

# **Einspar- und Entlastungsvolumen der Gesetzlichen Krankenkassen**

infolge der ausgebliebenen  
inflationsgerechten Anpassung  
des Apothekenhonorars  
und der durch die Apotheken  
entrichteten Apothekenabschläge

Eine Stellungnahme von:

Prof. Kaapke Projekte  
Am Zuckerberg 27  
71640 Ludwigsburg

Im Auftrag von:

Freie Apothekerschaft e.V.

Bearbeitung:

Prof. Dr. Andreas Kaapke  
Dipl.-Sowi. Nina Kleber-Herbel

Ludwigsburg, 06. Oktober 2025

## INHALT

1.	Hintergrund .....	3
2.	Einsparvolumen der Gesetzlichen Krankenkassen infolge der ausgebliebenen inflationsgerechten Anpassung des Apotheklichen Honorars .....	4
2.1.	Datenbasis.....	4
2.2.	Methodik.....	5
3.	Entlastungsvolumen der Gesetzlichen Krankenkassen durch den Apothekenabschlag .....	7
3.1.	Erläuterung des Apothekenschlags.....	7
3.2.	Volatile Entwicklung des Abschlagsbetrags .....	8
3.3.	Volumen der finanziellen Entlastung der Gesetzlichen Krankenkassen durch den Apothekenabschlag in den Jahren 2004 bis 2024.....	9
3.4.	Zwischenfazit.....	11
4.	Fazit .....	13
5.	Quellenverzeichnis .....	14
6.	Anhang .....	18

## 1. HINTERGRUND

Apotheken erhalten ihre Vergütung vorrangig aus der Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel, die je nach Apotheke über 80 Prozent des Umsatzes ausmachen. Der Abgabepreis für verschreibungspflichtige Arzneimittel unterliegt strengen gesetzlichen Vorgaben (Arzneimittelpreisverordnung). Diese wurden im Jahr 2004 grundlegend geändert. Damals wurde je abgegebener Packung ein Fixum von 8,10 € plus 3 % auf den Apothekenabgabepreis, abzüglich eines Rabatts an die Gesetzliche Krankenversicherung (Apothekenabschlag<sup>1</sup>) festgelegt. Zwischen 2004 und 2024 gab es nur eine Anpassung dieser Honorarregelung: 2013 wurde das Fixum auf 8,35 Euro erhöht. Obwohl der Gesetzgeber in der Gesetzesbegründung eine regelmäßige Anpassung des Fixbetrages durch den Verordnungsgeber im Abstand von zwei Jahren vorsah, blieb diese aus. Somit ist die Vergütung der Apotheker:innen unabhängig von allgemeinen Preis- und Kostensteigerungen seit rund zwei Jahrzehnten nahezu unverändert geblieben. Zudem sind die Apotheken per Gesetz verpflichtet, den Krankenkassen einen sogenannten Apothekenabschlag auf verschreibungspflichtige Arzneimittel als Rabatt zu gewähren.

Infolge der ausbleibenden zumindest inflationsgerechten Anpassung des Apothekenhonorars profitieren die Krankenkassen somit nicht nur vom Apothekenabschlag, sondern zusätzlich von einem langfristigen „Unterfinanzierungseffekt“ der Apotheken. Vor diesem Hintergrund beschäftigt sich der vorliegende Beitrag mit der Frage, in welcher Höhe den Krankenkassen in den Jahren 2005 bis 2024 Einsparungen entstanden sind, weil das Apothekenhonorar keine regelmäßige zumindest inflationsgerechte Anpassung erfahren hat. Hierzu wird eine Simulationsrechnung durchgeführt, in deren Rahmen zunächst der jährliche und schließlich der über die Jahre kumulierte Betrag der Kosteneinsparung ermittelt wird. Im Anschluss daran erfolgt eine Hochrechnung dazu, in welchem Umfang die Apotheken im Zeitraum von 2004 bis 2024 über den Apothekenabschlag zur Entlastung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) beigetragen haben.

---

<sup>1</sup> Für jede von der GKV erstattete verschreibungspflichtige Arzneimittelpackung müssen Apotheken einen festen Betrag an die Krankenkassen abführen.

## 2. EINSPARVOLUMEN DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN INFOLGE DER AUSGEBLIEBENEN INFLATIONSGERECHTEN ANPASSUNG DES APOTHEKERLICHEN HONORARS

Die folgenden Ausführungen widmen sich der Frage, in welchem Umfang den Krankenkassen in den Jahren von 2005 bis 2024 Einsparungen aufgrund der ausbleibenden inflationsgerechten Anpassung des Apothekenhonorars entstanden sind. Dies erfolgt auf Grundlage einer Simulationsrechnung, die jährliche und kumulierte Einsparbeträge ermittelt.

### 2.1. Datenbasis

Nachfolgend werden die verwendeten Datenquellen erläutert.

#### Daten zum Absatz rezeptpflichtiger Arzneimittel

Die Daten zum Absatz rezeptpflichtiger Arzneimittel stammen aus dem IQVIA PharmaScope®. Der IQVIA PharmaScope® ist eine repräsentative Marktstudie von IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG<sup>2</sup> über das Abgabevolumen von öffentlichen Apotheken innerhalb Deutschlands. Seit Juli 2009 sind Marktinformationen zum Versandhandel integriert.

Für die Jahre 2013 sowie 2016 bis 2019 und 2021 bis 2024 wurden die Daten jeweils dem jährlichen Marktbericht von IQVIA (IQVIA Marktbericht Classic zur Entwicklung des deutschen Pharmamarktes) entnommen. Die Daten für die Jahre 2006 bis 2012 sowie 2014, 2015 und 2020 stammen in Ermangelung der originären Daten aus der BAH-Zahlenbroschüre. In dieser Broschüre veröffentlichte der Pharma Deutschland e.V. jährlich umfassendes Zahlenmaterial u.a. zum Arzneimittelmarkt. In beiden Veröffentlichungen wird auf die Daten des IQVIA PharmaScope® zurückgegriffen.<sup>3</sup> Eine detaillierte Aufschlüsselung der verwendeten Datenquellen findet sich im Quellenverzeichnis.

Für die Jahre 2004 und 2005 waren keine Daten öffentlich verfügbar. Diese wurden daher mittels der Methode der linearen Interpolation geschätzt – ein Verfahren zur näherungsweise Ermittlung eines unbekanntes Funktionswertes mithilfe bekannter Funktionswerte an benachbarten Stellen.<sup>4</sup> Ausgehend von zwei bekannten Werten ( $y_1$  und  $y_2$ ) zu zwei verschiedenen Zeitpunkten ( $t_1$  und  $t_2$ ) kann der fehlende Wert ( $y_t$ ) zu einem anderen Zeitpunkt ( $t$ ) gemäß folgender Formel bestimmt werden:

$$y_t = y_1 + (y_2 - y_1) \cdot \frac{t - t_1}{t_2 - t_1}$$

<sup>2</sup> 2016 fusionierten die Unternehmen IMS Health und Quintiles und wurden zu dem Unternehmen QuintilesIMS, das später in IQVIA umbenannt wurde.

<sup>3</sup> IQVIA PharmaScope®: Datenbasis für den GKV-Markt sind von den Apothekenrechenzentren getätigte GKV-Abrechnungen.

<sup>4</sup> Vgl. Gabler Wirtschaftslexikon, online: <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/interpolation-41549/version-264912>, Zugriff: 10.09.25.

## Daten zu einem inflationsgerechten Fixum

In einem Gutachten aus dem Jahr 2024<sup>5</sup> ermittelte das Beratungsunternehmen Prof. Kaapke Projekte im Auftrag der Freien Apothekerschaft e.V. für die Jahre 2005 bis 2023 das Fixum, das Apotheken bei einer rein inflationsgerechten Anpassung der Vergütung jährlich hätten erhalten müssen. Dazu wurde die jährliche Inflationsrate basierend auf den Angaben des Statistischen Bundesamts<sup>6</sup> herangezogen. Ausgehend von dem im Jahre 2004 festgesetzten Fixum in Höhe von 8,10 Euro wurde für die folgenden Jahre jeweils die Inflationsrate in das (inflationsgerecht angepasste) Fixum eingerechnet. Für die vorliegende Simulationsrechnung wurde die Berechnung um den entsprechenden Wert für das Jahr 2024 ergänzt. Die Tabelle, die die errechneten jährlichen Fixbeträge zeigt, findet sich im Anhang.

### 2.2. Methodik

Um zu einer Einschätzung bezüglich des Volumens der Kosteneinsparungen der Gesetzlichen Krankenkassen infolge der ausgebliebenen inflationsgerechten Anpassung des Apothekenfixums zu gelangen, wurde folgendes Vorgehen gewählt:

Für den Betrachtungszeitraum 2004 bis 2024 wurde jährlich errechnet, welche Ausgaben die Finanzierung des Apothekenfixums bei den Gesetzlichen Krankenkassen tatsächlich verursachte und welche sie im Falle eines inflationsgerecht angepassten Fixums verursacht hätte. Dazu wurde die Anzahl abgegebener Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel zum einen mit dem tatsächlichen Fixum und zum anderen mit dem inflationsgerecht angepassten Fixum multipliziert. Die Differenz aus diesen beiden Werten ergibt das jährliche Einsparvolumen der Gesetzlichen Krankenkassen infolge des nicht inflationsgerecht angepassten Fixhonorars der Apotheken. Summiert man die so errechneten Beträge über die Jahre 2004 bis 2024 auf, ergibt sich das gesamte Einsparvolumen der Krankenkassen.

Tabelle 1 zeigt die gesamte Berechnung.

---

<sup>5</sup> Prof. Kaapke Projekte: Ökonomisches Gutachten zur Überprüfung des Anpassungsbedarfs des Apothekenhonorars gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 AMpreisV, 2024.

<sup>6</sup> Statistisches Bundesamt (Destatis), online: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Wirtschaft/Preise/Verbraucherpreisindex/\\_inhalt.html#238920](https://www.destatis.de/DE/Themen/Wirtschaft/Preise/Verbraucherpreisindex/_inhalt.html#238920), letzter Zugriff: 10.09.25.

Jahr	Tatsächliches Fixhonorar	Inflationsgerecht angepasstes Fixhonorar	Anzahl abgegebener Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel	Tatsächliche Ausgaben der GKV für die Apothekenvergütung	Ausgaben der Krankenkassen für eine inflationsgerecht angepasste Apothekenvergütung	Differenz zwischen tatsächlichen und angepassten Ausgaben / Einsparungen der Krankenkassen
2004*	8,10 €	8,10 €	654.000.000	5.297.400.000 €	5.297.400.000 €	0 €
2005*	8,10 €	8,23 €	666.000.000	5.394.600.000 €	5.480.913.600 €	86.313.600 €
2006	8,10 €	8,36 €	678.000.000	5.491.800.000 €	5.668.943.501 €	177.143.501 €
2007	8,10 €	8,55 €	690.000.000	5.589.000.000 €	5.901.972.196 €	312.972.196 €
2008	8,10 €	8,78 €	696.000.000	5.637.600.000 €	6.108.079.329 €	470.479.329 €
2009	8,10 €	8,80 €	694.000.000	5.621.400.000 €	6.108.798.959 €	487.398.959 €
2010	8,10 €	8,89 €	690.000.000	5.589.000.000 €	6.134.325.641 €	545.325.641 €
2011	8,10 €	9,09 €	692.000.000	5.605.200.000 €	6.287.452.634 €	682.252.634 €
2012	8,10 €	9,26 €	705.000.000	5.710.500.000 €	6.527.275.339 €	816.775.339 €
2013	8,35 €	9,40 €	721.000.000	6.020.350.000 €	6.775.543.266 €	755.193.266 €
2014	8,35 €	9,49 €	727.000.000	6.070.450.000 €	6.900.247.092 €	829.797.092 €
2015	8,35 €	9,54 €	734.000.000	6.128.900.000 €	7.001.520.320 €	872.620.320 €
2016	8,35 €	9,59 €	741.000.000	6.187.350.000 €	7.103.633.774 €	916.283.774 €
2017	8,35 €	9,73 €	738.000.000	6.162.300.000 €	7.180.997.235 €	1.018.697.235 €
2018	8,35 €	9,91 €	744.000.000	6.212.400.000 €	7.369.688.154 €	1.157.288.154 €
2019	8,35 €	10,04 €	752.000.000	6.279.200.000 €	7.553.217.162 €	1.274.017.162 €
2020	8,35 €	10,09 €	749.000.000	6.254.150.000 €	7.560.700.070 €	1.306.550.070 €
2021	8,35 €	10,41 €	763.400.000	6.374.390.000 €	7.944.947.163 €	1.570.557.163 €
2022	8,35 €	11,13 €	782.600.000	6.534.710.000 €	8.706.756.654 €	2.172.046.654 €
2023	8,35 €	11,78 €	790.800.000	6.603.180.000 €	9.317.066.251 €	2.713.886.251 €
2024	8,35 €	12,04 €	809.700.000	6.760.995.000 €	9.749.617.061 €	2.988.622.061 €
Summe				125.524.875.000 €	146.679.095.401 €	21.154.220.401 €

Tabelle 1: Berechnung des jährlichen und gesamten monetären Einsparvolumens der gesetzlichen Krankenkassen infolge der ausgebliebenen inflationsgerechten Anpassung des Fixhonorars der Apotheken in den Jahren 2004 bis 2024. | \*Schätzwert für die Anzahl abgegebener Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel, berechnet gemäß linearer Interpolation

Unter der Prämisse der Richtigkeit der Daten zu den Abgabemengen rezeptpflichtiger Arzneimittel ergibt sich über die letzten 20 Jahre somit ein Einsparvolumen in Höhe von rund **21 Milliarden Euro** für die Gesetzlichen Krankenkassen.

Im Koalitionsvertrag der aktuellen Regierung ist eine einmalige Erhöhung des Fixums auf 9,50 Euro vereinbart. Vor diesem Hintergrund wurde ergänzend eine Hochrechnung durchgeführt, wie viele Jahre es bei Einführung des neuen Fixums ab 2026 dauern würde, bis das bislang eingesparte Kostenvolumen der Kassen durch die Erhöhung des Fixums auf 9,50 Euro aufgebraucht wäre. Der Hochrechnung liegt das folgende Vorgehen zugrunde:

Zunächst wurde ermittelt, welche jährlichen Ausgaben den Gesetzlichen Krankenkassen durch ein (gemäß Koalitionsvertrag) erhöhtes Fixhonorars entstehen würden. Dazu wurde eine konstante Menge jährlich abgegebener Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel unterstellt und der Berechnung die Packungszahl aus dem Jahr 2024 zugrunde gelegt. Diese wurde mit dem erhöhten Fixum multipliziert. Die Differenz zwischen diesem Betrag (Ausgaben der Krankenkassen bei erhöhtem Fixum) und den jährlichen Ausgaben der Krankenkassen bei aktuellem Fixum (im Jahr 2024) ergibt die jährlichen Mehrausgaben der Gesetzlichen Krankenkassen infolge der Erhöhung des Fixhonorars auf 9,50 Euro. Zuletzt

wurde der Quotient aus dem zuvor ermittelten gesamten Einsparvolumen der Krankenkassen und den jährlichen Mehrausgaben der Kassen im Falle eines erhöhten Fixhonorars errechnet. Dieser Wert ergibt die Anzahl der Jahre, die es braucht, bis die bislang eingesparten Kosten infolge der ausbleibenden durch die aktuell geplante Honorarerhöhung aufgebraucht wären. In Zahlen stellt sich die Berechnung folgendermaßen dar:

$$\begin{aligned}
 &9,50 \text{ € (erhöhtes Fixum)} \\
 &\cdot 809.700.000 \text{ (jährl. Anzahl abgeg. Packungen rezeptpfl. Arzneimittel (Basis: 2024)} \\
 &= \mathbf{7.692.150.000 \text{ € (jährliche Ausgaben der GKV bei erhöhtem Fixum)}} \\
 &- 6.760.995.000 \text{ € (jährliche Ausgaben der GKV bei aktuellem Fixum)} \\
 &= \mathbf{931.155.000 \text{ € (jährl. Mehrausgaben der GKV bei erhöhtem Fixum)}} \\
 \\
 &21.154.220.400,84 \text{ € (Volumen der Kosteneinsparungen der GKV von 2004 bis 2024)} \\
 &\div 931.155.000 \text{ € (jährl. Mehrausgaben der GKV bei erhöhtem Fixum)} \\
 &= \mathbf{22,72 \text{ Jahre (bis Einsparungen durch erhöhtes Fixum aufgebraucht sind)}}
 \end{aligned}$$

Gemäß dieser Hochrechnung würde es also rund **23 Jahre** dauern bis die über die Jahre aufgelaufenen Kosteneinsparungen der Krankenkassen infolge der ausgebliebenen inflationsgerechten Anpassung des apothekerlichen Fixhonorars ausgeglichen wären.

### 3. ENTLASTUNGSVOLUMEN DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN DURCH DEN APOTHEKENABSCHLAG

Von dem (gesetzlich geregelten) Fixhonorar haben die Apotheken ihre gesamten Betriebskosten zu decken. (Aufgrund der hohen Beratungsintensität schlagen hier insbesondere die Personalkosten zu Buche.) Der Festzuschlag ist somit keinesfalls mit dem Gewinn der Apotheken zu verwechseln. Zudem sind die Apotheken per Gesetz verpflichtet, den Gesetzlichen Krankenkassen einen sogenannten Apothekenabschlag auf verschreibungspflichtige Arzneimittel als Rabatt zu gewähren.<sup>7</sup> (In Apotheken wird er meist Kassenabschlag genannt, weil er den Krankenkassen zugutekommt.)

#### 3.1. Erläuterung des Apothekenschlags

Der Apothekenabschlag soll für Apotheken und pharmazeutische Unternehmen eine klare Differenzierung zwischen Leistungen zulasten der Gesetzlichen Krankenkassen und solchen für Selbstzahler bewirken. Darüber hinaus ergibt sich aus Sicht der Apotheken ein Skonto-Effekt: Die Krankenkassen sind nur dann berechtigt, den Abschlag vom Rechnungsbetrag vorzunehmen, wenn sie sämtliche Rechnungspositionen innerhalb von

<sup>7</sup> Der Apothekenabschlag ist im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) in § 130 unter dem Stichwort "Rabatt" geregelt.

zehn Tagen nach Rechnungsstellung begleichen.<sup>8</sup> Durch den Apothekenabschlag leisten die Apotheken – trotz ihrer chronischen Unterfinanzierung – einen erheblichen Sparbeitrag für das GKV-System.

### 3.2. Volatile Entwicklung des Abschlagsbetrags

Im GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), das am 1. Januar 2004 in Kraft trat, wurde der Apothekenabschlag auf 2,00 Euro pro verschreibungspflichtigem Arzneimittel festgesetzt und eine jährliche Überprüfung des Abschlags vorgesehen. Der Anpassungsbedarf und somit die Höhe des Abschlags sollten danach erstmals im Jahr 2005 verhandelt werden, und zwar in Selbstverwaltung zwischen den Apotheken und Krankenkassen. Die Maßgabe dabei lautete, dass „die Summe der Vergütungen der Apotheken für die Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel leistungsgerecht ist unter Berücksichtigung von Art und Umfang der Leistungen und der Kosten der Apotheken bei wirtschaftlicher Betriebsführung“.<sup>9</sup>

Eine Einigung zwischen den beiden Verhandlungspartnern gestaltete sich jedoch Jahr für Jahr schwierig, sodass mehrfach eine Schiedsstelle entscheiden musste. Dies hatte zum Ergebnis, dass der Apothekenabschlag immer wieder für nur kurze Zeit festgeschrieben wurde und ständigen Schwankungen unterlag, was die Planungssicherheit für beide Parteien beeinträchtigte.

Erschwerend für die Apotheken kam hinzu, dass der Gesetzgeber eine Erhöhung des Apothekenabschlags immer wieder als kurzfristige Sparmaßnahme für die GKV einsetzte: Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz wurde der Abschlag vom 1. April 2007 bis Ende 2008 von 2,00 Euro auf 2,30 Euro angehoben. Das Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz bewirkte eine Erhöhung des Abschlags für die Jahre 2011 und 2012 von 1,75 Euro auf 2,05 Euro. Für die Politik ist die Erhöhung des Abschlags organisatorisch eine sehr einfache Maßnahme, die sofort wirkt und der die Apotheken nicht ausweichen können – und die sich unmittelbar auf deren Betriebsergebnis auswirkt.

Seit 2016 wird der Apothekenabschlag wieder dauerhaft gesetzlich festgeschrieben: Bis Januar 2023 lag er (bereits seit 2015) bei 1,77 Euro. Ab Februar 2023 mussten Apotheken jedoch erneut einen höheren Honorarabschlag an die Krankenkassen abführen: Mit dem im Jahr 2022 beschlossenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz beschloss der Gesetzgeber eine auf zwei Jahre befristete Erhöhung des Abschlags auf 2,00 Euro – wieder mit der Begründung, damit einen Beitrag zur kurzfristigen Stabilisierung der GKV-Finzen zu leisten. Am 1. Februar 2025 wurde der Kassenabschlag automatisch auf sein gewohntes Maß von 1,77 Euro zurückgeführt. Abbildung 1 zeigt die Entwicklung des Apothekenabschlags in den Jahren 2004 bis 2024.

<sup>8</sup> § 130 Absatz 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)

<sup>9</sup> § 130 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)

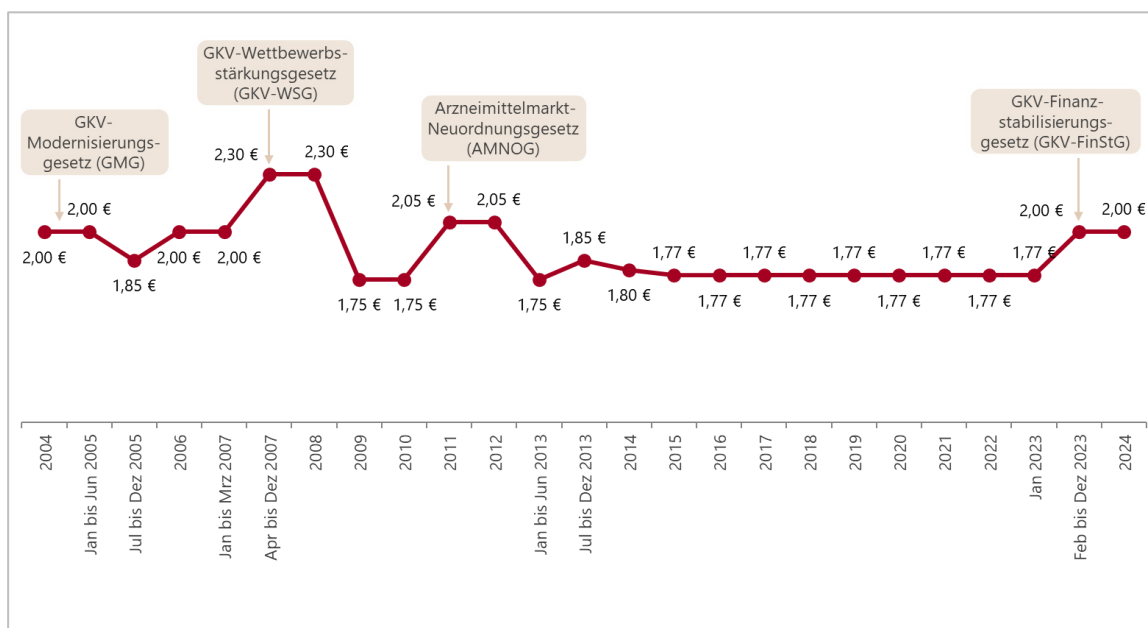


Abbildung 1: Entwicklung des Apothekenabschlags in den Jahren 2004 bis 2024

### 3.3. Volumen der finanziellen Entlastung der Gesetzlichen Krankenkassen durch den Apothekenabschlag in den Jahren 2004 bis 2024

Im Folgenden wird eruiert, in welcher Größenordnung die Apotheken die GKV durch den Apothekenabschlag im Zeitraum von 2004 bis 2024 entlastet und somit einen Sparbeitrag für das GKV-System geleistet haben (Entlastungsvolumen).

Grundsätzlich muss dafür folgendermaßen vorgegangen werden: Zur Berechnung des jährlich abgeführten Abschlagsbetrags wird für jedes Jahr im Betrachtungszeitraum die Absatzmenge verschreibungspflichtiger Arzneimittel mit dem in diesem Jahr geltenden Apothekenabschlag multipliziert. Dieses Vorgehen kann jedoch ausschließlich für diejenigen Jahre angewandt werden, in denen der Apothekenabschlag einheitlich für das gesamte Jahr galt. Dies ist (wie in Abschnitt 3.2 dargestellt) jedoch nicht der Fall, da es in den betreffenden Jahren nicht nur erhebliche Schwankungen in der Höhe des durch die Apotheken entrichteten Abschlags gab, sondern dieser auch teilweise unterjährig angepasst wurde. Entsprechend muss die Absatzmenge aufgeteilt und mit unterschiedlichen Abschlägen belegt werden.

Zweimal (2005 und 2013) galt ein unterschiedlicher Apothekenabschlag für die erste und die zweite Jahreshälfte. Aus diesem Grund wurde überprüft, ob sich die Absatzmenge rezeptpflichtiger Arzneimittel deutlich und systematisch zwischen den ersten und den letzten sechs Monaten eines Jahres unterscheidet, um ggf. eine entsprechende Mengengewichtung bei der späteren Berechnung vornehmen zu können. Daten zu den halbjährlichen Absatzmengen waren für die Jahre 2024, 2023, 2022, 2021, 2019 und 2018 frei verfügbar. Sie wurden den halbjährlichen bzw. jährlichen Marktberichten von IQVIA entnommen.

Die Daten zeigten keinen klaren Trend: Die Absatzmenge rezeptpflichtiger Arzneimittel verteilte sich in allen betrachteten Jahren nahezu hälftig auf die erste und die zweite

Jahreshälfte. Dementsprechend wurde keine Mengengewichtung in Abhängigkeit des Jahreszeitraums, für den der Apothekenabschlag galt, vorgenommen. Eine Tabelle mit den absoluten und anteiligen Absatzmengen pro Halbjahr findet sich im Anhang.

Für die Jahre, in denen die Apotheken unterjährig unterschiedlich hohe Abschläge entrichten mussten, wurde das Entlastungsvolumen daher folgendermaßen berechnet: Zunächst wurde die Anzahl abgegebener Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel durch 12 dividiert, um die monatliche Absatzmenge zu ermitteln. Zur Ermittlung des im ersten Teilzeitraum des Jahres abgeführten Abschlagsvolumens wurde dann die monatliche Absatzmenge mit dem Apothekenabschlag, der für diesen Teilzeitraum galt, sowie mit der Anzahl der Monate, in denen dieser Abschlag zu entrichten war, multipliziert. Entsprechend wurde für den zweiten Teilzeitraum desselben Jahres verfahren. Summiert man die beiden Werte auf, erhält man das gesamte Entlastungsvolumen für das betreffende Jahr.

Zur Veranschaulichung wird im Folgenden beispielhaft die Berechnung für das Jahr 2007 dargestellt, in dem der Apothekenabschlag von Januar bis März 2,00 Euro und von April bis Dezember 1,85 Euro betrug.

690 Mio. abgegebene Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel **im Jahr** 2007

÷ 12 (Monate)

= 57,5 Mio. **monatlich** abgegebene Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel

57,5 Mio. **monatlich** abgegebene Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel

· 2,00 Euro (Apothekenabschlag, der für Januar bis März 2007 galt)

· 3 (Anzahl der Monate, in denen der Apothekenabschlag in Höhe von 2,00 Euro galt)

= 345 Mio. Euro (Abschlagsvolumen im Zeitraum Januar bis März 2007)

57,5 Mio. **monatlich** abgegebene Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel

· 2,30 Euro (Apothekenabschlag, der für April bis Dezember 2007 galt)

· 9 (Anzahl der Monate, in denen der Apothekenabschlag in Höhe von 2,30 Euro galt)

= 1.190 Mio. Euro (Abschlagsvolumen im Zeitraum April bis Dezember 2007)

345 Mio. Euro + 1.190 Mio. Euro

= 1.535 Mio. Euro (gesamtes Entlastungsvolumen im Jahr 2007)

Um das gesamte Entlastungsvolumen zu ermitteln, wurden die jährlich abgeführten Abschlagsbeträge aufsummiert. Die folgende Tabelle (Tabelle 2) zeigt die entsprechenden Werte für die Jahre 2004 bis 2024 sowie das gesamte durch die Apotheken zugunsten der GKV geleistete Entlastungsvolumen in diesem Zeitraum.

Jahr	Anzahl abgegebener Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel	Montaliche Abgabemenge	Ganzjährig einheitlicher Apothekenabschlag	Summe des durch Apotheken an die GKV entrichteten Apothekenabschlags	Höhe des Abschlags nach Zeiträumen
2004*	654.000.000	54.500.000	2,00 €	1.308.000.000 €	
2005*	666.000.000	55.500.000	– (nicht einheitlich)	1.282.050.000 €	Januar bis Juni (6/12): 2,00 € Juli bis Dezember (6/12): 1,85 €
2006	678.000.000	56.500.000	2,00 €	1.356.000.000 €	
2007	690.000.000	57.500.000	– (nicht einheitlich)	1.535.250.000 €	Januar bis März (3/12): 2,00 € April bis Dezember (9/12): 2,30 €
2008	696.000.000	58.000.000	2,30 €	1.600.800.000 €	
2009	694.000.000	57.833.333	1,75 €	1.214.500.000 €	
2010	690.000.000	57.500.000	1,75 €	1.207.500.000 €	
2011	692.000.000	57.666.667	2,05 €	1.418.600.000 €	
2012	705.000.000	58.750.000	2,05 €	1.445.250.000 €	
2013	721.000.000	60.083.333	– (nicht einheitlich)	1.297.800.000 €	Januar bis Juni (6/12): 1,75 € Juli bis Dezember (6/12): 1,85 €
2014	727.000.000	60.583.333	1,80 €	1.308.600.000 €	
2015	734.000.000	61.166.667	1,77 €	1.299.180.000 €	
2016	741.000.000	61.750.000	1,77 €	1.311.570.000 €	
2017	738.000.000	61.500.000	1,77 €	1.306.260.000 €	
2018	744.000.000	62.000.000	1,77 €	1.316.880.000 €	
2019	752.000.000	62.666.667	1,77 €	1.331.040.000 €	
2020	749.000.000	62.416.667	1,77 €	1.325.730.000 €	
2021	763.400.000	63.616.667	1,77 €	1.351.218.000 €	
2022	782.600.000	65.216.667	1,77 €	1.385.202.000 €	
2023	790.800.000	65.900.000	– (nicht einheitlich)	1.566.443.000 €	Januar (1/12): 1,77 € Februar bis Dezember (11/12): 2,00 €
2024	809.700.000	67.475.000	2,00 €	1.619.400.000 €	
<b>Summe</b>				<b>28.787.273.000 €</b>	

Tabelle 2: Jährliche und monatliche Absatzmenge an verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, geltende Apothekenabschläge sowie jährliches und gesamtes Entlastungsvolumen in den Jahren 2004 bis 2024. | \*Schätzwert für die Anzahl abgegebener Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel

Somit haben die Apotheken in den Jahren 2004 bis 2024 **rund 29 Milliarden Euro** an die Gesetzlichen Krankenkassen in Form gezahlter Apothekenabschläge abgeführt. Im gleichen Zeitraum generierten sie aufgrund des Ausbleibens einer inflationsgerechten Anpassung ihres Honorars ein Einsparvolumen in Höhe von rund 21 Milliarden Euro zugunsten der Kassen.

### 3.4. Zwischenfazit

Sowohl der Festzuschlag gemäß Arzneimittelpreisverordnung als auch der Apothekenabschlag beeinflussen unmittelbar das Honorar des Apothekers. Die beiden Größen wirken dabei allerdings genau gegensätzlich. Prinzipiell müssten daher bei der Anpassung einer der beiden Größen Veränderungen bei der anderen berücksichtigt werden. Auch dies ist in den vergangenen rund 20 Jahren allerdings nicht geschehen: Wie in Abschnitt 1 dargestellt, wurde das Honorar der Apotheken in den Jahren 2004 bis 2024 nur einmal angepasst, und zwar im Jahr 2013, als der Festzuschlag von 8,10 Euro auf 8,35 Euro erhöht wurde. Im gleichen Zeitraum wurde der Apothekenabschlag dreimal (zeitlich befristet) angehoben, um die GKV zu entlasten – aber ohne einen Ausgleich für Apotheken zu schaffen. Zusätzlich zu der nicht erfolgten inflationsgerechten Erhöhung des apothekerlichen Honorars wurde es also im Gegenteil durch die Anhebung des Apothekenabschlags immer wieder zeitweilig gekürzt.

#### 4. FAZIT

Die Ausführungen zu den zwei untersuchten Gegenstandsbereichen dieser kurzen gutachterlichen Stellungnahme rücken insbesondere zwei Besonderheiten ins Blickfeld:

- Sowohl die ausbleibende inflationsgerechte Anpassung des apothekerlichen Honorars als auch die Verpflichtung zur Zahlung des Apothekenabschlags, der immer wieder eine zwischenzeitliche Anhebung erfuhr, führen zu massiven negativen ökonomischen Auswirkungen für die Apotheken: Auf der einen Seite wirkt der fehlende Inflationsausgleich seit 2004 in Form einer Mindereinnahme. Verschärft wird dieser Tatbestand noch dadurch, dass es in diesem Zeitraum auch keinerlei Anpassung des Fixums für die durch Apotheken zusätzlich übernommene Leistungen gab.<sup>10</sup> Auf der anderen Seite resultieren die Abschlagszahlungen an die Krankenkassen in einem deutlich erhöhten Kostenvolumen für die Apotheken.
- Wurde das Fixum nur einmal während der Zeit ab 2004 um 0,25 Euro nach oben auf 8,35 Euro angepasst, wurde der zu zahlende Abschlag, der im Sinne eines Skontos gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen wirkt, permanent – teilweise auch mehrmals unterjährig verändert. Wie partiell höhere Kassenabschläge bei einem permanent auf demselben Niveau verharrenden Fixum zu rechtfertigen sind, erschließt sich nicht. Denn bei gleichbleibendem Fixum würde man zumindest einen gleichbleibenden Abschlag vermuten, was nicht der Fall ist.

Auf dem Deutschen Apothekertag 2025 in Düsseldorf schloss die neue Bundesgesundheitsministerin Nina Warken eine zeitnahe Umsetzung der im Koalitionsvertrag vorgesehenen Erhöhung des Apothekenhonorars von 8,35 Euro auf 9,50 Euro aus bzw. verschob diese auf unbestimmte Zeit. Im Gegensatz dazu stellte sie kurz darauf der Ärzteschaft verbesserte Konditionen in Aussicht. Diese Entwicklung lässt Zweifel an der politischen Wertschätzung des Apothekenwesens aufkommen und relativiert auch das Standing der Apotheken im Bundesgesundheitsministerium. Die in der vorliegenden gutachterlichen Stellungnahme aufgeführten Daten und Berechnungen können der Freien Apothekerschaft als fundierte Argumentationsgrundlage dienen, um gegenüber der Ministerin für eine Erhöhung des Fixhonorars pro Packung einzutreten.

---

<sup>10</sup> vgl. hierzu: Prof. Kaapke Projekte: Ökonomisches Gutachten zur Überprüfung des Anpassungsbedarfs des Apothekenhonorars gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 AMPreisV, 2024.

## 5. QUELLENVERZEICHNIS

### 5.1. Quellen zu Kapitel 2 (Einsparvolumen der Gesetzlichen Krankenkassen)

#### Datenquellen

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen 2006, online verfügbar unter:  
[https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/markt\\_bah\\_2006.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/markt_bah_2006.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen 2007, online verfügbar unter:  
[https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/markt\\_bah\\_2007.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/markt_bah_2007.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen 2008, online verfügbar unter:  
[https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/broschuere08\\_02.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/broschuere08_02.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen 2009, online verfügbar unter:  
[https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/broschuere09\\_01.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/broschuere09_01.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen 2010, online verfügbar unter:  
[https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/markt\\_zahlen\\_broschuere\\_2010.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/markt_zahlen_broschuere_2010.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen 2011, online verfügbar unter:  
[https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/markt\\_bah\\_2011.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/markt_bah_2011.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland – Zahlen und Fakten 2016, online verfügbar unter:  
[https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/BAH\\_Zahlenbroschuere\\_2016\\_web.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/BAH_Zahlenbroschuere_2016_web.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.: Der Arzneimittelmarkt in Deutschland – Zahlen und Fakten 2018, online verfügbar unter:  
[https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/Bah\\_Zahlenbroschuer\\_042019\\_WEB.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/Bah_Zahlenbroschuer_042019_WEB.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.

IMS Marktbericht – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Dezember und Jahr 2013, online verfügbar unter: <https://de.scribd.com/document/236687745/2013-12-IMS-Marktbericht>, letzter Zugriff: 15.09.2025.

*IQVIA™ Marktbericht – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Jahr 2017, online verfügbar unter: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/cese/germany/publikationen/marktbericht/pharma-marktbericht-jahr-2017-iqvia.pdf?la=de-de&hash=3C74A6AE3EF7CBFD8FF1090BB9E7C222>, letzter Zugriff: 15.09.2025.*

*IQVIA™ Marktbericht – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Jahr 2018, online verfügbar unter: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/cese/germany/publikationen/marktbericht/pharma-marktbericht-jahr-2018-iqvia.pdf>, letzter Zugriff: 15.09.2025.*

*IQVIA™ Marktbericht – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Jahr 2019, online verfügbar unter: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/cese/germany/publikationen/marktbericht/pharma-marktbericht-jahr-2019-iqvia-0220.pdf>, letzter Zugriff: 15.09.2025.*

*IQVIA™ Marktbericht Classic – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Kalenderjahr 2021, online verfügbar unter: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/germany/library/publications/iqvia-marktbericht-classic-entwicklung-des-deutschen-pharmamarktes-im-kalenderjahr-2021.pdf>, letzter Zugriff: 15.09.2025.*

*IQVIA™ Marktbericht Classic – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Jahr 2022 (korrigierte Version), online verfügbar unter: [https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/germany/library/publications/iqvia-pharma-marktbericht-classic-\\_das\\_jahr-2022.pdf](https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/germany/library/publications/iqvia-pharma-marktbericht-classic-_das_jahr-2022.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.*

*IQVIA™ Marktbericht Classic – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Jahr 2023, online verfügbar unter: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/germany/library/publications/iqvia-pharma-marktbericht-classic-q4-2023.pdf>, letzter Zugriff: 15.09.2025.*

*IQVIA™ Marktbericht Classic – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Jahr 2024, online verfügbar unter: [https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/germany/library/publications/iqvia-pharma-marktbericht-classic-q4-2024\\_fin.pdf](https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/germany/library/publications/iqvia-pharma-marktbericht-classic-q4-2024_fin.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.*

*Pharma Deutschland e.V.: Pharma Daten Deutschland 2023, online verfügbar unter: [https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/Weitere\\_oeffentliche\\_Dateien/202407xx\\_Pharma\\_Daten\\_Deutschland\\_2023.pdf](https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_filesystem/public/Weitere_oeffentliche_Dateien/202407xx_Pharma_Daten_Deutschland_2023.pdf), letzter Zugriff: 15.09.2025.*

*Statistisches Bundesamt (Destatis): Verbraucherpreisindex und Inflationsrate – Tabellen, online: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Wirtschaft/Preise/Verbraucherpreisindex/\\_inhalt.html#238920](https://www.destatis.de/DE/Themen/Wirtschaft/Preise/Verbraucherpreisindex/_inhalt.html#238920), letzter Zugriff: 10.09.25.*

*QuintilesIMS Marktbericht – Entwicklung des deutschen Pharmamarktes im Dezember und Jahr 2016, online verfügbar unter: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/cese/germany/publikationen/marktbericht/pharma-marktbericht->*

dezember-2016-iqvia.pdf?la=de-  
de&hash=2DE00D3DB02B5909A9E3F6FC187D544F46B0514C, letzter Zugriff: 15.09.2025.

### Inhaltliche Quellen

Gabler Wirtschaftslexikon: Erläuterung zur Linearen Interpolation, online:  
<https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/interpolation-41549/version-264912>, Zugriff:  
10.09.25.

Prof. Kaapke Projekte: Ökonomisches Gutachten zur Überprüfung des Anpassungsbedarfs  
des Apothekenhonorars gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 AMpreisV, 2024.

## 5.2. Quellen zu Kapitel 3 („Entlastungsvolumen der Gesetzlichen Krankenkassen durch den Apothekenabschlag“)

ABDA (Website): Festhonorar und Apothekenabschlag, online:  
[https://www.abda.de/apotheke-in-deutschland/preise-und-  
honorare/apothekerverguetung/festhonorar-krankenkassen/](https://www.abda.de/apotheke-in-deutschland/preise-und-honorare/apothekerverguetung/festhonorar-krankenkassen/), Zugriff: 17.09.25.

ABDA (Website): Änderungen im Februar 2023: Kassenabschlag steigt, Pressemitteilung  
vom 01.02.2023, online: [https://www.abda.de/apotheke-in-deutschland/preise-und-  
honorare/apothekerverguetung/festhonorar-krankenkassen/](https://www.abda.de/apotheke-in-deutschland/preise-und-honorare/apothekerverguetung/festhonorar-krankenkassen/), Zugriff: 24.09.25.

Apotheke adhoc: Der Kassenabschlag, Artikel vom 19.01.2011, online:  
[https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/der-  
kassenabschlag/#:~:text=Im%20Mai%202005%2C%20zwei%20Tage%20vor%20der,1%2C  
85%20Euro%20abgesenkt%20und%20anschlie%3%9Fend%20erneut%20f%C3%BCr,](https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/der-kassenabschlag/#:~:text=Im%20Mai%202005%2C%20zwei%20Tage%20vor%20der,1%2C85%20Euro%20abgesenkt%20und%20anschlie%3%9Fend%20erneut%20f%C3%BCr,)  
Zugriff: 24.09.25.

Apotheke adhoc: Kassenabschlag: 1,77 Euro für immer, Artikel vom 05.08.2014, online:  
[https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/gkv-spitzenverband-und-dav-  
wollen-kassenabschlag-bei-177-euro-fixieren/](https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/gkv-spitzenverband-und-dav-wollen-kassenabschlag-bei-177-euro-fixieren/), Zugriff: 24.09.25.

Apotheke adhoc: Nichts mehr an Apotheken sparen! – GKV: Hohe Arzneimittelausgaben,  
Rekord bei Kassenabschlag, Artikel vom 30.01.2025, online: [https://www.apotheke-  
adhoc.de/nachrichten/detail/politik/gkv-hohe-arzneimittelausgaben-rekord-bei-  
kassenabschlag/](https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/gkv-hohe-arzneimittelausgaben-rekord-bei-kassenabschlag/), Zugriff: 24.09.25.

Deutsche Apothekerzeitung: Kassenabschlag 2010: Es bleibt bei 1,75 Euro, Artikel vom  
12.09.2011, online verfügbar unter: [https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-  
az/2011/az-37-2011/kassenabschlag-2010-es-bleibt-bei-1-75-euro](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2011/az-37-2011/kassenabschlag-2010-es-bleibt-bei-1-75-euro), Zugriff: 24.09.25.

Deutsche Apothekerzeitung: Kassenabschlag wird für zwei Jahre auf 2,05 Euro  
festgeschrieben, Artikel vom 01.11.2010, online verfügbar unter: [https://www.deutsche-  
apotheker-zeitung.de/daz-az/2010/az-44-2010/kassenabschlag-wird-fuer-zwei-jahre-auf-  
2-05-euro-festgeschrieben](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2010/az-44-2010/kassenabschlag-wird-fuer-zwei-jahre-auf-2-05-euro-festgeschrieben), Zugriff: 24.09.25.

Deutsche Apothekerzeitung: Das Minus steigt bedrohlich, Artikel vom 30.01.2012, online  
verfügbar unter: [https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2012/az-5-2012/das-  
minus-steigt-bedrohlich](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2012/az-5-2012/das-minus-steigt-bedrohlich), Zugriff: 24.09.25.

Deutsche Apothekerzeitung: Kompromiss zum Kassenabschlag: Die Stufenlösung kommt, Artikel vom 27.05.2013, online verfügbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2013/az-22-2013/kompromiss-zum-kassenabschlag-die-stufenloesung-kommt>, Zugriff: 24.09.25.

Deutsche Apothekerzeitung: Kassenabschlag schriftlich fixiert, Artikel vom 15.07.2013, online verfügbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2013/az-29-2013/kassenabschlag-schriftlich-fixiert>, Zugriff: 22.09.25.

Deutsche Apothekerzeitung: Overwiening: „Ein Schlag ins Gesicht“, Artikel vom 17.03.2022, online verfügbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/03/17/overwiening-ein-schlag-ins-gesicht>, Zugriff: 24.09.25.

Deutsche Apothekerzeitung: Der Kassenabschlag: eine politische Dauerbaustelle, Artikel vom 16.10.2023, online: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2023/10/16/der-kassenabschlag-eine-politische-dauerbaustelle>, Zugriff: 22.09.25.

Deutsche Apothekerzeitung: Erfreuliche Entlastung – aber keine wirksame Stärkung, Artikel vom 24.01.2025, online: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2025/01/24/erfreuliche-entlastung-aber-keine-wirksame-staerkung>, Zugriff: 24.09.25.

Pharmazeutische Zeitung: Apothekenabschlag – Kassen und Apotheker einigen sich, Artikel vom 23.05.2005, online verfügbar unter: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/pol1-21-2005/>, Zugriff: 24.09.25.

Pharmazeutische Zeitung: Softwarehäuser passen Preise an – Kassenabschlag sinkt wieder, Artikel vom 07.01.2025, online verfügbar unter: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/kassenabschlag-sinkt-wieder-152308/>, Zugriff: 24.09.25.

Pharmazeutische Zeitung: Steigende Arzneimittelausgaben – Apotheken entlasten trotz Unterfinanzierung die GKV, Artikel vom 30.01.2025, online: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/apotheken-entlasten-trotz-unterfinanzierung-die-gkv-152854/>, Zugriff: 29.09.25.

## 6. ANHANG

### 6.1. Berechnung des inflationsgerecht angepassten apothekerlichen Honorars

Jahr	Inflation (Veränderung zum Vorjahr)	Honorar
2004	1,6%	8,10 €
2005	1,6%	8,23 €
2006	1,6%	8,36 €
2007	2,3%	8,55 €
2008	2,6%	8,78 €
2009	0,3%	8,80 €
2010	1,0%	8,89 €
2011	2,2%	9,09 €
2012	1,9%	9,26 €
2013	1,5%	9,40 €
2014	1,0%	9,49 €
2015	0,5%	9,54 €
2016	0,5%	9,59 €
2017	1,5%	9,73 €
2018	1,8%	9,91 €
2019	1,4%	10,04 €
2020	0,5%	10,09 €
2021	3,1%	10,41 €
2022	6,9%	11,13 €
2023	5,9%	11,78 €
2024	2,2%	12,04 €

**6.2. Berechnung zur Schätzung der fehlenden Werte für die Anzahl abgegebener Packungen rezeptpflichtiger Medikamente in den Jahren 2004 und 2005 mittels der Methode der linearen Interpolation**

**2005:**  
 666.000.000  
 = 678.000.000 (abgegebene Packungen 2006)  
 + (690.000.000 (abgegebene Packungen 2007)  
 – 678.000.000 (abgegebene Packungen 2006))  
 • (-1)

**2004:**  
 642.000.000  
 = 666.000.000 (abgegebene Packungen 2005)  
 + (678.000.000 (abgegebene Packungen 2006)  
 – 666.000.000 (abgegebene Packungen 2005))  
 • (-1)

**6.3. Absolute und anteilige Absatzmengen rezeptpflichtiger Arzneimittel pro Halbjahr in ausgewählten Jahren**

	Absolute Absatzmenge rezeptpflichtiger Arzneimittel in Mio. Packungseinheiten			Anteilige Absatzmenge rezeptpflichtiger Arzneimittel in Prozent	
	1. Halbjahr	2. Halbjahr	Gesamtjahr	1. Halbjahr	2. Halbjahr
2024	402	407	810	49,7%	50,3%
2023	395	396	791	49,9%	50,1%
2022	382	401	783	48,8%	51,2%
2021	364	399	763	47,7%	52,3%
2019	374	378	752	49,7%	50,3%
2018	375	369	744	50,4%	49,6%