

## Editorial



**Dr. Fritz Oesterle**  
Vorsitzender des Vorstands  
der Celesio AG

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie halten den zweiten Politikbrief der Celesio AG in den Händen, und wir werden Sie auch in Zukunft kontinuierlich informieren. Dies umso mehr als sich der Gesundheitsmarkt in einem signifikanten Veränderungsprozess befindet. Auch das Bundeswirtschaftsministerium hat diesem Thema in seinem jüngsten Monatsbericht eine detaillierte Aus- und Bewertung gewidmet. Für uns bedeutet dieser Wandel, wie jeder Veränderungsprozess, Risiken zu erkennen und Chancen zu nutzen.

Wie kommt Ihr Arzneimittel in die Apotheke? Diese scheinbar banale Frage wird vor dem Hintergrund der Diskussion um die Versorgungssicherheit in Deutschland immer öfter gestellt. Medikamente müssen den Verbraucher sicher, schnell und effizient erreichen. In dieser Ausgabe finden Sie Hintergrundinformationen über die komplexe Tätigkeit des pharmazeutischen Großhandels, der jeden Tag mehrfach die über 21.500 Apotheken in Deutschland flächendeckend mit Arzneimitteln versorgt. Erlauben Sie mir an dieser Stelle aber auch auf einige Schwierigkeiten hinzuweisen.

Gemeinsam mit den Beteiligten des Gesundheitssystems ist der pharmazeutische Großhandel seit Jahrzehnten Garant für die effiziente Verwendung der Mittel der Versicherten. Die Einführung der Rabattverträge für Arzneimittel hat den Markt dramatisch verändert. Die niedrigeren Preise wirken sich auch auf unsere Arbeit aus. Eine größer werdende Zahl von rabattierten Arzneimitteln führt dazu, dass die Distribution durch den Großhandel nicht nur nicht kostendeckend ist, sondern tausende von Arzneimitteln defizitär transportiert werden. Rein betriebswirtschaftlich betrachtet müsste man solche Arzneimittel auslisten. Doch der pharmazeutische Großhandel garantiert weiterhin die Versorgung der Verbraucher mit allen Arzneimitteln. Es sind übrigens etwa 60.000 Arzneimittel, die wir hierfür permanent vorhalten. Um das finanzielle Missverhältnis zu beenden, haben die Großhändler einen gemeinsamen Vorschlag gemacht, der eine Kombination aus festen und variablen Erstattungskomponenten darstellt. Es handelt sich dabei um ein faires und einfaches Erstattungsmodell. Die Diskussion darüber hat gerade erst begonnen.

Ich möchte Sie an dieser Stelle einladen, sich einmal von der Effizienz des Großhandels zu überzeugen und gemeinsam mit uns die Versorgung in Deutschland dauerhaft sicherzustellen. Dazu gehört aber auch eine ausreichende Versorgungsdichte mit Apotheken, und zwar nicht nur in den Einkaufsstraßen von Ballungszentren, sondern auch im ländlichen Raum. Davon sind wir in Teilen Deutschlands heute meilenweit entfernt. Wir haben eine stark asymmetrische Verteilung von inhabergeführten Apotheken in Stadtlagen einerseits und im ländlichen Raum andererseits. Ein derartiges Versorgungsdefizit lässt sich nach meiner Beobachtung in Ländern mit liberalen Eigentumsstrukturen für Apotheken – jedenfalls in Europa – nicht ausmachen. Damit bietet die momentane europaweite Diskussion um das Fremdbesitzverbot für Apotheken vielleicht auch die Chance, Gutes noch besser zu machen.

Herzlichst



Dr. Fritz Oesterle

## Celesio Apotheken

### Apothekenmangel im ländlichen Raum: Unterversorgung statt Überfluss

Hayn. Das ist der Name einer Gemeinde im Südharz. Das Bemerkenswerte: Das 570-Seelen-Dorf hat seit April keine Apotheke mehr. Die einzige Apothekerin, seit 16 Jahren vor Ort, hat ihre Harz-Apotheke geschlossen. Bürgermeister Thomas Grohnert sieht die Versorgung seiner Gemeinde in Gefahr und spricht von einem tief greifendem Einschnitt in die Infrastruktur. Gerade für die älteren Einwohner ist die wohnortnahe Versorgung mit Arzneimitteln ein wichtiger Faktor, denn sie sind es, die regelmäßig Arzneimittel brauchen und den Rat ihres Apothekers suchen. Immerhin ist jeder Vierte in Hayn 56 Jahre und älter. Die nächsten Apotheken sind in den umliegenden Städten Harzgeroder, Wippra, Stolberg und Rottleberode – zu weit, um kurz vorbeizugehen. Auch der Notdienst ist damit für manche außer Reichweite, denn eine Busverbindung gibt es kaum. „Gerade für ältere Hayner, die kein Fahrzeug haben, wird es zum echten Problem“, wird die 50-jährige Jutta Neuwirth in der „Mitteldeutschen Zeitung“ zitiert.

Hayn in Sachsen-Anhalt ist kein Einzelfall, wie ein Blick in den Norden nach Mecklenburg-Vorpommern zeigt. Hier gibt es zwar in allen 18 Landkreisen Apotheken, aber insgesamt gilt: Die Apothekendichte steigt in der Stadt und fällt auf dem Land. Stadt Rostock zum Beispiel zählt mit 48 die meisten, Kreis Müritz mit 13 die wenigsten Apotheken. Das Konzentrationsgefälle zwischen den Kreisstädten und den Landkreisen ist stark. Anders betrachtet: Von den insgesamt 850 Gemeinden im norddeutschen Bundesland haben 710 keine Apotheke. Das sind 83,5 Prozent. Umgerechnet sind das 489.800 Menschen in Gemeinden ohne Apotheke. Wie weit müssen diese Menschen fahren, um ihr Rezept einzulösen oder auch einfach um ein Mittel gegen leichte Beschwerden zu kaufen? In 162 Gemeinden ist im Fünf-Kilometer-Umkreis keine einzige Apotheke zu finden. Hier leben insgesamt 85.065 Menschen, fünf Prozent der Gesamtbevölkerung Mecklenburg-Vorpommerns.

Bleibt die Frage, warum in der aktuellen politischen Diskussion um die Öffnung des Apothekenmarktes so oft vom Apothekensterben auf dem Land die Sprache ist – als „drohende“ Folge der Liberalisierung? Es gibt schon heute eine deutliche Unterversorgung in strukturschwachen Regionen. Inhabergeführte Apotheken schließen. Keiner siedelt neu an. Mit der Marktöffnung und mit Fremdbesitz hat dies offensichtlich wenig zu tun. So bleibt den Menschen in Hayn zumindest die Hoffnung, dass es bei ihnen mit der Öffnung des Apothekenmarktes in Sachen Arzneimittelversorgung wieder aufwärts geht.

## Kartellrecht

### Bundeskartellamt ermittelt gegen Apothekerverbände: Boykottaufruf gegen Celesio?

Wegen verbotener Boykottaufrufe müssen, laut Zeitungsberichten vom Oktober 2008, die Apothekerverbände Berlin, Baden-Württemberg und Thüringen sowie der Bundesverband ABDA als Spitzenorganisation der Apotheker möglicherweise mit Geldbußen des Bundeskartellamtes in Millionenhöhe rechnen.

Zum Hintergrund: Als Celesio im April 2007 90 Prozent der Anteile der Apotheke DocMorris erwarb, sollen eine Reihe von Apothekerverbänden zum Boykott gegen die deutsche Celesio Tochter Gehe aufgerufen haben. Die betroffenen Verbände bestreiten die Vorwürfe.

Bereits im Juli 2007 hatte das Bundeskartellamt die Büros einer Reihe von Apothekerverbänden durchsucht. Dabei wurden Akten und Computerdaten beschlagnahmt, die den Anfangsverdacht offensichtlich erhärteten. Die Wettbewerbsbehörden gehen von einem möglichen Schaden in Höhe eines dreistelligen Millionenbetrags aus, der sich negativ auf den Umsatz der Gehe auswirkte. Das Bundeskartellamt hat jetzt Beschuldigtenschriften versandt.

Nicht nur die Verbände, auch ein genossenschaftlicher Großhandel, die NOWEDA eG, hatte in 2007 zum Boykott gegen Gehe aufgerufen. Das Landgericht Hamburg hat rechtskräftig festgestellt, dass Noweda gegenüber Gehe dem Grunde nach zum Schadensersatz verpflichtet ist.

Sollten die Ermittlungen des Bundeskartellamtes zu einer Geldbuße in Millionenhöhe führen, so stellt sich die Frage, ob die Funktionäre der Apothekerverbände und der ABDA ihren Mitgliedern, also dem einzelnen Apotheker, diese Strafzahlung vermitteln können.

Die ABDA finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen der Apothekerverbände und dem Zwangsbeitrag der Apothekerkammern. Bereits in der Vergangenheit haben die Mittelverwendungen der ABDA zu Fragen der Aufsichtsbehörden geführt.

## Großhandel

### **Name mit Tradition**

Als Franz Ludwig Gehe am 1. Mai 1835 in Dresden seine pharmazeutische Großhandlung eröffnete, rechnete er wohl nicht damit, dass sein Unternehmen 178 Jahre später zu den Marktführern im europäischen Pharmahandel zählen würde. Das ist die heutige Celesio AG. Gefreut hätte es Ludwig Gehe sicher, lebt doch sein Name in der deutschen Tochtergesellschaft GEHE Pharma Handel GmbH weiter.

### **„Libero“ im Arzneimittelmarkt**

Der Pharmagroßhandel ist im Apothekenmarkt, was der Libero in einer Fußballmannschaft ist: immer in Bewegung und an der richtigen Stelle, wenn es um die Sicherung der Arzneimittelversorgung geht. Bis zu sechs Mal täglich werden die Apotheken mit Tabletten und Tinkturen, Pulvern und Pasten beliefert. Deshalb braucht hierzulande niemand niemals lange auf das benötigte Medikament zu warten.

## Gesundheitsdienstleister GEHE: Mehr als nur Medikamentenlieferant

Ob Kopfschmerzmittel oder Krebsmedikament, ob Vitaminpulver oder Verbandsmaterial – jedes vorrätige, in Deutschland zugelassene und vom Hersteller verfügbare Medikament oder medizinische Hilfsmittel wird jeder Apotheke zwischen Flensburg und Garmisch-Partenkirchen geliefert. Im Notfall dauert das ganze nur zwei Stunden. Denn mehrmals täglich versorgt der Arzneimittelgroßhändler GEHE Pharma Handel die deutschen Apotheken flächendeckend mit Arzneimitteln. Daran arbeiten täglich mehr als 2.000 Mitarbeiter in über 20 Standorten – in Berlin und Bonn, in Delmenhorst und Dresden. Dahinter steht eine ausgefeilte, über die Jahre entwickelte Höchstleistung, die nicht nur in der Pharma-, sondern auch in der Logistikbranche ihresgleichen sucht.

GEHE hat mittlerweile nicht nur als Großhändler, sondern auch als kompetenter Dienstleister für Apotheken ein beachtliches Profil: Apothekenmarketing, Management und Fortbildung sind Schwerpunkte des umfassenden Unterstützungsprogramms, das den Kunden des Stuttgarter Unternehmens zur Verfügung gestellt wird. Damit nicht genug: GEHE hat außerdem rund 75 Eigenmarken – etwa für Vitamine und Mineralstoffe – auf den Markt gebracht. Das Herzstück des Portfolios ist heute die im Jahr 2004 gegründete Kooperation „gesund leben-Apotheken“. 40 Hersteller von Gesundheitsprodukten und Gesundheitsdienstleistungen und 2.600 inhabergeführte Apotheken deutschlandweit bilden den Kern dieser Partnerschaft. Vorsorge und Wohlbefinden, kompetente Beratung und passende Produkte werden angeboten. Das „gesund leben“-Qualitätszeichen steht für Kompetenz, Qualität und Sicherheit in der Arzneimittelversorgung. In Zeiten des Wandels auf dem deutschen Apothekenmarkt sind das die besten Referenzen für einen pharmazeutischen Großhandel wie GEHE, der unverzichtbar für die Arzneimittelversorgung und wertvoll für das deutsche Gesundheitssystem ist.

## Europarecht

### Fremdbesitz von Apotheken: 2 Fragen, 7 Stunden, 10 Sprachen

13 Richter, ein Generalanwalt, 15 Prozessvertreter und 150 Zuhörer aus allen Teilen Europas lauschten am 3. September 2008 am Europäischen Gerichtshof (EuGH) der Erörterung der Fragen des Fremd- und Mehrbesitzverbots von Apotheken. Am 16. Dezember wird Generalanwalt Yves Bot seinen Schlussantrag stellen. In 2009 folgt das Urteil des Gerichtshofs.

Die Vorgeschichte: Am 3. Juli 2006 und in den Wochen danach hatte die Eröffnung der ersten DocMorris-Apotheke in Deutschland für viele Schlagzeilen und juristische Auseinandersetzungen gesorgt. Warum? In Deutschland gibt es ein Fremdbesitzverbot. Nachdem die Apotheke mit dem grünen DocMorris-Kreuz aufgrund einer einstweiligen Verfügung am 13. September 2006 zunächst schließen musste, ist sie seit der positiven Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts Saarlouis am 22. Januar 2007 wieder regulär geöffnet.

#### **Gut beraten trotz Verkauf**

„Mit unserer Apotheke in Saarbrücken haben wir in der Praxis bewiesen, dass eine Apotheke im Fremdbesitz mindestens so gut ist wie jede andere“, sagt Ralf Däinghaus, Vorstand DocMorris. Die DocMorris-Apotheke wurde von der Saarländischen Apothekerkammer getestet und für „gut“ befunden. Sie wird von der Apothekerin geleitet, die die Apotheke auch schon vor dem Verkauf an DocMorris geführt hat. In der Apotheke arbeiten die gleichen professionellen und qualifizierten Mitarbeiter wie früher.

Nach europäischem Recht darf eine Kapitalgesellschaft aus einem anderen Mitgliedstaat der EU eine Apotheke in Deutschland eröffnen. Das deutsche Fremdbesitzverbot kann dem nicht entgegengesetzt werden, da ansonsten die Niederlassungsfreiheit verletzt würde. Das Gemeinschaftsrecht lässt zwar die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten zur Ausgestaltung ihrer Systeme der sozialen Sicherheit unberührt. Jedoch müssen die Mitgliedstaaten bei der Ausübung dieser Zuständigkeit das Gemeinschaftsrecht beachten. Und eine Beschränkung der Niederlassungsfreiheit ist danach nur möglich, wenn die Beschränkung zur Erreichung des Ziels geeignet und erforderlich ist, insbesondere nicht durch Verbote oder Beschränkungen erreicht werden kann, die die Niederlassungsfreiheit weniger beeinträchtigen. Die hierfür notwendigen Zusammenhänge zwischen Fremdbesitz und Gesundheitsgefährdungen sowie finanziellen Belastungen bestehen jedoch nicht. Die Gegner der Marktöffnung sehen das anders. Aber:

Warum sollte eine qualitativ hochwertige Versorgung der Verbraucher nur durch den selbständigen Apotheker gewährleistet werden? Zum einen belegt die Erfahrung das Gegenteil: Eine von der Apothekerkammer des Saarlandes durchgeführte Überprüfung im März dieses Jahres bescheinigte eine gute Beratungsqualität in der von der DocMorris betriebenen Apotheke in Saarbrücken. Zum anderen zeigt sich bei Ärzten in Krankenhäusern ebenso wenig verantwortungsloses Handeln, auch wenn diese typischerweise bei Kapitalgesellschaften angestellt sind.

## Europarecht

Warum sollten die Abgabemengen nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel nach der Aufhebung des Fremd- und Mehrbesitzverbotes steigen? Eine Studie der ABDA zeigt, dass in Norwegen die Abgabemengen zwischen 1998 und 2004 kontinuierlich gestiegen sind. Allerdings: Das Fremd- und Mehrbesitzverbot wurde dort erst 2001 aufgehoben. Der eigentliche Grund für den Anstieg: Seit November 2003 dürfen in Norwegen eine Reihe von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln auch in Drogerien und Tankstellen verkauft werden. Das sind etwa 5.500 zusätzliche Verkaufsstellen. Zwar ist die Menge aller abgegebenen nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel zwischen 2003 und 2007 jährlich im Durchschnitt um 5 Prozent gestiegen. Doch die Abgabemenge der nur in den 600 norwegischen Apotheken erhältlichen, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel hat in demselben Zeitraum um 7 Prozent abgenommen. Fazit: Die Abgabemengen sind gestiegen, weil die Produkte aus der Apothekenpflicht entlassen wurden.

Warum sollten die Preise für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel stärker steigen als die allgemeinen Verbraucherpreise? In Norwegen sind die Arzneimittelpreise und die Handelsspannen im Groß- und Einzelhandel mit Arzneimitteln im internationalen Vergleich sehr niedrig. Das belegen diverse Studien. Zur Preisentwicklung von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, insbesondere im Vergleich zu den allgemeinen Verbraucherpreisen, liegen kaum Studien vor. Die Studie des Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen vergleicht die Preise von vier nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln im Jahre 1995 und 2001, eher also eine Stichprobe, als eine seriöse Basis für eine generelle Aussage zur Preisentwicklung. In Bezug auf Norwegen verweist die Studie auf den „Econ Report“ aus dem Jahre 2004, der die Preisentwicklung von 1999 bis 2004 untersucht. Das in der österreichischen Studie zitierte Ergebnis des Reports: Die Einführung des Fremdbesitzes im Jahre 2001 hat den Preisanstieg bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln nicht ausgelöst.

Warum sollte die Zahl der Vergiftungen durch Arzneimittel zunehmen? In Norwegen ist die Zahl der Vergiftungen durch Arzneimittel wie Paracetamol leicht gestiegen. Zurückzuführen sei das auf die erleichterte Bezugsmöglichkeit dieser nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel seit November 2003. Ungefähr 40 Prozent der gesamten Abgabemenge von nicht apothekenpflichtigen Schmerzmitteln wie Paracetamol erfolgt in Norwegen außerhalb von Apotheken. Es ist also eine Frage der Apothekenpflicht für diese Art von Arzneimitteln, nicht des Apothekenbesitzes. Übrigens: Vergiftungen mit Paracetamol kommen auch in Ländern wie Deutschland vor, die noch am Fremdbesitzverbot festhalten. In Deutschland empfahl der Sachverständigenausschuss des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte, Paracetamol ab einer gewissen Wirkungs- menge der Verschreibungspflicht zu unterstellen. Diese Empfehlung ist in der aktuellen Novelle des deutschen Arzneimittelgesetzes enthalten. Großbritannien, Norwegen, Irland und Finnland haben ebenfalls die freie Verfügbarkeit der Abgabemenge von Paracetamol eingeschränkt.

## Europarecht

Der Anstieg der Abgabemengen, der Preise von Rezeptfreiem und der Vergütungsfälle resultieren folglich nicht aus der Zulassung des Fremdbesitzes an Apotheken, wie die Gegenredner gern glauben machen. Die Position von DocMorris steht fest: ein klares Nein zum kategorischen Fremdbesitzverbot im deutschen Apothekenrecht. Dieses verletzt die Niederlassungsfreiheit in Europa. Weder wird durch Fremdbesitz die Gesundheit gefährdet, noch das System der sozialen Sicherung finanziell belastet.

### **Länder im Vergleich**

Die empirische Analyse von Professor Jürgen Wasem über die Situation in Großbritannien und in Norwegen belegt, dass es weder einen Risikozusammenhang zwischen Zulassung des Fremdbesitzes und Gesundheitsgefährdungen für die Bevölkerung gibt, noch zwischen Fremdbesitz und einer Gefährdung der Arzneimittelsicherheit. Im Gegenteil investieren in Großbritannien und Norwegen von Kapitalgesellschaften betriebene Apotheken mindestens im gleichen Umfang in Arzneimittelsicherheit und Public Health Aktivitäten wie selbständige Apotheken. Zudem gibt es keine Fakten dafür, dass in beiden Ländern die Eigentümerstruktur Auswirkungen auf das Arzneimittelportfolio und die Abgabe bestimmter Arzneimittel hätte.

## Ein Appell



**Prof. Dr. h. c. Matthias Kleinert**  
Director Corporate Communications  
and External Affairs

## Für mehr Offenheit und Respekt: Zum verantwortlichen Umgang zwischen Politik und Wirtschaft

Viele Politiker wissen zu wenig über die Abläufe und Entscheidungsprozesse in der Wirtschaft. Und umgekehrt fehlt vielen Unternehmern und Managern Verständnis für das oft schwierige Geschäft der Politik. Führungskräfte der Wirtschaft erkennen häufig nicht, dass Politiker ein viel breiter gefächertes Spektrum an Themen zu bearbeiten haben als Entscheidungsträger der Wirtschaft. Deshalb ist ein kontinuierlicher, offener und auf Sachlichkeit ausgerichteter Dialog zwischen Politik und Wirtschaft erforderlich.

In öffentlichen Diskussionen appellieren Politiker, wie zum Beispiel Reinhard Bütikofer, der Bundesvorsitzende von Bündnis 90/Die Grünen, auf dem „Forum EnviComm“, an die Moral der Wirtschaft. Sie weisen auf nicht weg zu diskutierenden Missstände hin, die von Korruption bei Siemens bis zu Bordellbesuchen von VW-Managern auf Kosten des Unternehmens reichen. Sie erwähnen aber eben nicht, dass es Hunderttausende von Unternehmen gibt, die ihre wirtschaftliche und gesellschaftliche Verantwortung bewusst tragen und entsprechend handeln. Es ist ein typisches Muster vieler Politiker, negative Erscheinungen hervorzuheben und den Eindruck bewusst oder unbewusst zu vermitteln, als sei die gesamte Wirtschaft vom Bazillus befallen, verantwortungslos zu handeln. Wenn Politik in dieser Weise moralisiert, verletzt sie zutiefst ihre Verpflichtung, Zustände differenziert darzustellen und zu behandeln.

Es bedarf unter Politikern größerer Sachkenntnis und weniger Populismus. Die zentrale Aufgabe eines Unternehmens ist es, profitabel zu sein. Jeder Unternehmer wird an den betriebswirtschaftlichen Zahlen, an Verlusten oder Gewinnen gemessen. Erfolg ist nur dann dauerhaft möglich, wenn die Qualität der Produkte höchstes Niveau hat, wenn die Bindung zu den Kunden hoch ist, die Leistungskraft der Mitarbeiter durch Motivation und Anerkennung gefördert wird und wenn die Pflege der Aktionäre durch Vertrauen und Offenheit, und damit insgesamt das Ansehen des Unternehmens in Wirtschaft und Gesellschaft, mit großem Respekt wahrgenommen wird.

## Ein Appell

### Matthias Kleinert im Portrait

Für den früheren Staatssekretär im Staatsministerium Baden-Württemberg und Senior Vice President des Ressorts „Politik und Außenbeziehungen“ der Daimler AG ist die soziale Verantwortung des Einzelnen wie auch der Wirtschaft und der Regierung sehr wichtig. Er engagierte sich und seine „Arbeitgeber“ für die gute Sache, sei es über die Kooperation der Celesio mit den Ärzten für die Dritte Welt, die World Childhood Foundation von Königin Silvia von Schweden oder persönlich als Vorsitzender des Universitätsrats der Universität Hohenheim.

Jedes Unternehmen muss sich aber auch als Teil der Gesellschaft begreifen. Das bedeutet, sich aktiv an der Gestaltung der Gesellschaft zu beteiligen und auf diese Weise auch das soziale, kulturelle und umweltpolitische Geschehen positiv zu beeinflussen. Ein Unternehmen soll also „Sitz und Stimme in Wirtschaft und Gesellschaft beanspruchen“. So jedenfalls drückt es der Vorstandsvorsitzende der Celesio AG aus, Dr. Fritz Oesterle. Es gehört auch zur Unternehmensphilosophie, die Verpflichtung zur gesellschaftspolitischen Mitverantwortung zu bejahen und entsprechend zu praktizieren.

Am Beispiel von Celesio lässt sich zeigen, wie intensiv ein solches Engagement wirkt und wie es den Unternehmensqualifikationen entsprechen kann: Celesio ist eines der größten europäischen pharmazeutischen Handelsunternehmen. Celesio hat als Leitmotiv seiner Unternehmenspolitik das Motto: „Die Gesundheit der Menschen steht im Mittelpunkt unseres unternehmerischen Handelns“. Das bedeutet, dafür zu sorgen, dass die Versorgung der Menschen mit Arzneimitteln effektiv und flächendeckend erfolgt. Die drei Geschäftsbereiche Großhandel, Apotheken und Services decken die ganze Bandbreite des Pharmahandels und der pharmabezogenen Dienstleistungen ab. Im Großhandel beliefern 123 Niederlassungen Tag für Tag über 35.000 Apotheken in zwölf Ländern Europas. 2.322 eigene Apotheken in sieben Ländern bedienen täglich mehr als 500.000 Kunden.

Bei ihrem gesellschaftlichen Engagement unterstützt Celesio die Hilfsorganisation „Ärzte für die Dritte Welt“, die eine medizinische Grundversorgung in den ärmsten Regionen der Welt bietet. Celesio fördert die Hilfsorganisation finanziell, hilft bei organisatorischen oder logistischen Fragen. Last but not least unterstützen Celesio-Mitarbeiter durch persönlichen Einsatz. Seit Gründung der Hilfsorganisation im Jahre 1983 haben über 2.100 Ärzte rund 4.000 Einsätze in Afrika, Südamerika und Asien ehrenamtlich geleistet. Ärzte behandeln dort Patienten, impfen Kinder und betreiben Krankenstationen. Sie erleben in die Slums von Nairobi in Kenia, mit welchem ungeheuren Einsatz Hilfe für die Ärmsten der Armen praktiziert wird. Es ist großartig, feststellen zu können, dass die Belegschaft der Celesio mit ihrer Bereitschaft zur Mitwirkung an dieser Hilfe den Begriff der Social Responsibility verinnerlicht.

## Ein Appell

### Matthias Kleinert

„In meiner beruflichen Laufbahn – wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Freien Universität Berlin, dann Redakteur beim RIAS, später 16 Jahre lang in der baden-württembergischen Landespolitik und weitere 16 Jahre bei der Daimler AG und jetzt bei der Celesio AG – habe ich gelernt: Offen auf die Menschen zugehen, Respekt dem Anderen zukommen lassen und für die Meinung des Anderen offen sein und so das offene und vorbehaltlose Gespräch als wichtigste Grundvoraussetzung für ein kreatives Miteinander akzeptieren.“

**Mein Wunsch:** Es ist wichtig, dass die Politik dieses „innere Leben“ eines Unternehmens begreift und erkennt, wie viel Substanz zu einem solidarischen Miteinander darin enthalten ist. Es gehört zu den Aufgaben der Politik, dieses gesellschaftspolitische Engagement der Wirtschaft der Öffentlichkeit bewusst zu machen. Natürlich hat auch die Wirtschaft eine Bringschuld. Sie muss ihr Tun und Handeln transparent machen und ihre Zielsetzungen offen darlegen. Nur so kann der Dialog zwischen Politik und Wirtschaft eine positive und mitreißende Wirkung auf die gesamte Gesellschaft erzielen.

**Meine Überzeugung:** Würden Personen der Politik, Wirtschaft und Gesellschaft, die Verantwortung tragen, respektvoll und offen miteinander umgehen, könnten viele Probleme, die sich in lokalen, nationalen oder internationalen Bereichen abspielen, verhindert werden. Das ist gerade im Prozess der Globalisierung von allergrößter Wichtigkeit ist.

Ich bin mir durchaus bewusst, dass eine solche Vorstellung für eine friedvolle Welt von Kritikern, Skeptikern und Besserwissern als frommer Wunsch abgetan wird. Dennoch: Es lohnt sich, es zu versuchen und daran zu arbeiten. Ich werde mit gutem Vorbild voran gehen.

Matthias Kleinert  
Direktor Corporate Communications and External Affairs  
Celesio AG

## Über Celesio

Celesio, Europas führendes Handels- und Dienstleistungsunternehmen für Arzneimittel, erreichte 2007 einen Umsatz von 22,3 Milliarden Euro. Zum 31. Dezember 2007 arbeiteten 37.516 Menschen für den Konzern. Celesio ist in 14 Ländern aktiv. Die drei Geschäftsbereiche Großhandel, Apotheken und Services decken die gesamte Bandbreite des Pharmahandels und der pharmabezogenen Dienstleistungen ab. Im Großhandel beliefern 123 Niederlassungen Tag für Tag über 35.000 Apotheken in zwölf Ländern Europas. 2.273 eigene Apotheken bedienen täglich mehr als 500.000 Kunden. Im Bereich Services bietet Celesio den Pharmaherstellern Logistik- und Distributionslösungen und unterstützt sie bei Vertrieb und Marketing.

## Impressum

### Ihre Ansprechpartner bei der Celesio AG

#### **Matthias Kleinert**

Director Corporate Communications  
and External Affairs  
Telefon +49(0)711.50 01-4 60  
matthias.kleinert@celesio.com

#### **Max Müller**

Head of External Affairs  
Telefon +49(0)30.7 20 22 45-50  
max.mueller@celesio.com

#### **Rainer Berghausen**

Head of Corporate Communications  
Telefon +49(0)711.50 01-5 49  
rainer.berghausen@celesio.com

### **Politikbrief Nr. 2 | November 2008**

#### **Herausgeber**

Celesio AG / Celesio AG V.i.S.d.P.  
Büro Berlin  
Georgenstraße 24  
10117 Berlin  
berlin@celesio.com

Celesio AG  
Corporate Communications  
and External Affairs  
Neckartalstraße 155  
70376 Stuttgart  
service@celesio.com

[www.celesio.com](http://www.celesio.com)