

# **DIE APOTHEKE**

**ZAHLEN · DATEN · FAKTEN**

2025



# **DIE APOTHEKE**

**ZAHLEN · DATEN · FAKTEN**

2025

# INHALT

## 1 APOTHEKENLANDSCHAFT

Entwicklung der Apothekenzahl .....	8
Apothekenzahl nach Bundesländern .....	9
Erreichbarkeit von Apotheken .....	10
Flächendeckung .....	11
Apothekendichte im europäischen Vergleich .....	12
Filialstruktur .....	14
Versandhandel .....	15
Spezifische Apothekenformen .....	16

## 2 WIRTSCHAFTLICHE SITUATION DER APOTHEKEN

Entwicklung der Apothekenvergütung .....	18
Apotheken nach Umsatzklassen .....	19
Betriebswirtschaftliches Ergebnis der durchschnittlichen Apotheke .....	20
Umsatzstruktur und abgegebene Packungen .....	22
Apothekenübliches Ergänzungssortiment .....	25
Apothekenbetrieb und Investitionen .....	26
Berechnung des Apothekenhonorars .....	27
Preisbildung bei Standardrezepturen .....	28
Apotheken- und Herstellerabschlag .....	29

## 3 ARZNEIMITTELVERSORGUNG IN DER GKV

Aufteilung der GKV-Gesamtausgaben .....	32
Sonstige Ausgaben der Krankenkassen .....	34
GKV-Ausgaben für Arzneimittel .....	35
Arzneimittel nach Preisklassen .....	36
Rabattverträge .....	37
Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten .....	38
Zuzahlungsbefreiungen .....	39

## 4 BESCHÄFTIGUNG IN DER PHARMAZIE

Zahl und Alter der Pharmazeutinnen und Pharmazeuten .....	42
Fachkräfte in Apotheken .....	44
Ausbildungsplatz Apotheke .....	45
Pharmaziestudierende und Approbationen .....	46
Studienorte .....	47
Fort- und Weiterbildung .....	48

## 5 LIEFERENGPÄSSE IN DER ARZNEIMITTELVERSORGUNG

In Deutschland zugelassene Arzneimittel .....	50
Umfang von Lieferengpässen .....	51
Management von Lieferengpässen .....	54
Lieferengpässe in Europa .....	56

## 6 VERSORGUNGSLEISTUNGEN DER APOTHEKEN

Patientenversorgung im Überblick .....	58
Pharmazeutische Dienstleistungen .....	59
Herausforderung Polymedikation .....	60
ARMIN .....	62
Medikationsfehler durch falsche Dosierungsangaben .....	64
Botendienste .....	65
Nacht- und Notdienst .....	66
Rezepturen .....	68
Standardrezepturen .....	69
Impfungen in der Apotheke .....	70

## 7 DIGITALISIERUNG IN DER APOTHEKE

Digitale Apotheke .....	72
Telematik-Infrastruktur .....	73
Elektronische Patientenakte (ePA) .....	74
Eingelöste E-Rezepte .....	76
securPharm .....	78

## 8 QUALITÄTSSICHERUNG

AMK: Meldungen von Arzneimittelrisiken .....	80
Qualitätssicherung bei Rezepturen .....	82

## 9 SPEZIFISCHE VERSORGUNGSBEREICHE

Schmerzmittel .....	84
Antibiotika .....	85
Antidiabetika .....	86
Arzneimittel mit spezifischen Anforderungen .....	87
Medizinisches Cannabis .....	88
Arzneimittel für schwere Erkrankungen .....	90
Substitutionstherapie .....	92
Versorgung mit Verhütungsmitteln .....	93
Versorgung mit Hilfs- und Verbandmitteln .....	94
Impfstoffe .....	95
Grünes Rezept .....	98

## **10 SELBSTMEDIKATION**

Selbstmedikation .....	100
OTC-Arzneimittel: Führende Indikationsgebiete .....	102
Rezeptfreie Arzneimittel: Besondere Therapierichtungen .....	103

## **11 MIGRATION, EUROPA, INTEGRATION UND NACHHALTIGKEIT**

Versorgung von Geflüchteten in Deutschland .....	106
Ukrainerinnen und Ukrainer sowie Syrerinnen und Syrer in der Pharmazie .....	108
Fachsprachenprüfung für ausländische Apothekerinnen und Apotheker .....	110
Apothekenrechtliche Regelungen in Europa .....	112
Apothekenliberalisierung am Beispiel Dänemark .....	114
Ländervergleich: Impfen in Apotheken .....	115
Mehrwertsteuer auf Arzneimittel .....	116
Nachhaltigkeit .....	117

## **12 APOTHEKENKLIMA-INDEX**

Personalplanung .....	120
Zukunftserwartungen der Apotheken .....	122

## **IMPRESSUM**

*Durch Rundungen können in den folgenden Darstellungen Abweichungen in den Summen auftreten.*

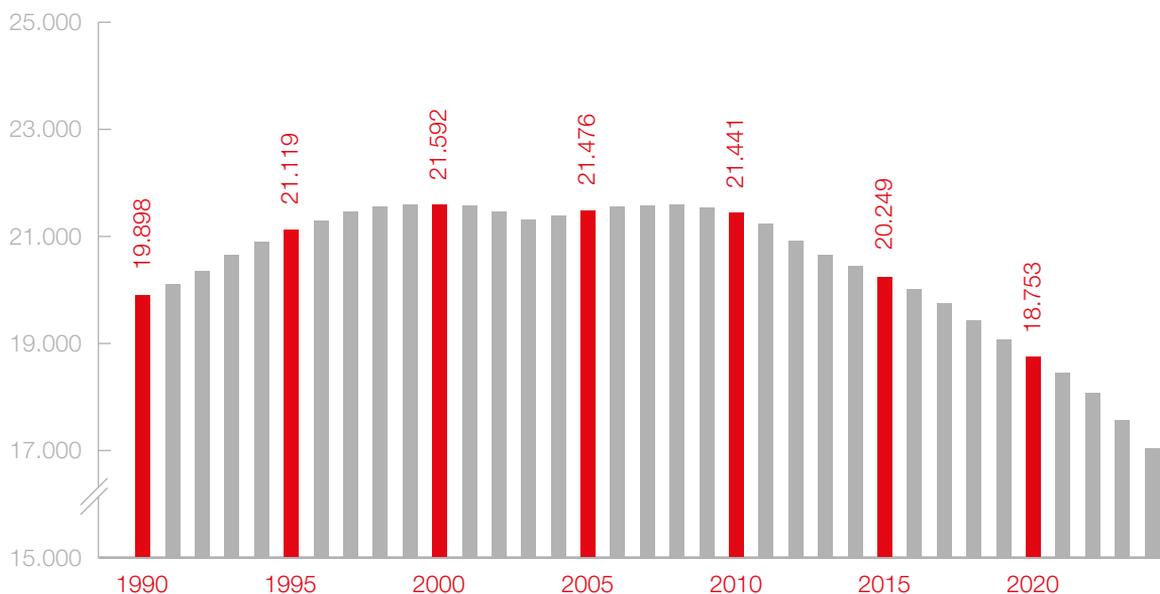
1

# APOTHEKEN- LANDSCHAFT

# ENTWICKLUNG DER APOTHEKENZAHL

Die Zahl der öffentlichen Apotheken in Deutschland sinkt seit 2009 immer schneller und hat 2024 mit 17.041 den niedrigsten Stand seit Ende der 1970er Jahre erreicht. Dabei sinkt die Zahl der Neueröffnungen stetig. Im vergangenen Jahr wurden nur noch 48 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	2022	2023	2024
Apothekenzahl (inkl. Filialapotheken)	19.898	21.119	21.592	21.476	21.441	20.249	18.753	18.068	17.571	17.041
davon										
Haupt-/Einzelapotheken*	19.898	21.119	21.592	20.248	17.963	15.968	14.110	13.355	12.950	12.530
Filialapotheken	–	–	–	1.228	3.478	4.281	4.643	4.713	4.621	4.511
Neueröffnungen	–	372	187	326	263	154	85	68	62	48
Schließungen	–	156	185	242	370	346	407	461	559	578
Apothekenentwicklung	–	+216	+2	+84	-107	-192	-322	-393	-497	-530



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 3.594 zugleich die höchste Zahl an Apotheken auf.

Bundesland	Anzahl	Apothekendichte**	 Öffentliche Apotheken	 davon Haupt-/ Einzelapotheken*	 davon Filialapotheken
Baden-Württemberg	2.152	19		1.534	618
Bayern	2.697	20		1.978	719
Berlin	687	19		532	155
Brandenburg	529	21		378	151
Bremen	123	18		82	41
Hamburg	360	19		266	94
Hessen	1.305	21		976	329
Mecklenburg-Vorpommern	360	23		265	95
Niedersachsen	1.671	21		1.221	450
Nordrhein-Westfalen	3.594	20		2.649	945
Nordrhein	1.940	20		1.439	501
Westfalen-Lippe	1.654	20		1.210	444
Rheinland-Pfalz	819	20		637	182
Saarland	255	25		193	62
Sachsen	880	22		643	237
Sachsen-Anhalt	556	26		406	150
Schleswig-Holstein	564	19		412	152
Thüringen	489	23		358	131
<b>Insgesamt</b>	<b>17.041</b>	<b>21</b>		<b>12.530</b>	<b>4.511</b>

Angaben jeweils Jahresende 2024

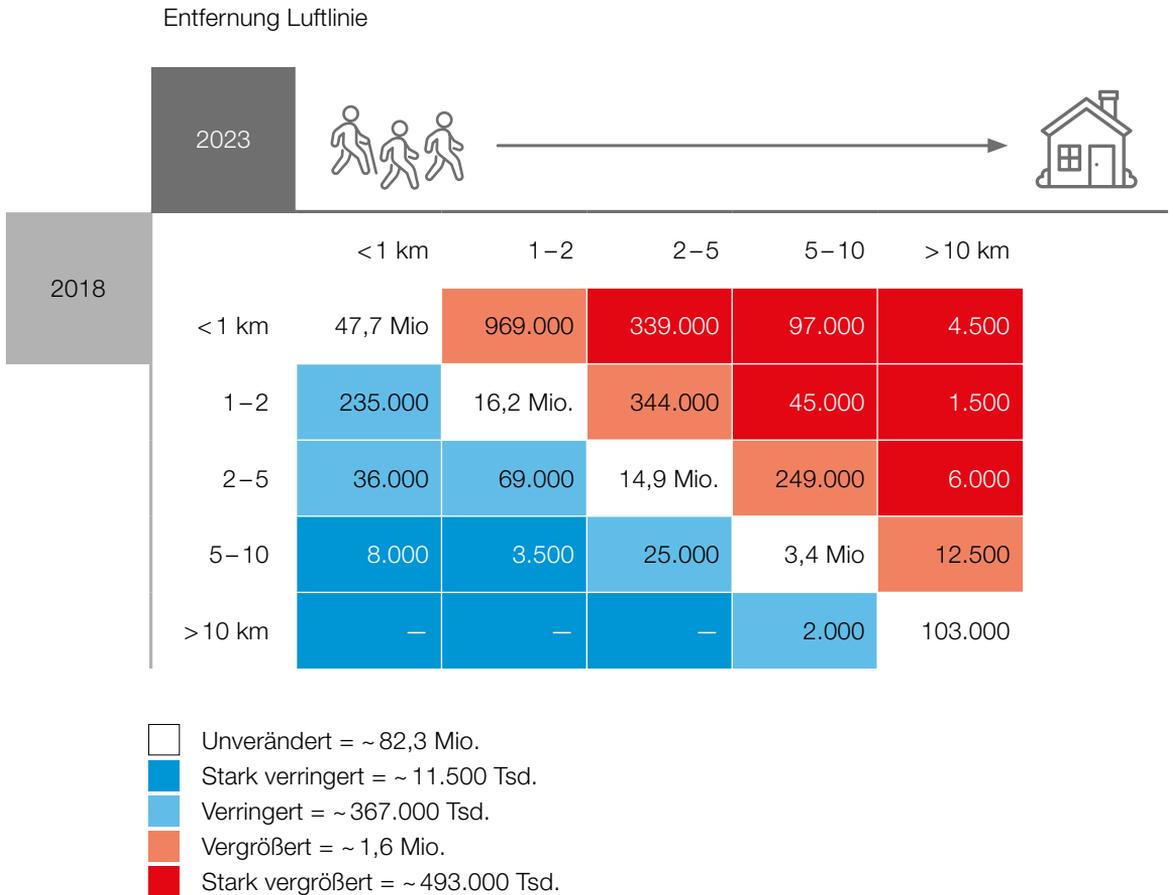
\* Apotheken mit Betriebslaubnis nach §2 Apothekengesetz

\*\* Apotheken je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner

Quelle: ABDA-Statistik

# ERREICHBARKEIT VON APOTHEKEN

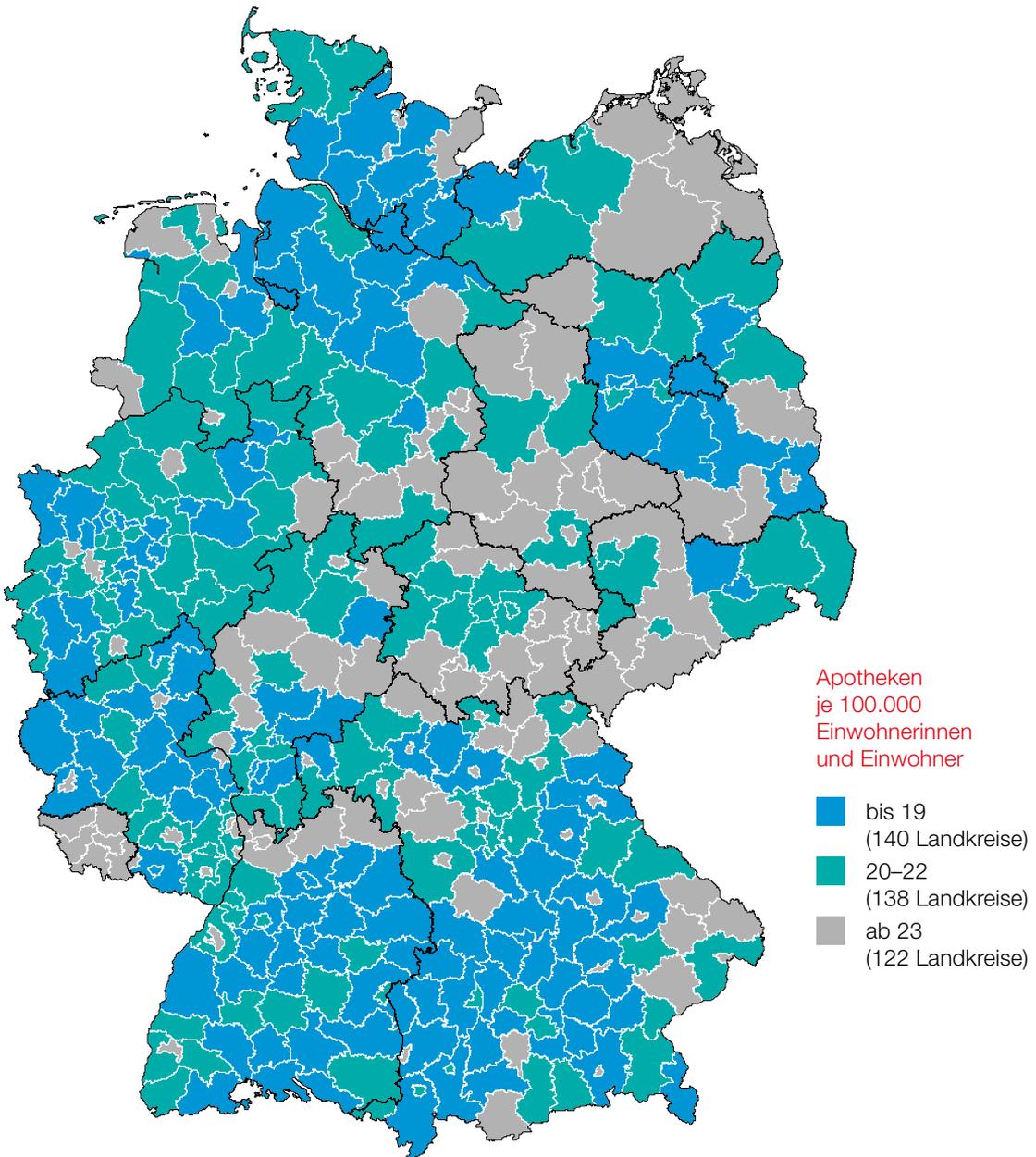
Durch die zahlreichen Schließungen seit 2018 mussten allein im Fünfjahreszeitraum bis 2023 mehr als 2 Mio. Menschen längere Wege bis zur nächsten Apotheke zurücklegen; bei knapp 500.000 Patientinnen und Patienten ist die Entfernung sogar erheblich angestiegen. Daran zeigt sich, dass die sinkende Apothekenzahl zu einer Verschlechterung der Versorgung der Bevölkerung führt.



# FLÄCHENDECKUNG

Im Durchschnitt versorgen 20 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.

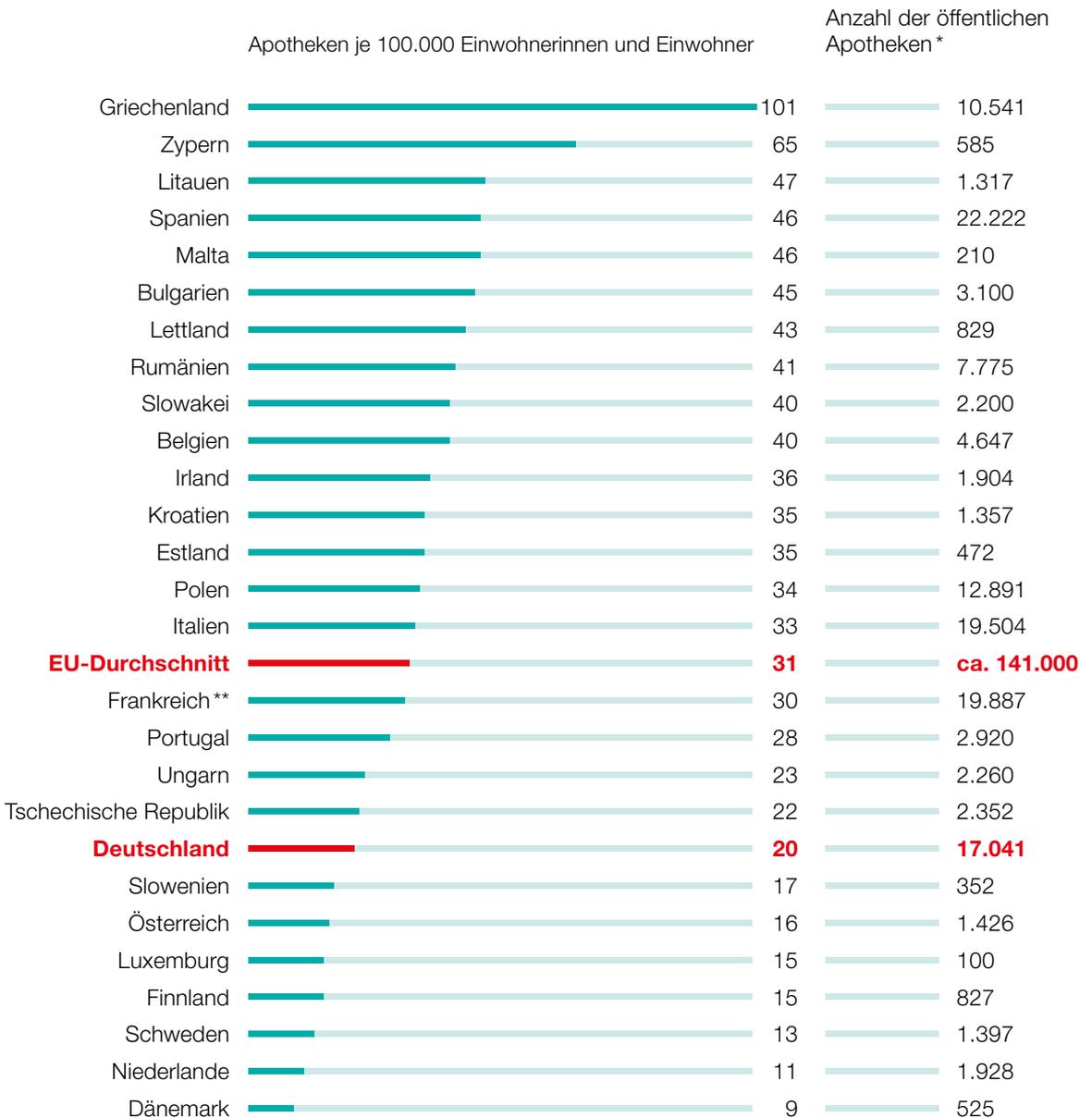
## Apothekendichte nach Landkreisen 2024



Quelle: ABDA-Statistik

# APOTHEKENDICHTE IM EUROPÄISCHEN VERGLEICH

Mit 20 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 31 Apotheken pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner auf. In 70 Prozent der EU-Staaten (19 von 27) stehen den Menschen mehr Apotheken zur Verfügung als in Deutschland.



\* 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	2024*
Belgien	50	49	45	43	41	40
Frankreich**	37	36	35	33	32	30
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>20</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

\* letztes verfügbares Jahr

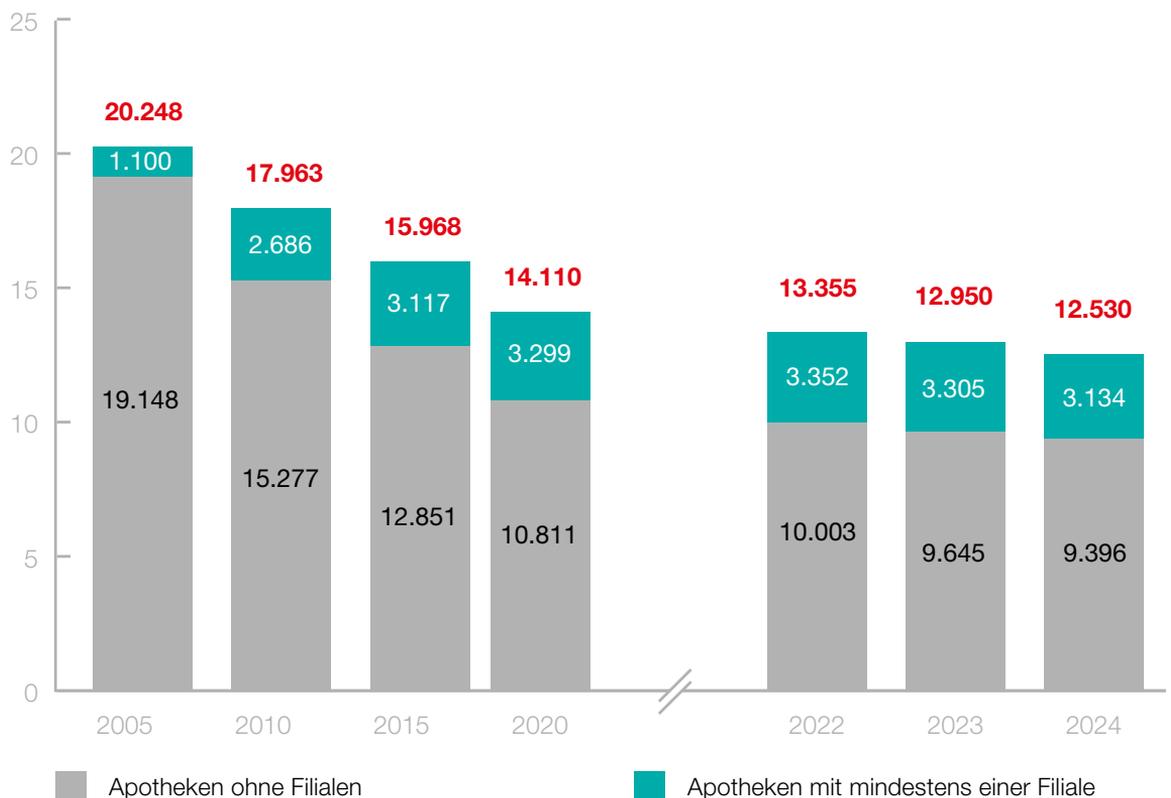
\*\* France métropolitaine (ohne Überseegebiete)

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

# FILIALSTRUKTUR

Ende 2024 gab es 12.530 Apothekeninhaberinnen und -inhaber, die 17.041 Betriebsstätten besaßen und verantworteten. Seit dem Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes 2004 darf eine Apotheke bis zu drei Filialen haben. Jede Filiale muss einen bzw. eine verantwortliche/-n Apothekerin bzw. Apotheker als Filialleiterin bzw. Filialleiter haben. Haupt- und Filialapotheken müssen in räumlicher Nähe zueinander liegen. In den vergangenen Jahren hat die Filialisierung abgenommen.

	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024
Apotheken ohne Filialen (Einzelapotheken)	19.148	15.277	12.851	10.811	10.003	9.645	9.396
Hauptapotheke mit einer Filiale	989	2.057	2.229	2.278	2.306	2.287	2.100
Hauptapotheke mit zwei Filialen	94	466	612	698	731	720	691
Hauptapotheke mit drei Filialen	17	163	276	323	315	298	343
<b>Haupt-/Einzelapotheken</b>	<b>20.248</b>	<b>17.963</b>	<b>15.968</b>	<b>14.110</b>	<b>13.355</b>	<b>12.950</b>	<b>12.530</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.

	Absatz 2024			Umsatz * 2024		
	in Mio. Packungen	Veränderung zum Vorjahr	Marktanteil	in Mio. EUR	Veränderung zum Vorjahr	Marktanteil
OTC-Arzneimittel**						
Öffentliche Apotheken	580	-1,7 %	77,3 %	6.415	2,6 %	77,3 %
Versandhandel (Inland und Ausland)	170	10,8 %	22,7 %	1.884	11,5 %	22,7 %

(Abgabe Packungen, Umsatz rAVP 2024, APO Fusion, INSIGHT Health, DatamedIQ)

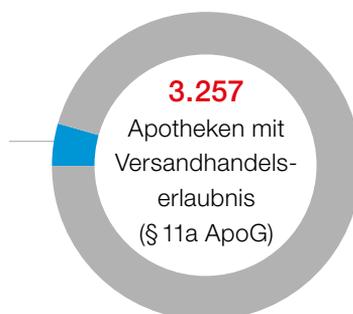
## GKV-Arzneimittelausgaben\*\*\*

(BMG-Statistik KJ1 und KV45)

	2020		2021		2022		2023		2024****	
	in Mio. EUR	Marktanteil								
Öffentliche Apotheken	37.518	98,8 %	41.075	99,1 %	42.885	99,1 %	43.671	99,1 %	47.873	98,6 %
Ausländischer Versandhandel	458	1,2 %	359	0,9 %	381	0,9 %	415	0,9 %	658	1,4 %

## Apotheken mit Versandhandelserlaubnis (§ 11a ApoG)

davon betreiben aktiven Versandhandel: ca. 150\*\*\*\*\*



\* 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	2022	2023	2024
Krankenhausapotheken (§ 14 ApoG)	492	418	390	370	360	356	352
Krankenhausversorgende Apotheken (§ 1a Abs. 1 ApBetrO)	300	220	180	160	160	170	160
OHG-Apotheken (§ 8 ApoG)	385	492	662	754	812	840	874
Pachtapotheken (§ 9 ApoG)	1.635	1.193	880	605	529	486	441
Bundeswehrapotheken (§ 15 ApoG)	n/a	n/a	n/a	n/a	8	8	8
Zweigapotheken (§ 16 ApoG)	39	12	11	10	11	10	10
Notapotheken (§ 17 ApoG)	0	0	0	0	0	0	0

### Rezeptsammelstellen (§ 24 ApBetrO) 2024

Baden-Württemberg	111	Nordrhein-Westfalen	39
Bayern	123	Nordrhein	4
Berlin	0	Westfalen-Lippe	30
Brandenburg	67	Rheinland-Pfalz	49
Bremen	0	Saarland	8
Hamburg	0	Sachsen	107
Hessen	111	Sachsen-Anhalt	99
Mecklenburg-Vorpommern	83	Schleswig-Holstein	39
Niedersachsen	78	Thüringen	71

**Insgesamt**

**980**

ApoG = Apothekengesetz

ApBetrO = Apothekenbetriebsordnung

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

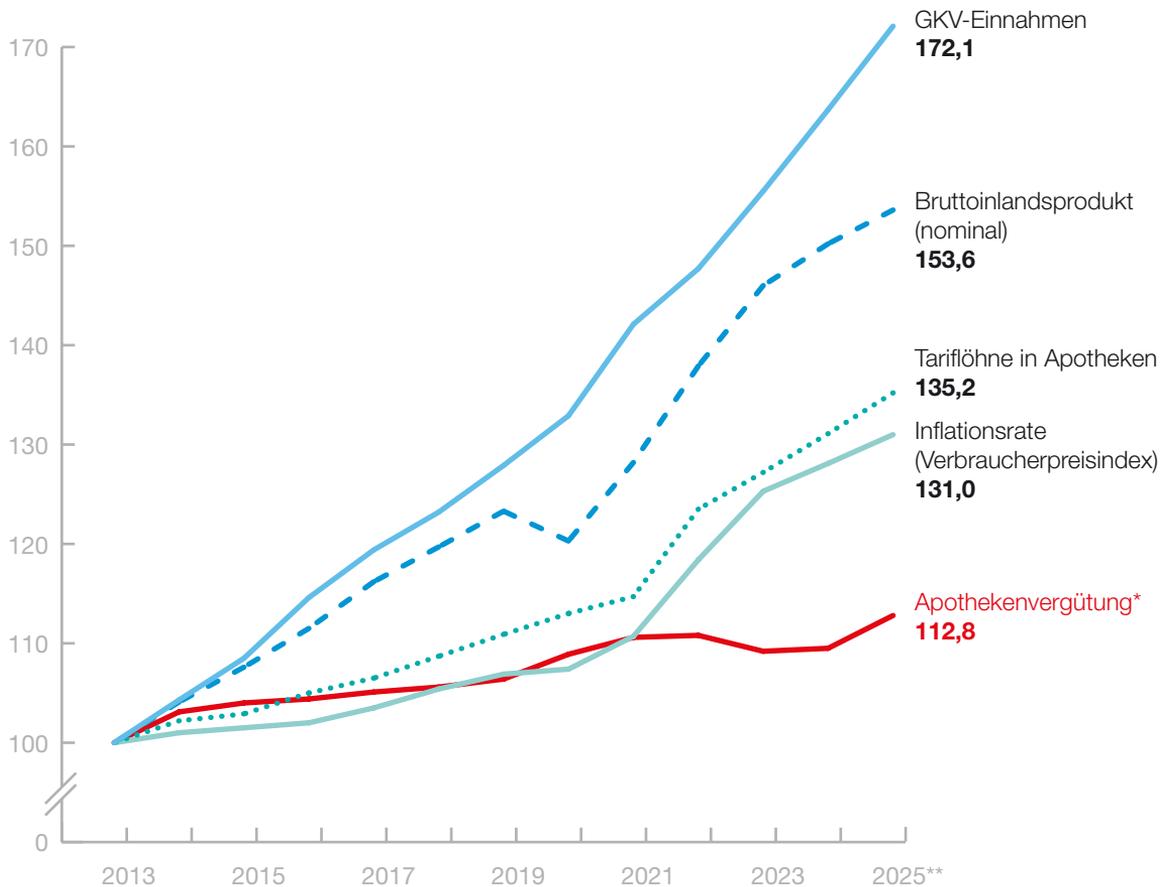
# 2

## **WIRTSCHAFTLICHE SITUATION DER APOTHEKEN**

# ENTWICKLUNG DER APOTHEKENVERGÜTUNG

Im Jahr 2013 wurde das Apothekenhonorar letztmalig von der Bundesregierung angepasst – auf 8,35 Euro pro rezeptpflichtigem Arzneimittel. Hinzu kommt ein Zuschlag von 3 Prozent des Apothekeneinkaufspreises. Davon abzuziehen ist der Apothekenabschlag von 1,77 Euro (inkl. MwSt.) zugunsten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Die Sach- (z. B. Energie) und Personalkosten (z. B. Tariflöhne) sind seit 2013 erheblich gestiegen. Somit 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 1,77 EUR Apothekenabschlag). Ohne Notdienstzuschlag ergibt sich für 2025 ein Indexwert von 111,2.

\*\* Prognose

AMPreisV = Arzneimittelpreisverordnung

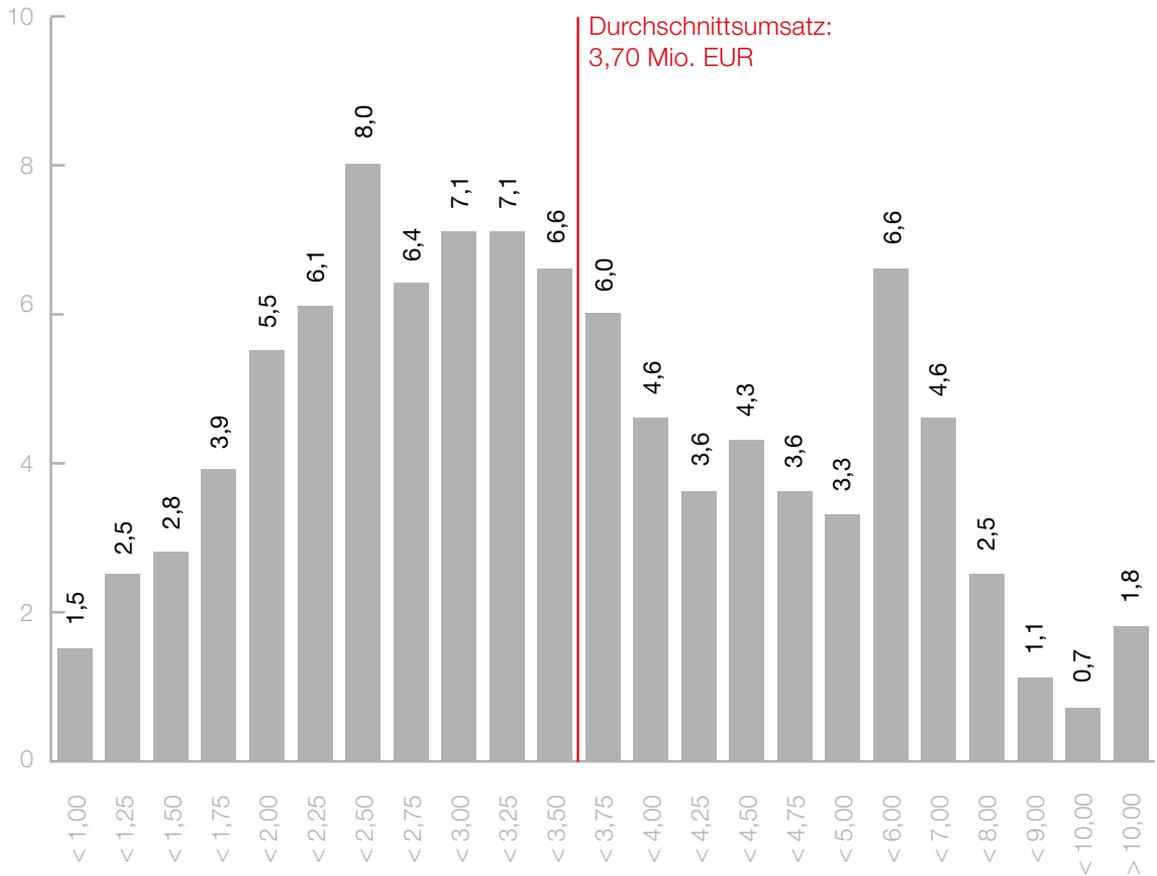
SGB = Sozialgesetzbuch

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

## APOTHEKEN NACH UMSATZKLASSEN

Der durchschnittliche Nettoumsatz einer Apotheke in Deutschland liegt bei 3,70 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.)

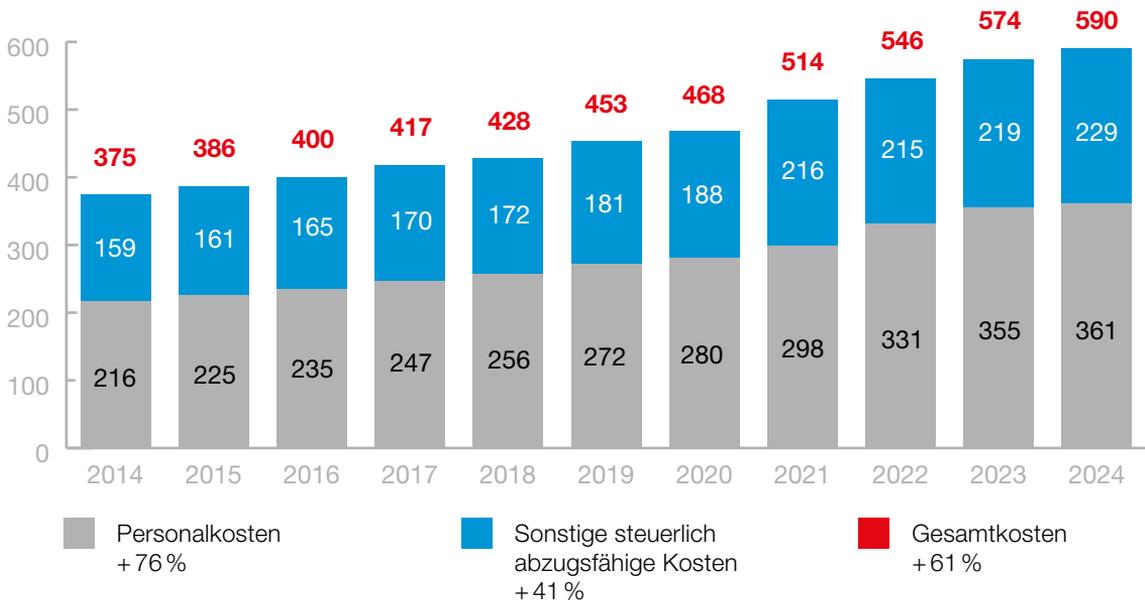
## BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHES ERGEBNIS DER DURCHSCHNITTLICHEN APOTHEKE

Vier Fünftel des durchschnittlichen Umsatzes einer Apotheke von 3,70 Millionen Euro pro Jahr werden für den Wareneinsatz aufgewandt. Vom verbleibenden Rohertrag müssen Personal- und sonstige Kosten abgezogen werden. Der Gewinn vor Steuern lag 2024 im Schnitt bei 162.000 Euro. Dieser Betrag entspricht aber keineswegs einem Bruttogehalt, da Inhaberinnen und Inhaber davon nicht nur Steuern abführen, sondern auch Investitionen in die Apotheke tätigen sowie ihre Altersvorsorge und Krankenversicherung bestreiten müssen.

	2022	2023	2024
<b>Nettoumsatz* in Tsd. EUR</b>	3.225	3.443	3.699
– Wareneinsatz	2.530	2.732	2.958
<b>= Rohertrag</b>	<b>695</b>	<b>711</b>	<b>741</b>
– Personalkosten	331	355	361
– Sonstige steuerlich abzugsfähige Kosten	215	219	229
<b>= steuerliches Betriebsergebnis (vor Steuern)**</b>	<b>160</b>	<b>148</b>	<b>162</b>
davon Teilbetriebsergebnis GKV***	76	65	75
davon Zuschüsse für den Nacht- und Notdienst	9	9	10
davon Zuschüsse für den Botendienst	4	4	4

### Betriebskosten der durchschnittlichen Apotheke zwischen 2014 und 2024

in Tsd. EUR



\* ohne Umsatzsteuer und GKV-Abschläge

\*\* inkl. Zuschüsse für Notdienst und Botendienst

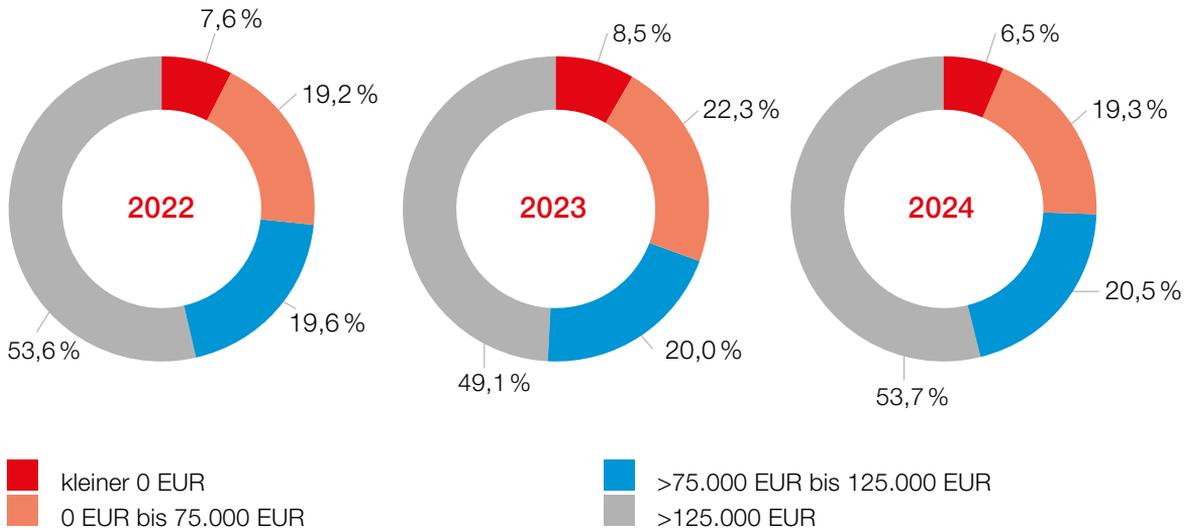
\*\*\* Die Kostenzuteilung erfolgte nach der hälftigen Umsatz- / Absatzmethode.

GKV = Gesetzliche Krankenversicherung

Quelle: Treuhand Hannover GmbH (Treuhand-Datenpanel)

## Verteilung der Apotheken nach Betriebsergebnis

6,5 Prozent der Apotheken erwirtschafteten 2024 defizitäre Betriebsergebnisse, sie schrieben also rote Zahlen. Weitere 19,3 Prozent der Apotheken hatten Betriebsergebnisse, die dauerhaft ebenso kaum tragfähig waren.

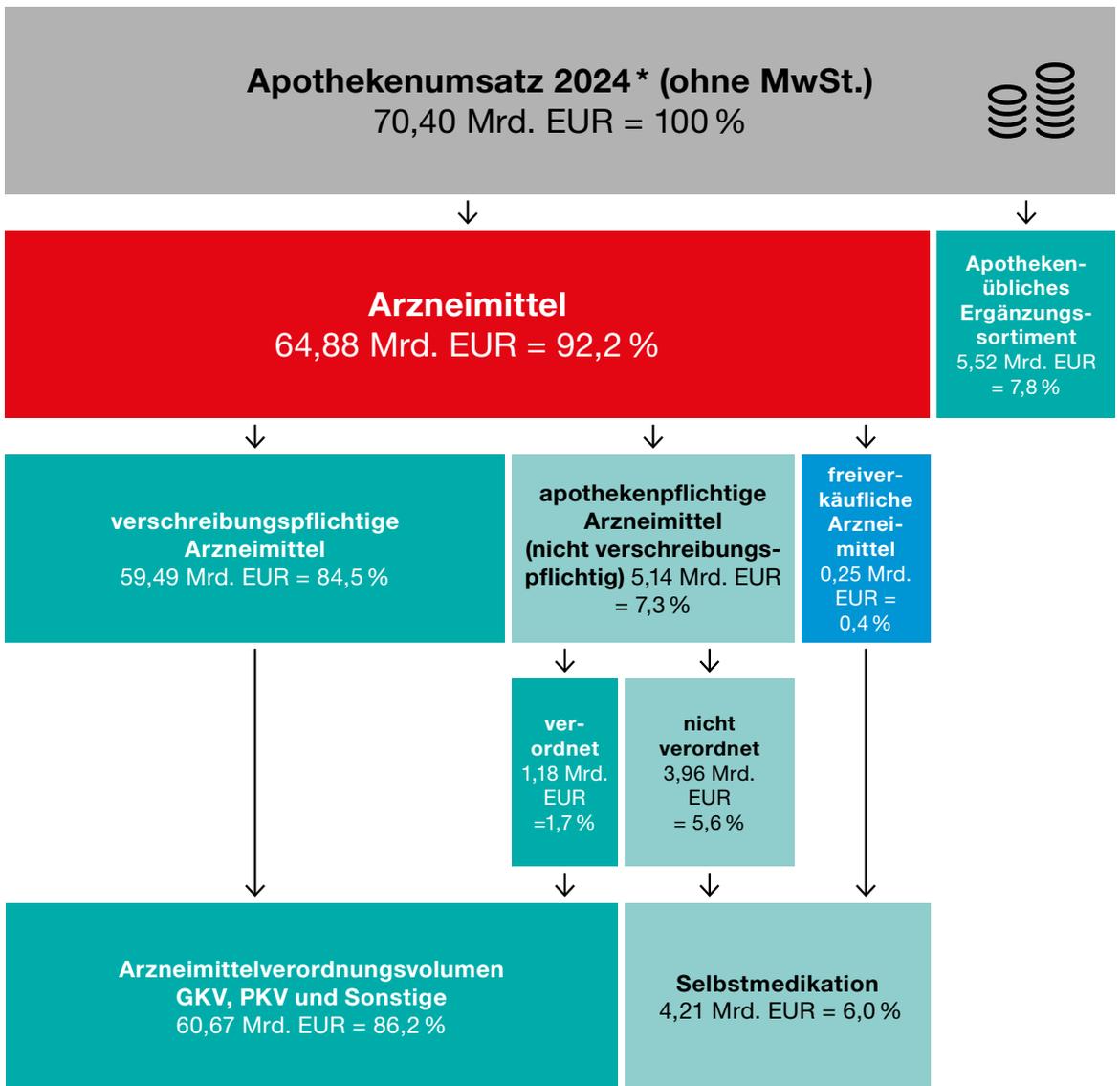


**Anmerkung:** Veränderte Klasseneinteilung und Zuordnung gegenüber Vorjahrespublikation  
**Quelle:** Treuhand Hannover GmbH (Treuhand-Datenpanel)

# UMSATZSTRUKTUR UND ABGEBENE PACKUNGEN

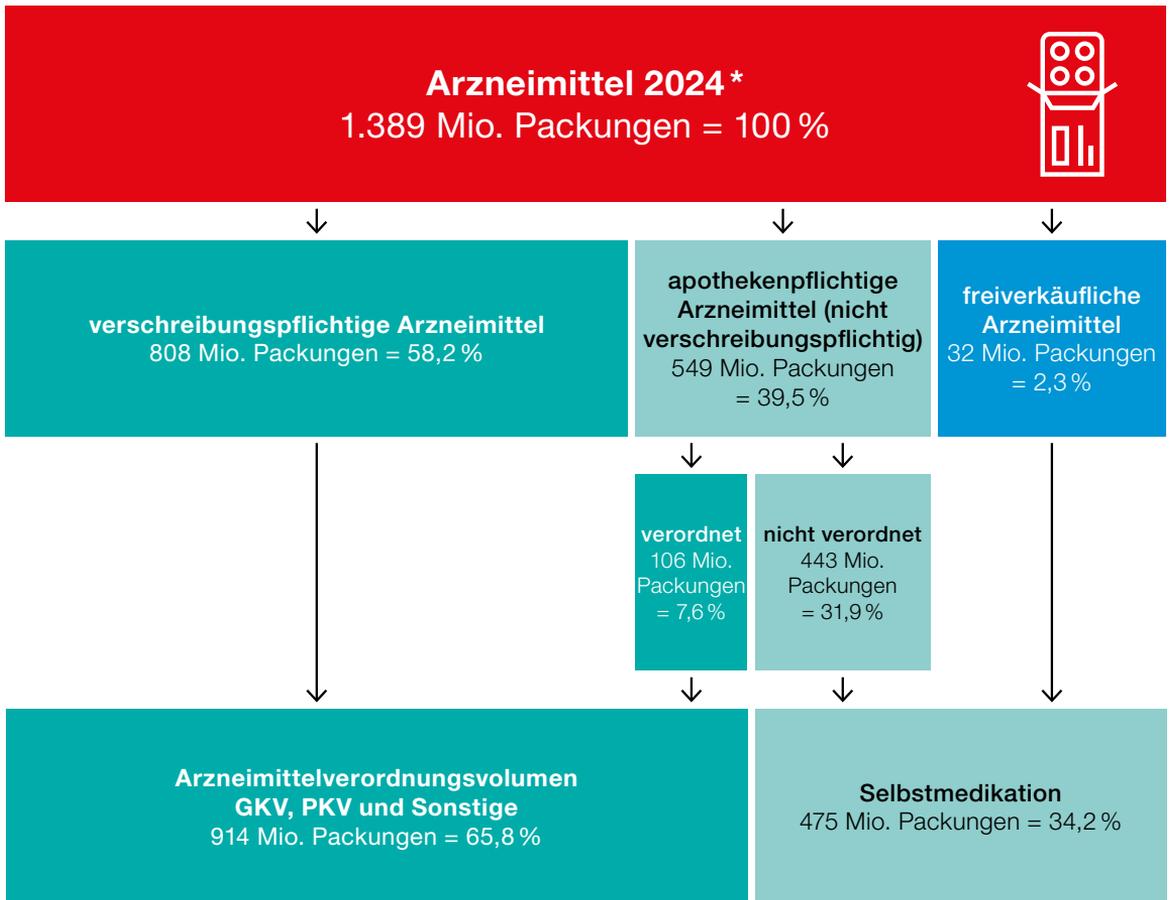
92 Prozent des Umsatzes der Apotheken entfallen auf die Abgabe von Arzneimitteln, die übrigen Anteile auf das apothekenübliche Ergänzungssortiment. Rund 85 Prozent des Umsatzes resultieren aus verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, die Ärztinnen oder Ärzte verordnet haben. Gemessen an der Zahl der Packungen werden rund zwei Drittel aller Arzneimittel auf Rezept verordnet (66 Prozent), während ein Drittel als Selbstmedikation abgegeben wird (34 Prozent).

gemessen in Umsatzwerten



\* vorläufig  
 (Umsatz AVP/rAVP 2024, APO Fusion, INSIGHT Health)  
 Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt  
 Quelle: Insight Health GmbH, ABDA-Statistik

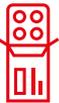
gemessen in Packungszahlen (Absatz)



\* vorläufig  
(Abgabe Packungen 2024, APO Fusion, INSIGHT Health)  
Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt  
Quelle: Insight Health GmbH, ABDA-Statistik

## Umsatz und Absatz

 in Mrd. EUR	2022	2023	2024*
Apothekenumsatz (ohne MwSt.)	64,17	66,33	70,40
verschreibungspflichtige Arzneimittel	53,74	55,66	59,49
apothekenpflichtige Arzneimittel (nicht verschreibungspflichtig)	4,79	5,00	5,14
verordnet	1,10	1,15	1,18
nicht verordnet	3,69	3,85	3,96
freiverkäufliche Arzneimittel	0,27	0,25	0,25
Arzneimittelverordnungsvolumen GKV, PKV und Sonstige	54,83	56,81	60,67
Selbstmedikation	3,95	4,11	4,21
Apothekenübliches Ergänzungssortiment	5,38	5,42	5,52

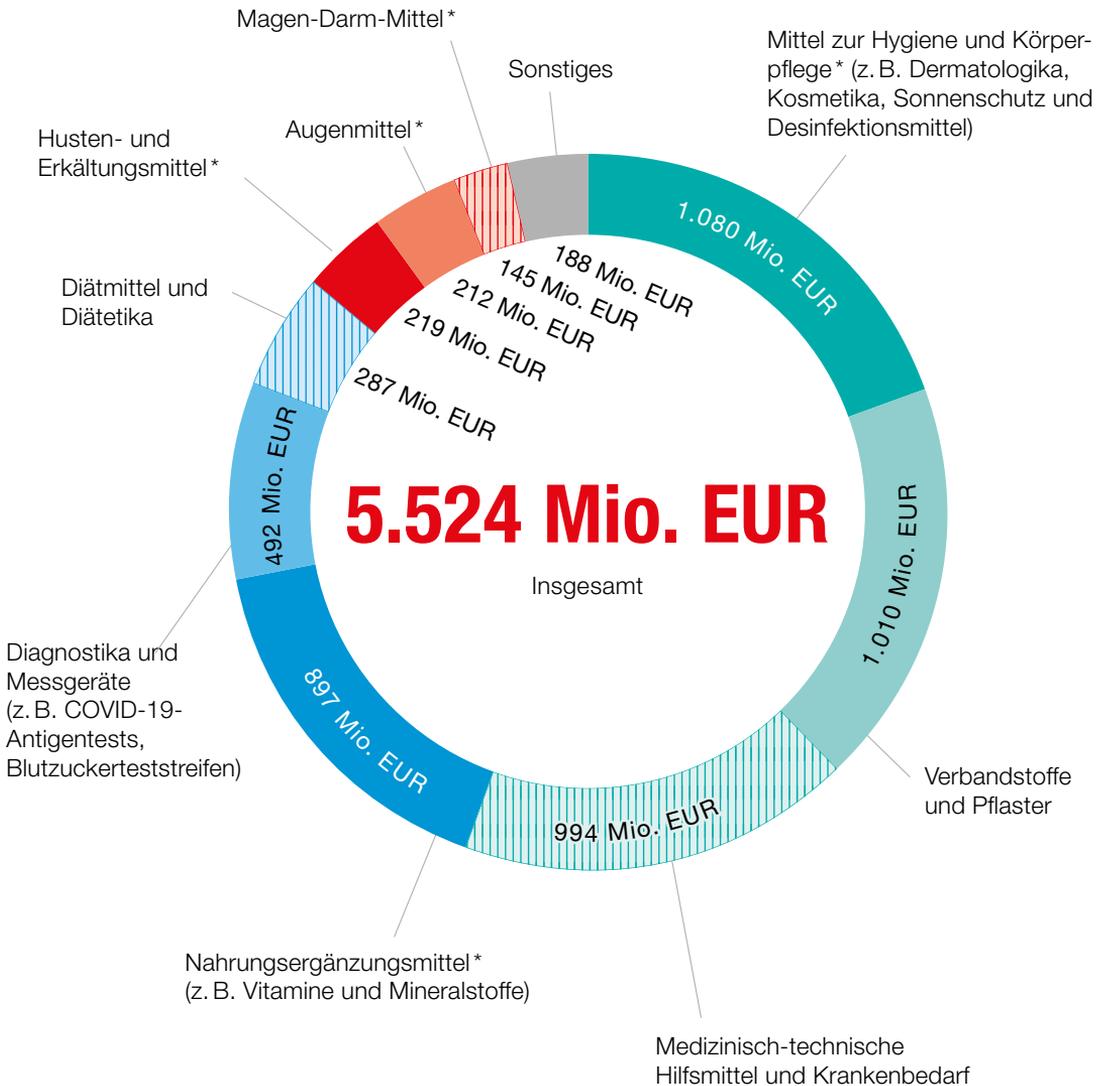
 in Mio. Packungen	2022	2023	2024*
Arzneimittel	1.403	1.388	1.389
verschreibungspflichtige Arzneimittel	791	798	808
apothekenpflichtige Arzneimittel (nicht verschreibungspflichtig)	576	557	549
verordnet	110	107	106
nicht verordnet	466	450	443
freiverkäufliche Arzneimittel	36	33	32
Arzneimittelverordnungsvolumen GKV, PKV und Sonstige	901	905	914
Selbstmedikation	503	483	475

\* vorläufig  
 (Abgabe Packungen, Umsatz AVP/rAVP, 2022–2024, APO Fusion, INSIGHT Health)  
 Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt  
 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 7,8 Prozent zum Gesamtumsatz bei.

## Umsatz 2024 (ohne MwSt.)



\* soweit nicht als Arzneimittel klassifiziert  
 (Umsatz rAVP 2024, APO Fusion, INSIGHT Health)  
 Quelle: Insight Health GmbH

# 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, die der Qualitätssicherung der Arzneimittelversorgung von Bürgerinnen und Bürger dienen.



## 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.

# BERECHNUNG DES APOTHEKENHONORARS

Der Abgabepreis von rezeptpflichtigen Arzneimitteln sowie das apothekerliche Honorar für die Abgabe von Arzneimitteln 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* (1,77 EUR)	1,77 EUR
– Gesetzlicher Herstellerabschlag** (7 % vom ApU)	3,50 EUR
<b>= effektive Ausgaben der GKV***</b>	<b>61,82 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.

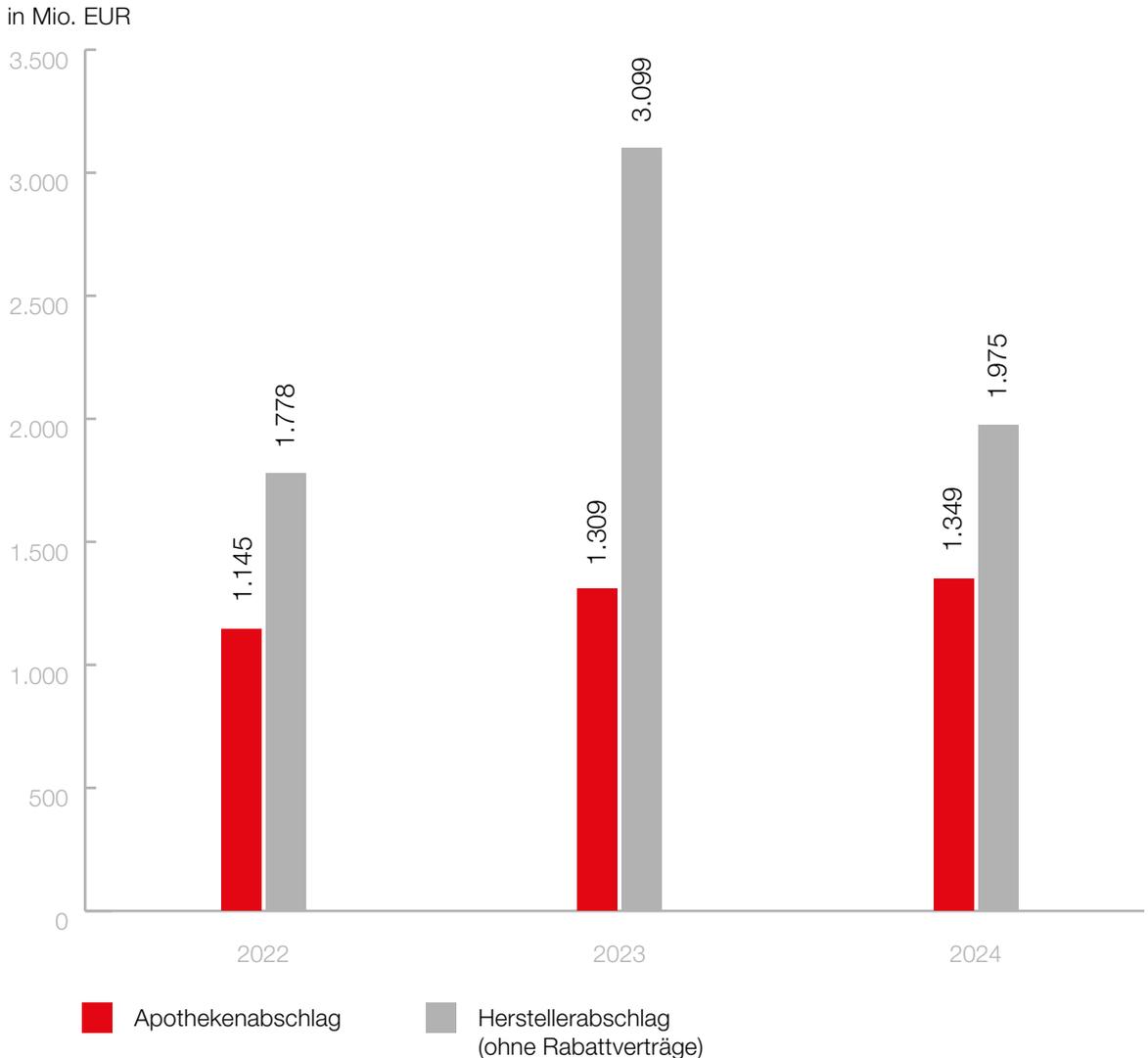
### Beispiel für eine verschreibungspflichtige Salbe (100 g)



<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 (1,77 EUR)	1,77 EUR
<b>= effektive Ausgaben der GKV</b>	<b>21,61 EUR</b>

## APOTHEKEN- UND HERSTELLERABSCHLAG

Um die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu begrenzen, müssen Apotheken – ebenso wie Arzneimittelhersteller – der GKV bestimmte Abschläge bei der Abgabe von rezeptpflichtigen Arzneimitteln gewähren. Das sind bei den Apotheken mehr als eine Milliarde Euro pro Jahr. Im Zeitraum zwischen Februar 2023 und Ende Januar 2025 wurde der Sparbeitrag der Apotheken sogar noch erhöht: Der Abschlag der Apotheken stieg von 1,77 auf 2 Euro – diese Maßnahme führte bei den Krankenkassen zu zusätzlichen Einsparungen in Höhe von 300 Mio. Euro.



Quelle: Deutscher Apothekerverband e.V. (DAV)



# 3

## ARZNEIMITTEL- VERSORGUNG IN DER GKV

## AUFTEILUNG DER GKV-GESAMTAUSGABEN

Von den rund 327 Milliarden Euro, die die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im Jahr 2024 ausgab, entfielen die größten Anteile auf Krankenhäuser sowie Ärztinnen und Ärzte. Der Arzneimittelbereich (inkl. Apotheken) stand mit 14,6 Prozent an dritter Stelle. Mit 1,8 Prozentpunkten betragen die Kosten für Apotheken und ihre Leistungen im System weniger als die Hälfte der GKV-Verwaltungsausgaben (3,9 Prozent).

	<b>Gesamtausgaben der GKV (Mrd. EUR)</b>	<b>davon in %</b>	<b>Ärztinnen und Ärzte (inkl. Zahnersatz)</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>
2024***	<b>326,85</b>	15,3	5,6	7,7	31,1	3,9	21,8	14,6	1,8
2023	<b>306,38</b>	15,4	5,7	7,6	30,7	4,1	22,3	14,3	1,9
2022	<b>288,79</b>	16,0	5,8	7,4	30,5	4,3	21,2	14,8	2,0
2021	<b>285,00</b>	15,7	5,7	7,1	30,1	4,1	22,8	14,4	1,9
2020	<b>262,90</b>	16,7	5,7	6,9	31,0	4,5	21,0	14,3	2,1
2015	<b>213,67</b>	16,3	6,3	6,4	32,5	4,9	19,0	14,6	2,3
2010	<b>175,99</b>	15,4	6,5	6,0	33,0	5,4	18,1	15,6	2,5
2005	<b>143,81</b>	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)

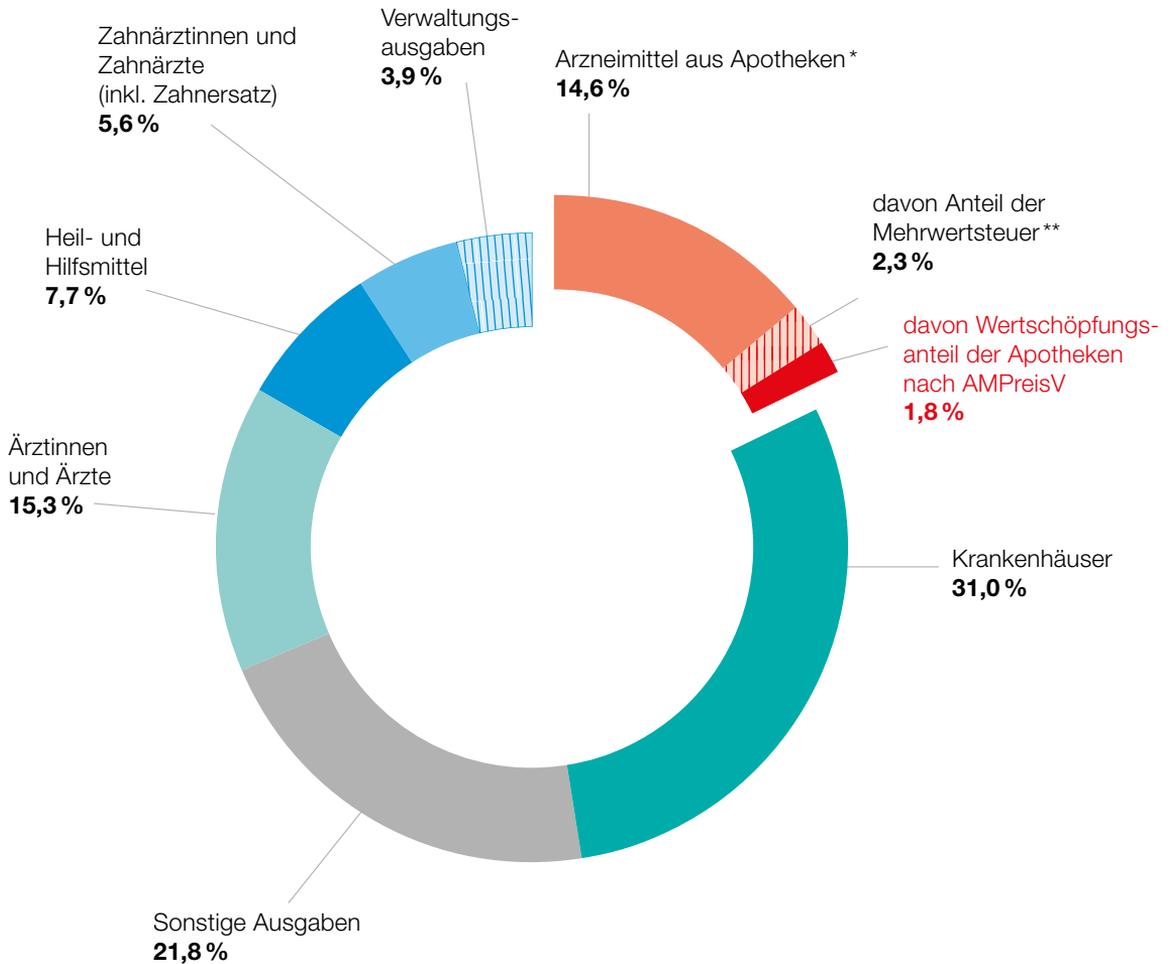
\*\* aus öffentlichen Apotheken (ohne ausländischen Versandhandel, Krankenhausapotheken und Sonstige)

\*\*\* vorläufig

AMPPreisV = Arzneimittelpreisverordnung

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

## GKV-Gesamtausgaben 2024 \*\*\*: 326,85 Mrd. EUR



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

\*\* während die ambulanten und stationären Leistungen von Ärztinnen und Ärzten grundsätzlich umsatzsteuerbefreit sind, unterliegen die apothekerlichen Leistungen samt der von ihnen abgegebenen Arzneimittel der Mehrwertsteuer.

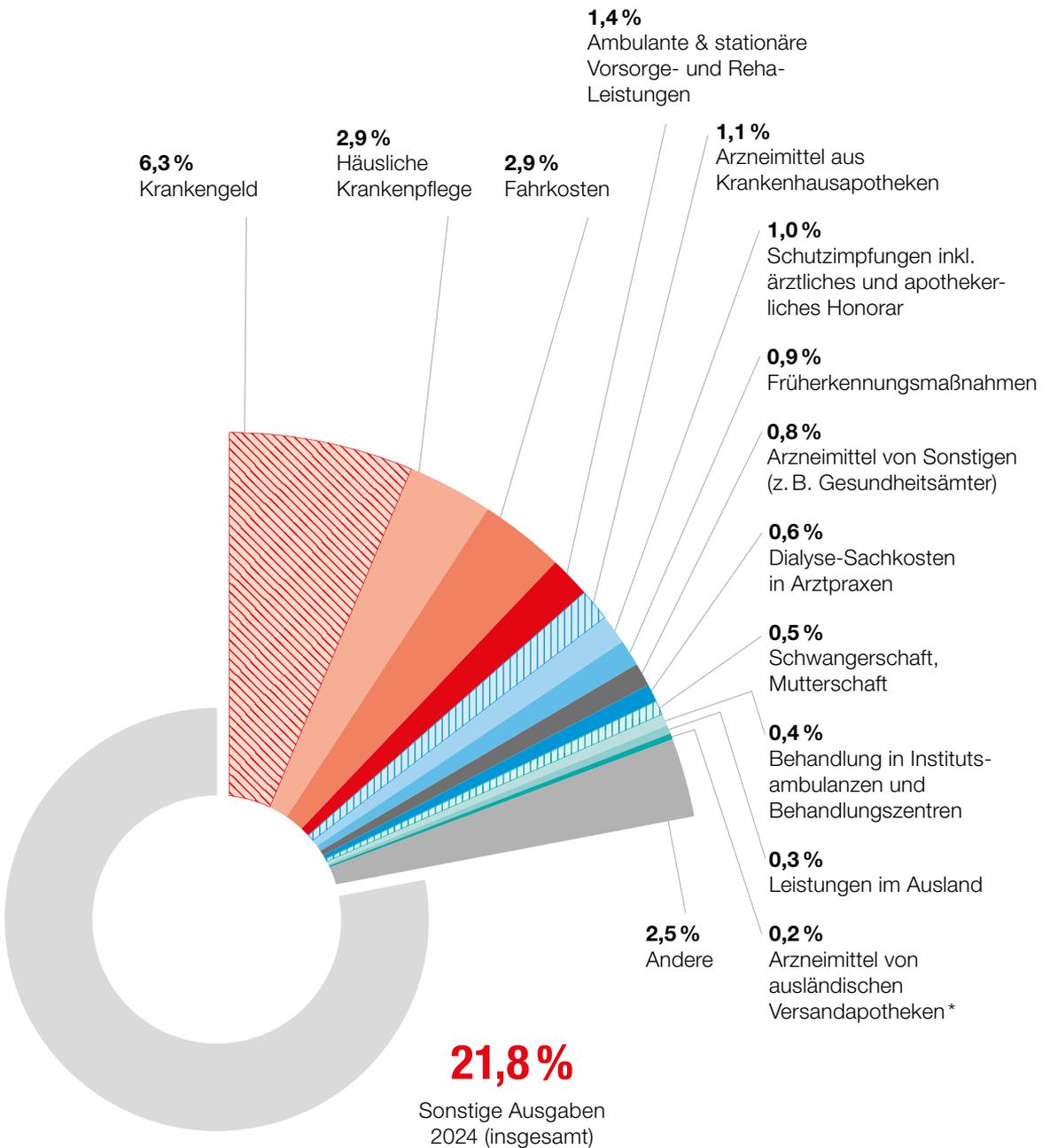
\*\*\* vorläufig

AMPPreisV = Arzneimittelpreisverordnung

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

## SONSTIGE AUSGABEN DER KRANKENKASSEN

Zu den sonstigen Ausgaben der GKV gehören unter anderem das Krankengeld, Fahrkosten und die häusliche Krankenpflege. Auch „Schutzimpfungen inkl. ärztliches und apothekerliches Honorar“ sind Bestandteil der sonstigen Ausgaben.



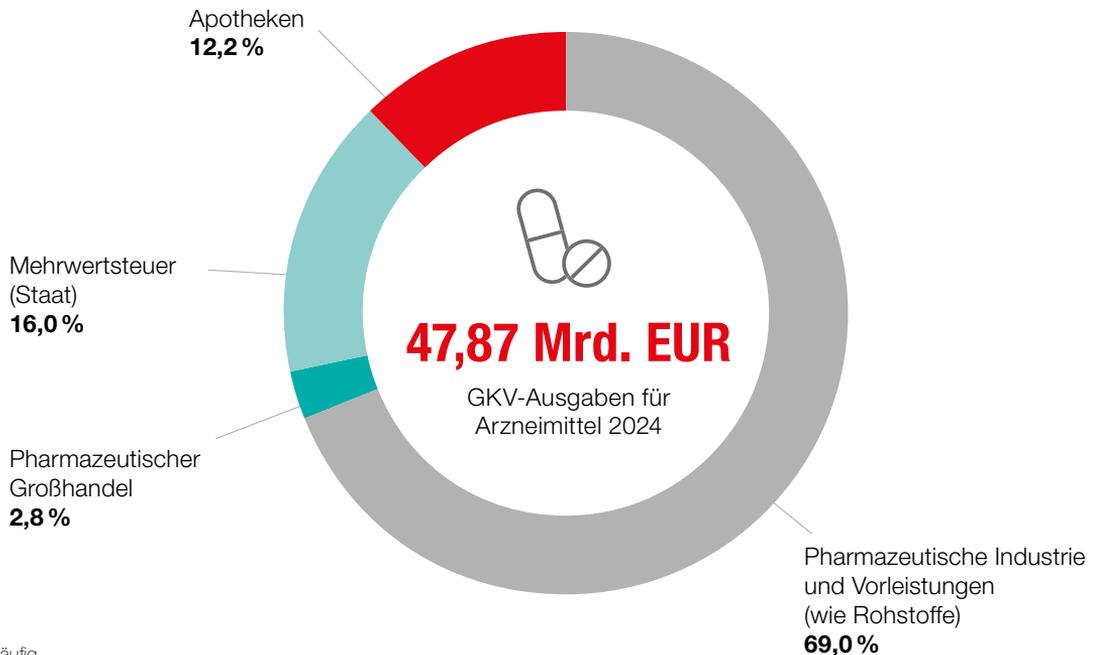
\* 0,2% entsprechen 658 Mio. EUR (siehe Kapitel Versandhandel).

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

# 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 2024 noch über den Ausgaben für die Leistungen der Apotheken. Durch die ausbleibende Anpassung der Honorierung sank der Vergütungsanteil der Apotheken in diesem Jahr um 0,9 Prozentpunkte.

	2022		2023		2024 *	
	in Mrd. EUR		in Mrd. EUR		in Mrd. EUR	
Pharmazeutische Industrie und Vorleistungen (wie Rohstoffe)	29,08	67,8 %	29,71	68,0 %	33,05	69,0 %
Pharmazeutischer Großhandel	1,20	2,8 %	1,27	2,9 %	1,34	2,8 %
Mehrwertsteuer (Staat)	6,85	16,0 %	6,97	16,0 %	7,64	16,0 %
Apotheken	5,75	13,4 %	5,72	13,1 %	5,84	12,2 %
<b>GKV-Ausgaben für Arzneimittel insgesamt**</b>	<b>42,88</b>	<b>100,0 %</b>	<b>43,67</b>	<b>100,0 %</b>	<b>47,87</b>	<b>100,0 %</b>



\* vorläufig

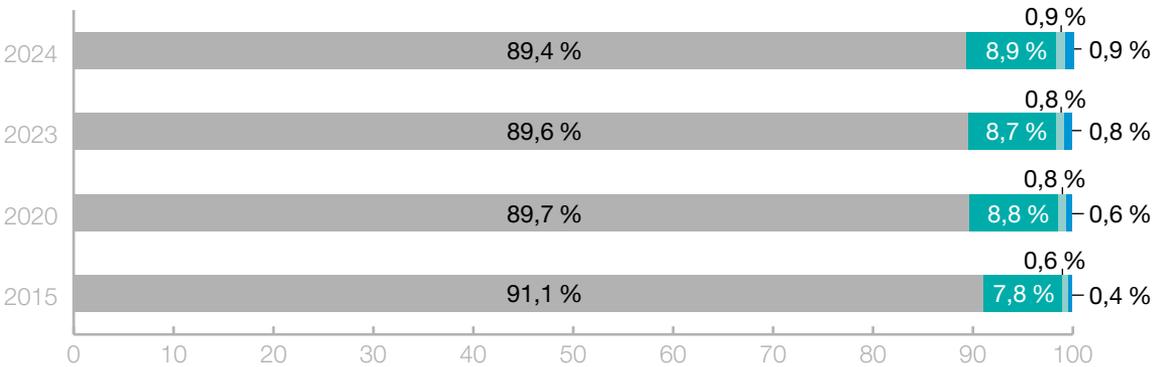
\*\* Fertigarzneimittel, Rezepturen und Verbandstoffe aus öffentlichen Apotheken (ohne ausländischen Versandhandel, Krankenhausapotheken und Sonstige)

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 zu Lasten der GKV abgegebenen Fertigarzneimittelpackungen lag dieser Betrag in 2024 bei maximal 100 Euro. Trotz geringer Packungszahlen machen höherpreisige, innovative Arzneimittel einen wachsenden Anteil am Gesamtumsatz aus. Ein durchschnittliches rezeptpflichtiges Arzneimittel hatte 2024 einen AVP in Höhe von rund 82 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.

**6,2 Mrd. EUR** Einsparungen der GKV aus Rabattverträgen im Jahr 2024

**390 Mio.** Abgegebene Generika-Packungen mit Rabattvertrag im Jahr 2023\*

**51 Mio.** Abgegebene Original-Packungen mit Rabattvertrag im Jahr 2023\*

**40 Tsd.** Rabattverträge Ende 2024

**22 Tsd.** Rabattierte Arzneimittel (Pharmazentralnummern) Ende 2024

**252** Beteiligte pharmazeutische Unternehmen Ende 2024

**22 %** Anteil der rabattierten verschreibungspflichtigen Arzneimittel, die Ende 2024 zuzahlungsbefreit oder -ermäßigt waren

## Rabattarzneimittel: Verträge und Einsparungen der GKV im Vergleich

	2022	2023	2024
Fertigarzneimittelpackungen mit Rabattvertrag	426 Mio.	428 Mio.	448 Mio.
Anteil an allen GKV-Fertigarzneimittelpackungen	64,0 %	63,2 %	65,0 %
Zahl der Rabattverträge zum Jahresende	38.600	39.500	40.300
Einsparungen der GKV im Gesamtjahr	5,6 Mrd. EUR	5,8 Mrd. EUR	6,2 Mrd. EUR

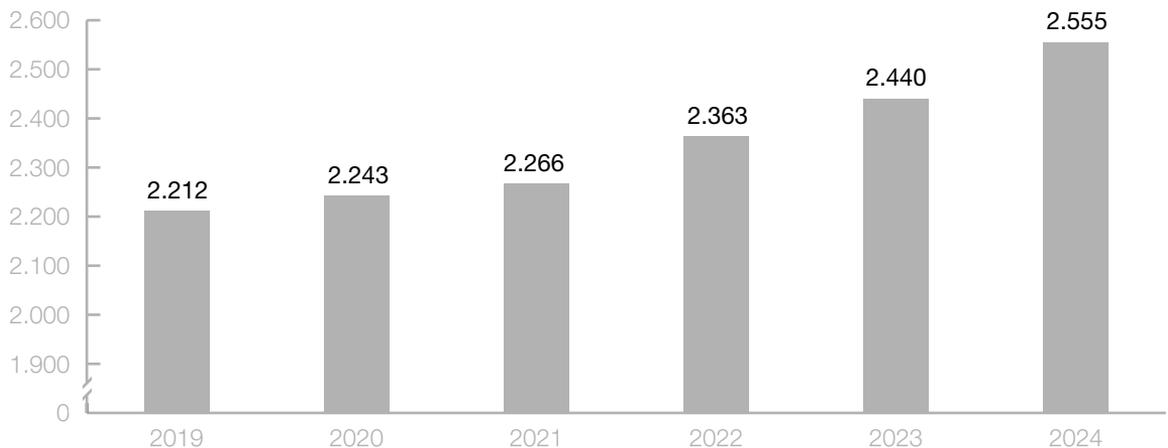
\* Bis Redaktionsschluss lagen keine Zahlen für 2024 vor.

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

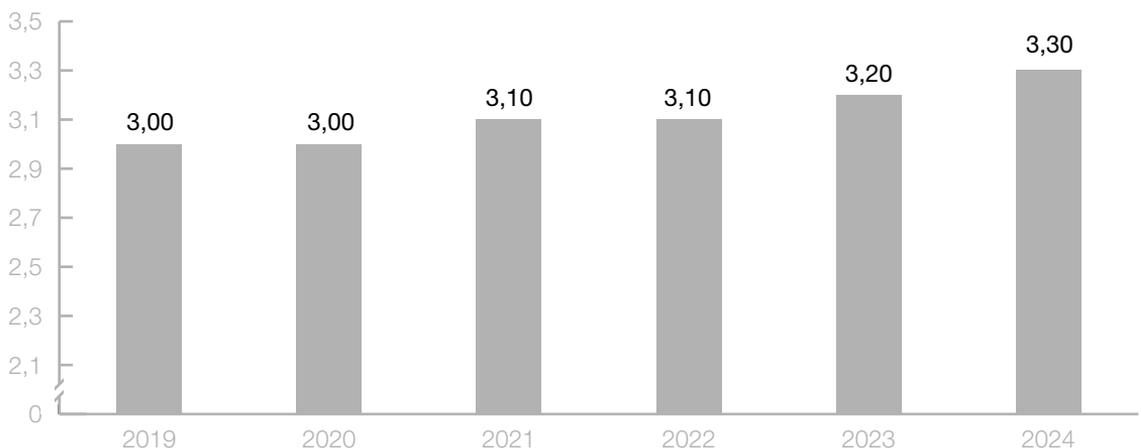
## ZUZAHLUNGEN DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten müssen bei bestimmten Leistungen ihrer Krankenkasse zuzahlen. Bei verordneten Arzneimitteln sind das 10 Prozent des Arzneimittelpreises, mindestens aber fünf und höchstens zehn Euro. Der Durchschnitt von 3,30 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



### 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 2 Prozent ihres Jahresbruttoeinkommens für Zuzahlungen aufbringen müssen. Bei chronisch kranken Patientinnen und Patienten liegt die Grenze bei 1 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.



Zuzahlungs- befreiungen	2005	2010	2015	2020		2021	2022	2023
Chronisch kranke Patientinnen und Patienten in Mio.	6,4	6,8	6,2	5,2		5,1	4,9	4,7
Übrige Patientinnen und Patienten in Mio.	0,6	0,4	0,3	0,2		0,2	0,2	0,2
<b>Zuzahlungs- befreite Personen insgesamt in Mio.</b>	<b>7,0</b>	<b>7,2</b>	<b>6,5</b>	<b>5,4</b>		<b>5,3</b>	<b>5,1</b>	<b>4,9</b>
Anteil Zuzahlungs- befreiter an allen GKV-Versicherten	9,9 %	10,3 %	9,2 %	7,4 %		7,2 %	6,9 %	6,6 %

SGB = Sozialgesetzbuch

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)



# 4

## BESCHÄFTIGUNG IN DER PHARMAZIE

## ZAHL UND ALTER DER PHARMAZEUTINNEN UND PHARMAZEUTEN

In Deutschland gab es Ende 2024 rund 70.000 berufstätige Apothekerinnen und Apotheker. 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.

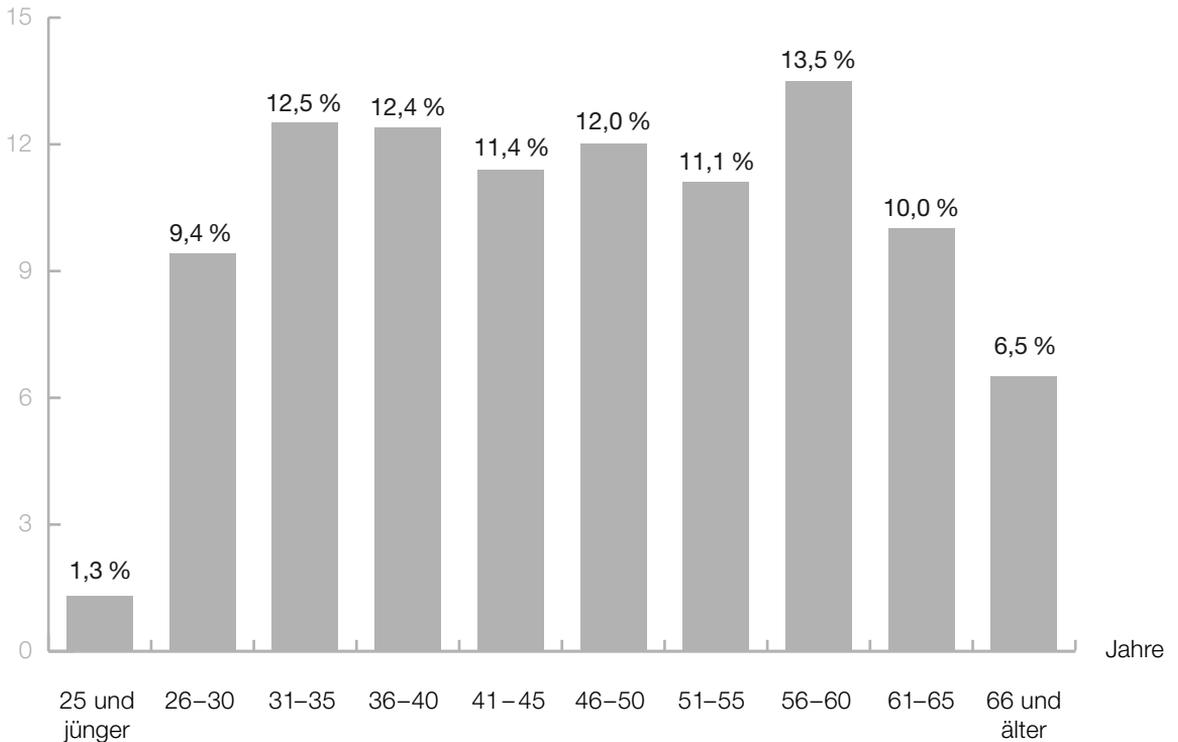
<b>Berufstätige Apothekerinnen und Apotheker in:</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>		<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Frauenanteil 2024</b>
öffentlichen Apotheken	46.276	48.695	50.356	52.996		53.461	53.178	53.235	74,1 %
davon Apothekenleiterinnen und -leiter*	20.591	18.525	16.848	14.649		13.980	13.575	13.197	49,7 %
Krankenhausapotheken	1.782	1.909	2.212	2.677		2.921	3.041	3.225	74,4 %
Industrie, Verwaltung, Fachorganisationen, Wissenschaft	6.450	8.328	10.189	12.183		13.243	13.579	13.946	63,1 %
Pharmazeutische Industrie	—	4.405	5.867	7.436		8.026	8.199	8.033	64,8 %
Universitäten	—	1.225	1.187	1.307		1.485	1.659	1.445	52,3 %
Behörden und Körperschaften	—	801	937	1.140		1.231	1.146	1.222	67,6 %
Lehranstalten und Berufsschulen	—	511	465	551		569	626	643	81,2 %
Bundeswehr	—	199	229	242		252	267	227	59,1 %
Sonstige Bereiche	—	1.187	1.504	1.507		1.680	1.682	2.376	59,3 %
<b>Insgesamt</b>	<b>54.508</b>	<b>58.932</b>	<b>62.757</b>	<b>67.856</b>		<b>69.625</b>	<b>69.798</b>	<b>70.406</b>	<b>71,9 %</b>

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

**Anmerkung:** In einem Kammerbezirk ist es zu veränderten Zuordnungen innerhalb der Gruppe „Industrie, Verwaltung, Fachorganisationen, Wissenschaft“ gekommen, weshalb die Werte der Untergruppen nur eingeschränkt mit den Vorjahren vergleichbar sind.

**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	48,4	47,8	50,1
davon Apothekenleiterinnen und -leiter	53,6	52,9	54,3
davon approbierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	46,6	46,7	46,1
Krankenhausapotheken	41,3	40,2	44,4
Industrie, Verwaltung, Fachorganisationen, Wissenschaft	43,0	42,1	44,6
<b>Alle Tätigkeitsbereiche</b>	<b>47,0</b>	<b>46,5</b>	<b>48,5</b>

\* letzte Erhebung zum Stichtag 31.12.2023  
 Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

## FACHKRÄFTE IN APOTHEKEN

Im Jahr 2024 arbeiteten rund 162.000 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	2022	2023	2024	Frauen- anteil 2024
Apothekerinnen und Apotheker	46.276	48.695	50.356	52.996	53.461	53.178	53.235	74,1 %
Pharmazeutinnen und Pharmazeuten im Praktikum (PhiP)	1.534	1.367	1.608	1.656	1.663	1.476	1.123	74,8 %
Apothekerassistentinnen und -assistenten, Pharmazie-Ingenieurinnen und -Ingenieure	9.266	7.701	6.145	4.661	4.140	3.706	3.531	95,8 %
Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (inkl. Praktikantinnen und Praktikanten)	46.432	55.345	63.660	68.765	68.148	67.799	72.189	96,6 %
Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte *	35.832	34.719	32.759	32.376	31.930	30.802	32.108	97,5 %
<b>Arbeitsplätze insgesamt**</b>	<b>139.340</b>	<b>147.827</b>	<b>154.528</b>	<b>160.454</b>	<b>159.342</b>	<b>156.961</b>	<b>162.186</b>	<b>89,2 %</b>

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

\*\* beschäftigte Hilfskräfte wie Boten und Reinigungskräfte sind unberücksichtigt

**Anmerkung:** Durch die veränderte Datenerfassung einzelner Apothekerkammern kommt es in 2024 für einige Berufsgruppen zu größeren Veränderungsdaten gegenüber den Vorjahren. Die Datenqualität hat sich verbessert.

Angaben jeweils Jahresende

Quelle: ABDA-Statistik

## AUSBILDUNGSPLATZ APOTHEKE

Apotheken sind Ausbildungsplatz für rund 6.500 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.

	2022	2023	2024
Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA) in Ausbildung	3.893	3.625	3.457
Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (PTA) im Praktikum	2.129	1.955	1.962
Pharmazeutinnen und Pharmazeuten im Praktikum (PhiP)	1.663	1.476	1.123
<b>Gesamtzahl der Ausbildungsplätze</b>	<b>7.685</b>	<b>7.056</b>	<b>6.542</b>



**Anmerkung:** Der Rückgang der PhiP im Jahr 2024 ist weitestgehend auf die veränderte Datenerfassung einzelner Apothekerkammern zurückzuführen.

**Quelle:** ABDA-Statistik

# 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, in Krankenhäusern und in Apotheken. 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).



Akademisches Jahr*	Studierende	Studienanfängerinnen und -anfänger	Approbationen	Promotionen
2023	15.793	2.815	2.507	314
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

\* 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 2023/2024	Studienplätze im Sommersemester 2024
Baden-Württemberg	Freiburg	90	0
	Heidelberg	45	0
	Tübingen	140	0
Bayern	Erlangen-Nürnberg	128	0
	München U	105	99
	Regensburg	133	0
	Würzburg	59	49
Berlin	Berlin FU	75	62
Brandenburg	—	—	—
Bremen	—	—	—
Hamburg	Hamburg	61	0
Hessen	Frankfurt/Main	71	71
	Marburg	140	95
Mecklenburg-Vorpommern	Greifswald	71	71
Niedersachsen	Braunschweig	84	70
Nordrhein-Westfalen	Bonn	84	83
	Düsseldorf	68	69
	Münster	88	78
Rheinland-Pfalz	Mainz	49	52
Saarland	Saarbrücken	135	0
Sachsen	Leipzig	50	0
Sachsen-Anhalt	Halle-Wittenberg	135	0
Schleswig-Holstein	Kiel	66	66
Thüringen	Jena	75	0
<b>Insgesamt</b>		<b>1.952</b>	<b>865</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)

	2022	2023	2024
Veranstaltungen	3.124	2.571	2.641
Teilnehmerinnen und Teilnehmer	218.621	194.882	190.070

### Weiterbildungsabschlüsse pro Jahr

(in Gebieten und Bereichen)

	2022	2023	2024
Anzahl Weiterbildungsabschlüsse	326	421	445

### Apothekerinnen und Apotheker mit abgeschlossener Weiterbildung (Ende 2024)

Gebiet		Bereich	
Allgemeinpharmazie	7.730	Ernährungsberatung	2.074
Klinische Pharmazie	2.005	Naturheilverfahren und Homöopathie	1.997
Pharmazeutische Analytik	660	Geriatrische Pharmazie	1.156
Arzneimittelinformation	725	Prävention und Gesundheitsförderung	547
Pharmazeutische Technologie	460	Infektiologie	358
Öffentliches Gesundheitswesen	112	Onkologische Pharmazie	346
Theoretische und praktische Ausbildung	122	Medikationsmanagement im Krankenhaus	192
Toxikologie und Ökologie	115		
Pharmazeutische Analytik und Technologie	96		
Klinische Chemie	3		
<b>Fachapothekerinnen- und Fachapotheker-Titel insgesamt</b>	<b>12.028</b>	<b>Bereichsbezeichnungen insgesamt</b>	<b>6.670</b>

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

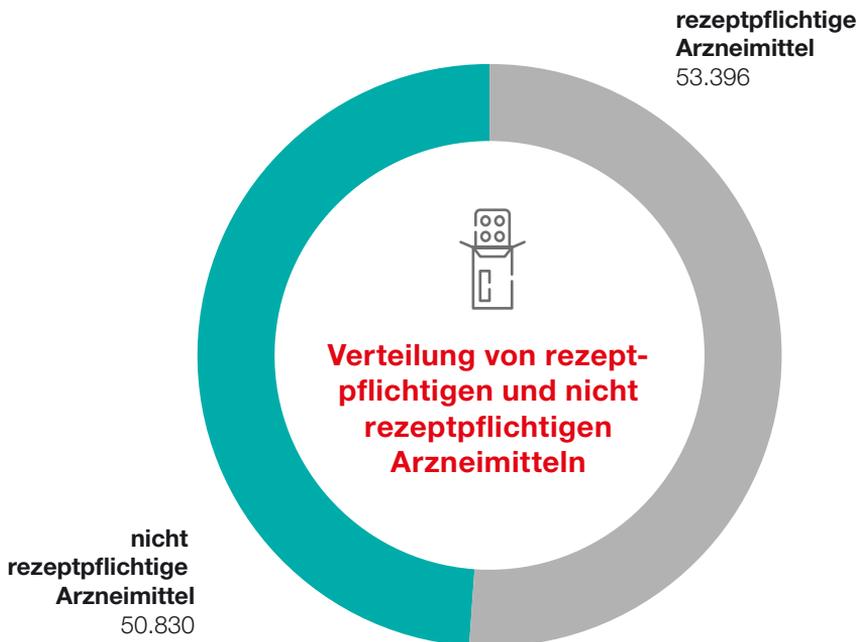
# 5

## LIEFERENGPÄSSE IN DER ARZNEIMITTEL- VERSORGUNG

## 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*	2.197
Sonderrezeptpflichtige Arzneimittel (T-Rezept)**	30
Andere rezeptpflichtige Arzneimittel	51.169
Apothekenpflichtige Arzneimittel	16.468
Freiverkäufliche Arzneimittel	34.362
<b>Verkehrsfähige Arzneimittel insgesamt</b>	<b>104.226</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

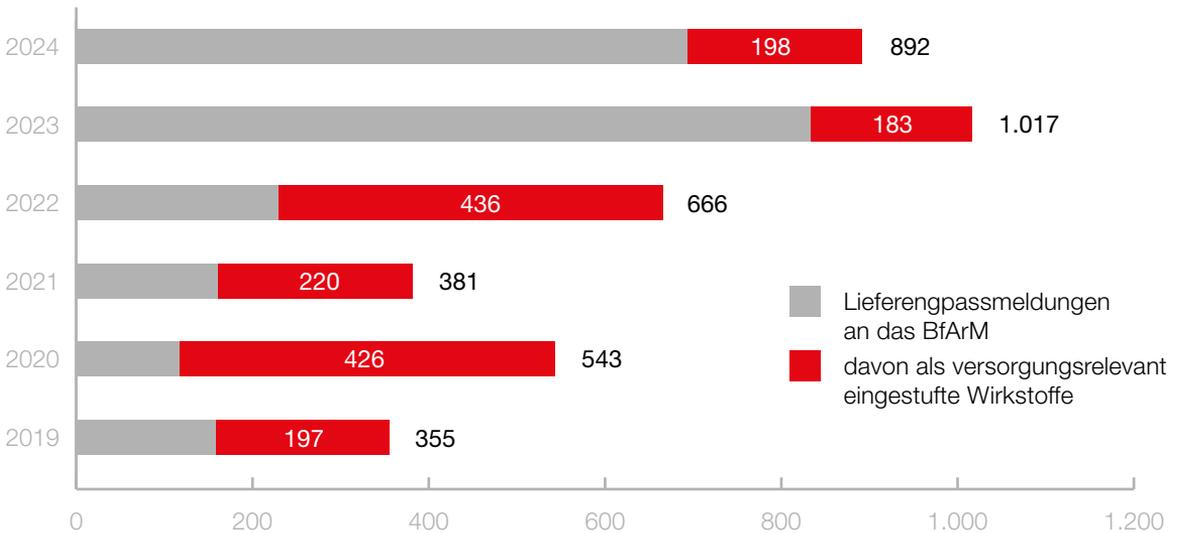
Stand: Januar 2025

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

## 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. Auch die Anzahl der vom Bundesgesundheitsministerium mitgeteilten Versorgungsmängel hat stetig zugenommen. 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



### Vom Bundesministerium für Gesundheit mitgeteilte Versorgungsmängel

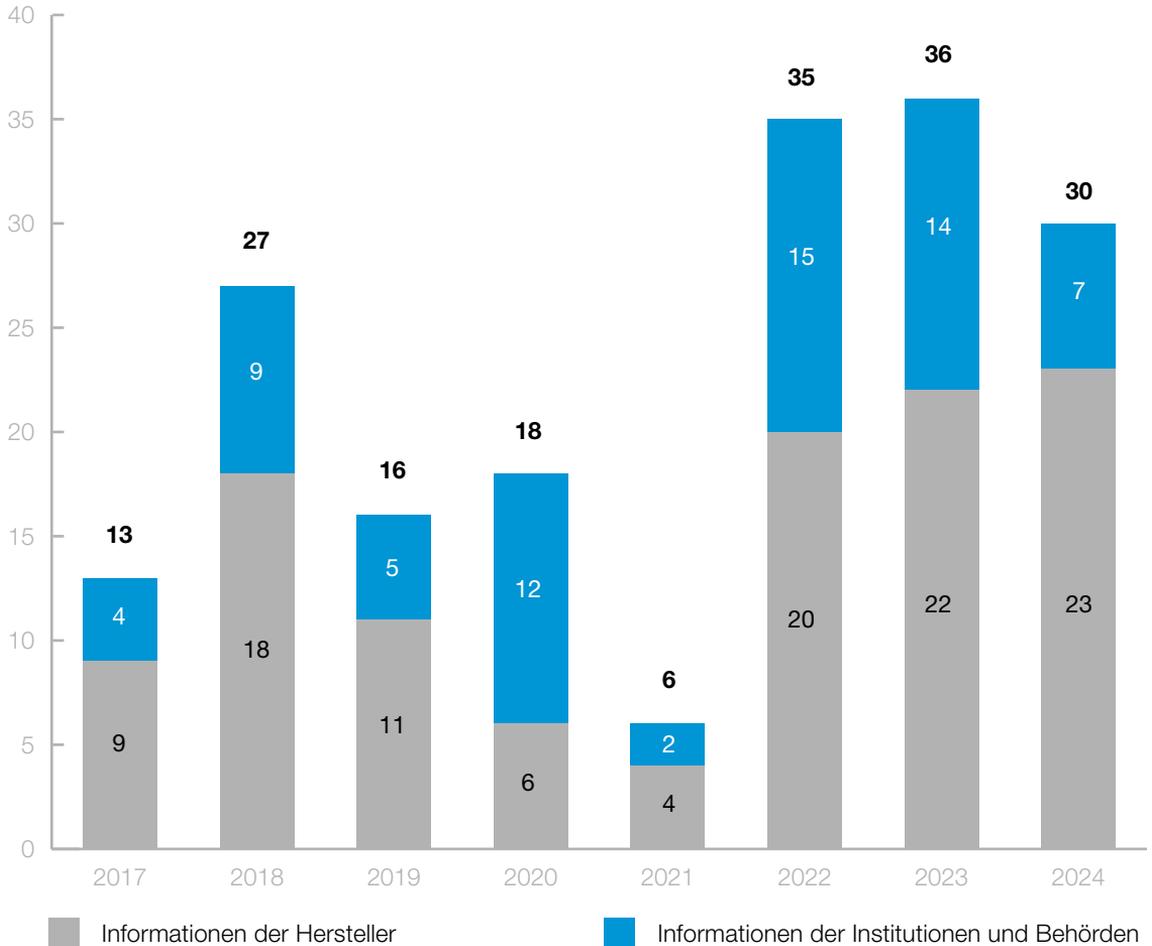
(Stand: April 2025)

Jahr	Wirkstoff/ Wirkstoffkombinationen	Bekanntmachung	Aufhebung der Bekanntmachung
2024	Fosfomycin	16.12.24	noch andauernd
2024	Diamorphin	15.11.24	noch andauernd
2024	Natriumchlorid	17.10.24	noch andauernd
2024	Emtricitabin/Tenofoviridisoproxil	01.02.24	06.05.24
2024	Natriumperchlorat	23.02.24	noch andauernd
2023	antibiotikahaltige Säfte für Kinder	25.04.23	noch andauernd
2023	Salbutamol	27.12.23	noch andauernd
2022	Tamoxifen	18.02.22	07.07.23
2022	Folinsäure	12.12.22	noch andauernd

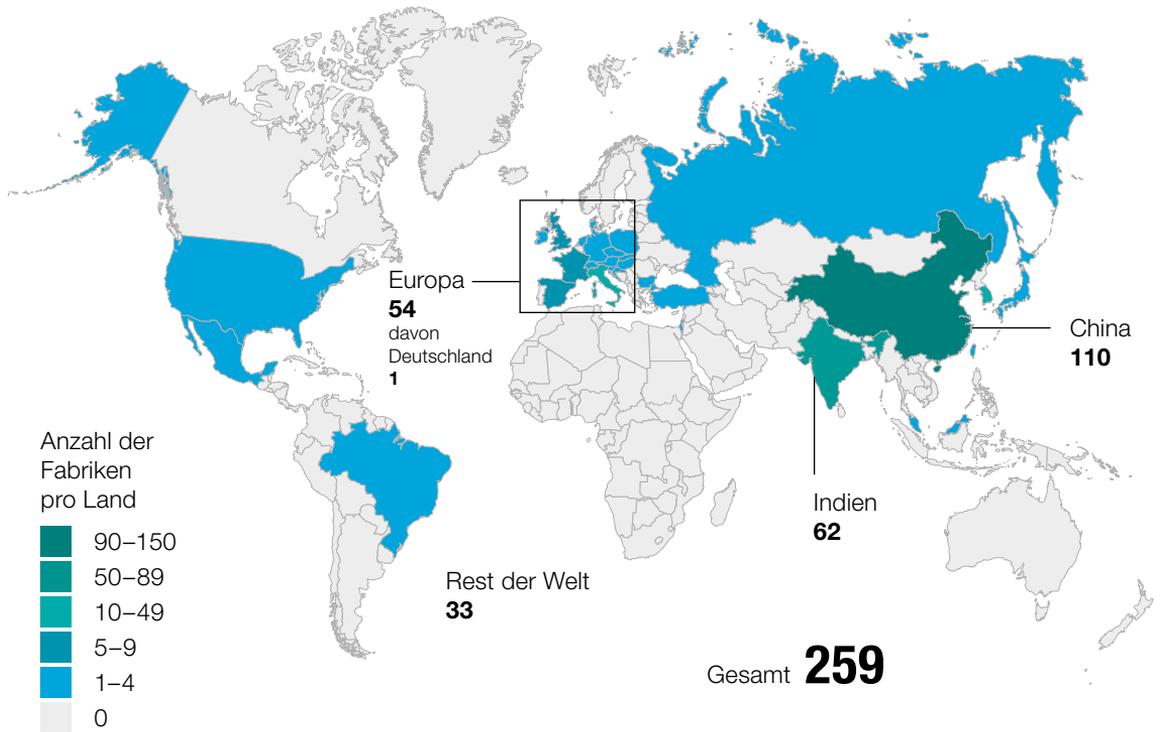
Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

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

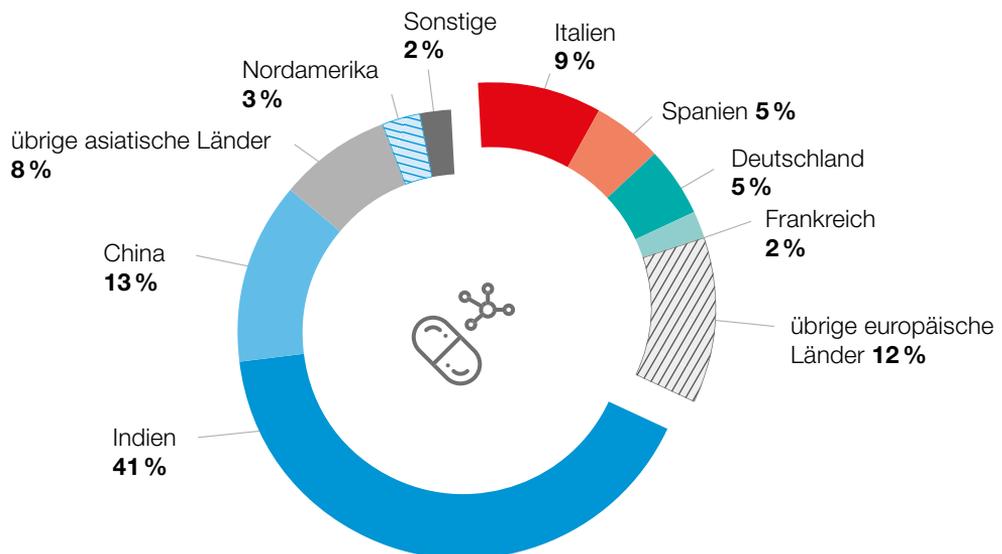
Die Anzahl der Nachrichten der AMK zu Arzneimittelrisiken in Bezug auf Liefer- und Versorgungsengpässe, die bei Bedarf an die Apotheken versandt werden, sind ebenfalls ein wichtiges Indiz für den Umfang und die Schwere solcher Engpässe. Die Zahl steigt tendenziell seit Jahren an.



## Anzahl der Hersteller, die Antibiotika-Wirkstoffe für den europäischen Markt produzieren



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

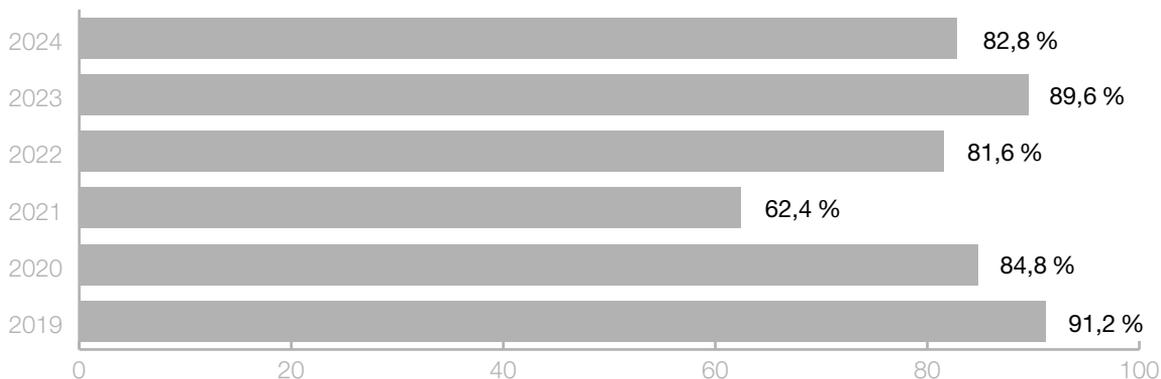


\* Anzahl der Nachweis-Zertifikate zur Wirkstoffqualität (CEP), welche für die Zulassungen von Arzneimitteln verwendet werden (Stand 2020)  
Quelle: Pro Generika e.V.

## MANAGEMENT VON LIEFERENGPÄSSEN

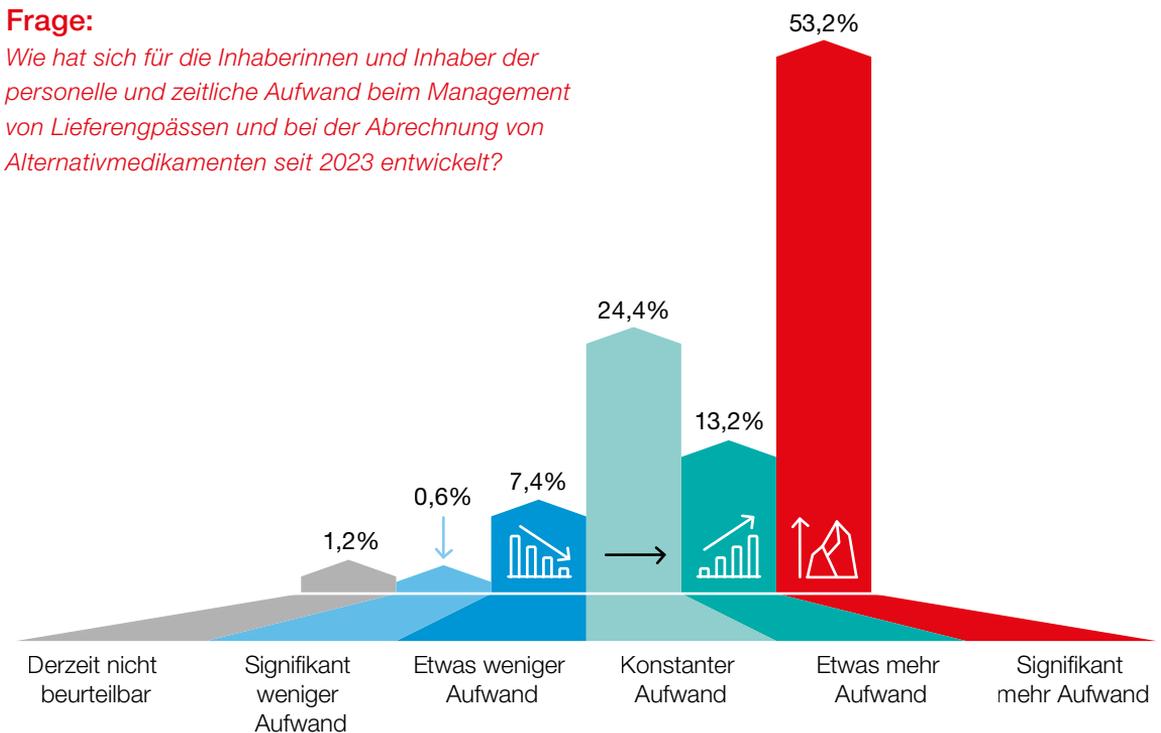
Lieferengpässe sind ein Risiko für die qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung, betreffen unterschiedliche Wirkstoffe und gehören zu den größten Ärgernissen im Apothekenalltag der vergangenen Jahre. Das im Jahr 2023 in Kraft gesetzte Lieferengpassgesetz („ALBVVG“) hat in den ersten Monaten für 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.



### Frage:

*Wie hat sich für die Inhaberinnen und Inhaber der personelle und zeitliche Aufwand beim Management von Lieferengpässen und bei der Abrechnung von Alternativmedikamenten seit 2023 entwickelt?*



Quelle: Apothekenklima-Index 2024, Erhebung August/September 2024 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

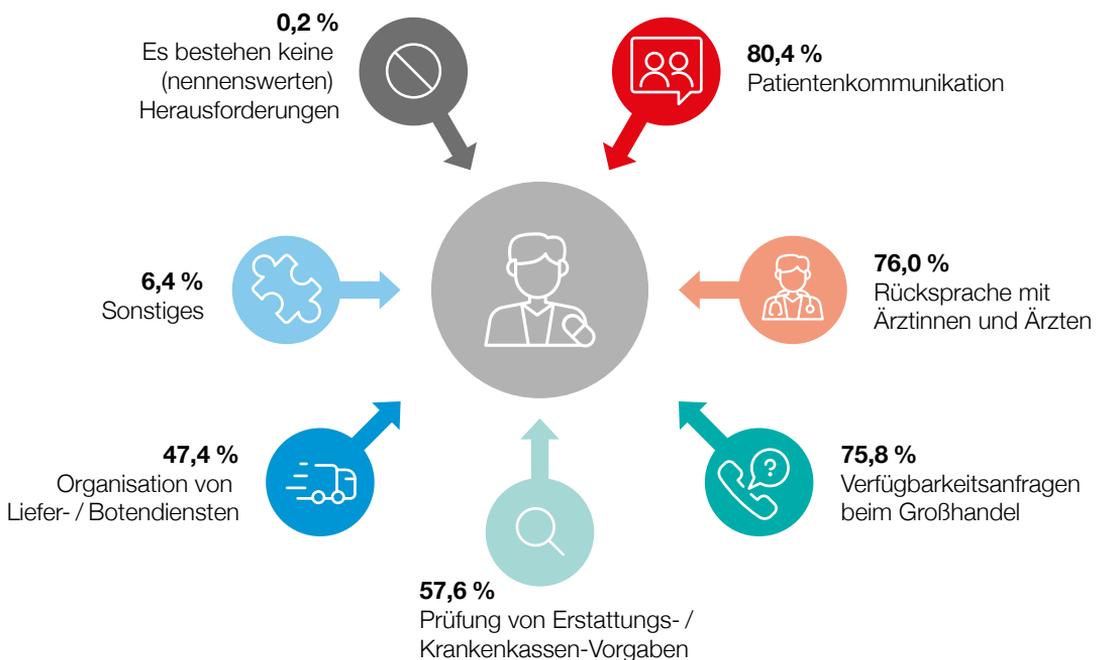
**Frage:**

Wie beurteilen die Inhaberinnen und Inhaber den wöchentlichen Zusatzaufwand, den das gesamte Apothekenteam aufwenden muss, um Lieferengpässe zu bewältigen?

Extrem hoch (> 40 Stunden)	12,0%
Sehr hoch (30–40 Stunden)	15,4%
Hoch (20–30 Stunden)	35,6%
Moderat (10–20 Stunden)	26,0%
Gering (5–10 Stunden)	6,8%
Sehr gering (2–5 Stunden)	2,2%
Minimal (< 2 Stunden)	0,0%
Nicht vorhanden	0,0%
Kann ich derzeit nicht beurteilen	2,0%
<b>Durchschnittlicher Zusatzaufwand pro Woche</b>	<b>23,7 Stunden</b>

**Frage:**

Welche Herausforderungen sind für die Apotheken beim Management von Lieferengpässen – insbesondere bei der Suche von Alternativpräparaten – am bedeutsamsten?



Quelle: Apothekenklima-Index 2024, Erhebung August/September 2024 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

## LIEFERENGPÄSSE IN EUROPA

Lieferengpässe von Arzneimitteln gehören nicht nur in Deutschland, sondern in ganz Europa zu den täglichen Herausforderungen 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, keine Patientinnen und Patienten unversorgt zu lassen.

### Umfrage unter 28 europäischen Apothekerverbänden im Jahr 2024

(PGEU Medicine Shortages Report 2024)

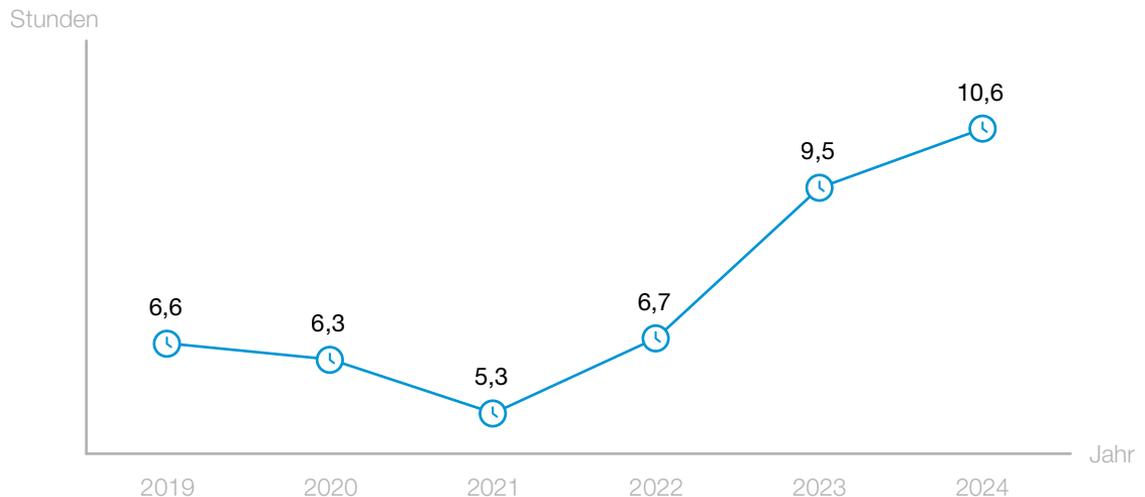
**10,6 Std.** Der durch das Management von Lieferengpässen verursachte Zeitaufwand liegt für das Apothekenpersonal europaweit im Durchschnitt bei 10,6 Stunden in der Woche.

**100 %** Antibiotika waren in allen Ländern von Lieferengpässen betroffen.

**75 %** Die Apothekerinnen und Apotheker erhalten die relevanten Informationen zu Lieferengpässen meist von Arzneimittelbehörden (75 Prozent), Großhändlern (57 Prozent) und Herstellern (46 Prozent).

**68 %** Zum Zeitpunkt der Erhebung gaben 68 Prozent der Apothekerverbände an, dass in ihren Ländern mehr als 200 Medikamente von Lieferengpässen betroffen waren.

### Europaweiter Zeitaufwand für das Lieferengpassmanagement (pro Apotheke pro Woche)



Quelle: Zusammenschluss der Apotheker in der Europäischen Union (ZAEU/PGEU)

# 6

## VERSORGUNGS- LEISTUNGEN DER APOTHEKEN

## 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.



**17.041**

öffentliche Apotheken versorgen die Menschen in Deutschland mit Arzneimitteln (Ende 2024).

**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.

**96 %**

der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland halten die Apotheken vor Ort für wichtig, die meisten davon sogar für sehr wichtig (Forsa, März 2025).

**92 %**

der Bundesbürgerinnen und Bundesbürger haben Vertrauen zu ihren Apothekerinnen und Apothekern (Pharma Deutschland, Mai 2024).

**88 %**

der Patientinnen und Patienten, die regelmäßig drei oder mehr Arzneimittel einnehmen, haben eine Stammapotheke (Forsa, März 2021).

**83 %**

der Erwachsenen bezeichnen die Qualität der Gesundheitsversorgung durch Apotheken vor Ort als gut bis ausgezeichnet (YouGov, August 2021).

**64 %**

aller Männer und Frauen in Deutschland besuchen ihre Apotheke vor Ort mindestens einmal pro Monat (Forsa, März 2025).

# 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. Das sind Leistungen, die über die Verpflichtung zur Information und Beratung gemäß § 20 Apothekenbetriebsordnung hinausgehen. Seit Mitte 2022 dürfen Apotheken sie zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) anbieten. Derzeit können Vor-Ort-Apotheken ihren Patientinnen und Patienten fünf verschiedene, 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.



## Pharmazeutischen Betreuung bei oraler Antitumortherapie

Bei der oralen Antitumortherapie 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

	2022	2023	2024*
<b>Veranstaltungen</b>	483	393	93
<b>Teilnehmerinnen und Teilnehmer</b>	20.375	16.858	2.284

### 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>

\* Die Angaben enthalten ab 2024 nur noch die Schulungen nach dem 8-Stunden-Curriculum der Bundesapothekerkammer (BAK)  
 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

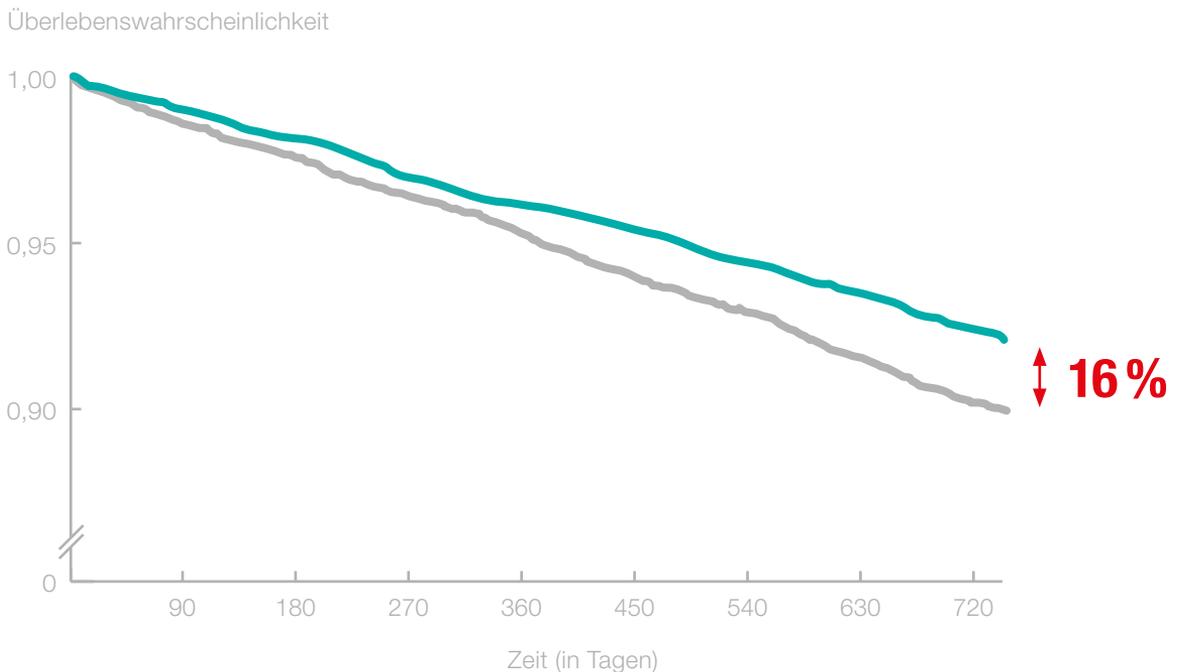


### Medikationsmanagement

- » 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

## Weniger Todesfälle bei ARMIN-Patientenschaft

Alle Patientinnen und Patienten, die bis Ende 2018 im ARMIN-Medikationsmanagement eingeschrieben waren, wurden von einem externen Forscherteam wissenschaftlich ausgewertet. Beim Vergleich mit einer Kontrollgruppe wurde ein signifikant geringeres Sterberisiko festgestellt, d. h. es verstarben weit weniger ARMIN- als Kontrollgruppen-Patienten. Man spricht von einer relativen Risikoreduktion um 16 Prozent.



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

# MEDIKATIONSFEHLER DURCH FALSCHES DOSIERUNGSANGABEN

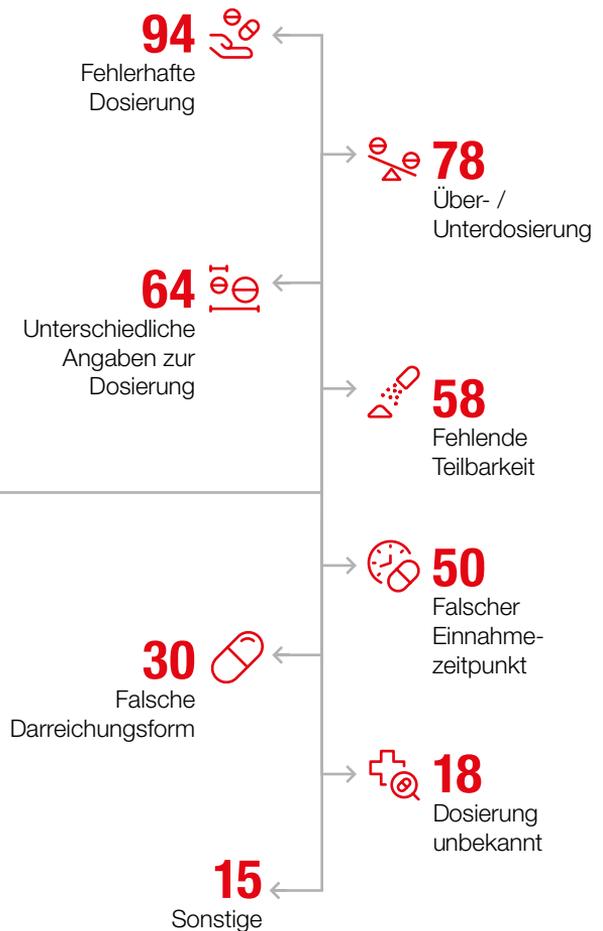
Seit 2020 muss auf einem ärztlichen Rezept die Dosierung angegeben werden. Die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) hat überprüft, wie sich diese Regelung auf die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) auswirkt. Bei einer AMK-Umfrage gaben 78 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker an, dass durch die Dosierungsangabe etwaige Medikationsfehler erkannt werden konnten, wie Über- oder Unterdosierungen oder ein falscher Einnahmezeitpunkt. Fazit: Eine konkrete Dosierungsangabe auf dem Rezept kann die AMTS verbessern.

## Frage:

*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  
**Insgesamt 407**

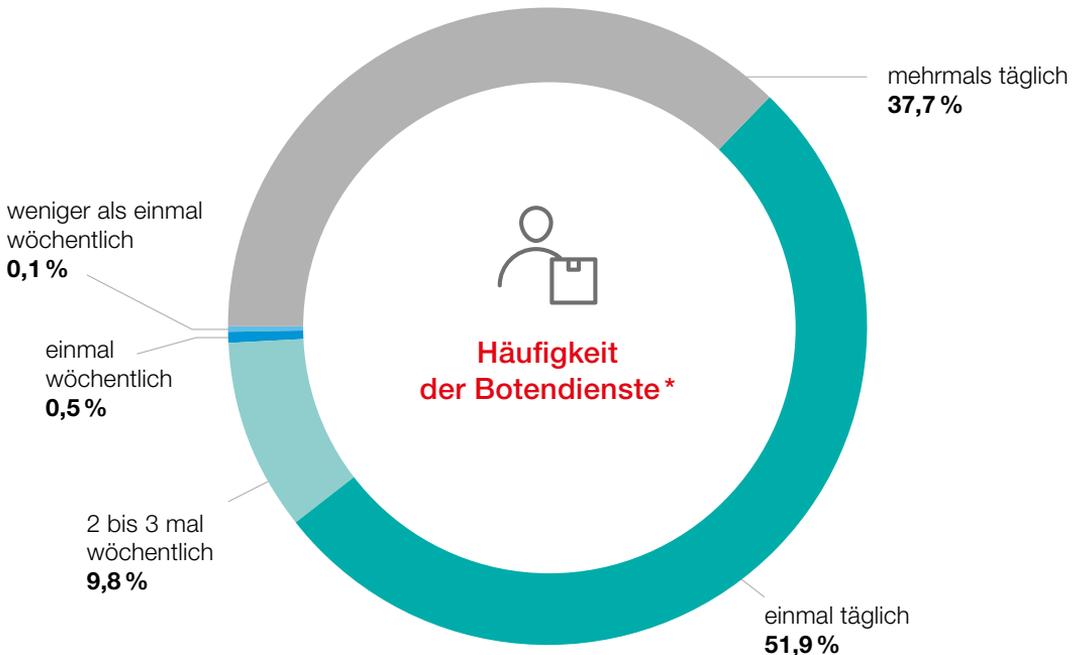
## Anzahl der Antworten



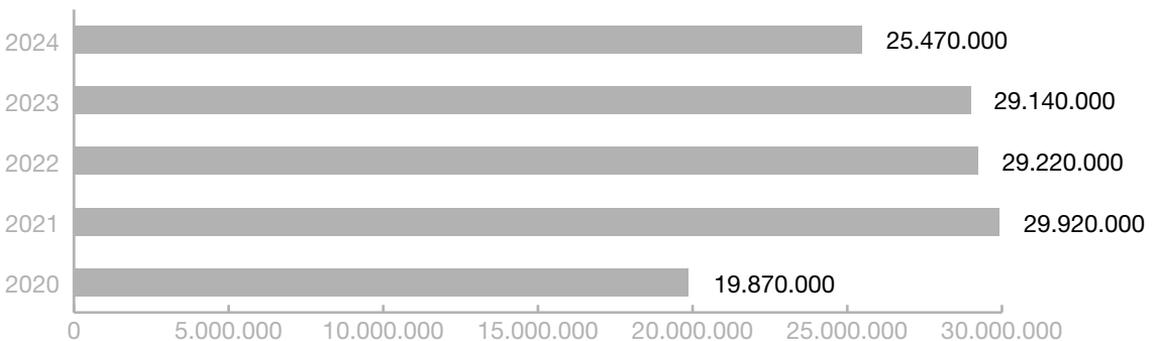
n=219 (68,9% der teilnehmenden Referenzapotheken beantworteten die Frage)  
 Teilnehmende beschrieben bis zu drei identifizierte Medikationsfehler (n=407)  
 Umfrage der AMK unter 318 Referenzapotheken zwischen September und Oktober 2023  
**Quelle:** Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

## BOTENDIENSTE

Fast alle Apotheken (97,9%) 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 2024

\*\* Sonderkennzeichen 06461110 und 17717386

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

## NACHT- UND NOTDIENST

Der Nacht- und Notdienst ist eine wichtige Gemeinwohlpflicht der Apotheken. Jede Apotheke wird dazu von ihrer Landesapothekerkammer nach Bedarf 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“ hilft dabei, die nächste Notdienstapotheke zu finden.

Nacht- und Notdienste im Jahr 2024	380.000
davon Volldienste (20.00 Uhr bis 6.00 Uhr)	350.000
davon Teildienste	30.000
geöffnete Apotheken pro Nacht- und Notdienst	1.100
versorgte Patientinnen und Patienten pro Nacht- und Notdienst	20.000

### Unterschiedliche Anzahl von Notdiensten pro Jahr am Beispiel von Bayern

Stadt	Landeshauptstadt München	13 mal pro Jahr
Land	Landkreis Berchtesgadener Land	35 mal pro Jahr

### Rezepte ohne Notdienstgebühr für GKV-Versicherte 2024

In den Nacht- und Notdienst der Apotheken kommen Patientinnen und Patienten wegen dringender Selbstmedikation (z. B. „Pille danach“) oder sie lösen Rezepte ein. Hat die notdiensthabende Arztpraxis das Feld „noctu“ (lat. nachts) auf einem Rezept zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angekreuzt, muss die Patientin oder der Patient keine Notdienstgebühr von 2,50 Euro zahlen. Bei mehr als 1,3 Millionen Medikamenten wurden gesetzlich Versicherte im Jahr 2024 davon befreit.

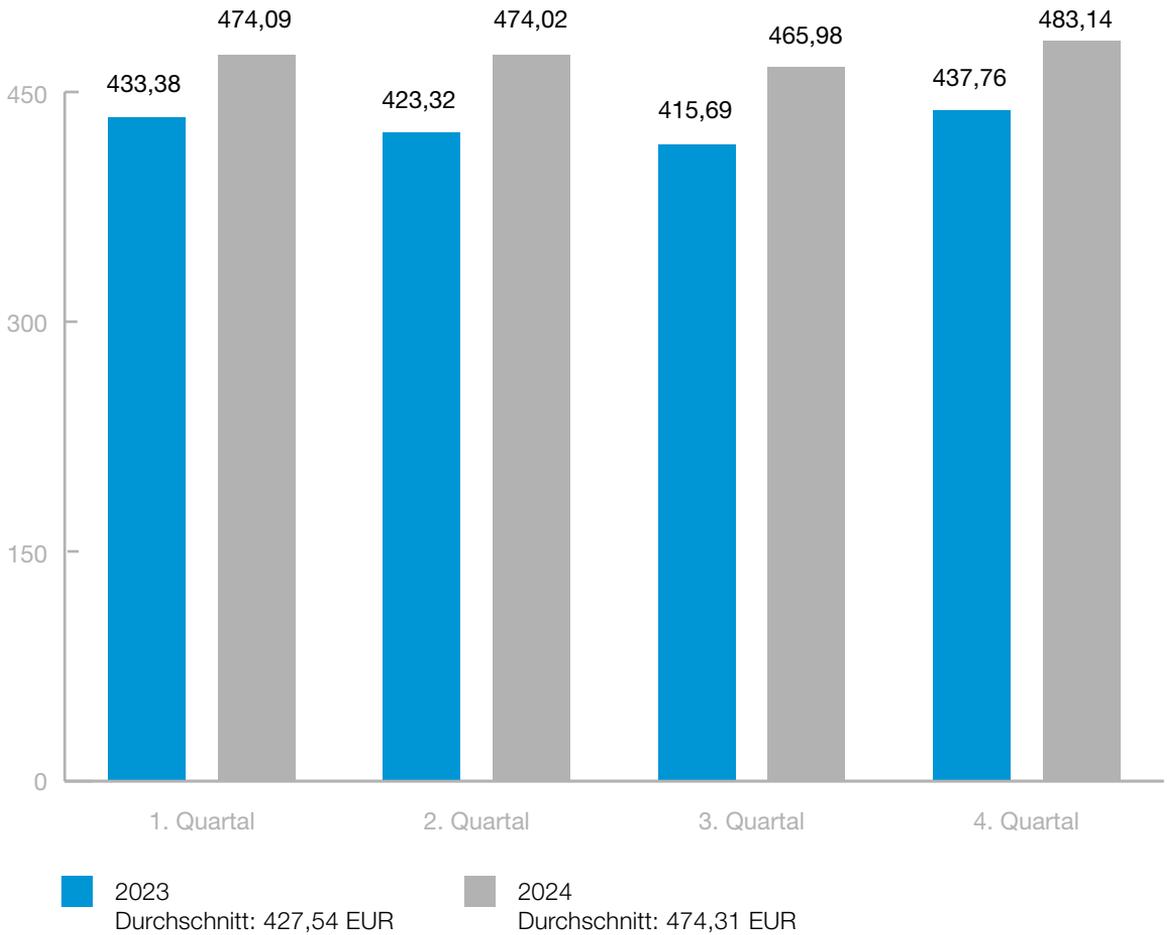
### GKV-Arzneimittelabgaben 2024 im Notdienst ohne Notdienstgebühr („noctu“)

rezeptpflichtige Arzneimittel	1.048.000
nicht rezeptpflichtige Arzneimittel	299.000
<b>Insgesamt</b>	<b>1.347.000 Packungen</b>

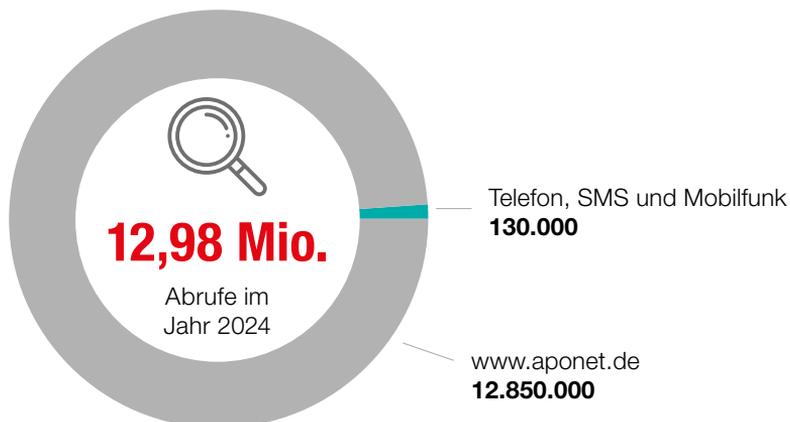
In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel

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

## Notdienstpauschale pro geleistetem Volldienst in EUR



## Apothekenfinder 22 8 33

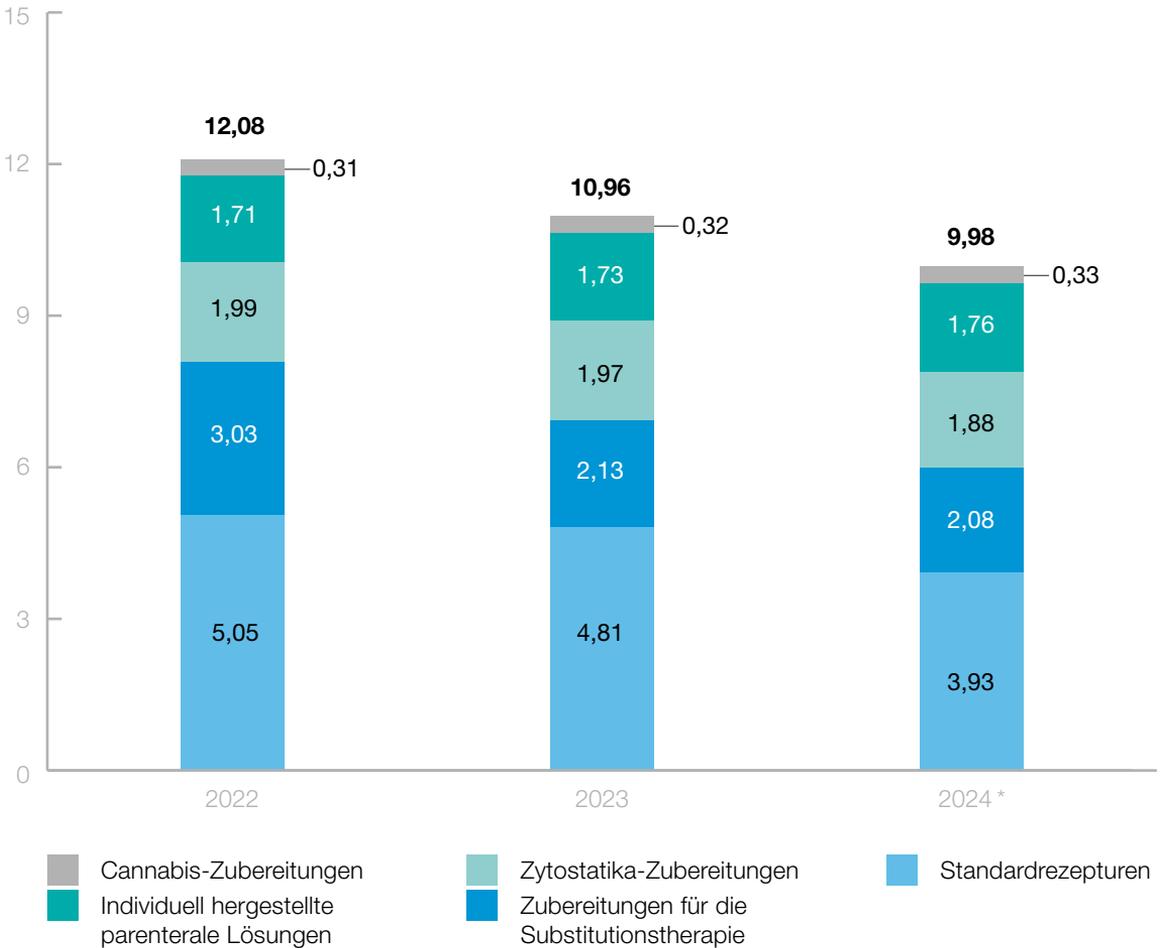


Quelle: Nacht- und Notdienstfonds, aponet.de

# 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. 2024 wurden allein für die Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) rund 10 Millionen Rezepturen hergestellt.

in Mio.



\* Prognose

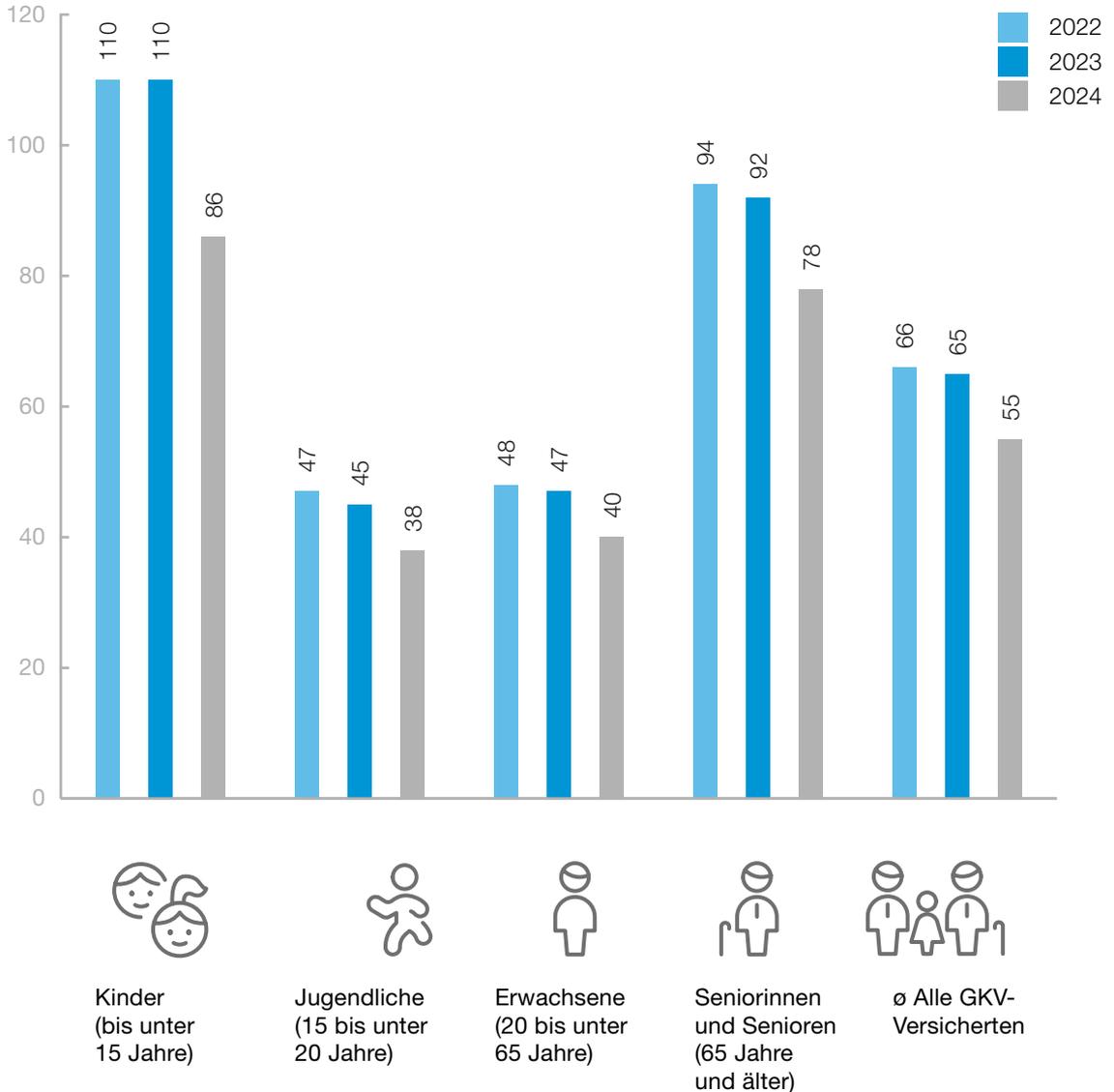
Quelle: GKV-Spitzenverband, ABDA-Statistik

# STANDARDREZEPTUREN

Rund vier Millionen Standardrezepturen für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten fertigten die Apotheken im Jahr 2024 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)

## IMPFUNGEN IN DER APOTHEKE

Seit 2020 dürfen Apothekerinnen und Apotheker unter hohen fachlichen, räumlichen und organisatorischen Auflagen selbst in den Apotheken impfen. Das gilt für Schutzimpfungen gegen das Grippevirus (Influenza) und das Coronavirus (SARS-CoV-2). Tausende Apothekerinnen und Apotheker haben sich dazu fachlich schulen lassen, hunderttausende Impfungen haben schon in Apotheken stattgefunden. Patientinnen und Patienten nehmen das Angebot gerne an und sind zufrieden damit.

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

2020	2021	2022	2023	2024
706	3.996	8.462	659	721

### COVID-19-Impfungen in öffentlichen Apotheken

	Apotheken mit Impfangebot	durchgeführte Impfungen
2022	1.600	305.100
2023	1.500	134.800
2024	1.000	79.300

### Grippeimpfungen in öffentlichen Apotheken

Saison	Apotheken mit Impfangebot	durchgeführte Impfungen
2021/2022*	400	5.600
2022/2023	1.200	67.300
2023/2024	1.500	101.300
Saison 2024/2025**	1.400	121.600

### Erfahrungen der befragten Patientinnen und Patienten im Modellvorhaben Gripeschutzimpfungen 2020 bis 2023 in Apotheken

**14%**

erste Grippeimpfung überhaupt

**17%**

keine Impfung ohne Angebot der Apotheke

**94%**

hohe Zufriedenheit mit Impfung in der Apotheke

**94%**

Bereitschaft zu erneuter Grippeimpfung in der Apotheke

**80%**

Bereitschaft zu anderen Schutzimpfungen in der Apotheke

\* im Rahmen von Modellprojekten

\*\* Juli 2024 bis März 2025

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK), Robert Koch-Institut (RKI), Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI), Lehr et al. Vaccine Volume 45

# 7

## **DIGITALISIERUNG IN DER APOTHEKE**

## DIGITALE APOTHEKE

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigt sich. Apotheken haben früher als andere Beteiligte begonnen, Informationstechnologie (IT) für ihre tägliche Arbeit einzusetzen – ob Bestellung beim Großhandel, Verwaltung der Lagerbestände, Umsetzung von Rabattverträgen, Prüfung von Neben- oder Wechselwirkungen oder Abrechnung mit den Krankenkassen. Inzwischen nehmen viele weitere digitale Prozesse an Fahrt auf – zum Beispiel rund um das E-Rezept oder die E-Patientenakte.

**49 Mio.**

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

**18,86 Mio.**

Datensätze sind in der Apotheken-EDV hinterlegt, um Rabattverträge den Krankenkassen, Herstellern und Arzneimitteln zuzuordnen (Januar 2025).

**12,98 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.

**673 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 2025).

**55 Tsd.**

Gebrauchs- und Fachinformationen sowie weitere Dokumente sind in der ABDADatenbank<sup>2</sup> hinterlegt, um die Beratung in Apotheken zu unterstützen und die Anwendungsrisiken zu minimieren (März 2025).

**22 Tsd.**

verschiedene Arzneimittel (Pharmazentralnummern) sind von den Krankenkassen als Rabattarzneimittel gelistet (Januar 2025).

**12 Tsd.**

Fertigarzneimittel (PZN) sind mit Abbildungen in der ABDADatenbank<sup>2</sup> hinterlegt, damit die Arzneimittelsicherheit in den Apotheken verbessert wird (März 2025).

# TELEMATIK-INFRASTRUKTUR

In den Apotheken wurde das E-Rezept schon im September 2022 formal eingeführt – und sie hatten sich darauf technisch vorbereitet. Doch erst seit Anfang 2024 erreichen Millionen E-Rezepte die Apotheken. Nach wie vor gilt die elektronische Gesundheitskarte (eGK) als der bei weitem wichtigste Einlöseweg für E-Rezepte. Alle Apotheken vor Ort sind an die Telematik-Infrastruktur (TI) angeschlossen und können somit natürlich auch sämtliche E-Rezepte, die z. B. per App ankommen, bedienen.

## Anbindung an die Telematikinfrastruktur

### SMC-B-Karten

Institutionelle Gesundheitskarten für Apotheken



### Elektronische Gesundheitsberufes-Ausweise

Digitale Ausweise für Apotheker



### E-Health-Konnektoren

Verbindungen zum Gesundheitsnetzwerk



### E-Rezepte

Elektronische Rezeptabwicklung



### KIM-Adressen

Digitale Austauschadressen für Apotheken



### Regelmäßige KIM-Nutzung

Häufige Nutzung digitaler Austauschadressen



### E-Medikationspläne

Integration elektronischer Medikationspläne



### Elektronische Patientenakten

Integration elektronischer Patientenakten

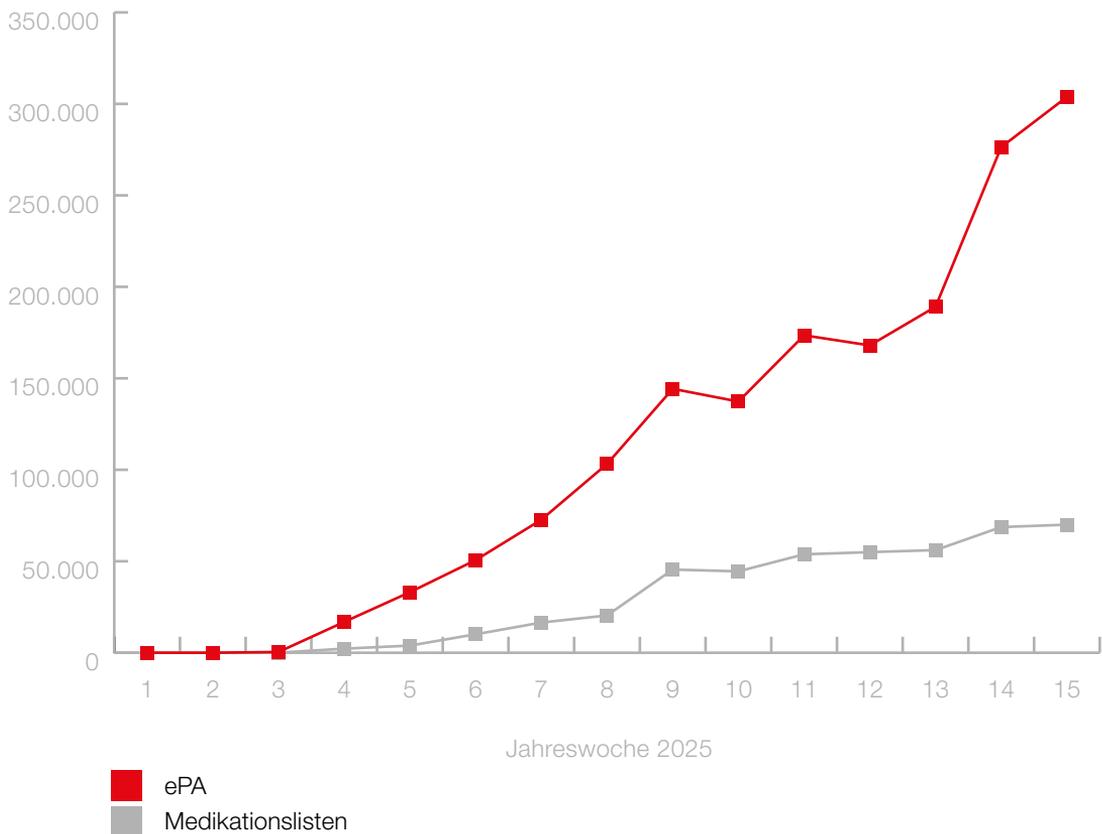


Quelle: Deutscher Apothekerverband e.V. (DAV), gematik GmbH

## ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE (EPA)

Die elektronische Patientenakte (ePA) wurde zum Jahresbeginn 2025 zunächst in den drei Modellregionen Franken, Hamburg und Nordrhein-Westfalen getestet, bevor der bundesweite Roll-out ab April 2025 angekündigt wurde. Die gesetzlichen Krankenkassen haben für ihre Versicherten schon mehr als 70 Millionen E-Patientenakten angelegt. Für die Apotheken ist in der ePA zunächst nur eine elektronische Medikationsliste (eML) einsehbar, bevor dann später ein elektronischer Medikationsplan (eMP) dazukommt.

durch medizinische  
Einrichtungen geöffnete



Quelle: gematik GmbH

**Frage:**

*Wie hoch schätzen Apothekerinnen und Apotheker den Nutzen der ePA für folgende Bereiche ein?*

	<b>hoch und sehr hoch</b>	<b>mittel</b>	<b>gering und sehr gering</b>
Vermeidung von Doppeluntersuchungen und unnötigen Behandlungen	57,0 %	24,6 %	18,5 %
Schnellere Verfügbarkeit von Patienteninformationen, z. B. von elektronischen Medikationsplänen	53,9 %	26,2 %	20,0 %
Erhöhung der Transparenz für Patienten und Ärzte durch geteilte Gesundheitsdaten	52,3 %	26,2 %	21,6 %
Erleichterung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen	49,2 %	30,8 %	20,0 %
Verbesserung der Patientensicherheit	41,5 %	29,2 %	29,3 %
Zeitersparnis durch digitale Prozesse und weniger Papierdokumentation	30,8 %	33,8 %	35,4 %
Verbesserung der individuellen Versorgung von Patienten	29,2 %	35,4 %	35,4 %
Verbesserung der medizinischen Forschung	28,1 %	40,6 %	31,3 %

Quelle: gematik GmbH, Stiftung Gesundheit

## EINGELÖSTE E-REZEPTE

Das elektronische Rezept (E-Rezept) wurde zum Jahresbeginn 2024 verpflichtend in allen Arztpraxen und Apotheken für die Arzneimittelversorgung von Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eingeführt. Im Jahr 2024 wurden mehr als 500 Millionen E-Rezepte – ein E-Rezept für jedes Medikament – zu Lasten der GKV ausgestellt. Inzwischen liegt die E-Rezept-Quote bei mehr als 90 Prozent. Papier als Ausnahme gibt es z. B. bei Hilfsmittel- und bei Betäubungsmittelrezepten.

### Frage:

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

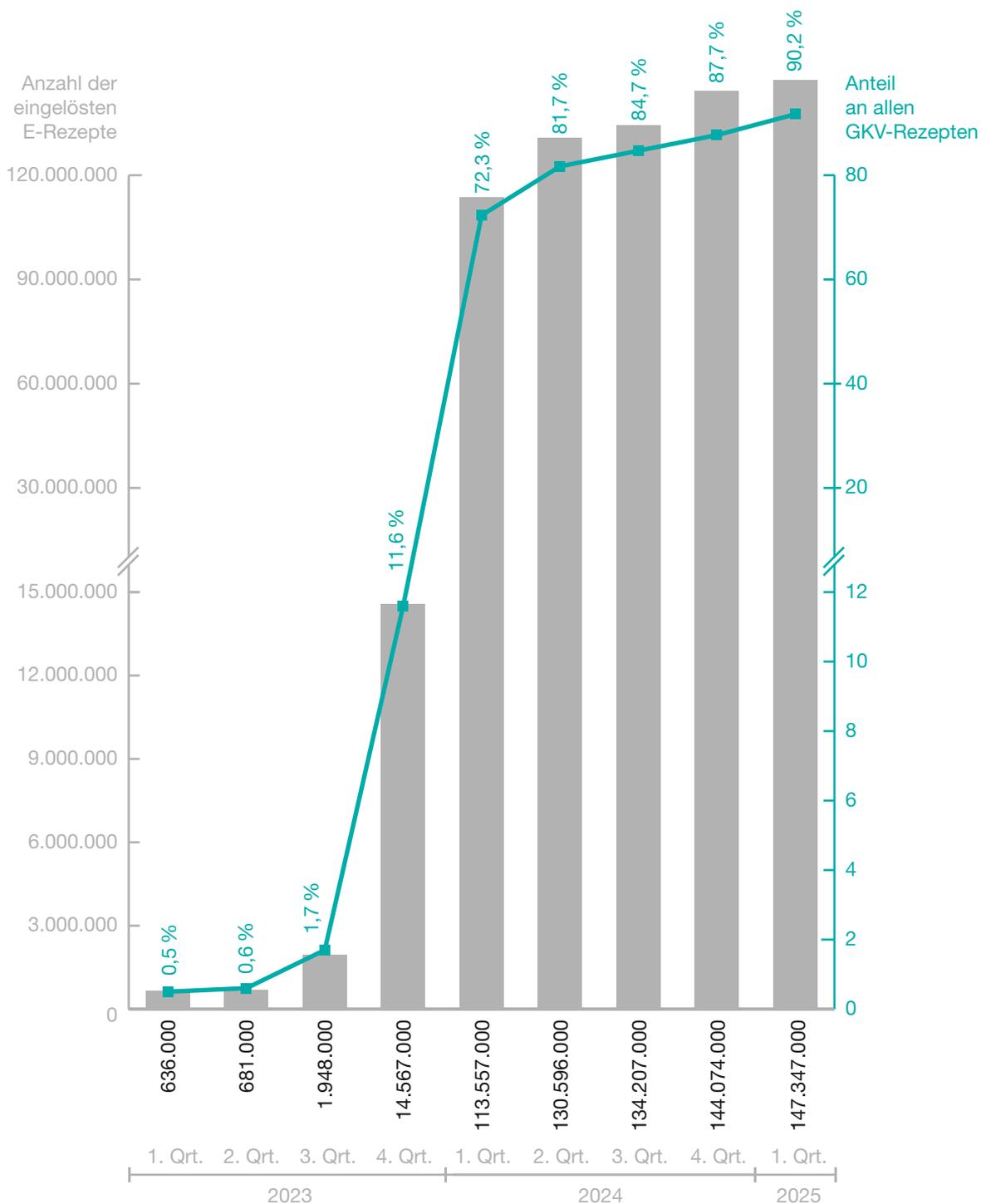
0 bis 20 Prozent	0,9 %
21 bis 50 Prozent	5,9 %
51 bis 70 Prozent	14,1 %
71 bis 90 Prozent	34,1 %
mehr als 90 Prozent	45,1 %

### Frage:

*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 %

Quelle: ABDA-Umfrage (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)



Quelle: gematik GmbH, ABDA-Statistik

# SECURPHARM

Auf Basis der EU-Fälschungsschutzrichtlinie von 2019 hat Deutschland den Schutzschild „securPharm“ gegen Arzneimittelplagiate errichtet. Während die Pharmaunternehmen jedes rezeptpflichtige Medikament in einer Herstellerdatenbank hochladen, buchen die Apotheken jede Packung bei der Abgabe an Patientinnen und Patienten aus einer korrespondierenden Apothekendatenbank wieder aus. Da durch Seriennummer und Erstöffnungsschutz ein Unikat vorliegt, würde eine zweite Ausbuchung einen Alarm auslösen. „securPharm“ macht Arzneimittel noch sicherer.

## securPharm-System und Nutzung in Zahlen

Akteure	2024
Pharmazeutische Unternehmen	647
Pharmazeutische Großhändler	614
Öffentliche Apotheken	17.041
Krankenhausapotheken	348

	 Transaktionen pro Woche	 Serialisierungs- pflichtige Produkte	 Hochgeladene Packungsdaten
<b>2024</b>	49 Mio.	64.330	6,0 Mrd.
<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.
<b>2020</b>	34 Mio.	62.465	2,1 Mrd.

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

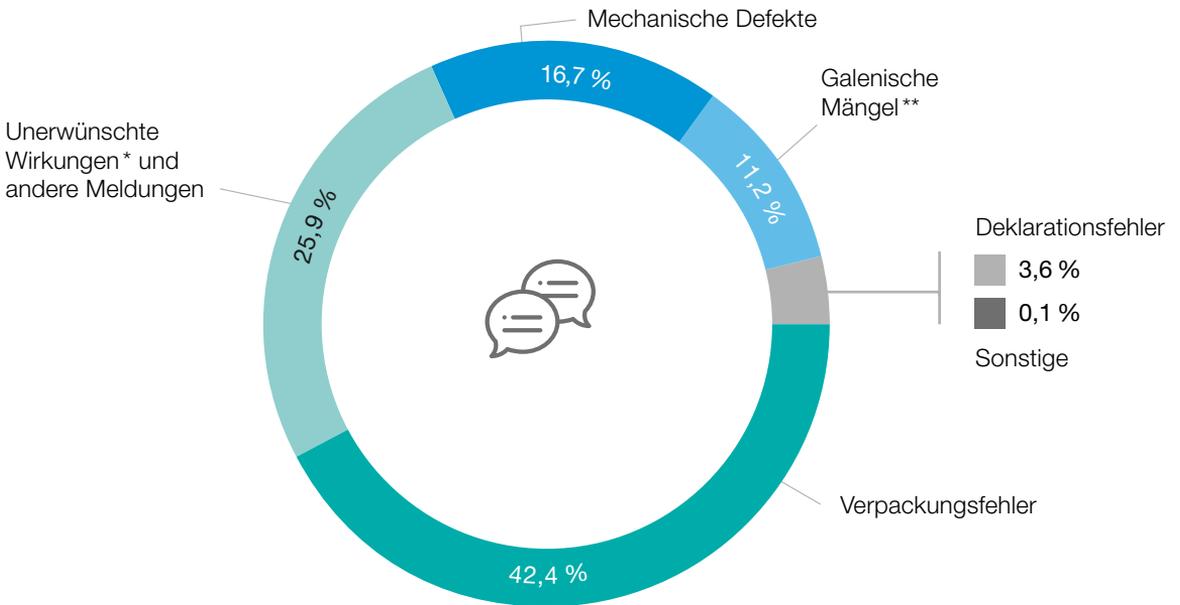
# 8

## 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 2024



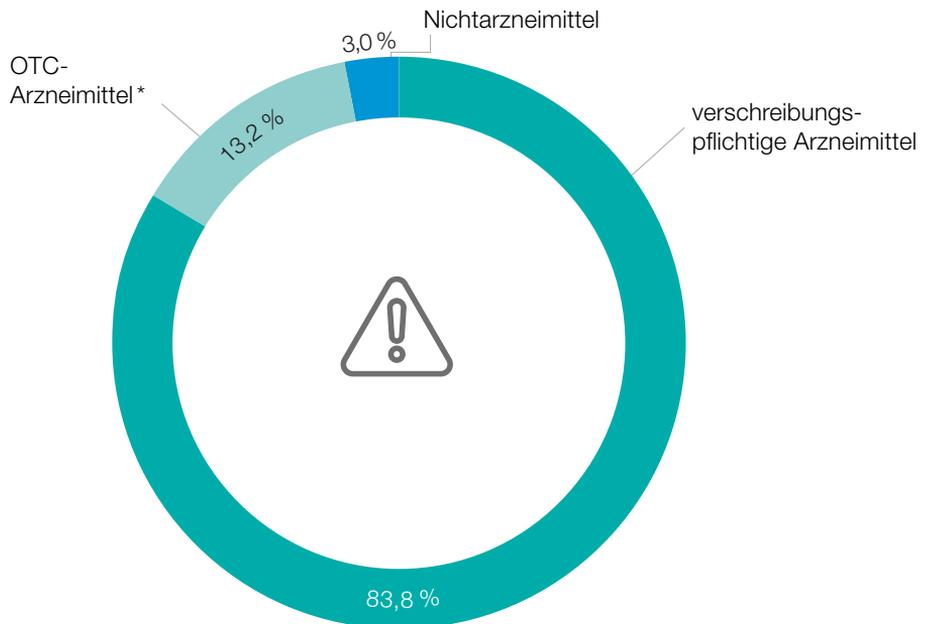
	2022	2023	2024		Veränderung zum Vorjahr
	absolut	absolut	absolut	Anteil	
Verpackungsfehler	2.180	2.779	4.613	42,4 %	66,0 %
Unerwünschte Wirkungen* und andere Meldungen	2.339	2.631	2.820	25,9 %	7,2 %
Mechanische Defekte	1.101	1.220	1.822	16,7 %	49,3 %
Galenische Mängel**	1.010	1.038	1.219	11,2 %	17,4 %
Deklarationsfehler	368	428	394	3,6 %	-7,9 %
Sonstige	184	224	14	0,1 %	-93,8 %
<b>Insgesamt</b>	<b>7.182</b>	<b>8.320</b>	<b>10.882</b>	<b>100,0 %</b>	<b>30,8 %</b>

\* Meldungen von Verdachtsfällen zu Arzneimitteln und anderen Produktgruppen

\*\* Herstellungs- / technologische Mängel

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

## Risiken nach Arzneimittelgruppen im Jahr 2024



	2024	
	absolut	Anteil
verschreibungspflichtige Arzneimittel	9.119	83,8 %
OTC-Arzneimittel*	1.437	13,2 %
Nichtarzneimittel	326	3,0 %
<b>Insgesamt</b>	<b>10.882</b>	<b>100,0 %</b>

\* OTC = Over-the-Counter = Über den Handverkaufstisch = rezeptfreie Arzneimittel  
 Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

## 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. Etwa 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)
2024	7.101	5.798	33,3
2023	7.628	6.253	34,9
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

\* Öffentliche Apotheken und Krankenhausapotheken (Teilnehmerinnen- und Teilnehmerzahl beinhaltet Mehrfach-Teilnahmen einzelner Apotheken)  
 Quelle: Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker e.V. (ZL)

# 9

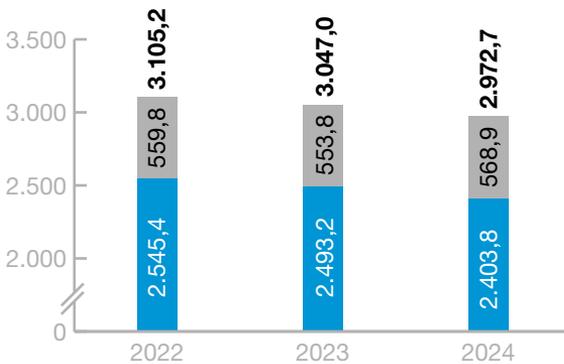
## **SPEZIFISCHE VERSORGUNGS- BEREICHE**

# SCHMERZMITTEL

Schmerzmittel gehören zu den am häufigsten angewendeten Arzneimitteln, bergen aber auch ein erhebliches Missbrauchspotenzial in sich (Doping, Abhängigkeit o. ä.). Die verordneten Schmerzmittel (darunter Betäubungsmittel/BtM) machen den Großteil des Umsatzes (in Euro) aus, während ihr Absatz (in Packungen) geringer ist als in der Selbstmedikation. Bei rezeptfreien Schmerzmedikamenten – oft sind es Tabletten oder Gels – ist die Apotheke die einzige Institution, die die Eigendiagnosen der Patientinnen und Patienten hinterfragen und mit ihnen korrigieren kann.

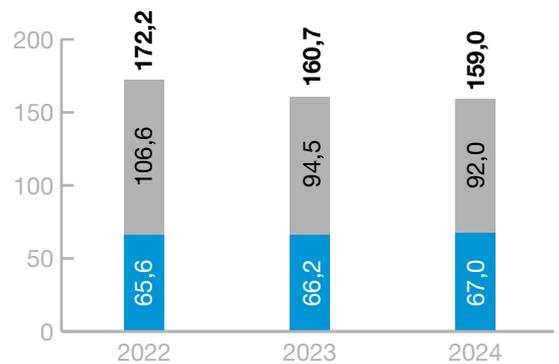
## Umsatz

in Mio. EUR



## Absatz

in Mio. Packungen



■ verschreibungspflichtig      ■ nicht-verschreibungspflichtig

## TOP 10 Wirkstoffe nach Absatz 2024

	verschreibungspflichtig	in Mio. Packungen	nicht-verschreibungspflichtig	in Mio. Packungen
<b>1</b>	Metamizol	36,1	Ibuprofen	48,1
<b>2</b>	Tilidin + Naloxon (BtM)	6,7	Paracetamol	24,3
<b>3</b>	Pregabalin	6,5	Acetylsalicylsäure + Paracetamol + Coffein	6,1
<b>4</b>	Tramadol	2,4	Acetylsalicylsäure	3,7
<b>5</b>	Gabapentin	2,2	Diclofenac	2,6
<b>6</b>	Fentanyl (BtM)	1,8	Acetylsalicylsäure + Ascorbinsäure	2,6
<b>7</b>	Hydromorphon (BtM)	1,8	Naratriptan	1,4
<b>8</b>	Sumatriptan	1,4	Ibuprofen + Coffein	1,0
<b>9</b>	Oxycodon + Naloxon (BtM)	1,2	Paracetamol + Ibuprofen	0,8
<b>10</b>	Oxycodon (BtM)	1,1	Paracetamol + Coffein	0,4
	Alle Sonstigen	5,8	Alle Sonstigen	1,0

Abgaben von Fertigarzneimitteln in öffentlichen Apotheken, Umsätze bewertet zu Apothekenverkaufspreisen (inkl. MwSt.) (Abgabe Packungen, Umsatz AVP/rAVP, 2022–2024, APO Fusion, INSIGHT Health)

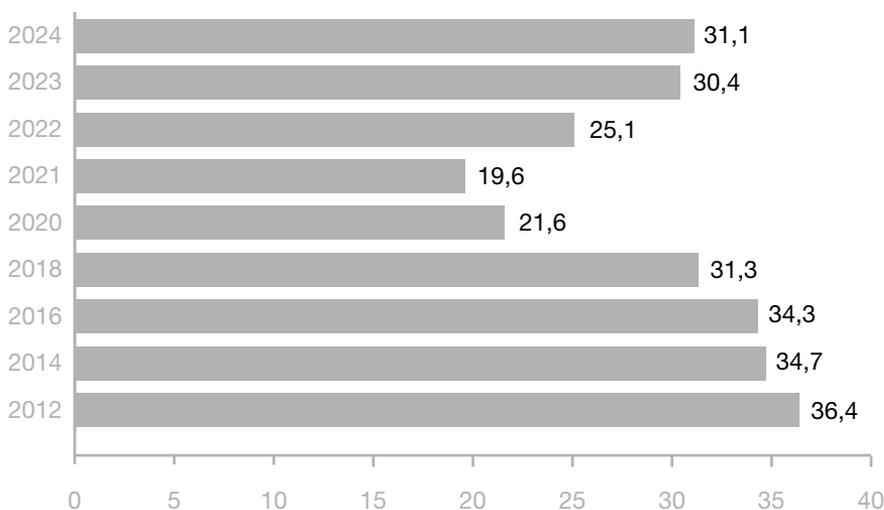
Quelle: Insight Health GmbH

# ANTIBIOTIKA

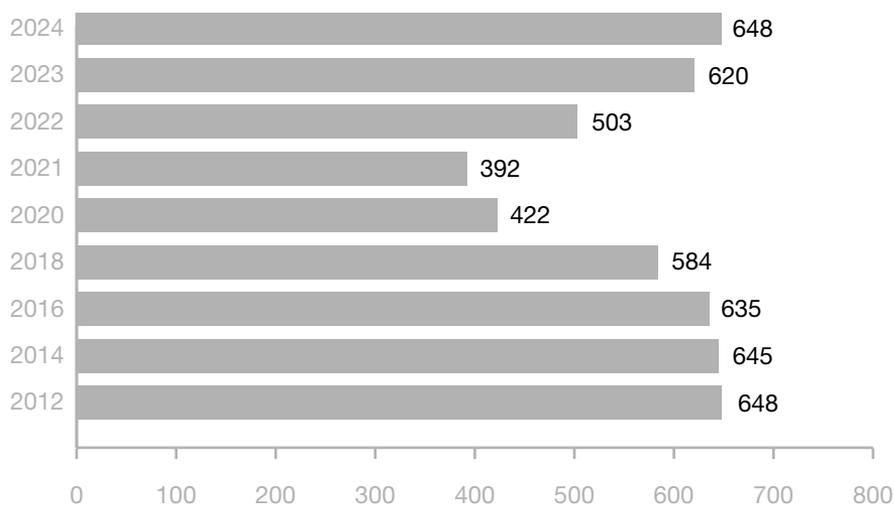
Antibiotika sind unerlässlich zur Therapie bakterieller Infektionen. Falscher oder allzu häufiger Einsatz begünstigt aber die Entstehung resistenter Bakterienstämme, gegen die bestimmte Antibiotika wirkungslos werden. Zum richtigen Umgang mit Antibiotika gehört, dass sie nur nach ärztlicher Verordnung eingenommen werden. Der Einsatz von Antibiotika ist in Deutschland seit 2013 rückläufig. Nach den außergewöhnlichen Corona-Jahren 2020 und 2021 ist derzeit wieder das Vor-Pandemie-Niveau 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

In Deutschland sind derzeit etwa 9,5 Millionen Menschen an Diabetes mellitus erkrankt, davon 96 Prozent an Diabetes Typ 2. Der Verlauf und die Prognose der Erkrankung hängen entscheidend vom Verhalten der Diabetikerinnen und Diabetiker ab. Sie werden in den Apotheken mit Medikamenten versorgt und auf Wunsch dauerhaft begleitet.

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

2024	Absatz pro 1.000 GKV-Versicherte	Umsatz pro 1.000 GKV-Versicherte
Orale Antidiabetika	316	29.300 EUR
Insuline	128	17.300 EUR
Sonstige subkutane** Antidiabetika	43	11.400 EUR
<b>Alle Antidiabetika</b>	<b>487</b>	<b>58.000 EUR</b>

\* In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Antidiabetika.

\*\* zur Injektion unter die Haut

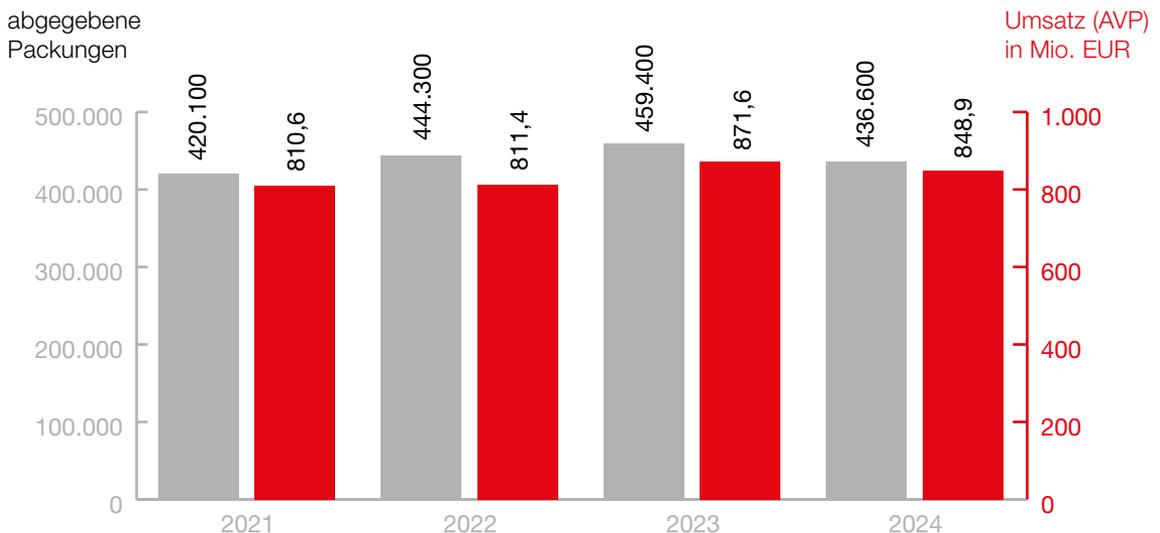
Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI), Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2025

## ARZNEIMITTEL MIT SPEZIFISCHEN ANFORDERUNGEN

Für bestimmte Arzneimittelgruppen gelten besondere Auflagen. So erfordern Betäubungsmittel und Thalidomid-haltige Arzneimittel jeweils ein besonderes Rezept und eine besondere Dokumentation, um Missbrauch oder unerwünschte Wirkungen zu vermeiden. Auch für temperaturempfindliche Arzneimittel gelten besondere Vorgaben. Seit September 2020 werden die bundesweit etwa 14.000 Patientinnen und Patienten mit Hämophilie (Bluterkrankheit) durch Apotheken mit den Arzneimitteln versorgt.

Absatz in Packungen	2022	2023	2024
Betäubungsmittel*	11,3 Mio	11,6 Mio	12,1 Mio.
Betäubungsmittel (Rezepturen)*	2,5 Mio.	2,5 Mio.	2,7 Mio.
Auf T-Rezept verordnete Arzneimittel	146 Tsd.	158 Tsd.	162 Tsd.
Blutprodukte nach Transfusionsgesetz und Hämophilie-Präparate	734 Tsd.	746 Tsd.	726 Tsd.
Kühlartikel (Lagertemperatur max. 8°C)	19,3 Mio.	20,1 Mio.	20,3 Mio.
kühlkettenpflichtige Arzneimittel**	11,7 Mio.	11,7 Mio.	12,4 Mio.

### Hämophilie-Präparate



\* sind zentral wirksame Arzneimittel und Stoffe, die vom Staat aufgrund ihres Abhängigkeits-, Missbrauchs- und Nebenwirkungspotenzials 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)

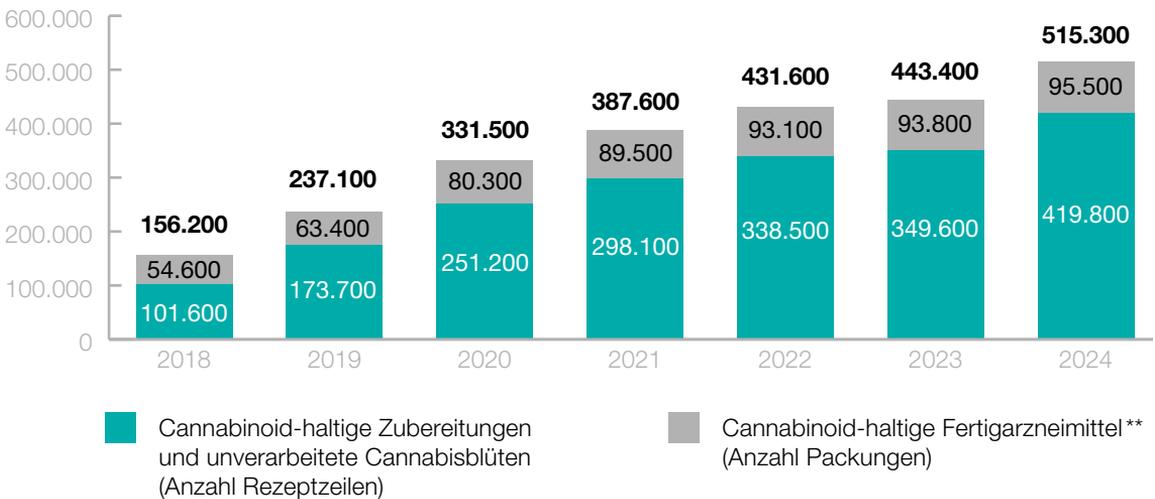
In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel (exklusive COVID-19-Impfstoffe) bzw. BiM-Rezepturen. Bei Kühlartikeln und kühlkettspflichtigen Arzneimitteln inklusive Sprechstundenbedarf. Fertigarzneimittel, Absatz in Packungen, Rezepturen, Absatz in Rezeptzeilen

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

## MEDIZINISCHES CANNABIS

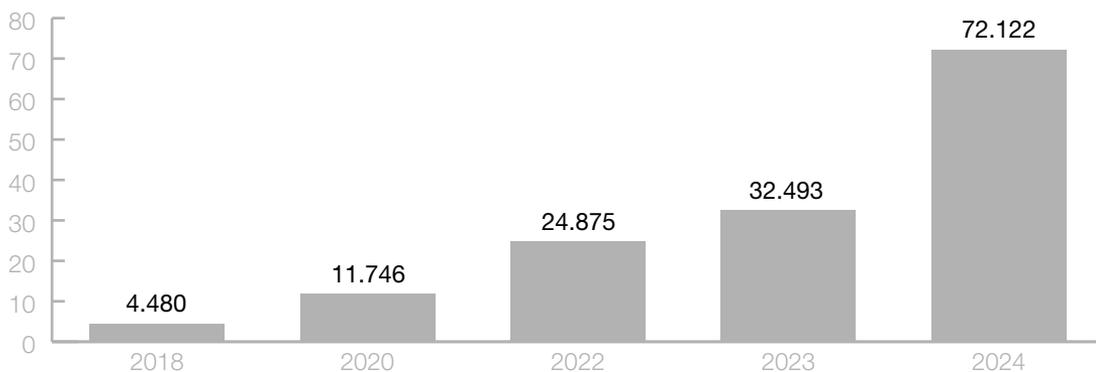
Seit 2017 dürfen Ärztinnen und Ärzte im Rahmen ihrer Therapiefreiheit im Einzelfall medizinisches Cannabis verschreiben. Jede Apotheke kann entsprechende Rezepturarzneimittel herstellen und abgeben. Cannabis kann in verschiedenen Formen verschrieben werden, zum Beispiel als Blüten oder als isolierter Hauptwirkstoff Dronabinol („THC“). Wenn eine Genehmigung vorliegt, übernimmt die Krankenkasse die Kosten für solch ein ärztlich verschriebenes Rezepturarzneimittel. Seit 2024 ist medizinisches Cannabis kein Betäubungsmittel mehr, bleibt aber rezeptpflichtig.

### Cannabis-Verschreibungen für GKV-Versicherte\*



### Nach Deutschland importiertes Cannabis\*\*\* zu medizinischen und wissenschaftlichen Zwecken

(in Kilogramm)



\* nur Abgaben in öffentlichen Apotheken

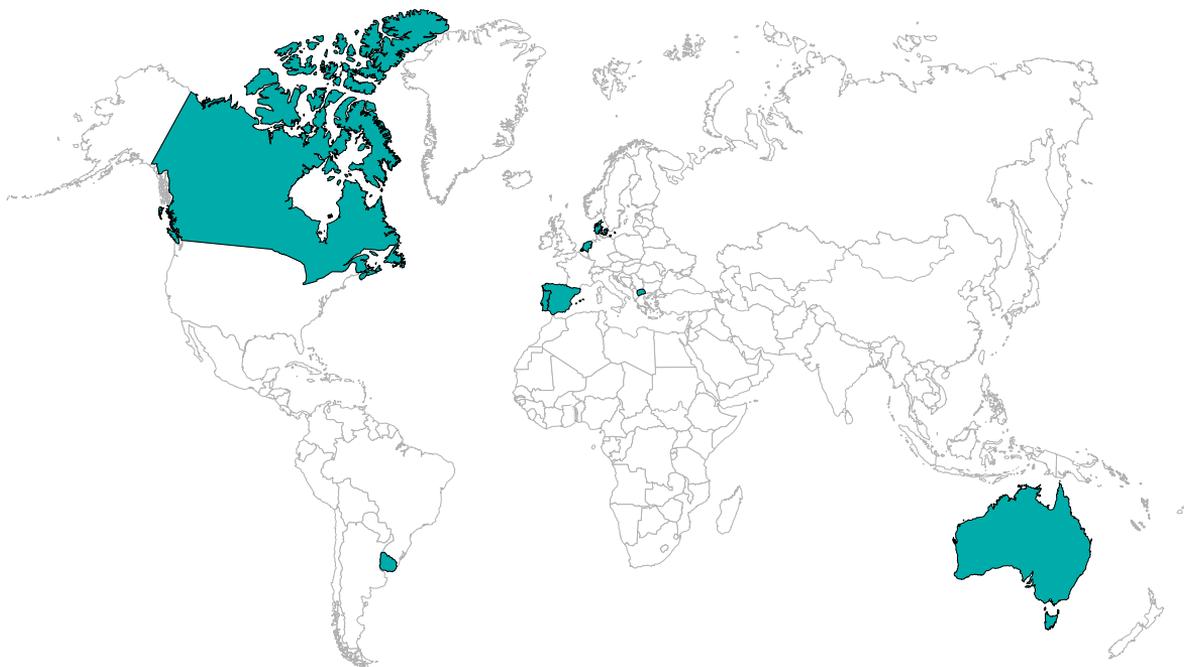
\*\* inklusive Epidyolex®

\*\*\* Cannabisblüten und Extrakte

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

## Importierte Menge nach Herkunftsländern 2024

(in Kilogramm)



Kanada	33.155
Portugal	17.230
Dänemark	7.396
Nordmazedonien	2.666
Spanien	2.212
Niederlande	2.083
Uruguay	1.687
Australien	1.428
Übrige Länder	4.265
<b>Insgesamt</b>	<b>72.122</b>

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

## ARZNEIMITTEL FÜR SCHWERE ERKRANKUNGEN

Bei den innovativen Fertigarzneimitteln spielen Onkologika (gegen Krebs) und Immunsuppressiva (gegen körpereigene Abstoßungsreaktionen und bei entzündlichen Erkrankungen) eine besonders wichtige Rolle. Neben Fertigarzneimitteln werden in der onkologischen Therapie auch individuelle Spezialrezepturen (Zytostatika) eingesetzt. Zudem gibt es parenterale Lösungen zur intravenösen Verabreichung u. a. mit monoklonalen Antikörpern. Deren Herstellung ist bundesweit nur etwa 300 Apotheken mit einem speziellen Reinraumlabor gemäß § 35a Apothekenbetriebsordnung möglich.

Zytostatika	Verordnungen Mio.			Umsatz Mio. EUR		
	2022	2023	2024 *	2022	2023	2024 *
Zytostatika-Zubereitungen	2,0	2,0	1,9	849	912	890
Parenterale Lösungen	1,7	1,7	1,8	4.497	4.832	5.150
darunter:						
mit monoklonalen Antikörpern	1,3	1,3	1,4	4.295	4.602	4.910

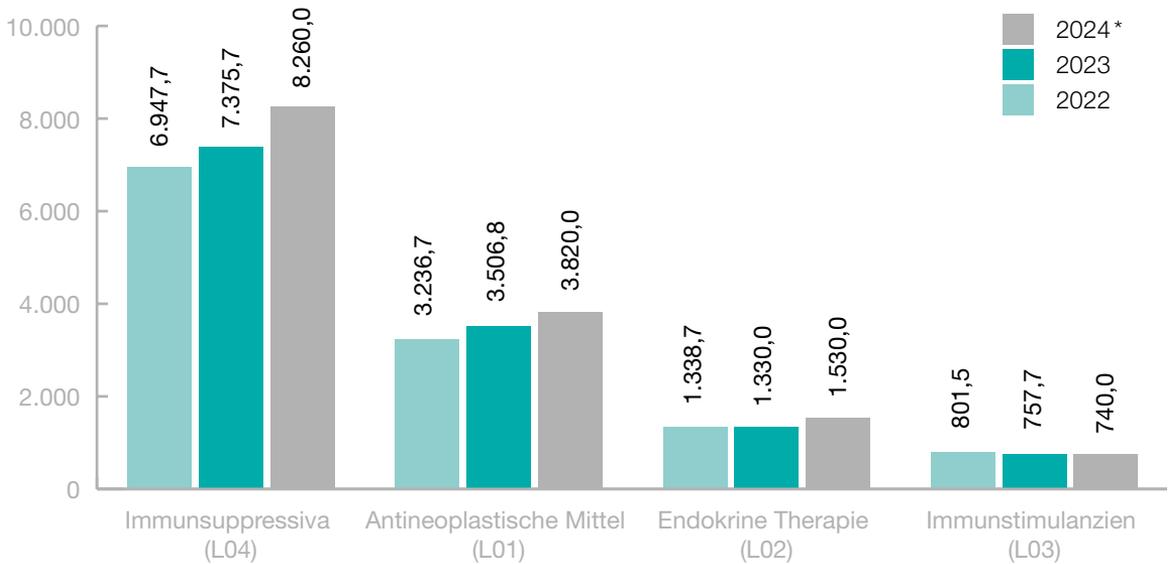
\* Prognose

Zu Lasten der GKV abgegebene Spezialrezepturen

Quelle: GKV-Spitzenverband

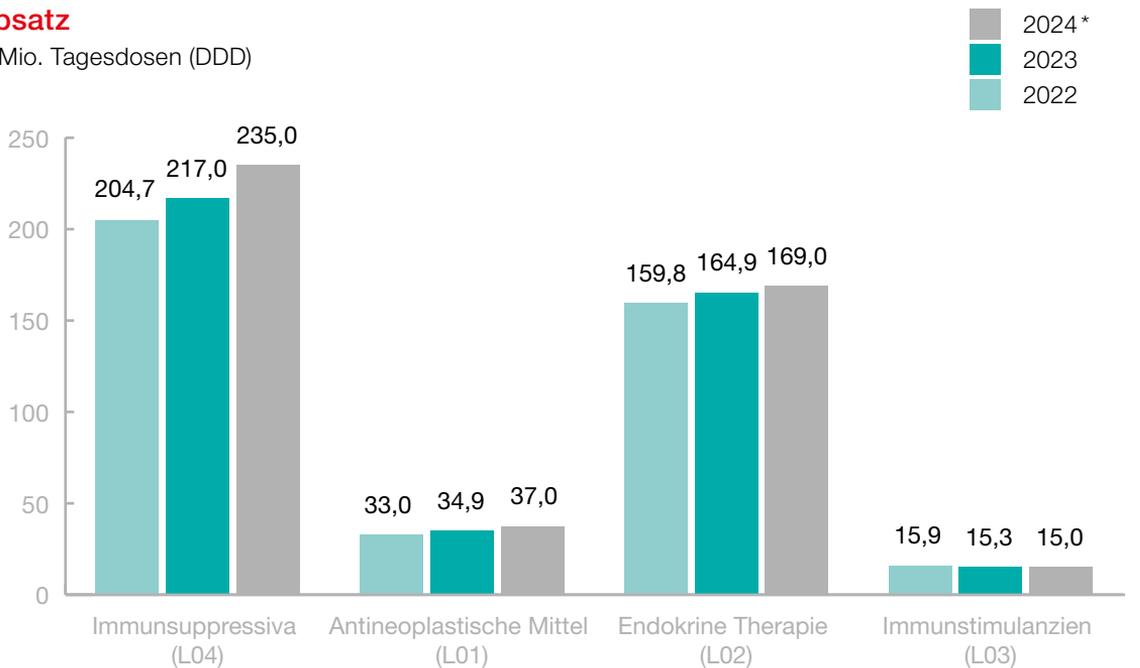
## Brutto-Umsatz

in Mio. EUR



## Absatz

in Mio. Tagesdosen (DDD)



\* Prognose

DDD = defined daily dose

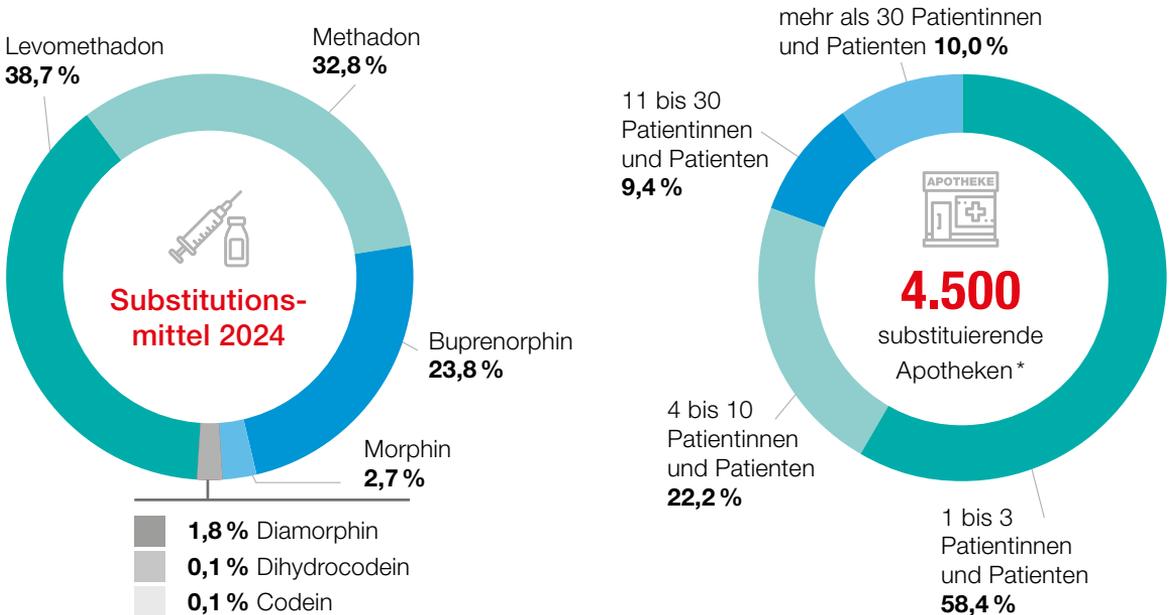
Zu Lasten der GKV abgegebene Arzneimittel

Quelle: GKV-Spitzenverband

# SUBSTITUTIONSTHERAPIE

Zur Stabilisierung opioidabhängiger Patienten wird eine ärztliche Substitutionstherapie eingesetzt. Rund 4.500 Apotheken übernehmen dabei Herstellung und Abgabe der Substitutionsmittel unter strengen Vorgaben. Auf Wunsch der Ärzte kann die Einnahme vor Ort in der Apotheke erfolgen (Sichtbezug), was eine freiwillige Leistung der Apotheke ist.

Substitutionstherapie	Anzahl der Einträge im Substitutionsregister 2024			
	Patientinnen und Patienten	80.400		
Ärztinnen und Ärzte	2.434			
substituierende Apotheken, die Sichtbezug anbieten: 1.620		<b>ja</b>	<b>nein</b>	
	in ländlichen Regionen	38,2 %	61,8 %	
	in Städten	37,5 %	62,5 %	
	im Umland	33,3 %	66,7 %	
Substitutionsversorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung		<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024**</b>
	Verordnungen in Mio.	3,03	2,13	2,08
	Umsatz in Mio. EUR	103,4	101,6	100,4



\* Befragung im Rahmen des ABDA-Datenpanels 2024

\*\* Prognose

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

# VERSORGUNG MIT VERHÜTUNGSMITTELN

Seit 2015 sind Notfallverhütungsmittel („Pille danach“) rezeptfrei in der Apotheke erhältlich. Andere Kontrazeptiva werden zehnmal so oft in Apotheken abgegeben wie Notfallkontrazeptiva. Bei allen Kontrazeptiva haben Frauen bis zur Vollendung des 22. Lebensjahres einen Anspruch auf die Kosten-erstattung durch ihre gesetzliche Krankenkasse, wenn sie ein ärztlich ausgestelltes E-Rezept vorlegen.

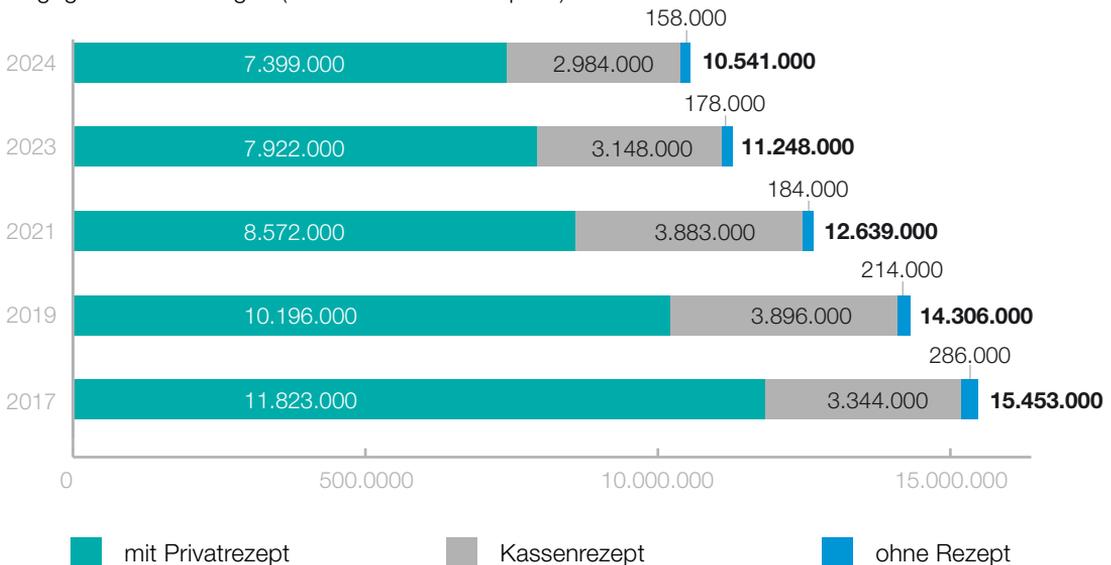
## Absatz von Notfallkontrazeptiva in öffentlichen Apotheken

abgegebene Packungen



## Absatz von Kontrazeptiva in öffentlichen Apotheken

abgegebene Packungen (ohne Notfallkontrazeptiva)



(Abgabe Packungen, 2015–2024, 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. Auch die Versorgung mit Verbandmitteln ist ein wichtiger Aufgabenbereich in der Apotheke.

<b>GKV-Hilfsmittelumsatz* in öffentlichen Apotheken 2024</b> <small>Anmerkung: Ohne Abrechnungen zu Lasten der Pflegekassen</small>	<b>in Mio. EUR</b>
Hilfsmittel zum Glukosemanagement** (z. B. Insulin-Pens und Blutzuckermessgeräte)	209
Inkontinenzhilfen (z. B. Inkontinenzvorlagen)	120
Applikationshilfen (z. B. Anhängesets für Infusionen)	100
Hilfsmittel zur Kompressionstherapie (z. B. Kompressionsstrümpfe)	87
Inhalations- und Atemtherapiegeräte (z. B. Vernebler)	48
Messgeräte für Körperzustände/ -funktionen (z. B. Lanzetten und Blutdruckmessgeräte)	21
Absauggeräte (z. B. Milchpumpen)	20
Sehhilfen (z. B. Augenpflaster)	19
Bandagen	7
Stomaartikel	6
Orthesen/Schienen	4
übrige Produktgruppen	14
<b>Insgesamt</b>	<b>655 Mio. EUR (inkl. MwSt.)</b>
<b>GKV-Verbandmittelumsatz* in öffentlichen Apotheken 2024</b>	<b>in Mio. EUR</b>
Moderne Wundversorgung (z. B. Hydropolymerverbände)	634
Kompressen	141
Binden	132
Pflaster	87
Klebemull	30
Verband	18
Tupfer	7
Watte	6
PEG-Verbandsets	4
übrige Produktgruppen	14
<b>Insgesamt</b>	<b>1.073 Mio. EUR (inkl. MwSt.)</b>

\* Inklusive Sprechstundenbedarf nach abgerechneter Taxe

\*\* In diese neu geschaffene Produktgruppe wurden Artikel aus anderen Gruppen aufgenommen, weswegen es im Vergleich zum Vorjahr zu größeren Umsatzverschiebungen gekommen ist.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

# 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 verordnet. Grippewellen und Empfehlungen der Ständigen Impfkommission sind für saisonale oder mehrjährige Veränderungen verantwortlich. Im Jahr 2024 wurde vermehrt gegen Pneumokokken geimpft. Darüber hinaus verzeichneten FSME- und HPV-Impfstoffe einen deutlichen Umsatzsprung.



	Absatz in Mio. Impfdosen			Umsatz in Mio. EUR (inkl. MwSt.)		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Varizella Zoster (Windpocken, Gürtelrose)	4,6	4,1	2,9	679	674	582
Influenza (Grippe)	17,1	16,0	14,6	468	503	482
Pneumokokken	3,2	3,2	3,9	174	189	302
Pertussis (Keuchhusten) *	6,3	6,5	6,8	270	276	283
FSME (Frühsommer Meningoenzephalitis)	4,0	5,0	5,4	149	196	229
HPV (Humane Papillomaviren)	0,9	1,0	1,1	133	160	190
Masern **	2,1	2,0	1,8	129	131	126
Rotavirus	1,2	1,1	1,0	88	85	71
Meningokokken	0,9	0,9	0,9	47	50	60
Hepatitis	0,5	0,6	0,7	31	37	39
Sonstige	0,8	0,9	1,0	13	18	49
<b>Insgesamt</b>	<b>41,6</b>	<b>41,2</b>	<b>40,1</b>	<b>2.181</b>	<b>2.321</b>	<b>2.413</b>

## 47,7 Mio.

Grippeimpfdosen haben die Apotheken in den Jahren 2022, 2023 und 2024 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

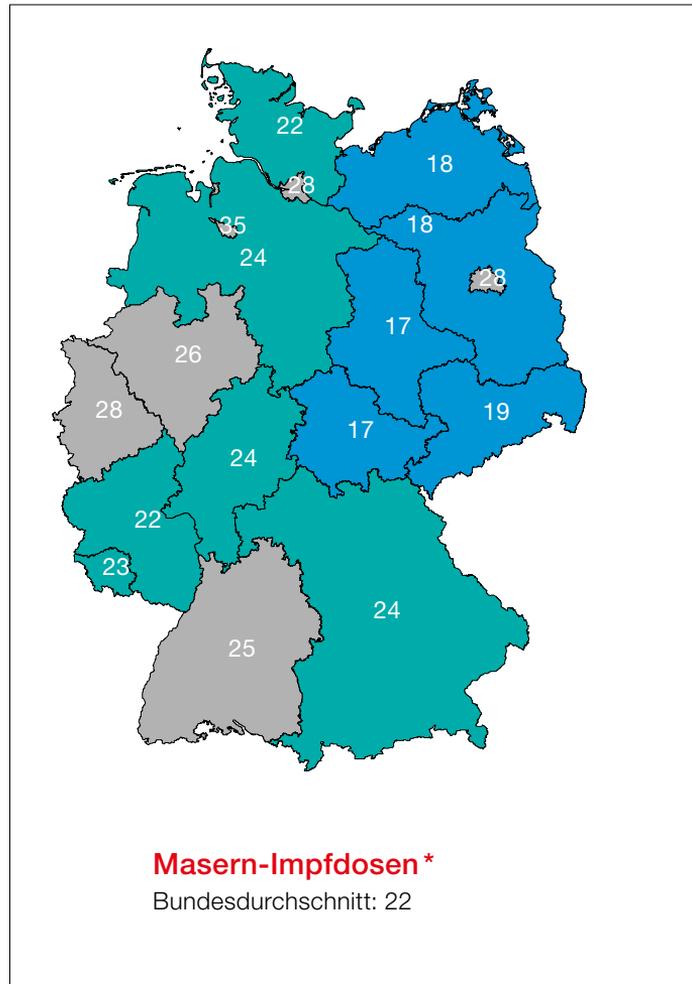
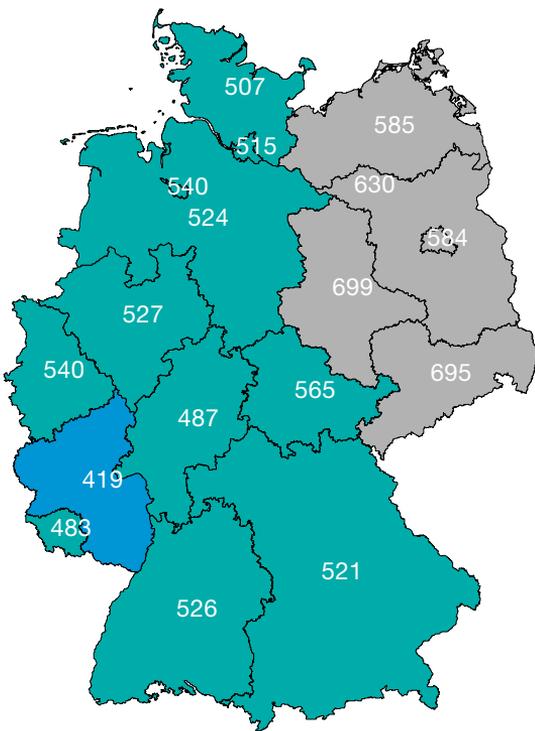
Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI)

## Zu Lasten der GKV abgegebene Impfdosen pro 1.000 GKV-Versicherte im Jahr 2024

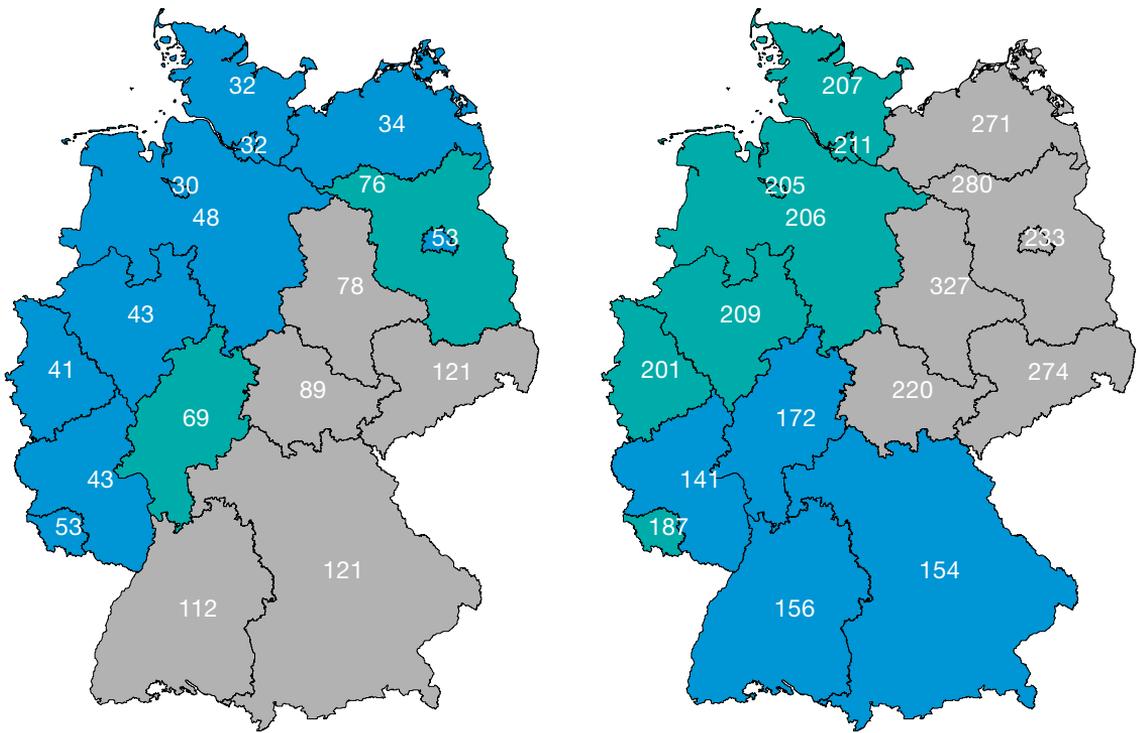
Beim Impfen gibt es regionale und saisonale Unterschiede. Die höheren Zahlen in den neuen Bundesländern gehen vor allem auf die stärkere Durchimpfung von Influenza zurück. Bei Masern liegen Berlin und einzelne westdeutsche Länder vorn. Bei Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) lässt sich der Schwerpunkt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

### Impfstoffdosen gesamt

Bundesdurchschnitt: 516



\* 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)



**FSME-Impfdosen**

Bundesdurchschnitt: 71

**Influenza-Impfdosen**

Bundesdurchschnitt: 196

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)

# GRÜNES REZEPT

Mit dem Grünen Rezept können Ärztinnen und Ärzte ihren Patientinnen und Patienten rezeptfreie Arzneimittel empfehlen, die sie dann in der Apotheke selbst bezahlen. Allerdings enthält das Formular auch den Hinweis, dass man das Grüne Rezept bei vielen Krankenkassen zur Erstattung im Rahmen einer Satzungsleistung einreichen kann. In jedem Fall dient das Grüne Rezept den Patientinnen und Patienten als Merkhilfe bezüglich Name, Wirkstoff und Darreichungsform. Im Jahr 2024 wurden 40 Millionen rezeptfreie Medikamente mittels Empfehlung auf Grünem Rezept abgegeben.

## Verordnungen 2024

in Mio.



## Nutzung des Grünen Rezepts 2024

Ärzte mit Grünem Rezept	80,8 %
Ärzte ohne Grünes Rezept	19,2 %

## Anteil ärztlich verordneter rezeptfreier Arzneimittelpackungen nach Altersklassen 2023

	GKV-Rezept	PKV-Rezept	Grünes Rezept	
0–12 Jahre	90,0 %	7,2 %	2,7 %	100 %
13–18 Jahre	18,7 %	28,9 %	52,5 %	100 %
19–64 Jahre	19,3 %	31,8 %	48,8 %	100 %
65–99 Jahre	39,9 %	29,3 %	30,8 %	100 %
<b>Insgesamt</b>	<b>57,4 Mio.</b> 43,0 %	<b>33,6 Mio.</b> 25,2 %	<b>42,4 Mio.</b> 31,8 %	<b>133,4 Mio.</b> 100 %

\* Thrombozytenaggregationshemmer

Quelle: Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI), Pharma Deutschland e. V., IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG (IMS Diagnosis Monitor)

# 10

## SELBSTMEDIKATION

# SELBSTMEDIKATION

Selbstmedikation umfasst alle rezeptfreien Medikamente, die ein Kunde oder eine Kundin kauft. Die entsprechenden Arzneimittel nennt man OTC (engl. Over-the-Counter, dt. über den Handverkaufstisch). In der Apotheke wird die Eigendiagnose der Menschen hinterfragt – und Werbeversprechen können mit dem eigenen Leiden abgeglichen werden. Zwei Drittel aller Menschen gehen für ihre Selbstmedikation in die Apotheke, neun von zehn Befragten (92 Prozent) halten die Apotheke für vertrauenswürdig.

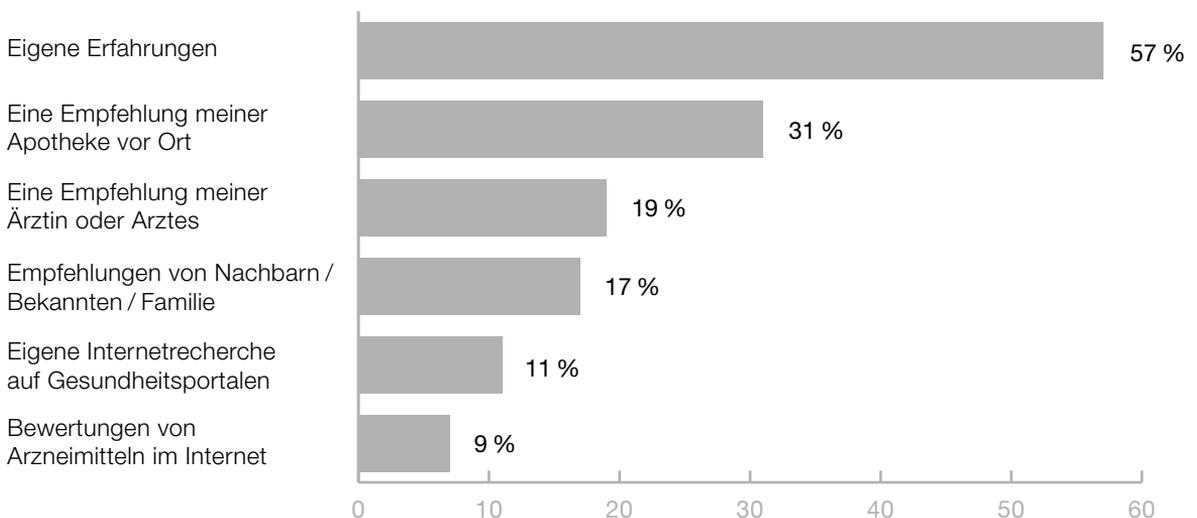
## Frage:

*Wo kaufen Patientinnen und Patienten rezeptfreie Arzneimittel bei leichten Gesundheitsstörungen?*

	 <b>Apotheke vor Ort</b>	 <b>Online-Apotheke</b>	 <b>Drogerie/ Supermarkt</b>	 <b>Sonstige / Weiß nicht</b>
<b>Alter</b>				
18–29 Jahre	77 %	9 %	8 %	6 %
30–39 Jahre	67 %	19 %	9 %	5 %
40–49 Jahre	70 %	18 %	8 %	4 %
50–59 Jahre	64 %	24 %	8 %	4 %
60–99 Jahre	63 %	25 %	7 %	5 %
<b>Insgesamt</b>	<b>67 %</b>	<b>20 %</b>	<b>7 %</b>	<b>6 %</b>

## Frage:

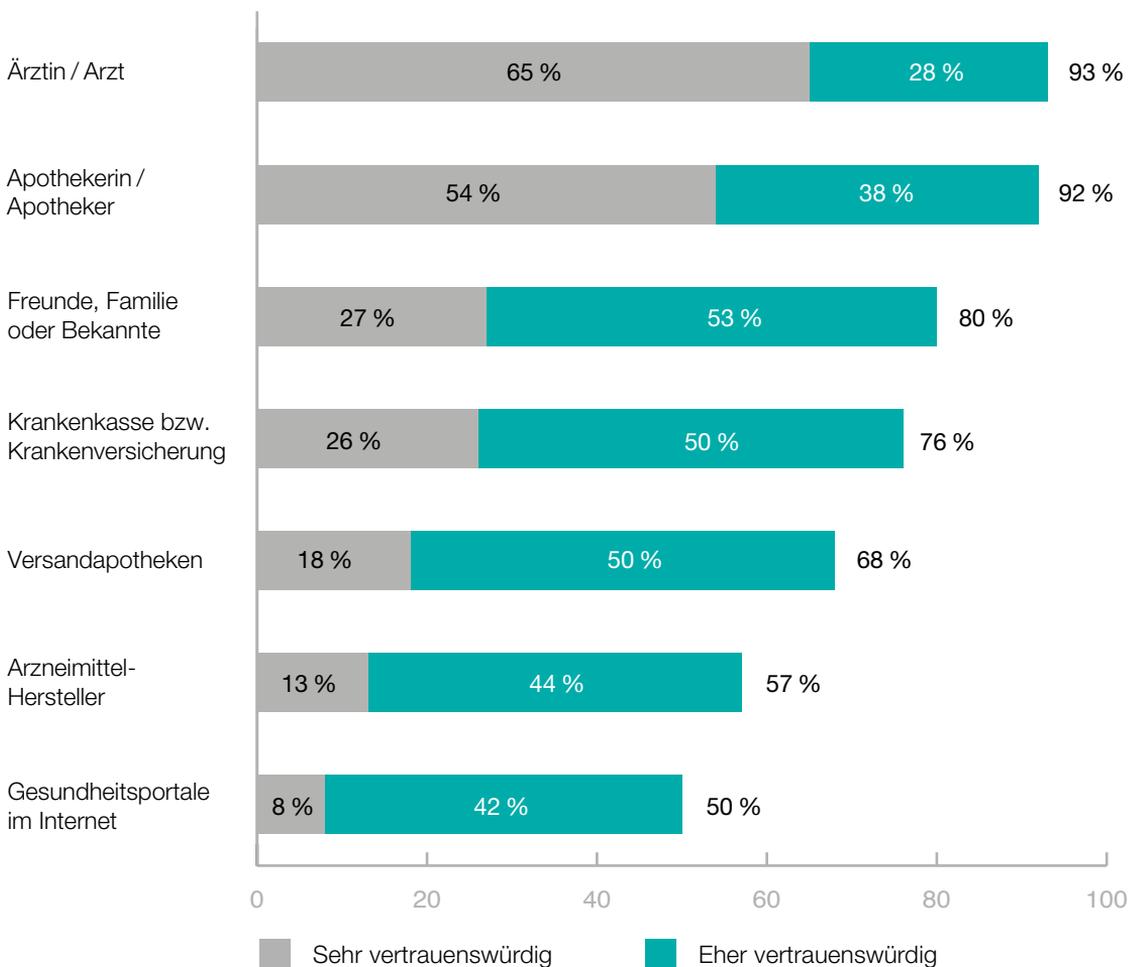
*Welche Gründe beeinflussen den Kauf eines rezeptfreien Arzneimittels?*



Befragung im Mai 2024  
Quelle: Pharma Deutschland e. V.

**Frage:**

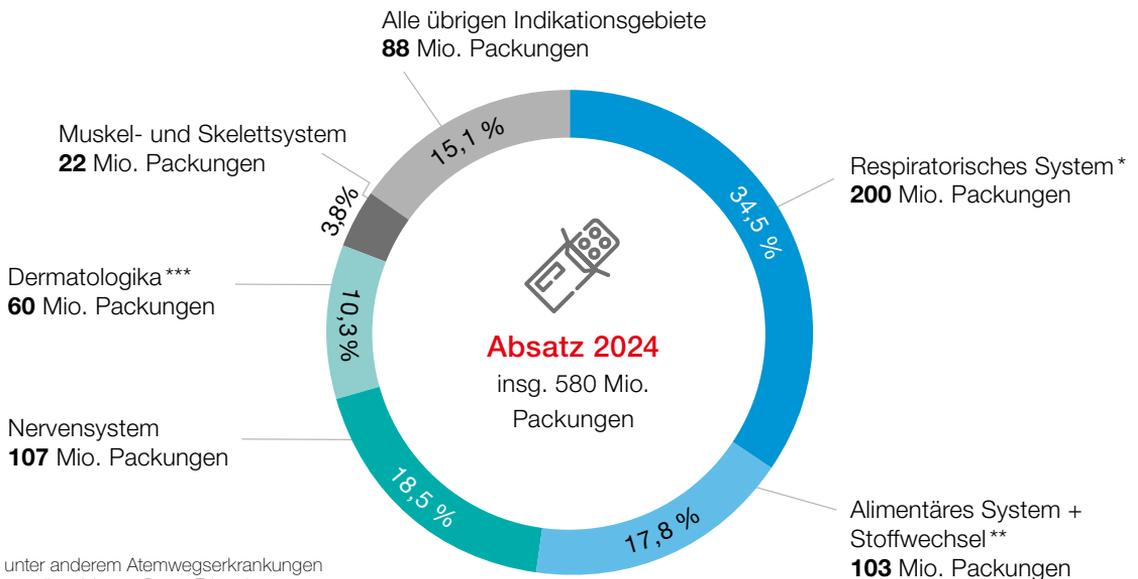
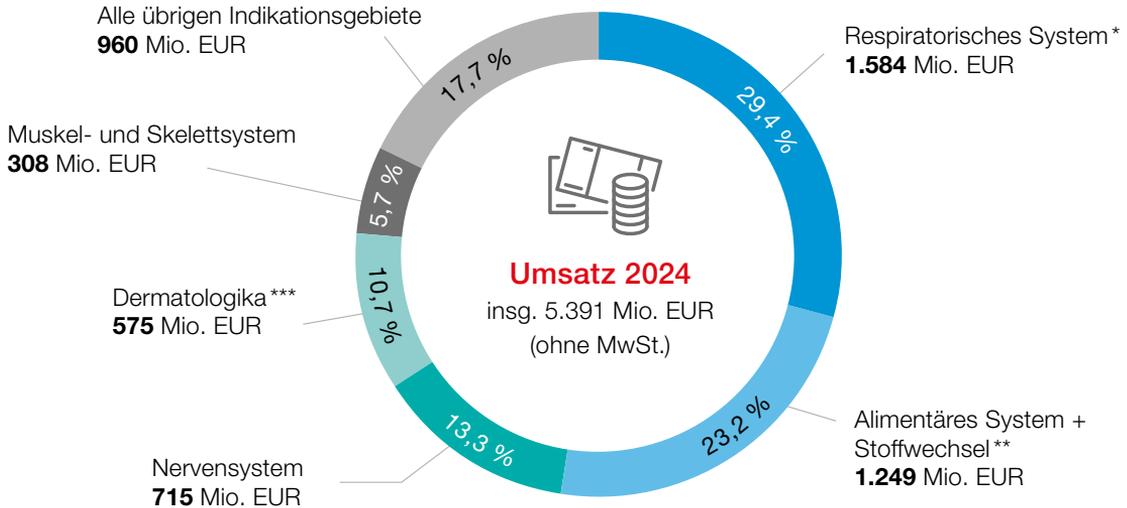
*Wie beurteilen Patientinnen und Patienten das Vertrauen in folgende Akteure beim Kauf von rezeptfreien Arzneimitteln?*



Befragung im Mai 2024  
 Quelle: Pharma Deutschland e. V.

# OTC-ARZNEIMITTEL: FÜHRENDE INDIKATIONSGBIETE

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 Bedarfsschwankungen kommen.



\* unter anderem Atemwegserkrankungen

\*\* vor allem Magen-Darm-Erkrankungen

\*\*\* Mittel gegen Hauterkrankungen

nur Abgaben über öffentliche Apotheken

(Abgabe Packungen, Umsatz rAVP 2024, 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.

<b>Umsatzentwicklung</b> in Mio. EUR (ohne MwSt.)	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>Pflanzliche Arzneimittel</b>	1.003	1.021	1.051
<b>Homöopathische Arzneimittel</b>	300	300	291
<b>Anthroposophische Arzneimittel</b>	96	101	102

<b>Absatzentwicklung</b> in Mio. Packungen	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>Pflanzliche Arzneimittel</b>	94	90	87
<b>Homöopathische Arzneimittel</b>	24	23	21
<b>Anthroposophische Arzneimittel</b>	9	9	9

(Abgabe Packungen, Umsatz rAVP, 2022–2024, APO Fusion, INSIGHT Health)  
nur Abgaben in öffentlichen Apotheken  
**Quelle:** Insight Health GmbH



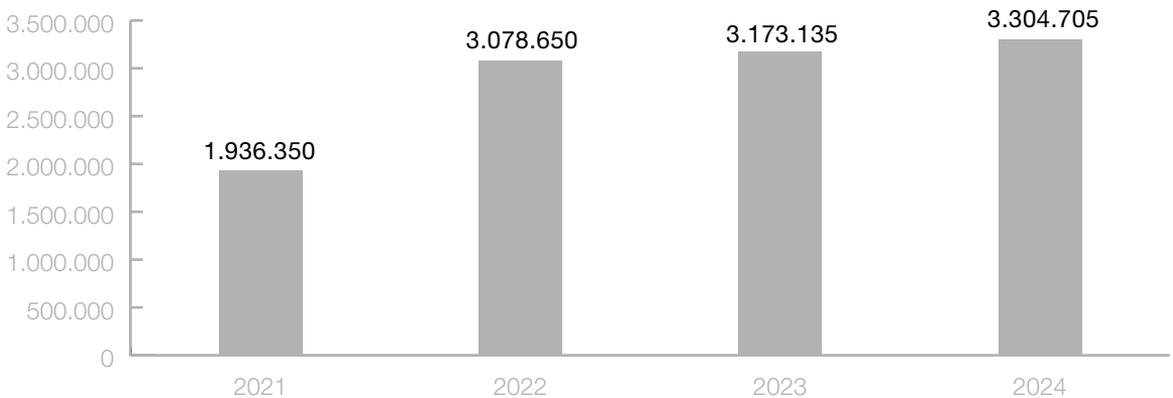
# 11

## EUROPA, MIGRATION, INTEGRATION UND NACHHALTIGKEIT

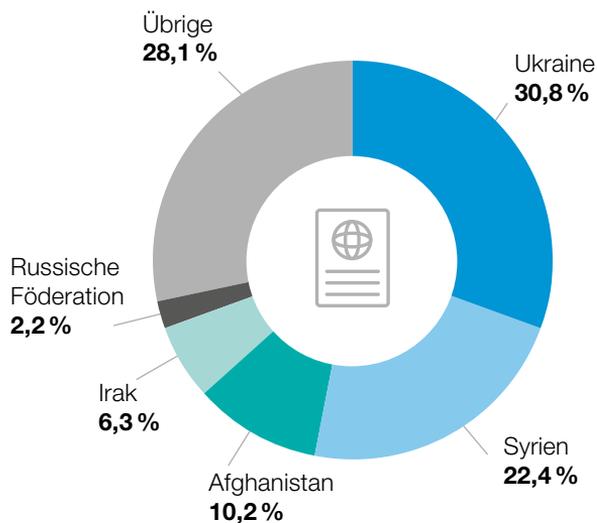
# VERSORGUNG VON GEFLÜCHTETEN IN DEUTSCHLAND

Infolge des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine ist die Zahl der Schutzsuchenden in Deutschland im Jahr 2022 sprunghaft angestiegen. Zunächst wurden die Ukrainerinnen und Ukrainer gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz versorgt, aber nach wenigen Monaten wurden bereits hunderttausende Kinder, Frauen und Männer als Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) anerkannt. Ob Asylbewerber oder GKV-Versicherte – alle Menschen in Not müssen angemessen gesundheitlich versorgt werden. Die Apotheken spielen bei der Versorgung der Geflüchteten eine wichtige Rolle.

## Schutzsuchende\*

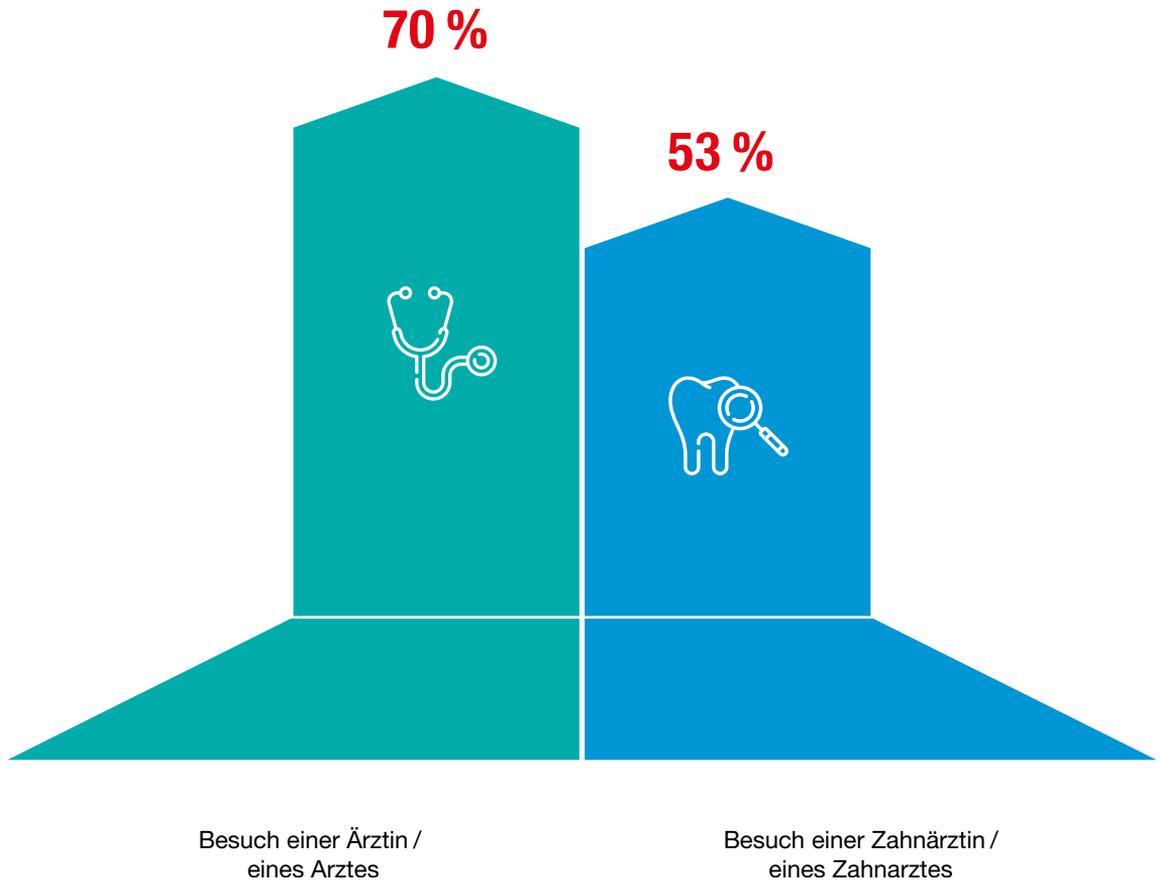


## Verteilung nach Staatsangehörigkeit 2023



\* Ausländerinnen und Ausländer, die sich unter Berufung auf völkerrechtliche, humanitäre oder politische Gründe in Deutschland aufhalten  
Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis)

## Inanspruchnahme medizinischer Versorgung durch ukrainische Flüchtlinge



Quelle: IAB-BAMF-SOEP-Befragung von Geflüchteten (2023), Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW)

# UKRAINERINNEN UND UKRAINER SOWIE SYRERINNEN UND SYRER IN DER PHARMAZIE

Viele geflüchtete Syrerinnen und Syrern, aber auch Ukrainerinnen und Ukrainer haben in ihrer alten Heimat Pharmazie studiert. Ihre Integration in den deutschen Arbeitsmarkt ist nicht einfach, weil es hohe Anforderungen für die Tätigkeit in den Apotheken gibt, die sich z. B. in einer formellen Anerkennung ihres Abschlusses oder bei einer Sprachenprüfung zeigen. Zugleich werden überall in Deutschland qualifizierte Fachkräfte für die Arzneimittelversorgung gesucht. Beispiel Thüringen: 3 Prozent aller dort tätigen Apothekerinnen und Apotheker wurden in Syrien geboren und haben nun in Thüringen ein neues Zuhause gefunden.

## Anträge ukrainischer Flüchtlinge auf Anerkennung ihrer beruflichen Ausbildung nach Berufsgruppen



**37,4%**

Gesundheit, Soziales,  
Lehre und Erziehung



**18,8%**

Unternehmensorganisation,  
Buchhaltung, Recht und Verwaltung



**16,9%**

Rohstoffgewinnung, Produktion  
und Fertigung



**10,9%**

Sprache, Literatur, Geistes-,  
Gesellschafts- und  
Wirtschaftswissenschaften



**5,5%**

Naturwissenschaft, Geografie  
und Informatik



**5,4%**

Bau, Architektur, Vermessung und  
Gebäudetechnik



**2,6%**

Verkehr, Logistik, Schutz  
und Sicherheit

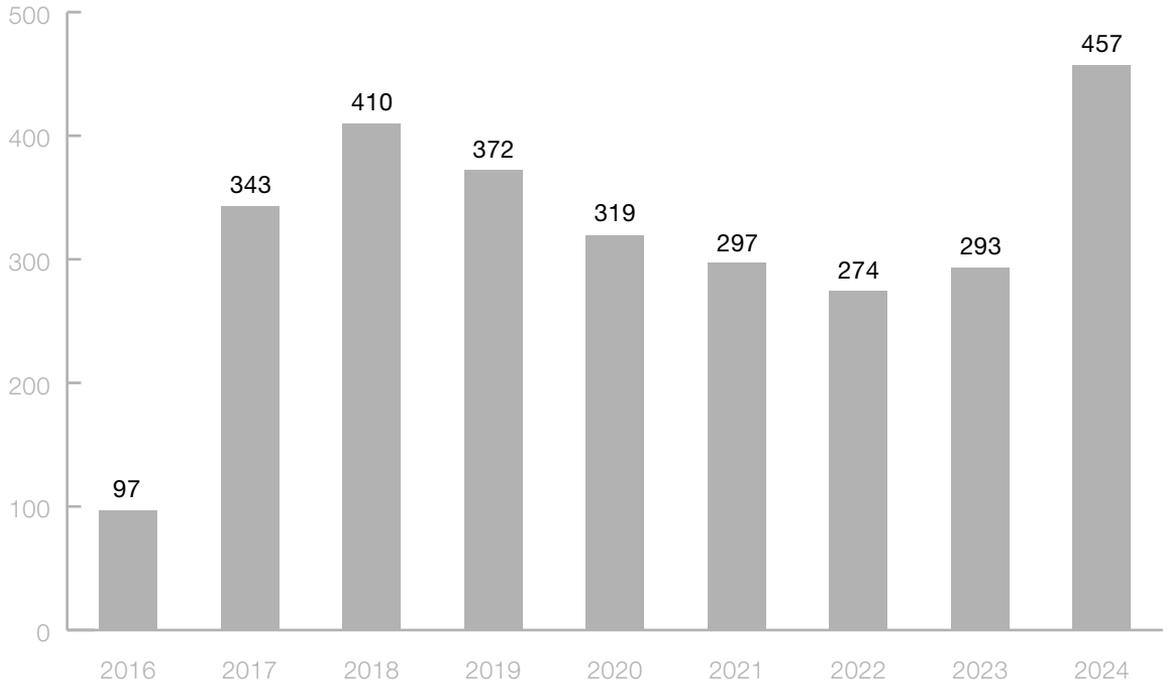


**2,5%**

Sonstige

Quelle: IAB-BAMF-SOEP-Befragung von Geflüchteten (2023), Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW)

## Zahlen der syrischen Prüfungskandidatinnen und -kandidaten für die Fachsprachprüfung in Pharmazie



## Beispiel Thüringen: Anzahl der approbierten Mitglieder der Apothekerkammer mit Geburtsort außerhalb Deutschlands

(31.12.2024)

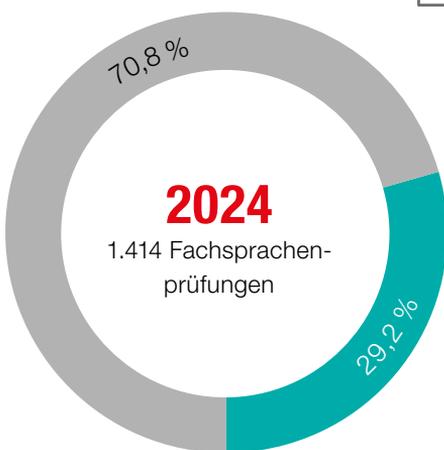
<b>Kammermitglieder insgesamt</b>	<b>1.889</b>
davon Herkunftsland	
<b>Syrien</b>	<b>49</b>
Russland	11
Ukraine	6
Sonstige	38
<b>Ausland insgesamt</b>	<b>104</b>
<b>Deutschland insgesamt</b>	<b>1.785</b>

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK), Landesapothekerkammer Thüringen

# FACHSPRACHENPRÜFUNG FÜR AUSLÄNDISCHE APOTHEKERINNEN UND APOTHEKER

Nicht deutschsprachige Apothekerinnen und Apotheker, die in Deutschland die Approbation als Apothekerin oder Apotheker beantragen, müssen Kenntnisse der deutschen Umgangs- und Fachsprache haben. Der Gemeinsame Europäische Referenzrahmen für Sprachen (GER) schreibt eine dreiteilige Prüfung zu Fachsprachenkenntnissen vor. Alle Apothekerkammern der Länder sind von ihren Landesbehörden mit der Durchführung von Fachsprachenprüfungen beauftragt.

## Zahl der Prüfungen und Bestehensquote



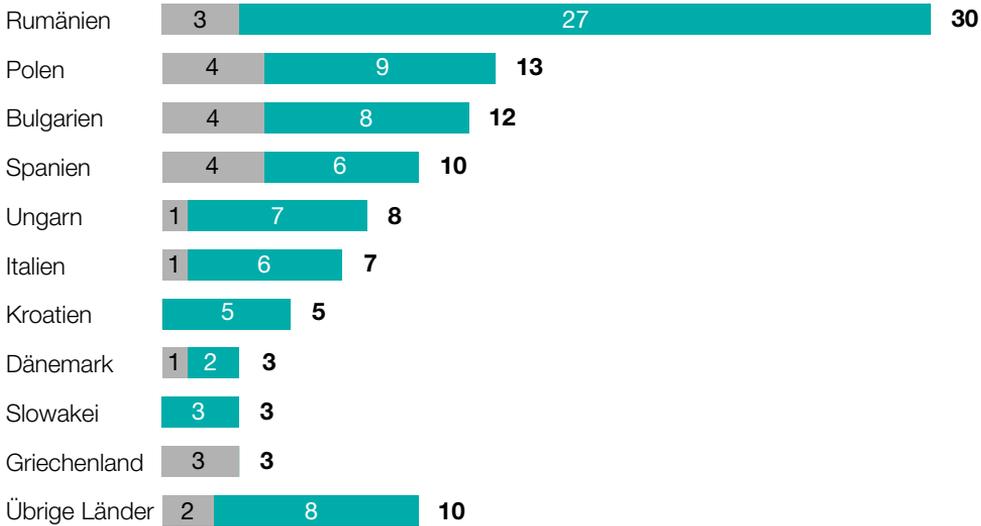
■ bestanden im ersten Versuch

■ bestanden im weiteren Versuch

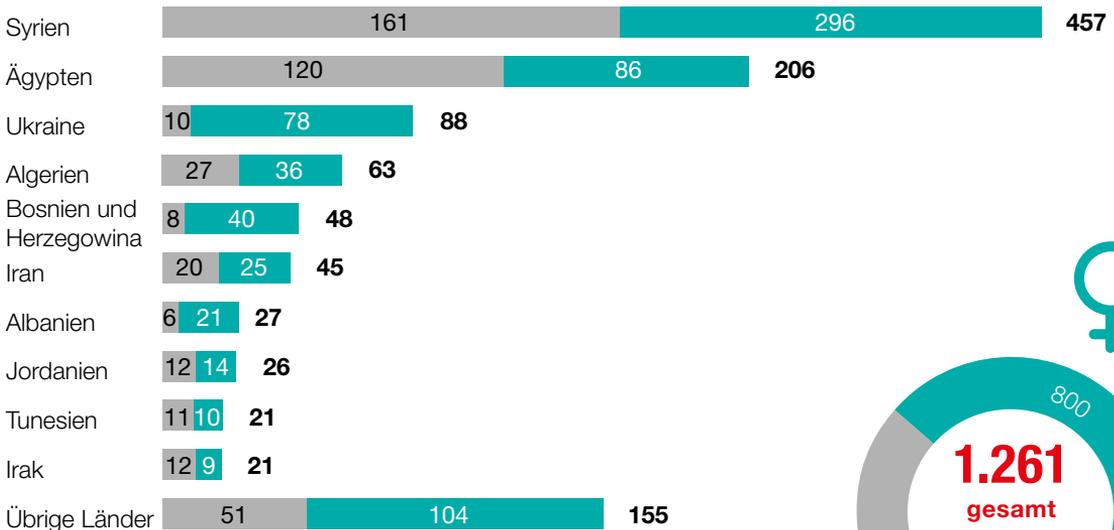
Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

## Zahl der Prüfungskandidatinnen und -kandidaten, Geschlechterverhältnis und Herkunftsländer 2024

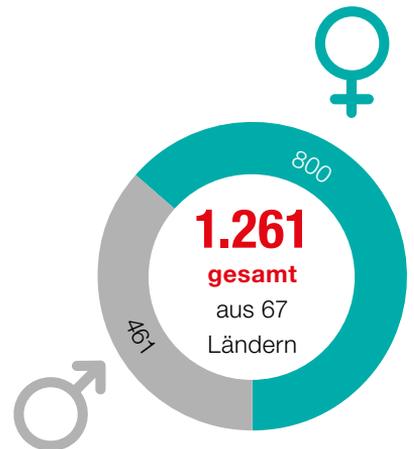
### Europäisches Ausland (EU, EWR, Schweiz)



### Drittstaaten



■ Männer ■ Frauen



Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

## 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.

Land	Rx-Versandhandelsverbot	Fremdbesitzverbot
Belgien	✓	×
Bulgarien	✓	×
Dänemark	×	✓
<b>Deutschland</b>	<b>×</b>	<b>✓</b>
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)

## Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel

- Ja
- Nein
- Keine Angaben



## Fremdbesitzverbot

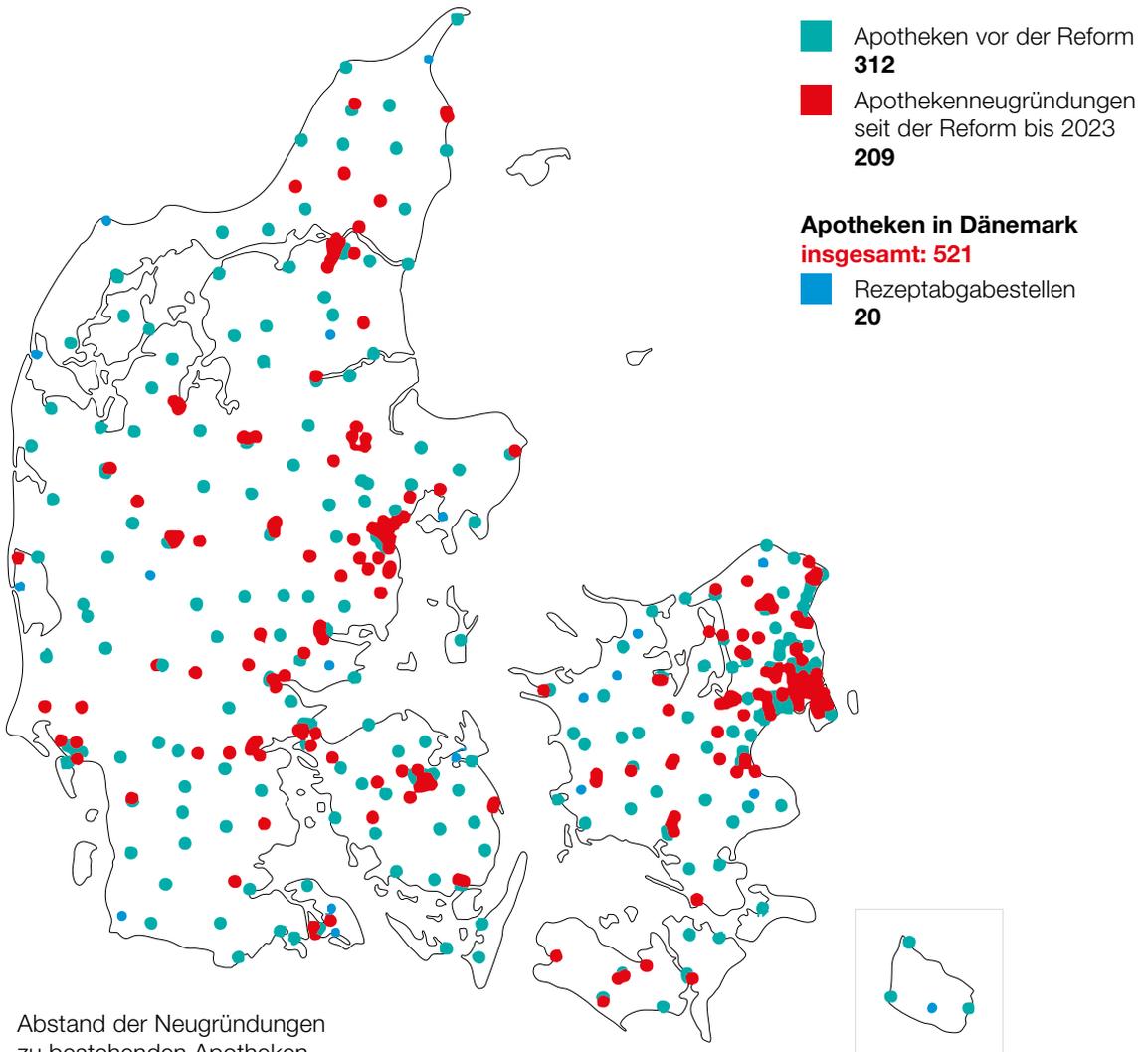
- Ja
- Nein
- Keine Angaben



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

# APOTHEKENLIBERALISIERUNG AM BEISPIEL DÄNEMARK

Dänemark wird zuweilen als erfolgreiches Beispiel für die Umgestaltung des Apothekenwesens angeführt: Seit dem Apothekenliberalisierungsgesetz aus dem Jahr 2015 dürfen Apothekerinnen und Apotheker zusätzlich zu ihrer Hauptapotheke bis zu sieben Filialen im Umkreis von 75 Kilometern eröffnen. Bis 2023 ist die Zahl der Apotheken tatsächlich um 67 Prozent gestiegen. 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 %

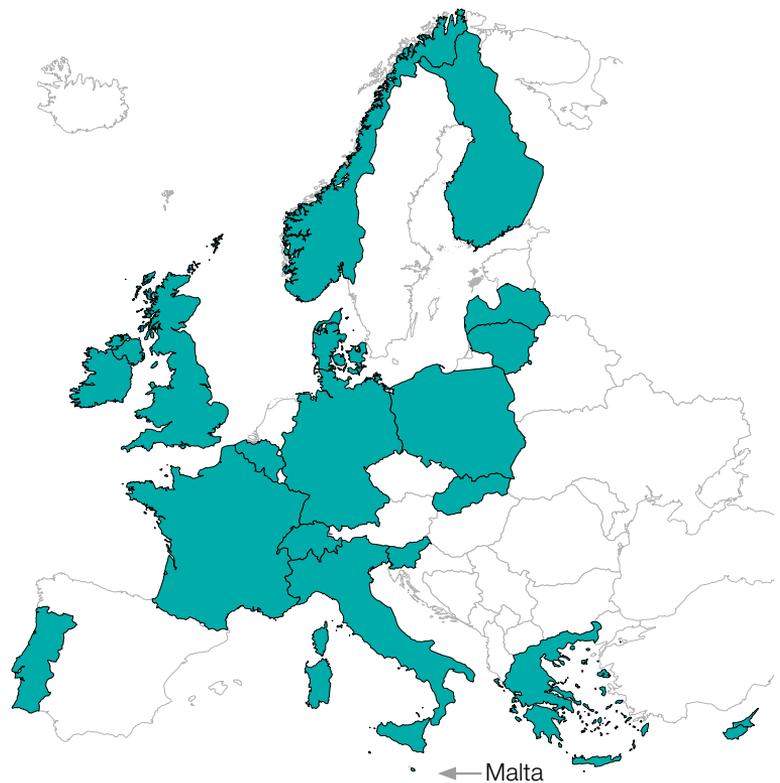
Quelle: Apothekerverband Dänemark (Danmarks Apotekerforening)

# LÄNDERVERGLEICH: IMPFEN IN APOTHEKEN

Weltweit dürfen Apothekerinnen und Apotheker in rund 40 Ländern in Apotheken gegen Grippe (Influenza) impfen, darunter Frankreich, Großbritannien und USA. Ziel sind die Erhöhung der Impfquote und die Sicherstellung einer Grundversorgung in Regionen mit schwacher Gesundheitsinfrastruktur. Seit 2022 ist die Grippeimpfung in Apotheken auch in Deutschland erlaubt. Im Zuge der COVID-19-Pandemie haben etliche Staaten ebenfalls Apotheken in ihr Impfprogramm einbezogen.

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

■ Impferlaubnis



### 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

## 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 2025</b>	<b>Allgemeiner MwSt.-Satz 2025</b>
Dänemark		25,0	25,0
Bulgarien		20,0	20,0
Deutschland		19,0	19,0
Finnland		14,0	25,5
Lettland		12,0	21,0
Tschechische Republik		12,0	21,0
Italien		10,0	22,0
Österreich		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
Slowakei		5,0	23,0
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)

# NACHHALTIGKEIT

Die Apotheken engagieren sich auch im Bereich der Nachhaltigkeit. Dazu gehören unter anderem die umweltgerechte Entsorgung von Alt-Arzneimitteln. Der Hitzeschutz bezieht sich einerseits auf die in der Apotheke vorrätig gehaltenen Arzneimittel, andererseits auf den Schutz der Patientinnen und Patienten.

## Entsorgung von Arzneimitteln

Mehr Infos

Arzneimittel dürfen nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr angewendet werden. Dieses Verfalldatum ist auf jedem Arzneimittel vermerkt. Die Abfallentsorgung ist kommunal geregelt. In vielen Kommunen ist die Entsorgung von Altarzneimitteln über den Restmüll möglich.

[arzneimittelentsorgung.de](http://arzneimittelentsorgung.de)



Die ABDA war Mitglied im Begleitkreis des Umweltbundesamt-Projekts „Informations- und Lehrmaterialien für einen umweltbewussten Umgang mit Humanarzneimitteln“.

[www.umweltbundesamt.de/humanarzneimittel-umwelt#patientenpatientinnen-medikamente-umweltbewusst-anwenden-und-entsorgen](http://www.umweltbundesamt.de/humanarzneimittel-umwelt#patientenpatientinnen-medikamente-umweltbewusst-anwenden-und-entsorgen)



Die ABDA stellt zur Entsorgung von Alt-Arzneimitteln ein regelmäßig aktualisiertes Faktenblatt zur Verfügung.

[www.abda.de/fileadmin/user\\_upload/assets/Faktenblaetter/Faktenblatt\\_Entsorgung\\_von\\_Altmedikamenten.pdf](http://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Faktenblaetter/Faktenblatt_Entsorgung_von_Altmedikamenten.pdf)



## Klimaschutz

Die ABDA beteiligt sich seit 2022 am „Klimapakt Gesundheit“ des Bundesgesundheitsministeriums.

[www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/startschuss-fuer-den-klimapakt-gesundheit.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/startschuss-fuer-den-klimapakt-gesundheit.html)



Die ABDA war Mitglied der Dialogplattform Ressourceneffizienz im Gesundheitswesen (2022–2023). Das Ergebnispapier erschien im März 2024 (Ergebnispapier Arbeitsgruppe der Nationalen Plattform für Ressourceneffizienz (NaRes AG 3) „Ressourceneffizienz im Gesundheitswesen“)

[www.ressource-deutschland.de/ergebnispapier-naress-ag-3-ressourceneffizienz-im-gesundheitswesen](http://www.ressource-deutschland.de/ergebnispapier-naress-ag-3-ressourceneffizienz-im-gesundheitswesen)



Seit 2023 beteiligt sich die ABDA am ÖNaG Projekt (Ökologische Nachhaltigkeit im ambulanten Gesundheitswesen) des Fraunhofer Instituts. Der Leitfaden „Ökologische Nachhaltigkeit in Apotheken“ erscheint 2025.

[www.isi.fraunhofer.de/de/competence-center/neue-technologien/projekte/oenag.html#1](http://www.isi.fraunhofer.de/de/competence-center/neue-technologien/projekte/oenag.html#1)



## Mehr Infos

<p>Bei der Machbarkeitsstudie zur Etablierung eines pharmazeutischen Umweltinformations- und -klassifikationssystems in Deutschland (Arzneimittelindex Umwelt) stand die ABDA dem Umweltbundesamt beratend zur Seite.</p> <p><a href="http://www.ecologic.eu/de/19485">www.ecologic.eu/de/19485</a></p>	
<p>Auf der ABDA-Webseite stehen Informationsmaterialien zu Maßnahmen bei Hitze zur Verfügung.</p> <p><a href="http://www.abda.de/fuer-apotheker/faqs-und-checklisten/hitzeschutztipps-aus-der-apotheke">www.abda.de/fuer-apotheker/faqs-und-checklisten/hitzeschutztipps-aus-der-apotheke</a></p>	
<p>Darüber hinaus engagiert sich die ABDA in verschiedenen Projekten zum Thema Hitzeschutz:</p> <p>Die ABDA ist seit 2023 Partnerin des Hitzeaktionstags und begleitet den jährlichen Aktionstag am 4. Juni 2025.</p> <p><a href="http://www.hitzeaktionstag.de">www.hitzeaktionstag.de</a></p>	
<p>Zusammen mit dem Bundesministerium für Gesundheit erarbeitet die ABDA einen Musterhitzeschutzplan für Apotheken als Bundesempfehlung (Fertigstellung Juni 2025)</p>	
<p>Die ABDA ist Partnerin der Aufklärungsseite „Klima Mensch Gesundheit“ des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit BIÖG (vormals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA)</p> <p><a href="http://www.klima-mensch-gesundheit.de">www.klima-mensch-gesundheit.de</a></p>	
<p>Im Rahmen der Webseite Hitzeservice.de war die ABDA im engen Austausch mit KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. und stand für das Projekt „Kommunikationskonzepte Hitzeschutz – Ansprache von Risikogruppen“ beratend zur Seite.</p> <p><a href="http://hitzeservice.de/kommunikationskonzept">hitzeservice.de/kommunikationskonzept</a></p>	

# 12

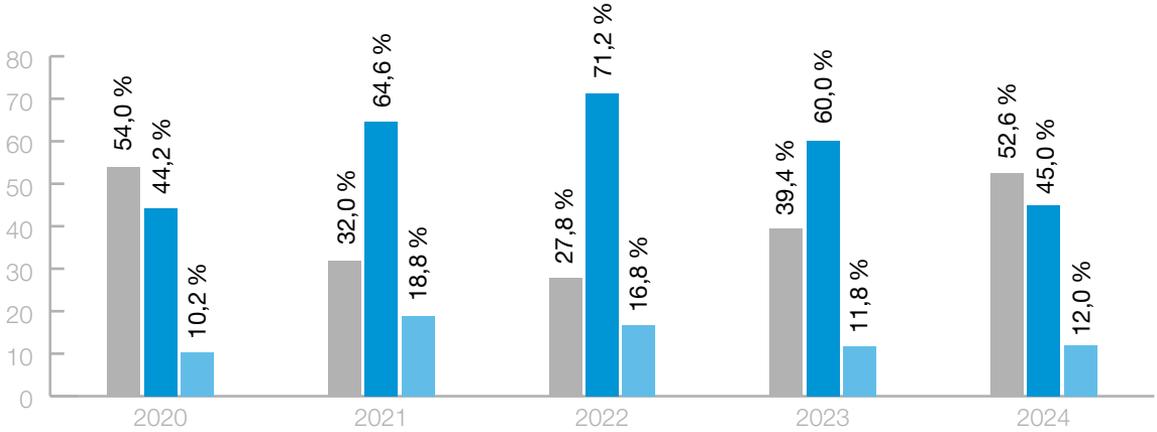
## APOTHEKENKLIMA- INDEX

# PERSONALPLANUNG

Neben den erfassbaren Beschäftigtenzahlen spielen bei der Beurteilung des Personalbedarfs auch Pläne zu Einstellungen und Entlassungen in Apotheken eine Rolle. Etwa die Hälfte 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.

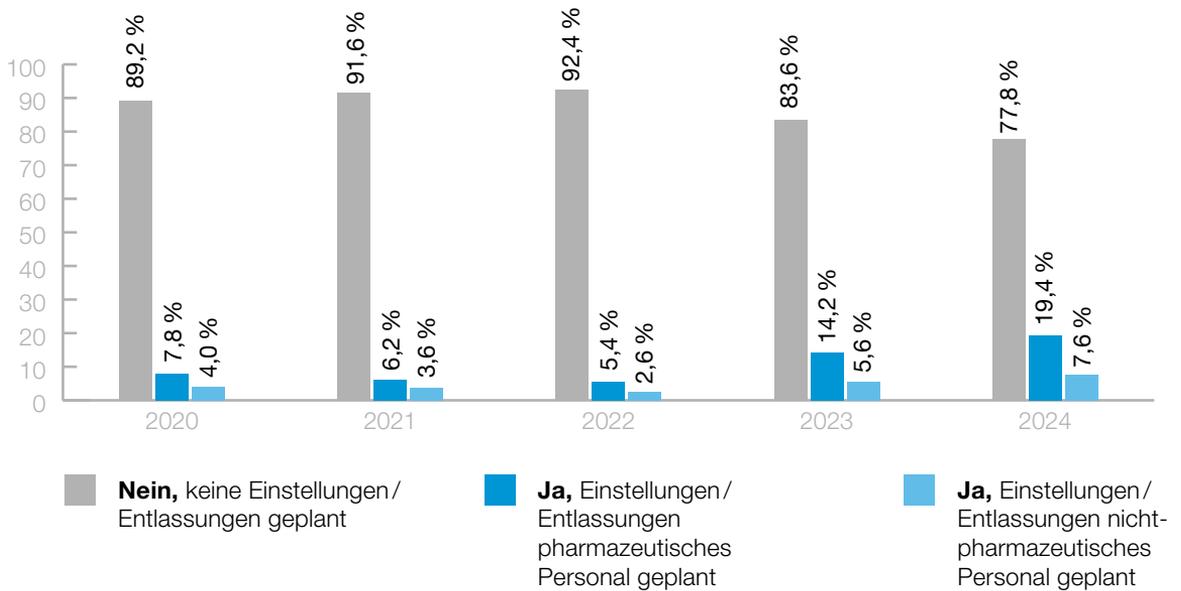
## Frage:

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



## Frage:

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



Quelle: Apothekenklima-Index 2024, Erhebung August/September 2024 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

**Frage:***Bilden Apothekeninhaberinnen und -inhaber in ihrer (Haupt-)Apotheke aktuell aus?*

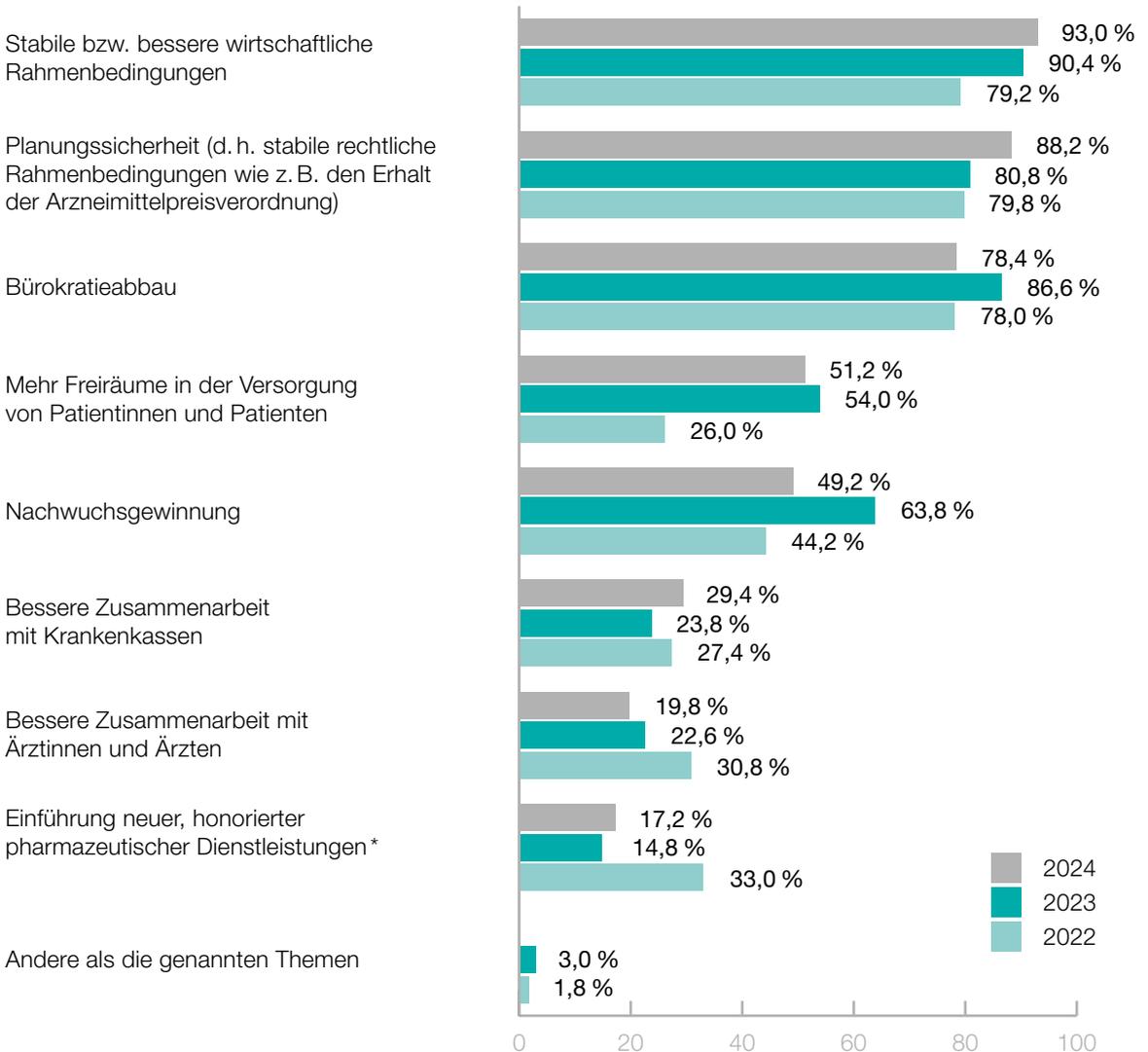
<b>Nein</b> , ich bilde aktuell niemanden aus	48,6 %
<b>Ja</b> , andere Ausbildungen, z. B. Schülerpraktikantinnen und -praktikanten oder in anderen Berufen	29,2 %
<b>Ja</b> , ein oder mehrere PTA-Praktikantinnen und -Praktikanten	24,4 %
<b>Ja</b> , ein oder mehrere PKA-Auszubildende	22,8 %
<b>Ja</b> , ein oder mehrere PhiPs (Pharmaziepraktikantinnen und -praktikanten )	15,8 %

Quelle: Apothekenklima-Index 2024, Erhebung August/September 2024 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

# ZUKUNFTSERWARTUNGEN DER APOTHEKEN

Neben den wirtschaftlichen Ergebnissen sind auch die eigenen Zukunftserwartungen der Inhaberinnen und Inhaber wichtig, um die Lage der Apotheken zu bewerten. Das Branchenklima hat sich in den vergangenen Jahren zunehmend eingetrübt. Ein Drittel der Selbstständigen befürchtet, keine Interessenten für den Verkauf ihrer Apotheke zu finden. Bessere Rahmenbedingungen und mehr Planungssicherheit werden erwartet.

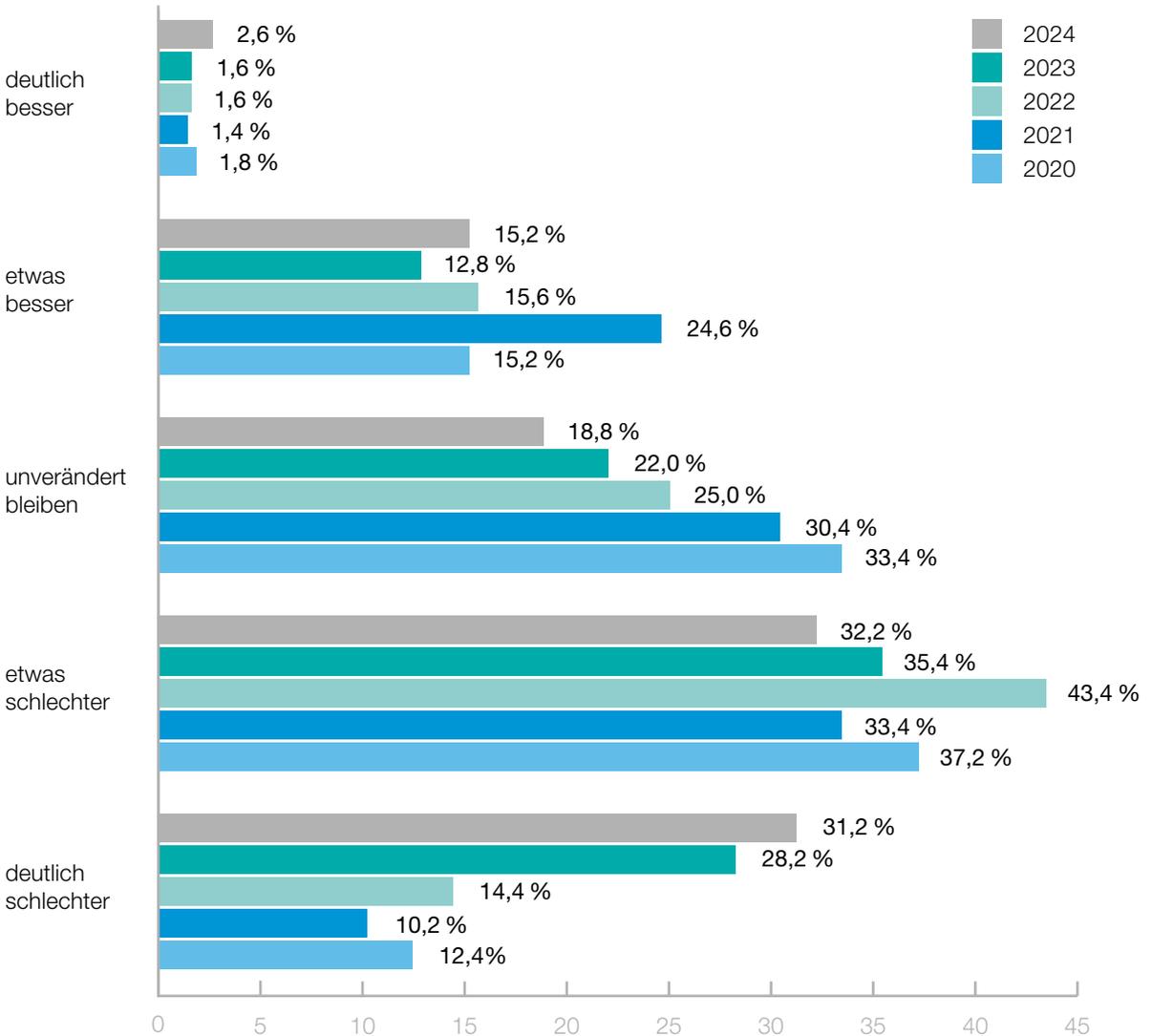
## Einschätzung der Apothekeninhaberinnen und -inhaber zu den wichtigsten gesundheitspolitischen Herausforderungen der nächsten zwei bis drei Jahre



\* bis 2023: „Einführung des Medikationsmanagements und anderer honorierter pharmazeutischer Dienstleistungen“

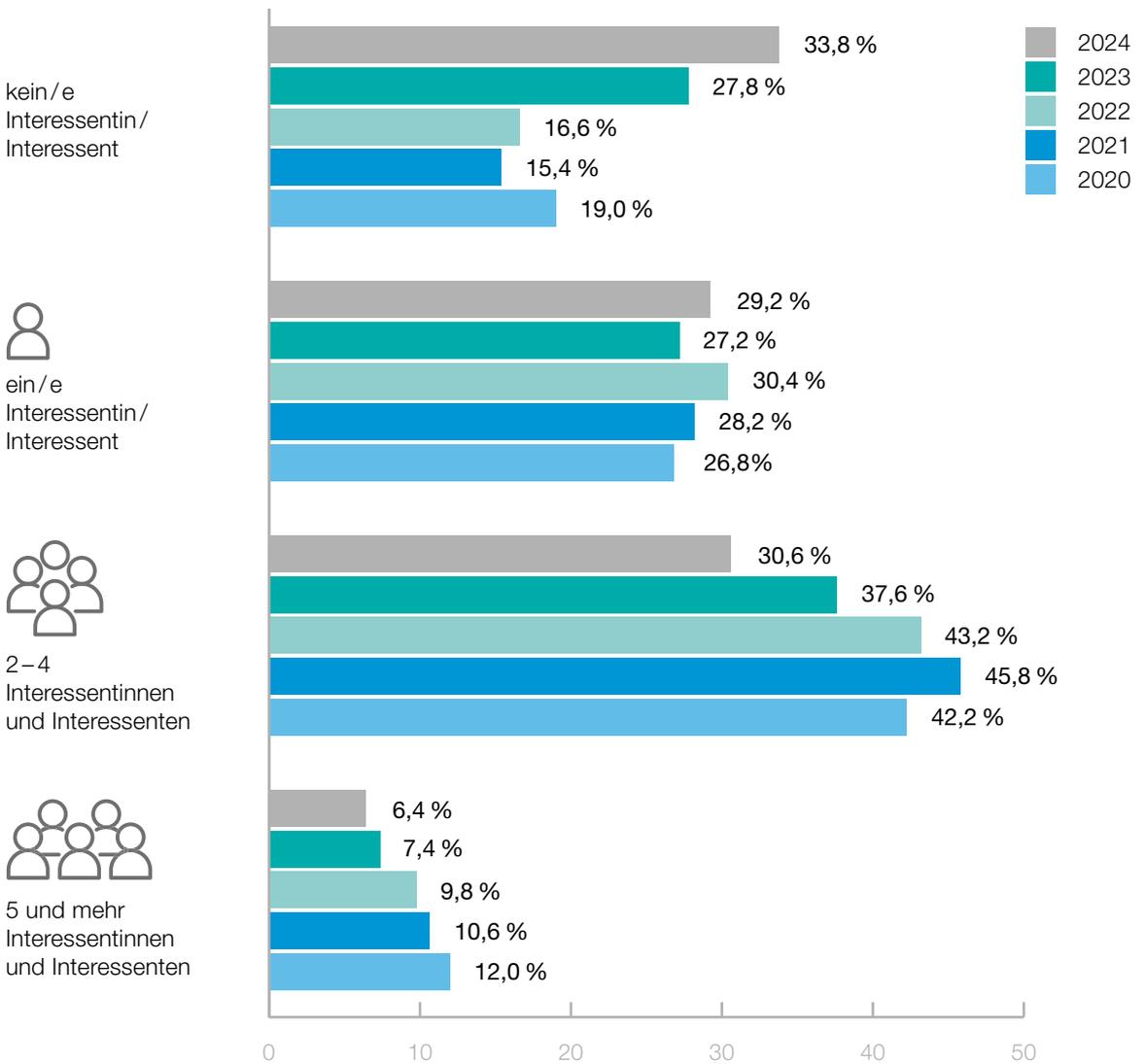
Quelle: Apothekenklima-Index 2024, Erhebung August/September 2024 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

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



Quelle: Apothekenklima-Index 2024, Erhebung August/September 2024 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

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



Quelle: Apothekenklima-Index 2024, Erhebung August/September 2024 (IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG)

# 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**

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH  
Benzstraße 12  
12277 Berlin

## **Druck**

Mai 2025





Bundesvereinigung  
Deutscher Apothekerverbände