

# VR-Med:info 17

SERVICEMAGAZIN FÜR ÄRZTE, ZAHNÄRZTE UND APOTHEKER



**Koalitionsvertrag: Das plant die Ampelkoalition** ■ Seite 03

**Zahnärzte: Fachkräftemangel beim Praxispersonal nimmt zu** ■ Seite 05

**Praxisgewinn: Wie positionieren sich Ärzte in Bayern  
im westdeutschen Vergleich?** ■ Seite 07

**Der Apothekenmarkt in Deutschland – eine Marktskizze** ■ Seite 13

## Sehr geehrte Damen und Herren,

das deutsche Gesundheitswesen und das COVID-19-Virus sind mittlerweile ein „eingespieltes Team“. Davon abgesehen steht die Pandemie trotz Rekordinfektionszahlen im medialen Schatten des aktuellen Konflikts in Europa. Gleiches gilt für wichtige gesundheitspolitische Themen. Dennoch sollten Fragen der wirtschaftlichen Sicherstellung der Gesundheitsversorgung nicht aus dem Fokus geraten. Die neue Regierung hat diesbezüglich ambitionierte Pläne. Laut Koalitionsvertrag möchte sie sich mit dem Abbau der Barrieren zwischen ambulanter und stationärer Versorgung einer der größten offenen Baustellen der Vergangenheit widmen. Bei der Sicherstellung der Versorgung behält sich der Bund Mitspracherechte vor. Viele Lösungsvorschläge kommen – zumindest in ihren Ansätzen – bekannt vor. Regionale, innovative und individuelle Versorgungslösungen sehen eine stärkere Beteiligung der Kommunen und größere Kompetenzen für die Krankenkassen vor. Multiprofessionelle Gesundheitszentren sollen eine wichtige Rolle bei der Sicherstellung, Durchlässigkeit und Kontinuität der Versorgung spielen.

Neben einer fachrichtungsbezogenen Auswertung der Gewinne der Vertragsärzte in Bayern im Vergleich zum westdeutschen Durchschnitt informieren wir Sie im aktuellen VR-Med:info über den Fachkräftemangel beim zahnärztlichen Praxispersonal und die wirtschaftliche Entwicklung bei den Apotheken. Falls Sie mit Blick auf die nunmehr seit 2020 andauernde, eher belastende tägliche Berichterstattung das Bedürfnis nach „Aufbruchsstimmung“ haben, empfehlen wir Ihnen die Lektüre des Beitrags „Pandemie als Innovations-treiber“. Hier zeigt sich, dass das Auftauchen des COVID-19-Virus zu einer gemeinsamen Kraftanstrengung aller Beteiligten und so schließlich zum Durchbruch der innovativen mRNA-Technologie geführt hat, die über das Potenzial verfügen könnte, künftig weltweit krankheitsbedingte Leiden zu vermindern.

Dieses Beispiel macht deutlich, dass – gerade in besonders herausfordernden Zeiten – durch gemeinsames Handeln Lösungen entstehen können, von denen alle profitieren. Als VR-Bank Würzburg bauen auch wir auf dieses Grundprinzip der genossenschaftlichen Idee. Neben unseren traditionellen Werten wie Partnerschaftlichkeit, Transpa-

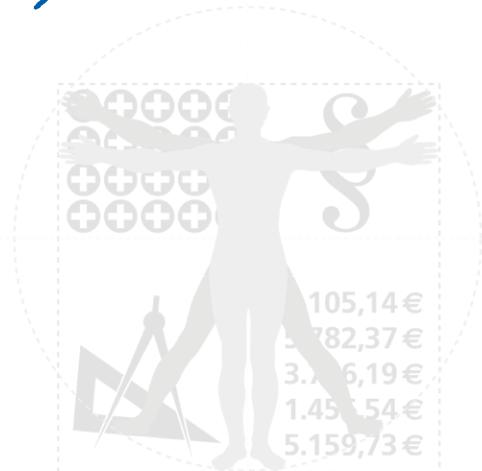
renz, Solidarität, Vertrauen, Fairness und Verantwortung setzen wir auf Innovation und Fortschritt. Profitieren Sie von unseren zahlreichen Services wie z.B. vom Experten-netzwerk VR-360-Grad, dem VR-ImmoService Mainfranken GmbH, der Crowdfundingplattform VR-Crowd, dem VR-PrivatAssistent oder unserem neuen digitalen Service-portal. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website unter [www.vr-bank-wuerzburg.de](http://www.vr-bank-wuerzburg.de).

Selbstverständlich stehen Ihnen jederzeit auch unsere Experten für ein unverbindliches Gespräch zur Verfügung. Als ausgewiesene Finanzmanufaktur mit langjähriger Erfahrung im Heilberufebereich finden Sie bei uns die passende Lösung für Ihr Anliegen.

Sprechen Sie uns an – wir freuen uns auf Sie!



Herzlichst, Ihr  
Michael Thiele & Team



## Koalitionsvertrag: Was plant die Ampelkoalition für die ambulante Versorgung?

*Unter dem Titel „Mehr Fortschritt wagen, Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“ haben die Ampelkoalitionäre am 24. November ihren Koalitionsvertrag vorgelegt. Von den insgesamt 177 Seiten widmen sich rund acht dem Thema Gesundheit.*

Einige der wichtigsten Vorhaben verstehen sich als Konsequenz aus den zunehmenden Versorgungsproblemen im ambulanten Bereich sowie aus den Erfahrungen bei der Bewältigung der Pandemie. Andere Pläne knüpfen an Reformen und Strategien der Vorgängerregierung an; teilweise mit Maßnahmen für eine beschleunigte Umsetzung und teilweise mit neuen Ansätzen zur Zielerreichung.

### Konkrete Impulse für eine Ambulantisierung

Der geplante Ausbau multiprofessioneller Integrierter Gesundheits- und Notfallzentren erinnert inhaltlich stark an das frühere Konzept der Intersektoralen Gesundheitszentren (IGZ). Der Ansatz birgt aus mehrfacher Hinsicht gute Potenziale. So könnten die Zentren sowohl einen Beitrag zur Sicherstellung der wohnortnahen ambulanten und kurzstationären Versorgung leisten als auch (über den Ersatz stationärer durch ambulante Leistungen und über ein verbessertes Schnittstellenmanagement) zu einer Verbesserung der Wirtschaftlichkeit beitragen. Für die nachrückende Ärztegeneration, deren Präferenzen sich immer weiter in Richtung Angestelltentätigkeit und Arbeiten im Team verschieben, würden die neuen kooperativen Strukturen eine gute Perspektive bieten. Auch für bereits niedergelassene Ärzte aus der Umgebung könnte die Verlegung der eigenen Praxis in das Gesundheitszentrum interessant sein, insbesondere mit Blick auf die zunehmenden Schwierigkeiten bei der Nachfolgersuche. Der Koalitionsvertrag lässt jedoch die genauere Konstruktion und Organisation der Zentren offen. Unklar ist beispielsweise, ob sie – wie für die IGZ ursprünglich angedacht – auf der Umwidmung unrentabler Klinikstandorte basieren sollen.

Fest steht jedoch die Finanzierung der Zentren durch neue spezifische Vergütungsstrukturen. Damit ist eine wichtige Voraussetzung für die Umsetzung des Modells gegeben – denn die IGZ-Pläne waren an den fehlenden rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen gescheitert. Im Koalitionsvertrag finden sich nun ausdrücklich Pläne zur Einführung sogenannter Hybrid-DRG. Diese sehen eine sektorenübergreifend gleiche Vergütung für kurz- oder teilstationäre und



ambulante Behandlungen vor und sollen Versorgungsentscheidungen somit von finanziellen Anreizen unabhängig machen. Bei einer flächendeckenden Einführung von Hybrid-DRG gilt es jedoch, die für den ambulanten und stationären Bereich geltenden unterschiedlichen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. Zu nennen sind hier z.B. die Investitionsfinanzierung, Leistungsmengenbeschränkungen oder divergierende Regelungen bei der Erbringung innovativer Leistungen. Neben den unterschiedlichen Finanzierungsmodi gilt auch die bislang strikt getrennte Bedarfsplanung als eine der größten Barrieren für eine effiziente sektorenübergreifende Versorgung. Der Koalitionsvertrag sieht künftig eine gemeinsame Versorgungsplanung unter Beteiligung der Bundesländer vor.

### Maßnahmen zur Stärkung der regionalen (haus-)ärztlichen und innovativen Versorgung

Bei den Hausärzten soll die Aufhebung der Honorar-Budgetierung Anreize für eine Stärkung der Versorgung schaffen. Mit dem Ziel der Verbesserung der Lage in ländlichen Regionen ist künftig der vermehrte Einsatz von Gemeindefachkräften und Gesundheitslotsen vorgesehen. In besonders benachteiligten Kommunen und Stadtteilen sollen niedrigschwellige Beratungsangebote für Behandlung und Prävention, z.B. in Form von Gesundheitskiosken, entstehen. Die

Chancen für die Umsetzung stehen gut. Ansätze des Modells Gesundheitskiosk haben jüngst eine positive Empfehlung für die Aufnahme in die Regelversorgung erhalten.

Die Aufgabe der Sicherstellung der Versorgung in unterversorgten Regionen sieht die Ampelkoalition künftig nicht mehr im alleinigen Kompetenzbereich der kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), sondern setzt auf Zusammenarbeit. Die Krankenkassen erhalten bei neuen regionalen Versorgungslösungen größere Mitspracherechte. Innovative Versorgungsmodelle sollen durch die Förderung bevölkerungsbezogener Versorgungsverträge (Gesundheitsregionen) und eine Erweiterung des gesetzlichen Spielraums für Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern gestärkt werden. Auch Kommunen sollen eine aktivere Rolle bei der Versorgungssicherung vor Ort übernehmen können. Künftig sind Erleichterungen und ein Abbau bürokratischer Hürden bei der Gründung kommunaler Medizinischer Versorgungszentren und deren Zweigpraxen geplant (die zuständige Landesbehörde muss künftig die Entscheidungen des Zulassungsausschusses bestätigen). Es ist geplant, innovative Versorgungslösungen künftig auch durch die dauerhafte Einrichtung des Innovationsfonds und eine verbindliche Verfahrensweise bei der Überführung erfolgreicher Projekte in die Regelversorgung zu fördern.

### Höheres Tempo bei der Digitalisierung

Beim Thema Digitalisierung sieht der Koalitionsvertrag im Wesentlichen die Beschleunigung und den Ausbau der von der Vorgängerregierung aufgestellten Digitalisierungsstrategie vor. Videosprechstunden, Telekonsile, Telemonitoring, digitale Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen und die telenotärztliche Versorgung sollen regelhaft in die Versorgung aufgenommen werden. Mehr Tempo ist beim Anschluss der verbleibenden Akteure an die Telematikinfrastruktur sowie bei der Einführung des eRezepts und der elektronischen Patientenakte (ePA) geplant. Für die ePA ist der Wechsel vom gegenwärtigen Opt-in-Modell in ein Opt-out-Modell vorgesehen. Die gematik soll zu einer digitalen Gesundheitsagentur ausgebaut werden. Mit dem Aufbau einer dezentralen Forschungsdateninfrastruktur und einer erleichterten wissenschaftlichen Nutzung von Gesundheitsdaten greift das Papier ein weiteres Vorhaben aus der vorigen Legislaturperiode auf. Basis sollen ein Registergesetz und ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz bilden.

### Umfangreiche Pläne zur verbesserten Versorgung von psychisch Kranken und Long-Covid-Patienten

Eine Reform der psychotherapeutischen Bedarfsplanung soll zum Abbau der langen Wartezeiten – insbesondere für Kinder/Jugendliche und in ländlichen/strukturschwachen Gegenden – beitragen. Parallel hierzu ist ein Ausbau der psychiatrischen Notfall- und Krisenversorgung sowie der ambulanten psychotherapeutischen Angebote (vor allem für Patienten mit schweren und komplexen Erkrankungen) und ein verbesserter Zugang zu ambulanten Komplexleistungen beabsichtigt. Eine gezielte Aufklärungskampagne soll zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen beitragen. Im Visier stehen auch COVID-19-Langzeitfolgen sowie das chronische Fatigue-Syndrom. Hier sieht der Plan eine bessere Erforschung und Behandlung im Rahmen eines deutschlandweiten Netzwerks von Kompetenzzentren und interdisziplinären Ambulanzen vor. Für privatversicherte Kinder und Jugendliche ist die verbindliche Einführung der Direktabrechnung vorgesehen.

### Maßnahmen zum Bürokratieabbau

Positiv zu werten ist die Absichtserklärung im Koalitionsvertrag zum Bürokratieabbau. Konkret benannt sind die Abschaffung zeitraubender Dokumentationspflichten aus dem SGB V und weiteren Normen, die Erfassung der bürokratischen Belastung außerhalb gesetzlicher Regelungen sowie die dauerhafte Implementierung von Verfahrenserleichterungen, die sich während der Pandemie bewährt haben.

### Weitere Vorhaben tangieren die ambulante Versorgung in indirekter Weise

An der Schnittstelle zur ambulanten Versorgung benennt der Koalitionsvertrag weitere Themen wie die Stärkung der Apotheke vor Ort, ein Sicherstellungsfonds für die Apotheken-Nacht- und -Notdienste, die Verbesserung der Vorsorge und Prävention (u. a. über eine Erweiterung des Präventionsgesetzes) oder die Sicherstellung der Notfallversorgung über Integrierte Notfallzentren (KVen haben hier künftig das Vortrecht bei der Sicherstellung, können diese jedoch auch delegieren). Als Konsequenz aus der Pandemie sind ferner Maßnahmen zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) vorgesehen. Des Weiteren sieht der Koalitionsvertrag Maßnahmen zum Ausbau der Inklusion und Barrierefreiheit, zur Förderung von Gendermedizin und Gleichberechtigung sowie zur Stärkung der Patientenrechte vor. Als Konsequenz aus der Pandemie, die ein mehrfaches finanzielles Nachbes-

sern bei den GKV-Finzen aus Steuermitteln erforderte, soll die Dynamisierung des Bundeszuschusses an den Gesundheitsfonds künftig der Regelfall sein. Mit der Steuerfinanzierung höherer Beiträge für die Bezieher von Arbeitslosengeld II erfüllt die Regierung eine langjährige Forderung der Krankenkassen. Ferner ist für Menschen mit ungeklärtem Versicherungsstatus (insbesondere Wohnungslose) ein verbesserter Zugang zur Krankenversicherung und -versorgung geplant. Nicht zuletzt zielt eine geplante Reform des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) auf eine Beschleunigung der Entscheidungen der Selbstverwaltung ab.

Der Koalitionsvertrag hat keine rechtsverbindliche Wirkung. Sollte es zur Umsetzung der genannten Vorhaben kommen, steht der neue Gesundheitsminister Karl Lauterbach zumindest in einigen Bereichen – wie z.B. der sektorenübergreifenden Bedarfsplanung – vor sehr herausfordernden Auf-

gaben. Das stark umstrittene Thema der Einführung einer Bürgerversicherung haben die Koalitionäre nicht aufgegriffen. Indessen gibt es einige Vorhaben mit Konfliktpotenzial. Diese betreffen u.a. die sektorenübergreifende Bedarfsplanung, die Integrierten Notfallzentren oder den vorgesehenen aktiven Part des Bundes bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung. Deutlich besser stehen die Weichen für die Entbudgetierung der Hausarzt Honorare, die Förderung der Gemeindefachkräften und den Aufbau der multiprofessionellen Integrierten Gesundheitszentren. Hierdurch könnte eine Stärkung der wohnortnahen Grundversorgung gelingen. Mit dem von der Robert Bosch Stiftung ausgearbeiteten Konzept der Patientenorientierten Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung (PORT) liegt bereits eine verwertbare Blaupause vor (vgl. VR Medicus Ausgabe Herbst 2021).

## Zahnärzte: Fachkräftemangel beim Praxispersonal nimmt zu

**Mit dem Personal steht und fällt der wirtschaftliche Erfolg einer Zahnarztpraxis. Obwohl der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) einer der beliebtesten Ausbildungsberufe ist, berichten die Praxen zunehmend von Problemen bei der Gewinnung und Bindung von Fachpersonal. Die Gründe liegen im steigenden Personalbedarf, neuen Qualifikationsanforderungen und der rückläufigen Zahl potenzieller Auszubildender. Mit sinkenden Zahlen bei den neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen hat die Coronakrise die Lage nachhaltig verschärft.**



Während die Zahl der Zahnarztpraxen über die letzten Jahre stetig zurückgegangen ist, steigt die Zahl des in den Praxen beschäftigten Fachpersonals – sowohl absolut als auch nach Beschäftigten je Praxis. Vor allem die Nachfrage nach Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen und wird perspektivisch wohl weiter steigen. Dies ist zum einen auf den wachsenden Versorgungsbedarf der Bevölkerung zurückzuführen. Zwar sinkt die Zahl

der niedergelassenen Zahnärzte und damit auch die der Praxen, hingegen ist die Zahl der Behandler je Praxis aufgrund der zunehmenden Zahl angestellter Zahnärzte in den letzten Jahren stetig gestiegen – und damit einhergehend auch der Bedarf an Praxispersonal. Zudem schöpfen Zahnärzte immer mehr ihre Delegationsmöglichkeiten aus und verlagern Aufgaben an qualifizierte Mitarbeiter.

Die Gewinnung qualifizierter ZFA und Auszubildender wird allerdings aufgrund der demografischen Entwicklung (steigende Zahl von Senioren bei gleichzeitig sinkender Zahl potenziell Erwerbstätiger) immer schwieriger, obwohl es sich hierbei nach wie vor um einen der beliebtesten Ausbildungsberufe (Platz 4 bei Frauen) handelt. Die Coronapandemie hat die Situation zusätzlich verschärft – nicht nur kurzfristig durch pandemiebedingte Personalausfälle oder gestiegenem Arbeitsaufwand (z.B. für Materialbeschaffung, Umsetzung gesetzlicher Vorgaben). Auch mittelfristige Auswirkungen auf die Personalsituation zeichnen sich bereits ab, da aufgrund der wirtschaftlichen Unsicherheiten deutlich weniger Ausbildungsverträge neu abgeschlossen wurden. Zum 31.3.2021 lag die Zahl um 13,3% unter der von 2019.

Den Personalmangel mit angelernten Hilfskräften auszugleichen stellt keine adäquate Lösung dar, zumal zahlreiche Tätigkeiten laut Zahnheilkundengesetz nur von ausgebildetem Fachpersonal ausgeführt werden dürfen. Auch für andere z.B. das Strahlenschutzrecht oder das Medizinprodukterecht betreffende Aufgaben gibt es Qualifikationsvorgaben. Einzig einfache vorbereitende Assistenz Tätigkeiten oder Aufgaben im Bereich des Patientenempfangs könnten von angelernten Hilfskräften übernommen werden. Zu einer Personalkosten-einsparung dürfte dies in den Praxen kaum führen, da das Lohnniveau der ZFA ohnehin niedrig ist. Die Vergütungssituation hat sich in den vergangenen Jahren zwar verbessert, dennoch ist der Beruf nach wie vor dem Niedriglohnsektor zuzurechnen. Im Entgeltatlas der Bundesagentur für Arbeit wird das mittlere Bruttomonatseinkommen auf 2.149 € beziffert. Viele ZFA sind mit ihrer beruflichen Situation unzufrieden und denken über einen Arbeitgeber- bzw. kompletten Berufswechsel nach. Tatsächlich findet häufig bereits nach der Ausbildung eine Abwanderung in fachfremde Tätigkeiten statt. Die Ausbildungsabbrecherquote liegt mit ca. 30 % auf einem hohen Niveau.

Zwar entfallen in Zahnarztpraxen aktuell bereits durchschnittlich rund 40% der Betriebskosten auf die Personalausgaben.

Um vorhandene qualifizierte Mitarbeiter zu halten und neue zu gewinnen, werden viele Praxen dennoch ihre Attraktivität als Arbeitgeber steigern müssen – durch bessere Rahmenbedingungen, vor allem bei der Vergütung. Westfalen-Lippe ist (neben Hamburg, Hessen und Saarland) eine der wenigen Regionen in Deutschland mit einer tarifvertraglichen Regelung für ZFA. Zum 1.1.2020 trat der neue Gehaltstarifvertrag in Kraft, der den Beschäftigten und Auszubildenden deutliche Gehaltssteigerungen brachte. Zum 1.7.2021 wurden die Gehälter erneut um 3 % angehoben.

Berufseinsteiger verdienen nun monatlich 2.105 € brutto. Mit zunehmender Zahl an Berufsjahren und vor allem durch den Aufstieg in höhere Tätigkeitsgruppen steigt das Gehalt. So verdienen beispielsweise in Tätigkeitsgruppe IV eingestufte Zahnmedizinische Fachassistenten oder Prophylaxeassistenten je nach Berufsjahr zwischen 2.550 und 3.340 €. Doch eine bessere Vergütung ist nur ein (wenngleich wichtiger) Faktor im Wettbewerb um Fachkräfte. Bei einer Umfrage der Landeszahnärztekammer Hessen unter ZFA und Auszubildenden beklagten viele der Befragten einen Mangel an Wertschätzung und interner Kommunikation. Verbessert werden müssten ferner die Fort- und Weiterbildungs- sowie Aufstiegs-möglichkeiten und Arbeitszeitregelungen.

## Die betriebliche Krankenversicherung – wichtige Säule der Vorsorge

Bei einer betrieblichen Krankenversicherung (bKV) schließen Sie als Arbeitgeber einen Gruppenversicherungsvertrag ab. So ermöglichen Sie Ihren Mitarbeitern **privaten Krankenversicherungsschutz** – und das zu besonderen Konditionen. Die bKV bildet eine immer wichtiger werdende Säule der Vorsorge. Denn die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) bietet nur eine Grundversorgung. In vielen Bereichen müssen Versicherte Zuzahlungen leisten oder alle Kosten selbst tragen.

### Ihre Vorteile im Überblick

- Einfach strukturiert, flexibel kombinierbar und bedarfsgerecht
- Bereits ab 5 Mitarbeitern
- Günstige Beiträge ohne Alterungsrückstellungen – nur 3 Altersgruppen unter Berücksichtigung der gesetzlichen Regelaltersgrenze
- Viele Tarife ohne Gesundheitsprüfung, unabhängig von der Belegschaftsgröße bzw. Beteiligungsquote der Mitarbeiter
- Genereller Erlass der Gesundheitsprüfung – bereits ab 10 versicherten Mitarbeitern möglich
- Ab 20 versicherten Mitarbeitern: Angebot einer kostenlosen Maßnahme zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Kooperation mit der R+V BKK
- Keine Wartezeiten
- Mitversicherung von Familienangehörigen möglich
- Versicherungsschutz auch für privat krankenversicherte Mitarbeiter
- Weiterführung des Versicherungsschutzes ohne Gesundheitsprüfung nach dem Ausscheiden möglich

Weitere Informationen erhalten Sie bei unserer Vorsorgespezialistin:



### Tamara Welch

Ihre R+V-Spezialistin für individuelle Lösungen in der privaten und betrieblichen Altersvorsorge.

Mobil: 0151 26418494

Mail: tamara.welch@ruv.de

**R+V** DIE VERSICHERUNG  
MIT DEM PLUS.

**V** Genossenschaftliche FinanzGruppe  
Volksbanken Raiffeisenbanken

# Praxisgewinn: Wie positionieren sich Ärzte in Bayern im westdeutschen Vergleich?

*Auf betriebswirtschaftlicher Ebene gibt es viele Faktoren, die Einfluss auf das Ergebnis einer Praxis haben. Darüber hinaus spielen auch die Fachgruppenzugehörigkeit und der regionale Standort eine wichtige Rolle.*



Die Untersuchung der Gewinne nach Fachgruppen, basierend auf einer aktuellen Auswertung der Heilberufedatenbank ATLAS MEDICUS®, zeigt, dass es in der KV-Region Bayern vier Fachgruppen gibt, bei denen der durchschnittliche Gewinn je Vertragsarzt über der Marke von 350.000 € liegt. Spitzenreiter im Gewinnranking sind mit Abstand die Laborärzte mit einem durchschnittlichen Überschuss je Vertragsarzt in Höhe von knapp 561.000 €, gefolgt von den Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen mit ca. fast 416.000 €, den Radiologen (rund 381.000 €) und den Strahlentherapeuten (knapp 364.000 €). Ärztliche Psychotherapeuten liegen mit knapp 128.000 € am unteren Ende der Skala, gemeinsam mit hausärztlichen Internisten (rund 151.000 €) und den Allgemeinmedizinern (knapp 165.000 €).

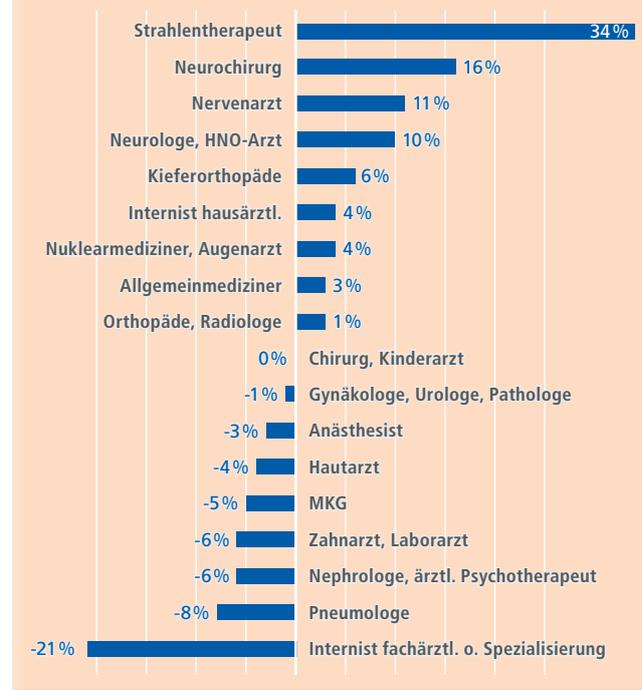
## Vertragsarztgewinne im westdeutschen Vergleich

Im Vergleich mit Westdeutschland zeigt sich auf den vorderen und hinteren Plätzen eine ähnliche Fachgruppenrangfolge. Unterschiede ergeben sich jedoch bei der Höhe der durchschnittlichen Gewinne. Mit Abstand größter regionaler Gewinner unter den Fachgruppen in Bayern ist die Gruppe der Strahlentherapeuten (vgl. Abb.). Hier liegt das durchschnittliche Gewinnplus gegenüber dem Durchschnitt unter westdeutschen Strahlentherapeuten bei rund 34% bzw. knapp 123.000 € je Vertragsarzt. Auch für Neurochirurgen (16%/+34.000 €), Nervenärzte (11%/+19.000 €), Neurologen (10%/+19.000 €) und HNO-Ärzte (10%/+18.000 €) ergeben sich in Bayern nennenswerte Standortvorteile. Nachteilige regionale Ausgangsbedingungen zeigen sich insbesondere für die Internisten ohne fachärztlichen Schwerpunkt (-21%/-55.000 €), die Pneumologen

(-8%/-20.000 €) sowie mit einem Minus von jeweils rund 6% für die Zahnärzte (-12.000 €), Laborärzte (-34.000 €), Nephrologen (-16.000 €) und die ärztlichen Psychotherapeuten (-8.000 €).

Die Suche nach den Ursachen der zum Teil erheblichen regionalen Abweichungen beim Praxisgewinn gestaltet sich als schwierig. Neben regionalem Honorarniveau und -regelungen spielen u.a. Faktoren wie regionale Selektivverträge, der Anteil der Privatversicherten, das Preisniveau (Immobilienpreise, Personalkosten, Energiekosten) sowie Besonderheiten bei den Praxisstrukturen (z.B. Praxisnetze und größere Kooperationen) eine Rolle. Nicht zuletzt können auch angebotsseitige Ausprägungen (Konkurrenzsituation, stationäre Angebote) sowie Besonderheiten der regionalen Nachfrage (Morbiditätsstruktur der Bevölkerung) den Praxisgewinn in direkter Weise beeinflussen.

**Abb. 1 – Abweichung durchschnittlicher Gewinn\* je Vertragsarzt, Bayern und Westdeutschland im Vergleich (2020)**

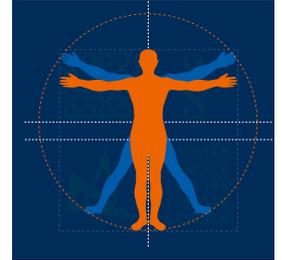


Quelle: ATLAS MEDICUS® 2022 Grafik: REBMAN RESEARCH \* Hinweis: Bei der vorliegenden Analyse liegt der Fokus auf dem Gewinn, der im Durchschnitt fachgruppenbezogen je Vertragsarzt angegeben wird. Das individuelle Ergebnis kann je nach Ausrichtung, Auslastung und Organisation der Praxis deutlich von den Durchschnittswerten abweichen. Der Gewinnausweis erfolgt vor Steuern. Ferner sind aus dem Überschuss noch alle Aufwendungen für Praxistilgungen und die private Vorsorge zu bestreiten.

# VR-Med:Konzept

Die Diagnose – Unsere Lösung – Ihr Erfolg

Mit dem **VR-Med:Konzept** versorgen wir Sie mit der richtigen Diagnose und mit individuellen Lösungen rund um Ihre finanziellen Angelegenheiten – speziell zugeschnitten auf Heilberufe wie Ärzte, Zahnärzte und Apotheker. Die VR-Bank Würzburg ist Ihr kompetenter Partner für eine individuelle Finanzdiagnose und zuverlässiger Anbieter aller Leistungen, die Sie sich für Ihre Finanzen wünschen. Dies leben wir mit einer klaren Philosophie: Freiberufler in Heilberufen mit einer Bank, die vor Ort schnell, kompetent und flexibel agiert.



## VR-Med:Management

Wir unterstützen Sie mit betriebswirtschaftlichen Vergleichen, die zeigen, wie sich zum Beispiel Kennzahlen Ihres Praxisbetriebs im Vergleich zum regionalen Wettbewerb darstellen. Diese ermöglichen Ihnen, potenzielle Handlungsfelder, kombiniert mit relevanten Marktdaten, zu erkennen.

## VR-Med:Kredit

Praxis- oder Apothekenübernahme, Investitionen in Ausstattungen oder Erweiterungen: Mit unserem Kreditangebot unterstützen wir Sie mit einem Höchstmaß an Flexibilität und schnellen Entscheidungen bei Ihren privaten und betrieblichen Finanzierungsplänen.

## VR-Med:Baufinanzierung

Wir bieten Ihnen die Baufinanzierungsberatung sowohl für Ihre private Immobilie wie auch für Ihre Praxisimmobilie an, die aus allen verfügbaren Finanzierungsoptionen das Beste für Sie selektiert und sich durch faire Konditionen und schnelle Entscheidung auszeichnet. Auf Wunsch alles aus einer Hand: Immobilienvermittlung, Anschaffungsfinanzierung, Modernisierungsfinanzierung.

Ihr VR-Med-Experte: Michael Thiele

## VR-Med:PrivateBanking

## VR-Med:Familienbüro

Wir begleiten und unterstützen Sie und Ihre Familie in unternehmerischen und privaten Phasen und entlasten mit wichtigen Entscheidungshilfen – wir schenken Ihnen freie Zeit. Wir sind Gesprächspartner auf Augenhöhe mit kreativen Lösungen und persönlicher Erreichbarkeit. Mit dem Ansatz „Privatvermögen unternehmerisch managen“ bieten wir Anregungen für alle notwendigen familiären Regelungen. Im Bereich der Vermögensanlagen erhalten Sie von uns auf Ihre Familienstrategie abgestimmte Wertpapieranlagen, Immobilien und ergänzende Investitionen.

Ihr VR-Med-Experte: Thomas Weisensee



## VR-Med: Zahlungsverkehr

Die Anforderungen im Zahlungsverkehr werden immer umfangreicher und befinden sich in stetiger Veränderung. Genau hier setzen wir mit unserer kompetenten Beratung für Sie an. Wir strukturieren und optimieren Ihren Zahlungsverkehr im Hinblick auf Sicherheit, Wirtschaftlichkeit und Stabilität. Bei uns erhalten Sie modernsten Zahlungsverkehr, eine Support-Hotline mit Spezialisten, individuelle Lösungen für die Zahlungsabwicklung, Kartenterminals, eine Anbindung für Steuerberater und vieles mehr.

Ihr VR-Med-Experte: Maximilian Wirth



**Ihre Vorteile:** Sie haben einen Ansprechpartner, der Sie begleitet. Er berät Sie in allen Belangen – und greift bei Bedarf auf ein Netzwerk an Partnern und Spezialisten zurück, die eine optimale fachliche Diagnose erstellen und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen. Und da diese Partner alle vor Ort sind, können wir für Sie schnell und zuverlässig arbeiten.

Weitere Informationen zu unserem VR-Med:Konzept unter [www.vr-bank-wuerzburg.de/firmenkunden/vr-med-fuer-heilberufe](http://www.vr-bank-wuerzburg.de/firmenkunden/vr-med-fuer-heilberufe) oder gerne ausführlich in einem persönlichen Gespräch.

## VR-Med: Vorsorgekonzept

Wir stehen Ihnen auf dem Weg zur optimalen Vorsorgelösung mit unserem regelmäßigen Vorsorgecheck zur Seite, bei dem wir auf Ihre Ziele und Wünsche achten. Als Arbeitgeber haben Sie ideale Möglichkeiten zur Förderung der Mitarbeiterbindung. Die betriebliche Altersvorsorge ist eine Win-Win-Situation für Sie und Ihre Angestellten. Durch deren Eigenbeteiligung werden Lohnnebenkosten eingespart. Diese können kostenneutral an die Mitarbeiter weitergegeben werden und somit die Attraktivität der betrieblichen Altersvorsorge weiter stärken.

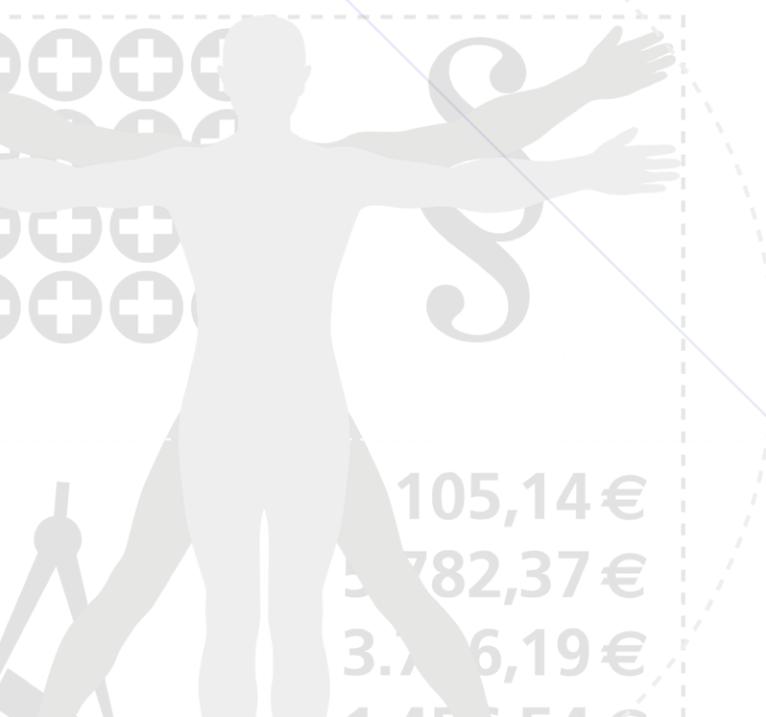
Ihre VR-Med-Expertin: Tamara Welch



## VR-Med: Sicherheitskonzept

Ärzte, Zahnärzte und Apotheker gehören zur Berufsgruppe mit den höchsten Risiken. Deshalb unterliegen Versicherungen für Heilberufler auch besonderen Anforderungen. Neben der persönlichen Absicherung sollte der Versicherungsschutz auf individuelle Haftungsrisiken und die Absicherung teurer Medizintechnik sowie Praxiseinrichtung abgestimmt sein. Gerne beraten wir Sie, um eventuell vorhandene Lücken aufzudecken und die passenden Bausteine mit einem optimalen Preis-Leistungs-Verhältnis zu ermitteln.

Ihre VR-Med-Expertin: Christine Trunk





## Pandemie als Innovationstreiber

*Was vielen Teilen der Bevölkerung nicht bekannt ist: Die Entwicklung der innovativen mRNA-Impfstoffe gelang nur deshalb so schnell, weil auf dem Gebiet bereits seit rund 30 Jahren u. a. in Zusammenhang mit neuartigen Krebstherapien geforscht wurde. Fehlende Investitionen hatten jedoch die Weiterentwicklung und Anwendung der Technologie bislang ausgebremst. Heute zeigt sich, dass die neuen mRNA-Vakzine gegen COVID-19 nicht nur viele schwere Infektionsverläufe verhindert und Menschenleben gerettet, sondern auch den Boden für den Einsatz der innovativen Technologie zur Bekämpfung vieler weiterer (Infektions-)Krankheiten geebnet haben.*

Im Normalfall dauert die Entwicklung eines neuen Impfstoffs viele Jahre. Nach Ausbruch der COVID-19-Pandemie gelang es dem US-Pharmakonzern Moderna bereits 42 Tage nach der Veröffentlichung der Gensequenz durch chinesische Forscher, den Impfstoff mRNA-1273 zu entwickeln. Kurz darauf folgte der Impfstoffkandidat von BioNTech/Pfizer, der als erstes COVID-Vakzin am 21. Dezember 2020 die Zulassung durch die Europäische Kommission erhielt.

Die Idee, auf Basis von mRNA Therapeutika zu entwickeln, besteht bereits seit mehr als drei Jahrzehnten. Seit rund zehn Jahren konzentrieren sich die Forschungen auf die Therapie onkologischer Erkrankungen. Zwar gab es Fortschritte bei der Entwicklung der technischen Grundlagen sowie bei der Untersuchung der möglichen Anwendungsbereiche, doch fehlten lange Zeit die für einen Durchbruch notwendigen Investitionen. Große Pharmaunternehmen waren erst relativ spät auf das Potenzial aufmerksam geworden und die meist kleinen Biotechnologieunternehmen verfügten nicht über die notwendige Finanzkraft. Dies galt insbesondere in Bezug auf die äußerst kostenintensiven Zulassungsstudien. Mit Ausbruch der Pandemie änderten sich die Rahmenbedingungen schlagartig. Öffentliche Förderungen, Übernahmen und Allianzen zwischen bislang konkurrierenden Pharmariesen und Biotechnologieunternehmen sowie Partnerschaften mit öffentlichen und privaten Laboren beschleunigten die technologische Entwicklung enorm. Zudem leisteten der rasche Ausbau von Produktionsstätten und die verkürzten

Zulassungsverfahren einen wichtigen Beitrag zur Erfolgsgeschichte der mRNA-basierten COVID-Impfstoffe. Entscheidend jedoch war die Tatsache, dass die Forschung mit der Entwicklung der mRNA-Technologie in Zusammenhang mit der individualisierten Krebstherapie bereits die Grundlagen für einen wirksamen COVID-Impfstoff geschaffen hatte.

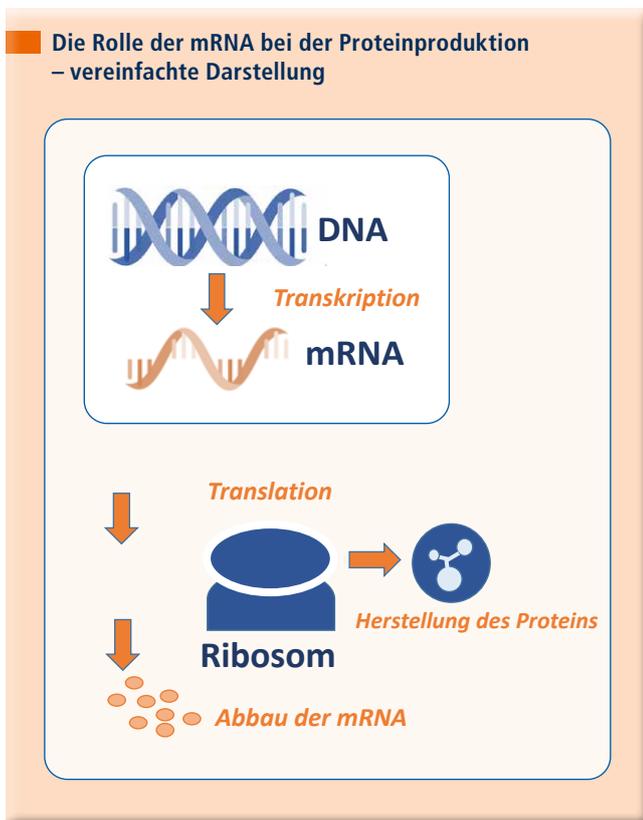
### Was zeichnet die mRNA-Technologie aus?

Als Teil der komplexen Proteinbiosynthese spielt die sog. Boten-Ribonukleinsäure (mRNA: messenger ribonucleic acid) bei der Produktion von körpereigenen Aminosäuren eine wichtige Rolle (vgl. Abb.). Welche Proteine gebildet werden, ist durch die im Zellkern befindliche DNA vorgegeben. Die doppelsträngige DNA wird zunächst enzymatisch aufgetrennt und dient im Folgenden als Vorlage für die einsträngige mRNA. Nach der sog. Transkription des Genabschnitts verlässt die mRNA den Zellkern und transportiert die Information zu den Ribosomen (Proteinfabriken). Diese lesen die Informationen auf der mRNA ab und bilden das entsprechende Protein. In einer lebenden menschlichen Zelle sind zu jedem Zeitpunkt mehr als hunderttausend mRNA aktiv. Die mRNA werden i. d. R. nach einigen Minuten bis Stunden von körpereigenen Enzymen wieder abgebaut.

Die moderne Medizin nutzt diesen Mechanismus, indem sie die mRNA als Konstruktionsanleitung für die gewünschten (therapeutischen) Proteine synthetisch im Labor herstellt und

damit den Zellstoffwechsel in gewünschter Weise beeinflusst. Eine wichtige Basis für die mRNA-Therapeutika bilden dabei Hüllen aus Lipid-Nanopartikeln. Die fettartigen Moleküle dienen der Stabilisierung des mRNA-Botenstoffs und erleichtern dessen Freisetzung bzw. Aufnahme in den Zellen. Die Transfertechnologie kommt bereits seit Längerem u. a. bei der Herstellung von Chemotherapeutika zum Einsatz.

Die mRNA-basierten COVID-19-Impfstoffe (von BioNTech/Pfizer und Moderna) machen sich dieses Prinzip zunutze, indem sie Baupläne für das Oberflächenprotein (Spike-Protein) des COVID-19-Virus liefern. Hierbei löst bereits die Injektion geringster Mengen mRNA die Produktion des Antigens und schließlich die Immunantwort in Form neutralisierender Antikörper sowie spezifischer T-Zellen aus. Dies zählt sicherlich zu den größten Vorteilen der mRNA-Technologie. Auf die sonst kostenaufwendige künstliche Herstellung der Proteine im Labor kann hier vollständig verzichtet werden – stattdessen übernimmt der menschliche Organismus diese Aufgabe. Ferner erlaubt die sog. Plattformtechnologie über eine Veränderung der RNA-Sequenz eine schnelle Reaktion auf neue Erreger- oder Virusmutationen. Zum Herbst 2022 erwartet BioNTech die Zulassung seines neuen Impfstoffs gegen die Omikron-Variante.



Quelle: REBMANN RESEARCH Darstellung: REBMANN RESEARCH

### mRNA-Technologie hat disruptiven Charakter

Proteine als fundamentale Bausteine aller menschlichen Zellen eröffnen der mRNA-Technologie ein breites Anwendungsfeld. BioNTech-Gründer Ugur Sahin prognostiziert, dass bereits in 15 Jahren ein Drittel aller neu zugelassenen Medikamente auf der neuen Technologie basieren könnten. Im Pandemiejahr 2020 fanden bereits mehr als zwei Dutzend klinische Studien (Phase I und II) in Zusammenhang mit Grippe, Tollwut, Zika, Chikungunya, Cytomegalie, Krebserkrankungen und monogenetischen Erbliden statt. Erfolg versprechende Tierversuche gab es in vielen weiteren Bereichen, etwa zur Therapie der hereditären spastischen Spinalparalyse oder von Genitalherpes. In den USA laufen seit Kurzem die ersten klinischen Tests zu einem mRNA-basierten Impfstoff des US-Biotechnologie-Unternehmens Moderna gegen HIV. Ziel ist es, über die körpereigene Produktion des Antikörpertyps bnAb einen Schutz vor dem HI-Virus und damit vor Aids zu schaffen. Pläne gibt es seitens des Pharmakonzerns auch zur Entwicklung von Vakzinen gegen mehr als ein Dutzend Viren und Bakterien, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der globalen Impf-Partnerschaft CEPI als die größten Gesundheitsrisiken für die Bevölkerung identifiziert wurden. Hierunter fallen z. B. die Krankheitserreger für Dengue-Fieber, Ebola, Malaria und Tuberkulose. Für einige der Impfstoffe sollen Forschung und Entwicklung lediglich vorbereitenden Charakter haben. Ziel ist es, dank der Vorkehrungen bei konkreter Gefahr einer Pandemie künftig sofort in die Phase-3-Studien einsteigen zu können und damit im Bedarfsfall eine schnelle Markteinführung zu ermöglichen.

Pfizer, BioNTech und Moderna arbeiten bereits an mRNA-basierten Vakzinen gegen Influenza. Zudem haben BioNTech/Pfizer die Entwicklung eines Impfstoffs gegen Herpes Zoster angekündigt. BioNTech plant bereits für Ende 2022 eine erste klinische Studie mit einem Impfstoffkandidaten gegen Malaria und US-amerikanische Wissenschaftler arbeiten an einem mRNA-Vakzin gegen Lyme-Borreliose. Ansatzpunkt sind die Baupläne von 19 Proteinen, welche die Hirschzecke ihren Opfern in die Haut injiziert.

### Mit mRNA gegen den Krebs

Mit den milliardenfachen COVID-19-Impfungen hat die Pandemie für einen wertvollen Wissensschub gesorgt, von dem auch die Entwicklung von mRNA-Therapeutika gegen onkologische Erkrankungen profitiert. Anders als bei der Impfung gegen COVID-19, die einen präventiven Ansatz verfolgt, zielt

hier der Einsatz der mRNA-Technologie auf die Therapie bereits erkrankter Patienten ab. Die Ausgangslage ist jedoch weitaus komplexer als bei der COVID-19-Impfung und erfordert u.a. eine personalisierte Ausrichtung. Große individuelle Unterschiede auch innerhalb von Tumoren derselben Krebsart machen die Suche nach geeigneten Zielproteinen schwierig. Hinzu kommt, dass sich Krebszellen häufig einer Erkennung durch das Immunsystem entziehen und gleichzeitig gesunden Zellen sehr ähnlich sind. Eine individuelle Immuntherapie berücksichtigt diese Faktoren. Nach einer Zellentnahme und anschließenden Bestimmung der entarteten Zellen können diese gezielt bekämpft werden, während die gesunden Zellen unversehrt bleiben. Einige Biotechnologieunternehmen haben bereits ihre Pläne zur Entwicklung mRNA-basierter onkologischer Therapeutika konkretisiert. Den erfolgreichen Verlauf der klinischen Studien vorausgesetzt, plant z.B. BioNTech nach einem Mittel gegen Hodenkrebs bis 2027 gleich mehrere Krebstherapieprodukte auf den Markt zu bringen. Wissenschaftler erwarten, dass in einigen Jahren die onkologische Behandlung auf mRNA-Basis in Kombination mit anderen Therapiemethoden zumindest bei bestimmten Krebsarten standardmäßig in der Praxis zum Einsatz kommen wird.

### mRNA-Technologie als Booster

Wie viele weitere Forschungsvorhaben zeigen, ist das Potenzial der mRNA-Technologie überaus groß. Forschern an der Universität Maastricht ist es z.B. im Tierversuch gelungen, Knochenzellen durch mRNA zur Bildung des Wachstumsfaktors BMP2 (bone morphogenetic protein 2) anzuregen. Da für die Knochenneubildung ein größeres Zeitfenster erforderlich ist, nahmen sie zuvor eine chemische Modifikation der mRNA vor, um deren Abbau durch Enzyme zu verhindern. Nach vier Wochen zeigte sich eine direkte Knochenbildung, die im Gegensatz zur sonst auftretenden Kallusbildung den Vorteil einer früheren Belastbarkeit aufweist. Hoffnungen ergeben sich auch bei der Behandlung von Herzinsuffizienz. Ansatzpunkt ist die sog. CAR-T-Zell-Therapie, die bereits mit Erfolg bei Leukämien und Lymphomen zur Anwendung kommt. Ziel ist es, mithilfe von T-Zellen die aktivierten Kollagen freisetzenden Fibroblasten zu zerstören und somit eine Vernarbung und Schwächung des Herzmuskels zu verhindern. Der Einsatz der mRNA-Technologie hat hierbei u.a. den Vorteil, dass sie nicht zu einer dauerhaften Integration des Gens für den chimären Antigenrezeptor (CAR) in das Erbgut der T-Zellen führt. Dank des schnellen Abbaus der mRNA werden die Fibroblasten nur zeitlich begrenzt an der Kollagenproduktion gehindert. Ferner versprechen sich die For-

scher durch den Entfall der aufwendigen Laboraufbereitung der T-Zellen eine signifikante Reduktion der Kosten der CAR-T-Zell-Therapie.



### Neue Chancen für die Weltgesundheit

Dank der milliardenfachen Impfungen konnten viele Erkenntnisse, insbesondere über die Sicherheit, Verträglichkeit und Wirksamkeit gewonnen werden. Als „Booster“ für die mRNA-Technologie hat die Pandemie den Blick auf das immense Potenzial der innovativen Technologie frei gemacht und damit neue Chancen für die Weltgesundheit eröffnet. Dabei geht es nicht nur um die Entwicklung neuer Impfstoffe und Therapeutika gegen Krebs und andere Erkrankungen, sondern auch um eine ausreichende und gerechte Verteilung. Eine wichtige Voraussetzung hierfür ist mit dem Anstoß zum weltweiten Aus- und Aufbau von Produktionskapazitäten gegeben. Bei der Versorgung mit COVID-19-Impfstoffen waren (und sind) die ärmeren Länder gegenüber den reichen Industrienationen deutlich benachteiligt. Mittel- bis langfristig ergeben sich jedoch auch hier positive Perspektiven. Mit der Entscheidung zur Schaffung von Produktionskapazitäten in Afrika ist ein erster Schritt getan. Noch in diesem Jahr soll in Afrika die mobile Produktionsanlage von BioNTech entstehen. Weitere Schritte werden dank mRNA-Technologie hoffentlich mit der erfolgreichen Entwicklung von kostengünstigen Impfstoffen gegen HIV und Malaria sowie Therapeutika gegen viele weitere Krankheiten folgen, von denen die ärmeren Länder in besonderem Maße betroffen sind.

## Der Apothekenmarkt in Deutschland – eine Marktskizze

*Der Apothekenmarkt ist ein dynamisch wachsender Markt, denn mit dem pharmazeutischen Fortschritt auf der einen – sprich neuen, patentgeschützten Arzneimitteln – sowie der alternden Bevölkerung auf der anderen Seite geht automatisch eine steigende Nachfrage nach Arzneien einher. Polymedikation ist umso wahrscheinlicher, je älter ein Apothekenkunde ist.*

Auch 2021 hat sich der Markt für Apotheken wieder positiv entwickelt. Gemäß Deutschem Apothekerverband (DAV) sind allein die GKV-Arzneimittelausgaben um über 10% gestiegen. Daneben erzielen Apotheken Umsätze mit Arzneien für PKV-Versicherte, für Selbstzahler (sog. Over-the-Counter-Geschäft) sowie mit dem apothekenüblichen Ergänzungssortiment. In Summe dürften damit im Jahr 2021 rund 60 Mrd. € (ohne MwSt.) umgesetzt worden sein. Im Vorjahr hatte das Marktvolumen noch bei 57 Mrd. € gelegen. Medikamente machen mit 90% das Gros der Erlöse aus. Innerhalb der Arzneimittel wiederum dominiert der Verordnungsmarkt, also jene Medikamente, die ärztlich verordnet und von den Krankenkassen erstattet werden (sog. Rx-Arzneien).

### Handlungsspielräume von Apotheken rechtlich stark eingeschränkt

Apotheken besitzen zwar ein Monopol für die Abgabe von Rx-Arzneien (denn nur diese verfügen in Deutschland über das sogenannte Dispensierrecht) und es besteht Niederlassungsfreiheit, sie dürfen die Medikamente jedoch nicht selbst verordnen und sind damit stark abhängig von den Ärzten im Umfeld, deren Ordnungsverhalten bzw. der Patientenstruktur. Auch die Bepreisung der Rx-Arzneien können ApothekeninhaberInnen nicht selbst bestimmen, da die Vergütung für deren Abgabe gesetzlich geregelt ist und keine Rabatte etc. gewährt werden dürfen. Sie erhalten einen Fixbetrag in Höhe von 8,35 € je Packung sowie ein Honorar von 3% auf den Einkaufspreis des Medikaments (sog. Kombipreismodell).

### Versorgung: immer weniger Apotheken

Seit über zwanzig Jahren sinkt die Zahl der Apotheken. Ende 2021 gab es bundesweit noch 18.461 Offizinen, d.h. auf 100.000 Einwohner kommen 22 Apotheken und damit 10 weniger als im europäischen Durchschnitt (32). Der Markt ist eher kleinteilig, da ein/e ApothekerIn neben dem Hauptstandort nur maximal weitere drei Filialapotheken betreiben darf (eingeschränktes Mehrbesitzverbot). Zudem ist es Nicht-Apothekern nicht erlaubt, Apotheken zu besitzen (Fremd-



besitzverbot). Daher gibt es keine Apothekenketten hierzulande; im Gegensatz z.B. zu Großbritannien, die dort das Apothekengeschehen dominieren.

### Konsolidierungstendenzen

Die einzelne Apotheke erzielt bei wachsendem Markt und gleichzeitig rückläufiger Zahl an Mitbewerbern stetig höhere Erlöse: Der Durchschnittsumsatz einer Apotheke wird in 2021 erstmals die 3-Mio.-€-Marke (ohne MwSt.) erreichen, vor zehn Jahren lag er noch bei 1,8 Mio. €. Jedoch wird dieser statistische Wert von umsatzstärkeren Großapotheken beeinflusst, denn nahezu zwei Drittel der Betriebe erlösen weniger Umsatz. Aber nicht nur die Apotheken wachsen stetig, auch die Zahl der selbstständigen ApothekerInnen sinkt überproportional, da immer mehr Apotheken im Filialverbund betrieben werden. Hinzu kommt die Konkurrenz durch die ungleich größeren Versandapotheken, die sich seit 2004 einen festen Platz im Marktgeschehen gesichert haben. Die Online-Händler erzielen nennenswerte Marktanteile bislang jedoch nur im OTC- und Ergänzungssortiment. Die vorgesehene Einführung des e-Rezepts könnte jedoch mit einer mittelfristigen Erhöhung der Marktanteile auch im Rx-Segment und damit dem Kernsegment der stationären Apotheke einhergehen.

### Herausforderungen

Neben der Einführung des e-Rezepts, gerne als Gamechanger der Branche bezeichnet, sehen sich Apotheken auch weiteren Digitalisierungsherausforderungen, z.B. im Kontext

der Apothekenplattformen gegenüber. Sie sind massiv vom Fachkräftemangel betroffen und es ist zusehends schwierig, Nachfolger zu finden. Sie fordern u.a. einen Bürokratieabbau (denn die Abrechnung mit den Kassen ist komplex und zeitaufwendig), eine Senkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel (wie auch in anderen Ländern üblich), die Behebung von Lieferengpässen sowie eine bessere Vergütung. Das o.g. Kombipreismodell etwa wurde seit 2013 nicht mehr erhöht, während die Kosten gestiegen sind; zudem ist die Honorierung auch stark von der Absatzmenge abhängig und die Zahl der abgegebenen Arzneimittel steigt im Gegensatz zum monetären Volumen nicht bzw. weniger stark an. Die Rendite einer Apothekenbetriebsstätte ist folglich bis 2019 stetig gesunken auf 5,7%. Insbesondere aufgrund von pandemiebedingten Sondereffekten erhöhte sich die Marge in 2020 und 2021 wieder auf über 6%.

### Rolle der Apotheken in der Pandemiebekämpfung

In der Bewältigung der COVID-19-Pandemie präsentier(t)en sich Apotheker und Apothekerinnen nicht nur als wichtige Ansprechpartner für Patienten und Kunden, sie generierten auch Zusatzgeschäft durch Maskenabgabe, Impfstoffabgabe an Ärzte, Ausstellung von Impf-/Genesenzertifikaten, die Durchführung und den Verkauf von Schnelltests und dürfen neuerdings auch selbst Impfungen gegen Corona durchführen.

Laut aposcope-Umfrage war 2021 im Rückblick für die Mehrheit der ApothekeninhaberInnen ein gutes oder sogar exzellentes Jahr. Trotz Renditedruck und zusätzlicher Aufgaben blicken Apotheker und Apothekerinnen demnach wieder positiver in die Zukunft.



## Unsere Services und Partner

VR-360-GRAD ist unser Expertennetzwerk, bestehend aus ausgewiesenen bankinternen und externen Fachleuten und Beratern. Unser Angebot zu Coaching, Consulting, Seminaren und Services mit Mehrwert finden Sie unter [www.vr-bank-wuerzburg/360grad](http://www.vr-bank-wuerzburg/360grad)



Der VR-PrivatAssistent unterstützt Sie bei vielfältigen Aufgaben in Ihrem privaten Umfeld, wenn Sie diese nicht alleine erledigen möchten. Informationen unter [www.vr-bank-wuerzburg.de/privatassistent](http://www.vr-bank-wuerzburg.de/privatassistent)

Die Crowdfunding-Plattform VR-Crowd.de ermöglicht es Anlegern, in renditestarke Projekte vorwiegend regionaler Unternehmen zu investieren. Dabei vergeben die Anleger Darlehen an ausgewählte Projekte, die auf der Onlineplattform [www.vr-crowd.de](http://www.vr-crowd.de) ausführlich und transparent vorgestellt werden.



Die VR-ImmoService Mainfranken GmbH ist der Immobilienmakler Ihrer VR-Bank. Er bietet Ihnen die gesamte Kompetenz, die Sie rund um den optimalen und sicheren Kauf und Verkauf Ihrer Immobilien erwarten. [www.vr-ism.de](http://www.vr-ism.de)

Für Informationen und Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung, Telefon 0931 35 97 35

# VR-Bank Würzburg steht für Finanzmanufaktur ... engagiert, individuell, kompetent ...

*Sie profitieren von unseren Kenntnissen über die Branchen, den Bedarf und die Aufgabenstellung unserer Heilberufler.*

Ihre Ansprechpartner vor Ort:

## Michael Thiele

Zertifizierter Finanzberater im Gesundheitswesen  
Telefon (0931) 3055-4162  
michael.thiele@vr-bank-wuerzburg.de

## Thomas Weisensee

Private Banking  
Telefon (0931) 3055-9417  
thomas.weisensee@vr-bank-wuerzburg.de

## Maximilian Wirth

Zahlungsverkehrsexperte  
Telefon (0931) 3055-4171  
maximilian.wirth@vr-bank-wuerzburg.de

## Tamara Welch

Vorsorgespezialistin  
Telefon (0931) 3055-4143  
tamara.welch@ruv.de

## Christine Trunk

Sachversicherungsspezialistin  
Telefon (0931) 3055-4145  
christine.trunk@ruv.de



Profitieren auch Sie von  
unserem VR-Med:Konzept!

## Impressum

### Herausgeber

Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG, Theaterstraße 28, 97070 Würzburg  
Ansprechpartner: Michael Thiele

### Redaktion, Konzeption & Gestaltung

REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG, Mommsenstr. 36, 10629 Berlin

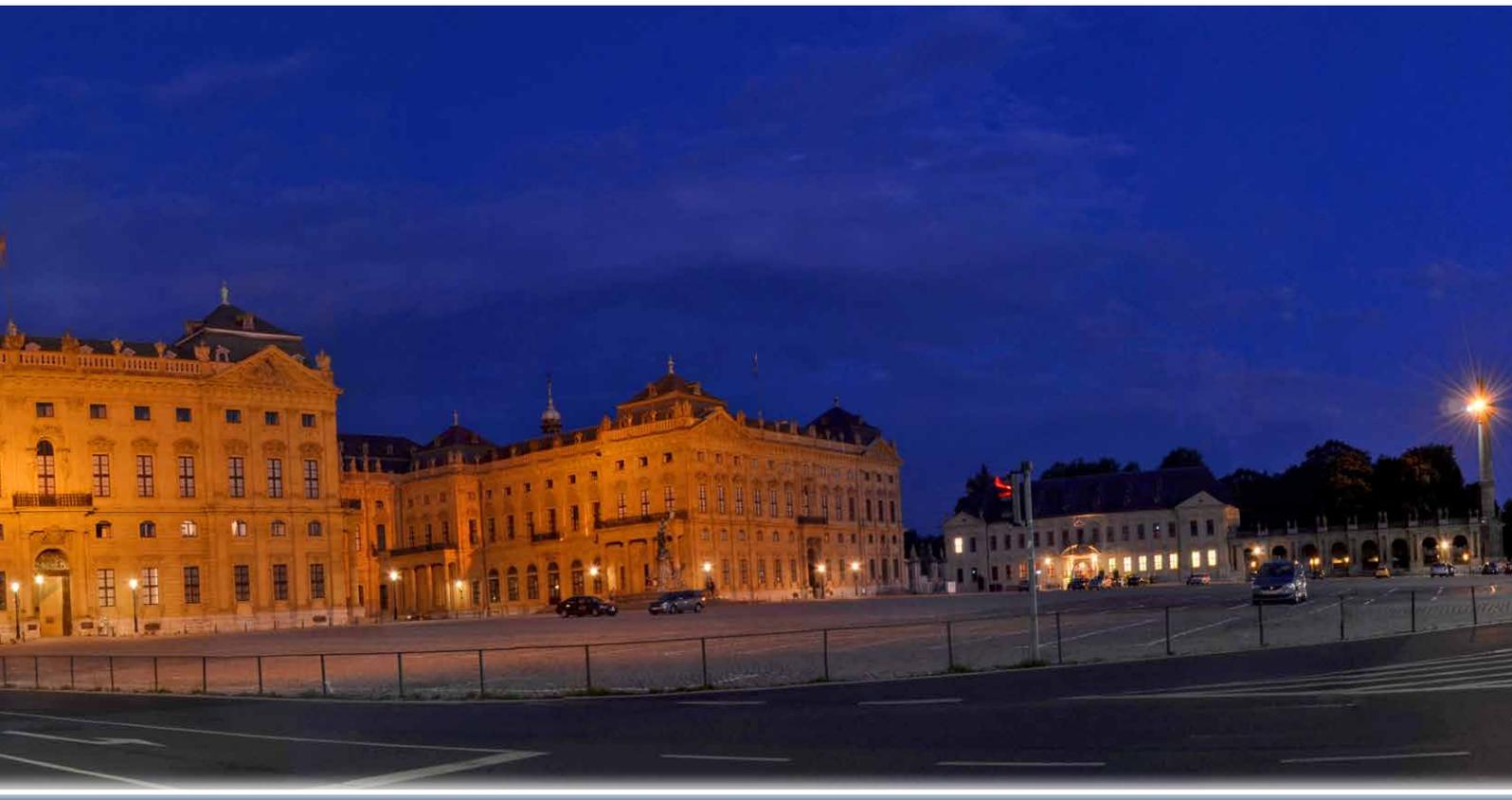
### Bilder und Grafiken:

Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG, REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG  
AdobeStock: S. 3 – Andrey Popov, S. 5 – Mojzes Igor, S. 7 – Heiko Niggemeier,  
S. 10 – ART STOCK CREATIVE, S. 12 – wacomka, S. 12 – I Viewfinder

Die Sonderthemen wurden mit freundlicher Unterstützung  
der genannten Unternehmen verwirklicht.

Diese Publikation beruht auf allgemein zugänglichen Quellen, die wir für zuverlässig halten. Eine Garantie für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle und unverbindliche Einschätzung der jeweiligen Verfasser zum Redaktionsschluss wieder und stellen nicht notwendigerweise die Meinung der Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG dar. Die Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG übernimmt keine Haftung für die Verwendung der Publikationen oder deren Inhalt. Bei einigen Beiträgen wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche/weibliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Copyright Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG. Alle Rechte vorbehalten.  
Bei Zitaten wird um Quellenangabe „VR-Med:info“ gebeten.



**VR-Bank  
Würzburg**

*Gemeinsam. Zukunft. Gestalten.*

**Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG**

Theaterstraße 28

97070 Würzburg

Telefon (0931) 35 97 35

Telefax (0931) 35 97 36

[www.vr-bank-wuerzburg.de](http://www.vr-bank-wuerzburg.de)

[info@vr-bank-wuerzburg.de](mailto:info@vr-bank-wuerzburg.de)

