

Mindestlohnerhöhung nicht gegenfinanziert in Apotheken

Die Politik erhöhe einerseits die Kosten für die Apotheken, sorge aber nicht dafür, dass diese gegenfinanziert werden, sagt Sebastian Berges, Apotheker und zweiter Vorsitzender der Tarifgemeinschaft der Apothekenleiter Nordrhein (TGL), gegenüber der PZ.

  [Alexandra Amanatidou](#)  03.11.2025 13:00 Uhr



»Manche ländlichen Apotheken werden genau prüfen müssen, wie sie ihr Personal einsetzen können«, sagt Sebastian Berges, Apotheker und zweiter Vorsitzender der TGL. / © AVNR/Alois Müller

Im Koalitionsvertrag haben Union und SPD angekündigt, dass das Packungsfixum von derzeit 8,35 auf 9,50 Euro steigen soll. Doch mit Blick auf die finanzielle Lage der Krankenkassen hat Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) die Honorarerhöhung »auf Wiedervorlage« zurückgestellt und ihre Apothekenreform zunächst ohne die überfällige Anpassung vorgelegt.

Während also eine echte Entlastung auf Sicht ausbleibt, steigen die Kosten weiter, das gilt auch für die Personalausgaben. Am 1. Januar steigt der Mindestlohn auf 13,90 Euro pro Stunde und im Jahr darauf auf 14,60 Euro. Das Bundeskabinett hat die Erhöhung Ende Oktober beschlossen, damit tritt die vom Bundesarbeitsministerium vorgelegte Verordnung Anfang 2026 in Kraft.

Für Apotheker Berges, der als TGL-Vorstand die für den Kammerbezirk Nordrhein mit der Apothekengewerkschaft Adexa über die Tarifverträge verhandelt, ist diese Mischung aus steigenden Kosten ohne Honorarerhöhung »eine einzige Katastrophe«. Im Gespräch mit der PZ schildert er das Dilemma der Kolleginnen und Kollegen: »Wir möchten unsere Mitarbeitenden markt- und leistungsgerecht bezahlen und ihnen damit unsere Wertschätzung ausdrücken. Aber wenn die Politik nicht dafür sorgt, dass wir das in irgendeiner Art und Weise gegenfinanzieren können, sind uns die Hände gebunden.«

»Enteignungsmodell« Apothekenreform

Die seit nunmehr 13 Jahren ausgebliebene Anpassung des Honorars bezeichnet Berges als »Enteignungsmodell, das es in keiner anderen Branche gibt«. Alle anderen Leistungserbringer bekämen regelmäßig Zuschläge und könnten damit die ständig steigenden Kosten decken.

Der TGL-Vize befürchtet, dass manche ländlichen Apotheken genau werden prüfen müssen, wie sie ihr Personal einsetzen können – sei es mit gekürzten Arbeits- oder optimierten Öffnungszeiten. »Jede einzelne Apothekenleitung wird ihren Betrieb noch einmal genau unter die Lupe nehmen müssen. Eventuell müssen Apotheken die erhöhten Kosten aus eigener Tasche bezahlen, was das Betriebsergebnis und somit das Einkommen der Apothekenleitungen senken würde.« Und dafür seien auch Vorort- oder Stadtteilapotheken in Ballungsgebieten betroffen.

Neben der ausgebliebenen Honorarerhöhung kritisiert die Apothekerschaft den Entwurf zur Apothekenreform, weil darin vorgesehen ist, dass PTA künftig vorübergehend eine Apotheke leiten können, wenn kein Approbierter zugegen ist. Voraussetzung soll laut den Plänen aber eine mindestens zweijährige Weiterqualifizierung sein.

PTA-Vertretung bringt keinen Spareffekt

Abgesehen von dem Systembruch durch diese geplante Maßnahme hätte sie auch Auswirkungen auf das Lohngefüge. »Sollten PTA tatsächlich Apotheken leiten, werden sie sicherlich genauso bezahlt werden müssen wie die bisherigen Apothekenleitungen. Damit wäre jeglicher Spareffekt, den die Politik möglicherweise sieht, hinfällig«, so Berges. Zu den offenen Fragen zählt er auch, wer die Weiterbildung zahlt und ob diese etwa während der Arbeitszeit stattfinden soll.

Eine PTA-Vertretung würde auch juristische Konsequenzen haben, warnt der TGL-Vize weiter. So dürften PTA zum Beispiel keine Betäubungsmittel (BtM) abgeben oder Arzneimittelprüfungen abzeichnen. Diese Dienstleistungen würden dann in Apotheken ohne Approbierte entfallen. Berges warnt: »Das wird ein bürokratischer Wahnsinn sein, ohne erkennbaren Effekt. Durch diese Maßnahme wird keine einzige Apotheke in Deutschland gerettet.«