

Antrag

des Abg. Tobias Wald u. a. CDU

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Situation der Apotheken in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie sich die Situation der Apotheken in Baden-Württemberg in Bezug auf ihre Anzahl, die Anzahl der selbstständigen Apothekerinnen und Apotheker, die Kundenfrequenz, die Anzahl der Abverkäufe sowie die erzielten Umsätze seit 2017 entwickelt hat, mit einer Einordnung in den Bundesvergleich;
2. wie die Coronapandemie die Entwicklung hinsichtlich der in Ziffer 1 genannten Bezugsgrößen beeinflusst hat und welche Entwicklung die Landesregierung für die Zeit „nach Corona“ erwartet;
3. wie sich die Altersstruktur der Apothekerinnen und Apotheker in Baden-Württemberg darstellt;
4. wie sich die Studierendenzahlen in der Pharmazie in den letzten fünf Jahren entwickelt haben;
5. wie sich die Entwicklung im Bereich der Telemedizin darstellt, mit einem besonderen Augenmerk auf damit verbundene Chancen und Risiken für die Apotheken in Baden-Württemberg sowie die Versorgung im ländlichen Raum;
6. wie die Landesregierung die Entwicklung der Apothekenvergütung seit 2017 einschätzt, insbesondere in Bezug auf steigende Sach- und Personalkosten, und ob sie insoweit eine Erhöhung der Apothekenvergütung für geboten erachtet;

7. welche Möglichkeiten aus ihrer Sicht bestehen, bürokratische Lasten für die Apotheken abzubauen, verlässliche Rahmenbedingungen für den Apothekenbetrieb zu gewährleisten und so die Attraktivität der Tätigkeit als selbstständige Apothekerin/selbstständiger Apotheker zu erhöhen;
8. ob aus ihrer Sicht in ganz Baden-Württemberg ein flächendeckendes Angebot von Vor-Ort-Apotheken gewährleistet ist;
9. ob sie die Einschätzung teilt, dass ein solches flächendeckendes Angebot von Vor-Ort-Apotheken für die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung, insbesondere auch zu Nachtzeiten sowie an Sonn- und Feiertagen, von zentraler Bedeutung ist und ob bzw. inwieweit der Arzneimittelversandhandel ein solches flächendeckendes Angebot möglicherweise gefährdet;
10. wie die Landesregierung den Verzicht des Bundesgesetzgebers auf die Einführung eines Rx-Versandverbots und das stattdessen eingeführte Boni-Verbot für die Gesetzliche Krankenversicherung vor allem im Hinblick auf den Schutz der Erwerbsgrundlagen der heimischen Vor-Ort-Apotheken bewertet;
11. ob seitens der Landesregierung die Notwendigkeit gesehen wird, eine (weitere) Konzentration von Versandapotheken durch Aufkäufe von Aktiengesellschaften zu erschweren oder gänzlich zu unterbinden;
12. wie die Landesregierung die Anzahl der Apotheken in Baden-Württemberg einschätzt, die Corona-Impfangebote unterbreiten können.

6.5.2022

Wald, Teufel, Bückner, Huber, Mayr, Dr. Preusch, Sturm CDU

Begründung

Der Apothekensektor hat mit verschiedenen Problemen zu kämpfen. So führen nicht zuletzt Personalmangel und Schwierigkeiten bei der Suche nach einem Nachfolger dazu, dass die Zahl der Apotheken im Land in den vergangenen Jahren kontinuierlich sinkt. Vielfach wird die Befürchtung geäußert, dass sich diese Entwicklung aufgrund eines unzureichenden Schutzes der Vor-Ort-Apotheken vor der Konkurrenz durch den Versandhandel und aufgrund wachsender Bürokratie noch deutlich beschleunigen könnte.

Vor diesem Hintergrund soll mit dem vorliegenden Antrag beleuchtet werden, welche Möglichkeiten bestehen, den Berufsstand der Apothekerinnen und Apotheker attraktiv zu halten und so auch zukünftig eine flächendeckende Versorgung mit Vor-Ort-Apotheken sicherzustellen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 1. Juni 2022 Nr. 56-0141.5-017/2512 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst sowie dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. wie sich die Situation der Apotheken in Baden-Württemberg in Bezug auf ihre Anzahl, die Anzahl der selbstständigen Apothekerinnen und Apotheker, die Kundenfrequenz, die Anzahl der Abverkäufe sowie die erzielten Umsätze seit 2017 entwickelt hat, mit einer Einordnung in den Bundesvergleich;

Die klassischen freiberuflichen akademischen Heilberufe wie Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte, aber auch Apothekerinnen und Apotheker, verzeichnen nach Kenntnis der Landesregierung einen Rückgang im Bereich der Selbstständigen. Laut Angaben der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg gab es im Jahr 2017 im Land noch 1.943 selbstständige Apothekerinnen und Apotheker und die Anzahl der Selbstständigen ging bis zum Stichtag 12. Mai 2022 kontinuierlich um 10,7 Prozent auf 1.735 zurück.

Nach Angaben der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. – gab es Ende 2021 in Deutschland 18.461 öffentliche Apotheken. Im Jahr 2008 waren es noch etwa 3.000 mehr – nämlich 21.602 Apotheken. Von den 52.996 Apothekern in den Apotheken sind 14.649 Inhaber, 4.104 Filialleiter und 34.243 Angestellte. Die Apotheken erwirtschafteten im Jahr 2020 nach Angaben der ABDA einen Jahresumsatz von 56,71 Mrd. Euro (ohne MwSt.). Eine Durchschnittsapotheke erwirtschaftete einen Jahresumsatz von 2,78 Mio. Euro (ohne MwSt.). Rund 60 Prozent der Apotheken liegen jedoch unter diesem Durchschnittswert. Über 43 Prozent der Apotheken bewegen sich in einer jährlichen Umsatzspanne von 1,5 bis 2,75 Mio. Euro.

Nach Angaben des Statistischen Landesamtes zur Apothekenversorgung in Baden-Württemberg ist die Anzahl der Haupt- und Filialapotheken im gefragten Zeitraum 2017 bis 2021 von 2.543 auf die genannten 2.356 zurückgegangen. Bezogen auf die Bevölkerung des Landes nennt das Statistische Landesamt für die Apothekenversorgung folgende Zahlen: Während 2017 noch je Apotheke 4.307 Einwohner versorgt wurden, versorgte im Jahr 2021 eine Apotheke durchschnittlich 4.713 Einwohner

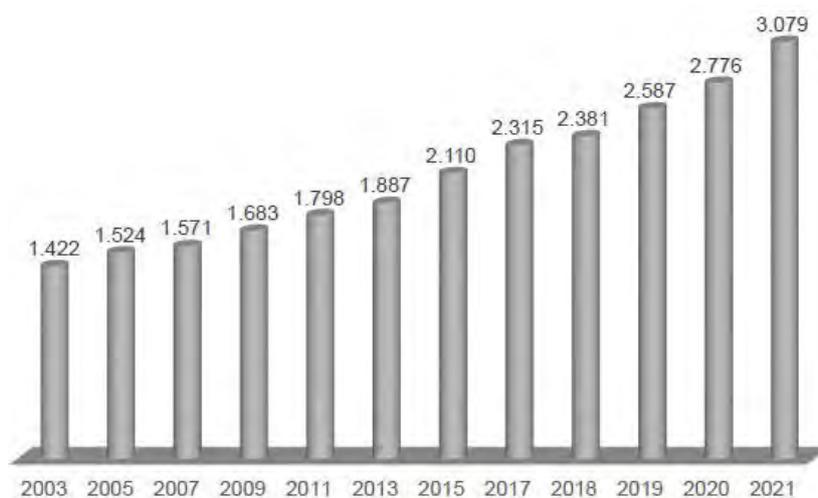
Nach Mitteilung der Landesapothekerkammer (LAK) Baden-Württemberg und des Landesapothekerverbandes (LAV) Baden-Württemberg e. V. gibt nachstehende *Tabelle* Aufschluss über die packungsbezogene Absatzstruktur der öffentlichen Apotheken in Deutschland in den Jahren 2017 und 2021. Der Marktanteil von Baden-Württemberg liegt bei ca. 11 Prozent, wobei dabei eine erhebliche Spreizung dieser Werte in Abhängigkeit zur Apothekengrößenklasse zu beachten ist.

Arzneimittelabsätze in öffentlichen Apotheken	Jahr 2017	Jahr 2021
Packungszahl gesamt	1.373.000.000	1.321.000.000
davon		
Rezeptpflichtige Arzneimittel	741.420.000	771.000.000
Rezeptfreie Arzneimittel	631.580.000	550.000.000

Die Honorierung der Apotheke erfolgt im Segment der verschreibungspflichtigen Arzneimittel gemäß gültiger Arzneimittelpreisverordnung packungsbezogen und nicht umsatzbezogen. Wesentlicher Ertragsfaktor für die Apotheke ist die Menge der abgegebenen Packungen und nur zu einem geringen Teil der hinter dieser

Menge stehende Umsatz. Während die Menge der abgegebenen verschreibungspflichtigen Packungen seit Jahren nahezu konstant ist, steigt das Umsatzvolumen aus diesen Packungen. Ausschlaggebend hierfür ist vor allem, dass der Anteil neuer, innovativer (und damit teurer) Arzneimittel am Gesamtmarkt von Jahr zu Jahr deutlich steigt.

Im Weiteren werden Werte (Quelle: Deutscher Apothekerverband) für die sogenannte „durchschnittliche Apotheke“ angegeben. Nach Mitteilung der LAK Baden-Württemberg und des LAV Baden-Württemberg erreichen fast 62 Prozent der Apotheken in Deutschland diese Werte nicht („typische Apotheke“). Die „typische Apotheke“ rangiert in ihren durchschnittlichen Umsatzwerten deutlich dahinter. Detailwerte für Baden-Württemberg liegen nicht vor. Es ist aber von einer vergleichbaren Verteilung auszugehen.



Umsatzentwicklung in Tausend Euro der durchschnittlichen Apotheke im zeitlichen Verlauf (Quelle: Deutscher Apothekerverband)

Umsätze typische und durchschnittliche Apothekenbetriebsstätte in Tausend €

Jahr	Umsatz		Verhältnis
	typisch	durchschnittlich	
2002	986	1.351	137
2005	1.129	1.524	135
2008	1.232	1.628	132
2011	1.303	1.798	138
2014	1.375	2.024	145
2017	1.440	2.315	151
2018	1.581	2.381	151
2019	1.650	2.587	157
2020	1.863	2.776	149
2021	2.020	3.079	152

Die „typische Apotheke“ rangiert in ihren durchschnittlichen Umsatzwerten deutlich dahinter (Quelle: Deutscher Apothekerverband)

2. wie die Coronapandemie die Entwicklung hinsichtlich der in Ziffer 1 genannten Bezugsgrößen beeinflusst hat und welche Entwicklung die Landesregierung für die Zeit „nach Corona“ erwartet;

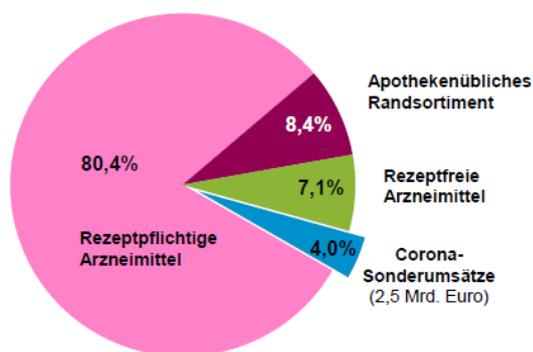
Die Coronapandemie hat die öffentlichen Apotheken mit Sonderaufgaben belegt, wie beispielhaft die bundesweite Abgabe von ca. 440 Mio. FFP2-Schutzmasken gemäß Coronavirus-Schutzmasken-Verordnung (SchutzmV) die Ausstellung von ca. 97 Mio. Impf- und Genesenen-Zertifikaten, die Verteilung von ca. 100 Mio. gelieferten COVID-19-Impfdosen und die Durchführung von Bürgertestungen/ Antigen-Schnelltests und POC-PCR-Schnelltests.

Aus diesen Sonderleistungen wurden deutschlandweit Sonderumsätze in Höhe von ca. 2,5 Mrd. Euro erzielt (Quelle: Deutscher Apothekerverband), die abseits der Coronapandemie keinen Bestand haben werden und dementsprechend als „Einmaleffekte“ zu bewerten sind.

Umsatzstruktur in Apotheken 2021
inkl. Corona-Sonderumsätze



Gesamtumsatz (ohne MwSt.): 62,43 Mrd. Euro



Quellen: ABDA-Statistik, Insight Health

27. April 2022

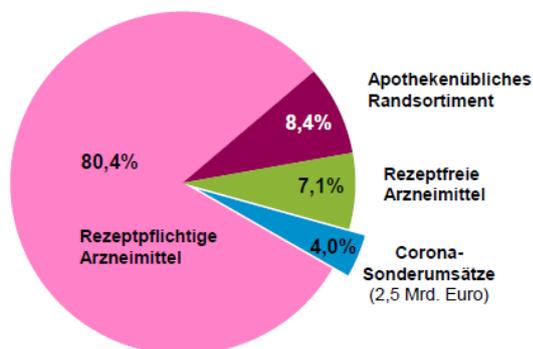
Claudia Korf, Geschäftsführerin Ökonomie der ABDA

34

Umsatzstruktur in Apotheken 2021
inkl. Corona-Sonderumsätze



Gesamtumsatz (ohne MwSt.): 62,43 Mrd. Euro



Quellen: ABDA-Statistik, Insight Health

27. April 2022

Claudia Korf, Geschäftsführerin Ökonomie der ABDA

34

3. wie sich die Altersstruktur der Apothekerinnen und Apotheker in Baden-Württemberg darstellt;

Die Altersstruktur ist der als *Anlage* beigefügten Altersstrukturerhebung der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg zum Stichtag 31. Dezember 2021 zu entnehmen.

4. wie sich die Studierendenzahlen in der Pharmazie in den letzten fünf Jahren entwickelt haben;

Studiengänge der Pharmazie können sowohl mit Staatsexamen als auch mit Bachelor- oder Master-Abschlüssen absolviert werden. Studiengänge, die mit Staatsexamen oder einem Master abschließen, werden von den Universitäten Freiburg, Heidelberg und Tübingen angeboten. Diese Universitäten, sowie die Hochschule Aalen und die SRH Fernhochschule Riedlingen bieten auch Bachelor-Studiengänge in der Pharmazie an.

Insgesamt studierten im Wintersemester 2020/2021 1.276 Studierende Pharmazie mit dem Abschlussziel Staatsexamen und 1.143 Studierende mit dem Abschlussziel Bachelor oder Master.

Studierende der Pharmazie nach Abschluss an Hochschulen in Baden-Württemberg

	WS 16/17	WS 17/18	WS 18/19	WS 19/20	WS 20/21
Bachelor	530	545	571	614	721
Master	374	370	402	399	422
Staatsexamen	1.247	1.299	1.346	1.294	1.276
Insgesamt	2.151	2.214	2.319	2.307	2.419

Quelle: Statistisches Landesamt, Berechnungen des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst

5. wie sich die Entwicklung im Bereich der Telemedizin darstellt, mit einem besonderen Augenmerk auf damit verbundene Chancen und Risiken für die Apotheken in Baden-Württemberg sowie die Versorgung im ländlichen Raum;

Die Digitalisierung kann dabei helfen, die medizinische und pflegerische Versorgung – besonders auf dem Land – zu erhalten und zu verbessern. Die seit 2017 im Rahmen der Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege unter dem Dach von digital@bw begonnenen Maßnahmen haben sich bewährt. Inzwischen konnten knapp 50 Projekte mit einem Gesamtvolumen von über 19 Mio. Euro gefördert werden. So etwa die telemedizinische Behandlung mit dem baden-württembergischen Modellprojekt docdirekt, das momentan in die Regelversorgung überführt wird. Die hierdurch gewonnenen Erfahrungen sowie die ausgelösten Anpassungen in den Berufsordnungen der Ärztinnen und Ärzte waren entscheidende Grundlage für das starke Wachstum von Videosprechstunden während der Coronapandemie.

Inzwischen sind Videosprechstunden-Angebote fester Bestandteil der ärztlichen Versorgung. Videosprechstunden ermöglichen es gerade Patientinnen und Patienten auf dem Land, unkomplizierten und schnellen Kontakt mit ihren Ärztinnen und Ärzten aufzunehmen. Auch Telekonsile, d. h. Abstimmungen zwischen Vertragsärzten unterschiedlicher Fachrichtungen, wurden in weitem Umfang in der vertragsärztlichen und der sektorenübergreifenden Versorgung ermöglicht. Auch die Krankschreibung ist seit dem 7. Oktober 2020 im Rahmen der Videosprechstunde möglich.

Mit der Erprobung des eRezepts im Rahmen des vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration geförderten Modellprojektes „GERDA – geschützter eRezeptdienst deutscher Apotheken“ konnten wichtige Erkenntnisse für die Entwicklung des eRezepts auf Bundesebene gewonnen werden. Das „Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendatenschutz-Gesetz – PDSG)“ regelte die bundesweite Einführung bei der Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zum 1. Januar 2022. Das eRezept wird seit dem Sommer 2021, zunächst in der Fokusregion Berlin/Brandenburg und seit dem 1. Dezember 2021 bundesweit, getestet. Die bundesweite Testphase ist verlängert worden, damit Praxen, Apotheken, Krankenkassen und Softwareanbieter noch mehr Erfahrung mit dem eRezept sammeln und das System sicher umstellen können. Aktuell gibt es noch kein konkretes Datum für eine Pflicht zur Verwendung des eRezeptes. Die gematik rechnet mit einer verpflichtenden Einführung für die Apotheken zum 1. September 2022 und mit einem für Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte zeitlich und regional gestuften Roll-Out bis 1. Februar 2023. Ein diesbezüglicher Beschluss der gematik-Gesellschafterversammlung steht allerdings noch aus und wird für Ende Mai 2022 erwartet.

Für die Apotheken in Baden-Württemberg wird die Digitalisierung es ermöglichen, medizinische Informationen mit Arztpraxen, Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitssystems schneller und zuverlässiger auszutauschen. Gesundheitsdaten, die für die medizinische Versorgung nötig sind, sind einfacher, lückenloser und schneller verfügbar. Mit dem eRezept können manuelle Eingaben und fehlerhafte oder schwer lesbare Papierrezepte vermieden werden. Erfahrungen bei der Einführung in Schweden zeigen allerdings, dass das eRezept negative Auswirkungen auf die Umsatzentwicklung der stationären Apotheken in größeren Städten haben könnte. Im Internet bestellte Medikamente können dort innerhalb weniger Stunden zugestellt werden. In ländlichen Gebieten ist die Anzahl an Apotheken in Schweden jedoch gleichgeblieben oder sogar leicht angestiegen, da Online-Apotheken hier im Vergleich zu den örtlichen Apotheken über strukturelle Nachteile, beispielsweise bei der Zustellungsdauer, verfügen.

6. wie die Landesregierung die Entwicklung der Apothekenvergütung seit 2017 einschätzt, insbesondere in Bezug auf steigende Sach- und Personalkosten, und ob sie insoweit eine Erhöhung der Apothekenvergütung für geboten erachtet;

Die Apothekenvergütung wird durch die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) festgelegt, die das Honorar pro abgegebener Packung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels regelt. Eine Anpassung in der Grundmechanik dieser Vergütung erfolgte letztmalig vor 10 Jahren im Jahr 2012. Seitdem erheben die Apotheken auf den Apothekeneinkaufspreis pro Packung gemäß § 3 Absatz 1 AMPreisV einen Aufschlag von 3 Prozent und zusätzlich einen Festzuschlag von 8,35 Euro. Wird die Packung an einen GKV-Versicherten abgegeben, hat die Apotheke der Versicherung einen Abschlag in Höhe von 1,77 Euro einzuräumen, den sogenannten Apothekenabschlag.

Die AMPreisV ist nicht dynamisiert oder indexiert. Insofern ist das Honorierungsniveau der Apotheken von einer gesamtwirtschaftlichen Entwicklung abgekoppelt. Steigende Sach- und Personalkosten verringern dementsprechend den (Roh-)Ertrag der Apotheke.

Von 2017 bis 2021 haben sich die Personalkosten der durchschnittlichen Apotheke um 20,6 Prozent erhöht, während die sonstigen steuerlich abzugsfähigen Kosten um 27,1 Prozent angestiegen sind. In den Jahren 2020 und 2021 konnten die Apotheken Sondererträge durch zusätzliche Leistungen (z. B. Abgabe von Schutzmasken, Desinfektionsmitteln und Impfstoffen, Ausstellen von Impfberechtigungen, Durchführung von Schnelltests) bei der Bewältigung der Coronapandemie erzielen. In den Vorjahren stagnierten die Apothekengewinne hingegen.

Aus Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung sollte bei der Gestaltung der Apothekenvergütung die Versorgungssicherheit im Vordergrund stehen. Der GKV-Spitzenverband verweist bezüglich einer Reform der Apothekenvergütung auf ein Gutachten zur Arzneimittelpreisverordnung im Auftrag des Bundeswirt-

schaftsministeriums als Grundlage für ein Monitoring und für weitere Überlegungen. Die Gesetzgebungskompetenz liegt hier beim Bund.

Die Landesregierung wird sich für den Erhalt der Apotheke vor Ort und damit einhergehend auskömmlichen Vergütung einsetzen.

7. welche Möglichkeiten aus ihrer Sicht bestehen, bürokratische Lasten für die Apotheken abzubauen, verlässliche Rahmenbedingungen für den Apothekenbetrieb zu gewährleisten und so die Attraktivität der Tätigkeit als selbstständige Apothekerin/selbstständiger Apotheker zu erhöhen;

Neben einer angemessenen Entlohnung zur Schaffung eines soliden und perspektivisch verlässlichen wirtschaftlichen Fundaments für die öffentliche Apotheke vor Ort, die auch die Vergütung pharmazeutischer Dienstleistungen umfasst, wird auch die Nachwuchsförderung durch Schaffung attraktiverer Arbeitsbedingungen in Zukunft bedeutsam sein.

Die pharmazeutische Kompetenz der Apothekerschaft sollte z. B. durch enge Kooperationen mit anderen Gesundheitsberufen vermehrt genutzt werden.

Die weitere Entwicklung der Apotheken und der Abbau der bürokratischen Lasten für die Apotheken hängt unter anderem von der Ausgestaltung des geplanten GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes ab.

Eine Verstetigung der durch die SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung seit April 2020 definierten Regelungen zum vereinfachten Austausch von Arzneimitteln wäre aus Sicht der Landesregierung ein wirksamer Abbau bürokratischer Lasten für die Apotheken.

8. ob aus ihrer Sicht in ganz Baden-Württemberg ein flächendeckendes Angebot von Vor-Ort-Apotheken gewährleistet ist;

Nach Mitteilung der LAK Baden-Württemberg gewährleisten baden-württembergische Apotheken durch ihre Präsenzapotheken, dem Angebot von Botendiensten und der Einrichtung von Rezeptsammelstellen eine flächendeckende Arzneimittelversorgung.

9. ob sie die Einschätzung teilt, dass ein solches flächendeckendes Angebot von Vor-Ort-Apotheken für die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung, insbesondere auch zu Nachtzeiten sowie an Sonn- und Feiertagen, von zentraler Bedeutung ist und ob bzw. inwieweit der Arzneimittelversandhandel ein solches flächendeckendes Angebot möglicherweise gefährdet;

Damit die medizinische Versorgung in den ländlichen Räumen gut gelingen kann, ist eine flächendeckende Versorgung mit Arzneimitteln und pharmazeutischen Leistungen unabdingbar. Dabei geht es nicht nur um den reinen Bezug von Arznei- und Hilfsmitteln, sondern vor allem auch um die persönliche Beratung und Information sowie pharmazeutische Dienstleistungen. Vor-Ort-Apotheken stellen daher einen wichtigen Aspekt der Daseinsvorsorge im Ländlichen Raum dar, auch zu Nachtzeiten sowie an Sonn- und Feiertagen. Mit Angeboten wie Botendiensten, eRezept und Beratung per Video bieten Apotheken ein breites Spektrum an, welches die Wettbewerbsfähigkeit von Apotheken im Vergleich mit dem Onlinehandel steigert und zur Verbesserung der Versorgung auf dem Land beiträgt. In Baden-Württemberg ist, ebenso wie im übrigen Bundesgebiet, ein Rückgang der Apothekenzahl zu verzeichnen, der sich in den vergangenen Jahren beschleunigt hat. Der Konkurrenzdruck durch Versandapotheken ist nur eine der Ursachen dafür. Da bisherige Analysen der Arzneimittelversorgung durch Apotheken ihren Fokus auf wirtschaftliche Aspekte legen, hat der Kabinettsausschuss Ländlicher Raum ein Gutachten zur Arzneimittelversorgung durch Apotheken im Ländlichen Raum mit Blick auf die Versorgungsqualität in Auftrag gegeben. Die Ergebnisse sollen zunächst auf Fachebene kommuniziert und ausgewertet werden, um sie

nach Diskussion und Konsensfindung mit den Interessenträgern in einem zweiten Schritt der Öffentlichkeit im Rahmen geeigneter Formate zu präsentieren.

10. wie die Landesregierung den Verzicht des Bundesgesetzgebers auf die Einführung eines Rx-Versandverbots und das stattdessen eingeführte Boni-Verbot für die Gesetzliche Krankenversicherung vor allem im Hinblick auf den Schutz der Erwerbsgrundlagen der heimischen Vor-Ort-Apotheken bewertet;

Baden-Württemberg hat das Boni-Verbot, niedergelegt in § 129 Absatz 3 SGB V, welches ausländischen Versendern verbietet, ihren Kunden auf verschreibungspflichtige Arzneimittel, die zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung abgegeben werden, Rabatte zu gewähren, unterstützt. Das Gesetz sieht in erster Linie vor, dass für gesetzlich Versicherte künftig keine Rx-Rabatte angeboten werden dürfen, unabhängig davon, ob sie bei einer lokalen oder einer Versandapotheke kaufen. Der gesamte PKV-Markt wird von dieser Regelung allerdings nicht erfasst. In diesem Zusammenhang wird u. a. auf den erwähnten Konkurrenzdruck durch Versandapotheken verwiesen.

Konkrete Auswirkungen der neuen Regelungen können noch nicht beurteilt werden. Ein erster sozialrechtlicher Rechtsstreit zwischen einem niederländischen Versandanbieter und der Paritätischen Stelle des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Deutschen Apothekerverbandes e. V. ist in der ersten Instanz beim Sozialgericht Berlin rechtshängig.

11. ob seitens der Landesregierung die Notwendigkeit gesehen wird, eine (weitere) Konzentration von Versandapotheken durch Aufkäufe von Aktiengesellschaften zu erschweren oder gänzlich zu unterbinden;

Gemäß Apothekengesetz gelten die für den üblichen Apothekenbetrieb maßgeblichen Vorschriften auch für den Versandhandel, soweit für den Versandhandel keine gesonderten Vorschriften bestehen. Dies gilt insbesondere deshalb, weil ein Versandhandel nur aus einer öffentlichen Apotheke heraus zusätzlich zu dem üblichen Apothekenbetrieb erfolgen darf (sog. Gebot einer Präsenzapotheke). Der Betrieb von Apotheken in Form einer Aktiengesellschaft oder GmbH ist in Deutschland nicht zulässig.

12. wie die Landesregierung die Anzahl der Apotheken in Baden-Württemberg einschätzt, die Corona-Impfangebote unterbreiten können.

Nach Mitteilung der Landesapothekerkammer haben in Baden-Württemberg bis zum 20. Mai 2022 insgesamt 1.062 Apothekerinnen und Apotheker die durch die Landesapothekerkammer angebotenen ärztlichen Fortbildungen als eine der Voraussetzung zur Durchführung von Corona-Impfungen vollständig durchlaufen. Weitere 156 Apothekerinnen und Apotheker haben mit der Fortbildung begonnen, sie aber noch nicht abgeschlossen.

Bundesweit erfüllen 1.064 Apotheken die notwendigen Voraussetzungen und bieten Coronaschutzimpfungen an. In Baden-Württemberg sind dies 292 Apotheken.

Nach Angaben des Deutschen Apothekerverbands wurden bis zum 19. April 2022 in öffentlichen Apotheken in Deutschland insgesamt 88.510 Corona-Impfungen verabreicht. In Baden-Württemberg waren es 6.120 Impfungen.

Vor dem Hintergrund des Pflegebonusgesetzes, das nun Gripeschutzimpfungen unabhängig von Modellvorhaben in allen öffentlichen Apotheken ermöglicht, ist davon auszugehen, dass sich die Zahl der Apotheken, die auch ein Impfangebot für die Coronaschutzimpfungen machen werden, deutlich erhöhen wird.

Lucha

Minister für Soziales, Gesundheit
und Integration

Anlage 1 - Alterstrukturerhebung - Stichtag 31.12.2021

Geburtsjahr	Alter	Apotheker in öffentlichen Apotheken				Apotheker in Krankenhauspapotheken		Apotheker in Industrie, Verwaltung, Fachorg. etc.		Nicht berufstätig		Rentner		Summe
		Apothekenleiter		approbierte Mitarbeiter		Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	
		Männer	Frauen	Männer	Frauen									
1918	103												1	1
1919	102													
1920	101													
1921	100											2	2	4
1922	99												3	3
1923	98												8	8
1924	97											3	4	7
1925	96				1								12	13
1926	95											6	8	14
1927	94											4	6	10
1928	93											5	20	25
1929	92				1							6	13	20
1930	91	1										12	14	27
1931	90											14	22	36
1932	89		1		1							12	12	26
1933	88			1	1							12	28	42
1934	87											23	41	64
1935	86		1	1								21	47	70
1936	85	1		2								33	51	87
1937	84	1	1	2	3							48	80	135
1938	83	1		5								39	96	141
1939	82	1	2	3	1							56	109	172
1940	81	3	3	3	7							84	111	211
1941	80	4	1	5	2							67	116	195
1942	79	1	1	3	4							63	85	157
1943	78	3	3	4	4				1			49	78	142
1944	77	3	2	3	9							68	94	179
1945	76	5	2	5	6							45	70	133
1946	75	5	1	5	6			1				48	53	119
1947	74	7	1	5	10			1	2			48	74	148

1948	73	12	5	10	9							68	84	188
1949	72	16	2	11	25			1	1			64	110	230
1950	71	19	9	8	26				2			50	100	214
1951	70	10	12	12	21	1			1			48	93	198
1952	69	11	9	4	20			3	1			42	91	181
1953	68	11	10	6	11			2				32	50	122
1954	67	15	11	3	12			1	2			25	33	102
1955	66	14	8	5	38			3	3			29	50	150
1956	65	26	25	14	53	2	3	9	3			28	60	223
1957	64	31	40	16	69	7	1	8	9	29	54			264
1958	63	33	41	14	82	9	2	12	11	30	50			284
1959	62	38	45	17	82	8	1	21	10	10	26			258
1960	61	34	50	16	106	6	4	14	17	13	36			296
1961	60	44	44	16	116	5	7	37	23	13	24			329
1962	59	37	51	14	124	7	2	21	15	14	26			311
1963	58	46	60	10	121	6	4	18	18	8	39			330
1964	57	39	61	7	112	4	4	20	31	5	23			306
1965	56	45	58	8	130	7	13	24	23	3	24			335
1966	55	20	58	7	119	1	5	26	42	6	15			299
1967	54	31	47	11	128	2	6	17	31		22			295
1968	53	26	40	4	93	4	5	11	24	3	17			227
1969	52	21	38	6	94	3	8	17	24	1	12			224
1970	51	24	38	6	85	3	5	11	13		8			193
1971	50	29	29	6	106	1	11	12	19		13			226
1972	49	28	41	12	94	3	5	10	31	3	12			239
1973	48	25	43	12	91	1	7	17	36	3	18			253
1974	47	27	33	5	94	2	6	27	35	3	8			240
1975	46	25	33	13	73	1	5	19	36	1	15			221
1976	45	27	32	6	97	2	6	27	39	3	13			252
1977	44	28	20	10	109		5	11	34	2	17			236
1978	43	18	25	10	91	1	3	17	39	1	15			220
1979	42	16	32	3	100	1	6	8	36	1	15			218
1980	41	18	14	5	74	2	7	13	30	1	14			178
1981	40	15	24	4	97		5	11	28	4	24			212

1982	39	19	19	15	88	2	4	16	24	3	18			208
1983	38	17	21	9	102	2	10	12	42	1	25			241
1984	37	17	24	17	80	6	8	12	32	4	36			236
1985	36	15	18	12	87	3	11	17	38	3	32			236
1986	35	17	14	24	94	4	14	16	58	2	32			275
1987	34	11	17	21	94	2	7	21	58	4	33			268
1988	33	17	12	23	73	3	13	20	31	4	41			237
1989	32	17	24	27	85	4	4	21	39	4	33			258
1990	31	5	14	22	88	1	8	25	37	5	33			238
1991	30	5	10	30	106	2	11	22	47	4	24			261
1992	29	4	14	21	94	1	12	19	32	6	14			217
1993	28	4	5	23	70		11	18	37	4	12			184
1994	27	8	10	14	61	4	9	15	33	3	14			171
1995	26	1	3	15	64	2	6	9	22	3	10			135
1996	25		1	15	50	3	6	13	16	7	16			127
1997	24			3	18		1	5	8	1	5			41
1998	23				5				1	1	5			12
S U M M E		1052	1313	649	4017	128	271	711	1225	216	923	1154	1929	13588