

Kommt die (Apotheken-)Supermarkt-Kette à la USA?

In verschiedenen Fachzeitschriften wurde darüber berichtet, dass im Bundesgesundheitsministerium eine Novellierung der Apothekenbetriebsordnung in Vorbereitung sein soll.

Neben der möglichen Abschaffung des Labors soll auch die vorgeschriebene Mindestgröße von 110 qm Gegenstand der Beratungen sein. Die Praxis zeigt jedoch, dass diese Fläche schon heute bei weitem nicht mehr ausreicht. Wenn also die Mindestfläche verkleinert werden soll, kann dies ein Indiz dafür sein, dass hier der Boden für Supermärkte, Drogerien, etc. vorbereitet wird. Eine „Apotheken-Ecke“ ähnlich den Apothekenketten in den USA?

Aber so leicht geht das nicht, denn die Apothekenbetriebsordnung, bestehende Gesetze der Baubehörden, Arbeitsstättenverordnung, Berufsgenossenschaft oder Feuerwehr, um nur einige zu nennen, stellen eine große Hürde dar.



Axel Gerhards,
Geschäftsführer G+M
Objekteinrichtungen
GmbH & Co. KG

nicht für die Integration einer Apotheke eignen), so ist es mit einer Reduzierung der Quadratmeterfläche allein nicht getan. Eine Abtrennung der Fläche, wie in der USA, verstößt in Deutschland gegen sämtliche Auflagen. Darüber hinaus müssen diese Flächen vorhanden sein. Es ist wohl kaum davon auszugehen, dass der Gesetzgeber, ähnlich wie in den USA, dafür nur ca. 30–50 m vorsieht.

Wenn man ein Ladenlokal einer x-beliebigen Drogeriekette ansieht (die z. T. nur über begrenzte Flächen verfügen oder sich von der Lage-, Zuschnitt der Räume etc.

In manchen Supermarktapotheken sind die Apothekenbereiche in den USA mit Span-Platten oder Leichtbauwänden abgetrennt. Zur übrigen Verkaufsfläche ist eine Fensteröffnung angebracht, durch die die Rezeptabgabe abgewickelt wird. An der Wand befinden sich Regalböden, darauf stehen die rezeptpflichtigen Arzneimittel. In der Regel werden, da es keine Fertigpackungen wie in Europa gibt, ca. 2000–5000 individuelle Fläschchen (inkl. verschiedene Stärken des gleichen Medikaments), aus denen die Rezepte erstellt (abgefüllt) werden, geführt. In Deutschland sind es jedoch in einer mittelgroßen Apotheke allein schon 5.500 und mehr Spezialitäten, die in Schubschränken oder Automaten lagern.

Die großen Ketten in den USA wie Walgreens, CVS, Rite Aid, Duane Reade, um nur einige zu nennen haben bisher den Apothekenbereich nur mit den notwendigsten Funktionen und



WellSpring Pharmacie, Indianapolis

Grundflächen ausgestattet. Seit ca. 1,5 Jahren ist hier eine Veränderung zu erkennen. Einige Ketten investieren mehr in die Ausstattung, z. T. auch in die Größe. Die abgekleidete Apothekenecke in der bekannten Form verschwindet mehr und mehr. Sie wird offener gestaltet und mit Abgabecountern bestückt. Dies ist z. T. auch darauf zurückzuführen, dass sich einige der großen privaten Apotheken erfolgreich gegen die Ketten behaupten, z. B. durch eine individuelle Einrichtung, mehr Service, Beratung, geschultes Personal, Setzen von Produktschwerpunkten, Nutzen von Nischen, u. v. m. Mit dieser Schiene fahren die „Privaten“ gut und behaupten sich erfolgreich im Markt.

Der große Unterschied zwischen dem amerikanischen und dem deutschen Apothekenmarkt liegt in der Mentalität der Kunden. Damit deutsche Kunden in eine Apotheke ähnlich wie in den USA gehen, müsste bei uns ein Umdenkungsprozess einsetzen. Wenn heute in Deutschland der Convenience-Store (Tante-Emma-Laden) neu entdeckt wird, warum sollen dann die Kunden Arzneimittel in einem unpersönlichen Verbrauchermarkt voll gestellt mit Blechregalen, Stoppeln, von der Decke abgehängten Displays, Ne-



onbeleuchtung, etc. kaufen, auf ihren gewohnten Service verzichten, um sich dann womöglich noch vor einer Kasse anzustellen?

Nachdem die US-Regierung, ähnlich wie in Deutschland, die Zuzahlungen für rezeptpflichtige Arzneimittel weiter gekappt hat, beginnt für die Apotheker ein Umdenkungsprozess. Das Interesse an Lösungen, wie Umsatzverluste kompensiert werden können, ist groß. Auf einer Tagung in Boston haben wir kürzlich über dieses Thema (Apothekenmarkt USA/Deutschland) vor etwa 180 Teilnehmern referiert. Ein großer Erfolg, wenn man an vergleichbare Veranstaltungen und deren Besucherzahlen in Deutschland denkt.

Fazit: Die Apothekenbetriebsordnung hat sich in Deutschland bewährt. Sie sollte auch im Großen und Ganzen so bestehen bleiben. Dabei sind kleinere Veränderungen, wie z. B. mehr Flexibilität bei der Größe des Labors oder Labor/Rezeptur und dessen Ausstattung durchaus angebracht und auch nachvollziehbar.

Eine Änderung in der Größe und Ausstattung ähnlich wie in den USA ist aus verschiedenen Gründen aber nicht machbar und wird sich auch auf absehbare Zeit kaum durchsetzen.

Potenziale entdecken mit uns auf der Expopharm Halle 16 · Stand C34

**Besuchen Sie unser
Fachseminar auf der Expopharm!**

Am 28. und 29. 9. 2007 jeweils von 16:00 – 17:00 Uhr,
G+M Zürn und Aesthetic Care Concept referieren zum Thema:

„Potenziale entdecken –
Neue Dienstleistungen und Wege
in der Apothekenplanung“.

„Vertrauliche Beratung am HVT“

Das Seminar findet in Halle 14 Raum 05 statt.

Apothekenplanung und -einrichtung

www.gm-zuern.de info@gm-zuern.de Hotline: 0800. 785 15 15

G+M ZÜRN
ANFRKT.
Partner für Objekteinrichtungen