

# Das Minus steigt bedrohlich

Im GKV-Markt macht die Durchschnittsapotheke 2010 einen Verlust von 26.000 Euro / von Klaus G. Brauer und Uwe Hüsgen

Über die Versorgung der GKV-Versicherten mit verschreibungspflichtigen Fertigarzneimitteln (Rx-FAM) „erwirtschaftet“ die Durchschnittsapotheke seit Jahren nicht einmal mehr die anteiligen steuerlich abzugsfähigen Kosten. In 2010 kam es in diesem Segment zu einem durchschnittlichen Verlust je Apotheke von rund 26.000 Euro. Ohne Quersubventionierung aus PKV-

und OTC-Umsätzen könnten die Apotheken ihre GKV-Versicherten schon seit Jahren nicht mehr mit den von ihnen benötigten Arzneimitteln versorgen. Die gesetzlich vorgegebenen Regelungen – einerseits die für Rx-FAM gültige Arzneimittelpreisverordnung, andererseits der „Kassenrabatt“, den die Apotheken der GKV zu gewähren haben – bedürfen dringend einer Anpassung.

Im Jahr 2004 wurden die gesetzlichen Zuschläge für Rx-FAM neu geregelt. Eingeführt wurde für die Apotheken ein Fixhonorar von 8,10 Euro und, als kaufmännische Komponente, ein prozentualer Zuschlag von 3% auf den Apothekeneinkaufspreis (AEK). Unter Berücksichtigung des ebenfalls gesetzlich geregelten Kassenabschlags (damals 2 Euro pro Packung) ergab sich für die Apotheken im Rahmen der Arzneiversorgung von GKV-Versicherten mit Rx-FAM ein Rohertrag in Höhe von 17,9% des Bruttoumsatzes. Schon damals reichte das nicht, um auch nur die steuerlich abzugsfähigen Kosten (von 18,2%) zu decken – von den kalkulatorischen

Kosten (Honorierung der Leistung des Apothekeninhabers, Zinsen auf Eigenkapital etc.) ganz zu schweigen; auch diese müssten eigentlich über den Rohertrag aus der Versorgung von GKV-Versicherten mit erwirtschaftet werden.

2004 war das Minus des steuerlichen Betriebsergebnisses aus der Versorgung von GKV-Versicherten (mit 0,3%) noch relativ bescheiden. In den Folgejahren hat sich die Situation aber wesentlich verschärft. Zwar gelang es den Apotheken, ihre steuerlich abzugsfähigen Kosten von 2004 bis 2010 um 0,8 Prozentpunkte zu senken. Der Rohertrag brach im selben

Zeitraum jedoch um 2,5 Prozentpunkte (von 17,9% auf 15,4%) ein. Das führte dazu, dass das Minus beim steuerlichen Betriebsergebnis auf 2,0% stieg. Bei einem Bruttoumsatz mit Rx-FAM zulasten der GKV von gut 28,3 Mrd. Euro und annähernd 21.500 Apotheken im Jahresmittel entspricht dies einem Verlust von 26.000 Euro je Apotheke.

Für 2009 betrug die Unterdeckung „nur“ 1,2%. Grund war, dass – nach entsprechendem Schiedsstellenentscheid – ein Kassenrabatt von 1,75 Euro je abgegebener Rx-FAM-Packung verrechnet wurde. Da die Krankenkassen hiergegen juristisch

vorgehen, ist fraglich, ob es dabei bleibt. Für 2011 und 2012 hat der Gesetzgeber den Kassenrabatt auf 2,05 Euro je Rx-FAM-Packung festgeschrieben.

Die Tabelle zeigt, dass der Apothekeneinkauf der zulasten der GKV abgegebenen Rx-FAM zwischen 2004 und 2010 um fast 35% (von 14,45 Mrd. Euro auf 19,45 Mrd. Euro) gestiegen ist. Die Zahl der Packungen, die an GKV-Versicherte abgegeben wurden, stieg demgegenüber um nur 11%. Da der Apothekenrohertrag ganz wesentlich vom Fixhonorar (in 2010 immerhin 13,3% des Gesamtrohertrages von 15,4%) und nur zu einem geringen Teil vom 3%-Aufschlag (2,1% der 15,4%) bestimmt wird, erklärt, dass die Apotheken – wie intendiert – seit 2004 vom Umsatzzuwachs des GKV-Fertigarzneimittelmarktes abgekoppelt worden sind. Die Zunahme der Packungszahl hat – zusammen mit der neuen gesetzlichen Verpflichtung, Rabattverträge zwischen Herstellern

und Krankenkassen zu managen – in den Apotheken zu erheblicher Mehrarbeit geführt, ganz abgesehen von dem erhöhtem Diskussionsbedarf mit den betroffenen Patienten.

Dass die Versorgung der GKV-Versicherten mit Rx-FAM trotz dieser für die Apotheken insgesamt frustrierenden Entwicklung der Roherträge bisher (!) noch aufrecht erhalten werden konnte, hat verschiedene Gründe:

- Die Apotheken haben Erträge aus der Versorgung von PKV-Patienten, aus der Versorgung der Patienten und Kunden mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und aus dem Ergänzungssortiment immer stärker, aber eigentlich sachfremd eingesetzt, um ihrer Versorgungsverpflichtung für GKV-Versicherte noch nachkommen zu können.
- Mindestens ebenso wichtig waren die durch Rationalisierung bei Vorlieferanten erzielbaren und erzielten Einkaufsvorteile. Die Einkaufsrabatte sind allerdings immer mehr unter Druck geraten – nicht zuletzt durch eine Verschärfung der Vorschriften in Paragraph 7 des Heilmittelwerbegesetzes (Verbot von Naturalrabatten, Beschränkung von Barrabatten).

Die Möglichkeiten der Kompensation sind mit Inkrafttreten des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) in 2011 weiter eingeschränkt bzw. fast eliminiert worden. Die Reduzierung der Großhandelsmarge hat – neben der Anhebung des Kassenrabattes – den Rohertrag der Apotheken massiv belastet. Die Umstellung der Großhandelsmarge seit Anfang 2012 könnte die Situation noch einmal verschärfen. Auch die Erhöhung der Herstellerrabatte, die die Industrie der GKV (gemäß § 130a SGB V) zu gewähren haben, schlagen spürbar auf die Apotheken durch. ■

Auswertungsposition/Jahr	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
GKV-Rx-FAM-Packungen in Mio.	526,5	546,8	541,5	553,7	571,1	580,3	584,7
Apo.-Einkauf (AEK) für GKV-Rx-FAM in Mio. Euro	14.453,7	16.042,9	15.832,8	16.873,1	18.160,3	19.224,8	19.448,4
In % des GKV-Rx-FAM-Bruttoumsatzes							
<b>Rx-FAM-Bruttoumsatz</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
davon:							
<b>AEK-Rx-FAM</b>	<b>68,3%</b>	<b>69,0%</b>	<b>69,1%</b>	<b>68,1%</b>	<b>68,7%</b>	<b>68,3%</b>	<b>68,6%</b>
<b>Mehrwertsteuer auf Rx-FAM</b>	<b>13,8%</b>	<b>13,8%</b>	<b>13,8%</b>	<b>16,0%</b>	<b>16,0%</b>	<b>16,0%</b>	<b>16,0%</b>
<b>Apotheken-Rohertrag aus Rx-FAM insgesamt</b>	<b>17,9%</b>	<b>17,2%</b>	<b>17,1%</b>	<b>16,0%</b>	<b>15,4%</b>	<b>15,7%</b>	<b>15,4%</b>
Apo.-Rohertrag aus Fixhonorar [1]	15,9%	15,1%	15,1%	13,9%	13,3%	13,7%	13,3%
Apo.-Rohertrag aus kfm. Komponente [2]	2,0%	2,1%	2,1%	2,0%	2,1%	2,0%	2,1%
<b>Steuerlich abzugsfähige Kosten [3]</b>	<b>18,2%</b>	<b>17,9%</b>	<b>17,9%</b>	<b>17,3%</b>	<b>16,8%</b>	<b>16,9%</b>	<b>17,4%</b>
<b>Unterdeckung</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,7%</b>	<b>0,8%</b>	<b>1,3%</b>	<b>1,4%</b>	<b>1,2%</b>	<b>2,0%</b>

[1]: 8,10 Euro abzgl. jeweiligem Kassenabschlag\*, netto

[2]: 3% auf AEK

[3]: Aufwand gemäß Finanzbuchhaltung, also ohne kalkul. Kosten, wie Unternehmerlohn und Zinsen für Eigenkapital

\*: Kassenabschlag 2010 (brutto): Jan. – April: 2,30 Euro, Mai – Dez.: 1,75 Euro

Quelle: Insight Health, IfH Institut für Handelsforschung GmbH und eigene Berechnungen

Korrespondenzadresse:

Dipl.-Math. Uwe Hüsgen, Unternehmensberater, langjähriger Geschäftsführer des Apothekerverbandes Nordrhein e.V., Essen, E-Mail: uwe.huesgen@web.de