

# **DIE APOTHEKE**

**ZAHLEN · DATEN · FAKTEN**

2024





# INHALT

## 1 APOTHEKENLANDSCHAFT

Entwicklung der Apothekenzahl .....	9
Apothekenzahl nach Bundesländern .....	10
Erreichbarkeit von Apotheken .....	11
Flächendeckung .....	12
Filialstruktur .....	13
Versandhandel .....	14
Spezifische Apothekenformen .....	15
Apothekendichte im europäischen Vergleich .....	16

## 2 WIRTSCHAFTLICHE SITUATION DER APOTHEKEN

Entwicklung der Apothekenvergütung .....	19
Apotheken nach Umsatzklassen .....	20
Betriebswirtschaftliches Ergebnis der durchschnittlichen Apotheke .....	21
Betriebswirtschaftliches Ergebnis der typischen Apotheke .....	23
Zukunftserwartungen der Apotheken .....	24
Apothekenbetrieb und Investitionen .....	26
Umsatzstruktur und abgegebene Packungen .....	28
Apothekenübliches Ergänzungssortiment .....	31
Aufteilung der GKV-Gesamtausgaben .....	32
Sonstige Ausgaben der Krankenkassen .....	34
Apotheken- und Herstellerabschlag .....	35
Preisbildung bei Fertigarzneimitteln .....	36
Preisbildung bei Standardrezepturen .....	37

## 3 ARZNEIMITTELVERSORGUNG IN DER GKV

GKV-Ausgaben für Arzneimittel .....	39
Arzneimittel nach Preisklassen .....	40
Rabattverträge .....	41
Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten .....	42
Zuzahlungsbefreiungen .....	44



## **4 BESCHÄFTIGUNG IN DER PHARMAZIE**

Zahl und Alter der Pharmazeutinnen und Pharmazeuten .....	46
Beschäftigte in Apotheken .....	48
Personalplanung .....	49
Ausbildungsplatz Apotheke .....	50
Pharmaziestudierende und Approbationen .....	51
Studienorte .....	52
Fort- und Weiterbildung .....	53

## **5 ZUSTAND DER ARZNEIMITTELVERSORGUNG**

Management von Lieferengpässen .....	55
Umfang von Lieferengpässen .....	56
Lieferengpässe in Europa .....	58
Qualitätssicherung bei Rezepturen .....	59
In Deutschland zugelassene Arzneimittel .....	60
Arzneimittelpreisindex .....	61
Patientenversorgung im Überblick .....	62
Pharmazeutische Dienstleistungen .....	63
Herausforderung Polymedikation .....	64
ARMIN .....	66
Medikationsfehler durch falsche Dosierungsangaben .....	67
Nacht- und Notdienst .....	68
Rezepturen .....	70
Standardrezepturen .....	71
Botendienste .....	72

## **6 DIGITALISIERUNG IN DER APOTHEKE**

Digitale Apotheke .....	74
Telematikinfrastruktur und E-Rezept .....	75
securPharm .....	78

## **7 QUALITÄTSSICHERUNG**

AMK: Meldungen von Arzneimittelrisiken .....	80
Risiko Arzneimittelmissbrauch .....	82

## **8 SPEZIFISCHE VERSORGUNGSBEREICHE**

Schmerzmittel .....	85
Antibiotika .....	86
Antidiabetika und Blutzuckerteststreifen .....	87
Arzneimittel für schwere Erkrankungen .....	88
Arzneimittel mit spezifischen Anforderungen .....	90
Medizinisches Cannabis .....	91
Substitutionstherapie .....	92
Versorgung mit Verhütungsmitteln .....	94
Versorgung mit Hilfs- und Verbandmitteln .....	95
Impfungen in der Apotheke .....	96
Impfstoffe .....	97
OTC-Arzneimittel: führende Indikationsgebiete .....	100
Rezeptfreie Arzneimittel: besondere Therapierichtungen .....	101

## **9 APOTHEKEN UND EUROPA**

Versorgung von Geflüchteten in Deutschland .....	103
Fachsprachenprüfung für ausländische Apothekerinnen und Apotheker .....	104
Apothekenrechtliche Regelungen in Europa .....	106
Apothekenliberalisierung in Dänemark .....	108
E-Rezepte in Europa .....	109
Ländervergleich: Impfen in Apotheken .....	110
Mehrwertsteuer auf Arzneimittel .....	112
Impressum .....	113



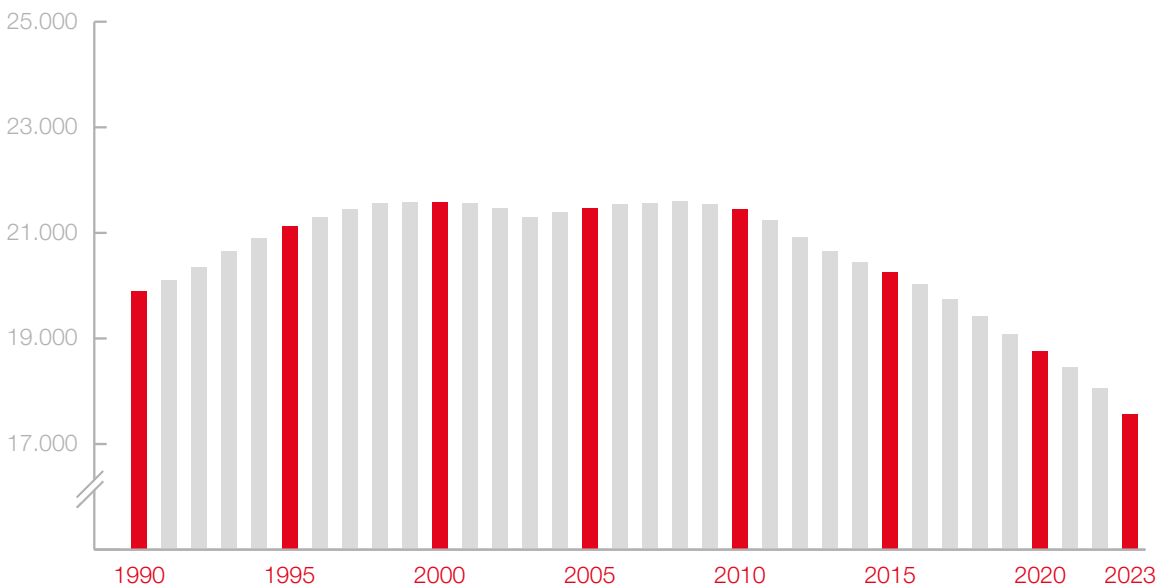
# 1

# APOTHEKEN- LANDSCHAFT

# ENTWICKLUNG DER APOTHEKENZAHL

Die Zahl der öffentlichen Apotheken in Deutschland sinkt seit 2009 immer schneller und hat 2023 mit 17.571 den niedrigsten Stand seit Ende der 1970er-Jahre erreicht. Auch die Zahl der Neueröffnungen sinkt stetig. Im vergangenen Jahr wurden nur noch 62 Betriebsstätten neu eröffnet. Zu den Ursachen gehören neben dem Wettbewerb der Apotheken untereinander auch die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln ist derzeit noch nicht gefährdet.

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Apothekenzahl (inkl. Filialapotheken)	19.898	21.119	21.592	21.476	21.441	20.249	18.753	18.461	18.068	17.571
davon										
Haupt-/Einzelapotheken*	19.898	21.119	21.592	20.248	17.963	15.968	14.110	13.718	13.355	12.950
Filialapotheken	—	—	—	1.228	3.478	4.281	4.643	4.743	4.713	4.621
Neueröffnungen	—	372	187	326	263	154	85	77	68	62
Schließungen	—	156	185	242	370	346	407	369	461	559
Apothekenentwicklung	—	+216	+2	+84	-107	-192	-322	-292	-393	-497



Angaben jeweils Jahresende

\* Apotheken mit Betriebserlaubnis nach §2 Apothekengesetz

Quelle: ABDA-Statistik

## APOTHEKENZAHL NACH BUNDESLÄNDERN

Die Zahl der Apotheken in den einzelnen Bundesländern hängt u. a. von der Bevölkerungszahl und -struktur sowie der Landesfläche ab. Das bevölkerungsreichste Bundesland Nordrhein-Westfalen, das in die beiden Kammerbezirke Nordrhein und Westfalen-Lippe aufgeteilt ist, weist mit 3.719 zugleich die höchste Zahl an Apotheken auf.

Bundesland	Öffentliche Apotheken		davon Haupt-/ Einzelapotheken*	davon Filialapotheken
	Anzahl	Apotheken- dichte**		
Baden-Württemberg	2.225	20	1.599	626
Bayern	2.785	21	2.060	725
Berlin	715	19	548	167
Brandenburg	543	21	392	151
Bremen	130	19	87	43
Hamburg	369	20	270	99
Hessen	1.350	21	998	352
Mecklenburg-Vorpommern	366	22	273	93
Niedersachsen	1.710	21	1.258	452
Nordrhein-Westfalen	3.719	21	2.739	980
Nordrhein	2.008	21	1.493	515
Westfalen-Lippe	1.711	20	1.246	465
Rheinland-Pfalz	852	20	655	197
Saarland	263	26	198	65
Sachsen	907	22	669	238
Sachsen-Anhalt	560	26	412	148
Schleswig-Holstein	582	20	429	153
Thüringen	495	23	363	132
<b>Insgesamt</b>	<b>17.571</b>	<b>21</b>	<b>12.950</b>	<b>4.621</b>

Angaben jeweils Jahresende 2023

\* Apotheken mit Betriebserlaubnis nach § 2 Apothekengesetz

\*\* Apotheken je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner

Quelle: ABDA-Statistik

# ERREICHBARKEIT VON APOTHEKEN

Durch die zahlreichen Schließungen seit 2018 müssen mehr als 2 Mio. Menschen längere Wege bis zur nächsten Apotheke zurücklegen; bei knapp 500.000 Patientinnen und Patienten ist die Entfernung sogar erheblich angestiegen.

## Entfernung Luftlinie



		< 1 km	1-2	2-5	5-10	> 10 km
2018	< 1 km	47,7 Mio	969.000	339.000	97.000	4.500
	1-2	235.000	16,2 Mio.	344.000	45.000	1.500
	2-5	36.000	69.000	14,9 Mio.	249.000	6.000
	5-10	8.000	3.500	25.000	3,4 Mio	12.500
	> 10 km	—	—	—	2.000	103.000

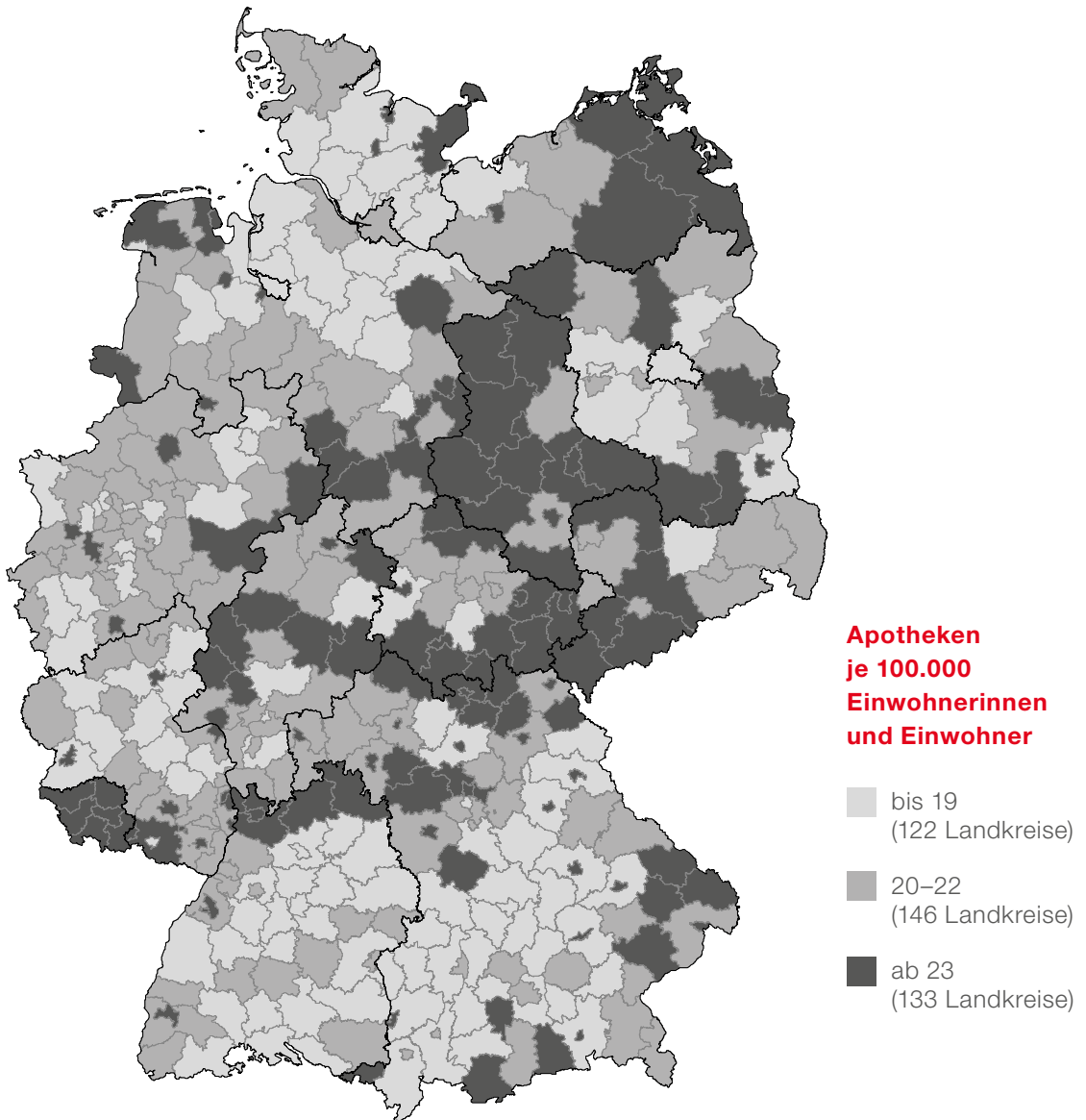
- Unverändert = ~ 82,3 Mio.
- Stark verringert = ~ 11.500 Tsd.
- Verringert = ~ 367.000 Tsd.
- Vergrößert = ~ 1,6 Mio.
- Stark vergrößert = ~ 493.000 Tsd.

Quelle: IQVIA OneKey®

# FLÄCHENDECKUNG

Im Durchschnitt versorgen 21 Apotheken etwa 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner in Deutschland. Doch es gibt durchaus regionale Unterschiede zwischen Ostsee und Alpen: Je nach Bevölkerungszahl, Ausdehnung und Struktur von Städten und Landkreisen kann die Apothekendichte variieren. Die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln ist derzeit aber überall gewährleistet.

## Apothekendichte nach Landkreisen 2023



Anmerkung: Veränderte Klasseneinteilung gegenüber Vorjahrespublikation

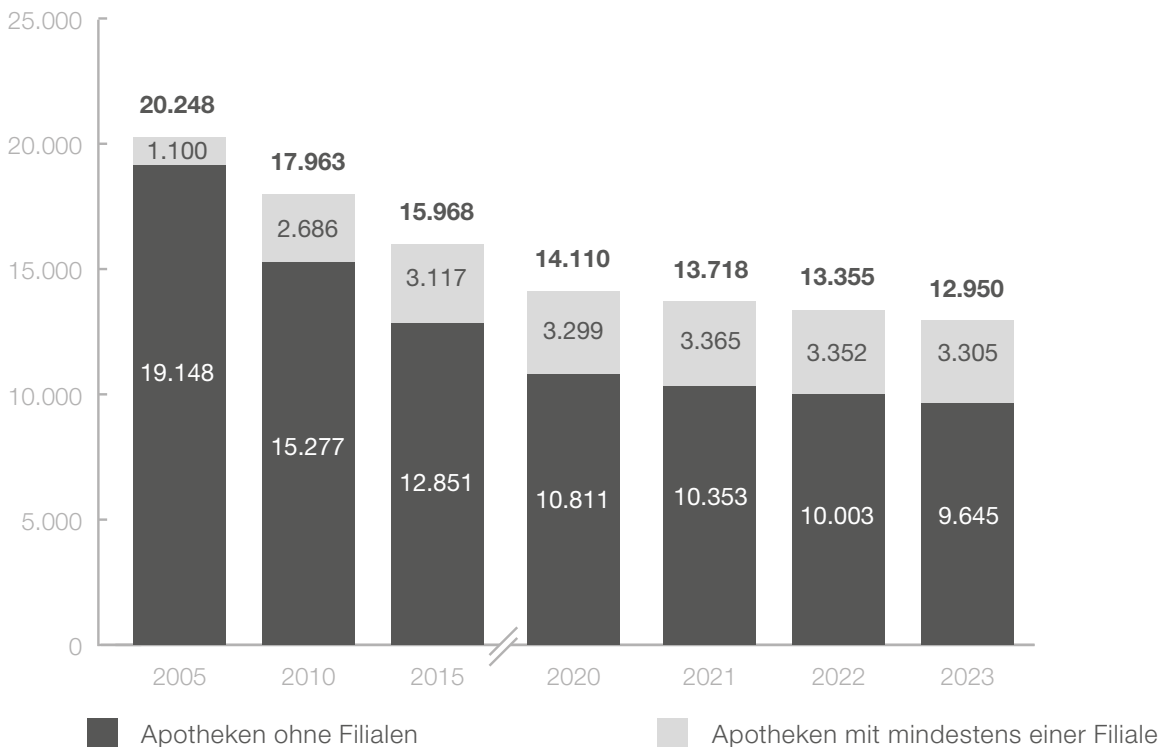
Quelle: ABDA-Statistik



# FILIALSTRUKTUR

Ende 2023 gab es 12.950 Apothekeninhaberinnen und -inhaber, die 17.571 Betriebsstätten besaßen und verantworteten. Seit dem Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes 2004 darf eine Apotheke bis zu drei Filialen haben. Jede Filiale muss eine/n verantwortliche/n Apotheker/in als Filialleiter/in haben. Haupt- und Filialapotheken müssen in räumlicher Nähe zueinander liegen. In den vergangenen Jahren hat die Filialisierung abgenommen.

	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Apotheken ohne Filialen (Einzelapotheken)	19.148	15.277	12.851	10.811	10.353	10.003	9.645
Hauptapotheke mit einer Filiale	989	2.057	2.229	2.278	2.314	2.306	2.287
Hauptapotheke mit zwei Filialen	94	466	612	698	724	731	720
Hauptapotheke mit drei Filialen	17	163	276	323	327	315	298
<b>Haupt-/Einzelapotheken</b>	<b>20.248</b>	<b>17.963</b>	<b>15.968</b>	<b>14.110</b>	<b>13.718</b>	<b>13.355</b>	<b>12.950</b>



Angaben jeweils Jahresende

Quelle: ABDA-Statistik

# VERSANDHANDEL

Seit 2004 ist in Deutschland der Versandhandel mit rezeptpflichtigen und -freien Medikamenten erlaubt. Im Bereich der Selbstmedikation hat der Versandhandel bereits mehr als 20 Prozent Marktanteil erreicht. Bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln liegt er deutlich niedriger.

OTC-Arzneimittel**	Absatz 2023			Umsatz* 2023		
	in Mio. Packungen	Veränderung zum Vorjahr	Marktanteil	in Mio. EUR	Veränderung zum Vorjahr	Marktanteil
Öffentliche Apotheken	590	-3,6%	79,4%	6.251	4,0%	78,7%
Versandhandel (Inland und Ausland)	154	-1,9%	20,6%	1.692	7,8%	21,3%

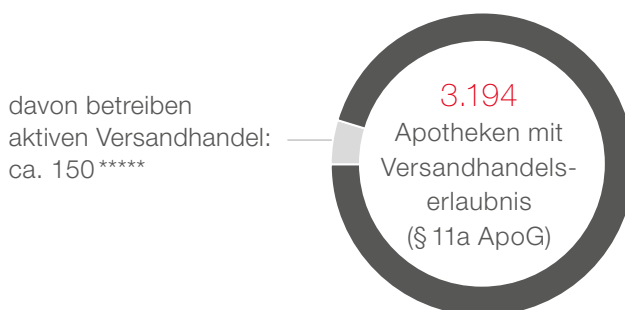
(Abgabe Packungen, Umsatz rAVP 2023, APO Fusion, INSIGHT Health, DatamedIQ)

## GKV-Arzneimittelausgaben\*\*\*

(BMG-Statistik KJ1 und KV45)

	2019		2020		2021		2022		2023****	
	in Mio. EUR	Marktanteil	in Mio. EUR	Marktanteil	in Mio. EUR	Marktanteil	in Mio. EUR	Marktanteil	in Mio. EUR	Marktanteil
Öffentliche Apotheken	35.409	98,8%	37.518	98,8%	41.075	99,1%	42.885	99,1%	43.827	99,1%
Ausländischer Versandhandel	422	1,2%	458	1,2%	359	0,9%	381	0,9%	412	0,9%

## Apotheken mit Versandhandelserlaubnis (§ 11a ApoG)



\* bewertet zu effektiven Verkaufspreisen

\*\* ohne Nichtarzneimittel

\*\*\* Der Großteil der GKV-Ausgaben entfällt auf verschreibungspflichtige Arzneimittel.

\*\*\*\* vorläufig

\*\*\*\*\* professioneller Webshop und Listing bei Preis-Suchmaschinen

ApoG = Apothekengesetz

Quelle: Insight Health GmbH, Datamed IQ GmbH, Bundesministerium für Gesundheit (BMG), ABDA-Statistik, eigene Berechnungen

## SPEZIFISCHE APOTHEKENFORMEN

Krankenhausapotheken gehören nicht zu den öffentlichen Apotheken. Alle öffentlichen Apotheken sind inhabergeführt. In Bezug auf die Eigentumsform werden manche Apotheken von mehreren Apothekerinnen und Apothekern als Offene Handelsgesellschaft (OHG) geführt. Pachtapotheken entstehen übergangsweise, wenn z. B. die Inhaberin oder der Inhaber die Apotheke aus Altersgründen nicht mehr betreiben kann. Zur Sicherung der Versorgung auf lokaler Ebene können auch Rezeptsammelstellen genehmigt werden, über die Rezepte z. T. digital übermittelt und von einer autorisierten Apotheke beliefert werden.

	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Krankenhausapotheken (§ 14 ApoG)	492	418	390	370	366	360	356
Krankenhausversorgende Apotheken (§ 1a Abs. 1 ApBetrO)	300	220	180	160	160	160	170
OHG-Apotheken (§ 8 ApoG)	385	492	662	754	787	812	840
Pachtapotheken (§ 9 ApoG)	1.635	1.193	880	605	568	529	486
Bundeswehrapotheken (§ 15 ApoG)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	8	8
Zweigapotheken (§ 16 ApoG)	39	12	11	10	10	11	10
Notapotheken (§ 17 ApoG)	0	0	0	0	0	0	0

### Rezeptsammelstellen (§ 24 ApBetrO) 2023

Baden-Württemberg	118	Nordrhein-Westfalen	39
Bayern	126	Nordrhein	4
Berlin	0	Westfalen-Lippe	35
Brandenburg	68	Rheinland-Pfalz	56
Bremen	0	Saarland	11
Hamburg	0	Sachsen	115
Hessen	134	Sachsen-Anhalt	108
Mecklenburg-Vorpommern	83	Schleswig-Holstein	39
Niedersachsen	100	Thüringen	75

**Insgesamt**

**1.072**

ApoG = Apothekengesetz

ApBetrO = Apothekenbetriebsordnung

Quelle: ABDA-Statistik, IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG

# APOTHEKENDICHTE IM EUROPÄISCHEN VERGLEICH

Mit 21 Apotheken pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner liegt Deutschland im unteren Drittel des europäischen Vergleichsfelds. Die 27 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union weisen eine durchschnittliche Apothekendichte von 32 Apotheken pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner auf.

	Apotheken je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner	Anzahl der öffentlichen Apotheken*
Griechenland	101	10.541
Zypern	65	585
Litauen	47	1.317
Spanien	47	22.220
Malta	46	210
Bulgarien	45	3.100
Lettland	43	829
Rumänien	41	7.775
Slowakei	40	2.200
Belgien	40	4.647
Irland	36	1.909
Estland	36	476
Kroatien	35	1.357
Polen	34	12.891
Italien	33	19.504
<b>EU-Durchschnitt</b>	<b>32</b>	<b>ca. 141.000</b>
Frankreich**	31	20.142
Portugal	28	2.920
Ungarn	23	2.260
Tschechische Republik	22	2.352
<b>Deutschland</b>	<b>21</b>	<b>17.571</b>
Slowenien	17	351
Österreich	16	1.426
Luxemburg	15	100
Finnland	15	827
Schweden	13	1.405
Niederlande	11	1.953
Dänemark	9	521

\* letztes verfügbares Jahr

\*\* France métropolitaine (ohne Überseegebiete)

Quelle: ABDA-Statistik, Zusammenschluss der Apothekerinnen und Apotheker in der Europäischen Union (ZAEU), nationale Apothekerverbände, Europäische Kommission (EC)

Entwicklung der Apothekendichte in Deutschland und seinen Nachbarstaaten  
(Apotheken je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner)

Land	2004	2008	2012	2016	2020	2023
Belgien	50	49	45	43	41	40
Frankreich*	37	36	35	33	32	31
Polen	n/a	28	n/a	36	35	34
Tschechische Republik	22	23	24	24	22	22
Schweiz	23	22	22	21	21	21
<b>Deutschland</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>21</b>
Österreich	14	15	15	16	16	16
Luxemburg	n/a	18	18	16	16	15
Niederlande	11	12	12	12	12	11
Dänemark	6	6	6	7	9	9

\* France métropolitaine (ohne Überseegebiete)

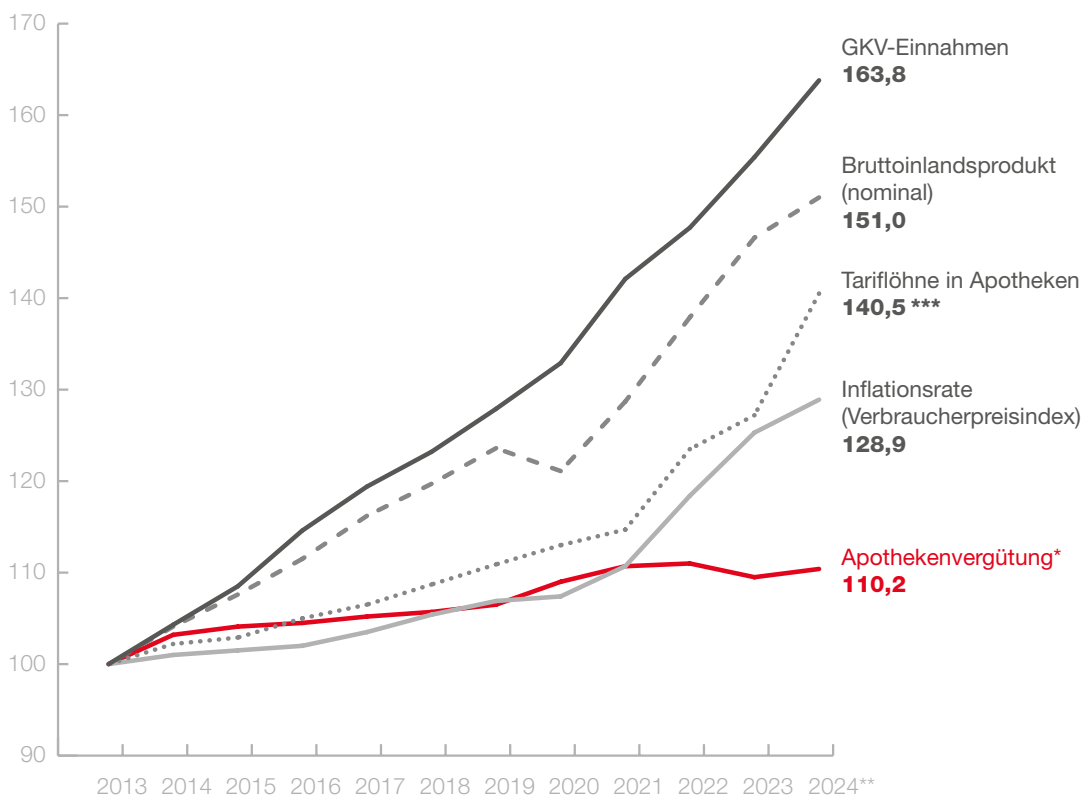
Quelle: ABDA-Statistik, Zusammenschluss der Apothekerinnen und Apotheker in der Europäischen Union (ZAEU), nationale Apothekerverbände, Europäische Kommission (EC)

# 2 WIRTSCHAFTLICHE SITUATION DER APOTHEKEN

# ENTWICKLUNG DER APOTHEKENVERGÜTUNG

Im Jahr 2004 wurde das Apothekenhonorar auf 8,10 Euro pro rezeptpflichtigem Arzneimittel festgelegt. 2013 wurde es erstmalig nach zehn Jahren auf 8,35 Euro erhöht. Hinzu kommt ein Zuschlag von drei Prozent des Apothekeneinkaufspreises sowie ein Zuschlag von 0,21 Euro zur Förderung des Nacht- und Notdienstes. Bei Arzneimitteln zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verringert der Apothekenabschlag von derzeit 2,00 Euro (inkl. MwSt.) das effektive Apothekenhonorar. Die Sachkosten (z. B. Energiekosten) und Personalkosten (z. B. Tariflöhne) sind deutlich stärker gestiegen als die Vergütung. Im Vergleich zu wichtigen anderen wirtschaftlichen Kennzahlen hat sich das Apothekenhonorar deutlich unterdurchschnittlich entwickelt.

Index (2013 = 100)



\* Apothekenvergütung pro rezeptpflichtiger GKV-Fertigarzneimittelpackung gemäß § 1 AMPreisV i. V. m. § 130 SGB V (3-Prozent-Zuschlag auf den Apothekeneinkaufspreis plus 8,35 EUR Fixzuschlag plus 0,21 EUR Notdienstzuschlag minus 2,00 EUR Apothekenabschlag). Ohne Notdienstzuschlag ergibt sich für 2024 ein Indexwert von 108,6.

\*\* Prognose

\*\*\* Für 2024 lag bis Redaktionsschluss noch keine Tarifeinigung vor. Die Apothekergewerkschaft (ADEXA) fordert eine Erhöhung von 10,5%.

Anmerkung: Veränderte Zeitreihe gegenüber Vorjahrespublikation

AMPreisV = Arzneimittelpreisverordnung

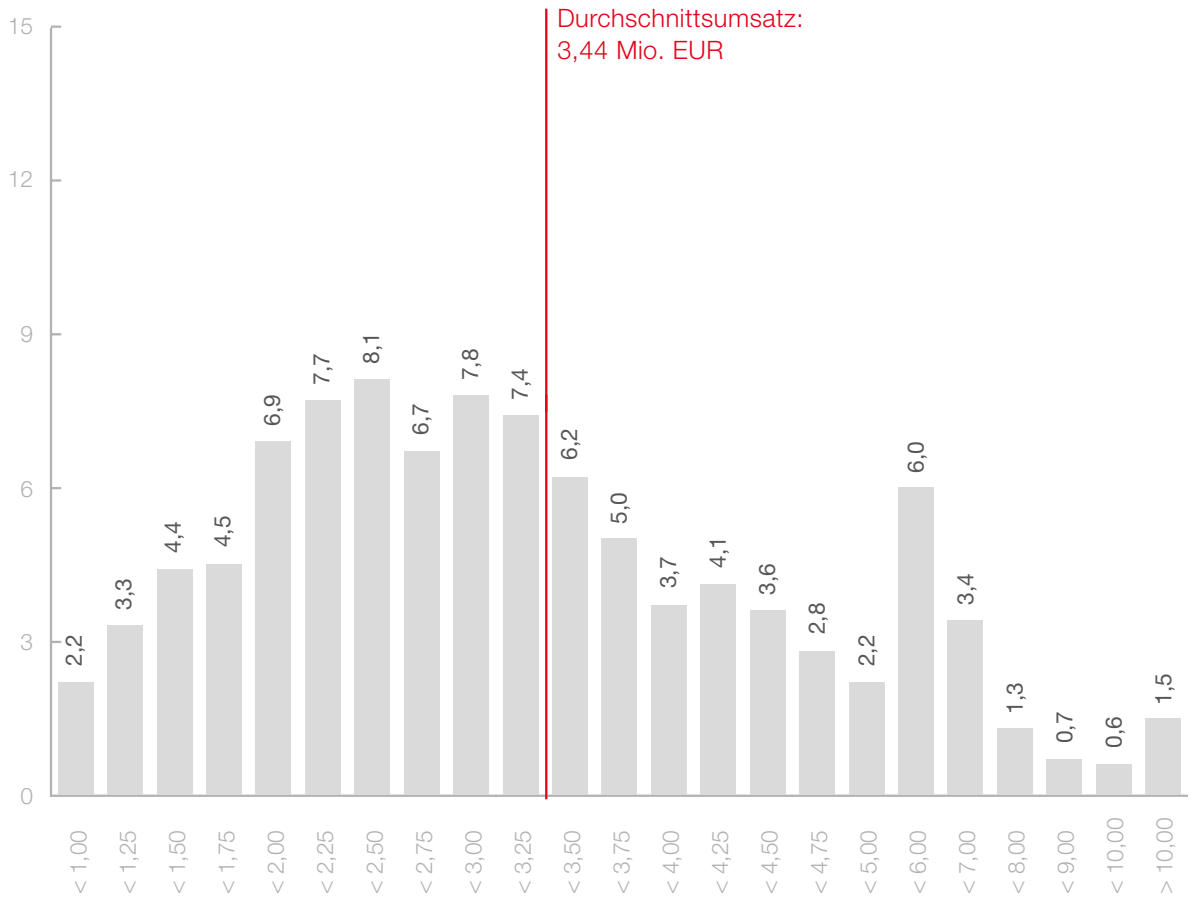
SGB = Sozialgesetzbuch

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Statistisches Bundesamt (Destatis), ADEXA, ABDA-Statistik

## APOTHEKEN NACH UMSATZKLASSEN

Der durchschnittliche Nettoumsatz einer Apotheke in Deutschland liegt bei 3,44 Millionen Euro pro Jahr (ohne MwSt.). Allerdings gibt es eine sehr breite Streuung. Rund 60 Prozent der Apotheken erreichen den durchschnittlichen Umsatz nicht, während einzelne große Apotheken weit oberhalb des Durchschnitts liegen.

Anteil der Apotheken in Prozent



Umsatz in Mio. EUR (ohne MwSt.)



## BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHES ERGEBNIS DER DURCHSCHNITTLICHEN APOTHEKE

Vier Fünftel des durchschnittlichen Umsatzes einer Apotheke von 3,44 Millionen Euro pro Jahr werden für den Wareneinsatz aufgewandt. Vom verbleibenden Rohertrag müssen Personal- und sonstige Kosten abgezogen werden. Der Gewinn vor Steuern ist 2023 erneut deutlich zurückgegangen, da das Apothekenhonorar gekürzt wurde und diverse coronabedingte Sondereffekte weggefallen sind. Dieser Betrag ist aber nicht einem Brutto Gehalt gleichzusetzen, da Apothekeninhaberinnen und -inhaber als selbstständige Freiberuflerinnen und Freiberufler davon nicht nur Steuern abführen, sondern auch Investitionen in die Apotheke tätigen und ihre komplette Altersvorsorge bestreiten müssen.

	2021	2022	2023
<b>Nettoumsatz* in Tsd. EUR</b>	3.079	3.225	3.440
– Wareneinsatz	2.366	2.530	2.732
= Rohertrag	713	695	708
– Personalkosten	298	331	355
– Sonstige steuerlich abzugsfähige Kosten	216	215	219
<b>= steuerliches Betriebsergebnis (vor Steuern)**</b>	210	160	148
davon Teilbetriebsergebnis GKV***	70	76	65
davon Zuschüsse für den Nacht- und Notdienst	8	9	9
davon Zuschüsse für den Botendienst	4	4	4

GKV = Gesetzliche Krankenversicherung

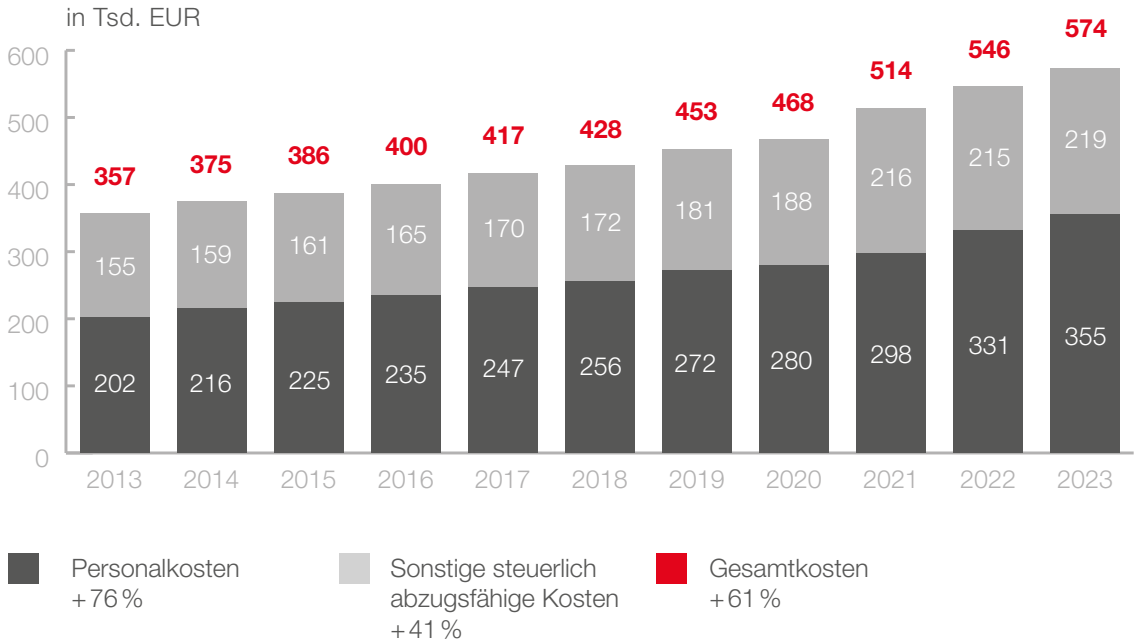
\* ohne Umsatzsteuer und GKV-Abschläge

\*\* inkl. Zuschüsse für Notdienst und Botendienst

\*\*\* Die Kostenzuteilung erfolgte nach der hälftigen Umsatz-/Absatzmethode.

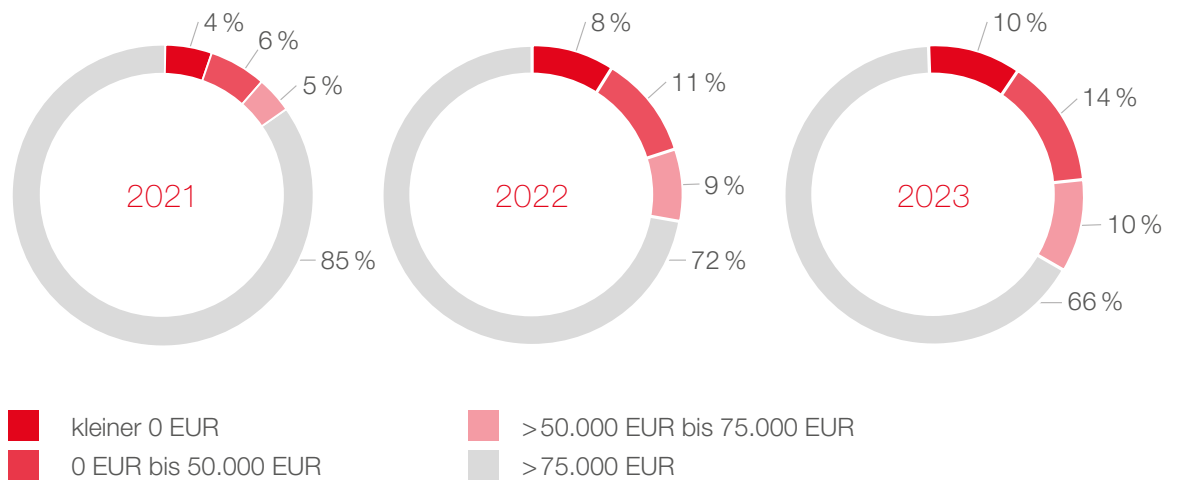
Quelle: Treuhand Hannover GmbH (Treuhand-Datenpanel)

## Betriebskosten der durchschnittlichen Apotheke



## Verteilung der Apotheken nach Betriebsergebnis

10 Prozent der Apotheken erwirtschaften inzwischen defizitäre Betriebsergebnisse, sie schreiben also rote Zahlen. Weitere 24 Prozent der Apotheken haben Betriebsergebnisse, die dauerhaft ebenso kaum tragfähig sind.



GKV = Gesetzliche Krankenversicherung

Quelle: Treuhand Hannover GmbH (Treuhand-Datenpanel)

## BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHES ERGEBNIS DER TYPISCHEN APOTHEKE

Bei der typischen Apotheke handelt es sich um jene Betriebsstätten, die gemessen an ihren Umsätzen bundesweit am häufigsten anzutreffen sind. Rund 1.400 typische Apotheken befanden sich 2023 in der Umsatzklasse zwischen 2,25 Mio. Euro bis 2,50 Mio. Euro. Sie erzielten ein durchschnittliches Betriebsergebnis von 104.000 Euro, was rund 30 Prozent unterhalb des branchenweiten Durchschnitts liegt.

	2021	2022	2023
<b>Nettoumsatz* in Tsd. EUR</b>	2.020	2.050	2.375
– Wareneinsatz	1.537	1.600	1.869
= Rohertrag	483	450	506
– Personalkosten	204	211	248
– Sonstige steuerlich abzugsfähige Kosten	150	148	164
<b>= steuerliches Betriebsergebnis (vor Steuern)**</b>	138	100	104

GKV = Gesetzliche Krankenversicherung

\* ohne Umsatzsteuer und GKV-Abschläge

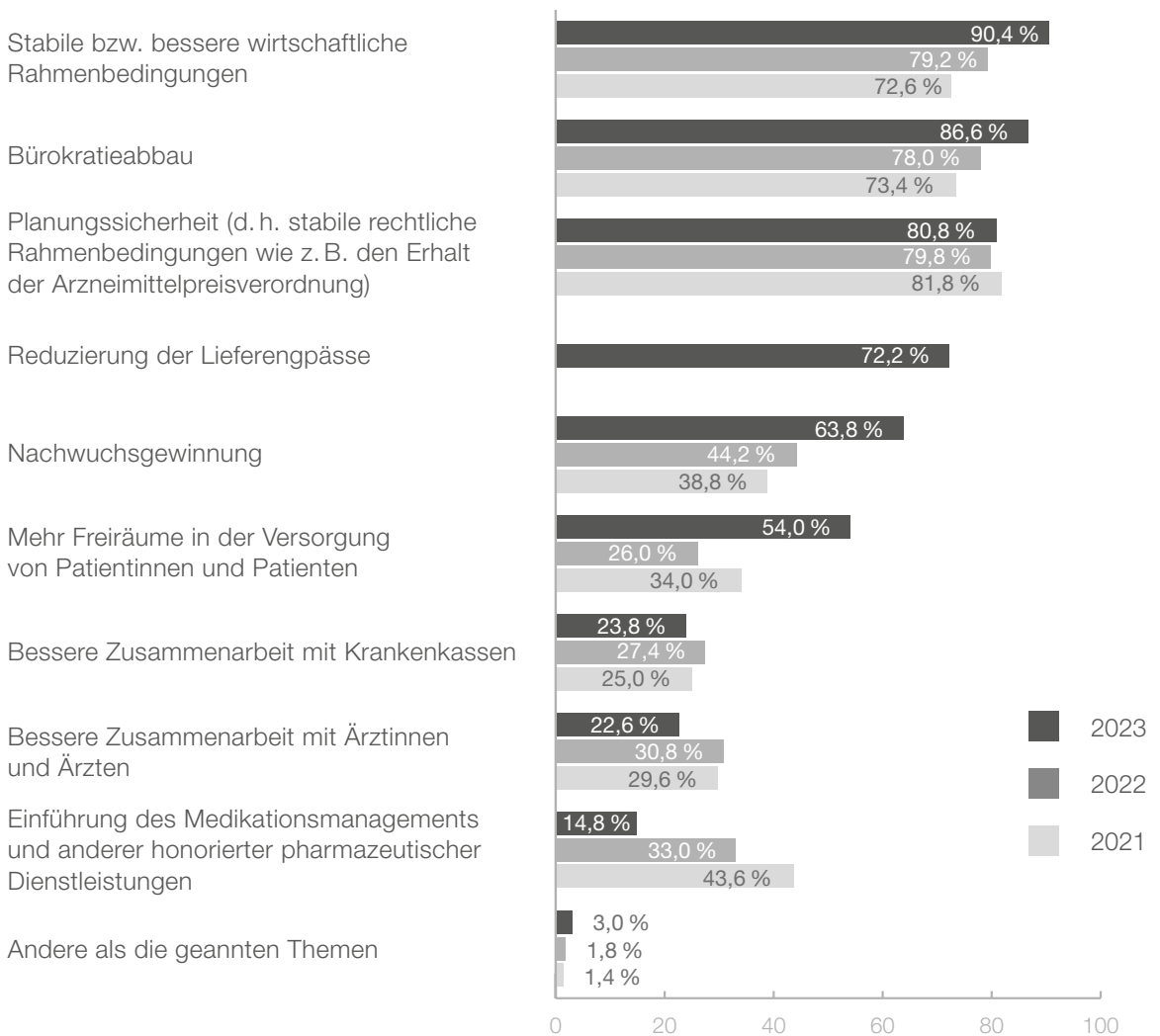
\*\* inkl. Zuschüsse für Notdienst und Botendienst

Quelle: Treuhand Hannover GmbH (Treuhand-Datenpanel)

## ZUKUNFTSERWARTUNGEN DER APOTHEKEN

Neben der retrospektiven Betrachtung der betriebswirtschaftlichen Ergebnisse sind auch die Zukunftserwartungen maßgeblich für die Bewertung der Gesamtsituation der Apotheken. Das Branchenklima hat sich in den vergangenen Jahren auch wegen ungelöster ordnungspolitischer Fragen eingetrübt.

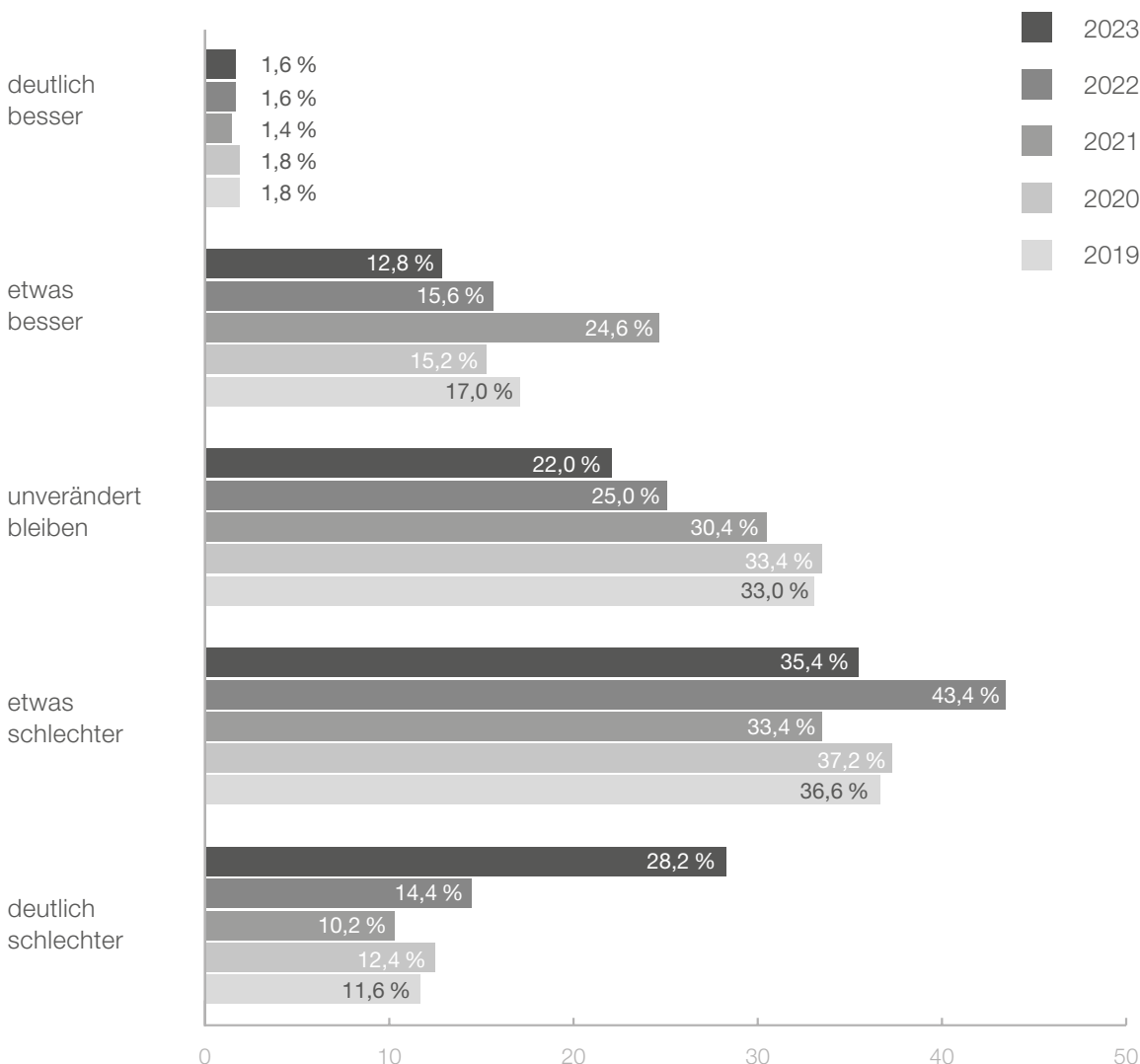
### Einschätzung der Apothekeninhaberinnen und -inhaber zu den wichtigsten gesundheitspolitischen Herausforderungen der nächsten zwei bis drei Jahre



Quelle: Apothekenklima-Index 2023 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

Auch infolge der seit Jahren unterbliebenen Anpassung der Apothekenvergütung haben sich die Erwartungen der Apothekeninhaberinnen und -inhaber in den letzten Jahren sukzessive verschlechtert. Das gilt sowohl für die Erwartung des eigenen Betriebes als auch für die Erwartungen der eigenen Branche. Grund dafür ist vor allem die fehlende Planungssicherheit. Neben den schlechten politischen Rahmenbedingungen hat 2023 der erhöhte Apothekenabschlag für eine weitere Stimmungsverschlechterung gesorgt.

Wirtschaftliche Erwartung von Inhaberinnen und Inhabern für den eigenen Betrieb in den nächsten zwei bis drei Jahren



Quelle: Apothekenklima-Index 2023 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

## APOTHEKENBETRIEB UND INVESTITIONEN

Für den Betrieb einer öffentlichen Apotheke müssen zahlreiche Bedingungen erfüllt werden, die im Apothekengesetz (ApoG) und in der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) aufgeführt sind. Sie erfordern umfangreiche Investitionen. Die Mindestanforderungen werden von vielen Apotheken im Sinne von Qualitätsmanagement, Patientenfreundlichkeit und Alltagstauglichkeit weit übertroffen. Das erfordert jedoch umfangreiche Investitionen.

### Betriebserlaubnis

- » approbierte Apothekerinnen und Apotheker
- » persönliche Leitung
- » eigene Verantwortung

### Betriebsräume

- » mindestens 110 Quadratmeter Grundfläche
- » Offizin, Labor, Lagerraum, Nachtdienstzimmer

### Arzneimittel

- » rezept- und apothekenpflichtige Arzneimittel als Güter besonderer Art
- » Fertigarzneimittel, Rezepturen und Betäubungsmittel
- » Vorrat für mindestens eine Woche Durchschnittsbedarf

### Qualitätsmanagement

- » pharmazeutisches Personal u. a. PTA, Pharmazie-Ingenieurinnen und -Ingenieure, Apothekerinnen und Apotheker
- » verpflichtendes QMS-System für Abläufe in der Apotheke
- » Leitlinien der Bundesapothekerkammer und Zertifizierung (Kammerzertifikat, TÜV etc.) als Orientierung

### Dienstbereitschaft

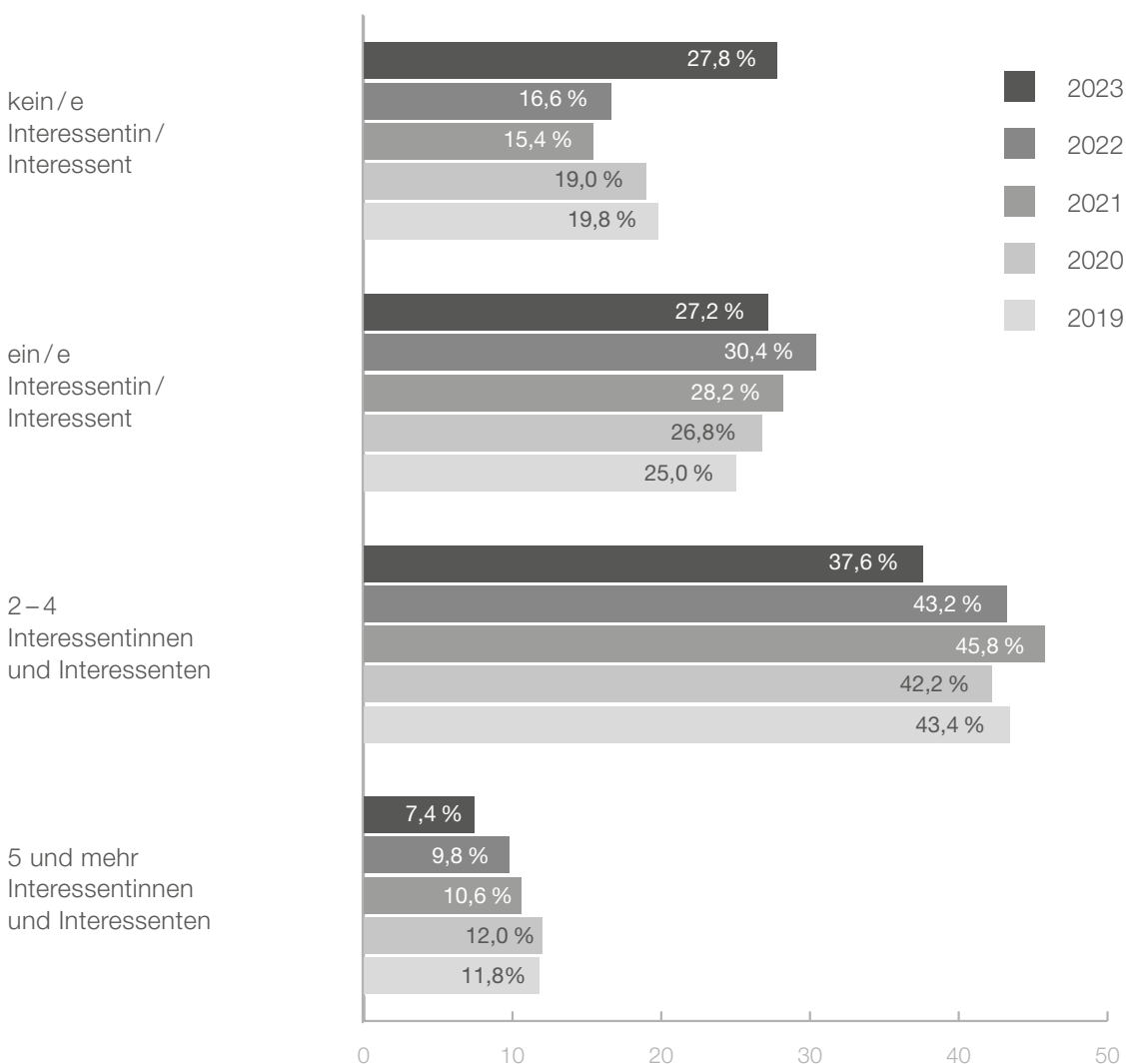
- » ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung der Bevölkerung
- » Pflicht zur ständigen Dienstbereitschaft, turnusgemäße Befreiung durch die Apothekerkammern
- » Hinweis auf nächstgelegene dienstbereite Apotheke an jeder Apotheke

PTA = Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten

QMS = Qualitätsmanagementsystem

Quelle: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V.

Einschätzung der Inhaberinnen und Inhaber, wie viele Interessentinnen/ Interessenten im Falle eines Verkaufs ihrer Apotheke zu erwarten wären

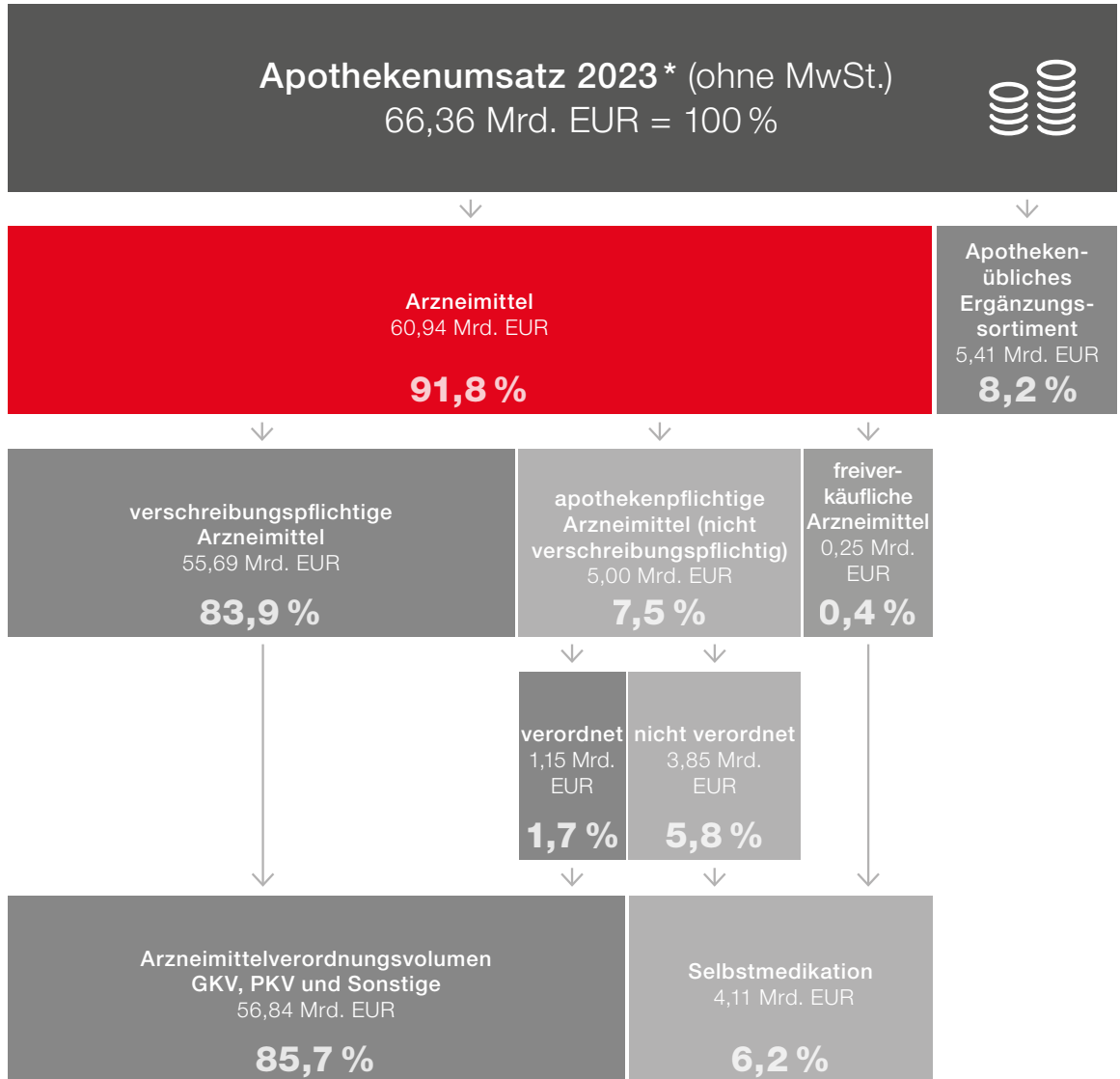


Quelle: Apothekenklima-Index 2023 (marpinion GmbH)

# UMSATZSTRUKTUR UND ABGEBEBENE PACKUNGEN

92 Prozent des Umsatzes der Apotheken entfallen auf die Abgabe von Arzneimitteln, die übrigen Anteile auf das apothekenübliche Ergänzungssortiment. Rund 84 Prozent des Umsatzes resultieren aus verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, die Ärztinnen oder Ärzte verordnet haben.

GEMESSEN IN UMSATZWERTEN



(Umsatz AVP/rAVP 2023, APO Fusion, INSIGHT Health)

Anmerkung:

Sonderleistungen, die im Rahmen der Corona-Pandemie erbracht und mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) abgerechnet wurden, sind hier nicht berücksichtigt. Darunter fallen unter anderem die Belieferung mit COVID-19-Impfstoffen und -Arzneimitteln, die Ausstellung von Zertifikaten sowie die Durchführung von Bürgertestungen.

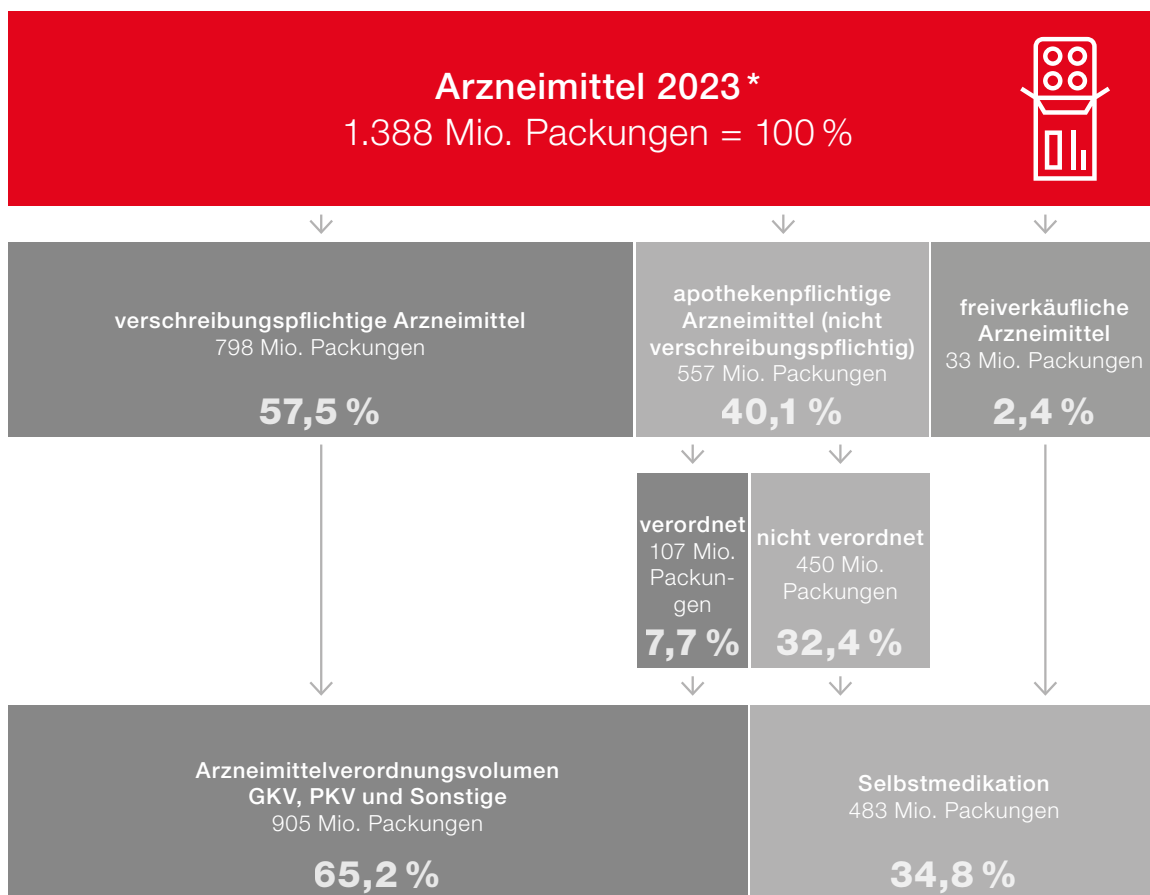
Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt.

\* vorläufig

Quelle: Insight Health GmbH, ABDA-Statistik



GEMESSEN IN PACKUNGSZAHLEN



(Abgabe Packungen 2023, APO Fusion, INSIGHT Health)

Anmerkung:


Sonderleistungen, die im Rahmen der Corona-Pandemie erbracht und mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) abgerechnet wurden, sind hier nicht berücksichtigt. Darunter fallen unter anderem die Belieferung mit COVID-19-Impfstoffen und -Arzneimitteln, die Ausstellung von Zertifikaten sowie die Durchführung von Bürgertestungen.


Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt.

\* vorläufig

Quelle: Insight Health GmbH, ABDA-Statistik

## Umsatz und Absatz

in Mrd. EUR		2021	2022	2023*
Apothekenumsatz (ohne MwSt.)		59,97	64,20	66,36
verschreibungspflichtige Arzneimittel		50,24	53,77	55,69
apothekenpflichtige Arzneimittel (nicht verschreibungspflichtig)		4,20	4,79	5,00
verordnet		1,01	1,10	1,15
nicht verordnet		3,19	3,69	3,85
freiverkäufliche Arzneimittel		0,26	0,27	0,25
Arzneimittelverordnungsvolumen GKV, PKV und Sonstige		51,25	54,87	56,84
Selbstmedikation		3,45	3,95	4,11
Apothekenübliches Ergänzungssortiment		5,27	5,38	5,41

in Mio. Packungen		2021	2022	2023*
Arzneimittel		1.288	1.404	1.388
verschreibungspflichtige Arzneimittel		756	791	798
apothekenpflichtige Arzneimittel (nicht verschreibungspflichtig)		497	576	557
verordnet		97	110	107
nicht verordnet		400	466	450
freiverkäufliche Arzneimittel		35	36	33
Arzneimittelverordnungsvolumen GKV, PKV und Sonstige		852	901	905
Selbstmedikation		435	503	483

(Abgabe Packungen, Umsatz AVP/rAVP, 2021–2023, APO Fusion, INSIGHT Health)

## Anmerkung:

Sonderleistungen, die im Rahmen der Corona-Pandemie erbracht und mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) abgerechnet wurden, sind hier nicht berücksichtigt. Darunter fallen unter anderem die Belieferung mit COVID-19-Impfstoffen und -Arzneimitteln, die Ausstellung von Zertifikaten sowie die Durchführung von Bürgertestungen.

Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt.

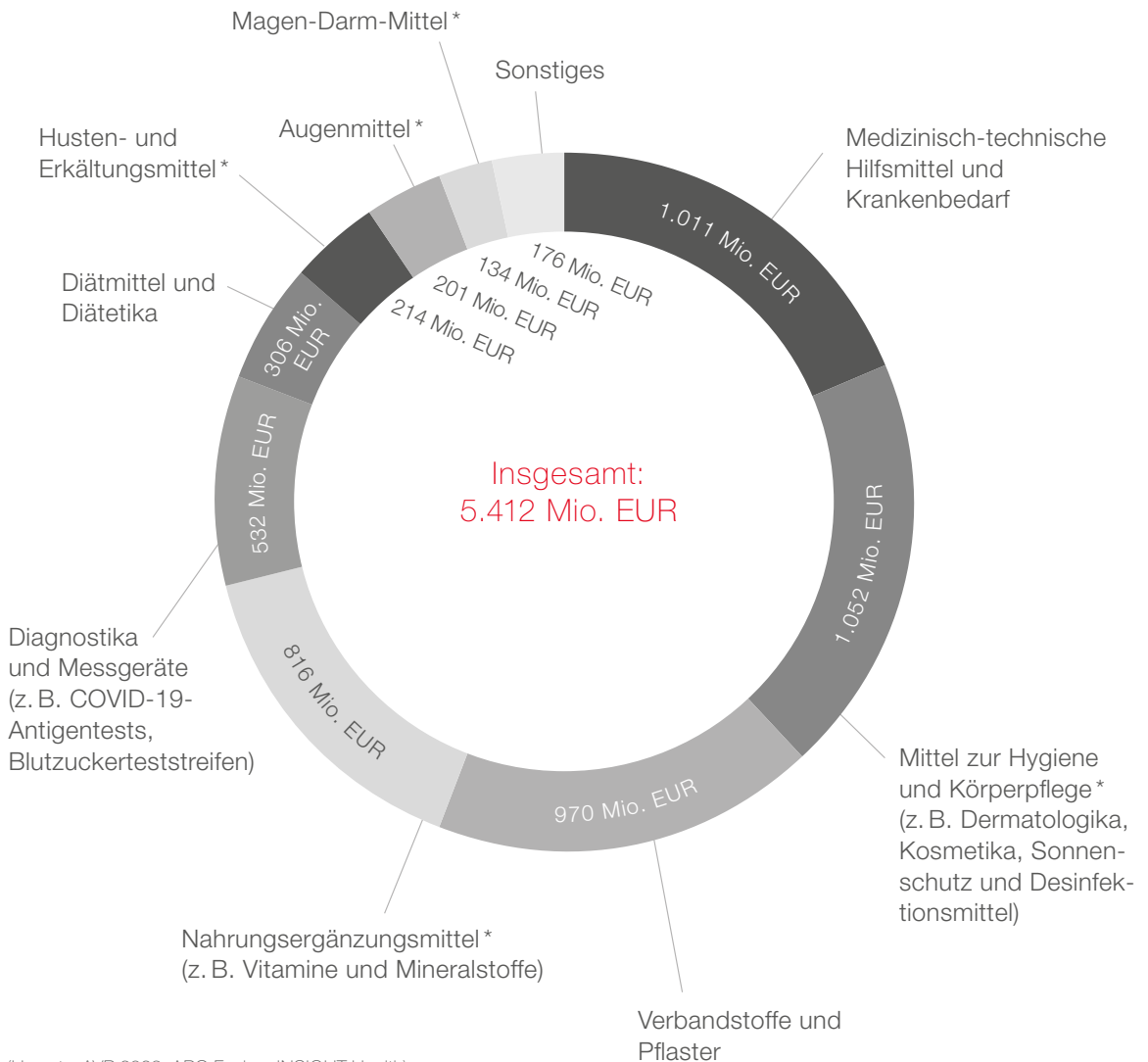
\* vorläufig

Quelle: Insight Health GmbH, ABDA-Statistik

# APOTHEKENÜBLICHES ERGÄNZUNGSSORTIMENT

Zum Ergänzungssortiment gehören alle Nicht-Arzneimittel, die in der Apotheke abgegeben und verkauft werden. Dies können bestimmte Hilfsmittel, Blutzuckerteststreifen, Nahrungsergänzungsmittel, Vitamine und Mineralstoffe sein, aber auch Kosmetika und Sonnenschutz. Sie tragen mit 8,2 Prozent zum Gesamtumsatz bei.

## Umsatz 2023 (ohne MwSt.)



\* soweit nicht als Arzneimittel klassifiziert

Quelle: Insight Health GmbH

## AUFTEILUNG DER GKV-GESAMTAUSGABEN

Von den rund 306 Milliarden Euro, die die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im Jahr 2023 ausgab, entfielen die größten Anteile auf Krankenhäuser sowie Ärztinnen und Ärzte. Der Arzneimittelbereich (inkl. Apotheken) stand mit 14,3 Prozent an dritter Stelle. Mit 1,9 Prozentpunkten betragen die Kosten für Apotheken und ihre Leistungen im System weniger als die Hälfte der GKV-Verwaltungsausgaben (4,2 Prozent).

	<b>Gesamtausgaben der GKV (Mrd. EUR)</b>	<b>davon in %</b>	<b>Ärztinnen und Ärzte (inkl. Zahnersatz)</b>	<b>Zahnärztinnen und Zahnärzte</b>	<b>Heil- und Hilfsmittel</b>	<b>Krankenhäuser</b>	<b>Verwaltungsausgaben</b>	<b>Sonstige Ausgaben *</b>	<b>Arzneimittel**</b>	<b>davon Wertschöpfungsanteil der Apotheken nach AMPPreisV</b>
2023 ***	306,24	15,4	5,8	7,6	30,6	4,2	22,2	14,3	1,9	
2022	288,79	16,0	5,8	7,4	30,5	4,3	21,2	14,8	2,0	
2021	285,00	15,7	5,7	7,1	30,1	4,1	22,8	14,4	1,9	
2020	262,90	16,7	5,7	6,9	31,0	4,5	21,0	14,3	2,1	
2019	252,25	16,3	6,0	7,0	31,6	4,4	20,8	14,0	2,1	
2015	213,67	16,3	6,3	6,4	32,5	4,9	19,0	14,6	2,3	
2010	175,99	15,4	6,5	6,0	33,0	5,4	18,1	15,6	2,5	
2005	143,81	15,2	6,9	6,2	33,7	5,7	16,3	15,9	2,8	

\* inklusive Vermögensabführungen an den Gesundheitsfonds (8,0 Mrd. EUR im Jahr 2021 und 2,5 Mrd. EUR im Jahr 2023)

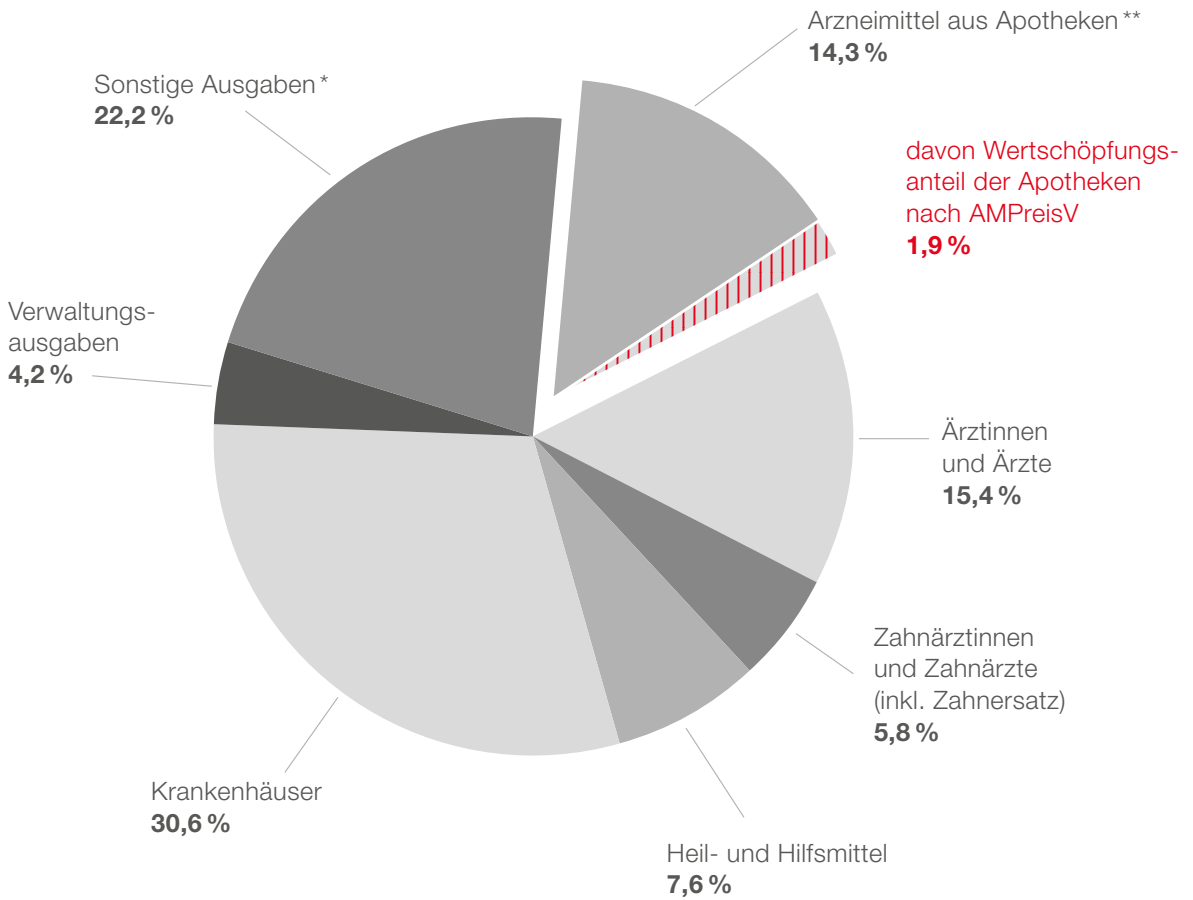
\*\* aus öffentlichen Apotheken (ohne ausländischen Versandhandel, Krankenhausapotheken und Sonstige)

\*\*\* vorläufig

AMPPreisV = Arzneimittelpreisverordnung

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG), ABDA-Statistik

GKV-Gesamtausgaben 2023 \*\*\*: 306,24 Mrd. EUR



\* inklusive Vermögensabführungen an den Gesundheitsfonds (8,0 Mrd. EUR im Jahr 2021 und 2,5 Mrd. EUR im Jahr 2023)

\*\* aus öffentlichen Apotheken (ohne ausländischen Versandhandel, Krankenhausapotheken und Sonstige)

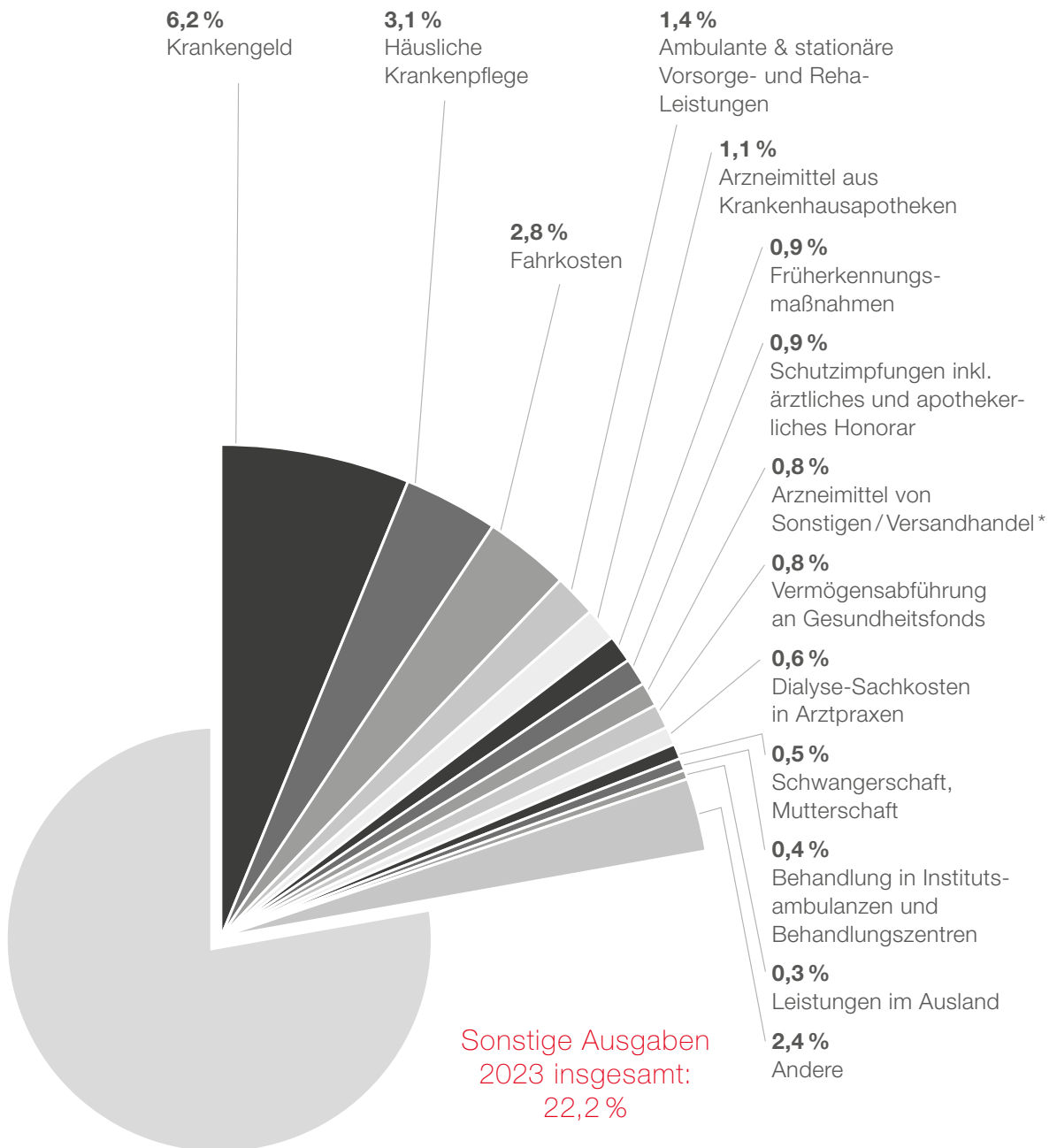
\*\*\* vorläufig

AMPreisV = Arzneimittelpreisverordnung

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG), ABDA-Statistik

## SONSTIGE AUSGABEN DER KRANKENKASSEN

Zu den sonstigen Ausgaben der GKV gehören unter anderem das Krankengeld, die häusliche Krankenpflege und Fahrkosten. „Arzneimittel von Sonstigen/Versandhandel“ meint ausländische Versandapotheken oder Gesundheitsämter. Auch „Schutzimpfungen inkl. ärztliches und apothekerliches Honorar“ sind Bestandteil der sonstigen Ausgaben.



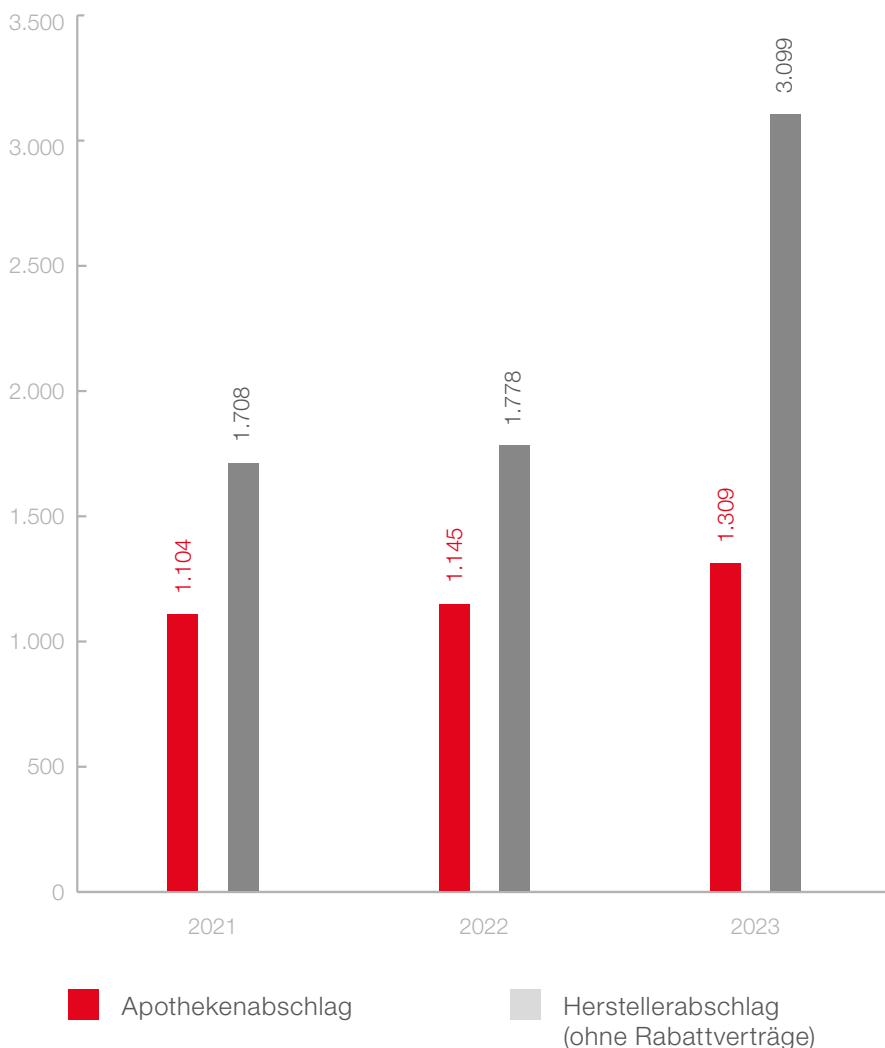
\* 0,8% entsprechen 2,57 Mrd. EUR, wovon 412 Mio. EUR auf den ausländischen Versandhandel entfallen (siehe Kapitel Versandhandel).

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG), ABDA-Statistik

## APOTHEKEN- UND HERSTELLERABSCHLAG

Der Gesetzgeber hat im Laufe der Jahre verschiedene Instrumente eingeführt, um die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Arzneimittel zu begrenzen. Apotheken müssen der GKV ebenso wie Arzneimittelhersteller Abschläge bei der Abgabe von rezeptpflichtigen Arzneimitteln gewähren. Mit dem im Jahr 2022 beschlossenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz schrieb der Gesetzgeber den Apotheken eine auf zwei Jahre befristete Erhöhung des Abschlags von 1,77 Euro auf 2,00 Euro (inkl. MwSt.) vom 1. Februar 2023 bis 31. Januar 2025 vor, um damit einen Beitrag zur kurzfristigen Stabilisierung der GKV-Finzen zu leisten. Dieser Betrag muss für jede zulasten der GKV abgegebene Packung vom Apothekenhonorar an die Krankenkasse zurück-erstattet werden. Der Abschlag summiert sich auf mehr als eine Milliarde Euro. In den elf Monaten vom 1. Februar 2023 bis 31. Dezember 2023 hat allein die Erhöhung von 1,77 auf 2,00 Euro genau 134 Mio. Euro extra Zuschlag von den Apotheken für die Krankenkassen gebracht.

in Mio. EUR



Quelle: Deutscher Apothekerverband e.V. (DAV)

## PREISBILDUNG BEI FERTIGARZNEIMITTELN

Der Abgabepreis von rezeptpflichtigen Arzneimitteln sowie das apothekerliche Honorar richten sich nach den gesetzlichen Vorgaben der Arzneimittelpreisverordnung. Zur finanziellen Entlastung der Krankenkassen hat der Gesetzgeber Abschläge und Rabatte sowie Zuzahlungen der Versicherten vorgesehen.

### Beispiel für ein verschreibungspflichtiges Fertigarzneimittel

<b>Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers (ApU)</b>	<b>50,00 EUR</b>
+ Großhandelshöchstzuschlag (3,15 % auf ApU + 0,73 EUR)	2,31 EUR
<b>= Apothekeneinkaufspreis (AEP)</b>	<b>52,31 EUR</b>
+ Apothekenzuschlag (3 % auf AEP + 8,35 EUR)	9,92 EUR
+ Notdienstzuschlag (0,21 EUR)	0,21 EUR
+ Förderzuschlag für pharmazeutische Dienstleistungen (0,20 EUR)	0,20 EUR
<b>= Netto-Apothekenverkaufspreis (Netto-AVP)</b>	<b>62,64 EUR</b>
+ Mehrwertsteuer (19 % auf Netto-AVP)	11,90 EUR
<b>= Apothekenverkaufspreis (AVP)</b>	<b>74,54 EUR</b>
– Gesetzliche Zuzahlung des Versicherten (10 % vom AVP)	7,45 EUR
– Gesetzlicher Apothekenabschlag* (2,00 EUR)	2,00 EUR
– Gesetzlicher Herstellerabschlag** (7 % vom ApU)	3,50 EUR
<b>= effektive Ausgaben der GKV***</b>	<b>61,59 EUR</b>

\* Mit dem im Jahr 2022 beschlossenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz erlegte der Gesetzgeber den Apotheken eine auf zwei Jahre befristete Erhöhung des Abschlags von 1,77 Euro auf 2,00 Euro auf, um damit einen Beitrag zur kurzfristigen Stabilisierung der GKV-Finzen zu leisten.

\*\* Der Herstellerabschlag für nicht-festbetragsgebundene Arzneimittel beträgt 7 Prozent bei patentgeschützten Originalen und 16 Prozent bei Generika. Für festbetragsgebundene Generika gelten hingegen 10 Prozent. Liegt der Arzneimittelpreis 30 Prozent unterhalb des Festbetrags entfällt der Herstellerabschlag (§ 130a SGB V).

\*\*\* eventuelle Rabattverträge, die kostensenkend für die GKV wirken, sind unberücksichtigt

SGB = Sozialgesetzbuch

Quelle: ABDA-Statistik



## PREISBILDUNG BEI STANDARDREZEPTUREN

Bei Standardrezepturen richtet sich der Abgabepreis nach den gesetzlichen Vorgaben der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) – ähnlich wie bei industriell hergestellten, rezeptpflichtigen Medikamenten. Zu- und Abschläge sind dort genau definiert. Die Vergütungsregeln für Standardrezepturen wurden 2017 angepasst.

Beispiel für eine verschreibungspflichtige Salbe (100 g)

<b>= Apothekeneinkaufspreis (AEP) für Wirkstoff (1 g Pulver), Grundlage (99 g Salbengrundlage) und Gefäß (1 Spenderdose für 100 g)</b>	<b>5,00 EUR</b>
+ Festzuschlag (90 % auf AEP)	4,50 EUR
+ Rezepturzuschlag für Herstellung (6,00 EUR bei Anfertigung von Salben bis 200 g)	6,00 EUR
+ Fixentgelt	8,35 EUR
<b>= Netto-Apothekenverkaufspreis (Netto-AVP)</b>	<b>23,85 EUR</b>
+ Mehrwertsteuer (19 % auf Netto-AVP)	4,53 EUR
<b>= Apothekenverkaufspreis (AVP)</b>	<b>28,38 EUR</b>
– Gesetzliche Zuzahlung des Versicherten (10 % vom AVP, mindestens aber 5 EUR)	5,00 EUR
– Gesetzlicher Apothekenabschlag (2,00 EUR)	2,00 EUR
<b>= effektive Ausgaben der GKV</b>	<b>21,38 EUR</b>

Quelle: ABDA-Statistik

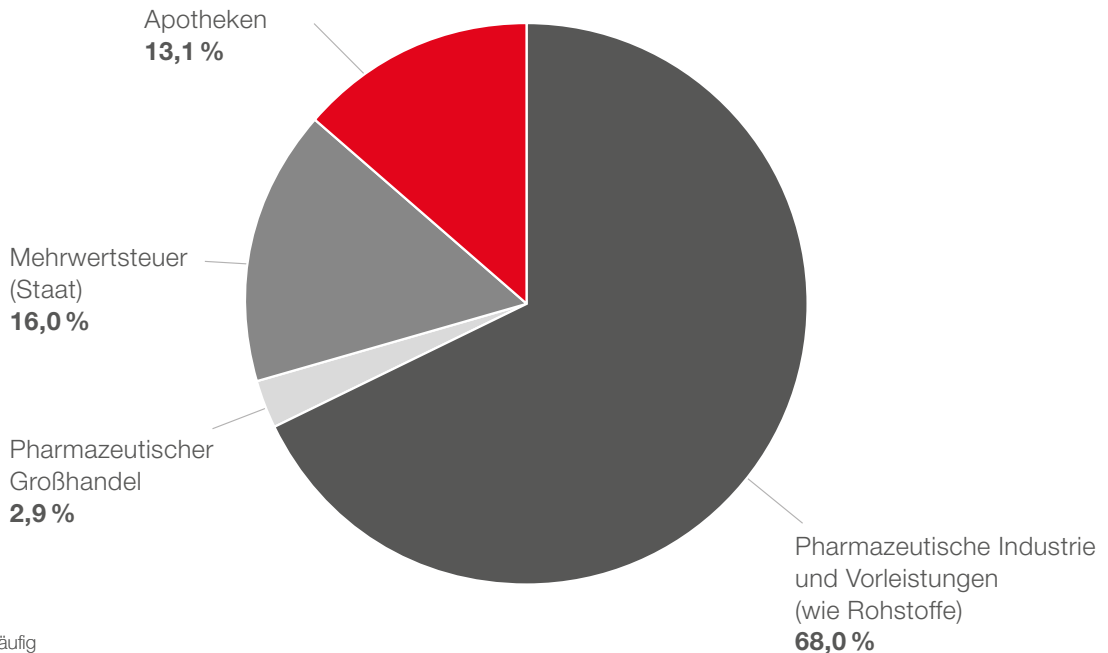
# 3 ARZNEIMITTEL- VERSORGUNG IN DER GKV

## GKV-AUSGABEN FÜR ARZNEIMITTEL

Rund zwei Drittel der Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Arzneimittel entfallen auf die Pharmazeutische Industrie. Die Ausgaben für die 19-prozentige Mehrwertsteuer auf Arzneimittel lagen 2023 noch über den Ausgaben für die Leistungen der Apotheken. Durch die Anhebung des Apothekenabschlags sank der Vergütungsanteil der Apotheken in diesem Jahr um 0,3 Prozentpunkte.

	2021		2022		2023*	
	in Mrd. EUR		in Mrd. EUR		in Mrd. EUR	
Pharmazeutische Industrie und Vorleistungen (wie Rohstoffe)	27,87	67,8%	29,08	67,8%	29,82	68,0%
Pharmazeutischer Großhandel	1,15	2,8%	1,20	2,8%	1,27	2,9%
Mehrwertsteuer (Staat)	6,56	16,0%	6,85	16,0%	7,00	16,0%
Apotheken	5,50	13,4%	5,75	13,4%	5,74	13,1%
<b>GKV-Ausgaben für Arzneimittel insgesamt**</b>	<b>41,08</b>	<b>100,0%</b>	<b>42,88</b>	<b>100,0%</b>	<b>43,83</b>	<b>100,0%</b>

GKV-Ausgaben für Arzneimittel 2023: 43,83 Mrd. EUR



\* vorläufig

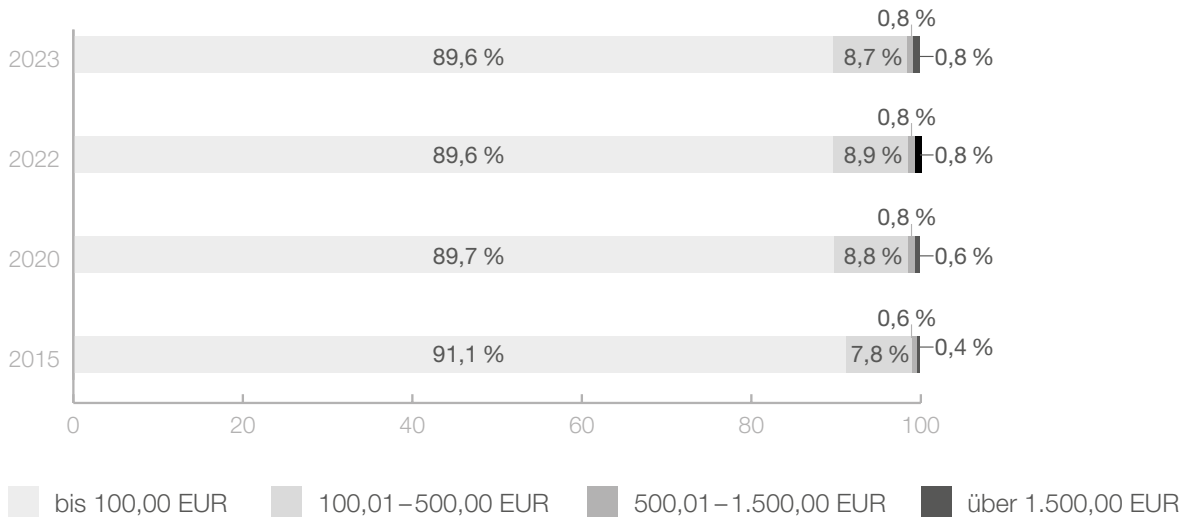
\*\* Fertigarzneimittel, Rezepturen und Verbandstoffe aus öffentlichen Apotheken (ohne ausländischen Versandhandel, Krankenhausapotheken und Sonstige)

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG), ABDA-Statistik

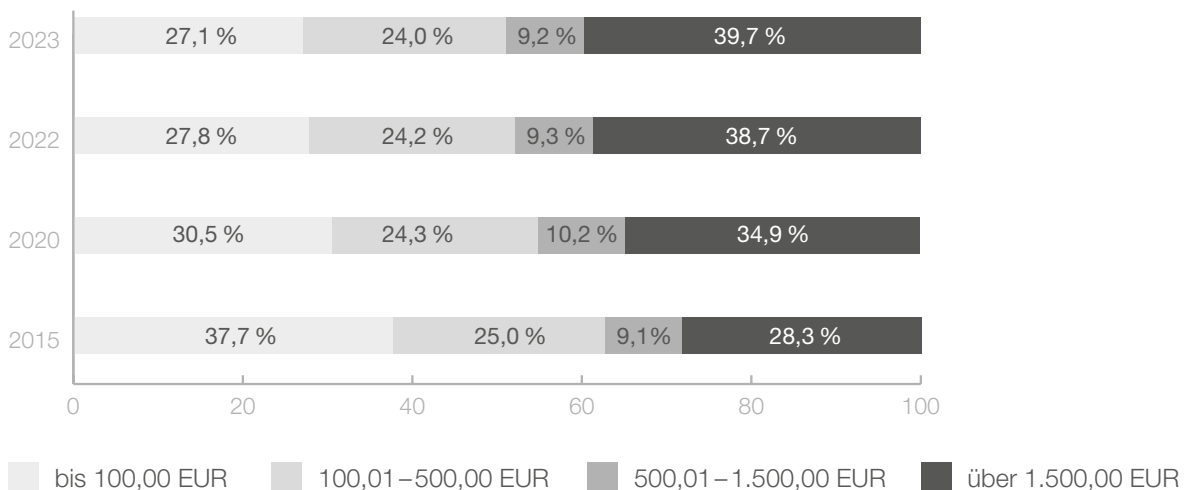
## ARZNEIMITTEL NACH PREISKLASSEN

Der Apothekenverkaufspreis (AVP) jedes rezeptpflichtigen Arzneimittels ergibt sich per Gesetz durch die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) auf Basis des jeweiligen Abgabepreises des pharmazeutischen Unternehmers (ApU). Bei neun von zehn Medikamenten liegt dieser Betrag bei maximal 100 Euro. Trotz geringer Packungszahlen machen höherpreisige, innovative Arzneimittel einen wachsenden Anteil am Gesamtumsatz aus. Ein durchschnittliches rezeptpflichtiges Arzneimittel hatte 2023 einen AVP in Höhe von rund 78 Euro.

### Absatzanteil von verschreibungspflichtigen GKV-Fertigarzneimitteln



### Umsatzanteil von verschreibungspflichtigen GKV-Fertigarzneimitteln



In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel, inkl. Sprechstundenbedarf. Preisklassen beziehen sich auf Apothekenverkaufspreise.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

# RABATTVERTRÄGE

Krankenkassen können mit Arzneimittelherstellern seit 2007 Rabattverträge für die preisgünstigere Abgabe von Arzneimitteln abschließen. Mittlerweile gibt es etwa 40.000 kassenspezifische Rabattverträge, die vorschreiben, welche Versicherten welches Präparat von welchem Hersteller erhalten können. Die Berücksichtigung der wachsenden Zahl dieser Verträge bei der Patientenversorgung bedeutet für die Apotheken einen hohen administrativen Aufwand, für die Krankenkassen aber Einsparungen in Milliardenhöhe.

**5,8 Mrd. EUR** Einsparungen der GKV aus Rabattverträgen im Jahr 2023

**389 Mio.** Generika-Packungen mit Rabattvertrag im Jahr 2022\*

**49 Mio.** Original-Packungen mit Rabattvertrag im Jahr 2022\*

**40 Tsd.** Rabattverträge Ende 2023

**21 Tsd.** Rabattierte Arzneimittel (Pharmazentralnummern) Ende 2023

**251** Beteiligte pharmazeutische Unternehmen Ende 2023

**23 %** Anteil der rabattierten verschreibungspflichtigen Arzneimittel, die Ende 2023 zuzahlungsbefreit oder -ermäßigt waren

## Rabattarzneimittel: Verträge und Einsparungen der GKV im Vergleich

	2021	2022	2023
Zahl der Rabattverträge zum Jahresende	35.900	38.600	39.500
Einsparungen der GKV im Gesamtjahr	5,1 Mrd. EUR	5,6 Mrd. EUR	5,8 Mrd. EUR

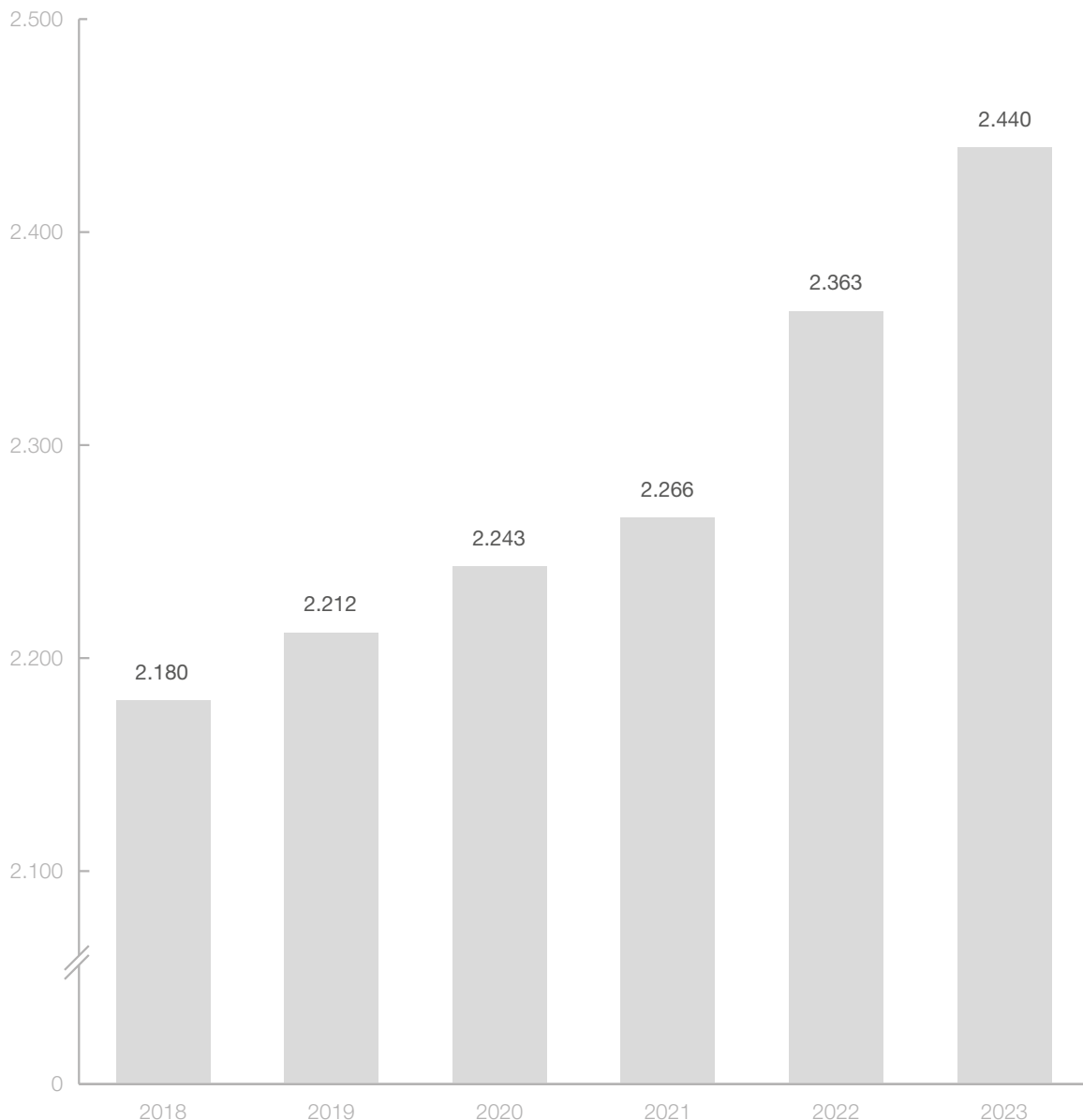
\* Bis Redaktionsschluss lagen keine Zahlen für 2023 vor.

Quelle: ABDATA, Pro Generika e.V., Bundesministerium für Gesundheit (BMG), IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG

## ZUZÄHLUNGEN DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

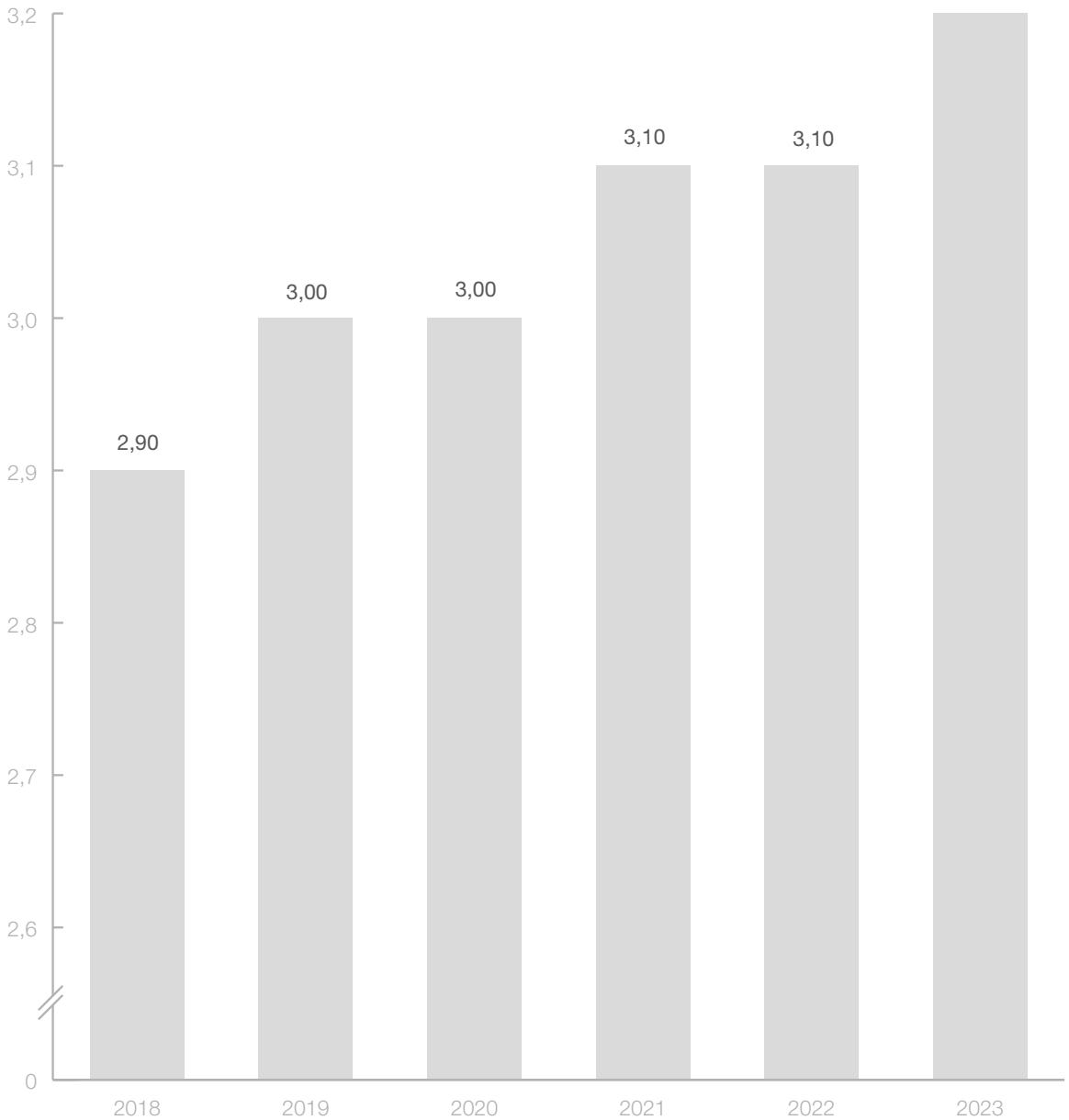
Gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten müssen bei bestimmten Leistungen ihrer Krankenkasse zuzahlen. Bei verordneten Arzneimitteln sind das zehn Prozent des Arzneimittelpreises, mindestens aber fünf und höchstens zehn Euro. Der Durchschnitt von 3,20 Euro ergibt sich, weil manche Medikamente zuzahlungsfrei und manche Versicherte zuzahlungsbefreit sind. Die Krankenkassen sparen durch die Zuzahlungen, die von Apotheken eingezogen werden müssen, über zwei Milliarden Euro pro Jahr, Tendenz steigend.

### Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten zu Arzneimitteln in Mio. EUR



Quelle: Deutscher Apothekerverband e.V. (DAV)

## Durchschnittliche Zuzahlung pro Packung in EUR



Quelle: Deutscher Apothekerverband e.V. (DAV)

## ZUZAHLUNGSBEFREIUNGEN

Eine Härtefallregelung in §62 SGB V sieht vor, dass gesetzlich Krankenversicherte maximal zwei Prozent ihres Jahresbruttoeinkommens für Zuzahlungen aufbringen müssen. Bei chronisch kranken Patientinnen und Patienten liegt die Grenze bei einem Prozent. Von den rund 74 Millionen gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten in Deutschland ist daher etwa jeder Vierzehnte von weiteren Zuzahlungen befreit. Die Quote ist seit Jahren rückläufig.

Zuzahlungsbefreiungen	2005	2010	2015		2020	2021	2022
Chronisch kranke Patientinnen und Patienten in Mio.	6,4	6,8	6,2		5,2	5,1	4,9
Übrige Patientinnen und Patienten in Mio.	0,6	0,4	0,3		0,2	0,2	0,2
Zuzahlungsbefreite Personen insgesamt in Mio.	7,0	7,2	6,5		5,4	5,3	5,1
Anteil Zuzahlungsbefreiter an allen GKV-Versicherten	9,9%	10,3%	9,2%		7,4%	7,2%	6,9%



# 4 BESCHÄFTIGUNG IN DER PHARMAZIE

## ZAHL UND ALTER DER PHARMAZEUTINNEN UND PHARMAZEUTEN

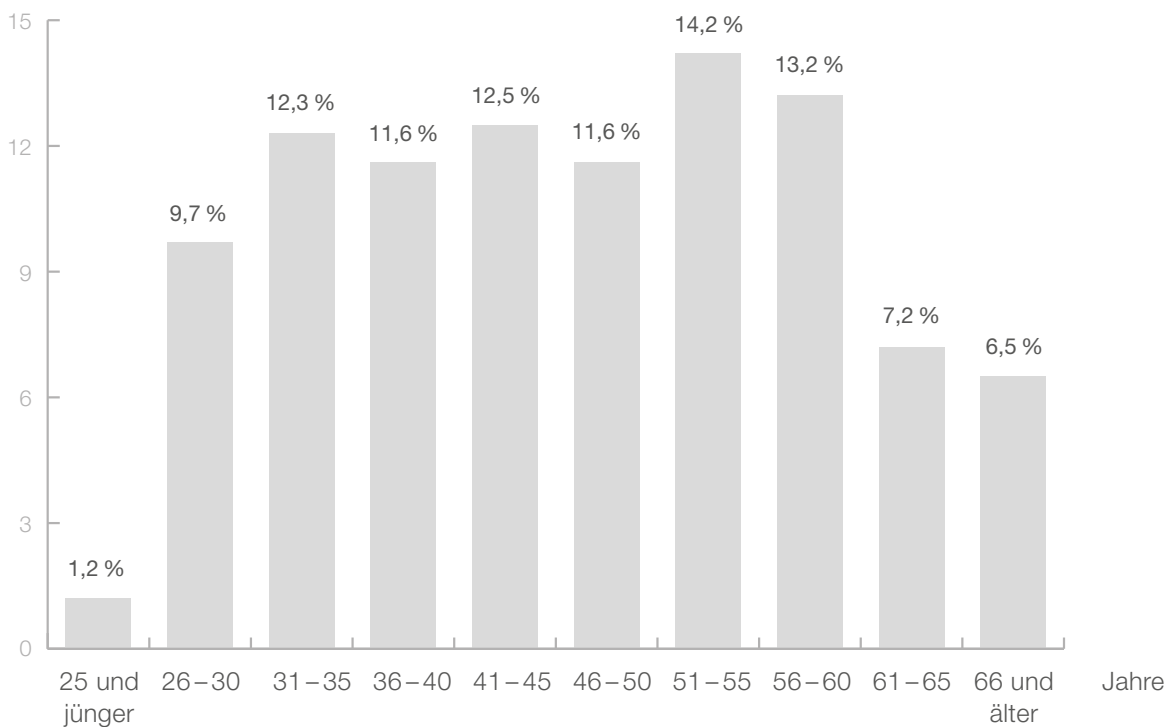
In Deutschland gab es Ende 2023 rund 70.000 berufstätige Apothekerinnen und Apotheker – Tendenz leicht steigend. Der weitaus größte Teil arbeitet in öffentlichen Apotheken. Aber auch in der pharmazeutischen Industrie, in Krankenhausapotheken, Universitäten und Behörden finden Apothekerinnen und Apotheker Beschäftigung. Nahezu drei Viertel der Approbierten sind Frauen.

<b>Berufstätige Apothekerinnen und Apotheker in:</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>		<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Frauenanteil 2023</b>
öffentlichen Apotheken	46.276	48.695	50.356		52.996	53.285	53.461	53.178	73,2 %
davon Apothekenleiterinnen und -leiter*	20.591	18.525	16.848		14.649	14.285	13.980	13.575	49,7 %
Krankenhausapotheken	1.782	1.909	2.212		2.677	2.774	2.921	3.041	74,2 %
Industrie, Verwaltung, Fachorganisationen, Wissenschaft	6.450	8.328	10.189		12.183	12.732	13.243	13.579	63,6 %
Pharmazeutische Industrie	—	4.405	5.867		7.436	7.856	8.026	8.199	64,4 %
Universitäten	—	1.225	1.187		1.307	1.314	1.485	1.659	56,2 %
Behörden und Körperschaften	—	801	937		1.140	1.177	1.231	1.146	67,8 %
Lehranstalten und Berufsschulen	—	511	465		551	566	569	626	81,8 %
Bundeswehr	—	199	229		242	231	252	267	36,3 %
Sonstige Bereiche	—	1.187	1.504		1.507	1.588	1.680	1.682	61,6 %
<b>Insgesamt</b>	<b>54.508</b>	<b>58.932</b>	<b>62.757</b>		<b>67.856</b>	<b>68.791</b>	<b>69.625</b>	<b>69.798</b>	<b>71,3 %</b>

\* Besitzerinnen und Besitzer (inkl. OHG-Gesellschafterinnen und Gesellschafter), Pächterinnen und Pächter sowie Verwalterinnen und Verwalter; keine angestellten Filialleiterinnen und -leiter

Quelle: ABDA-Statistik

## Altersverteilung der berufstätigen Apothekerinnen und Apotheker \*



## Durchschnittsalter der Apothekerinnen und Apotheker \*

Alter in Jahren bei berufstätigen Apothekerinnen und Apothekern in:	gesamt	weiblich	männlich
öffentlichen Apotheken	47,8	46,9	50,6
davon Apothekenleiterinnen und -leiter	53,5	52,5	54,4
davon approbierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	45,6	45,5	46,0
Krankenhausapotheken	42,2	40,4	46,8
Industrie, Verwaltung, Fachorganisationen, Wissenschaft	42,8	41,4	45,1
<b>Alle Tätigkeitsbereiche</b>	<b>46,8</b>	<b>45,8</b>	<b>49,2</b>

\* letzte Erhebung zum Stichtag 31. 12. 2019

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

## BESCHÄFTIGTE IN APOTHEKEN

Im Jahr 2023 arbeiteten rund 157.000 Menschen in öffentlichen Apotheken. Etwa ein Drittel sind approbierte Apothekerinnen und Apotheker. Zwei Drittel arbeiten als Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (PTA) oder Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA).

	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	Frauenanteil 2023
Apothekerinnen und Apotheker	46.276	48.695	50.356	52.996	53.285	53.461	53.178	73,2%
Pharmazeutinnen und Pharmazeuten im Praktikum (PhiP)	1.534	1.367	1.608	1.656	1.692	1.663	1.476	74,1%
Apothekerassistentinnen und -assistenten, Pharmazie-Ingenieurinnen und -Ingenieure	9.266	7.701	6.145	4.661	4.389	4.140	3.706	83,7%
Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (inkl. Praktikantinnen und Praktikanten)	46.432	55.345	63.660	68.765	68.323	68.148	67.799	96,6%
Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte*	35.832	34.719	32.759	32.376	32.094	31.930	30.789	97,6%
<b>Arbeitsplätze insgesamt</b>	<b>139.340</b>	<b>147.827</b>	<b>154.528</b>	<b>160.454</b>	<b>159.783</b>	<b>159.342</b>	<b>156.948</b>	<b>88,3%</b>

\*inkl. Apothekenhelferinnen und -helfern, -facharbeiterinnen und -arbeitern, -assistentinnen und -assistenten, Pharmazeutischen Assistentinnen und Assistenten sowie PKA in Ausbildung

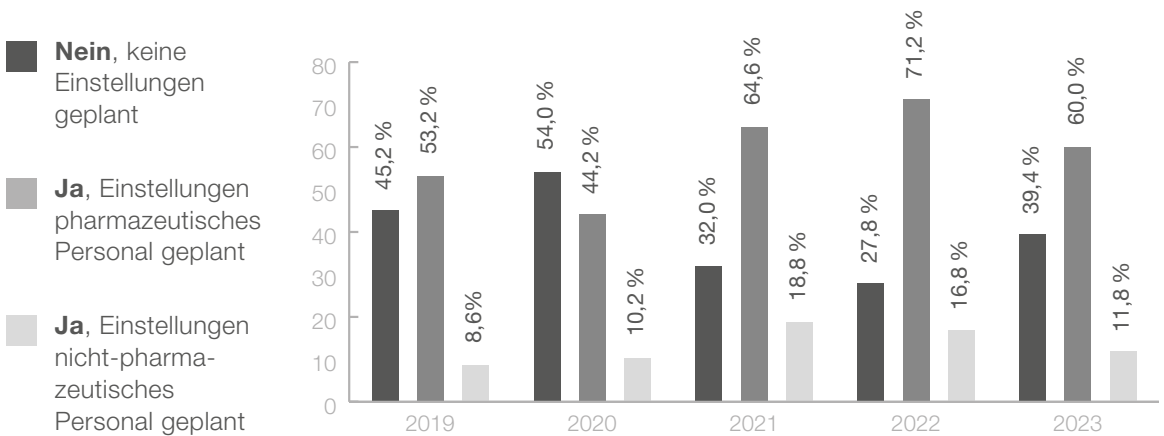
Angaben jeweils Jahresende

Quelle: ABDA-Statistik

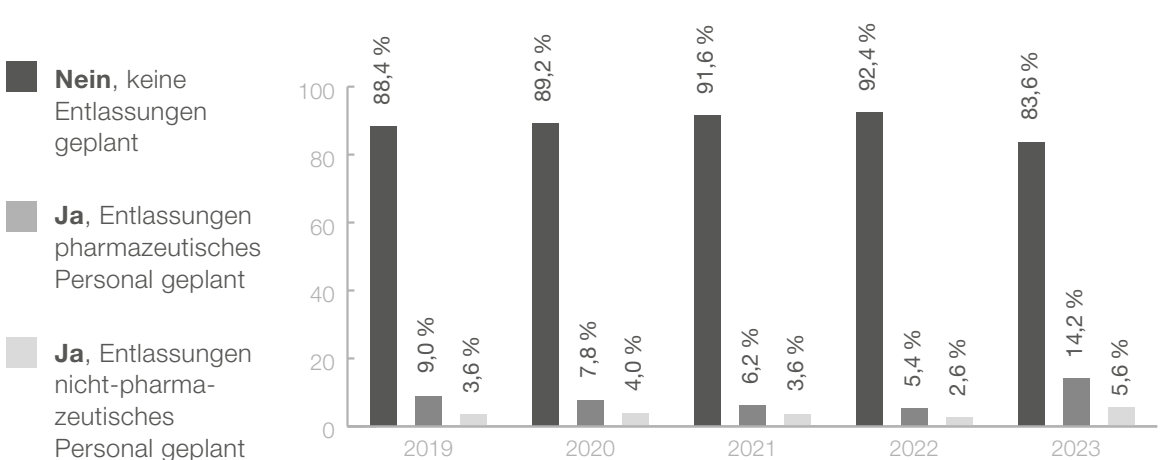
# PERSONALPLANUNG

Neben den erfassbaren Beschäftigtenzahlen spielen bei der Beurteilung des Personalbedarfs auch Pläne zu Einstellungen und Entlassungen in Apotheken eine Rolle. Sechs von zehn der Apothekeninhaberinnen und -inhaber planen, in den nächsten zwei bis drei Jahren Fachkräfte einzustellen. Acht von zehn Inhaberinnen und Inhabern planen keine Entlassungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Insgesamt sind Arbeitsplätze in Apotheken somit sehr sicher.

## Planen Apothekeninhaberinnen und -inhaber in den nächsten zwei bis drei Jahren Einstellungen?



## Planen Apothekeninhaberinnen und -inhaber in den nächsten zwei bis drei Jahren Entlassungen?



Quelle: Apothekenklima-Index 2023 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

## AUSBILDUNGSPLATZ APOTHEKE

Apotheken sind Ausbildungsplatz für rund 7.100 junge Menschen, die entweder im Rahmen einer dualen Ausbildung zur/ zum PKA, einer schulischen Ausbildung zur/ zum PTA oder im letzten Abschnitt des Pharmaziestudiums ihren praktischen Ausbildungsabschnitt dort absolvieren. Etwa die Hälfte der Apotheken bildet derzeit aus.

	2021	2022	2023
Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA) in Ausbildung	3.652	3.893	3.625
Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (PTA) im Praktikum	2.068	2.129	1.955
Pharmazeutinnen und Pharmazeuten im Praktikum (PhiP)	1.692	1.663	1.476
<b>Gesamtzahl der Ausbildungsplätze</b>	<b>7.412</b>	<b>7.685</b>	<b>7.056</b>

### Bilden Apothekeninhaberinnen und -inhaber in ihrer (Haupt-)Apotheke aktuell aus?

Nein, ich bilde aktuell niemanden aus	48,2%
Ja, andere Ausbildungen, z. B. Schülerpraktikantinnen und -praktikanten oder in anderen Berufen	28,6%
Ja, ein oder mehrere PTA-Praktikantinnen und -Praktikanten	23,4%
Ja, ein oder mehrere PKA-Auszubildende	21,2%
Ja, ein oder mehrere PhiPs (Pharmaziepraktikantinnen und -praktikanten )	16,4%

## PHARMAZIESTUDIERENDE UND APPROBATIONEN

Die Zahl der Pharmaziestudierenden und der neu approbierten Apothekerinnen und Apotheker in Deutschland nimmt zu. Allerdings steigt auch der Bedarf an Pharmazeutinnen und Pharmazeuten auf dem Arbeitsmarkt, z. B. in der Industrie oder in Krankenhäusern. An 22 Universitäten in 14 Bundesländern wird der Studiengang Pharmazie angeboten. Das Studium gliedert sich in drei Abschnitte: Grundstudium (zwei Jahre), Hauptstudium (zwei Jahre) sowie eine praktische Ausbildung (ein Jahr).

<b>Akademisches Jahr*</b>	<b>Studierende</b>	<b>Studienanfängerinnen und -anfänger</b>	<b>Approbationen</b>	<b>Promotionen</b>
2022	16.064	2.706	2.418	366
2021	16.208	2.710	2.405	360
2020	16.307	2.702	2.551	356
2019	16.123	2.756	2.304	362
2018	15.986	2.821	2.281	372
2017	15.894	2.810	2.233	374
2016	15.682	2.798	2.202	415
2015	15.548	2.811	2.025	385
2014	15.268	2.706	2.079	407
2013	14.632	2.701	1.947	350
2012	14.183	2.761	1.929	329

\* Das akademische Jahr beginnt am 1. Oktober und endet am 30. September des Folgejahrs.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), Landesbehörden

# STUDIENORTE

Bundesland	Universität	Studienplätze im Wintersemester 2022/2023	Studienplätze im Sommersemester 2023
Baden-Württemberg	Freiburg	90	0
	Heidelberg	45	0
	Tübingen	140	0
Bayern	Erlangen-Nürnberg	128	0
	München U	105	90
	Regensburg	133	0
	Würzburg	58	49
Berlin	Berlin FU	75	55
Brandenburg	—	—	—
Bremen	—	—	—
Hamburg	Hamburg	63	0
Hessen	Frankfurt/Main	70	71
	Marburg	140	90
Mecklenburg-Vorpommern	Greifswald	63	63
Niedersachsen	Braunschweig	83	65
Nordrhein-Westfalen	Bonn	85	85
	Düsseldorf	68	69
	Münster	83	80
Rheinland-Pfalz	Mainz	47	46
Saarland	Saarbrücken	126	0
Sachsen	Leipzig	50	0
Sachsen-Anhalt	Halle-Wittenberg	135	0
Schleswig-Holstein	Kiel	65	65
Thüringen	Jena	75	0
<b>Insgesamt</b>		<b>1.927</b>	<b>828</b>

Quelle: Stiftung für Hochschulzulassung (ZVS)



## FORT- UND WEITERBILDUNG

Fortbildung trägt dazu bei, bestehendes Wissen kontinuierlich zu sichern und zu erweitern. Weiterbildung ist die berufsbegleitende Spezialisierung in einem Gebiet oder Bereich der Pharmazie. Die dreijährige Weiterbildung in einem Gebiet berechtigt zum Führen eines Fachapothekerinnen- und Fachapotheker-Titels. Nach einjähriger Weiterbildung in einem Bereich darf die entsprechende Bereichsbezeichnung geführt werden.

### Fortbildungsveranstaltungen der Landesapothekerkammern (LAK) und Landesapothekerverbände (LAV)

	2021	2022	2023
Veranstaltungen	2.294	3.124	2.571
Teilnehmerinnen und Teilnehmer	222.891	218.621	194.882

### Weiterbildungsabschlüsse pro Jahr (in Gebieten und Bereichen)

	2021	2022	2023
Anzahl Weiterbildungsabschlüsse	409	326	421

### Apothekerinnen und Apotheker mit abgeschlossener Weiterbildung (Ende 2023)

Gebiet		Bereich	
Allgemeinpharmazie	8.493	Naturheilverfahren und Homöopathie	2.150
Klinische Pharmazie	2.016	Ernährungsberatung	2.112
Pharmazeutische Analytik	821	Geriatrische Pharmazie	1.135
Arzneimittelinformation	746	Prävention und Gesundheitsförderung	541
Pharmazeutische Technologie	506	Infektiologie	330
Öffentliches Gesundheitswesen	130	Onkologische Pharmazie	316
Theoretische und praktische Ausbildung	128	Medikationsmanagement im Krankenhaus	158
Toxikologie und Ökologie	128		
Pharmazeutische Analytik und Technologie	64		
Klinische Chemie	4		
<b>Fachapothekerinnen- und Fachapotheker-Titel insgesamt</b>	<b>13.036</b>	<b>Bereichsbezeichnungen insgesamt</b>	<b>6.742</b>

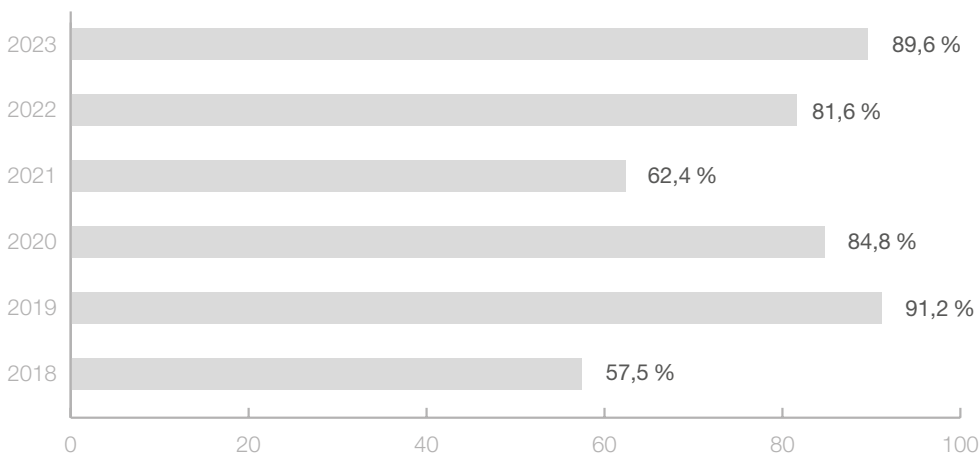
Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

# 5 ZUSTAND DER ARZNEIMITTEL- VERSORGUNG

## MANAGEMENT VON LIEFERENGPÄSSEN

Lieferengpässe sind ein Risiko für die qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung, betreffen unterschiedliche Wirkstoffe und gehören zu den größten Ärgernissen im Apothekenalltag der vergangenen Jahre. Die Mehrheit der Apothekeninhaberinnen und -inhaber (62,2 Prozent) gibt an, dass mehr als zehn Prozent der Arbeitszeit der Beschäftigten dafür aufgewendet wird, um Ersatzpräparate zu beschaffen. Das im Jahr 2023 in Kraft gesetzte Lieferengpassgesetz („ALBVVG“) hat in den ersten Monaten für keine merkliche Verbesserung beim Auftreten und Management von Lieferengpässen in den Apotheken gesorgt.

Anteil der Apothekeninhaberinnen und -inhaber, die Lieferengpässe zu den größten Ärgernissen im Berufsalltag zählen.

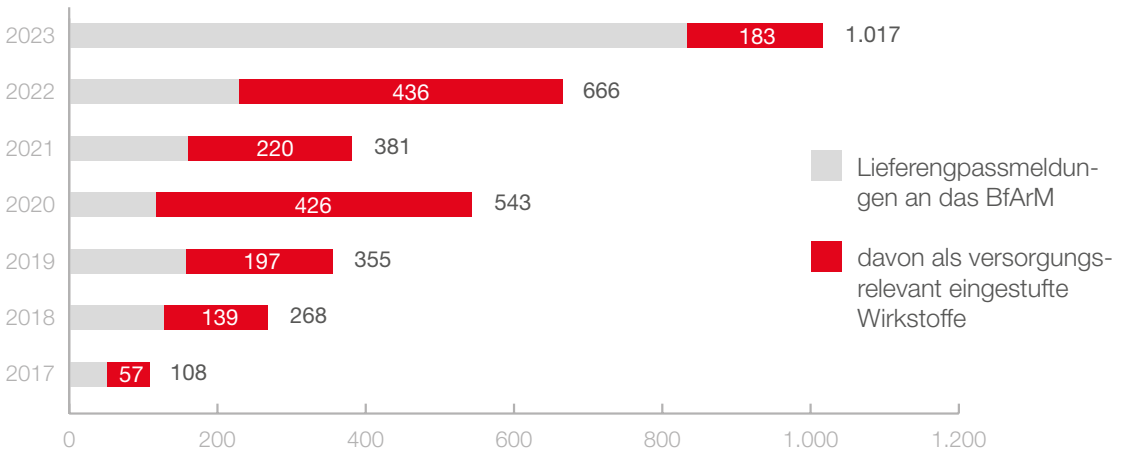


Anteil der Teamarbeitszeit in Apotheken für das Management von Lieferengpässen	Apothekeninhaberinnen und -inhaber 2019
Weniger als 1 Prozent	1,2 %
1 bis 5 Prozent	11,2 %
6 bis 10 Prozent	25,4 %
11 bis 15 Prozent	24,0 %
16 bis 20 Prozent	20,4 %
Mehr als 20 Prozent	17,8 %
<b>Insgesamt</b>	<b>62,2 %</b>

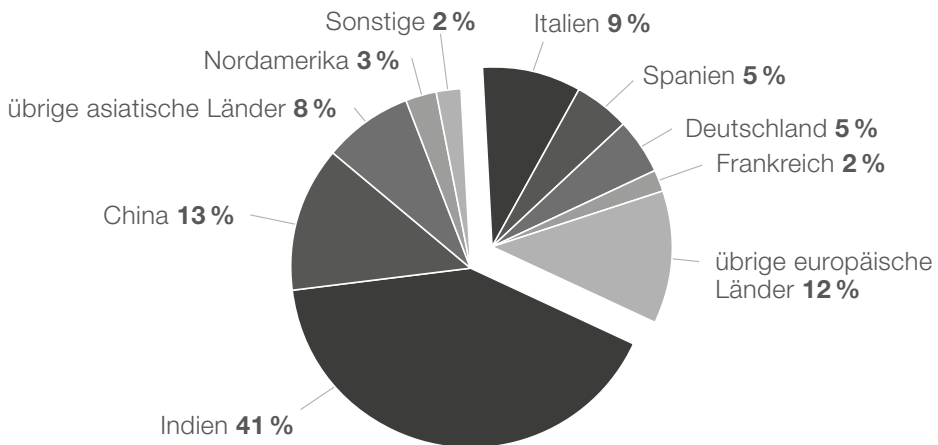
## UMFANG VON LIEFERENGPÄSSEN

Lieferengpässe von lebenswichtigen Arzneimitteln nehmen seit Jahren zu. Ein Indiz dafür sind die beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) freiwillig von den pharmazeutischen Unternehmen gemeldeten rezeptpflichtigen Medikamente. Da Lieferengpässe zumindest teilweise wegen komplexer Logistik rund um den Globus entstehen, ist auch wichtig zu wissen, wie groß der Anteil der Wirkstoffe ist, der in Indien, China und anderen fernen Ländern produziert wird.

### Meldungen von Lieferengpässen an das BfArM



### Herkunft der Wirkstoffe von in Europa zugelassenen Fertigarzneimitteln \*

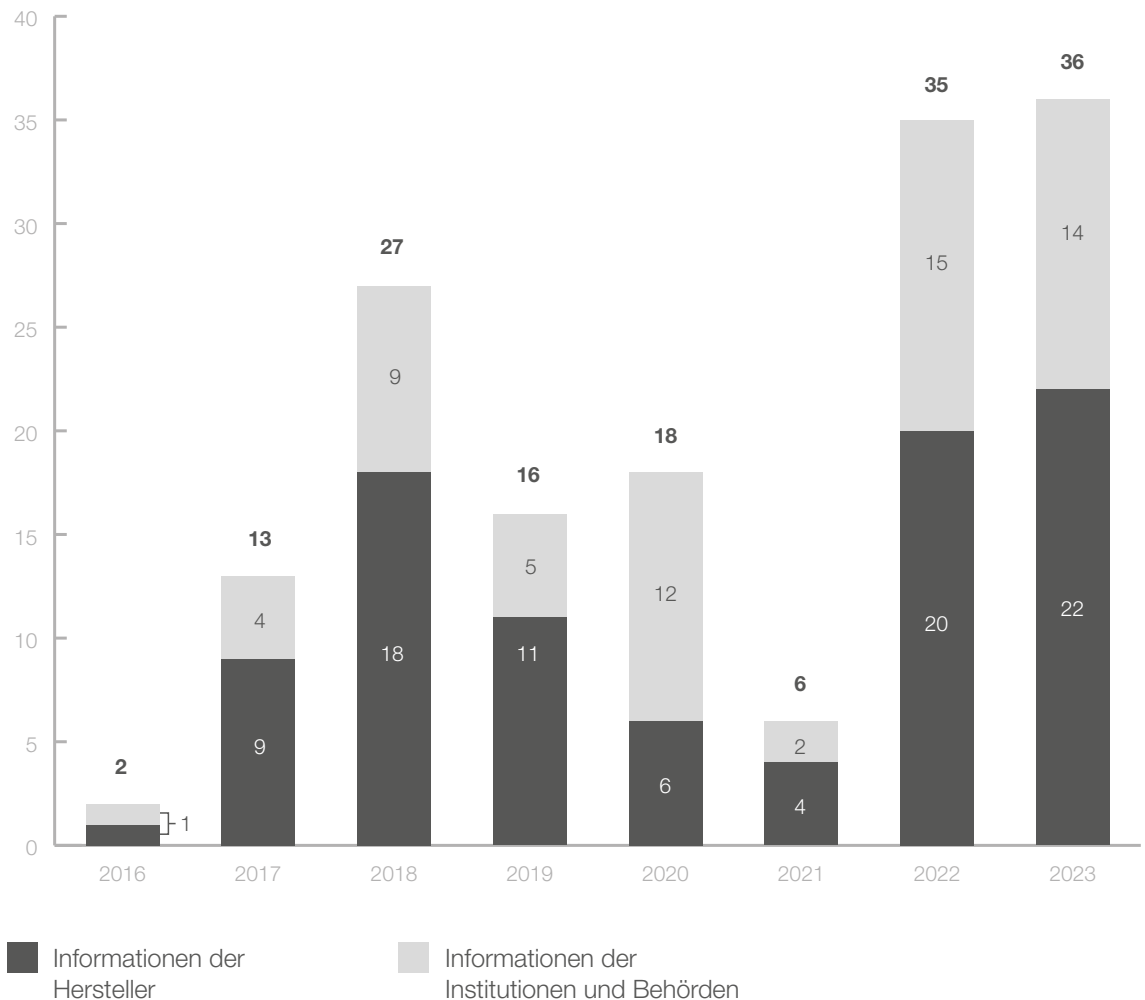


\* Anzahl der Nachweis-Zertifikate zur Wirkstoffqualität (CEP), welche für die Zulassungen von Arzneimitteln verwendet werden (Stand 2020)

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Pro Generika e.V.

Die Anzahl der Nachrichten der AMK zu Arzneimittelrisiken in Bezug auf Liefer- und Versorgungsengpässe, die bei Bedarf an die Apotheken versandt werden, sind ebenfalls ein wichtiges Indiz für den Umfang und die Schwere solcher Engpässe. Die Zahl steigt seit Jahren an.

### Nachrichten der Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) zu Arzneimittelrisiken in Bezug auf Liefer- und Versorgungsengpässe



Pharmakovigilanz-relevante Informationen von BfArM, PEI, EMA, AKdÄ, BfR, BVL sowie der Hersteller

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

## LIEFERENGPÄSSE IN EUROPA

Lieferengpässe von Arzneimitteln gehören nicht nur in Deutschland, sondern in ganz Europa zu den Alltagsproblemen von Apotheken. Einzelne Länder sind zwar in unterschiedlichem Umfang davon betroffen, doch angesichts globaler Lieferketten und internationaler Abhängigkeiten gibt es Gemeinsamkeiten. Überall versuchen die Apotheken dennoch, ihre Patientinnen und Patienten bestmöglich zu versorgen.

### Umfrage unter 26 europäischen Apothekerverbänden im Jahr 2023

(PGEU Medicine Shortages Report 2023)

**9,5 Stunden**

Der durch das Management von Lieferengpässen verursachte Zeitaufwand liegt für das Apothekenpersonal europaweit im Durchschnitt bei 9,5 Stunden in der Woche.

**100 %**

Antibiotika waren in allen Ländern von Lieferengpässen betroffen (100 Prozent).

**85 %**

Die Apothekerinnen und Apotheker erhalten die relevanten Informationen zu Lieferengpässen meist von Arzneimittelbehörden (85 Prozent), Großhändlern (54 Prozent) und Herstellern (46 Prozent).

**76 %**

Zum Zeitpunkt der Erhebung gaben 76 Prozent der Apothekerverbände an, dass in ihren Ländern mehr als 300 Medikamente von Lieferengpässen betroffen waren.

## QUALITÄTSSICHERUNG BEI REZEPTUREN

Das Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker (ZL) in Eschborn trägt durch seine Ringversuche zur Qualitätssicherung bei Rezepturen bei. Alle Apotheken können daran teilnehmen, indem sie vom ZL spezifizierte Rezepturen anfertigen, einschicken und auf Wirkstoffidentität, -gehalt und -verteilung sowie weitere Prüfparameter wie pH-Wert, Partikelgröße, Dichte etc. überprüfen lassen. Mehr als jede dritte Apotheke nimmt inzwischen mindestens einmal pro Jahr an dieser freiwilligen Qualitätsprüfung teil.

### Ringversuche des Zentrallaboratoriums Deutscher Apotheker (ZL)

Jahr	Teilnehmerinnen- und Teilnehmerzahl (untersuchte Rezepturen)	Apothekenzahl*	Prozentuale Teilnahme (bezogen auf die Gesamtapothekenzahl)
2022	8.014	6.318	34,3
2021	8.122	6.316	33,5
2020	8.709	6.706	35,1
2019	8.899	6.862	35,3
2018	8.945	6.684	33,8
2017	8.600	6.437	32,0
2016	7.733	6.019	29,5
2015	7.674	6.086	29,5
2014	8.079	5.706	27,4
2013	6.578	4.955	23,5
2012	5.877	4.191	19,6

\* Öffentliche Apotheken und Krankenhausapotheken (Teilnehmerinnen- und Teilnehmerzahl beinhaltet Mehrfach-Teilnahmen einzelner Apotheken)

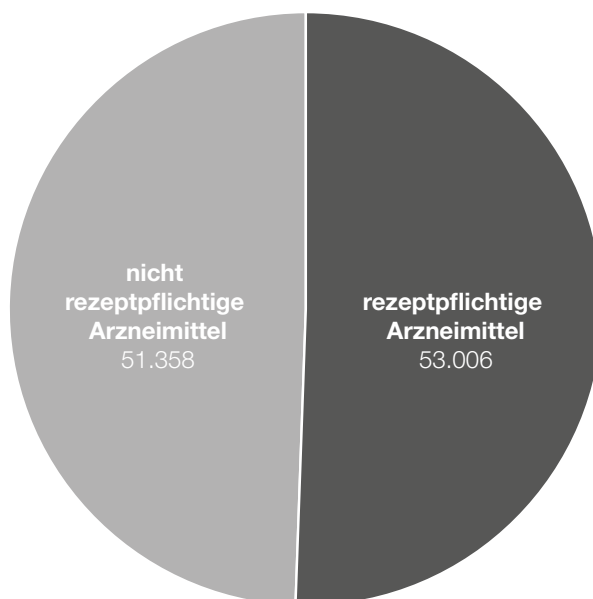
Bis Redaktionsschluss lagen keine Zahlen für 2023 vor.

Quelle: Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker e.V. (ZL)

## IN DEUTSCHLAND ZUGELASSENE ARZNEIMITTEL

In Deutschland sind über 100.000 verschiedene Arzneimittel behördlich zugelassen. Jede Packungsgröße, Wirkstärke oder Darreichungsform zählt dabei als eigenständiges Arzneimittel, auch wenn der Markenname derselbe ist. Rund die Hälfte aller Medikamente ist verschreibungspflichtig. Die amtliche Zulassung kann auf nationaler Ebene gemäß dem deutschen Arzneimittelgesetz oder auch europaweit erfolgen.

Betäubungsmittelrezeptpflichtige Arzneimittel*	2.777
Sonderrezeptpflichtige Arzneimittel (T-Rezept)**	30
Andere rezeptpflichtige Arzneimittel	50.199
Apothekenpflichtige Arzneimittel	16.793
Freiverkäufliche Arzneimittel	34.565
<b>Verkehrsfähige Arzneimittel insgesamt</b>	<b>104.364</b>



\* Arzneimittel, die aufgrund ihrer Wirkweise der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung unterliegen, z. B. starke Schmerzmittel

\*\* Arzneimittel, die aufgrund ihres Gefährdungspotenzials nur unter ganz bestimmten Bedingungen eingesetzt werden dürfen, z. B. der Wirkstoff Thalidomid

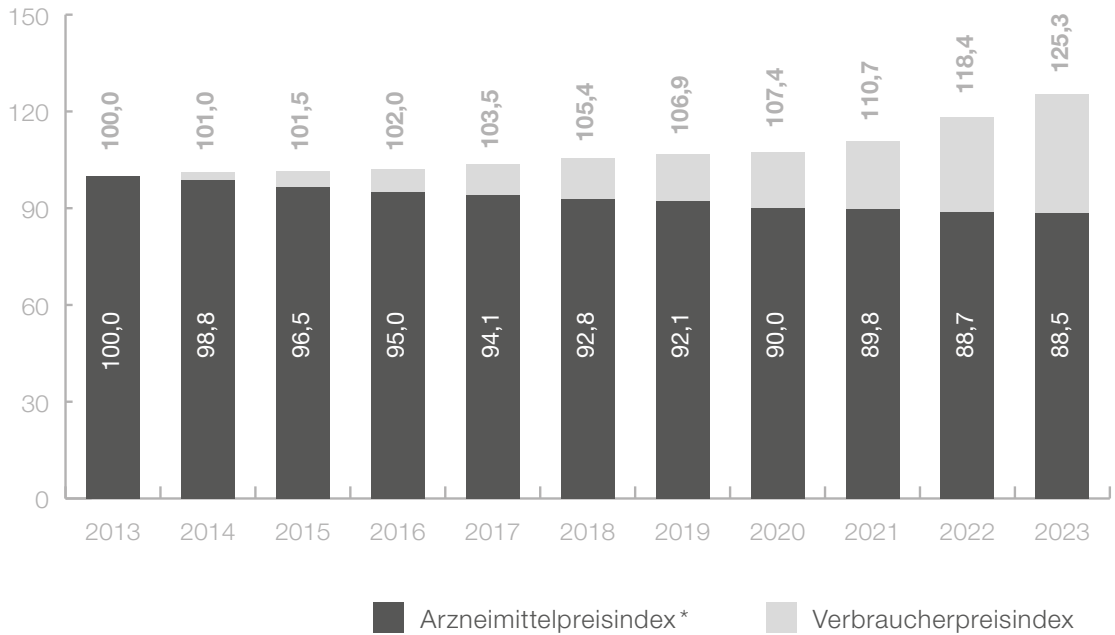
Stand: Januar 2024

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)



## ARZNEIMITTELPREISINDEX

Der Arzneimittelpreisindex beschreibt die durchschnittliche Preisentwicklung (inkl. MwSt.) für Arzneimittel, die zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verschrieben werden. Die Arzneimittelpreise sind seit über zehn Jahren rückläufig, während die Verbraucherpreise kontinuierlich angestiegen sind.



Anmerkung: Verändertes Basisjahr gegenüber Vorjahrespublikation

\* Apothekenabschlag, Herstellerabschläge, Rabattvertragseinsparungen und Zuzahlungen sind nicht berücksichtigt.

Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Statistisches Bundesamt (Destatis)

# PATIENTENVERSORGUNG IM ÜBERBLICK

Die Apotheken haben den gesetzlichen Auftrag, die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Dies betrifft jede einzelne Apotheke, aber auch die flächendeckende Verteilung aller Apotheken in ganz Deutschland. Neben der Versorgung mit Fertigarzneimitteln erfüllen Apotheken auch Gemeinwohlpflichten, wie z. B. den Nacht- und Notdienst oder die Anfertigung von Rezepturen.

**17.571** öffentliche Apotheken versorgen die Menschen in Deutschland mit Arzneimitteln (Ende 2023).

---

**1 Mrd.** Patientenkontakte pro Jahr haben öffentliche Apotheken.

---

**3 Mio.** Patientinnen und Patienten werden täglich versorgt in öffentlichen Apotheken.

---

**300 Tsd.** Botendienste werden täglich durchgeführt.

---

**5 Mio.** industriell hergestellte Arzneimittel werden jährlich von Apothekerinnen und Apothekern geprüft.

---

**88 %** der Patientinnen und Patienten, die regelmäßig drei oder mehr Arzneimittel einnehmen, haben eine Stammapotheke.

---

**83 %** der Bundesbürgerinnen und Bundesbürger haben Vertrauen zu ihren Apothekerinnen und Apothekern.

---

**83 %** der Erwachsenen bezeichnen die Qualität der Gesundheitsversorgung durch Apotheken vor Ort als gut bis ausgezeichnet.

---

**92 %** der Bundesbürgerinnen und Bundesbürger sind mit den Apotheken vor Ort entweder zufrieden oder sogar sehr zufrieden.

## PHARMAZEUTISCHE DIENSTLEISTUNGEN

Mit dem Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz (VOASG) im Jahr 2020 wurde der Anspruch der Patientinnen und Patienten auf neue Pharmazeutische Dienstleistungen gesetzlich festgeschrieben. Dabei handelt es sich um Leistungen, die über die Verpflichtung zur Information und Beratung gemäß § 20 der Apothekenbetriebsordnung hinausgehen und die Versorgung der Versicherten verbessern. Im Juni 2022 einigten sich der DAV und der GKV-Spitzenverband auf die Rahmenbedingungen zu den neuen Dienstleistungen. Seitdem dürfen Apotheken sie zulasten der GKV anbieten. Die Pharmazeutischen Dienstleistungen umfassen insbesondere Maßnahmen der Apotheken zur Verbesserung der Sicherheit und Wirksamkeit einer Arzneimitteltherapie (§ 129 Abs. 5e SGB V). Mit diesem wichtigen Instrument können Vor-Ort-Apotheken ihren Patientinnen und Patienten derzeit fünf niederschwellige Angebote zur Gesundheitsförderung machen.

### **Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck**

Weltweit gehen mehr als 10 Millionen Todesfälle pro Jahr auf einen hohen Blutdruck (Hypertonie) zurück. In Deutschland sind nach aktuellen Daten über 30 Prozent der Erwachsenen von Bluthochdruck betroffen. Bei mindestens 30 Prozent der behandelten Hypertonikerinnen und Hypertoniker liegt der Blutdruck nicht im Zielbereich; dies liegt häufig an einer mangelnden Therapietreue.

### **Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik**

In Deutschland leiden etwa 12 Millionen Menschen an chronischen Atemwegserkrankungen (Asthma, COPD). Viele dieser Menschen sind auf inhalative Arzneimittel angewiesen. In der VITA-Studie in deutschen Apotheken wendeten fast 80 Prozent der Patientinnen und Patienten ihre Inhalativa nicht korrekt an.

### **Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation**

7,6 Millionen Bundesbürgerinnen und Bundesbürger ab 65 Jahren nehmen täglich fünf oder mehr verordnete Arzneimittel ein. Jede dritte Person zwischen 75 und 80 Jahren nimmt mehr als acht verordnete Arzneimittel ein.

### **Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten**

Trotz der oft langen Wartezeit auf ein Spenderorgan nehmen nur etwa 40 Prozent der Organtransplantierten ihre Arzneimittel regelmäßig ein. Dies ist einer der wichtigsten Gründe für Transplantat-Abstoßungen. Studien zu Nierentransplantationen belegen, dass eine intensive pharmazeutische Begleitung die Therapietreue signifikant erhöht.

### **Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie**

Bei der oralen Antitumorthherapie handelt es sich häufig um eine medikamentöse Dauertherapie. Allerdings nehmen nur etwa 50 Prozent der Patientinnen und Patienten ihre Arzneimittel regelmäßig ein. Studien zeigen, dass durch eine längerfristige pharmazeutische Begleitung der Patientinnen und Patienten eine Verbesserung der Einnahmetreue sowie eine Reduktion der Nebenwirkungen erreicht werden können.

## HERAUSFORDERUNG POLYMEDIKATION

Polymedikation (Synonym: Multimedikation) liegt vor, wenn Patientinnen und Patienten parallel mehrere systemisch wirkende Medikamente dauerhaft einnehmen. Je nach Definition geht man von mindestens drei oder fünf solcher Arzneimittel aus. Etwa ein Viertel der Bundesbürgerinnen und Bundesbürger nimmt permanent drei oder mehr Arzneimittel ein. Um den Risiken der Polymedikation zu begegnen, gibt es verschiedene Initiativen für ein Medikationsmanagement, wie z. B. ARMIN („Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen“) oder PRIMA („Primärsystem-Integration des Medikationsplans mit Akzeptanzuntersuchung“).

### Fortbildungsveranstaltungen der Landesapothekerkammern (LAK) zu Medikationsanalyse und Medikationsmanagement

	2021	2022	2023
<b>Veranstaltungen</b>	282	483	393
<b>Teilnehmerinnen und Teilnehmer</b>	13.783	20.375	16.858

### Dauerhafte Einnahme mehrerer Medikamente

55 Prozent der Menschen über 70 Jahre nehmen dauerhaft drei oder mehr Arzneimittel ein.

	keine	ein bis zwei	drei	vier	fünf oder mehr	drei oder mehr (insgesamt)
Männer	51 %	24 %	8 %	6 %	11 %	25 %
Frauen	41 %	35 %	9 %	6 %	9 %	24 %
18–29-Jährige	66 %	30 %	2 %	1 %	1 %	4 %
30–49-Jährige	59 %	31 %	5 %	2 %	3 %	10 %
50–69-Jährige	37 %	31 %	12 %	8 %	12 %	32 %
70 Jahre und älter	22 %	23 %	16 %	14 %	25 %	55 %
<b>Insgesamt</b>	<b>46 %</b>	<b>29 %</b>	<b>9 %</b>	<b>6 %</b>	<b>10 %</b>	<b>25 %</b>

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK), Forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH (Erhebung 2021)

## Anteil rezeptpflichtiger Medikamente

Bei der überwiegenden Mehrheit (74 Prozent) derjenigen, die dauerhaft drei oder mehr Medikamente einnehmen, sind diese ausschließlich rezeptpflichtig.

	alle	mehr als die Hälfte	die Hälfte	weniger als die Hälfte	keines *
Männer	77 %	19 %	2 %	1 %	—
Frauen	71 %	21 %	4 %	3 %	1 %
18–29-Jährige	63 %	23 %	6 %	6 %	2 %
50–69-Jährige	78 %	18 %	2 %	1 %	—
70 Jahre und älter	75 %	21 %	2 %	2 %	—
<b>Insgesamt</b>	<b>74 %</b>	<b>20 %</b>	<b>3 %</b>	<b>2 %</b>	<b>—</b>

## Polymedikation aufgrund mehrerer Erkrankungen

Vier von fünf Patientinnen und Patienten werden gegen zwei oder mehr Krankheiten therapiert.

	eine Krankheit	zwei Krankheiten	drei Krankheiten	vier oder mehr Krankheiten *
Männer	20 %	36 %	29 %	15 %
Frauen	17 %	36 %	31 %	15 %
18–29-Jährige	32 %	37 %	19 %	10 %
50–69-Jährige	18 %	36 %	30 %	15 %
70 Jahre und älter	15 %	35 %	33 %	16 %
<b>Insgesamt</b>	<b>19 %</b>	<b>36 %</b>	<b>30 %</b>	<b>15 %</b>

\* an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

Quelle: Forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH (Erhebung 2021)

## ARMIN

Das Modellvorhaben Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen (ARMIN) wurde von 2014 bis 2022 durchgeführt. Es basierte auf dem ABDA-KBV-Modell „Zukunftskonzept Arzneimittelversorgung“. Kooperationspartner waren neben der AOK PLUS die beiden Kassenärztlichen Vereinigungen Sachsen und Thüringen sowie der Sächsische und der Thüringer Apothekerverband. Die externe Evaluation des Modellvorhabens wurde durch das Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) in Kooperation mit dem aQua-Institut durchgeführt.

### Erkenntnisse und Ergebnisse aus ARMIN

#### Erfolgsfaktoren für die Implementierung

- » Intensive Unterstützung durch Bundesebene
- » Hohe Bereitschaft aller Partner zur Umsetzung
- » Verantwortlichkeiten und Prozesse im Medikationsmanagement zwischen Ärztin/Arzt und Apothekerin/Apotheker abgestimmt und akzeptiert
- » Angemessene Honorierung
- » Gemeinsame technische Infrastruktur von Ärztin/Arzt und Apothekerin/Apotheker zum Austausch der Medikationspläne aus der jeweiligen Primärsoftware

#### Wirkstoffverordnung

- » Einsparungen durch Erhöhung der Rabattvertragsquote
- » Einsparungen durch direkte Umstellung auf Generika bei Patentablauf
- » Weniger Präparatewechsel für Patientinnen/Patienten

#### Medikationsmanagement

- » Signifikant weniger Todesfälle bei ARMIN-Patientinnen/-Patienten im Vergleich zu Kontrollgruppe (Achtung: das retrospektive Studiendesign erlaubt keine Rückschlüsse auf kausale Zusammenhänge)
- » Höhere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch ARMIN-Patientinnen/-Patienten (z. B. Kontakte Ärztinnen/Ärzte, Apotheken, frühere und häufigere Hospitalisierungen)
- » Verbesserung der Adhärenz
- » Nutzen und Aufwand von Patientinnen/Patienten, Ärztinnen/Ärzten und Apothekerinnen/Apothekern in Befragungen positiv bewertet

### Signifikant weniger Todesfälle bei ARMIN-Patientinnen und -Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe

Alle Patientinnen und Patienten, die bis Ende 2018 im ARMIN Medikationsmanagement eingeschrieben waren, wurden in der externen wissenschaftlichen Evaluation in eine retrospektive Auswertung eingeschlossen. Beim Vergleich der ARMIN-Patientinnen und -Patienten mit einer Kontrollgruppe wurde ein signifikant geringeres Sterberisiko festgestellt: So verstarben 9,3 Prozent (n = 469/5.033) der ARMIN-Patientinnen und -Patienten und 12,9 Prozent (n = 1.300/10.039) der Kontrollpatientinnen und -patienten. Dies entspricht einem Hazard-Ratio von 0,84 (95 Prozent Konfidenzintervall: 0,76 – 0,94, p = 0.001) und einer relativen Risikoreduktion von 16 Prozent.

Quelle: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V., ARMIN, Meid et al. Deutsches Ärzteblatt International 2023;120:253-60

## MEDIKATIONSFEHLER DURCH FALSCHES DOSIERUNGSANGABEN

Seit November 2020 muss auf einem ärztlichen Rezept die Dosierung angegeben werden. Die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) hat überprüft, wie sich diese Regelung auf die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und damit die Patientensicherheit auswirkt, denn die Angabe der Dosierung auf dem Rezept war eine langjährige Forderung der Apothekerschaft. Bei der AMK-Umfrage gaben 78 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker an, dass durch die Dosierungsangabe etwaige Medikationsfehler erkannt werden konnten, wie Über- oder Unterdosierungen oder ein falscher Einnahmezeitpunkt. Letztlich konnte die AMK belegen, dass eine konkrete Dosierungsangabe auf dem Rezept die AMTS verbessern kann.

Falls in Ihrer beruflichen Praxis aufgrund des Vermerks von Dosierungsangaben auf dem Rezept (potenzielle) Medikationsfehler (z. B. Dosierungsfehler) identifiziert worden sind, welche waren das?

Art des Medikationsfehlers	Anzahl der Antworten
Fehlerhafte Dosierung	94
Über- / Unterdosierung	78
Unterschiedliche Angaben zur Dosierung Rezept / Arzt / Patient	64
Fehlende Teilbarkeit	58
Falscher Einnahmezeitpunkt	50
Falsche Darreichungsform	30
Dosierung unbekannt	18
Sonstige	15
<b>Insgesamt</b>	<b>407</b>

n=219 (68,9% der teilnehmenden Referenzapotheken beantworteten die Frage)

Teilnehmende beschrieben bis zu drei identifizierte Medikationsfehler (n=407)

Umfrage der AMK unter 318 Referenzapotheken zwischen September und Oktober 2023

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

## NACHT- UND NOTDIENST

Der Nacht- und Notdienst ist eine der wichtigsten Gemeinwohlpflichten der Apotheken. Jede Apotheke wird dazu von ihrer Landesapothekerkammer nach Bedarf in regelmäßigen Abständen eingeteilt. Apotheken erhalten für den Mehraufwand einen Zuschuss aus dem Nacht- und Notdienstfonds des Deutschen Apothekerverbandes, der sich aus einem Zuschlag auf die Abgabe eines jeden verschreibungspflichtigen Arzneimittels finanziert. Der „Apothekenfinder 22 8 33“ ist ein Service für Patientinnen und Patienten, um die nächstgelegene (Notdienst-)Apotheke schnell und unkompliziert zu finden.

Nacht- und Notdienste im Jahr 2023	420.000
davon Voldienste (20.00 Uhr bis 6.00 Uhr)	380.000
davon Teildienste	40.000
<hr/>	
geöffnete Apotheken pro Nacht- und Notdienst	1.200
versorgte Patientinnen und Patienten pro Nacht- und Notdienst	20.000

Apotheken müssen unterschiedlich häufig Notdienst leisten. Dies zeigt ein Beispiel aus dem Freistaat Bayern, einem Flächenland: Eine Apotheke im städtischen München hat 14 Mal Notdienst pro Jahr, im ländlicheren Gemünden am Main dagegen über 70 Mal.

### Rezepte ohne Notdienstgebühr für GKV-Versicherte 2023

In den Nacht- und Notdienst der Apotheken kommen viele Patientinnen und Patienten wegen dringender Selbstmedikation (darunter auch die „Pille danach“) oder sie lösen Rezepte ein. Das können z. B. Privatrezepte oder Rezepte zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sein. Hat ein/e notdiensthabende/r Ärztin/Arzt das Feld „noctu“ (lat. nachts) auf dem GKV-Rezept angekreuzt, muss die Patientin oder der Patient die ansonsten anfallende Notdienstgebühr von 2,50 Euro nicht selbst zahlen, sondern die Krankenkasse übernimmt sie. Bei mehr als 1,5 Millionen Packungen wurden gesetzlich Versicherte im Jahr 2023 von dieser Gebühr befreit.

### GKV-Arzneimittelabgaben im Notdienst ohne Notdienstgebühr („noctu“) im Jahr 2023

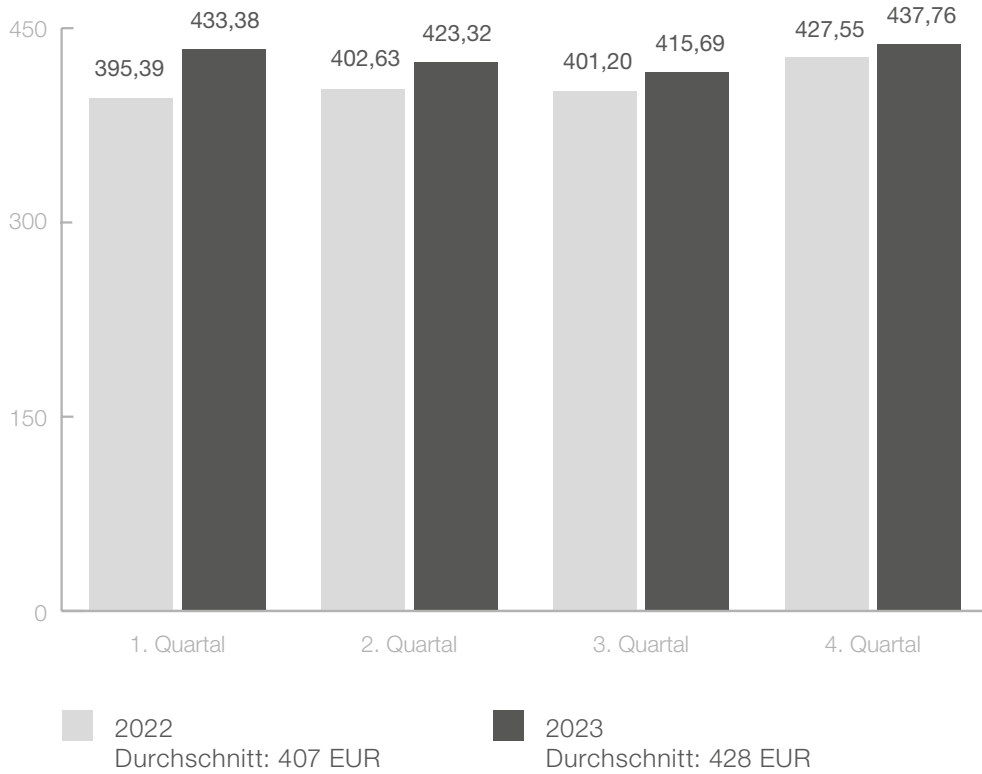
rezeptpflichtige Arzneimittel	1.197.000
nicht rezeptpflichtige Arzneimittel	359.000
<b>Insgesamt</b>	<b>1.556.000 Packungen</b>

In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel

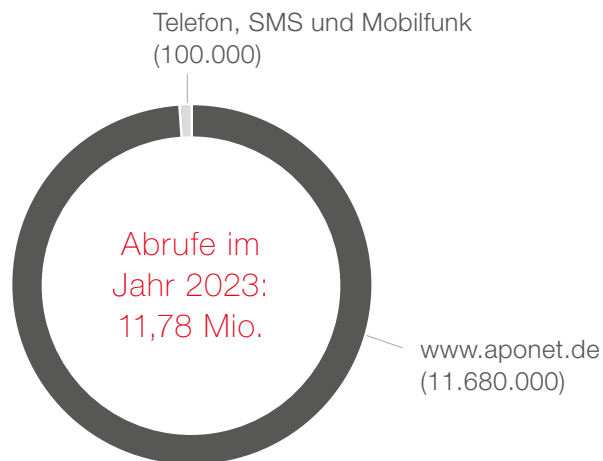
Quelle: Nacht- und Notdienstfonds, aponet.de, Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)



## Notdienstpauschale pro geleistetem Volldienst in EUR



## Apothekenfinder 22 8 33

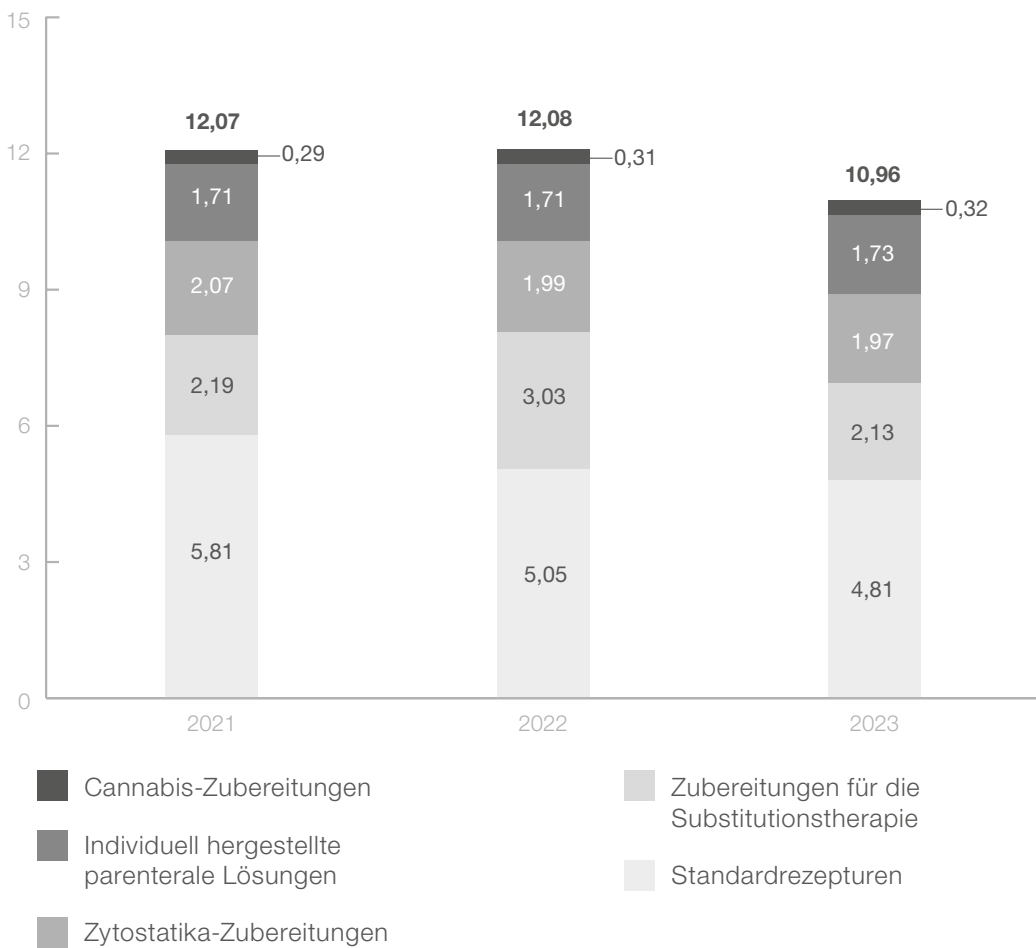


Quelle: Nacht- und Notdienstfonds, aponet.de

## REZEPTUREN

In vielen Fällen gibt es für den spezifischen Arzneimittelbedarf von Patientinnen und Patienten kein Fertigarzneimittel. Apotheken schließen diese Lücke, indem sie auf ärztliche Verschreibung hin individuelle Rezepturen anfertigen. 2023 wurden allein für die Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) rund 11 Millionen Rezepturen hergestellt.

in Mio.



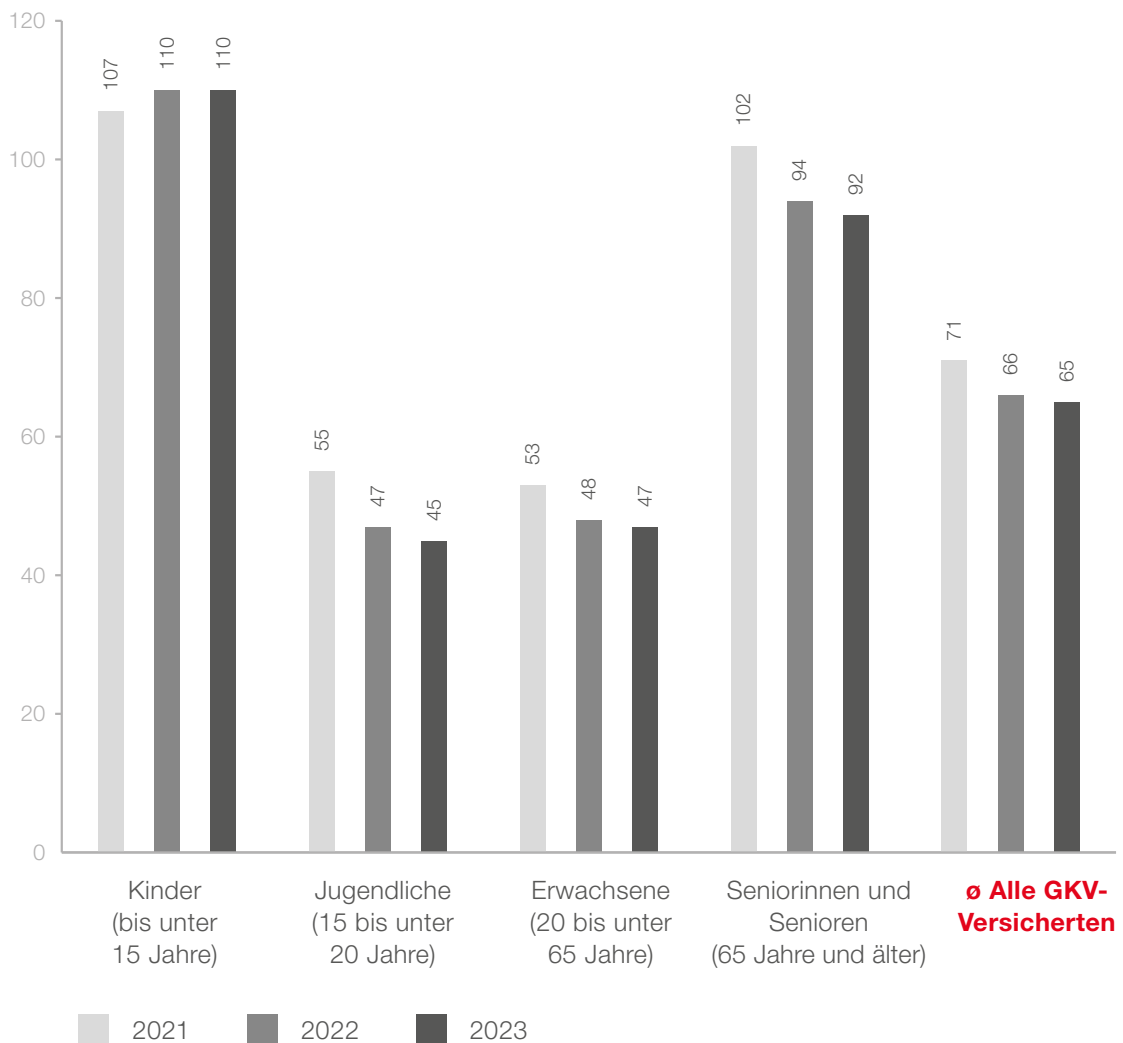
Quelle: GKV-Spitzenverband, ABDA-Statistik

## STANDARDREZEPTUREN

Rund fünf Millionen Standardrezepturen für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten fertigen die Apotheken pro Jahr auf ärztliche Verordnung an. Ob Hautcreme oder Fieberzäpfchen – jede Apotheke kann sie patientenindividuell herstellen. Besonders viele Kinder profitieren davon, z. B. wenn ein Medikament in einer bestimmten Dosis nicht als Fertigarzneimittel verfügbar ist. Auch viele Seniorinnen und Senioren brauchen „Sonderanfertigungen“.

### Standardrezepturen nach Altersgruppen

Anzahl Rezeptzeilen je 1.000 GKV-Versicherte

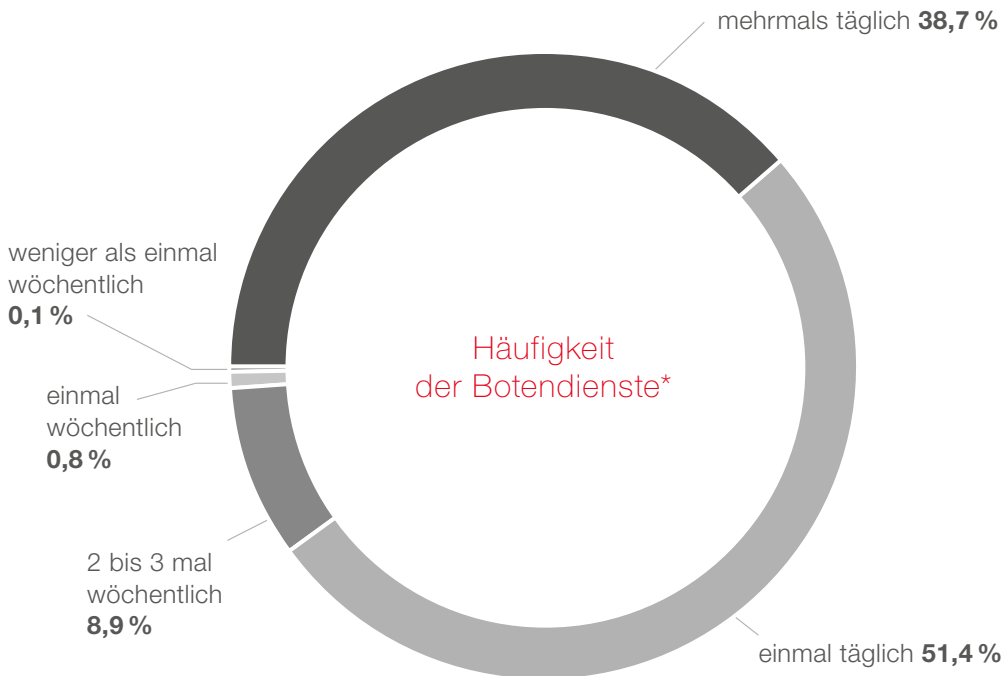


In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Rezepturen.

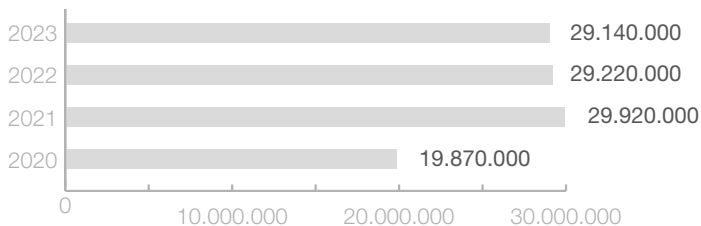
Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

## BOTENDIENSTE

Fast alle Apotheken (97,0 %) bieten insbesondere immobilen Patientinnen und Patienten Botendienste an, um ihnen Wege zu ersparen. Diese Leistung wird ca. 300.000 mal täglich vom Apothekenpersonal erbracht. Die Beratung zum Arzneimittel erfolgt entweder vorab in der Apotheke, telefonisch oder begleitend durch pharmazeutisches Personal bei der Übergabe. Für einen Teil der Botendienste kann seit April 2020 ein Zuschuss bei der Gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden.



### Vergütete Botendienste\*\* für GKV-Versicherte



\* Befragung im Rahmen des ABDA-Datenpanels 2023

\*\* Sonderkennzeichen 06461110 und 17717386

Quelle: ABDA-Datenpanel, Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

# 6 DIGITALISIERUNG IN DER APOTHEKE

## DIGITALE APOTHEKE

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigt sich. Apotheken haben aber früher als andere Beteiligte begonnen, Informationstechnologie (IT) für ihre tägliche Arbeit einzusetzen: von der Bestellung der Arzneimittel beim Großhandel und der Verwaltung der Lagerbestände über die Umsetzung von Rabattverträgen und die datenbankgestützte Prüfung von Neben- oder Wechselwirkungen von Medikamenten bis hin zur Abrechnung mit den Krankenkassen über die Rechenzentren. Inzwischen nimmt nun auch die Digitalisierung von Prozessen und Leistungen im Vorfeld der Apotheke an Fahrt auf – mit dem E-Rezept, dem E-Medikationsplan oder der E-Patientenakte. Ziel ist eine bessere Versorgung der Patientinnen und Patienten.

**46 Mio.**

mal pro Woche werden in den Apotheken Arzneimittel gescannt, um Arzneimittelfälschungen mithilfe eines Data-Matrix-Codes im securPharm-System auszuschließen.

**18,65 Mio.**

Datensätze sind in der Apotheken-EDV hinterlegt, um Rabattverträge den Krankenkassen, Herstellern und Arzneimitteln zuzuordnen (Januar 2024).

**11,78 Mio.**

mal pro Jahr suchen Patientinnen und Patienten zumeist online im „Apothekenfinder 22 8 33“ die nächstgelegene Notdienstapotheke, deren Öffnungszeiten und Adressdetails dort aktuell hinterlegt sind.

**612 Tsd.**

Vertrags- und Präqualifizierungsprüfungen pro Woche nehmen die Apotheken auf dem Online-Vertragsportal (OVP) vor, um ihre Patientinnen und Patienten mit Hilfsmitteln zu versorgen.

**104 Tsd.**

in Deutschland zugelassene Arzneimittel sind mittels Pharmazentralnummer (PZN) in der Apotheken-EDV abrufbar (Januar 2024).

**62 Tsd.**

Gebrauchs- und Fachinformationen sind in der ABDADatenbank<sup>2</sup> hinterlegt, um die Beratung in Apotheken zu unterstützen und die Anwendungsrisiken zu minimieren (März 2024).

**21 Tsd.**

verschiedene Arzneimittel (Pharmazentralnummern) sind von den Krankenkassen als Rabattarzneimittel gelistet (Januar 2024).

**14 Tsd.**

Abbildungen von Fertigarzneimitteln sind in der ABDADatenbank<sup>2</sup> hinterlegt, damit die Arzneimittelsicherheit in den Apotheken verbessert wird (März 2024).

# TELEMATIKINFRASTRUKTUR UND E-REZEPT

Für Apotheken ist die im September 2022 formal vollzogene Einführung des E-Rezepts eine entscheidende Veränderung. Umfragen ergaben, dass die Haltung zum E-Rezept ambivalent ist. Fast neun von zehn Inhaberinnen und Inhabern (86,6 Prozent) befürchten mehr Versandhandel durch das E-Rezept. Das elektronische Rezept sollte das rosa Papierrezept schon seit 2022 ersetzen, doch erst seit Anfang 2024 erreichen Millionen E-Rezepte die Apotheken, die längst überall vorbereitet waren. Im Februar 2024 gaben mehr als 90 Prozent der Apotheken an, dass die elektronische Gesundheitskarte (eGK) der bei weitem wichtigste Einlöseweg für E-Rezepte war. Die technischen Standards dafür legt die gematik GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) fest.

## Anbindung an die Telematikinfrastruktur

**100 %** aller Apotheken verfügen über die Institutionenkarten (SMC-B).

**100 %** aller Apothekeninhaberinnen und -inhaber sowie -leiterinnen und -leiter verfügen über den elektronischen Heilberufsausweis (HBA).

**100 %** aller Apotheken sind mit den sogenannten E-Health-Konnektoren ans Gesundheitsnetz der Telematik-Infrastruktur angebunden.

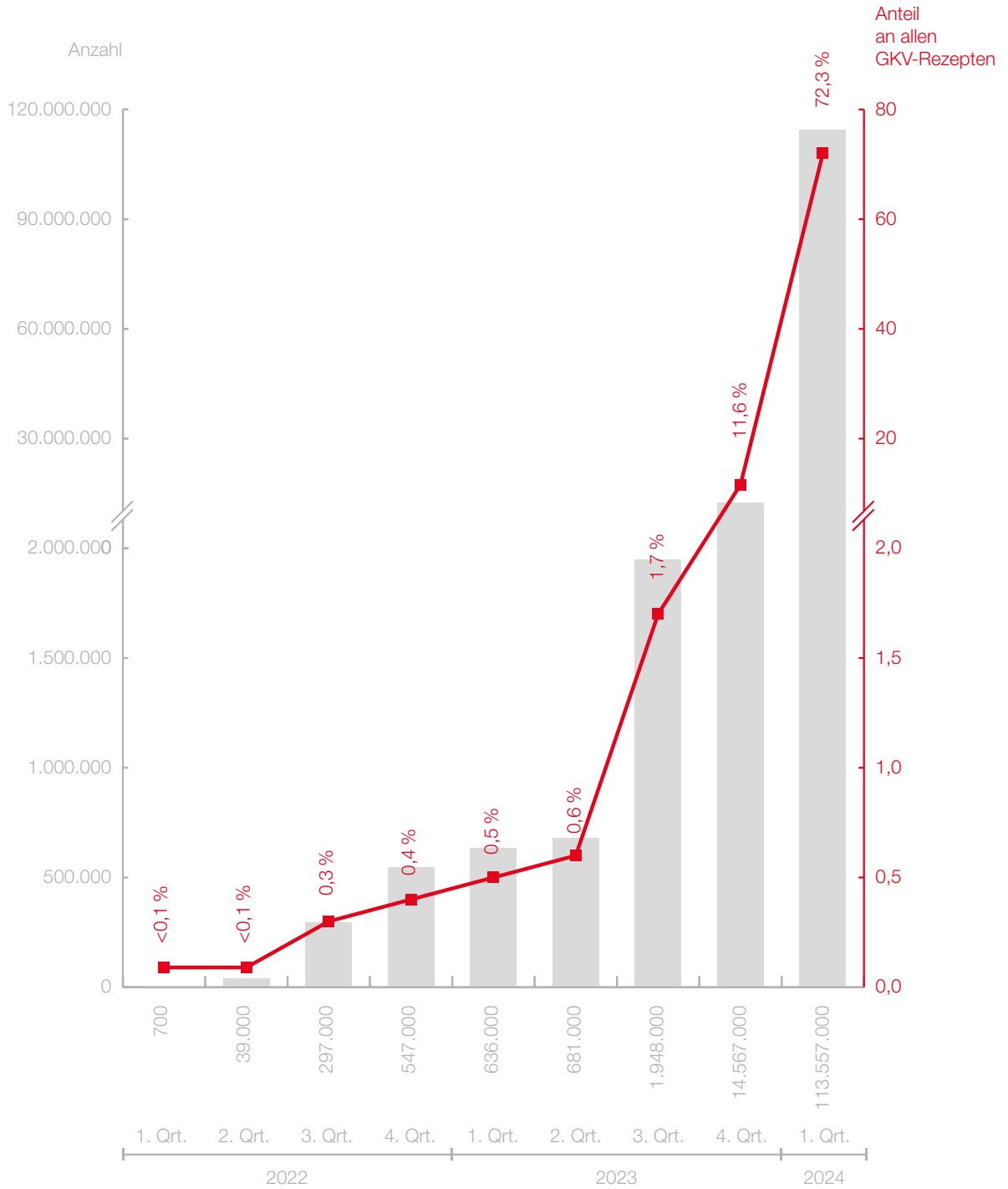
**100 %** aller Apotheken lösen E-Rezepte ein.

**31 %** aller Apotheken (ca. 5.500) haben den E-Medikationsplan (eMP) bereits in ihre Softwaresysteme integriert (Juni 2023).

**19 %** aller Apotheken (ca. 3.400) haben die elektronische Patientenakte (ePA) bereits in ihre Softwaresysteme integriert (Juni 2023).

**19 %** aller Apotheken (ca. 3.400) verfügen über eine KIM-Adresse, mit der sie sich mit anderen Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens digital austauschen können (Juni 2023).

## Eingelöste E-Rezepte



Quelle: gematik GmbH, ABDA-Statistik



Wie viel Prozent der E-Rezepte werden durch Stecken der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) in der Apotheke eingelöst (Stand: Februar 2024)?

0 bis 20 Prozent	0,9 %
21 bis 50 Prozent	5,9 %
51 bis 70 Prozent	14,1 %
71 bis 90 Prozent	34,1 %
mehr als 90 Prozent	45,1 %

Welches Problem ist in Ihrer Apotheke derzeit das größte beim Einlösen von E-Rezepten (Stand: Februar 2024)?

Patientin/Patient ist da, aber E-Rezept noch nicht	68,9 %
Wartezeiten bei Telematik-Infrastruktur	10,2 %
Probleme bei der Bearbeitung von E-Rezepten mit der eigenen Apothekensoftware	8,7 %
Berufsbezeichnung in Freitext ist falsch	4,4 %
Sonstiges	4,6 %
Keine größeren Probleme	3,2 %

## SECURPHARM

Die Europäische Fälschungsschutzrichtlinie ist im Jahr 2019 in Kraft getreten. In Deutschland ist dieser Schutzschild gegen Arzneimittelplagiate unter dem Namen „securPharm“ bekannt. Während die pharmazeutischen Unternehmen jede einzelne Packung von rezeptpflichtigen Medikamenten in einer Herstellerdatenbank hochladen, buchen die Apotheken jede Packung bei der Abgabe an Patientinnen und Patienten aus einer korrespondierenden Apothekendatenbank wieder aus. Da jede Packung mit Seriennummer und Erstöffnungsschutz ein Unikat ist, würde eine zweite Ausbuchung einen Fälschungsverdachtsalarm auslösen, der eingehend untersucht würde. Insofern macht „securPharm“ die Arzneimittel aus deutschen Apotheken noch sicherer als bisher.

### securPharm-System und Nutzung in Zahlen

Akteure	2023
Pharmazeutische Unternehmen	624
Pharmazeutische Großhändler	649
<b>Öffentliche Apotheken</b>	<b>17.571</b>
Krankenhausapotheken	352



	Transaktionen pro Woche	Serialisierungspflichtige Produkte	Hochgeladene Packungsdaten
<b>2023</b>	46 Mio.	63.810	5,0 Mrd.
<b>2022</b>	42 Mio.	63.209	3,9 Mrd.
<b>2021</b>	39 Mio.	62.156	2,9 Mrd.

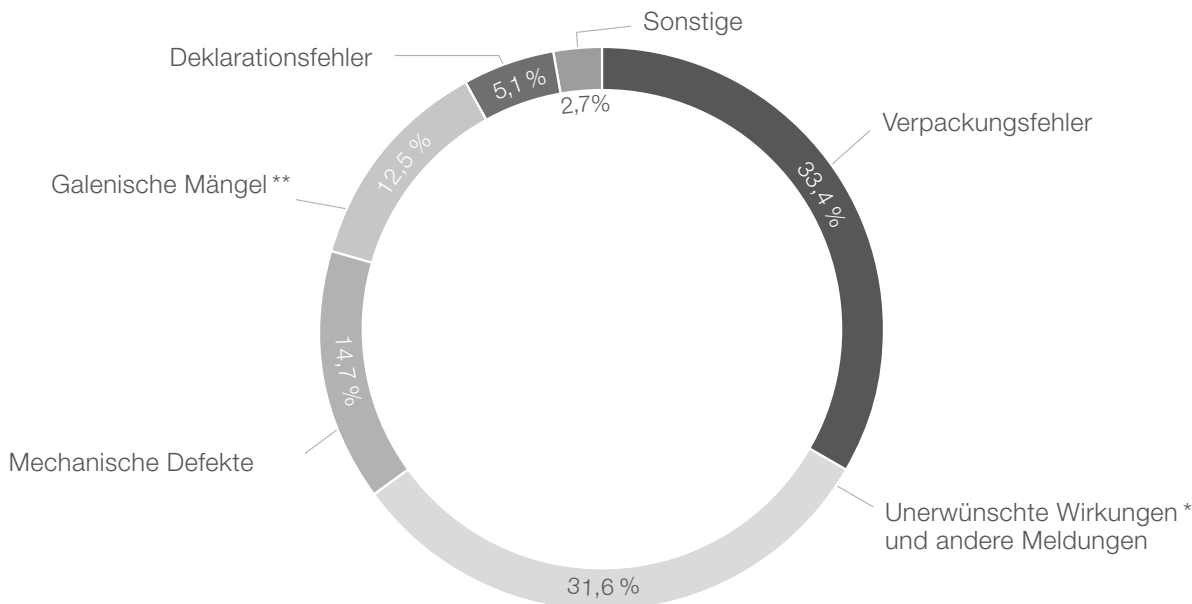
Quelle: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V., ACS PharmaProtect GmbH, IFA GmbH, NGDA – Netzgesellschaft Deutscher Apotheker mbH

# 7 QUALITÄTS- SICHERUNG

## AMK: MELDUNGEN VON ARZNEIMITTELRISIKEN

Apothekerinnen und Apotheker prüfen Arzneimittel auf ihre Qualität und melden Qualitätsmängel an die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK). Sie erfasst und bewertet gemeldete Arzneimittelrisiken und gibt nötigenfalls Warnmeldungen heraus, die ein wichtiges Instrument des Verbraucherschutzes darstellen.

### Gründe von Meldungen an die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) im Jahr 2023



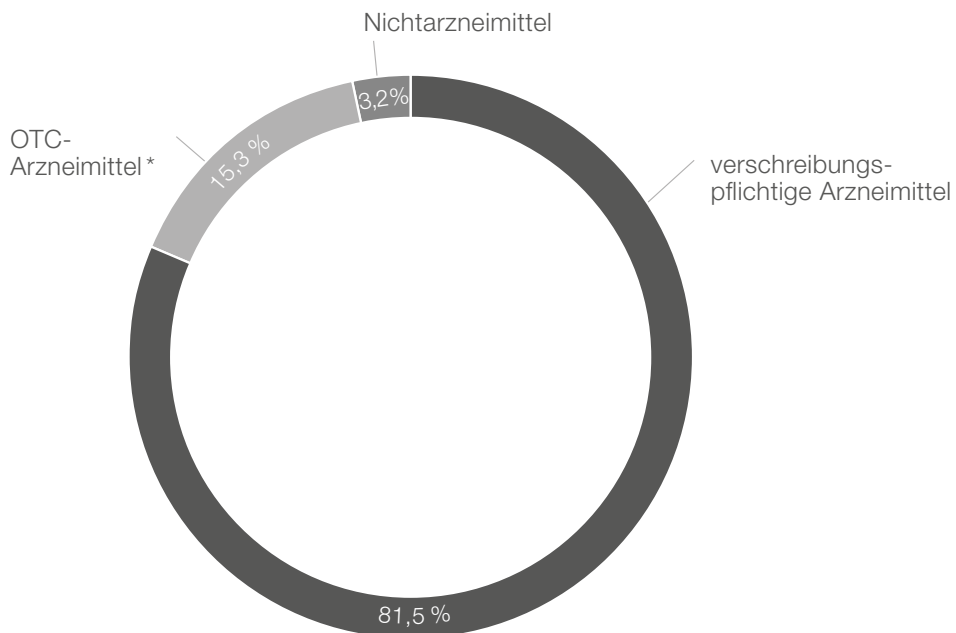
	2020	2022	2023		Veränderung zum Vorjahr
	absolut	absolut	absolut	Anteil	
Verpackungsfehler	2.652	2.180	2.779	33,4%	27,5%
Unerwünschte Wirkungen* und andere Meldungen	2.371	2.339	2.631	31,6%	12,5%
Mechanische Defekte	1.512	1.101	1.220	14,7%	10,8%
Galenische Mängel**	1.406	1.010	1.038	12,5%	2,8%
Deklarationsfehler	499	368	428	5,1%	16,3%
Sonstige	267	184	224	2,7%	21,7%
<b>Insgesamt</b>	<b>8.707</b>	<b>7.182</b>	<b>8.320</b>	<b>100,0%</b>	<b>15,8%</b>

\* Meldungen von Verdachtsfällen zu Arzneimitteln und anderen Produktgruppen

\*\* Herstellungs- / technologische Mängel

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

## Risiken nach Arzneimittelgruppen im Jahr 2023



	2023	
	absolut	Anteil
verschreibungspflichtige Arzneimittel	6.781	81,5 %
OTC-Arzneimittel *	1.273	15,3 %
Nichtarzneimittel	266	3,2 %
<b>Insgesamt</b>	<b>8.320</b>	<b>100,0 %</b>

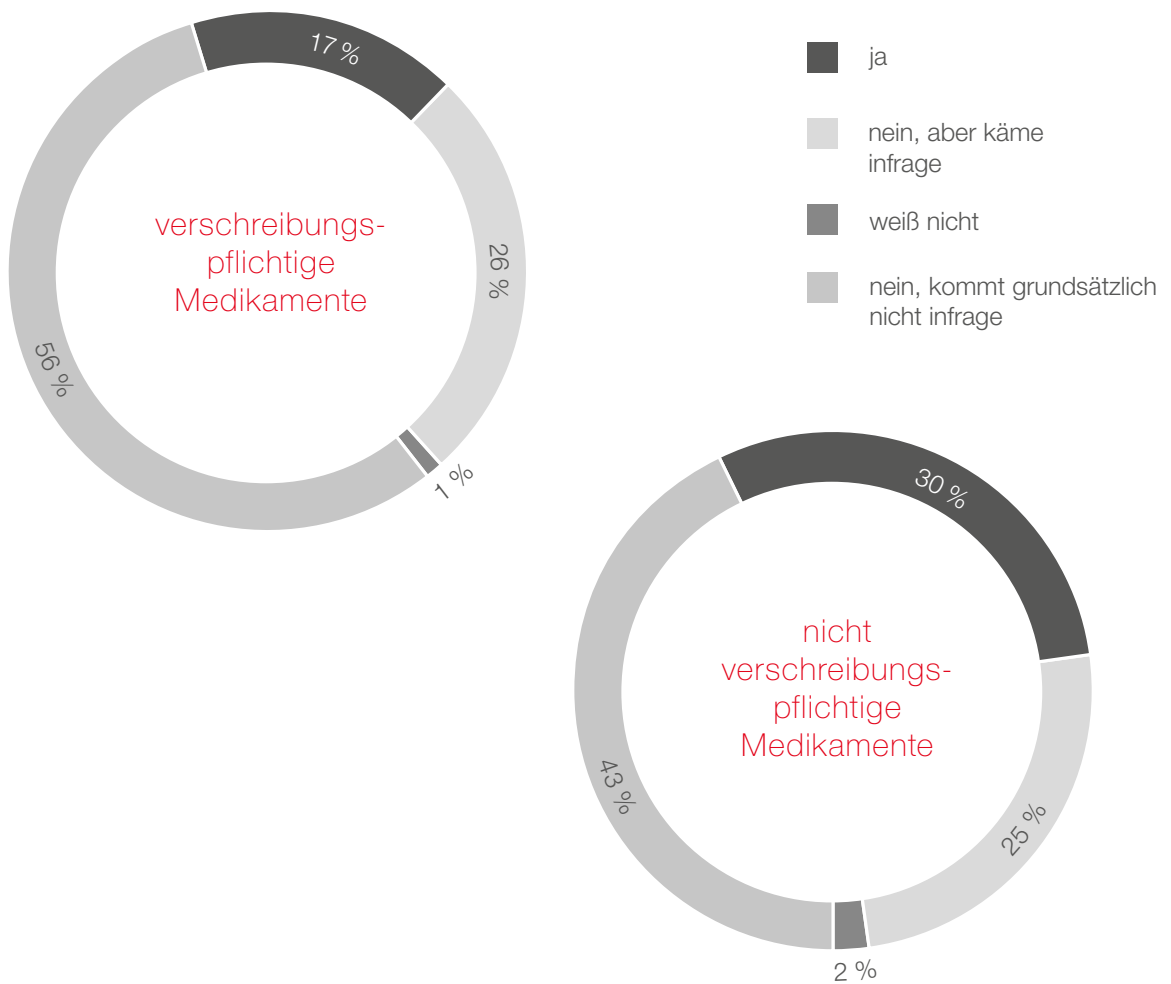
\* OTC = Over-the-Counter = Über den Handverkaufstisch = rezeptfreie Arzneimittel

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

## RISIKO ARZNEIMITTELMISSBRAUCH

Etwa 4 bis 5 Prozent aller verordneten Arzneimittel in Deutschland wird ein Missbrauchs- oder Abhängigkeitspotenzial zugeschrieben. Die Gesamtzahl der Betroffenen wird auf 1,4 bis 1,5 Millionen geschätzt. Am häufigsten ist die Abhängigkeit von Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Bei Substanzen, die eine körperliche Abhängigkeit hervorrufen können, muss zwischen einem Missbrauch und einer Abhängigkeit unterschieden werden. Bei Substanzen, die keine körperliche Abhängigkeit zur Folge haben, ist nur ein Missbrauch möglich. Bezogen auf das Gesamtsortiment enthalten 10 bis 12 Prozent der in der Selbstmedikation abgegebenen Packungen Wirkstoffe, bei denen es ein Missbrauchspotenzial gibt.

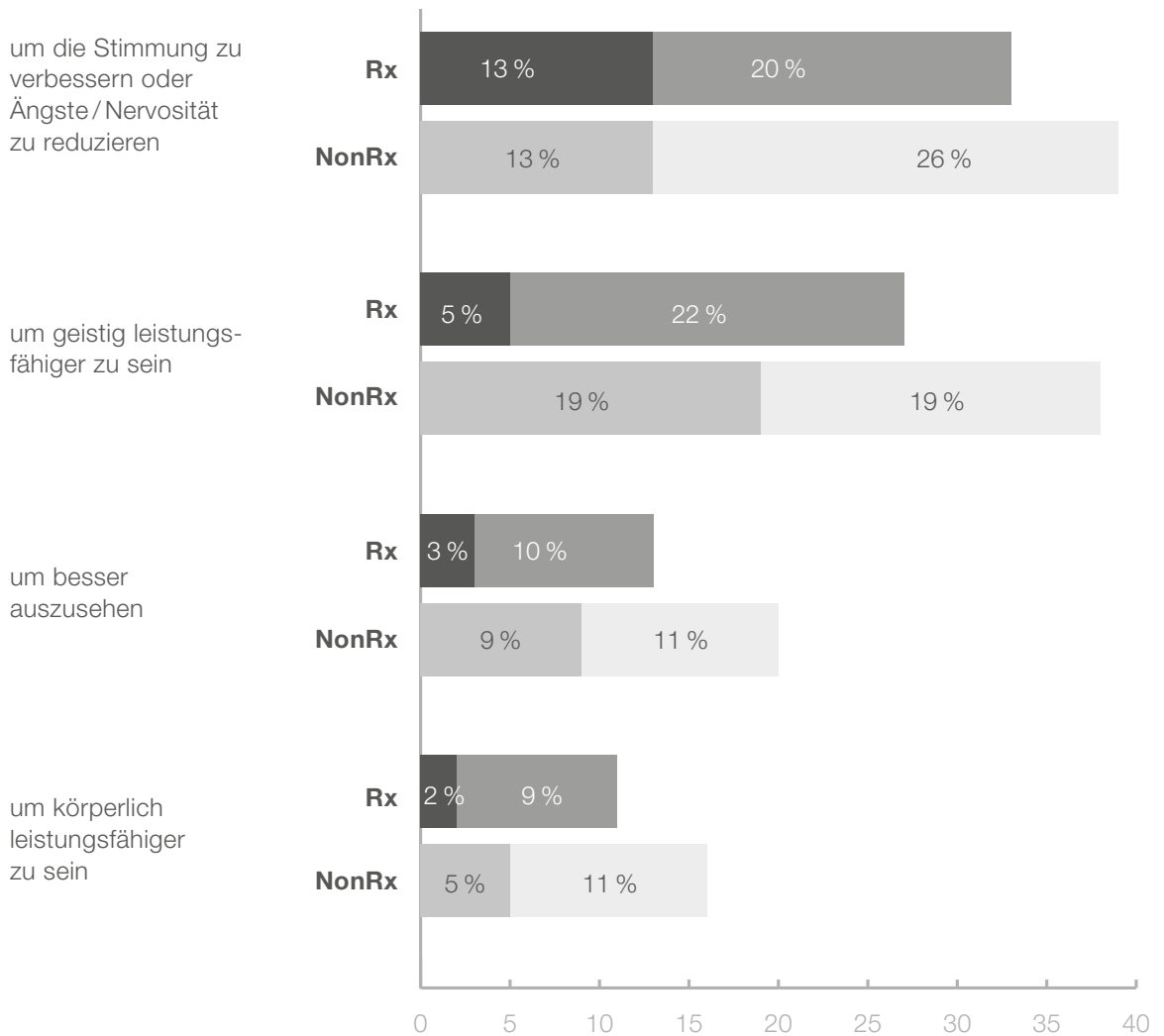
### Erfahrung mit der Einnahme von Medikamenten ohne medizinische Notwendigkeit



Umfrage von Forsa im Auftrag der ABDA unter 5.008 Deutschen im Alter von 16 bis 70 Jahren. Der Erhebungszeitraum erstreckte sich auf die Zeit vom 15. Dezember 2017 bis 5. Januar 2018.

Quelle: Bundesapothekerkammer, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH

## Bereitschaft zur Einnahme von Medikamenten ohne medizinische Notwendigkeit



verschreibungspflichtige Medikamente (Rx)

■ ja      ■ nein, aber käme infrage

nicht verschreibungspflichtige Medikamente (NonRx)

■ ja      ■ nein, aber käme infrage

Umfrage von Forsa im Auftrag der ABDA unter 5.008 Deutschen im Alter von 16 bis 70 Jahren. Der Erhebungszeitraum erstreckte sich auf die Zeit vom 15. Dezember 2017 bis 5. Januar 2018.

Quelle: Bundesapothekerkammer, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH

8

# SPEZIFISCHE VERSORGUNGS- BEREICHE

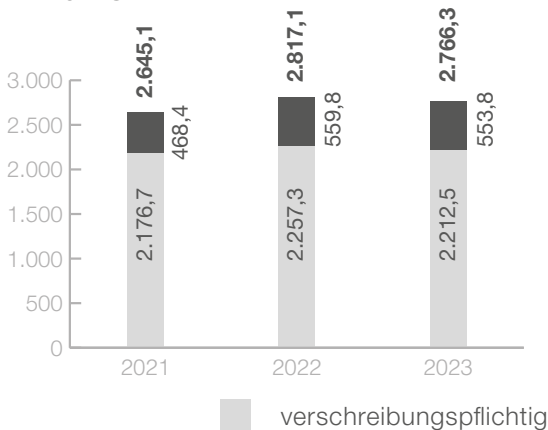


# SCHMERZMITTEL

Schmerzmittel gehören zu den am häufigsten angewendeten Arzneimitteln, bergen allerdings auch ein erhebliches Missbrauchspotenzial in sich (Doping, Abhängigkeit o. ä.). Die auf Rezept verordneten Schmerzmittel (darunter sogenannte Betäubungsmittel/ BtM) machen den Großteil des Umsatzes (in Euro) aus, während ihr Absatz (in Packungen) geringer ist als in der Selbstmedikation. Bei rezeptfreien, aber apothekenpflichtigen Schmerzmedikamenten – oft sind es Tabletten oder Gels – ist die Apotheke die einzige Institution, die die Eigendiagnosen der Patientinnen und Patienten hinterfragen und mit ihnen zusammen korrigieren kann. Vom Gebrauch von Schmerzmitteln über mehrere Tage hinweg ist zumeist abzuraten und ein Arztbesuch empfehlenswert.

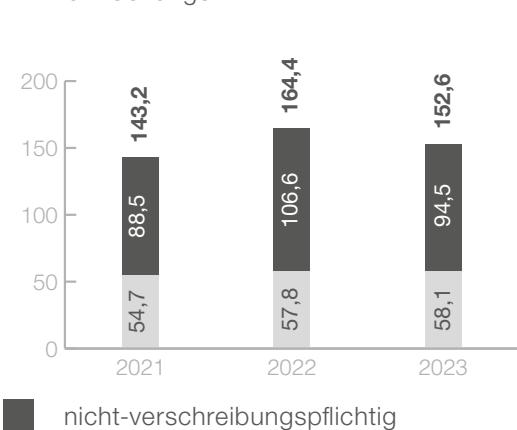
## Umsatz

in Mio. EUR



## Absatz

in Mio. Packungen



## TOP 10 Wirkstoffe nach Absatz 2023

	verschreibungspflichtig	in Mio. Packungen	nicht-verschreibungspflichtig	in Mio. Packungen
<b>1</b>	Metamizol	35,2	Ibuprofen	48,6
<b>2</b>	Tilidin + Naloxon (BtM)	6,7	Paracetamol	25,1
<b>3</b>	Tramadol	2,5	Acetylsalicylsäure + Paracetamol + Coffein	6,4
<b>4</b>	Fentanyl (BtM)	1,9	Acetylsalicylsäure	3,9
<b>5</b>	Hydromorphon (BtM)	1,7	Acetylsalicylsäure + Ascorbinsäure	3,1
<b>6</b>	Sumatriptan	1,4	Diclofenac	2,7
<b>7</b>	Oxycodon (BtM)	1,2	Naratriptan	1,4
<b>8</b>	Oxycodon + Naloxon (BtM)	1,2	Ibuprofen + Coffein	1,1
<b>9</b>	Morphin (BtM)	1,1	Paracetamol + Ibuprofen	0,7
<b>10</b>	Tapentadol (BtM)	1,0	Paracetamol + Coffein	0,5
	Alle Sonstigen	4,2	Alle Sonstigen	1,0

Abgaben von Fertigarzneimitteln in öffentlichen Apotheken, Umsätze bewertet zu Apothekenverkaufspreisen (inkl. MwSt.) (Abgabe Packungen, Umsatz AVP/rAVP, 2021–2023, APO Fusion, INSIGHT Health)

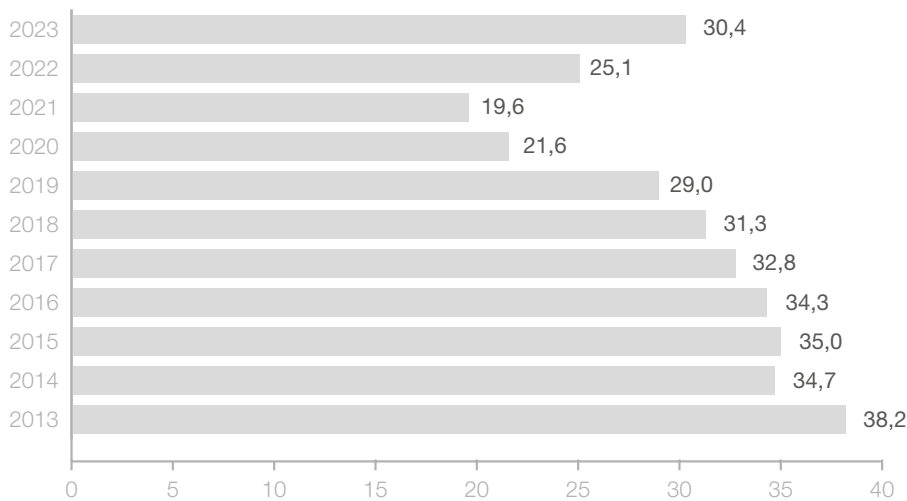
Quelle: Insight Health GmbH

# ANTIBIOTIKA

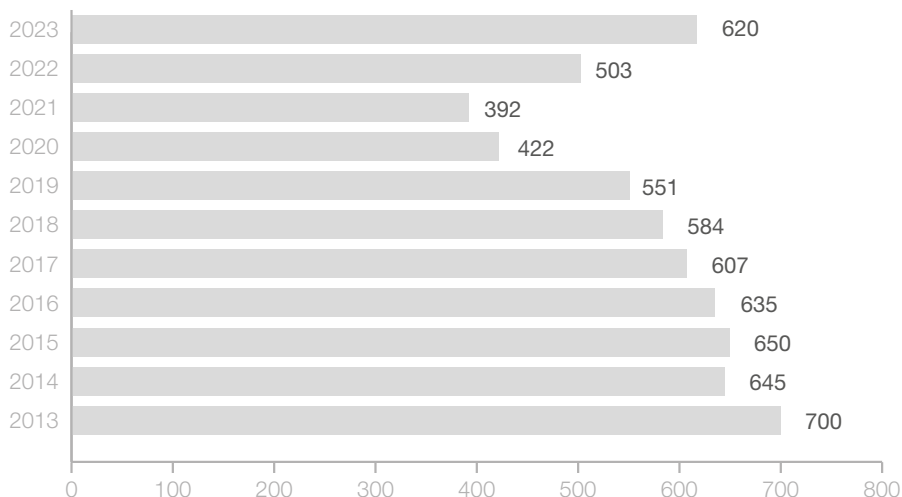
Antibiotika sind unerlässlich zur Therapie bakterieller Infektionen. Falscher bzw. zu häufiger Einsatz begünstigt aber die Entstehung resistenter Bakterienstämme, gegen die bestimmte Antibiotika wirkungslos werden. Zum richtigen Umgang mit Antibiotika gehört unter anderem, dass Antibiotika nur nach ärztlicher Verordnung eingenommen werden. Der Einsatz von Antibiotika ist in Deutschland seit 2013 grundsätzlich rückläufig. Nach den übermäßig starken Rückgängen in den vom Coronavirus geprägten Jahren 2020 und 2021 ist derzeit wieder das Niveau vor Beginn der Pandemie erreicht.

## Orale Antibiotika

abgegebene Packungen in Mio.



Umsatz in Mio. EUR



In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene orale Antibiotika mit systemischer Wirkung (ATC2-Code J01). Verordnungen von Zahnärztinnen und -ärzten sind unberücksichtigt.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

## ANTIDIABETIKA UND BLUTZUCKERTESTSTREIFEN

In Deutschland sind derzeit schätzungsweise 9,3 Millionen Menschen an Diabetes mellitus erkrankt. Etwa 95 Prozent leiden an Diabetes Typ 2. Der Verlauf und die Prognose einer Diabetes-Erkrankung hängen entscheidend vom Verhalten der Patientinnen und Patienten ab. Diabetikerinnen und Diabetiker werden in den öffentlichen Apotheken mit Medikamenten versorgt und auf Wunsch dauerhaft begleitet. Dazu gehört nicht nur die Abgabe von Arzneimitteln, sondern auch die Versorgung mit Blutzuckermessgeräten und die Abgabe von dazugehörigen Blutzuckerteststreifen. Die Apothekerverbände schließen dazu Versorgungsverträge auf Bundes- und Landesebene mit Krankenkassen ab.

Wirkstoffe, die vorrangig zur Behandlung von Diabetes eingesetzt werden \*

2023	Absatz pro 1.000 GKV-Versicherte	Umsatz pro 1.000 GKV-Versicherte
Orale Antidiabetika	292	25.000 EUR
Insuline	135	17.400 EUR
Sonstige subkutane** Antidiabetika	38	8.900 EUR
<b>Alle Antidiabetika</b>	<b>465</b>	<b>51.200 EUR</b>

Blutzuckerteststreifen\*\*\*

	2021	2022	2023
Abgegebene Packungen in Mio.	17,3	15,5	13,9
Stückzahlen in Mio.	888	791	709
Umsatz in Mio. EUR (inkl. MwSt.)	440,7	390,4	347,5

\* In öffentlichen Apotheken zulasten der GKV abgegebene Antidiabetika.

\*\* zur Injektion unter die Haut

\*\*\* In öffentlichen Apotheken zulasten der GKV abgegebene Blutzuckerteststreifen.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI), Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2024

## ARZNEIMITTEL FÜR SCHWERE ERKRANKUNGEN

Bei den innovativen Fertigarzneimitteln spielen in jüngerer Vergangenheit vor allem Onkologika (gegen Krebserkrankungen) und Immunsuppressiva (gegen körpereigene Abstoßungsreaktionen und bei entzündlichen Erkrankungen) eine wichtige Rolle. Den Kosten steht der jeweilige therapeutische Nutzen gegenüber. Neben Fertigarzneimitteln werden in der onkologischen Therapie auch individuell hergestellte Spezialrezepturen (Zytostatika) eingesetzt. Darüber hinaus gibt es auch parenterale Lösungen zur intravenösen Verabreichung u. a. mit monoklonalen Antikörpern. Die Herstellung dieser Spezialrezepturen unterliegt besonderen technischen Anforderungen, die bundesweit von etwa 300 Apotheken mit einem speziellen Reinraumlabor gemäß § 35a Apothekenbetriebsordnung erfüllt werden.

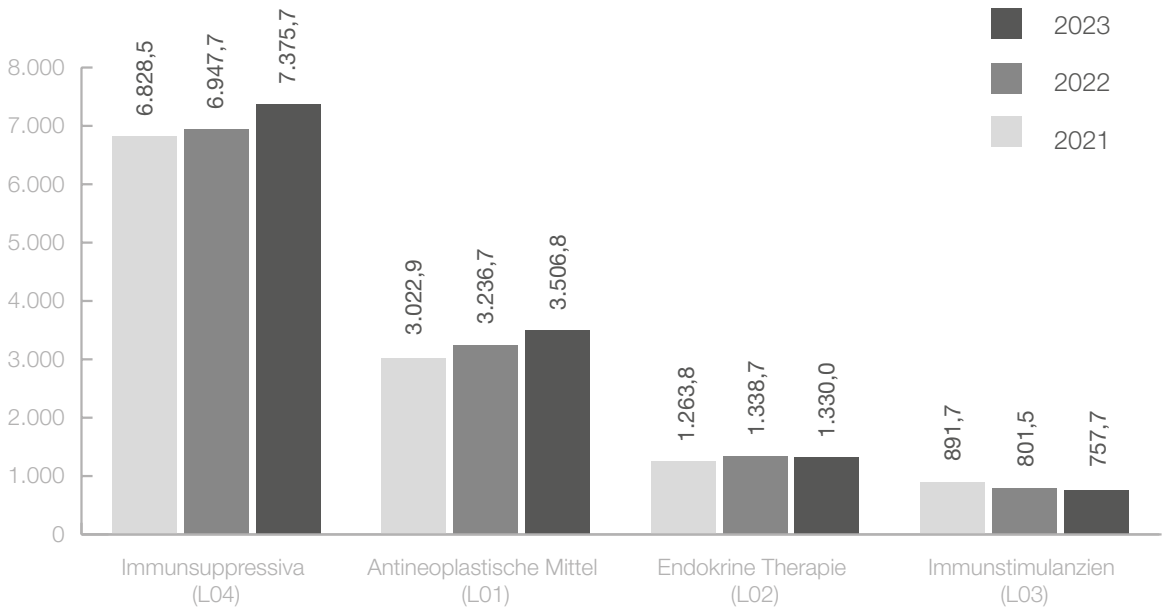
Zytostatika	Verordnungen Mio.			Umsatz Mio. EUR		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Zytostatika-Zubereitungen	2,1	2,0	2,0	929	849	912
Parenterale Lösungen	1,7	1,7	1,7	4.246	4.497	4.832
darunter:						
mit monoklonalen Antikörpern	1,3	1,3	1,3	4.053	4.295	4.602

Zu Lasten der GKV abgegebene Spezialrezepturen

Quelle: GKV-Spitzenverband

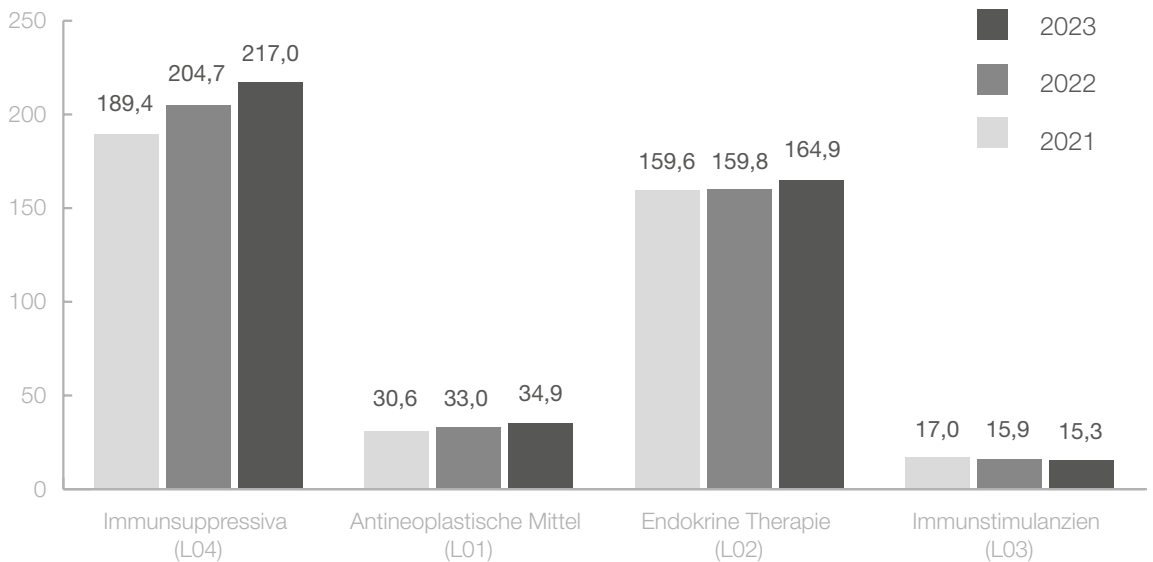
## Brutto-Umsatz

in Mio. EUR



## Absatz

in Mio. Tagesdosen (DDD)



DDD = defined daily dose

Zu Lasten der GKV abgegebene Arzneimittel

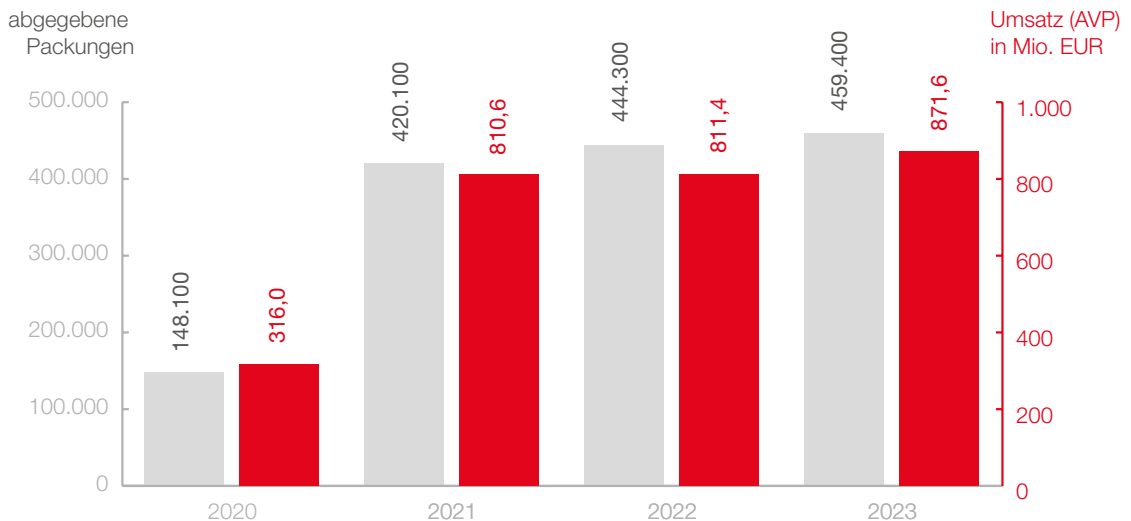
Quelle: GKV-Spitzenverband

# ARZNEIMITTEL MIT SPEZIFISCHEN ANFORDERUNGEN

Für bestimmte Arzneimittelgruppen gelten besondere Auflagen. Beispielsweise erfordern Betäubungsmittel ein besonderes Rezept und eine besondere Dokumentation, um Missbrauch oder unerwünschte Wirkungen zu vermeiden. Dasselbe gilt für Thalidomid-haltige Arzneimittel (T-Rezept). Auch für temperaturempfindliche Arzneimittel gelten besondere Vorgaben, um ihre Haltbarkeit sicherzustellen. In Folge einer Gesetzesänderung werden die bundesweit etwa 14.000 Patientinnen und Patienten mit Hämophilie (Bluterkrankheit) seit September 2020 durch öffentliche Apotheken mit den notwendigen Arzneimitteln versorgt.

Absatz in Packungen	2021	2022	2023
Betäubungsmittel*	11,1 Mio	11,3 Mio	11,6 Mio
Betäubungsmittel (Rezepturen)*	2,5 Mio.	2,5 Mio.	2,5 Mio.
Auf T-Rezept verordnete Arzneimittel	132 Tsd.	146 Tsd.	158 Tsd.
Blutprodukte nach Transfusionsgesetz und Hämophilie-Präparate	726 Tsd.	734 Tsd.	746 Tsd.
Kühlartikel (Lagertemperatur max. 8 °C)	19,5 Mio.	19,3 Mio.	20,1 Mio.
kühlkettenpflichtige Arzneimittel**	11,4 Mio.	11,7 Mio.	11,7 Mio.

## Hämophilie-Präparate



\* sind zentral wirksame Arzneimittel und Stoffe, die vom Staat aufgrund ihres Abhängigkeits-, Missbrauchs- und Nebenwirkungspotentials stark reguliert und kontrolliert werden

\*\* müssen innerhalb der gesamten Lieferkette sowie bei der Lagerung ohne Unterbrechung zwischen 2°C und 8°C gekühlt werden (z. B. Impfstoffe)

In öffentlichen Apotheken zulasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel (exklusive COVID-19-Impfstoffe) bzw. BiM-Rezepturen. Bei Kühlartikeln und kühlkettenpflichtigen Arzneimitteln inklusive Sprechstundenbedarf.

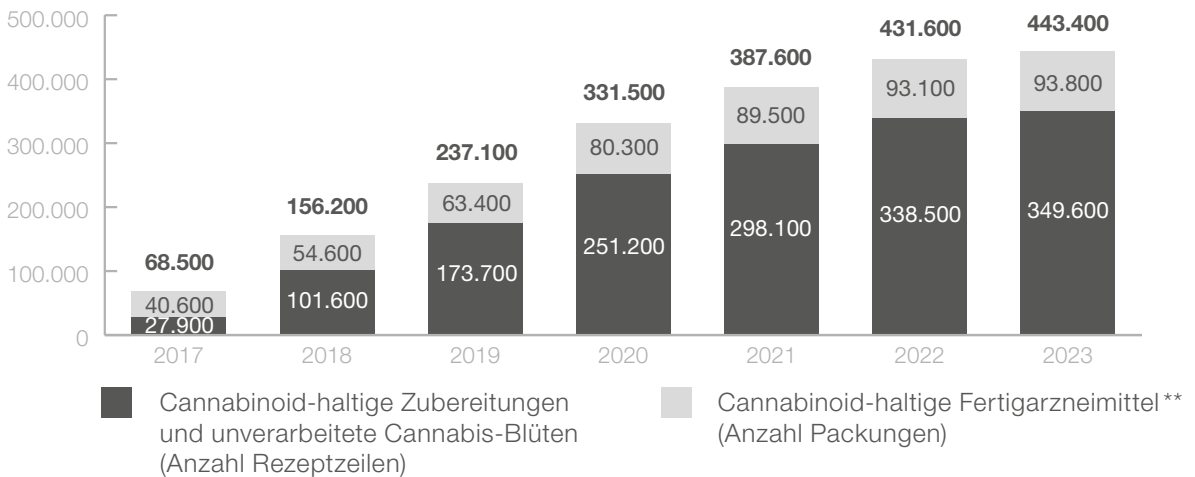
Fertigarzneimittel, Absatz in Packungen, Rezepturen, Absatz in Rezeptzeilen

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

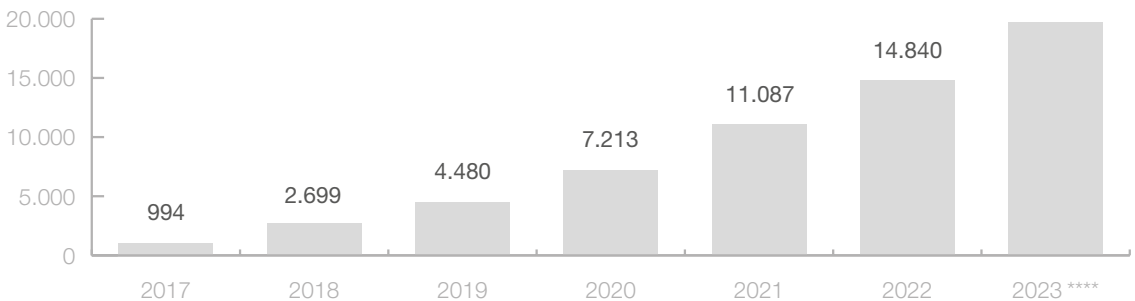
# MEDIZINISCHES CANNABIS

Seit dem 10. März 2017 dürfen Ärztinnen und Ärzte im Rahmen ihrer Therapiefreiheit im Einzelfall medizinisches Cannabis verschreiben. Jede Apotheke kann entsprechende Rezeptur Arzneimittel herstellen und abgeben. Cannabis kann in verschiedenen Formen verschrieben werden, zum Beispiel als Blüten oder als isolierter Hauptwirkstoff Dronabinol, auch als „THC“ bekannt. Über die Dosis und die Anwendungsform entscheiden die Ärztinnen und Ärzte. Apothekerinnen und Apotheker geben ihren Patientinnen und Patienten bei der Abgabe des Rezeptur Arzneimittels entsprechende Anweisungen mit. Wenn eine Genehmigung vorliegt, übernehmen die Krankenkassen die Kosten für ärztlich verordnete Rezeptur Arzneimittel. Seit 1. April 2024 ist medizinisches Cannabis kein Betäubungsmittel mehr, es bleibt aber verschreibungspflichtig und die Kostenübernahme muss von der Krankenkasse vorher genehmigt werden.

## Cannabis-Verschreibungen für GKV-Versicherte \*



## An Apotheken geliefertes Cannabis\*\*\* zu medizinischen Zwecken (in Kilogramm)



\* nur Abgaben in öffentlichen Apotheken

\*\* inklusive Epidyolex®

\*\*\* Cannabisblüten und Extrakte

\*\*\*\* Prognose

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI), Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

## SUBSTITUTIONSTHERAPIE

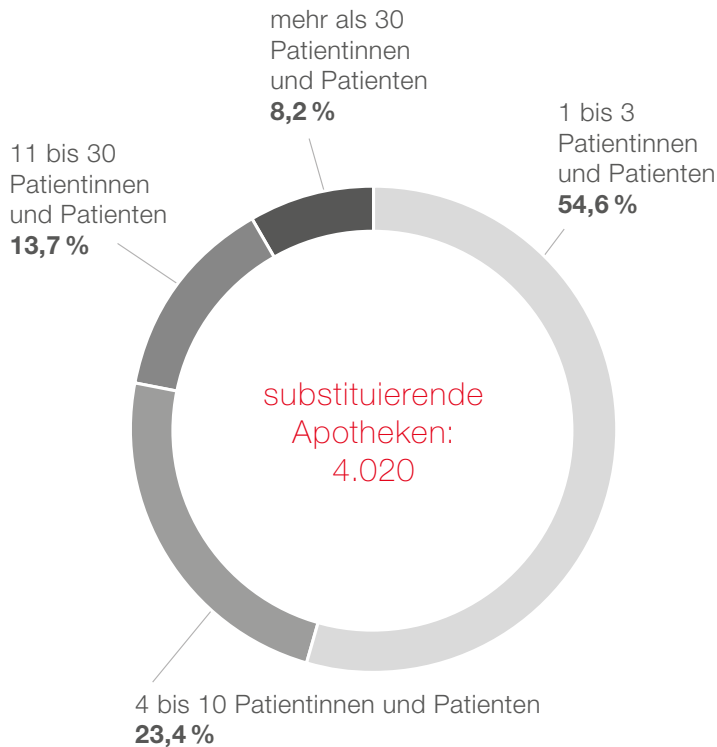
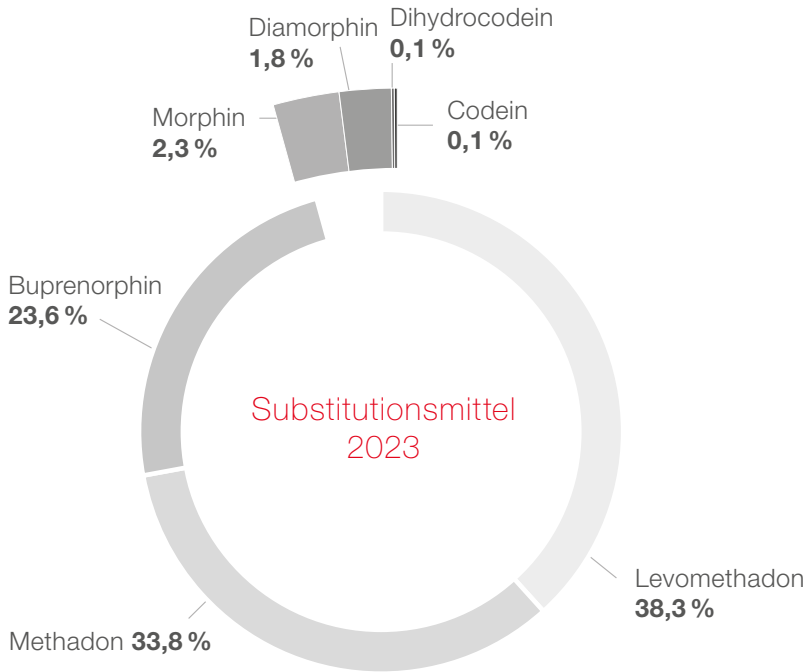
Zur Besserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes Opioidabhängiger wird die ärztliche Substitutionstherapie eingesetzt. Die Herstellung und Abgabe von Substitutionsmitteln, welche an besondere regulatorische Vorgaben geknüpft ist, wird von ca. 4.000 öffentlichen Apotheken übernommen. Auf Wunsch der Ärztinnen und Ärzte können die verordneten Betäubungsmittel den Patientinnen und Patienten zum unmittelbaren Verbrauch in der Apotheke verabreicht werden (sogenannter Sichtbezug). Hierbei handelt es sich um eine freiwillige Dienstleistung der Apotheke.

Substitutionstherapie	Anzahl der Einträge im Substitutionsregister 2023
<b>Patientinnen und Patienten</b>	81.600
<b>Ärztinnen und Ärzte</b>	2.436

substituierende Apotheken, die Sichtbezug anbieten: 1.560	ja	nein
<b>in ländlichen Regionen</b>	46,6 %	53,4 %
<b>in Städten</b>	38,2 %	61,8 %
<b>im Umland</b>	36,6 %	63,4 %

Substitutionsversorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung	2021	2022	2023
<b>Verordnungen in Mio.</b>	2,19	3,03	2,13
<b>Umsatz in Mio. EUR</b>	95,2	103,4	101,6



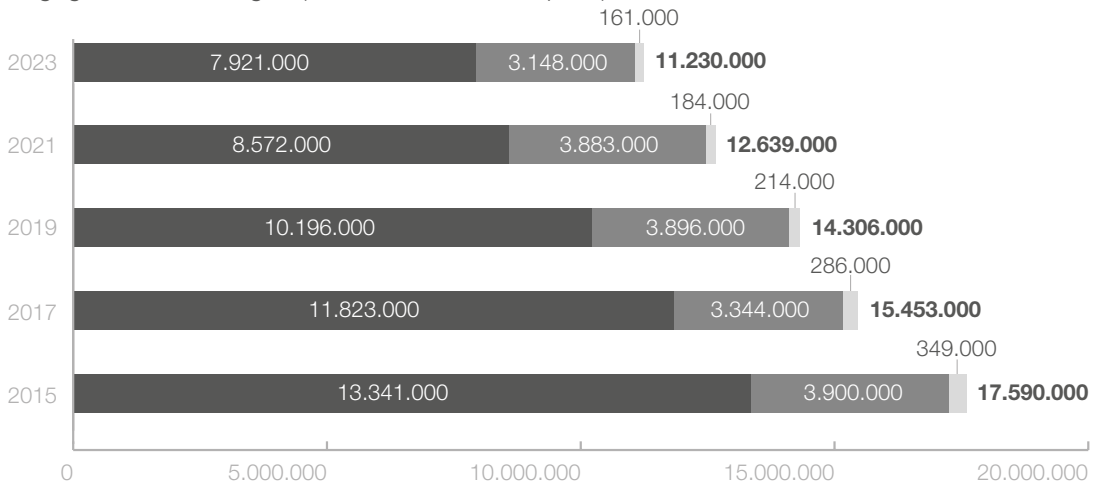


Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), ABDA-Datenpanel, GKV-Spitzenverband

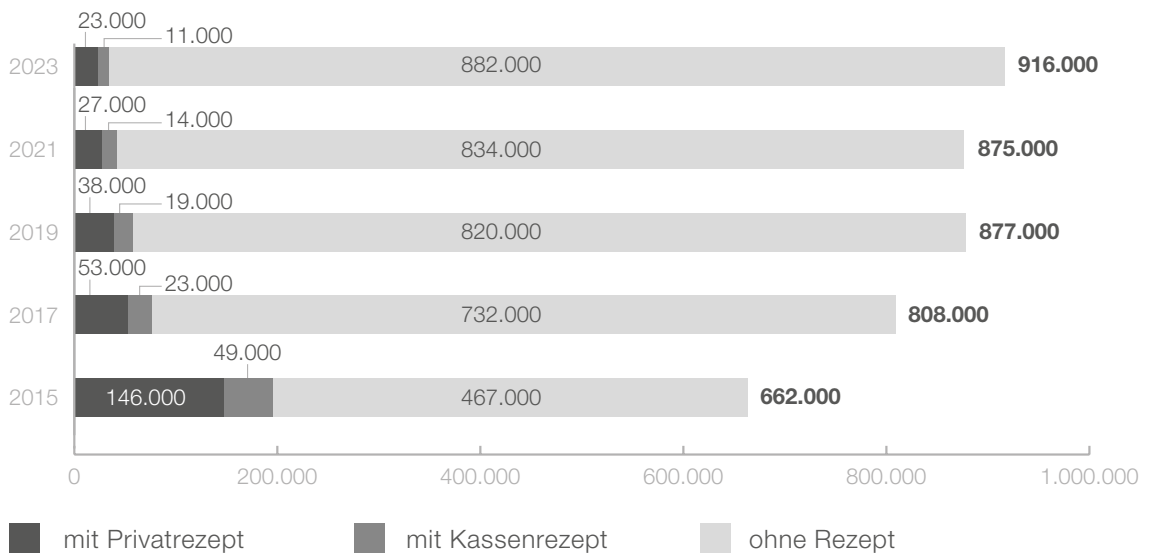
## VERSORGUNG MIT VERHÜTUNGSMITTELN

Seit 15. März 2015 sind Notfallverhütungsmittel (Notfallkontrazeptiva, „Pille danach“) rezeptfrei in der Apotheke erhältlich. Der Gesetzgeber wollte Frauen den Zugang zu diesem Verhütungsmittel erleichtern. Dementsprechend sind die Absatzzahlen in der Selbstmedikation angestiegen, während es einen deutlichen Rückgang ärztlicher Verordnungen gegeben hat. Wie bei anderen Kontrazeptiva auch, haben Frauen bis zur Vollendung des 22. Lebensjahres einen Anspruch auf die Kostenerstattung durch ihre gesetzliche Krankenkasse, müssen sich das Medikament dafür aber von einer Ärztin oder einem Arzt auf einem rosa Rezept verordnen lassen.

### Absatz von Kontrazeptiva in öffentlichen Apotheken abgegebene Packungen (ohne Notfallkontrazeptiva)



### Absatz von Notfallkontrazeptiva in öffentlichen Apotheken abgegebene Packungen



(Abgabe Packungen, 2015–2023, APO Fusion, INSIGHT Health)

Quelle: Insight Health GmbH

## VERSORGUNG MIT HILFS- UND VERBANDMITTELN

Neben Sanitätshäusern können auch Apotheken die Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mit Hilfsmitteln versorgen. Das erfordert zumeist die Teilnahme der Apotheke an einem Versorgungsvertrag zwischen Krankenkasse und Apothekerverband. Die Mehrheit der rund 17.500 Apotheken besitzen mindestens eine produktgruppenspezifische Präqualifizierung, die 2023 noch galt, aber zum 1. April 2024 für Apotheken weggefallen ist. Auch die Versorgung mit Verbandmitteln ist ein wichtiger Aufgabenbereich in der Apotheke.

<b>GKV-Hilfsmittelumsatz* in öffentlichen Apotheken 2023</b>	<b>in Mio. EUR</b>
<small>Anmerkung: Ohne Abrechnungen zulasten der Pflegekassen</small>	
Applikationshilfen (z. B. Anhängesets für Infusionen)	<b>223</b>
Inkontinenzhilfen (z. B. Inkontinenzvorlagen)	120
Hilfsmittel zur Kompressionstherapie (z. B. Kompressionsstrümpfe)	90
Hilfsmittel zum Glukosemanagement (z. B. Nadeln für Insulin-Pens)	66
Inhalations- und Atemtherapiegeräte (z. B. Vernebler)	47
Messgeräte für Körperzustände/ -funktionen (z. B. Lanzetten und Blutdruckmessgeräte)	40
Absauggeräte (z. B. Milchpumpen)	21
Sehhilfen (z. B. Augenpflaster)	19
Bandagen	8
Stomaartikel	7
übrige Produktgruppen	18
<b>Insgesamt</b>	<b>659 Mio. EUR (inkl. MwSt.)</b>

<b>GKV-Verbandmittelumsatz* in öffentlichen Apotheken 2023</b>	<b>in Mio. EUR</b>
Moderne Wundversorgung (z. B. Hydropolymerverbände)	574
Kompressen	132
Binden	123
Pflaster	80
Klebemull	29
Verband	18
Tupfer	7
Watte	6
übrige Produktgruppen	17
<b>Insgesamt</b>	<b>986 Mio. EUR (inkl. MwSt.)</b>

\* Inklusive Sprechstundenbedarf nach abgerechneter Taxe

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

## IMPFUNGEN IN DER APOTHEKE

Seit 2020 dürfen Apothekerinnen und Apotheker unter hohen fachlichen, räumlichen und organisatorischen Auflagen auch selbst in den Apotheken impfen – zunächst in Modellvorhaben, inzwischen auch in der Regelversorgung. Das gilt für Schutzimpfungen gegen das Grippevirus (Influenza) und gegen das Coronavirus (SARS-CoV-2). Tausende Apothekerinnen und Apotheker haben sich dazu fachlich schulen lassen, mehrere hunderttausend Impfungen wurden bereits in Apotheken durchgeführt. Die Patientinnen und Patienten nehmen das niedrigschwellige Angebot gerne an und zeigen sich zufrieden damit.

### Von den Landesapothekerkammern zu Schutzimpfungen geschulte Apothekerinnen und Apotheker

2020	2021	2022	2023
706	3.996	8.462	659

### COVID-19-Impfungen in öffentlichen Apotheken

	Apotheken mit Impfangebot	durchgeführte Impfungen
2022	1.600	305.100
2023	1.500	134.800

### Grippeimpfungen in öffentlichen Apotheken

Saison	Apotheken mit Impfangebot	durchgeführte Impfungen
2021/2022*	400	5.600
2022/2023	1.200	67.300
2023/2024**	n/a	97.200

### Erfahrungen der befragten Patientinnen und Patienten im Modellvorhaben Gripeschutzimpfungen 2022 in Apotheken

**20 %**

erste Grippeimpfung überhaupt

**13 %**

keine Impfung ohne Angebot der Apotheke

**über 90 %**

Bereitschaft zu erneuter Grippeimpfung in der Apotheke

**über 90 %**

Bereitschaft zu anderen Schutzimpfungen in der Apotheke

\* im Rahmen von Modellprojekten

\*\* Juli 2023 bis Februar 2024

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK), Robert-Koch-Institut (RKI), Deutscher Apothekerverband e. V. (DAV)

# IMPfstOFFE

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) gibt mehr als zwei Milliarden Euro pro Jahr (inkl. MwSt.) für Impfstoffe aus. Sie werden in der Regel als Sprechstundenbedarf auf einem rosa Rezept verordnet. Grippewellen und Empfehlungen der Ständigen Impfkommission sind für saisonale oder mehrjährige Veränderungen verantwortlich. Während im Jahr 2021 der vermehrte Einsatz des Hochdosisgrippeimpfstoffs für Versicherte ab 60 Jahren die Umsatzentwicklung maßgeblich beeinflusst hatte, verzeichneten Gürtelrose-Impfstoffe im Folgejahr 2022 einen deutlichen Umsatzsprung. Im Jahr 2023 wiederum wurde häufiger als vorher gegen FSME geimpft.



	Absatz in Mio. Impfdosen			Umsatz in Mio. EUR (inkl. MwSt.)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Varizella Zoster (Windpocken, Gürtelrose)	2,7	4,6	4,1	318	679	674
Influenza (Grippe)	19,5	17,1	16,0	466	468	503
Pertussis (Keuchhusten)*	6,9	6,3	6,5	293	270	276
FSME (Frühsommer Meningoenzephalitis)	3,8	4,0	5,0	136	149	196
Pneumokokken	3,8	3,2	3,2	192	174	189
HPV (Humane Papillomaviren)	1,2	0,9	1,0	175	133	160
Masern**	2,3	2,1	2,0	141	129	131
Rotavirus	1,3	1,2	1,1	74	88	85
Meningokokken	0,9	0,9	0,9	48	47	50
Hepatitis	0,6	0,5	0,6	31	31	37
Sonstige	0,9	0,8	0,9	11	13	18
<b>Insgesamt</b>	<b>43,9</b>	<b>41,6</b>	<b>41,2</b>	<b>1.885</b>	<b>2.181</b>	<b>2.321</b>

## 52,6 Mio.

Grippeimpfdosen haben die Apotheken in den Jahren 2021, 2022 und 2023 an Ärztinnen und Ärzte geliefert.

\* inkl. Kombinationsimpfstoffe mit Diphtherie, Tetanus etc.

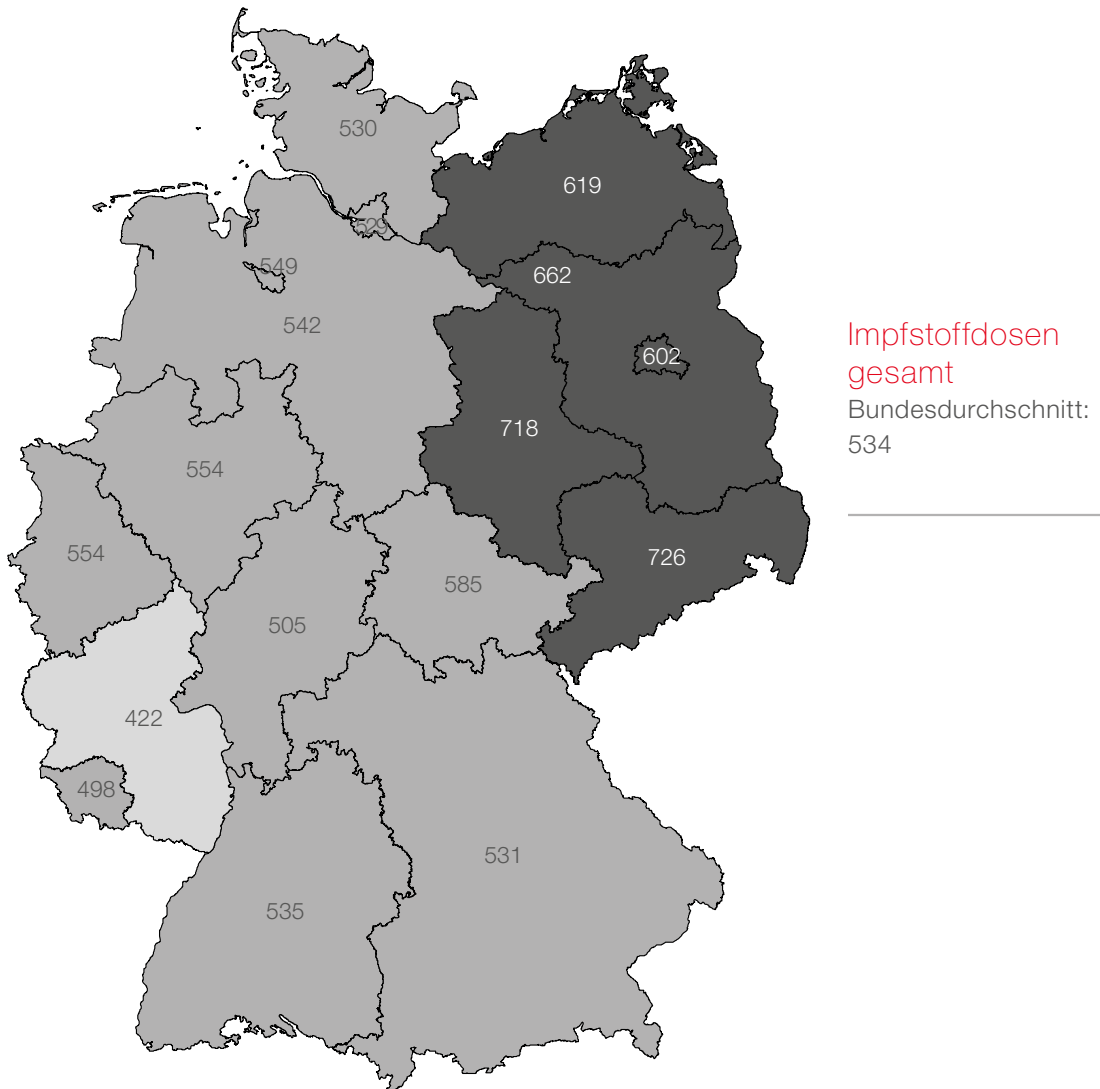
\*\* inkl. Kombinationsimpfstoffe mit Mumps, Röteln, Windpocken

In den Zahlen ist nur der Impfstoffbezug über öffentliche Apotheken (inklusive Sprechstundenbedarf) berücksichtigt. Abgaben, die im Rahmen von Gripeschutzimpfungen durch Apotheken nach § 132e Absatz 1a SGB V durchgeführt wurden, sowie COVID-19 Impfstoffe sind unberücksichtigt.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

Beim Impfen gibt es regionale und saisonale Unterschiede. Die höheren Zahlen in den neuen Bundesländern gehen vor allem auf die stärkere Durchimpfung von Influenza zurück. Bei Masern liegen Berlin und einzelne westdeutsche Länder vorn. Bei Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) lässt sich der Schwerpunkt in Süd- und Südostdeutschland mit der dortigen Verbreitung der Zecken im Sommer erklären.

### Zulasten der GKV abgegebene Impfdosen pro 1.000 GKV-Versicherte im Jahr 2023

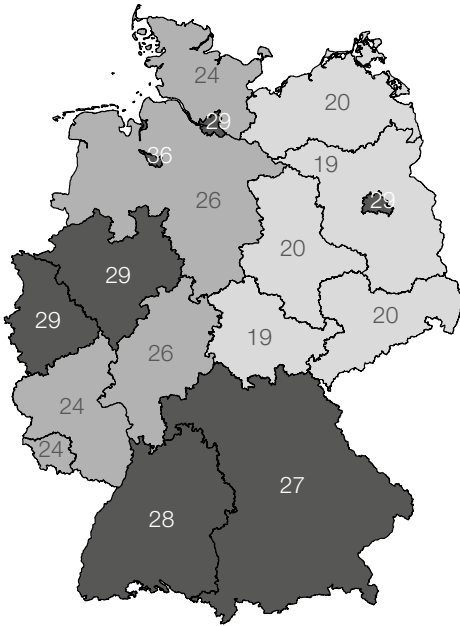


In den Zahlen ist nur der Impfstoffbezug über öffentliche Apotheken (inklusive Sprechstundenbedarf) berücksichtigt. Abgaben, die im Rahmen von Gripeschutzimpfungen durch Apotheken nach § 132e Absatz 1a SGB V durchgeführt wurden, sowie COVID-19-Impfstoffe sind unberücksichtigt.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

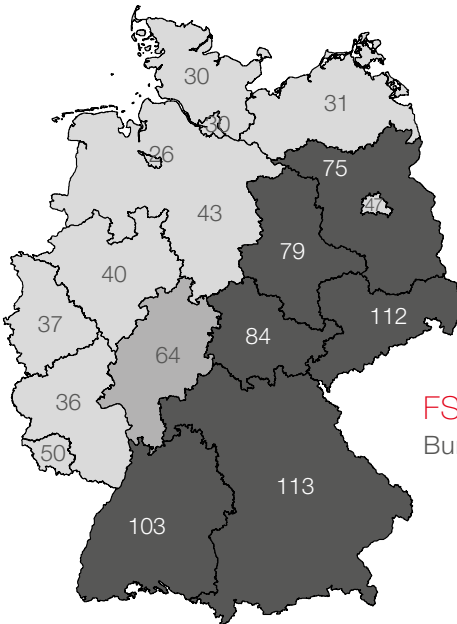
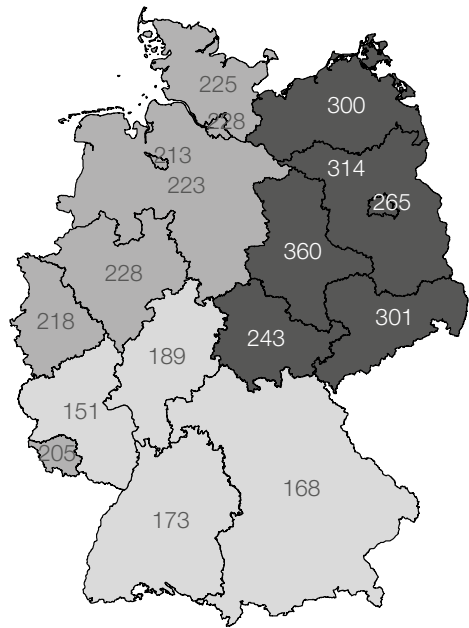
### Masern-Impfdosen \*

Bundesdurchschnitt: 24



### Influenza-Impfdosen

Bundesdurchschnitt: 215



### FSME-Impfdosen

Bundesdurchschnitt: 66

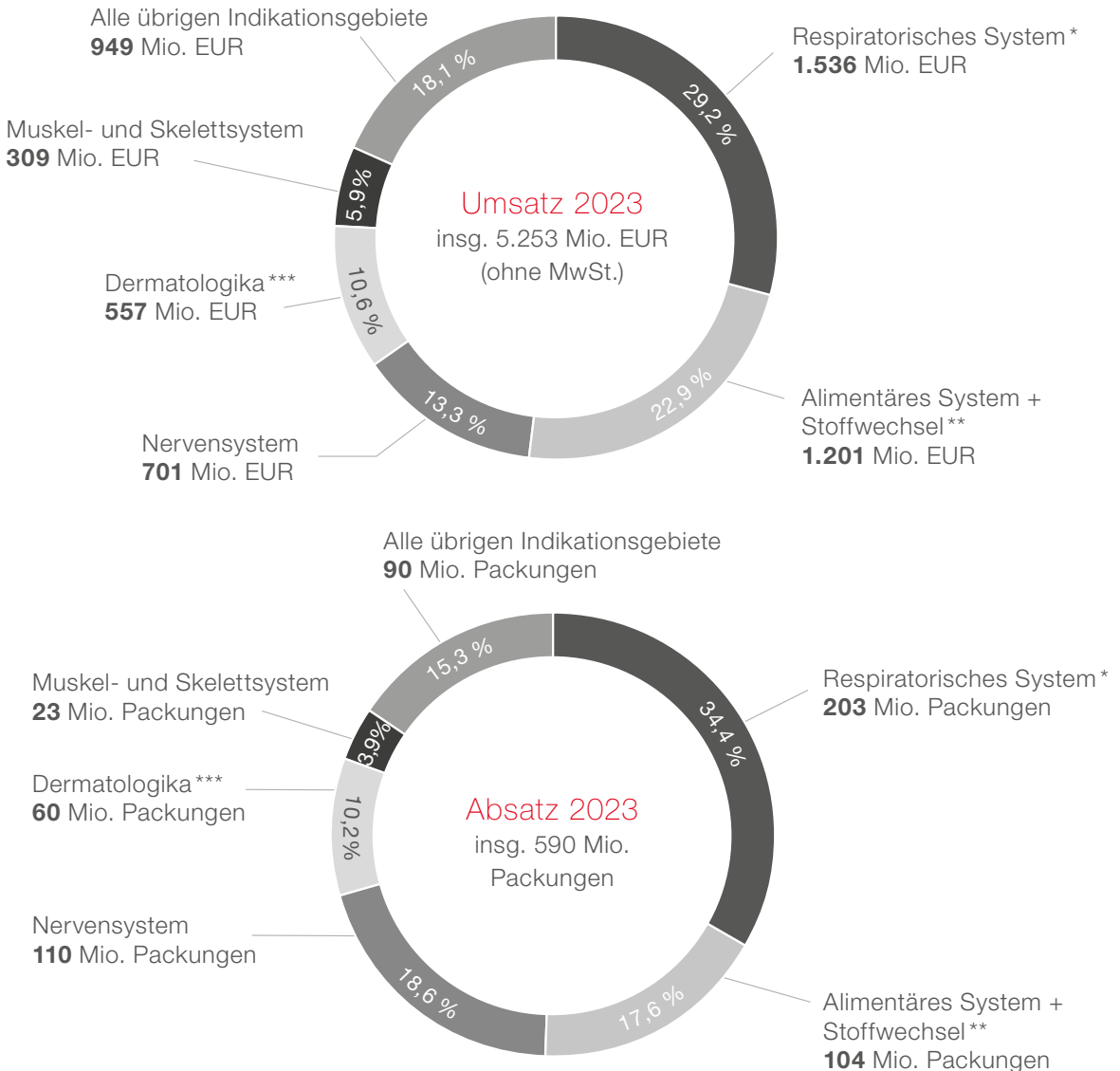
\* inkl. Kombinationsimpfstoffe mit Mumps, Röteln, Windpocken

In den Zahlen ist nur der Impfstoffbezug über öffentliche Apotheken (inklusive Sprechstundenbedarf) berücksichtigt. Abgaben, die im Rahmen von Gripeschutzimpfungen durch Apotheken nach § 132e Absatz 1a SGB V durchgeführt wurden, sowie COVID-19-Impfstoffe sind unberücksichtigt.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

# OTC-ARZNEIMITTEL: FÜHRENDE INDIKATIONSgebiete

Bei OTC-Präparaten (OTC = Over-the-Counter = über den Handverkaufstisch) handelt es sich um rezeptfreie – apothekenpflichtige oder freiverkäufliche – Arzneimittel, die vorrangig im Bereich der Selbstmedikation abgegeben werden. Die Beratung in der Apotheke ist besonders wichtig, da dort die Eigendiagnose der Patientinnen und Patienten hinterfragt werden kann. Durch Erkältungswellen oder Pollenallergien kann es im Laufe des Jahres zu erheblichen Bedarfschwankungen kommen.



\* unter anderem Atemwegserkrankungen

\*\* vor allem Magen-Darm-Erkrankungen

\*\*\* Mittel gegen Hauterkrankungen

nur Abgaben über öffentliche Apotheken (Abgabe Packungen, Umsatz rAVP 2023, APO Fusion, INSIGHT Health)

Quelle: Insight Health GmbH



## REZEPTFREIE ARZNEIMITTEL: BESONDERE THERAPIERICHTUNGEN

Zu den besonderen Therapierichtungen im Arzneimittelgesetz (AMG) gehören Pflanzliche, Homöopathische und Anthroposophische Arzneimittel. Diese rezeptfreien Medikamente werden durchaus häufig in Apotheken nachgefragt – bei Homöopathischen Arzneimitteln jedoch mit rückläufiger Tendenz.

### Umsatzentwicklung in Mio. EUR (ohne MwSt.)

	2021	2022	2023
<b>Pflanzliche Arzneimittel</b>	822	1.003	1.021
<b>Homöopathische Arzneimittel</b>	305	300	300
<b>Anthroposophische Arzneimittel</b>	87	96	101

### Absatzentwicklung in Mio. Packungen

	2021	2022	2023
<b>Pflanzliche Arzneimittel</b>	75	94	90
<b>Homöopathische Arzneimittel</b>	25	24	23
<b>Anthroposophische Arzneimittel</b>	8	9	9

(Abgabe Packungen, Umsatz rAVP, 2021-2023, APO Fusion, INSIGHT Health)

nur Abgaben in öffentlichen Apotheken

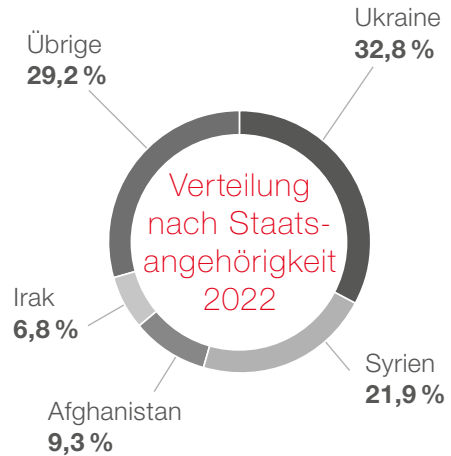
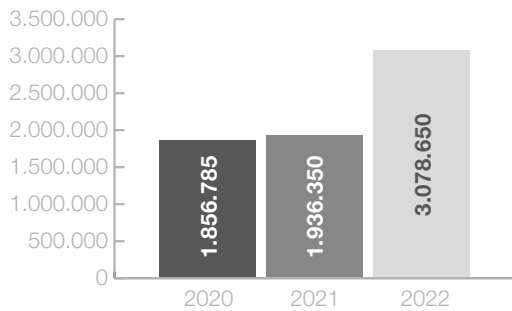
Quelle: Insight Health GmbH

# 9 APOTHEKEN UND EUROPA

# VERSORGUNG VON GEFLÜCHTETEN IN DEUTSCHLAND

Infolge des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine ist die Zahl der Schutzsuchenden in Deutschland im Jahr 2022 sprunghaft angestiegen. Die Geflüchteten müssen auch gesundheitlich versorgt werden. Zunächst wurden sie gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz versorgt, aber nach wenigen Monaten wurden bereits hunderttausende Kinder, Frauen und Männer als Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) anerkannt. Für Geflüchtete, die nicht wie Ukrainerinnen und Ukrainer durch ihre Krankenkasse eine eGK bekommen haben, wurden je nach Bundesland zum Teil ebenfalls eGKn eingeführt.

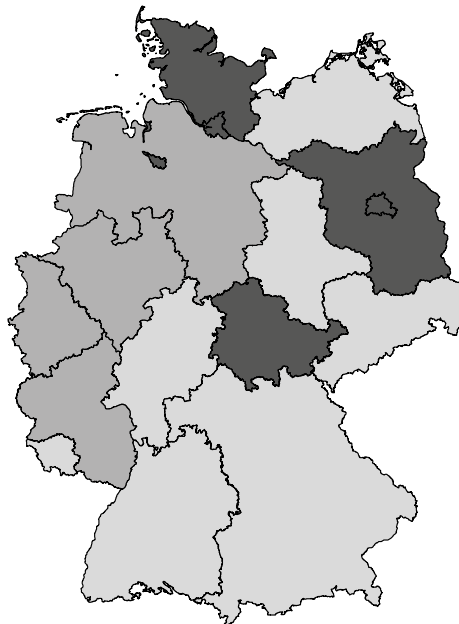
## Schutzsuchende\*



## Verbreitung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Geflüchtete in Deutschland

(Stand Februar 2024)

- Flächendeckend eingeführt
- In einzelnen Kreisen/ Kommunen eingeführt
- Politisch abgelehnt



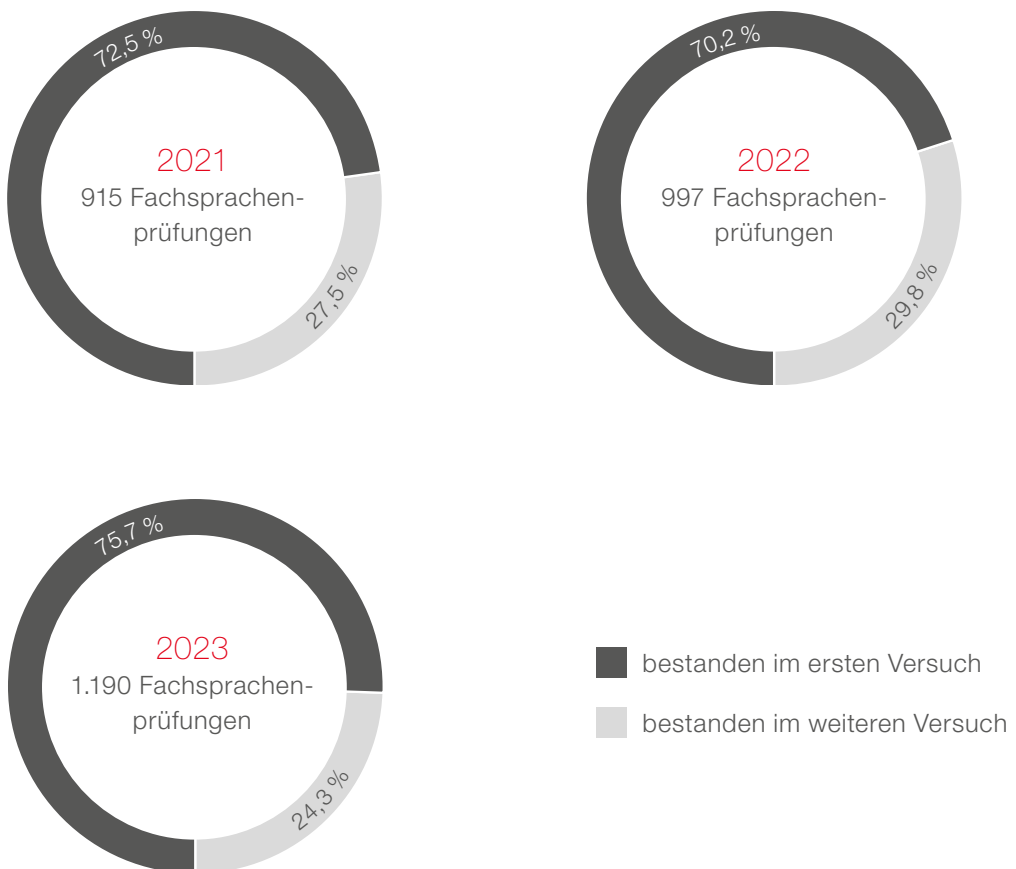
\* Ausländerinnen und Ausländer, die sich unter Berufung auf völkerrechtliche, humanitäre oder politische Gründe in Deutschland aufhalten

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V.

# FACHSPRACHENPRÜFUNG FÜR AUSLÄNDISCHE APOTHEKERINNEN UND APOTHEKER

Auch im Bereich der Arzneimittelversorgung gibt es Arbeitsmigration. Nicht deutschsprachige Apothekerinnen und Apotheker, die in Deutschland die Approbation als Apothekerin oder Apotheker beantragen, müssen Kenntnisse der deutschen Umgangssprache und der Fachsprache haben. Basierend auf dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER) müssen sie im Rahmen einer dreiteiligen Prüfung Fachsprachenkenntnisse nachweisen. Alle Apothekerkammern der Länder sind von ihrer Landesbehörde mit der Durchführung der Fachsprachenprüfung beauftragt worden.

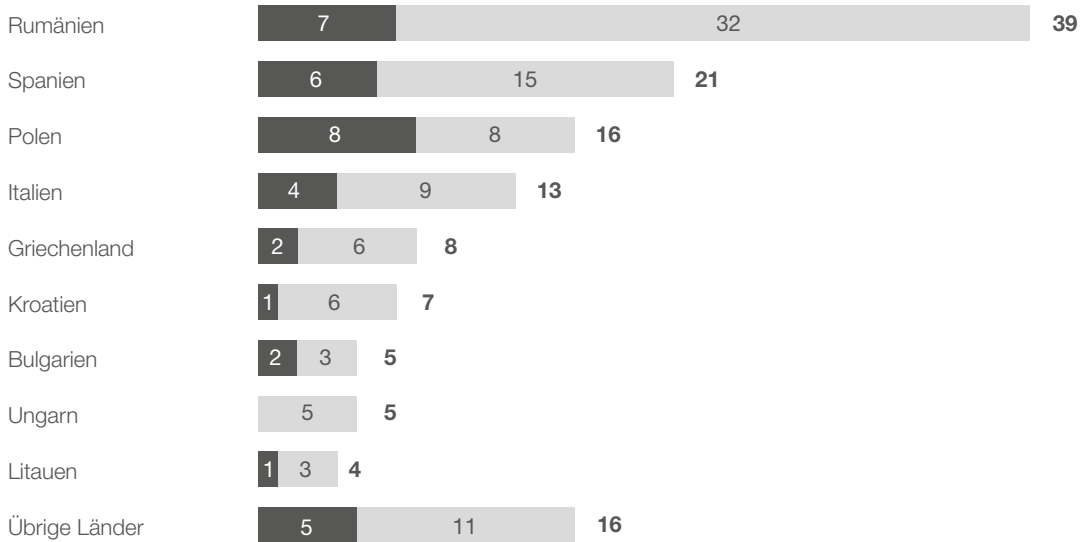
## Zahl der Prüfungen und Bestehensquote



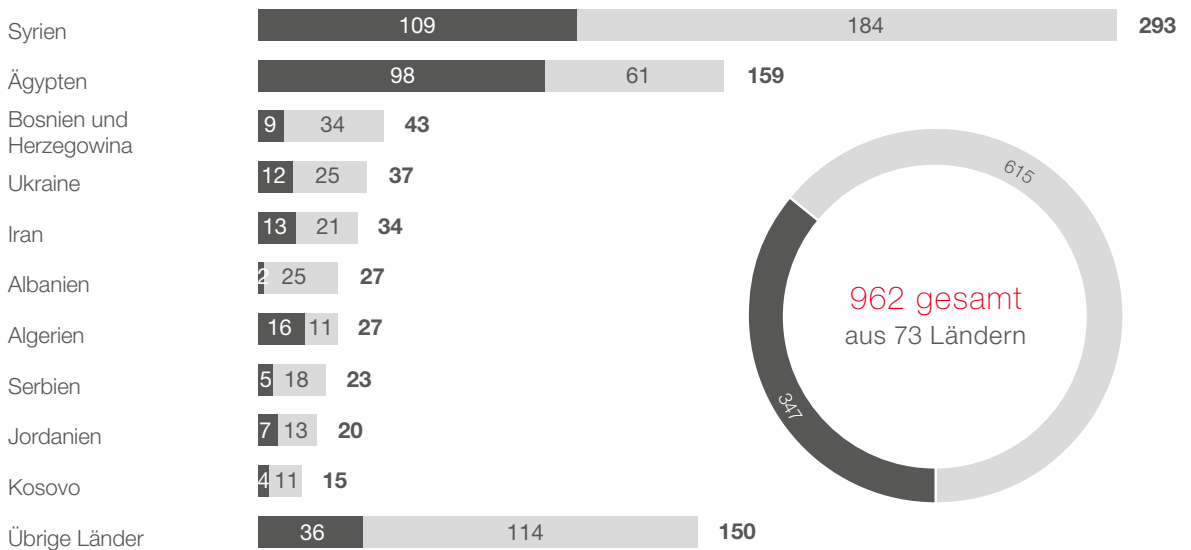
Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

## Zahl der Prüfungskandidatinnen und -kandidaten, Geschlechterverhältnis und Herkunftsländer 2023

### Europäisches Ausland (EU, EWR, Schweiz)



### Drittstaaten



Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

■ Männer ■ Frauen

# APOTHEKENRECHTLICHE REGELUNGEN IN EUROPA

Die Gesundheitssysteme in der Europäischen Union sind unterschiedlich organisiert. Entsprechend unterscheiden sich auch die ordnungspolitischen Regeln für die Arzneimittelversorgung von Mitgliedsstaat zu Mitgliedsstaat. Nur eine Minderheit der Staaten hat den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln erlaubt, in einigen ist der Fremdbesitz von Apotheken (durch Nicht-Apothekerinnen und -Apotheker, Kapitalgesellschaften) möglich.

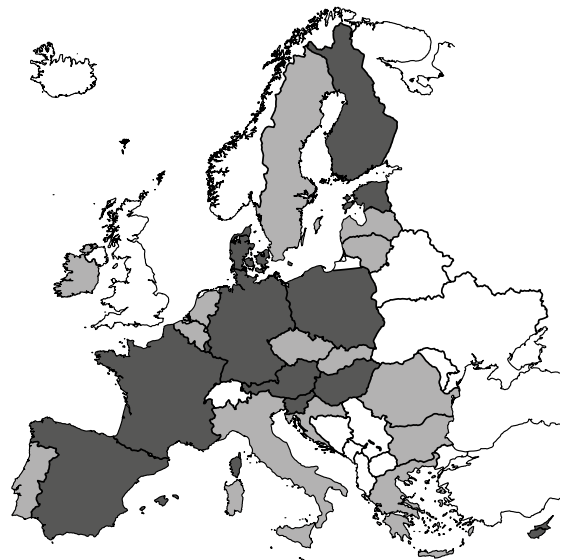
## Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel

- Ja
- Nein
- Keine Angaben



## Fremdbesitzverbot

- Ja
- Nein
- Keine Angaben



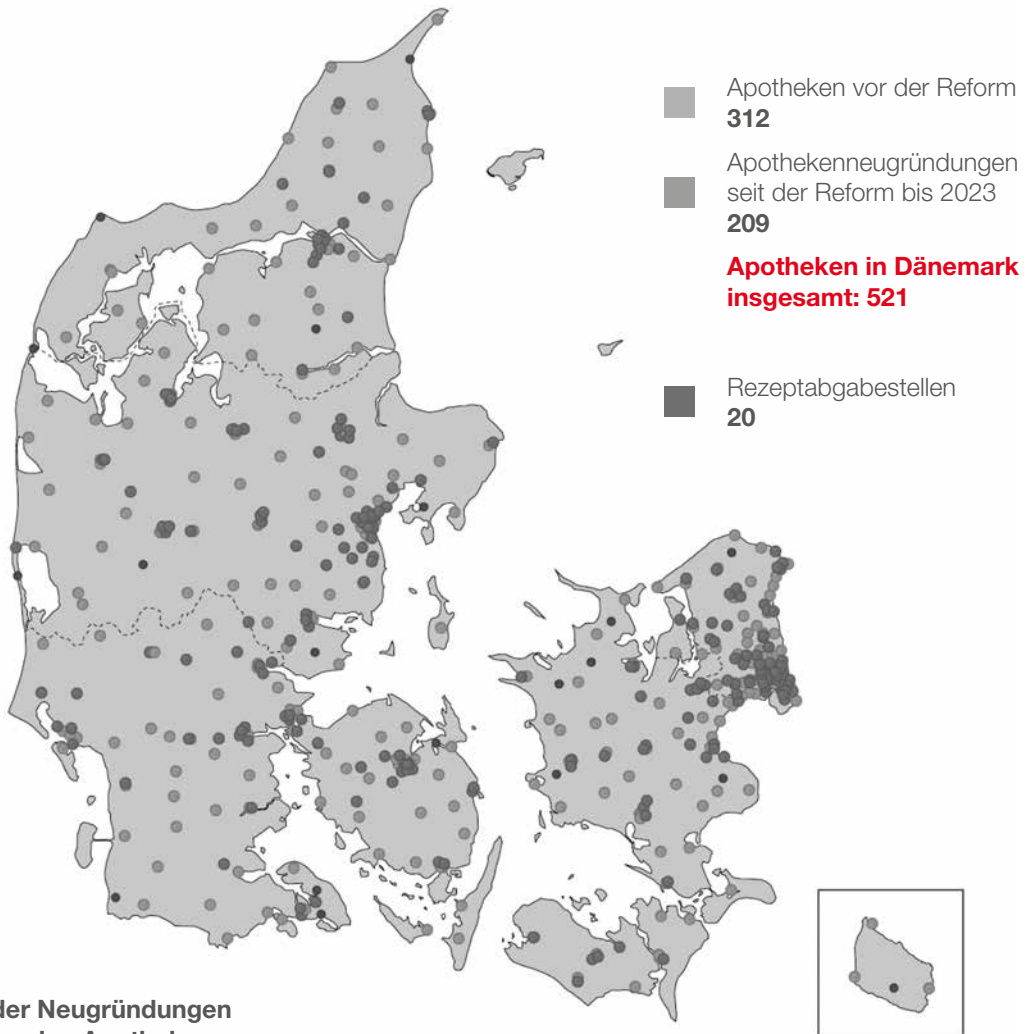
Quelle: Zusammenschluss der Apothekerinnen und Apotheker in der Europäischen Union (ZAEU), Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Land	Rx-Versandhandelsverbot	Fremdbesitzverbot
Belgien	✓	×
Bulgarien	✓	×
Dänemark	×	✓
Deutschland	×	✓
Estland	×	✓
Finnland	×	✓
Frankreich	✓	✓
Griechenland	✓	×
Irland	✓	×
Italien	✓	×
Kroatien	✓	×
Lettland	✓	×
Litauen	k. A.	×
Luxemburg	✓	✓
Malta	×	×
Niederlande	×	×
Österreich	✓	✓
Polen	✓	✓
Portugal	✓	×
Rumänien	✓	×
Schweden	×	×
Slowakei	✓	×
Slowenien	✓	✓
Spanien	✓	✓
Tschechische Republik	✓	×
Ungarn	✓	✓
Zypern	✓	✓

Quelle: Zusammenschluss der Apothekerinnen und Apotheker in der Europäischen Union (ZAEU), Weltgesundheitsorganisation (WHO)

# APOTHEKENLIBERALISIERUNG IN DÄNEMARK

Dänemark wird von manchen Liberalisierungsbefürwortern gerne als Beispiel für die Umgestaltung des Apothekenwesens angeführt: Im Zuge des Apothekenliberalisierungsgesetzes in Dänemark im Jahr 2015 dürfen Apothekerinnen und Apotheker zu ihrer Hauptapotheke zusätzlich bis zu sieben Filialen im Umkreis von 75 Kilometern eröffnen. Seit der Reform wurden über 200 neue Apotheken gegründet, was einem Anstieg von 67 Prozent entspricht. Allerdings befinden sich die meisten der neuen Filialen in oder in der Nähe von Großstädten oder städtischen Gebieten.



### Abstand der Neugründungen zu bestehenden Apotheken

< 5 km	83 %
5–10 km	14 %
> 10 km	3 %

Quelle: Apothekerverband Dänemark (Danmarks Apotekerforening)



## E-REZEPTE IN EUROPA

Das elektronische Rezept ist in den meisten europäischen Ländern schon seit Jahren in der Regelversorgung angekommen. In Deutschland können Apotheken seit dem Jahr 2022 E-Rezepte bedienen. Seit Jahresbeginn 2024 stellen auch Arzt- und Zahnarztpraxen in Deutschland regelmäßig E-Rezepte aus, sodass inzwischen schon der überwiegende Anteil von Rezepten elektronisch ausgestellt und eingelöst wird.



### Einführungsjahr

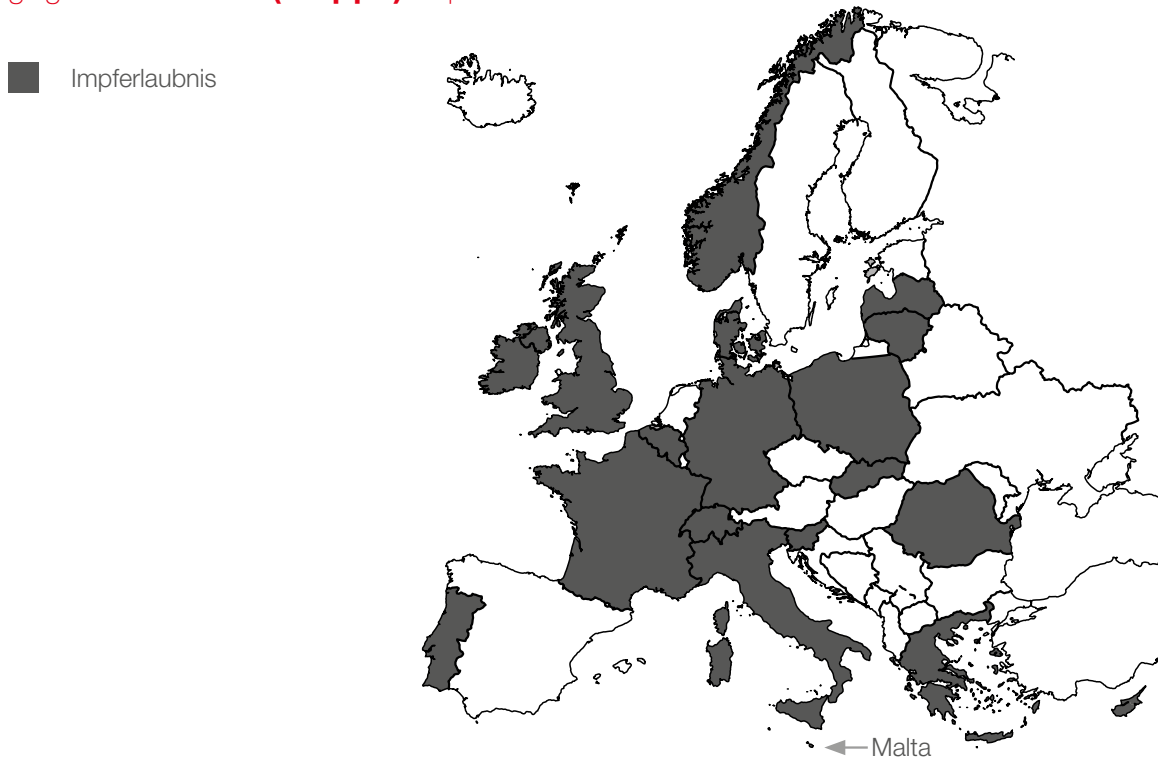
<b>1980</b> Schweden	<b>2011</b> Norwegen	<b>2015</b> Litauen	<b>2018</b> Lettland, Slowakei, Tschechische Republik	<b>2020</b> Polen
<b>1994</b> Dänemark	<b>2012</b> Italien, Kroatien	<b>2016</b> Portugal, Slowenien	<b>2019</b> Frankreich, Vereinigtes Königreich	<b>2022</b> Deutschland Österreich
<b>2005</b> Spanien	<b>2013</b> Belgien	<b>2017</b> Finnland, Ungarn		<b>teilw. seit</b>
<b>2008</b> Island	<b>2014</b> Niederlande			<b>2022</b> Schweiz
<b>2010</b> Estland, Griechenland				

Quelle: gematik GmbH

# LÄNDERVERGLEICH: IMPFEN IN APOTHEKEN

Weltweit dürfen Apothekerinnen und Apotheker in mindestens 36 Ländern in Apotheken gegen Grippe (Influenza) impfen, darunter Frankreich, Großbritannien und die USA. Ziel sind die Erhöhung der Impfquote und die Sicherstellung einer Grundversorgung in Regionen mit schwacher Gesundheitsinfrastruktur. Seit November 2022 ist die Grippeschutzimpfung in Apotheken auch in Deutschland erlaubt. Im Zuge der COVID-19-Pandemie haben etliche Staaten auch sukzessive öffentliche Apotheken in ihr COVID-Impfprogramm einbezogen – zumeist nach vorheriger Qualifizierung und bei entsprechender Ausstattung.

## Länder, in denen Apothekerinnen und Apotheker in öffentlichen Apotheken gegen **Influenza (Grippe)** impfen dürfen



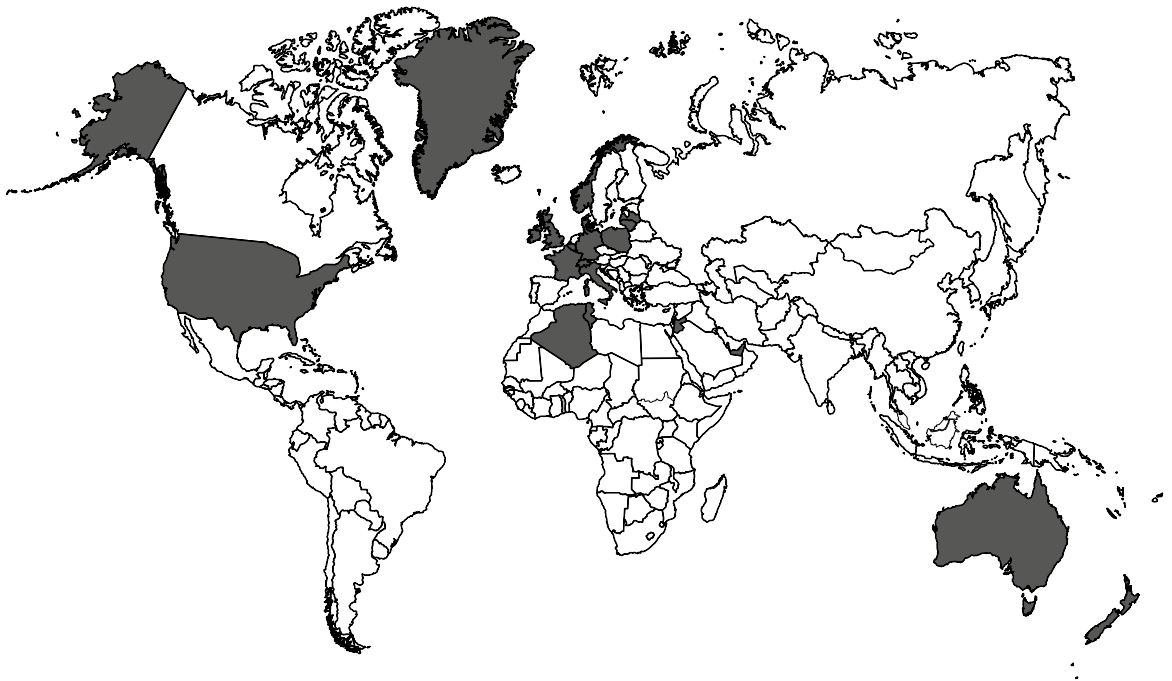
### Außereuropäische Länder mit Impferlaubnis

Algerien	Hong Kong, China	Libanon	Südafrika
Argentinien	Israel	Neuseeland	Tunesien
Australien	Jordanien	Paraguay	USA
Brasilien	Kanada	Philippinen	Vereinigte Arabische Emirate
Costa Rica	Kenia	Saudi-Arabien	

Anmerkung: In der Schweiz gilt die Impferlaubnis in 21 der 26 Kantone

Quelle: Zusammenschluss der Apothekerinnen und Apotheker in der Europäischen Union (ZAEU), International Pharmaceutical Federation (FIP), ABDA

Länder, in denen Apothekerinnen und Apotheker in öffentlichen Apotheken gegen **COVID-19** impfen dürfen



**Impferlaubnis**

Algerien	Frankreich	Litauen	Schweiz
Australien	Irland	Luxemburg	Tunesien
Belgien	Italien	Neuseeland	USA
Dänemark	Jordanien	Norwegen	Vereinigte Arabische Emirate
Deutschland	Lettland	Polen	Vereinigtes Königreich

Quelle: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

## MEHRWERTSTEUER AUF ARZNEIMITTEL

Der Mehrwertsteuersatz auf Arzneimittel ist in den 27 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sehr unterschiedlich. Deutschland hat – nach Dänemark und Bulgarien – einen der höchsten Steuersätze. Im Gegensatz dazu haben Malta, Irland und Schweden zumindest bestimmte Arzneimittel komplett von der Mehrwertsteuer befreit.

		<b>Steuersatz für Arzneimittel 2023</b>	<b>Allgemeiner MwSt.-Satz 2023</b>
Dänemark		25,0	25,0
Bulgarien		20,0	20,0
<b>Deutschland</b>		<b>19,0</b>	<b>19,0</b>
Lettland		12,0	21,0
Finnland		10,0	24,0
Italien		10,0	22,0
Tschechische Republik		10,0	21,0
Österreich		10,0	20,0
Slowakei		10,0	20,0
Slowenien		9,5	22,0
Estland		9,0	22,0
Niederlande		9,0	21,0
Rumänien		9,0	19,0
Polen		8,0	23,0
Griechenland		6,0	24,0
Portugal		6,0	23,0
Belgien		6,0	21,0
Ungarn		5,0	27,0
Kroatien		5,0	25,0
Litauen	erstattungsfähige Arzneimittel; nicht erstattungsfähige Arzneimittel	5,0 21,0	21,0
Zypern		5,0	19,0
Spanien		4,0	21,0
Luxemburg		3,0	16,0
Frankreich	erstattungsfähige Arzneimittel; nicht erstattungsfähige Arzneimittel	2,1 10,0	20,0
Schweden	verschreibungspflichtige Arzneimittel; nicht erstattungsfähige Arzneimittel	0,0 25,0	25,0
Irland	Arzneimittel zur oralen Anwendung; Arzneimittel zur nicht-oralen Anwendung	0,0 23,0	23,0
Malta		0,0	18,0

Quelle: Europäische Kommission (EC)

# IMPRESSUM

## **Herausgeber**

ABDA – Bundesvereinigung  
Deutscher Apothekerverbände e. V.  
Heidestraße 7  
10557 Berlin  
[www.abda.de](http://www.abda.de)

## **Gestaltung**

Cyrano Kommunikation GmbH  
Hohenzollernring 49–51  
48145 Münster

## **Produktion**

Köllen Druck+Verlag GmbH  
Hessische Straße 11  
10115 Berlin

## **Druck**

Mai 2024







# ABDA



Bundesvereinigung  
Deutscher Apothekerverbände