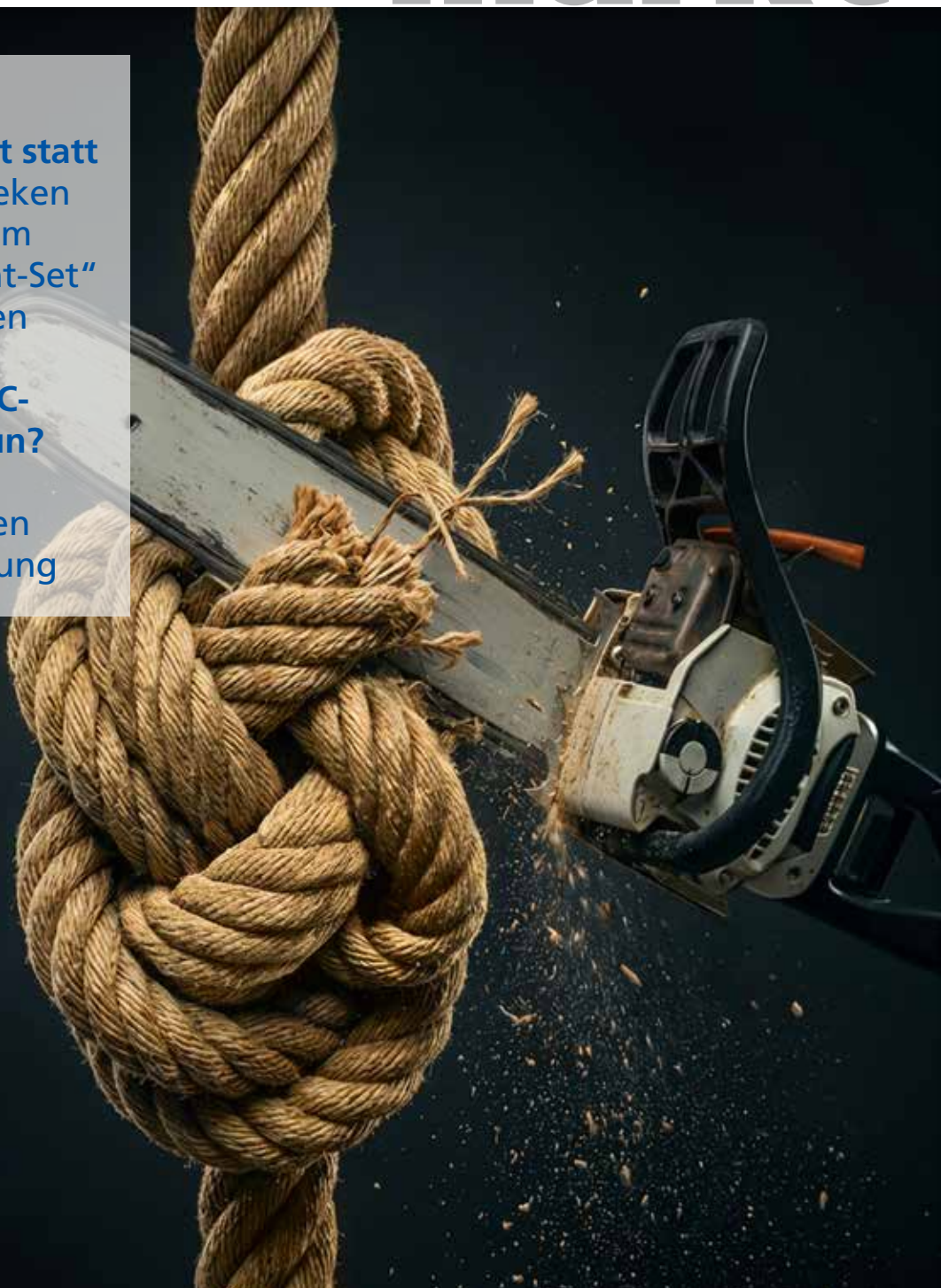


# apotheken markt

**Wer nicht dauerhaft sichtbar ist, findet nicht statt**  
Warum Vor-Ort-Apotheken nur mit kontinuierlichem Marketing im „Relevant-Set“ ihrer Kundschaft bleiben

**Kein Wachstum bei OTC-Arzneimitteln – was nun?**  
Longevity-nahe Freiwahlprodukte bieten Spielräume zur Gestaltung



## Der Gordische Knoten der GKV

Gesundheitsreform zwischen Löcher stopfen und struktureller Neuaufstellung



**Danke allen teilnehmenden Apotheken für ihr Vertrauen!**

Wir freuen uns sehr über diese Anerkennung und Wertschätzung. Es bestärkt uns darin, dass unser eingeschlagener Weg, mit dem Ziel die Zukunft der Vor-Ort-Apotheken erfolgreich zu gestalten, richtig ist.

**AVIE**  
Apotheken mit System

## Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

nicht nur in der Medizin gilt: Am Anfang jeder Therapie steht die Diagnose. Denn nur wer die Ursachen kennt, kann wirksam behandeln – und verhindert, dass aus akuten Beschwerden chronische Probleme werden.

Der erste Bericht der Finanzkommission Gesundheit zu kurzfristigen Maßnahmen beschreibt zahlreiche Symptome der chronisch unterfinanzierten gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und nennt 66 mögliche Therapieansätze. Das zentrale Problem – oder vielmehr die eigentliche Erkrankung – ist jedoch die prognostizierte Finanzierungslücke von 15 Milliarden Euro im Jahr 2027. Der gewählte Ansatz einer „einnahmeorientierten Ausgabenpolitik“ bleibt dabei letztlich Stückwerk: Hier wird an Leistungen gekürzt, dort an Einnahmen gedreht – etwa durch höhere Zwangsrabatte oder Zuzahlungen. Für Leistungserbringer wie Versicherte bedeutet das spürbare Belastungen. Die Ursachen des Problems bleiben hingegen unangetastet.

Tatsächlich wird die GKV seit Jahrzehnten strukturell für sozial- und familienpolitische Zwecke in Anspruch genommen. Bereits in den 1970er-Jahren setzte diese Entwicklung mit der Einführung der Familienmitversicherung und dem Ausbau des Leistungskatalogs ein. Nach der Wiedervereinigung wurden – vor dem Hintergrund steigender Arbeitslosigkeit – weitere sozialpolitische Aufgaben gezielt in die Sozialversicherungssysteme verlagert, um den Bundeshaushalt zu entlasten. Seit 2004 gibt es zwar einen steuerfinanzierten Bundeszuschuss zur Kompensation dieser versicherungsfremden Leistungen. Doch bis heute bleibt dieser hinter dem tatsächlichen Finanzierungsbedarf zurück. Gleiches gilt für die unzureichende Kostenerstattung für Bürgergeld- und Grundsicherungsempfänger. Zusammengenommen entsprechen diese Faktoren nahezu dem erwarteten Defizit für 2027.

Mit dem Veto des aktuellen Finanzministers entzieht sich der Staat erneut seiner Verantwortung. Der Kabinettsentwurf sieht lediglich minimale Ausgleichsmaßnahmen vor und verschiebt eine substanzielle Lösung faktisch auf den Sankt-Nimmerleins-Tag im Jahr 2052. Mehr noch: Dem System werden zusätzliche Mittel entzogen, um den Bundeshaushalt kurzfristig zu entlasten. Im Bild gesprochen: Der Patient wird nicht nur unzureichend behandelt – sein Zustand verschlechtert sich weiter.

Es bleibt zu hoffen, dass die Gesundheitsexpertinnen und -experten der Fraktionen im weiteren Gesetzgebungsprozess zu einer tragfähigeren Einschätzung gelangen und den Mut finden, eine ursachenorientierte Therapie einzuleiten.

Herzlichst

Ihr

Edwin Kohl

## Inhalt

### 04 Der Gordische Knoten der GKV

Gesundheitsreform zwischen  
Löcher stopfen und struktureller  
Neuaufstellung  
von Karsten Wurzer

### 08 Wer nicht dauerhaft sichtbar ist, findet nicht statt

Warum Vor-Ort-Apotheken nur  
mit kontinuierlichem Marketing im  
„Relevant-Set“ ihrer Kundschaft bleiben  
von Marc Kirch

### 10 Kein Wachstum bei OTC-Arzneimitteln – was nun?

Longevity-nahe Freiwahlprodukte  
bieten Spielräume zur Gestaltung  
von Andre Paul und Frank Weißenfeldt

### 12 kurz und bündig

### 13 Teilzeitarbeit im Kampf gegen den Fachkräftemangel

Der Fachkräftemangel belastet  
Apotheken weiterhin stark, vor allem  
auf dem Land. Teilzeitarbeit gilt als  
Erfolgsfaktor

### 14 Leben mit Stil



# Der Gordische Knoten der GKV

## Gesundheitsreform zwischen Löcher stopfen und struktureller Neuaufstellung

Von Karsten Wurzer

Die Empfehlungen der Finanzkommission Gesundheit und der darauf aufbauende beschlossene Kabinettsentwurf zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz markieren den Beginn einer umfassend angelegten Reform zur Stabilisierung der GKV-Finzen. Alle sollten ihren Beitrag leisten. Leistungserbringer und Versicherte sind jedoch über die jeweiligen Belastungen entsetzt, auch weil einer sich weiterhin aus der Verantwortung stiehlt.

Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Deutschland steht seit Jahren unter erheblichem Druck. Steigende Ausgaben infolge des demografischen Wandels, medizinischer Innovationen und struktureller Ineffizienzen treffen auf ein Einnahmesystem, das stark an die Entwicklung der Löhne gekoppelt ist. Diese Dynamik hat sich zuletzt weiter verschärft: Bereits im Jahr 2024 belief sich das Defizit der GKV auf rund 10 Milliarden Euro, 2025 konnten rechnerische Überschüsse nur durch deutliche Beitragssatzanhebungen, Eingriffe in Rücklagen und kurzfristige Sparmaßnahmen erzielt werden. Für 2027 prognostiziert das Bundesgesundheitsministerium eine Finanzierungslücke von rund 15 Milliarden, die sich bis 2030 auf über 40 Milliarden Euro ausweiten könnte, sofern keine strukturell wirksamen Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

Vor diesem Hintergrund hat eine von der Bundesregierung eingesetzte Expertenkommission ein Bündel von 66 Vorschlägen zur Stabilisierung der GKV-Finzen vorgelegt. Der Anspruch ist umfassend – die tatsächliche Qualität und Konsistenz der Maßnahmen bleibt jedoch bei näherer Betrachtung fragwürdig.



Bild: Kolpharma GmbH/Google Creative

### Systematischer Konstruktionsfehler

Zwar ist der Kommission zugutezuhalten, dass sie zentrale Problemfelder identifiziert, dazu gehört insbesondere die seit Jahren diskutierte Unterfinanzierung der Bürgergeld-Empfänger. Der Staat zahlt für diese Versichertengruppe aber nur pauschale Beiträge an den Gesundheitsfonds, die regelmäßig deutlich unter den tatsächlichen durchschnittlichen Gesundheitskosten liegen. Für das Jahr 2026 wird die daraus resultierende Finanzierungslücke auf gut 12 Milliarden Euro geschätzt. Die Differenz wird faktisch von den beitragszahlenden Arbeitnehmern und Arbeitgebern getragen. Damit liegt ein systematischer Konstruktionsfehler vor, der das Solidarprinzip belastet und die Beitragssätze erhöht.

Allerdings bleibt offen, ob die Politik aus dieser Diagnose auch hinreichend weitreichende Konsequenzen zieht. Eine bloße Benennung des

Problems reicht nicht aus. Notwendig wäre eine klare und belastbare Lösung – etwa eine realitätsgerechte Anpassung der staatlichen Beiträge durch eine konsequente Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen, zu der der Staat gesetzlich verpflichtet ist, diese Verpflichtung jedoch nie erfüllt hat. Nicht umsonst haben letztes Jahr zahlreiche Krankenkassen Klage eingereicht, auch um den Druck auf die politischen Entscheidungsträger zu erhöhen.

Ohne eine solche strukturelle Korrektur verlieren viele der übrigen Vorschläge an Wirkung, da sie an den Symptomen ansetzen, nicht aber an der Ursache. Zwar sieht der aktuelle politische Fahrplan vor, die Beitragspauschalen für Bürgergeld-Empfänger ab 2027 schrittweise zu erhöhen, sodass bis 2030 zusätzliche Mittel von kumuliert rund 3,25 Milliarden Euro in die GKV fließen sollen. Gleichzeitig ist jedoch geplant, den allgemeinen

Bundeszuschuss zur GKV von derzeit 14,5 Milliarden Euro schrittweise auf 12,5 Milliarden Euro zu reduzieren. Damit wird der GKV zunächst weiteres Geld entzogen.

### Unklare Umverteilung und missachtete Wirkmechanismen

Ein grundlegendes methodisches Problem der Vorschläge liegt in der Art und Weise, wie unterschiedliche Maßnahmen miteinander verrechnet werden. Einsparungen, Effizienzgewinne und zusätzliche Einnahmen werden häufig additiv nebeneinandergestellt, ohne ihre unterschiedlichen Wirkungsmechanismen, Wechselwirkungen und Zeithorizonte ausreichend zu berücksichtigen. Besonders problematisch ist dabei die Vermischung von beitragsfinanzierten Elementen der GKV mit steuerpolitischen Maßnahmen. Die Kommission beziffert das rechnerische Entlastungspotenzial ihres Maßnahmenpakets für das Jahr 2027 auf rund 42 Milliarden Euro, für das Jahr 2030 sogar auf 64 Milliarden Euro – Zahlen, die nur unter der Annahme einer vollständigen, schnellen und widerspruchsfreien Umsetzung sämtlicher Vorschläge erreichbar wären.

So sieht die Kommission unter anderem die Einführung einer Zucker-

steuer sowie die Erhöhung der Tabaksteuer vor, wobei der Finanzminister für letztere bereits andere Ideen hat. Diese Maßnahmen mögen aus gesundheitspolitischer Sicht sinnvoll sein, da sie auf eine Reduktion gesundheitsschädlichen Konsums abzielen. Sie können zudem zusätzliche Staatseinnahmen generieren. Für eine Zuckersteuer werden jährliche Mehreinnahmen von etwa 500 Millionen Euro erwartet. Für die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung sind sie jedoch nur dann relevant, wenn diese Einnahmen gezielt und dauerhaft in die GKV zurückgeführt werden.

Genau hier liegt der entscheidende Punkt: In Deutschland unterliegen Steuern grundsätzlich dem Prinzip der Nicht-Zweckbindung. Einnahmen aus Verbrauchsteuern fließen in den allgemeinen Staatshaushalt und stehen nicht automatisch einem bestimmten Ausgabenbereich zur Verfügung. Ohne eine explizite politische Entscheidung, diese Mittel als zusätzlichen Bundeszuschuss an die GKV weiterzuleiten, haben sie keinerlei unmittelbare Wirkung auf deren Finanzlage.

Wenn solche Steuern dennoch in Reformpaketen zur GKV-Finanzierung aufgeführt werden, entsteht ein verzerrtes Bild. Es wird suggeriert, dass

zusätzliche finanzielle Spielräume entstehen, obwohl diese tatsächlich vom politischen Willen zur Umverteilung innerhalb des Bundeshaushalts abhängen. Damit werden zwei Ebenen miteinander vermischt, die analytisch strikt getrennt werden müssen: die Finanzierung eines beitragsbasierten Versicherungssystems und die allgemeine Steuer- und Haushaltspolitik.

### Dauerrabatt auf Arzneimittel?

Ein ähnliches Problem zeigt sich im Bereich der Arzneimittelpolitik. Der Arzneimittelbereich ist mit ca. 58 Milliarden Euro jährlich der zweitgrößte Ausgabenblock nach der Krankenhausversorgung mit 111 Milliarden Euro. Drittgrößter Ausgabenbereich ist mit 54 Milliarden Euro die ambulante Versorgung.

Die Kommission schlägt unter anderem eine Erhöhung des Herstellerabattes um 7% auf 14% vor, der Kabinettsentwurf führt „nur“ 3,5% auf, um die pharmazeutische Industrie stärker an der Kostendämpfung zu beteiligen. Kurzfristig hat eine Erhöhung des Rabattes in der Vergangenheit temporär zusätzliche Einsparungen für die Krankenkassen generiert. Neu ist jedoch die künftige Dynamisierung in Abhängigkeit des Deltas zwischen Soll- und Ist-Ausgaben und die dauerhaft verstärkte Fortschreibung des Instrumentes.

Ergänzt wird dies durch neue Möglichkeiten für Rabattverträge auch im patentgeschützten Bereich, eine deutliche Verschärfung der Preis-Mengen-Regelung, die Verlängerung des Preis-moratoriums zunächst bis 2030 sowie zusätzliche Abschläge für bestimmte Produktgruppen wie Impfstoffe und Verbandmittel.

Viele dieser Instrumente sind dem System nicht fremd. Neu sind jedoch ihre systematische Verzahnung und ►



die weitgehende Automatisierung der Eingriffe. Genau darin sehen viele Akteure weniger eine zielführende Reform als vielmehr eine dauerhafte und automatische Belastung der Leistungserbringer.

### Deutliche Kritik seitens Pharma

Aus Sicht des vfa handelt es sich dabei weniger um gezielte Steuerungsinstrumente als um pauschale Eingriffe ohne belastbaren Kausalzusammenhang. Die Höhe der Belastung ergibt sich nicht aus dem individuellen Beitrag eines Marktteilnehmers zur Ausgabenentwicklung, sondern aus Systemgrößen wie gesamtwirtschaftlicher Lage, Morbiditätsentwicklung, Verordnungsdynamiken oder der politisch definierten Einnahmesystematik. Diese Faktoren sind für die Industrie weder steuerbar noch planbar.

Ein dauerhaft steigender Rabattdruck kann jedoch dazu führen, dass Hersteller ihre Preisstrategien anpassen und Investitionen in Forschung und Entwicklung zurückstellen. Dies wird mittelfristig negative Auswirkungen auf Innovationsdynamik und Versorgungsqualität haben.

Hinzu kommt die internationale Dimension. Deutschland fungiert als zentraler Referenzmarkt für zahlreiche Erstattungssysteme weltweit. Preisabsenkungen oder steigende Abschläge wirken damit weit über den nationa-

len Kontext hinaus und entfalten eine globale Hebelwirkung. Der vfa spricht in diesem Zusammenhang von einer indirekten Entwertung von Wertschöpfung: Ein vergleichsweise begrenzter fiskalischer Effekt für die GKV in Deutschland kann erhebliche Umsatzeinbußen auf internationalen Märkten nach sich ziehen. Diese Effekte seien in den Kommissionsvorschlägen und im Kabinettsentwurf nicht berücksichtigt.

### Versorgungssicherheit unter ökonomischem Vorbehalt

Die finanzielle Belastung durch steigende und dauerhafte Rabatte birgt auch die Gefahr, dass Angebote ausgedünnt, Produkte verzögert eingeführt oder Märkte ganz gemieden werden. Das betrifft nicht nur hochinnovative Therapien, sondern zunehmend auch etablierte, versorgungsrelevante Arzneimittel im Bestandsmarkt.

Wer Arzneimittelversorgung als Teil der kritischen Infrastruktur versteht, muss diese gesamtwirtschaftlichen Zusammenhänge berücksichtigen. Versorgungssicherheit entsteht nicht durch immer neue Sparmechanismen, sondern durch einen verlässlichen Ordnungsrahmen, der wirtschaftliche Tragfähigkeit und Versorgungsauftrag miteinander in Einklang bringt. Solange diese Perspektive im Reformansatz fehlt, bleibt finanzielle Stabilisierung ein kurzfristiges Versprechen - mit langfristigen Risiken.

Leider zeigt sich zusammenfassend ein wiederkehrendes Muster: Einsparpotenziale werden optimistisch beziffert, während mögliche Marktreaktionen und Folgekosten nur unzureichend, bis gar nicht berücksichtigt werden.

### Apothekerschaft: Zwischen punktueller Anerkennung und strukturellem Stillstand

Auch für die Apotheken enthält der Referentenentwurf widersprüchliche Signale. Positiv wird aufgenommen, dass die Politik das Apothekenhonorar erneut adressiert und eine Anhebung des Rx Fixums in Aussicht stellt. Demgegenüber wird der Kassenabschlag ab dem 1. Januar 2027 verbindlich auf 2,07 Euro pro GKV Packung angehoben. Nach einer Hochrechnung des Apotheker und Steuerberaters Robert Fries (Apothekenberatung Team Paracelsus) würde allein der höhere Abschlag für eine durchschnittliche Apotheke einen jährlichen Rohertragsverlust von rund 14.000 Euro bedeuten, da er je abgegebener GKV Packung unmittelbar und vollständig ertragsmindernd wirkt. Vor diesem Hintergrund erscheint fraglich, ob die angekündigte Honorarverbesserung unter dem Strich tatsächlich zu einer wirtschaftlichen Entlastung führt oder weitgehend kompensiert oder gar überkompensiert wird.

Strukturell ungelöst bleibt vor allem die Frage einer verlässlichen Dynamisierung des Honorars. Die Entwicklung des Apothekenhonorars soll künftig über eine jährliche Verhandlung zwischen dem GKV Spitzenverband und dem Deutschen Apothekerverband (DAV) gesteuert werden. Zwar ist dabei vorgesehen, Kosten und Inflationsentwicklungen zu berücksichtigen, eine verbindliche, automatische Fortschreibung der Vergütung besteht jedoch nicht. Ebenso soll die Verhandlungslösung auf das versprochene Fixum von 9,50 Euro aufsetzen. Die Finanzkommission hatte das erhöhte Fixum im Maßnahmenmix, jedoch ge-



staffelt in kleinen Schritten bis 2031. Die weitere Dynamisierung dürfte in der Logik auch erst ab dann aufsetzen. Im Kabinettsbeschluss wurde dies nicht aufgegriffen, weil der die Honorarerhöhung parallel über den Verordnungsweg geregelt werden soll: Diese lässt aber weiter auf sich warten. Der erhöhte Abschlag wird jedoch schon ab 2027 fällig.

Für zusätzliche Irritation sorgt die Diskussion über einen Zugriff auf Mittel aus dem Fonds für pharmazeutische Dienstleistungen. Die dort angesammelten zweckgebundenen Gelder galten bislang als Reserve für den Ausbau und die Verstetigung neuer Leistungen. Ihre Rückführung in die GKV oder zur Verringerung der Pauschale zu verwenden oder gar Ideen mit dem Geld die Erhöhung des Fixums quer zu finanzieren, wird von vielen Apothekerinnen und Apothekern als Affront empfunden.

### Maßnahmenkatalog ohne Priorisierung

Darüber hinaus fehlt es den 66 Vorschlägen an klarer Priorisierung. Die Maßnahmen stehen weitgehend gleichrangig nebeneinander, ohne dass erkennbar wäre, welche davon einen substanziellen Beitrag zur langfristigen Stabilisierung der Finanzen leisten können und welche eher ergänzenden Charakter haben. Für politische Entscheidungsprozesse ist ein solcher Katalog nur begrenzt hilfreich, da Reformen zwangsläufig selektiv umgesetzt werden müssen. Die Bundesregierung hat nur einen Teil der Vorschläge kurzfristig aufgegriffen und will weitere Empfehlungen in nachfolgenden Reformstufen prüfen.

### Soziale Ausgewogenheit

Auch die Frage der sozialen Ausgewogenheit wird nicht konsequent durchdekliniert. Maßnahmen zur Ausgabenbegrenzung – etwa höhere Zuzahlungen, Kürzungen beim



Krankengeld oder die Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung erwachsener Ehepartner – können einkommensschwache Haushalte überproportional belasten. Allein die Abschaffung der Familienversicherung für rund 15,6 Millionen beitragsfrei Mitversicherte würde Einnahmen von bis zu 4 Milliarden Euro jährlich bringen, hätte jedoch erhebliche Umverteilungswirkungen. Gleichzeitig bleibt unklar, in welcher Form soziale Härten ausgeglichen werden sollen. Eine nachhaltige Reform muss jedoch sowohl finanziell tragfähig als auch sozial ausgewogen sein.

### Es braucht Logik und Trennschärfe

In der Gesamtschau entsteht der Eindruck eines Maßnahmenkatalogs, der viele richtige Ansatzpunkte enthält, aber in seiner Systematik nicht überzeugt. Die zentrale Schwäche liegt weniger in einzelnen Vorschlägen als vielmehr in der fehlenden Trennschärfe zwischen unterschiedlichen Politikbereichen und Finanzierungslogiken. Beitragsfinanzierte Einnahmen, steuerpolitische Instrumente und gesundheitspolitische Lenkungsmaßnahmen werden miteinander vermengt, ohne ihre jeweiligen Grenzen klar zu benennen.

Eine tragfähige Reform der GKV-Finanzierung müsste dagegen drei Dinge leisten:

Erstens eine konsequente Beseitigung struktureller Unterfinanzierungen – insbesondere bei staatlich versicherten Personengruppen.

Zweitens eine realistische Bewertung von Einsparpotenzialen unter Einbeziehung von Wechselwirkungen, Umsetzungsrisiken und Verhaltensänderungen der Akteure.

Drittens eine klare institutionelle Trennung zwischen beitragsfinanziertem Versicherungssystem und Staatshaushalt, um Transparenz und Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten.

Solange diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind, bleibt die Gefahr bestehen, dass Reformvorschläge zwar politisch vermittelbar erscheinen, in der praktischen Umsetzung jedoch deutlich hinter ihren Erwartungen zurückbleiben. Die Herausforderung liegt daher weniger in der Anzahl der Maßnahmen als in ihrer Kohärenz und in ihrer konsequenten Ausrichtung auf die tatsächlichen strukturellen Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung.

Nur dann kann der gordische Knoten der GKV-Finanzierung durchtrennt werden und eine nachhaltige Reform gelingen. ♦



Karsten Wurzer

Unternehmenskommunikation  
KOHL MEDICAL AG

# Wer nicht dauerhaft sichtbar ist, findet nicht statt.

## Warum Vor-Ort-Apotheken nur mit kontinuierlichem Marketing im „Relevant-Set“ ihrer Kundschaft bleiben

Von Marc Kirch

Viele Vor-Ort-Apotheken leisten fachlich hervorragende Arbeit. Qualifizierte Beratung, schnelle Versorgung, persönliche Betreuung. Doch im heutigen Marktumfeld ist eines klar: gute Leistung allein garantiert keine Wahrnehmung. Denn Wahrnehmung entsteht nicht automatisch, sie ist das Ergebnis systematischer Kommunikation.

Genau hier liegt eine der zentralen unternehmerischen Herausforderungen. Wer nicht aktiv und kontinuierlich sichtbar ist, wird im Alltag der Kundinnen und Kunden schlicht nicht präsent.

### Einmalmarketing: viel Aufwand, wenig Wirkung

In der Praxis dominieren häufig punktuelle Maßnahmen: eine Anzeige im lokalen Wochenblatt, ein Handzettel, eine einzelne Aktionswoche hier oder ein sporadischer Social-Media-Post dort. Diese Maßnahmen haben eines gemeinsam. Sie erzeugen kurzfristige Sichtbarkeit und verschwinden ebenso schnell wieder. Wahrnehmung entsteht jedoch nicht durch einzelne Aktionen, sondern durch Wiederholung.

Der sogenannte Mere-Exposure-Effekt, erstmals beschrieben von Robert Zajonc, zeigt: Allein durch wiederholten Kontakt steigt die Vertrautheit und damit die positive Bewertung eines Angebots. Ein einmaliger Kontakt reicht dafür nicht aus.

Das bedeutet, dass eine nachhaltige Wirkung dann entsteht, wenn Marketingbudgets kontinuierlich und systematisch eingesetzt werden. Einmal-Maßnahmen sind in der Regel weder effektiv noch effizient.

### Warum Wiederholung wirkt: ein Blick in die Marketingforschung

Markenforschung bestätigt diesen Zusammenhang eindeutig. Beispielsweise zeigt das Ehrenberg-Bass Institute for Marketing Science in zahlreichen Studien - Marken wachsen vor allem durch den Aufbau sogenannter „mentaler Verfügbarkeit“. Das bedeutet, eine Marke muss in möglichst vielen relevanten Kaufsituationen spontan erinnert werden.

Für Apotheken heißt das konkret:

Die eigene Apotheke muss im entscheidenden Moment - bei akuten Beschwerden, beim Rezept, beim Gesundheitsbedarf - im Kopf des Patienten präsent sein.

Nur wer mental verfügbar ist, wird überhaupt in die engere Auswahl einbezogen, ist also im „Relevant Set“ seiner Zielkundschaft. Und mentale Verfügbarkeit entsteht nicht durch einzelne Maßnahmen, sondern durch kontinuierliche, konsistente Präsenz.

### Die Wahrnehmungsschwelle: unsichtbar trotz Qualität

Ein zentrales, oft unterschätztes Konzept ist die Wahrnehmungsschwelle. Selbst die beste Leistung bleibt wirkungslos, wenn sie nicht regelmäßig

wahrgenommen wird. In einem Umfeld mit hohem Werbedruck, insbesondere in einem zunehmend umkämpften Markt mit Versandapotheken und Drogeriemärkten, reicht es nicht, „ab und zu“ sichtbar zu sein. Kommunikation muss eine gewisse Frequenz erreichen, um überhaupt im Bewusstsein anzukommen.

Für die Vor-Ort-Apotheke bedeutet das: Wer nicht kontinuierlich kommuniziert, bleibt unter der Wahrnehmungsschwelle und findet faktisch nicht statt.

### Lokaler Markt, klare Konsequenz

Anders als große Marken agieren Apotheken in einem klar abgegrenzten Einzugsgebiet. Genau darin liegt Chance und Herausforderung zugleich. Die Chance liegt in zielgerichteter, lokaler Kommunikation, die sehr effizient sein kann.

Die Herausforderung ist, wer lokal nicht präsent ist, wird schnell verdrängt.

Denn auch im lokalen Markt gilt: Kunden entscheiden nicht vollständig rational, sie greifen auf das zurück, was ihnen spontan einfällt. Kontinuität ist deshalb kein „Marketingluxus“, sondern die Voraussetzung für unternehmerische Sichtbarkeit.

## Wiedererkennung schlägt Reichweite: Die Macht der Absendererkennung

Ein zweiter, häufig unterschätzter Faktor ist die Konsistenz der Absendererkennung. Wiederholung entfaltet nur dann ihre Wirkung, wenn sie auch als Wiederholung erkannt wird. Das bedeutet konkret:

- Ein klar definiertes Logo
- Eine konsistente Farbwelt
- Einheitliche Bildsprache
- Wiedererkennbare Tonalität

Wer heute so und morgen anders kommuniziert, zerstört genau den Effekt, den Wiederholung eigentlich erzeugen soll. Inkonsistenz führt dazu, dass jeder Kontakt wie ein Erstkontakt wirkt, mit entsprechend geringer Wirkung. Konsistentes Branding hingegen sorgt dafür, dass sich einzelne Maßnahmen gegenseitig verstärken. Aus vielen kleinen Kontakten entsteht ein stabiles Gesamtbild.

## Vom Aktionismus zum System: Wie kontinuierliches Marketing konkret aussieht

Die entscheidende Frage lautet daher nicht mehr: „Welche Aktion machen wir als Nächstes?“ Sondern: „Welches System sorgt dafür, dass wir dauerhaft sichtbar sind?“

Ein mögliches Grundprinzip lässt sich einfach skizzieren:

1. Regelmäßige Basis-Kommunikation  
Kredibile Prospekte in klar definierten Intervallen sichern Grundreichweite im Einzugsgebiet.

2. Thematische Wiederkehr statt Einmalaktionen. Statt isolierter Aktivitäten bieten sich wiederkehrende Marketingaktionen an – z.B. Gesundheitsmonate zu bestimmten Indikationen. Diese schaffen Struktur, Wiedererkennung und ermöglichen auch inhaltliche Tiefe.

3. Digitale Dauerpräsenz  
Social Media dient nicht der einmaligen Kampagne, sondern der kontinuierlichen Sichtbarkeit im Alltag der Zielgruppe.

4. Website als stabiler Anker  
Die Website bündelt Informationen, Services und Positionierung und verlängert die Kommunikation in den digitalen Raum.

Entscheidend ist dabei nicht die einzelne Maßnahme, sondern das Zusammenspiel und vor allem die Regelmäßigkeit.

## Marketing macht Wirkung erst möglich

Strategische Ausrichtung ist wichtig, aber sie entfaltet erst dann Wirkung, wenn sie sichtbar wird. Ohne kontinuierliche Kommunikation bleibt jede noch so gute Strategie unsichtbar. Erst durch Wiederholung, Konsistenz und Frequenz entsteht Wahrnehmung – und damit Relevanz im Markt. Marketing ist somit kein nachgelagerter Schritt, sondern integraler Bestandteil unternehmerischen Handelns.

Struktur schlägt dabei Improvisation. Viele Apotheken scheitern nicht am Willen, sondern an der Umsetzung aufgrund anderer Kernkompetenzen und des ausgefüllten Tagesgeschäfts. Kontinuierliches Marketing erfordert Zeit, Struktur und Know-how.

Hier können Kooperationen und Netzwerke einen entscheidenden Beitrag leisten – insbesondere dann, wenn sie neben Content und Materialien auch strategische Orientierung, persönliche regelmäßige professionelle Beratung und stets erreichbare Ansprechpersonen bieten. Gerade in einem zunehmend komplexen Marktumfeld wird professionelle Unterstützung zum echten Wettbewerbsvorteil.

Denn Marketing wirkt dabei nicht nur nach außen. Eine klare, sichtbar gelebte Ausrichtung stärkt auch die interne Orientierung und Identifikation. Durch eine klare Positionierung und eine in sich schlüssige Kommunikation, verstehen Mitarbeitende wofür die Apotheke steht und können diese Haltung auch im Kundenkontakt transportieren. Marketing wird damit zum verbindenden Element zwischen Markt, Team und Weiterentwicklung.

## Fazit: Sichtbarkeit ist kein Zufall

Die Vor-Ort-Apotheke hat starke Voraussetzungen: fachliche Kompetenz, persönliche Nähe und hohe Vertrauenswerte.

Doch diese Stärken entfalten ihre Wirkung nicht automatisch. In einem Markt mit steigender Werbeintensität entscheidet nicht nur, was eine Apotheke leistet, sondern vor allem, wie konsequent sie darüber kommuniziert.

Kontinuität ist dabei der entscheidende Hebel. Wer seine Leistungen systematisch, wiedererkennbar und dauerhaft sichtbar macht, verankert sich im „Relevant Set“ seiner Kundschaft. Die Chancen für die Vor-Ort-Apotheke sind da. Aber sie realisieren sich nicht durch Einzelmaßnahmen, sondern durch System. ◆



Bild: AVIE GmbH

Marc Kirch

Leiter Marketing und Kundenservice der AVIE GmbH

# Kein Wachstum bei OTC-Arzneimitteln – was nun?

## Longevity-nahe Freiwahlprodukte bieten Spielräume zur Gestaltung

Von Andre Paul und Frank Weißenfeldt

Der Markt für Selbstmedikation in den Vor-Ort-Apotheken legt nicht mehr zu, wie Marktdaten von Insight Health zeigen. Vielmehr ist der Markt für rezeptfreie Produkte zuletzt sogar um -0,9 % nach Umsatz zurückgegangen, wie der Zwölfmonatswert von März 2026 im Vergleich zum Jahr 2025 zeigt. Zuvor hatte der Markt von 2023 auf 2024 noch um +2,7 % zugelegt. 2025 lag das Wachstum nur noch bei +0,3 %.

Im Aufwind sind einige Freiwahlprodukte. Insbesondere der Longevity-Trend ist ein Umsatzmotor für das so genannte Randsortiment.

Das Wachstum für verschreibungsfreie Produkte knüpft seit dem letzten Jahr nicht mehr an die Entwicklung der Vorjahre an. Die ersten Monate des aktuellen Jahres zeigen sogar eine rückläufige Entwicklung in diesem Segment.

Ein negatives Wachstum auf Basis des Zwölfmonatswerts März 2026 offenen nicht apothekenpflichtige Arzneimittel mit einer Einbuße von -2,1 %, Nichtarzneimittel verzeichneten einen Rückgang von -0,2 % und der Umsatz mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln stagniert in den niedergelassenen Apotheken (MAT 2026.03 vs. 2025; Basis: ApU).

### Umsatzänderung verschreibungsfreier Sortimente\* gegenüber Vorjahr in %



Preisbasis: Arzneimittelpreis des pharmazeutischen Unternehmers (ApU)

\*OTC und weitere verschreibungsfreie Artikel - exkl. Diagnostik in öffentlichen Vor-Ort-Apotheken

Quelle: APO Channel-Monitor (insight Health)

Nach der Pandemie hatte die Selbstmedikation in den stationären Apotheken noch stark an Umsatz hinzugewonnen. Während in 2020 und 2021 viele Kundinnen und Kunden den Besuch ihrer Vor-Ort-Apotheke scheuten und bei den Versandapotheken Arzneimittel bestellten, stieg die Nachfrage nach rezeptfreien Produkten in 2022 deutlich an.

Das Wachstum des OTC-Marktes in den Offizin-Apotheken von 2021 auf 2022 lag bei +10,8 % und von 2022 auf 2023 immerhin noch bei +4,4 %. Offenbar gab es einen Nachholbedarf, denn die Menschen suchten wieder den persönlichen Rat des Apothekenteams.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass für die Post-Pandemie-Zeit einerseits manche Verhaltensweisen erlernt und beibehalten worden sind, z. B. sowohl online als auch offline zu kaufen. Andererseits wurden Gewohnheiten aus der Vor-Pandemie-Zeit aber auch wiederentdeckt (z. B. die qualifizierte Beratung in der Vor-Ort-Apotheke).

## Wachsende Konsumflaute beeinträchtigt auch die Nachfrage im Apothekenmarkt

Aktuell dämpfen Krisen und steigende Preise die Kauflaune der Menschen. Die Kaufzurückhaltung spüren auch die niedergelassenen Apotheken. Es werden z. B. weniger Artikel pro Warenkorb gekauft. Im Jahr 2022 lag die durchschnittliche Anzahl Artikel im Warenkorb (Buchungstyp „Bar“) noch bei 1,42 Stück. Dagegen verzeichneten Ende 2025 die Vor-Ort-Apotheken nur noch einen durchschnittlichen Wert von 1,37 Artikeln pro Warenkorb.

Wie stark Apotheken durch die Kaufzurückhaltung wirtschaftlich gebremst werden, zeigt eine Studie des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie (BPI) und des Netzwerks Loge8. Im Laufe des Jahres 2025 wurden 541 Personen befragt – das Ergebnis: Die Kundschaft in den Vor-Ort-Apotheken kauft eher kein OTC-Arzneimittel zusätzlich, wenn sie ein E-Rezept einlöst. Im Jahr 2024 stimmten noch 43 % der befragten Kundinnen und Kunden von Vor-Ort-

Apotheken der Aussage zu: Wenn ich ein E-Rezept einlöse, kaufe ich zusätzlich ein rezeptfreies Arzneimittel. Ein Jahr später waren es nur noch 19 % der Befragten.

## Die Freiwahl tritt aus dem Schatten der Sichtwahl - Longevity-Trend treibt den Umsatz an

Der Löwenanteil des Ergänzungssortiments entfällt auf Nichtarzneimittel. Im Jahr 2025 erwirtschafteten die Apotheken vor Ort einen Umsatz von fast 2,5 Mrd. Euro mit Nichtarzneimitteln im Freiwahlsortiment (Basis: ApU). Lediglich 168 Mio. Euro Umsatz lag bei den nicht apothekenpflichtigen Arzneimitteln, die anders als apothekenpflichtige Produkte, bekanntlich auch in der Freiwahl platziert werden dürfen.

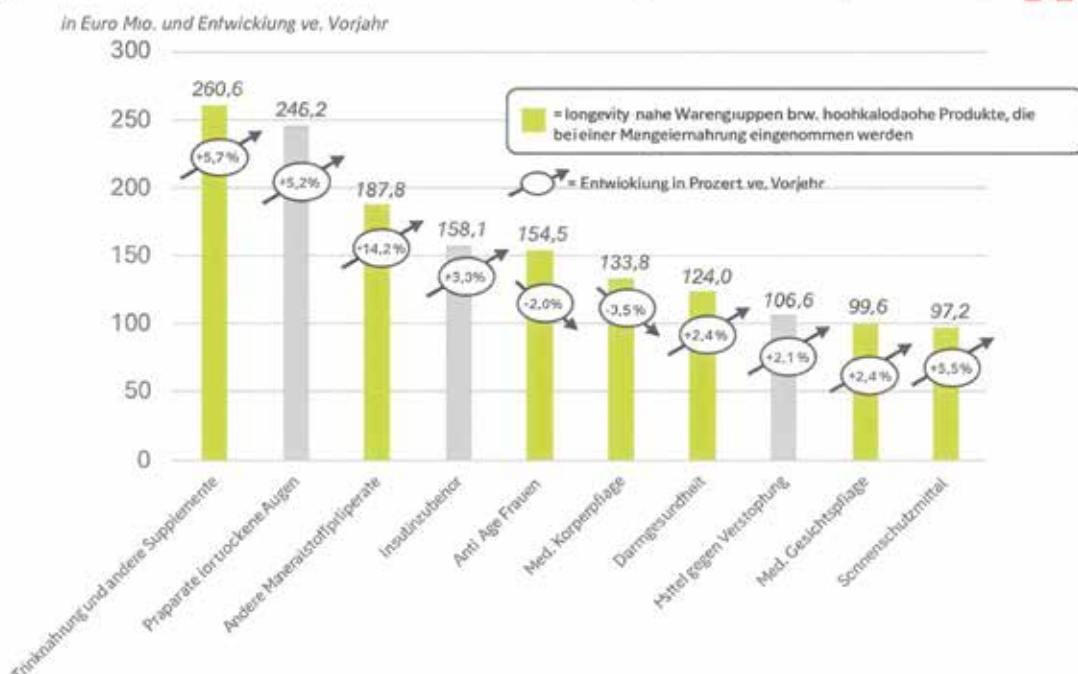
Welche Chancen die Freiwahl in der Apotheke bietet, zeigt ein Blick auf die zehn umsatzstärksten Warengruppen im Bereich der Nichtarzneimittel. Sieben der zehn umsatzstärksten Warengruppen zählen zu den longevity-

nahen Kategorien. Longevity meint wörtlich „Langlebigkeit“. Im Fokus des Selfe-Care-Trends steht nicht die Zahl der Lebensjahre, sondern vielmehr die Qualität dieser Jahre.

Von 2024 auf 2025 wuchs die Kategorie „Trinknahrung und andere Supplemente“ um +5,2 %. Diese Gruppe beinhaltet hochkalorische Produkte, die unter anderem bei einer Mangelernährung eingenommen werden. Unter dem Gesichtspunkt, dass Produkte dieser Warengruppe Nährstofflücken schließen oder die Energie- und Proteinzufuhr optimieren und somit Muskel- und Regenerationsprozesse (auch im Alter) unterstützen, kann man einige Artikel der Kategorie zu den longevity-nahen Produkten zählen. Der Umsatz dieser Kategorie (Basis: Realer Apothekenverkaufspreis - rAVP) im Jahr 2025 lag bei 260,6 Mio. Euro.

Eine andere umsatzstarke longevity-nahe Warengruppe im Nichtarzneimittelsegment sind andere Mineralstoffpräparate. Hier lag der Umsatzanstieg von 2024 auf 2025 sogar bei +14,2 %, so dass die ➤

Top 10 Kategorien\* Nichtarzneimittel – Umsatzentwicklung in der Offizin (Euro Mio.)



Quelle: Insight Health (2025), APO-Monitor, MAT 2025.12 (Abverkauf), Preisbasis: realer Apothekenverkaufspreis (rAVP)

\*ATC 3

Offizin-Apotheken sich über einen Umsatz von 187,8 Mio. Euro freuen konnten.

Anti-Aging Produkte für Frauen zeigten 2025 allerdings kein Wachstum im Vergleich zum Vorjahr (2025 vs. Vorjahr: -2,0 % Rückgang). Nach einem Rückgang von -2,0 % lag der Umsatz bei 154,5 Mio. Euro. Auch der Umsatz mit medizinischen Körperpflegeprodukten sank mit -0,6 % leicht im Vergleich zum Vorjahr. Für diese longevity-nahe Kategorie lag im Jahr 2025 der Umsatz bei 133,8 Mio. Euro.

Der Umsatz mit Präparaten für die Darmgesundheit stieg hingegen deutlich um +7,4 % an. Absolut lag der Umsatz für diese stark nachgefragte Kategorie im letzten Jahr in den Vor-Ort-Apotheken bei 124,0 Mio. Euro.

Auch die Warengruppen medizinische Gesichtspflege und Sonnenschutz zeigten im vergangenen Jahr eine positive Umsatzentwicklung. So lag das Wachstum für medizinische Gesichtspflege bei +0,4 % und für

Sonnenschutzmittel bei +5,8 %. Produkte aus der Gruppe Medizinische Gesichtspflege erreichten einen Umsatz von 99,6 Mio. Euro. Der Umsatz mit Sonnenschutzmitteln lag im Jahr 2025 bei 97,2 Mio. Euro.

Fazit: Vor dem Hintergrund der Ertragsschwäche vieler Apotheken und der steigenden Umsatzbedeutung verschiedener Kategorien im nicht apothekenpflichtigen Portfolio gilt es, die Marketingaktivitäten am POS zu optimieren und die Beratungskompetenz des Apothekenteams noch stärker auszuspielen. Dies trifft insbesondere für longevity-nahe Produktgruppen zu die derzeit einen regelrechten Hype erleben. Marktexperten gehen davon aus, dass auch in der Offizin die spontan kaufende Kundschaft eine wesentlich höhere Bedeutung hat als bisher angenommen. Um die richtigen Entscheidungen zu treffen und attraktive Produkte zu platzieren, sollten die Akteure im Apothekenmarkt die Entwicklung auf Basis von internen und externen Daten analysieren. ◆



Bild: Insight Health GmbH

**Andre Paul**

Communication Professional bei Insight Health. Als Medical Writer und Online Marketer entwickelt er aufschlussreiche Medienbeiträge zum Thema Gesundheitsdaten.



Bild: Insight Health

**Frank Weißenfeldt**

Senior Business Development Manager bei Insight Health sowie Dozent für Apothekenmarketing und Marktforschung an der Hochschule Schmalkalden.

kurz und bündig

## Bürokratie in Apotheken – Dauerthema und wenig Hoffnung

**In Apotheken bleibt Bürokratie ein drängendes Thema. Laut einer aktuellen Umfrage des ifh Köln geben 93 Prozent der befragten Apothekeninhaberinnen und Apothekeninhaber an, dass sie sich in ihren Apotheken stark von zunehmenden bürokratischen Aufgaben im Arbeitsalltag beeinträchtigt sehen.**

82 Prozent (Mai 2023: 79 %) beklagen, dass im Durchschnitt mindestens ein Viertel bis mehr als die Hälfte eines Arbeitstages auf bürokratische Tätigkeiten entfällt. Von der anstehenden Apothekenreform erwarten lediglich

9 Prozent der Befragten bürokratische Entlastung.

Die überwiegende Mehrheit (96 %) der befragten Apothekeninhaber gibt an, dass Bürokratie im Apothekenalltag immer häufiger zu Unzufriedenheit bei Mitarbeitenden sowie höherem Personalbedarf bzw. höheren Personalkosten (95 %) führt.

89 Prozent der Befragten geben zudem an, dass Bürokratie ein entscheidender Faktor dafür sei, dass sie in ihren Apotheken bestimmte Leistungen wie etwa Schutzimpfungen,

Hilfsmittelversorgung und pharmazeutische Dienstleistungen nicht anbieten (können).

Höchste und hohe Priorität beim Bürokratieabbau hat die Vermeidung und Bearbeitung von Retaxationen (94%), gefolgt von der Umsetzung der Rabattverträge und der Hilfsmittelversorgung inklusive Präqualifizierung (jeweils 86 %). Auf den Rängen vier und fünf der Prioritätenliste liegen das Qualitätsmanagement (81 %) sowie die Arzneimittelherstellung und -prüfung (84 %). ◆

# Teilzeitarbeit im Kampf gegen den Fachkräftemangel

Der Fachkräftemangel belastet Apotheken weiterhin stark, vor allem auf dem Land. Teilzeitarbeit gilt als Erfolgsfaktor.

Der Fachkräftemangel bleibt in Apotheken weiterhin ein großes Thema und ist besonders auf dem Land spürbar. Das macht die aktuelle Ausgabe des APOkix deutlich:

Insgesamt zeigen sich 80 Prozent der befragten Apotheken vom Fachkräftemangel betroffen. Besonders stark spürbar ist er in rund jeder vierten Landapotheke (26 %) und jeder achten Stadtapotheke (12 %). Vor allem PTA und Approbierte werden in Apotheken gesucht – und oftmals nicht gefunden: In rund 52 Prozent der Apotheken verlief die Suche nach PTA im letzten Jahr nur teilweise oder gar nicht erfolgreich. Bezogen auf Approbierte galt dies für 42 Prozent der suchenden Apotheken. Teilzeitarbeit wird – entgegen der aktuellen politischen Debatte – überwiegend positiv bewertet: 95 Prozent der Apothekeninhaber und Apothekeninhaberinnen geben an, ohne Teilzeitarbeitskräfte den Betrieb ihrer Apotheken nicht aufrechterhalten zu können.

## Begünstigende Faktoren und Hürden bei der Mitarbeitergewinnung und -bindung

Die meisten Befragten erachten Faktoren wie Wertschätzung und Führungsstil (92 %), Arbeitsklima (89 %) sowie Grundgehalt (79 %) als sehr wichtig für die Mitarbeitergewinnung und -bindung. Bei Letzterem sehen sich acht von zehn (84 %) gezwungen, deutlich über Tarif zu zahlen, um Stellen zu besetzen und Mitarbeiter halten zu können. Knapp zwei Drittel geben jedoch an, sich dies kaum mehr leisten zu können. Erschwerend kommt hinzu, dass viele Bewerber am Wochenende oder abends nicht arbeiten möchten (80 %). Ursächlich für die hohen Ansprüche ist unter anderem der zunehmende Wettbewerb mit Arbeitgebern aus anderen Bereichen (Industrie, Krankenhäuser, u. ä.), von dem 83 Prozent der Befragten berichten.

## Teilzeitarbeit wird als wichtiger Erfolgsfaktor erachtet

Von über drei Viertel der Befragten wird Teilzeitarbeitszeitmodellen und flexiblen Arbeitszeiten eine hohe Bedeutung für die Mitarbeitergewinnung beigemessen. 78 Prozent sehen als Anlass für Teilzeitbeschäftigung in ihren Apotheken triftige Gründe wie etwa eine Kinderbetreuung und weniger einen sogenannten Lifestyle. Darüber hinaus ist für 85 Prozent Teilzeitarbeit ein geeignetes Instrument, um Mitarbeitende über das Renteneintrittsalter hinaus weiter zu beschäftigen. Insgesamt finden knapp drei Viertel (72 %), dass ein eingeschränktes Recht auf Teilzeit den Fachkräftemangel in Apotheken eher verstärken würde als diesen zu verringern. ◆

IFH KÖLN

### Erfolgsfaktoren für die Mitarbeitergewinnung und -bindung

Wie wichtig sind nach Ihrer Erfahrung die folgenden Faktoren bei der Mitarbeitergewinnung und -bindung?

#### Die Top 10 der Erfolgsfaktoren



INFO: n= 113; Angaben in %

## Leben mit Stil



Bild: torquato.de

### Burgon & Ball Gießkanne

Die moderne Variante eines großen englischen Gartenklassikers: die Waterfall Watering Can von Burgon & Ball. Durch den großen, kreisförmig umlaufenden Griff kann das Gießverhalten der Kanne mit nur einer Hand präzise gesteuert werden, während sie sich langsam leert: Dank einer durchdachten Balance bewegt sich die Kanne automatisch in die richtige Gießposition – je leerer die Kanne wird, desto tiefer neigt sie sich. Hergestellt aus rostgeschützt feuerverzinktem und pulverbeschichtetem Stahl.

Preis: 69,90 Euro  
[www.torquato.de](http://www.torquato.de)



Bild: torquato.de

### Vogelhaus Pavillon



Bild: torquato.de

Das Futterhaus aus massivem, zartmintgrün lackiertem Teakholz trotz mit seinem stabil verarbeiteten Kupferdach Wind und Wetter. Die integrierte Futterschublade lässt sich bequem befüllen und reinigen. Eine Schraube sorgt dafür, dass sie nicht herausrutschen kann. Dank

des mitgelieferten Schraubenkits lässt sich das Haus auf einem Sockel montieren.

Preis: 129,00 Euro  
[www.torquato.de](http://www.torquato.de)



### Gartentasche Leinen

Eine Tasche zum Transport kleiner Gartengeräte oder anderem Zubehör. In sechs umlaufend angebrachten Taschen können Rosenschere, Pflanzkelle etc. untergebracht werden. Im großen Innenteil ist viel Platz für ausgezupftes Unkraut oder die jährliche Tomatenernte. Aus schwerem Stoff aus reinem Leinen gefertigt, das Futter ist aus reiner Baumwolle. Griffe und Verschlusslasche aus Leder. Das kleine Familienbetriebe in der Dordogne, kann auf über 90 Jahre Firmmentradition verweisen. Tampico steht von jeher für französische art de vivre und urbane Eleganz – selbst im Rosenbeet.

Preis: 139,00 Euro  
[www.torquato.de](http://www.torquato.de)



**Impressum:** apothekenmarkt,  
 Ausgabe Mai 2026

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: 05.05.26

© KOHL MEDICAL AG 2026

Irrtümer, Satz- und Druckfehler vorbehalten.



# Vielen Dank

Im Rahmen der 15. Umfrage zur „Coop-Study“ 2026 zur Zufriedenheit mit und der Leistung von den relevanten Partnern der Apotheke haben Sie kohlpharma erneut auf Platz 1 und damit zum „Besten Arzneimittelimporteureur“ 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.



## 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.*

**AVIE**  
Apotheken mit System

AVIE GmbH | Im Holzhau 8 | 66663 Merzig | [www.avie.de](http://www.avie.de)