

DIE APOTHEKE

ZAHLEN · DATEN · FAKTEN

2023

INHALT

VERSORGUNGSLEISTUNGEN DER APOTHEKEN

Patientenversorgung im Überblick	6
Pharmazeutische Dienstleistungen	7
Apotheken in der Pandemiebekämpfung	8
Nacht- und Notdienst	10
Rezepturen	12
Standardrezepturen	13
Botendienste	14
Digitale Apotheke	15
Telematikinfrastruktur und E-Rezept	16

APOTHEKENLANDSCHAFT

Entwicklung der Apothekenzahl	20
Apothekenzahl nach Bundesländern	21
Flächendeckung	22
Filialstruktur	23
Spezifische Apothekenformen	24
Versandhandel	25

BESCHÄFTIGUNG IN DER PHARMAZIE

Zahl und Alter der Pharmazeutinnen und Pharmazeuten	26
Beschäftigte in Apotheken	28
Personalplanung	29
Ausbildungsplatz Apotheke	30
Pharmaziestudierende und Approbationen	31
Studienorte	32
Fort- und Weiterbildung	33

ARZNEIMITTEL IN DEUTSCHLAND

In Deutschland zugelassene Arzneimittel	34
Arzneimittelpreisindex	35
Preisbildung bei Fertigarzneimitteln	36
Preisbildung bei Standardrezepturen	37

ARZNEIMITTELVERSORGUNG IN DER GKV

Aufteilung der GKV-Gesamtausgaben	38
Sonstige Ausgaben der Krankenkassen	39
GKV-Ausgaben für Arzneimittel	40
Arzneimittel nach Preisklassen	41
Apotheken- und Herstellerabschlag	42
Rabattverträge	43
Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten	44
Zuzahlungsbefreiungen	46

QUALITÄTSSICHERUNG

Leitlinien und Arbeitshilfen	47
AMK: Meldungen von Arzneimittelrisiken	48
Umfang von Lieferengpässen	50
Management von Lieferengpässen	51
Konsequenzen von Lieferengpässen	52
Qualitätssicherung bei Rezepturen	54
securPharm	55
Herausforderung Polymedikation	56
ARMIN	58
Risiko Arzneimittelmissbrauch	60
Antibiotika	62
Antidiabetika und Blutzuckerteststreifen	63

SPEZIFISCHE VERSORGUNGSBEREICHE

Schmerzmittel	64
Arzneimittel mit spezifischen Anforderungen	65
Arzneimittel für schwere Erkrankungen	66
Biopharmazeutika	68
Medizinisches Cannabis	70
OTC-Arzneimittel: führende Indikationsgebiete	71
Rezeptfreie Arzneimittel: besondere Therapierichtungen	72
Grünes Rezept	73
Versorgung mit Verhütungsmitteln	74
Substitutionstherapie	75
Versorgung mit Hilfs- und Verbandmitteln	76
Impfstoffe	77
Impfungen in der Apotheke	80

BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE DATEN

Apotheken nach Umsatzklassen	81
Betriebswirtschaftliches Ergebnis der durchschnittlichen Apotheke	82
Entwicklung der Apothekenvergütung	83
Zukunftserwartungen der Apotheken	84
Apothekenbetrieb und Investitionen	87
Umsatzstruktur und abgegebene Packungen	90
Apothekenübliches Ergänzungssortiment	93
Nachhaltigkeit	94

APOTHEKEN UND EUROPA

Versorgung von Geflüchteten aus und in der Ukraine	96
Fachsprachenprüfung für ausländische Apothekerinnen und Apotheker	98
Apothekenrechtliche Regelungen in Europa	100
Apothekendichte im europäischen Vergleich	102
Mehrwertsteuer auf Arzneimittel	104
Lieferengpässe in Europa	105
Ländervergleich: Impfen in Apotheken	106

IMPRESSUM

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.

18.068 öffentliche Apotheken versorgen die Menschen in Deutschland mit Arzneimitteln (Ende 2022).

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.

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

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

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

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

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

PHARMAZEUTISCHE DIENSTLEISTUNGEN

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

Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck

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

Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittel-anwendung 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 5 oder mehr** verordnete Arzneimittel ein. Jede dritte Person zwischen **75 und 80** Jahren nimmt mehr als 8 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 Antitumorthherapie

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

APOTHEKEN IN DER PANDEMIEBEKÄMPFUNG

Die öffentlichen Apotheken in Deutschland haben seit Beginn der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 nicht nur die alltägliche Arzneimittelversorgung sichergestellt, sondern auch zahlreiche Spezialaufgaben übernommen, um vor Ansteckungsgefahr zu schützen – aber auch, um in Quarantäne befindliche Personen sicher zu Hause mit Medikamenten zu versorgen. Botendienste, Desinfektionsmittel, Schutzmasken, Schnelltests, Impfstoffe und Impfzertifikate – diese Begriffe stehen stellvertretend für das breite und zum Teil neue Leistungsspektrum der Apotheken in der Pandemie-Zeit. Oft innerhalb weniger Tage haben die Apotheken umfangreiche gesetzliche Vorgaben umgesetzt, um ihre Patientinnen und Patienten in dieser schwierigen Zeit bestmöglich zu unterstützen. Seit Anfang 2022 darf in eigens dafür qualifizierten und ausgestatteten Apotheken auch gegen COVID-19 geimpft werden.

5,1 Mio.

Liter Desinfektionsmittel haben die Apotheken zwischen März und Mai 2020 selbst hergestellt, um Lieferengpässe bei industriellen Produkten auszugleichen.

440 Mio.

FFP2-Schutzmasken für 30 Millionen Menschen beschaffen, konfektionieren und verteilen. Diesen Versorgungsauftrag hatten die Apotheken zwischen 15. Dezember 2020 und 15. April 2021.

4.500

Apotheken führten im Jahr 2022 kostenfreie Corona-Schnelltests durch.

40,6 %

ihres Arbeitszeitaufwandes für das Management von Lieferengpässen können Apotheken durch gesetzliche Lockerungen bei der Abgabe von Rabattvertragsarzneimitteln seit Beginn der Pandemie einsparen.

130 Mio. Impf- und Genesenzertifikate haben die Apotheken zwischen 2021 und 2022 ausgestellt.

56 Mio. Grippeimpfdosen haben die Apotheken in den Jahren 2020, 2021 und 2022 an Ärztinnen und Ärzte geliefert.

127 Mio. Corona-Impfdosen haben die Apotheken 2021 und 2022 an Arztpraxen und Betriebsärztinnen und -ärzte distribuiert.

1.600 Apotheken erfüllen die notwendigen Voraussetzungen und bieten Corona-Impfungen an (März 2023).

342 Tsd. Corona-Impfungen wurden bis einschließlich März 2023 in öffentlichen Apotheken durchgeführt.

NACHT- UND NOTDIENST

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

Nacht- und Notdienste im Jahr 2022	430.000
davon Volldienste (20.00 Uhr bis 6.00 Uhr)	390.000
davon Teildienste	40.000
geöffnete Apotheken pro Nacht- und Notdienst	1.200
versorgte Patientinnen und Patienten pro Nacht- und Notdienst	20.000

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

Rezepte ohne Notdienstgebühr für GKV-Versicherte 2022

In den Nacht- und Notdienst der Apotheken kommen viele Patientinnen und Patienten wegen dringender Selbstmedikation (darunter auch die „Pille danach“) oder sie lösen Rezepte ein. Das können z. B. Privatrezepte oder rosa Rezepte zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sein. Hat ein/e notdiensthabende/r Ärztin/Arzt das Feld „noctu“ (lat. nachts) auf dem rosa Rezept angekreuzt, muss die Patientin oder der Patient die ansonsten anfallende Notdienstgebühr von 2,50 Euro nicht selbst zahlen, sondern die Krankenkasse übernimmt sie. Bei mehr als 1,4 Millionen Packungen wurden gesetzlich Versicherte im Jahr 2022 von dieser Gebühr befreit.

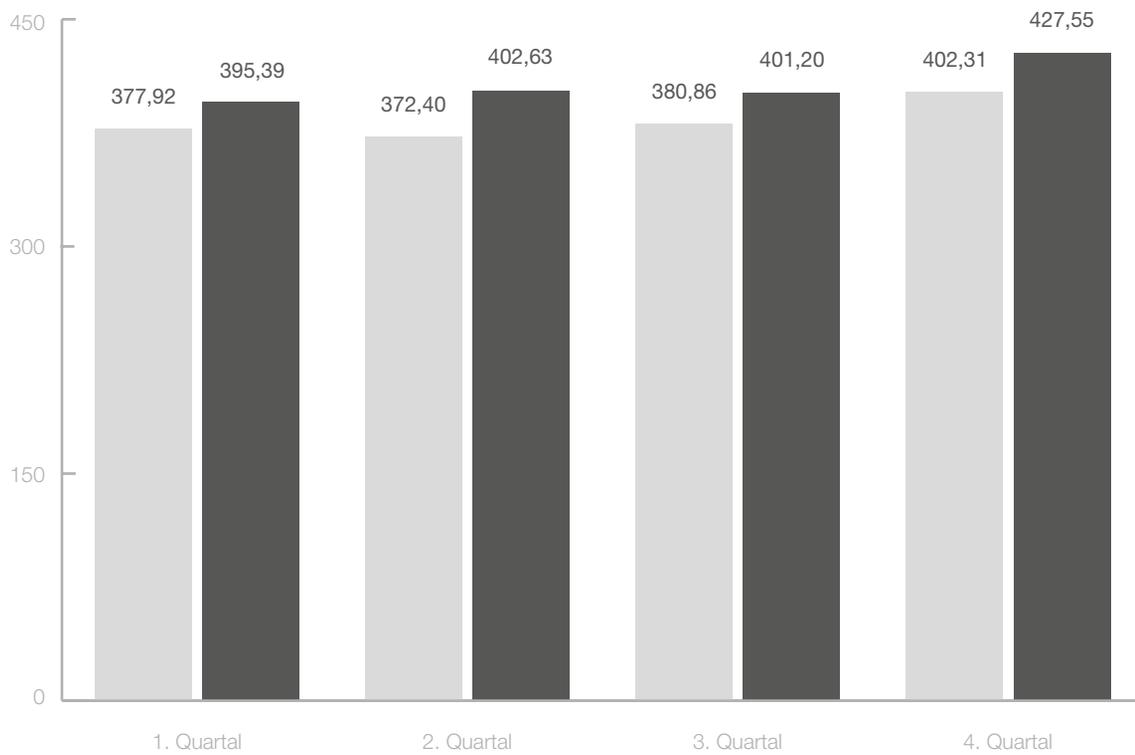
GKV-Arzneimittelabgaben im Notdienst ohne Notdienstgebühr („noctu“) im Jahr 2022

rezeptpflichtige Arzneimittel	1.030.000
nicht rezeptpflichtige Arzneimittel	377.000
Insgesamt	1.407.000 Packungen

In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel

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

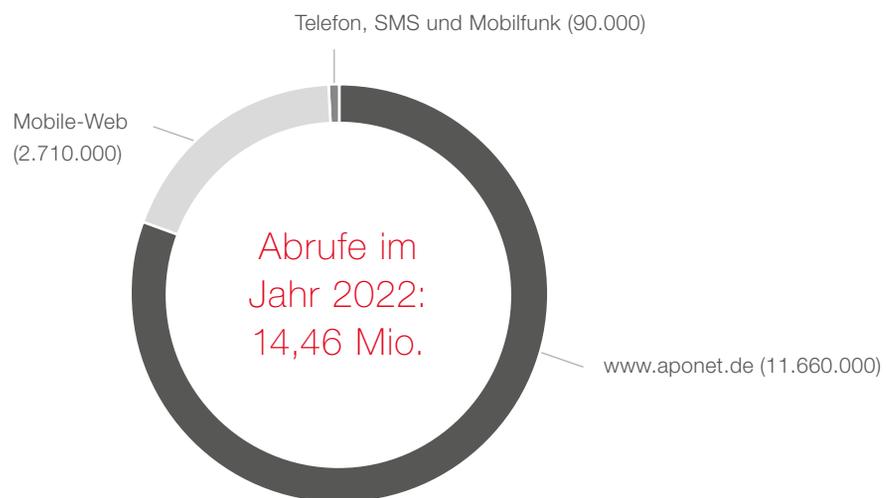
Notdienstpauschale pro geleistetem Volldienst in EUR



2021
 Durchschnitt: 383 EUR

2022
 Durchschnitt: 407 EUR

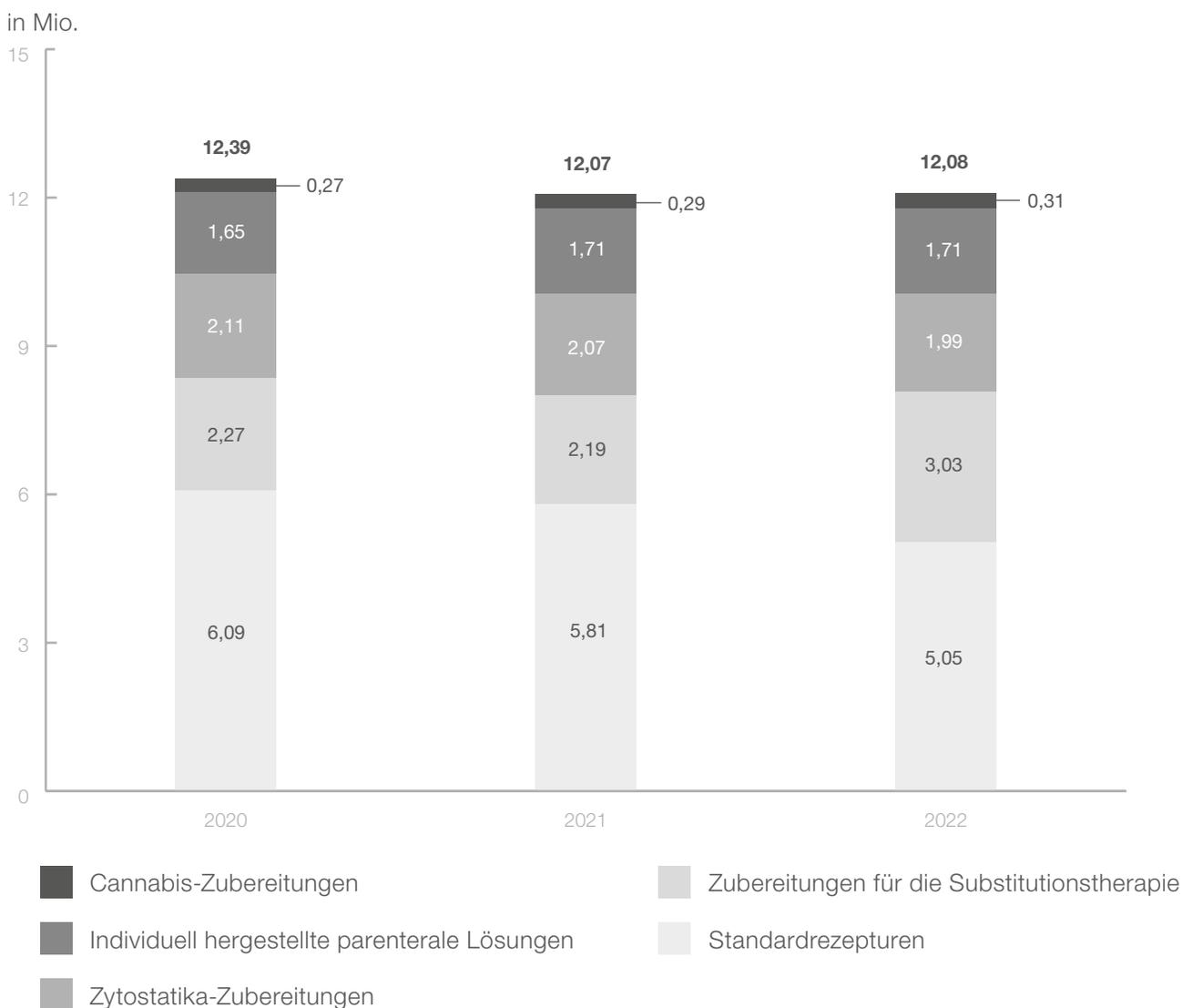
Apothekenfinder 22 8 33



Quelle: Nacht- und Notdienstfonds, aponet.de

REZEPTUREN

In vielen Fällen gibt es für den spezifischen Arzneimittelbedarf von Patientinnen und Patienten kein Fertig-arzneimittel. Apotheken schließen diese Lücke, indem sie auf ärztliche Verschreibung hin individuelle Rezepturen anfertigen. 2022 wurden allein für die Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mehr als 12 Millionen Rezepturen hergestellt.



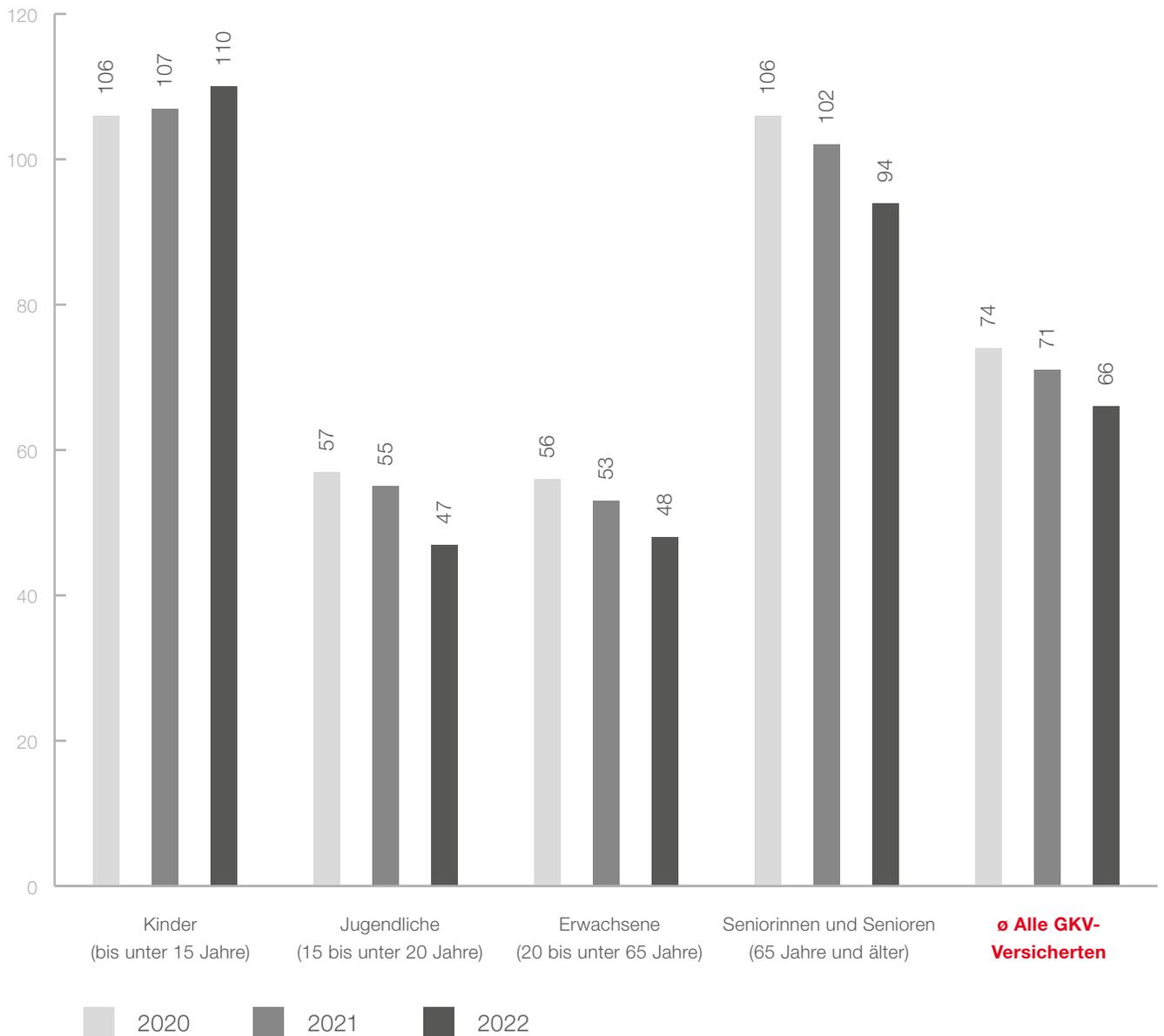
Quelle: GKV-Spitzenverband, ABDA-Statistik

STANDARDREZEPTUREN

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

Standardrezepturen nach Altersgruppen

Anzahl Rezeptzeilen je 1.000 GKV-Versicherte

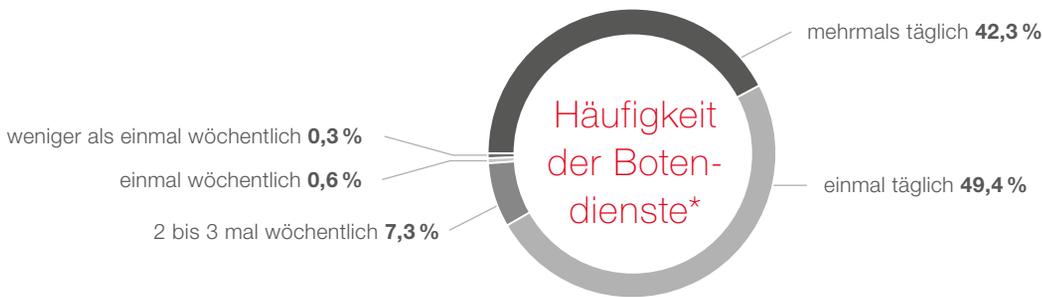


In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Rezepturen.

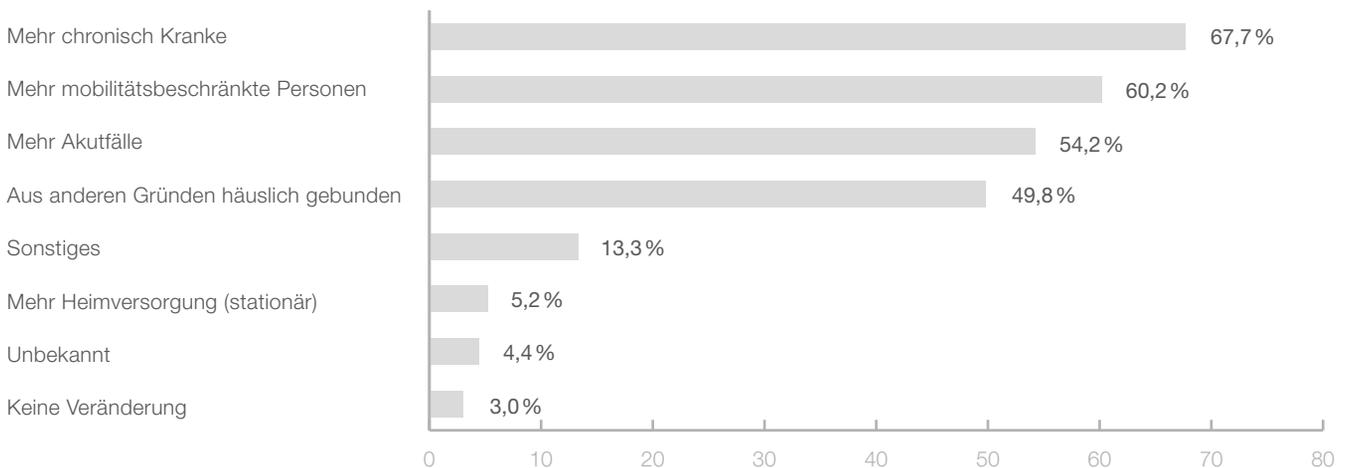
Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

BOTENDIENSTE

Fast alle Apotheken (98,0 %) bieten insbesondere immobilen Patientinnen und Patienten Botendienste an, um ihnen Wege zu ersparen. Diese Leistung wird ca. 300.000 mal täglich vom Apothekenpersonal erbracht. Zu Beginn der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 erhöhte sich diese Zahl sogar auf über 450.000. 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.

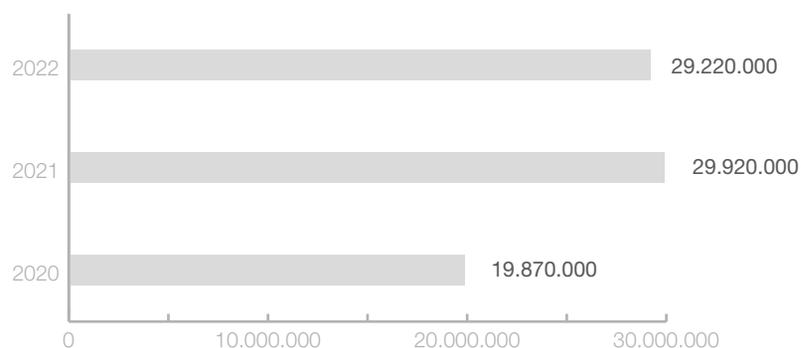


Über Botendienst versorgte Patient:innengruppen in der Pandemie



Vergütete Botendienste für GKV-Versicherte

(Sonderkennzeichen 06461110)



* Befragung im Rahmen des ABDA-Datenpanels 2022

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

DIGITALE APOTHEKE

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

42 Mio.

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

17,75 Mio.

Datensätze sind in der Apotheken-EDV hinterlegt, um Rabattverträge den Krankenkassen, Herstellern und Arzneimitteln zuzuordnen (Januar 2023).

14,46 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.

610 Tsd.

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

105 Tsd.

in Deutschland zugelassene Arzneimittel sind mittels Pharmazentralnummer (PZN) in der Apotheken-EDV abrufbar (Januar 2023).

55 Tsd.

Gebrauchs- und Fachinformationen sind in der ABDADatenbank² hinterlegt, um die Beratung in Apotheken zu unterstützen und die Anwendungsrisiken zu minimieren (März 2023).

21 Tsd.

verschiedene Arzneimittel (Pharmazentralnummern) sind von den Krankenkassen als Rabattarzneimittel gelistet (Januar 2023).

13 Tsd.

Abbildungen von Fertigarzneimitteln sind in der ABDADatenbank² hinterlegt, damit die Arzneimittelsicherheit in den Apotheken verbessert wird (März 2023).

TELEMATIKINFRASTRUKTUR UND E-REZEPT

Für Apotheken ist die im September 2022 formal vollzogene Einführung des E-Rezepts eine entscheidende Veränderung. Umfragen ergaben, dass die Haltung zum E-Rezept ambivalent ist. Fast neun von zehn Inhaberinnen und Inhabern (86,6 Prozent) befürchten mehr Versandhandel durch das E-Rezept. Das elektronische Rezept sollte das rosa Papierrezept schon seit 2022 ersetzen, doch bislang erreichen nur wenige E-Rezepte die Apotheken, die darauf längst überall vorbereitet sind. Die technischen Standards dafür legt die gematik GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) fest.

Anbindung an die Telematikinfrastruktur

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

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

99 % aller Apotheken sind mit so genannten E-Health-Konnektoren ans Gesundheitsnetz der Telematik-Infrastruktur angebunden (Dezember 2022)

75 % aller (Apotheken (ca. 13.600) sind laut Verzeichnisdienst der gematik E-Rezept-fähig (April 2023).

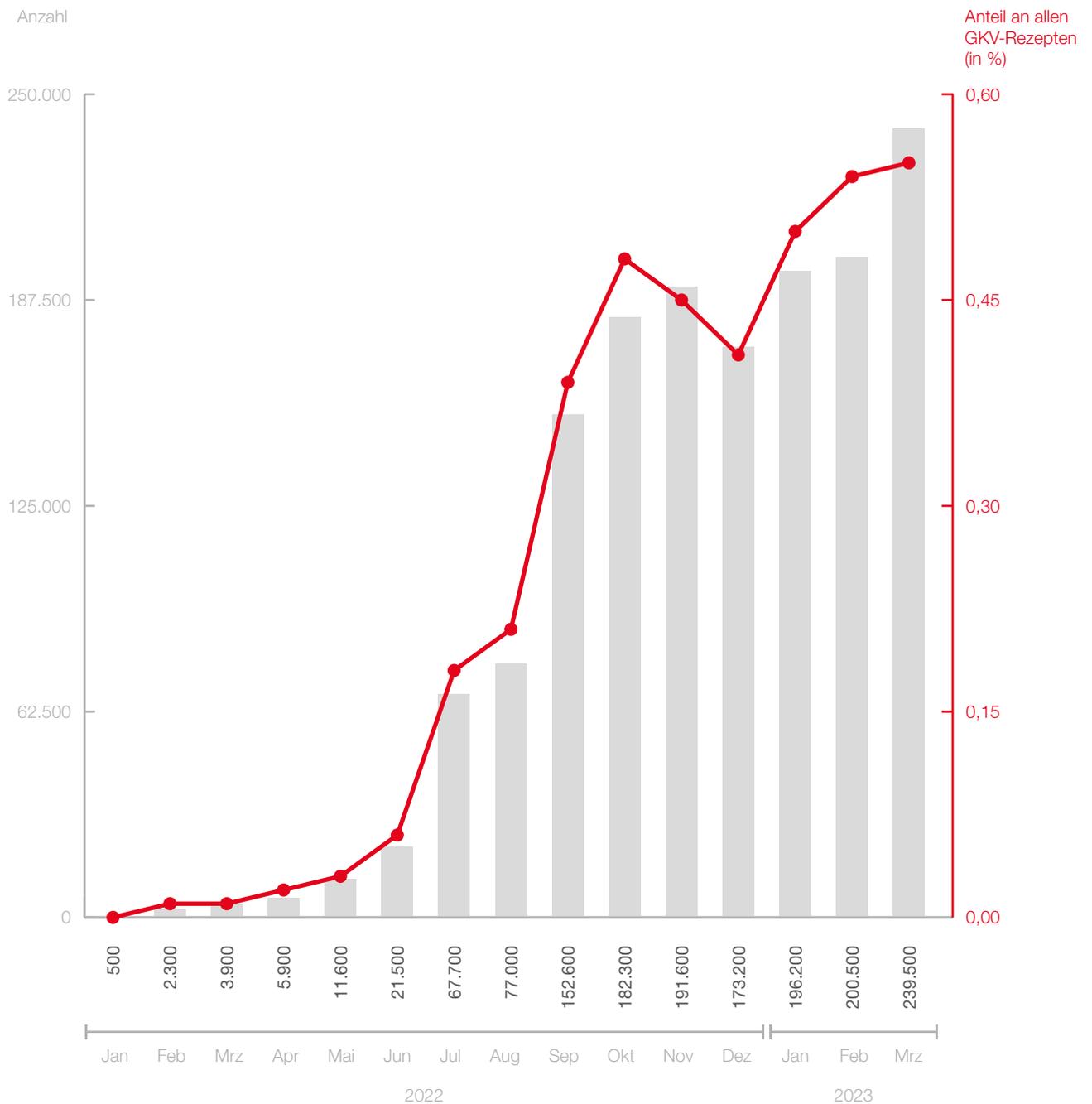
54 % aller Apotheken (ca. 9.800) lösen E-Rezepte ein (April 2023).

34 % aller Apotheken (ca. 6.100) haben den E-Medikationsplan (eMP) bereits in ihre Softwaresysteme integriert (Dezember 2022).

21 % aller Apotheken (ca. 3.800) haben die elektronische Patientenakte (ePA) bereits in ihre Softwaresysteme integriert (Dezember 2022).

12 % aller Apotheken (ca. 2.100) verfügen über eine KIM-Adresse, mit der sie sich mit anderen Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens digital austauschen können (Februar 2023).

Eingelöste E-Rezepte



Quelle: gematik GmbH, ABDA-Statistik

Welche Erwartungen verbinden Apothekeninhaberinnen und -inhaber mit der Einführung des E-Rezepts?

Mehr Versandhandel bei Arzneimitteln	86,6 %
Härterer Wettbewerb unter Offizinapotheken	48,4 %
Weniger Bindung von Stammkundinnen und -kunden	41,0 %
Schnellerer und komfortablerer Arzneimittelbezug für Patientinnen und Patienten	27,2 %
Weniger Retaxationen von den Krankenkassen	25,4 %
Weniger Rezeptfälschungen	18,8 %
Weniger Arztrücksprachen	16,8 %
Vermeidung von unnötigen Kontakten wie bei Corona-Pandemie	4,6 %
Keine der genannten Erwartungen	1,6 %

Welche innerbetrieblichen Schritte und Maßnahmen planen Apothekeninhaberinnen und -inhaber zur Einführung des E-Rezepts?

Team und Arbeitsabläufe umstrukturieren	67,0 %
Botendienste erweitern	51,2 %
In digitales Marketing investieren	38,0 %
Telepharmazeutische Beratung anbieten	24,2 %
Bestehende Versandhandelsaktivität ausbauen	9,4 %
Versandhandel etablieren	9,4 %
Keine Maßnahmen	13,4 %

Refinanzierung der Telematikinfrastuktur (TI) in den Jahren 2020 bis 2022

17 Tsd. öffentliche Apotheken haben die Refinanzierung ihrer TI-Erstausstattung beantragt

125,6 Mio. EUR wurden den Apotheken insgesamt von den Kostenträgern erstattet und über den Nacht- und Notdienstfonds des DAV ausbezahlt

davon

88,4 Mio. EUR Erstausrüstung

20,2 Mio. EUR Betriebskostenpauschalen

11,5 Mio. EUR Erstattung für den Heilberufsausweis (HBA)

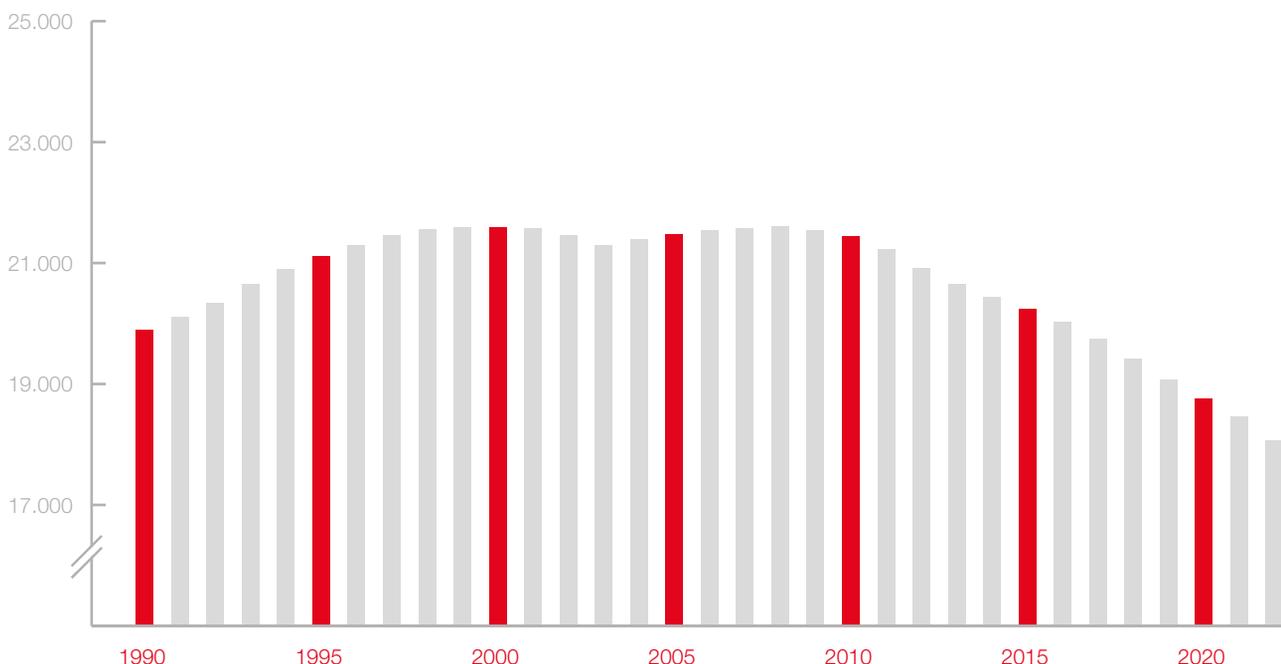
5,3 Mio. EUR Erstattung für das PTV-4-Upgrade, welches für das E-Rezept und die elektronische Patientenakte notwendig ist

0,1 Mio. EUR Aufsteckgerät für stationäre Kartenterminals (sKT)

ENTWICKLUNG DER APOTHEKENZAHL

Die Zahl der öffentlichen Apotheken in Deutschland sinkt seit 2009 und hat 2022 mit 18.068 den niedrigsten Stand seit Anfang der 1980er Jahre erreicht. Zu den Ursachen gehören neben dem Wettbewerb der Apotheken untereinander auch die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln ist derzeit noch nicht gefährdet.

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



Angaben jeweils Jahresende

* Apotheken mit Betriebslaubnis 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 rund 3.800 zugleich die höchste Zahl an Apotheken auf.

Bundesland	Öffentliche Apotheken		davon Haupt-/ Einzelapotheken *	davon Filialapotheken
	Anzahl	Apothekendichte**		
Baden-Württemberg	2.303	21	1.666	637
Bayern	2.882	22	2.133	749
Berlin	736	20	570	166
Brandenburg	553	22	394	159
Bremen	135	20	89	46
Hamburg	375	20	272	103
Hessen	1.389	22	1.025	364
Mecklenburg-Vorpommern	372	23	282	90
Niedersachsen	1.755	22	1.296	459
Nordrhein-Westfalen	3.804	21	2.811	993
Nordrhein	2.044	21	1.524	520
Westfalen-Lippe	1.760	21	1.287	473
Rheinland-Pfalz	889	22	679	210
Saarland	273	28	206	67
Sachsen	924	23	691	233
Sachsen-Anhalt	568	26	418	150
Schleswig-Holstein	603	21	448	155
Thüringen	507	24	375	132
Insgesamt	18.068	22	13.355	4.713

Angaben jeweils Jahresende 2022

* Apotheken mit Betriebserlaubnis nach §2 Apothekengesetz

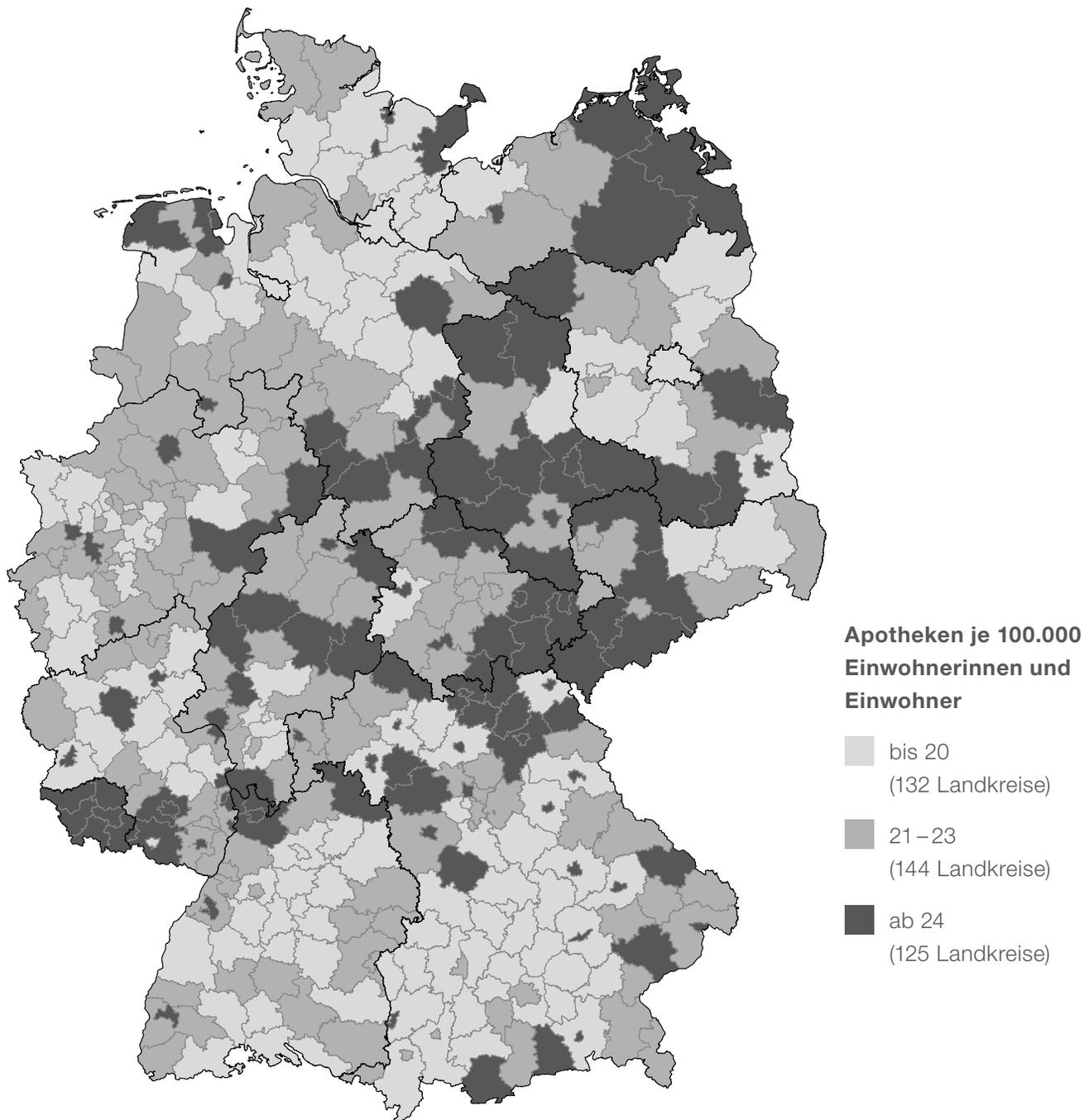
** Apotheken je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner

Quelle: ABDA-Statistik

FLÄCHENDECKUNG

Im Durchschnitt versorgen 22 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 2022



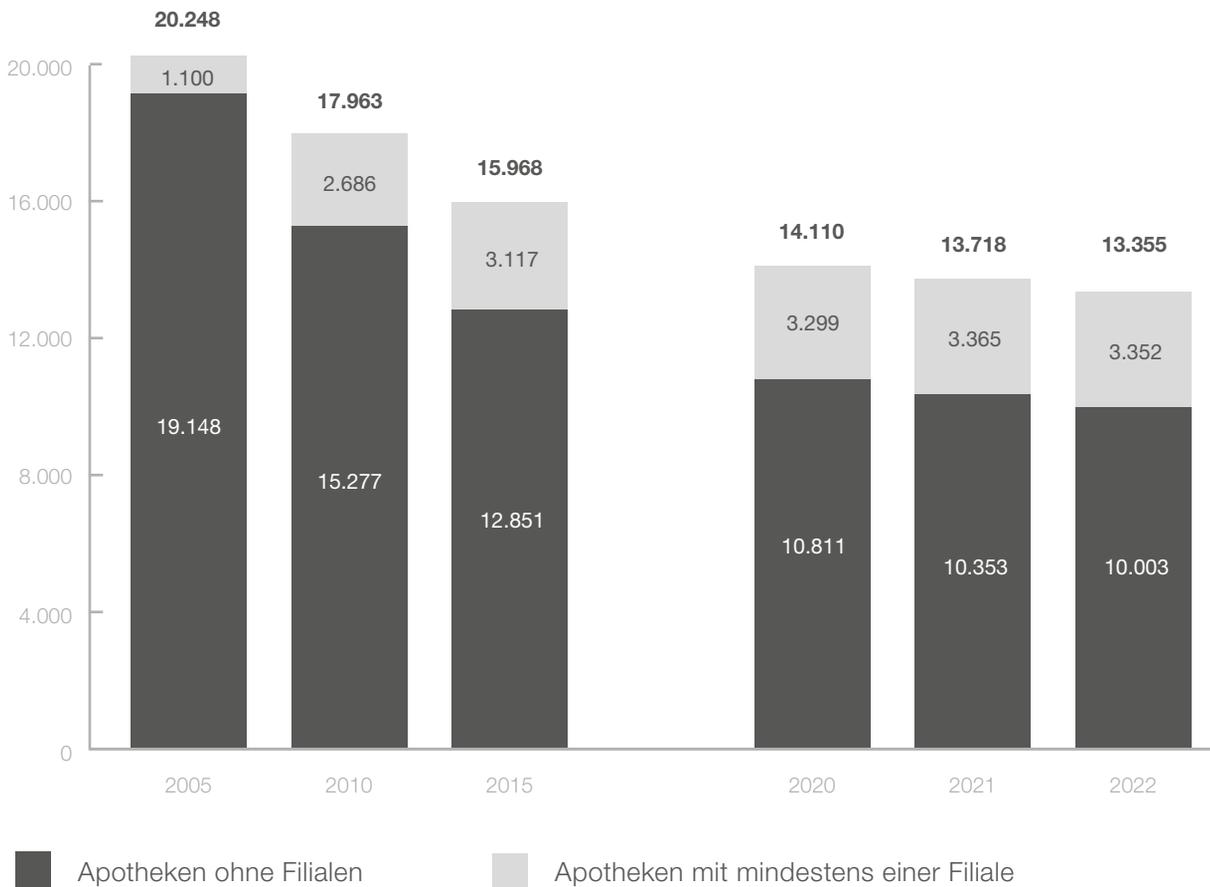
Anmerkung: Veränderte Klasseneinteilung gegenüber Vorjahrespublikation

Quelle: ABDA-Statistik

FILIALSTRUKTUR

Ende 2022 gibt es 13.355 Apothekeninhaberinnen und -inhaber, die 18.068 Betriebsstätten besitzen und verantworten. Seit dem Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes 2004 darf eine Apotheke bis zu drei Filialen haben. Jede Filiale muss eine/n verantwortliche/n Apotheker/in als Filialleiter/in haben. Haupt- und Filialapotheken müssen in räumlicher Nähe zueinander liegen. 2022 hat die Filialisierung erstmals abgenommen.

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



Angaben jeweils Jahresende

Quelle: ABDA-Statistik

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 die Apotheke aus Altersgründen nicht mehr betreiben kann. Zur Sicherung der Versorgung auf lokaler Ebene können auch Rezeptsammelstellen genehmigt werden, über die Rezepte z. T. digital übermittelt und von einer autorisierten Apotheke beliefert werden.

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

Rezeptsammelstellen (§ 24 ApBetrO) 2022

Baden-Württemberg	117	Nordrhein-Westfalen	39
Bayern	131	Nordrhein	3
Berlin	0	Westfalen-Lippe	36
Brandenburg	68	Rheinland-Pfalz	56
Bremen	0	Saarland	9
Hamburg	0	Sachsen	115
Hessen	149	Sachsen-Anhalt	113
Mecklenburg-Vorpommern	89	Schleswig-Holstein	46
Niedersachsen	102	Thüringen	78

Insgesamt

1.112

ApoG = Apothekengesetz

ApBetrO = Apothekenbetriebsordnung

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

VERSANDHANDEL

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

OTC-Arzneimittel**	Absatz 2022			Umsatz * 2022		
	in Mio. Packungen	Veränderung zum Vorjahr	Marktanteil	in Mio. EUR	Veränderung zum Vorjahr	Marktanteil
Öffentliche Apotheken	613	15,1 %	79,7 %	6.021	13,3 %	79,3 %
Versandhandel (Inland und Ausland)	157	11,7 %	20,3 %	1.572	10,5 %	20,7 %

GKV-Arzneimittelausgaben***

(BMG-Statistik KJ1 und KV45)

	2018		2019		2020		2021		2022****	
	in Mio. EUR	Marktanteil								
Öffentliche Apotheken	34.384	98,7 %	35.409	98,8 %	37.518	98,8 %	41.075	99,1 %	42.948	99,1 %
Ausländischer Versandhandel	437	1,3 %	422	1,2 %	458	1,2 %	359	0,9 %	384	0,9 %

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

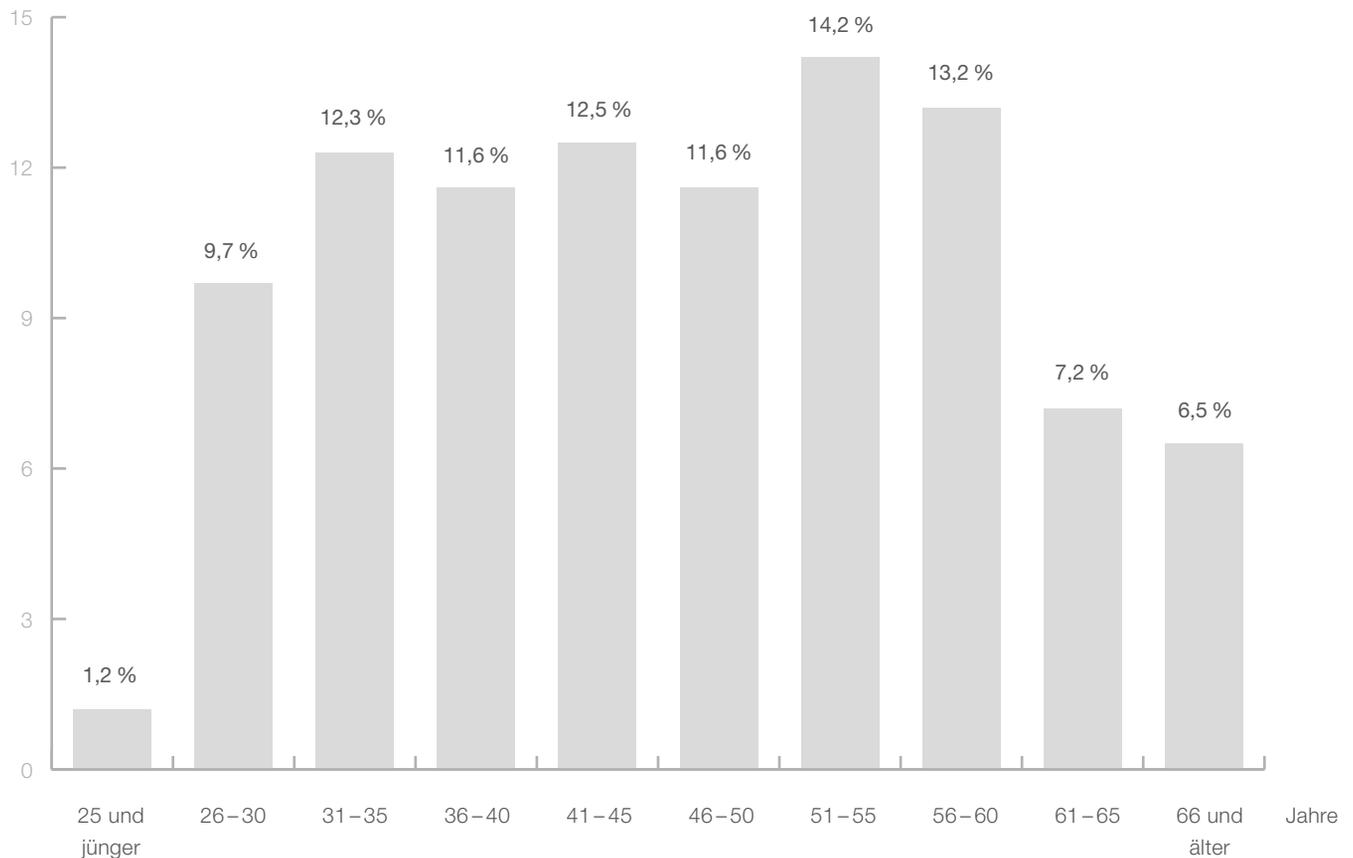
ZAHL UND ALTER DER PHARMAZEUTINNEN UND PHARMAZEUTEN

In Deutschland gab es Ende 2022 rund 70.000 berufstätige Apothekerinnen und Apotheker – Tendenz steigend. Der weitaus größte Teil arbeitet in öffentlichen Apotheken. Aber auch in der pharmazeutischen Industrie, in Krankenhausapotheken, Universitäten und Behörden finden Apothekerinnen und Apotheker Beschäftigung. Nahezu drei Viertel der Approbierten sind Frauen.

Berufstätige Apothekerinnen und Apotheker in:	2005	2010	2015		2020	2021	2022	Frauenanteil 2022
öffentlichen Apotheken	46.276	48.695	50.356		52.996	53.285	53.461	73,6 %
davon Apothekenleiterinnen und -leiter*	20.591	18.525	16.848		14.649	14.285	13.980	49,5 %
Krankenhausapotheken	1.782	1.909	2.212		2.677	2.774	2.921	73,6 %
Industrie, Verwaltung, Fachorganisationen, Wissenschaft	6.450	8.328	10.189		12.183	12.732	13.243	63,0 %
Pharmazeutische Industrie	—	4.405	5.867		7.436	7.856	8.026	64,1 %
Universitäten	—	1.225	1.187		1.307	1.314	1.485	53,5 %
Behörden und Körperschaften	—	801	937		1.140	1.177	1.231	67,7 %
Lehranstalten und Berufsschulen	—	511	465		551	566	569	80,7 %
Bundeswehr	—	199	229		242	231	252	34,1 %
Sonstige Bereiche	—	1.187	1.504		1.507	1.588	1.680	61,3 %
Insgesamt	54.508	58.932	62.757		67.856	68.791	69.625	71,6 %

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

Altersverteilung der berufstätigen Apothekerinnen und Apotheker *



Durchschnittsalter der Apothekerinnen und Apotheker *

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

* letzte Erhebung zum Stichtag 31.12.2019

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

BESCHÄFTIGTE IN APOTHEKEN

Im Jahr 2022 arbeiteten rund 159.000 Menschen in öffentlichen Apotheken. Etwa ein Drittel sind approbierte Apothekerinnen und Apotheker. Zwei Drittel arbeiten als Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (PTA) oder Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA).

	2005	2010	2015		2020	2021	2022	Frauen- anteil 2022
Apothekerinnen und Apotheker	46.276	48.695	50.356		52.996	53.285	53.461	73,6 %
Pharmazeutinnen und Pharmazeuten im Praktikum (PhiP)	1.534	1.367	1.608		1.656	1.692	1.663	76,2 %
Apothekerassistentinnen und -assistentinnen, Pharmazie-Ingenieurinnen und -Ingenieure	9.266	7.701	6.145		4.661	4.389	4.140	96,4 %
Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (inkl. Praktikantinnen und Praktikanten)	46.432	55.345	63.660		68.765	68.323	68.148	97,1 %
Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte*	35.832	34.719	32.759		32.376	32.094	31.930	94,7 %
Arbeitsplätze insgesamt	139.340	147.827	154.528		160.454	159.783	159.342	89,1 %

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

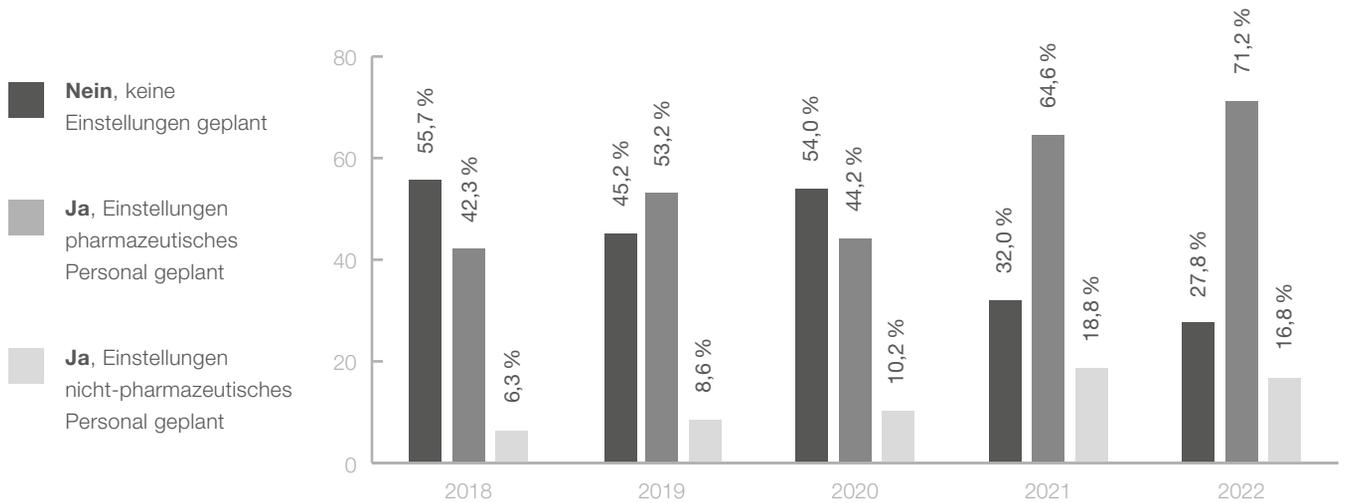
Angaben jeweils Jahresende

Quelle: ABDA-Statistik

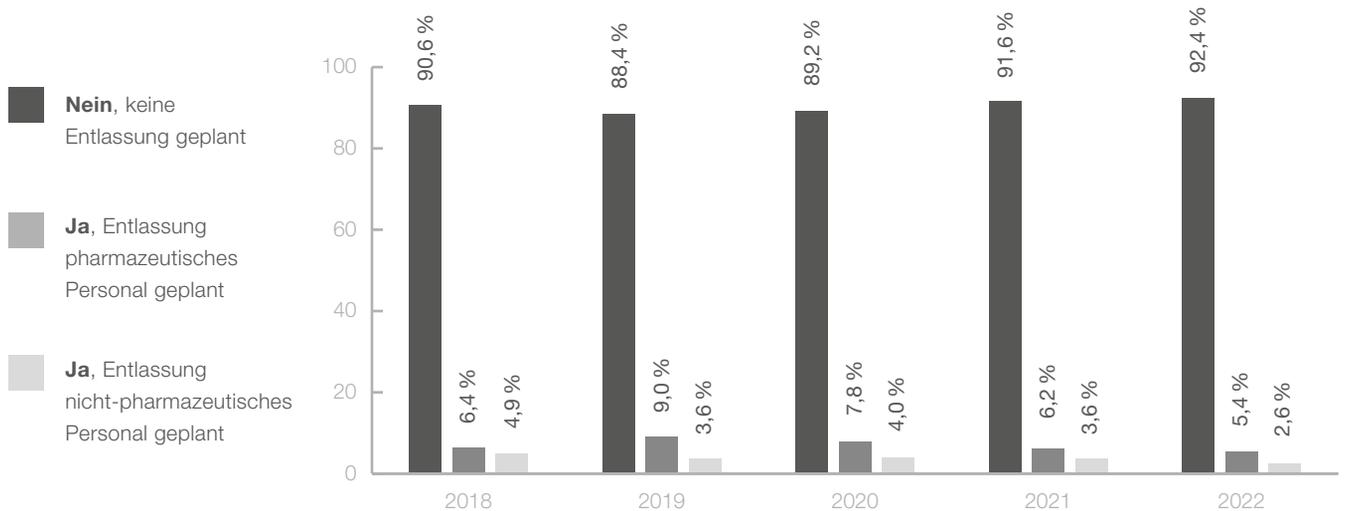
PERSONALPLANUNG

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

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



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



Quelle: Apothekenklima-Index 2022 (marpion GmbH)

AUSBILDUNGSPLATZ APOTHEKE

Apotheken sind Ausbildungsplatz für rund 7.700 junge Menschen, die entweder im Rahmen einer dualen Ausbildung zur PKA, einer schulischen Ausbildung zur PTA oder im letzten Abschnitt des Pharmaziestudiums ihren praktischen Ausbildungsabschnitt dort absolvieren. Etwa die Hälfte der Apotheken bilden derzeit aus.

	2020	2021	2022
Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA) in Ausbildung	3.504	3.652	3.893
Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (PTA) im Praktikum	2.119	2.068	2.129
Pharmazeutinnen und Pharmazeuten im Praktikum (PhiP)	1.656	1.692	1.663
Gesamtzahl der Ausbildungsplätze	7.279	7.412	7.685

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

Nein , ich bilde aktuell niemanden aus	48,2 %
Ja , andere Ausbildungen, z. B. Schülerpraktikantinnen und -praktikanten oder in anderen Berufen	30,2 %
Ja , ein oder mehrere PTA-Praktikantinnen und -Praktikanten	22,0 %
Ja , ein oder mehrere PKA-Auszubildende	17,2 %
Ja , ein oder mehrere PhiPs (Pharmaziepraktikantinnen und -praktikanten)	16,6 %

PHARMAZIESTUDIERENDE UND APPROBATIONEN

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

Akademisches Jahr*	Studierende	Studienanfängerinnen und -anfänger	Approbationen	Promotionen
2021	16.208	2.710	2.390	360
2020	16.307	2.702	2.551	356
2019	16.123	2.756	2.304	362
2018	15.986	2.821	2.281	372
2017	15.894	2.810	2.233	374
2016	15.682	2.798	2.202	415
2015	15.548	2.811	2.025	385
2014	15.268	2.706	2.079	407
2013	14.632	2.701	1.947	350
2012	14.183	2.761	1.929	329

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

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), Landesbehörden

STUDIENORTE

Bundesland	Universität	Studienplätze im Wintersemester 2021 / 2022	Studienplätze im Sommersemester 2022
Baden-Württemberg	Freiburg	90	0
	Heidelberg	45	0
	Tübingen	140	0
Bayern	Erlangen-Nürnberg	120	0
	München U	105	75
	Regensburg	128	0
	Würzburg	69	58
Berlin	Berlin FU	75	73
Brandenburg	—	—	—
Bremen	—	—	—
Hamburg	Hamburg	64	0
Hessen	Frankfurt/Main	71	67
	Marburg	140	85
Mecklenburg-Vorpommern	Greifswald	64	63
Niedersachsen	Braunschweig	74	70
Nordrhein-Westfalen	Bonn	80	84
	Düsseldorf	63	63
	Münster	80	72
Rheinland-Pfalz	Mainz	46	45
Saarland	Saarbrücken	135	0
Sachsen	Leipzig	49	0
Sachsen-Anhalt	Halle-Wittenberg	135	0
Schleswig-Holstein	Kiel	59	60
Thüringen	Jena	75	0
Insgesamt		1.907	815

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)

	2020	2021	2022
Veranstaltungen	2.141	2.294	3.124
Teilnehmerinnen und Teilnehmer	185.122	222.891	218.621

Weiterbildungsabschlüsse pro Jahr

(in Gebieten und Bereichen)

	2020	2021	2022
Anzahl Weiterbildungsabschlüsse	364	409	326

Apothekerinnen und Apotheker mit abgeschlossener Weiterbildung (Ende 2022)

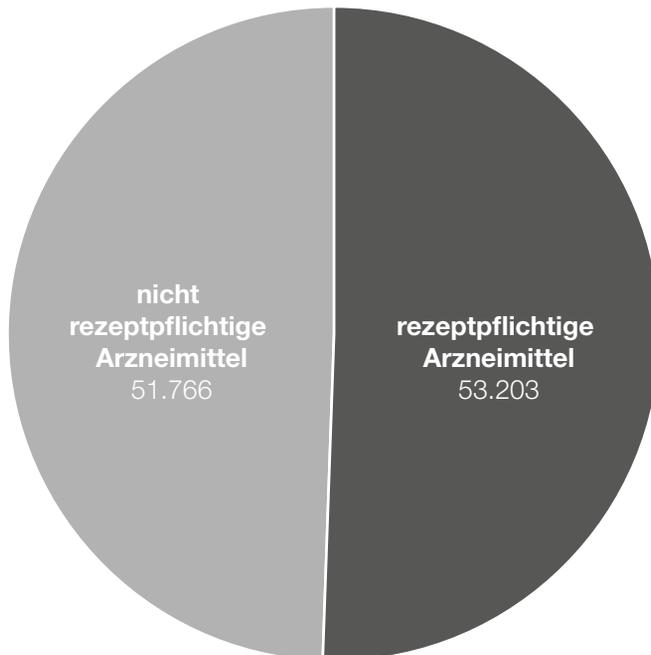
Gebiet		Bereich	
Allgemeinpharmazie	8.900	Naturheilverfahren und Homöopathie	2.181
Klinische Pharmazie	1.984	Ernährungsberatung	2.181
Pharmazeutische Analytik	856	Geriatrische Pharmazie	1.069
Arzneimittelinformation	695	Prävention und Gesundheitsförderung	488
Pharmazeutische Technologie	510	Onkologische Pharmazie	305
Theoretische und praktische Ausbildung	144	Infektiologie	272
Öffentliches Gesundheitswesen	129	Medikationsmanagement im Krankenhaus	107
Toxikologie und Ökologie	127	Pflegeversorgung	45
Pharmazeutische Analytik und Technologie	100		
Klinische Chemie	4		
Fachapothekerinnen- und Fachapotheker-Titel insgesamt	13.449	Bereichsbezeichnungen insgesamt	6.648

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

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*	2.677
Sonderrezeptpflichtige Arzneimittel (T-Rezept)**	17
Andere rezeptpflichtige Arzneimittel	50.509
Apothekenpflichtige Arzneimittel	17.168
Freiverkäufliche Arzneimittel	34.598
Verkehrsfähige Arzneimittel insgesamt	104.969



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

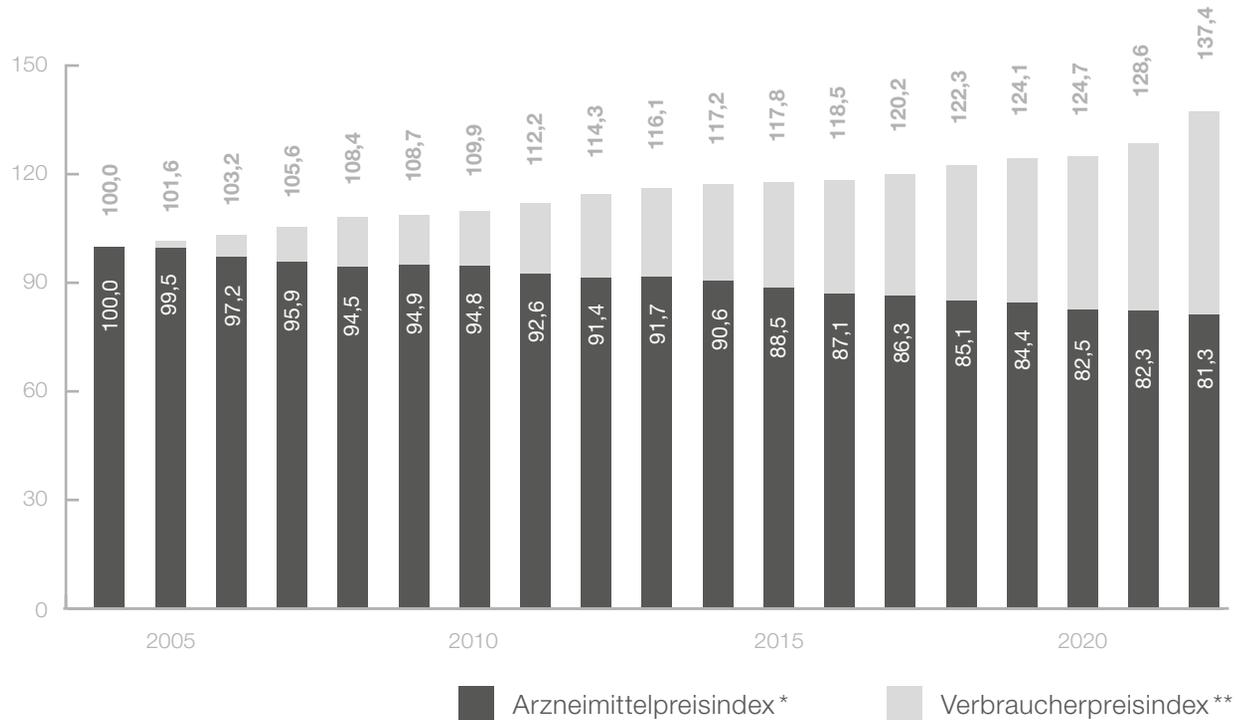
** Arzneimittel, die aufgrund ihres Gefährdungspotenzials nur unter ganz bestimmten Bedingungen eingesetzt werden dürfen, z. B. der Wirkstoff Thalidomid

Stand: Januar 2023

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

ARZNEIMITTELPREISINDEX

Der Arzneimittelpreisindex beschreibt die durchschnittliche Preisentwicklung (inkl. MwSt.) für Arzneimittel, die zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verschrieben werden. Die Arzneimittelpreise sind seit über 15 Jahren rückläufig, während die Verbraucherpreise kontinuierlich angestiegen sind.



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

** Im Februar 2023 erfolgte eine Revision durch das Statistische Bundesamt, wodurch sich leichte Abweichungen zur Vorjahrespublikation ergeben.

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

PREISBILDUNG BEI FERTIGARZNEIMITTELN

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

Beispiel für ein verschreibungspflichtiges Fertigarzneimittel

Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers (ApU)	50,00 EUR
+ Großhandelshöchstzuschlag (3,15 % auf ApU + 0,70 EUR)	2,28 EUR
= Apothekeneinkaufspreis (AEP)	52,28 EUR
+ 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
= Netto-Apothekenverkaufspreis (Netto-AVP)	62,61 EUR
+ Mehrwertsteuer (19 % auf Netto-AVP)	11,90 EUR
= Apothekenverkaufspreis (AVP)	74,51 EUR
– Gesetzliche Zuzahlung des Versicherten (10 % vom AVP)	7,45 EUR
– Gesetzlicher Apothekenabschlag* (2,00 EUR)	2,00 EUR
– Gesetzlicher Herstellerabschlag** (12 % vom ApU)	6,00 EUR
= effektive Ausgaben der GKV***	59,06 EUR

* 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 für das Jahr 2023 befristet 12 Prozent (danach wie zuvor 7 Prozent) für festbetragsgebundene Medikamente dagegen grundsätzlich 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)

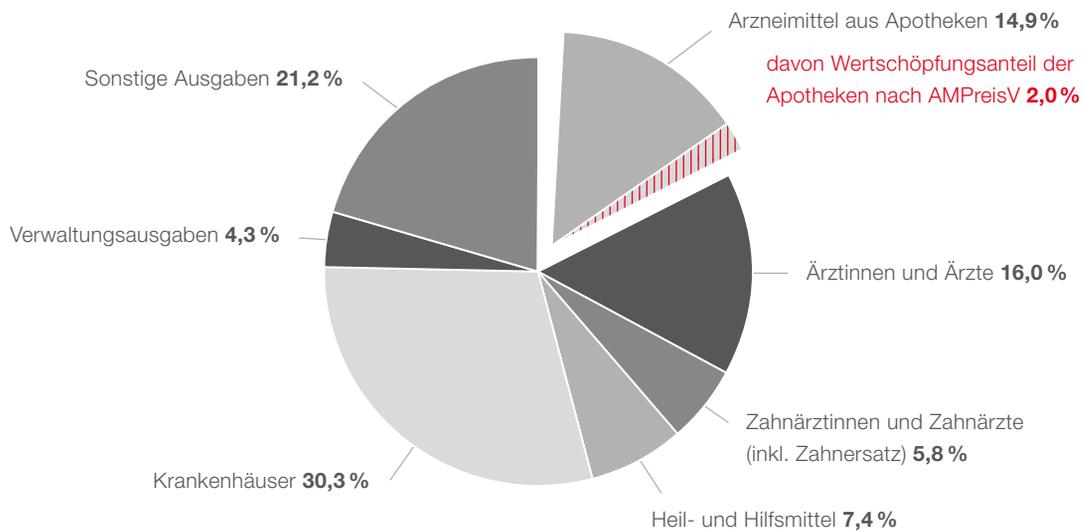
= Apothekeneinkaufspreis (AEP) für Wirkstoff (1 g Pulver), Grundlage (99 g Salbengrundlage) und Gefäß (1 Spenderdose für 100 g)	5,00 EUR
+ Festzuschlag (90 % auf AEP)	4,50 EUR
+ Rezepturzuschlag für Herstellung (6,00 EUR bei Anfertigung von Salben bis 200 g)	6,00 EUR
+ Fixentgelt	8,35 EUR
= Netto-Apothekenverkaufspreis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

AUFTEILUNG DER GKV-GESAMTAUSGABEN

Von den rund 290 Milliarden Euro, die die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im Jahr 2022 ausgab, entfielen die größten Anteile auf Krankenhäuser sowie Ärztinnen und Ärzte. Der Arzneimittelbereich (inkl. Apotheken) stand mit 14,9 Prozent an dritter Stelle. Mit 2,0 Prozentpunkten betrug der Anteil der Apotheken und ihre Leistungen im System weniger als die Hälfte der GKV-Verwaltungsausgaben (4,3 Prozent).

	Gesamtausgaben der GKV (Mrd. EUR)	davon in %	Ärztinnen und Ärzte	Zahnärztinnen und Zahnärzte (inkl. Zahnersatz)	Heil- und Hilfsmittel	Krankenhäuser	Verwaltungsausgaben	Sonstige Ausgaben *	Arzneimittel **	davon Wertschöpfungsanteil der Apotheken nach AMPPreisV
2022***	288,9	16,0	5,8	7,4	30,3	4,3	21,2	14,9	2,0	
2021	285,0	15,7	5,7	7,1	30,1	4,1	22,8	14,4	1,9	
2020	262,9	16,7	5,7	6,9	31,0	4,5	21,0	14,3	2,1	
2019	252,3	16,3	6,0	7,0	31,6	4,4	20,8	14,0	2,1	
2018	239,3	16,5	6,1	6,7	31,9	4,8	19,7	14,4	2,2	
2015	213,7	16,3	6,3	6,4	32,5	4,9	19,0	14,6	2,3	
2010	176,0	15,4	6,5	6,0	33,0	5,4	18,1	15,6	2,5	
2005	143,8	15,2	6,9	6,2	33,7	5,7	16,3	15,9	2,8	

GKV-Gesamtausgaben 2022 ***: 288,86 Mrd. EUR



* inklusive Vermögensabführung an den Gesundheitsfonds (8,0 Mrd. EUR) im Jahr 2021

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

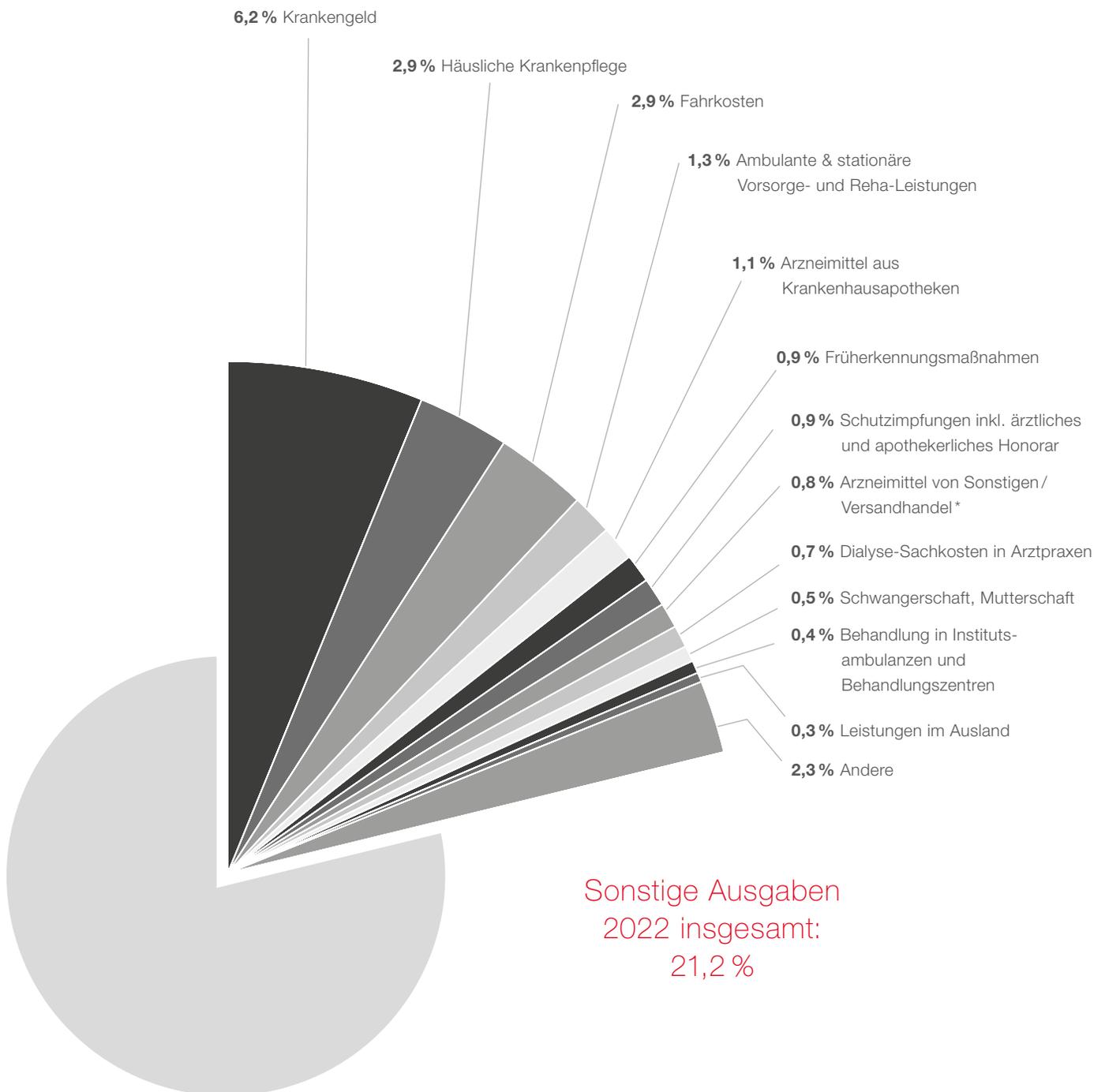
*** vorläufig

AMPPreisV = Arzneimittelpreisverordnung

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

SONSTIGE AUSGABEN DER KRANKENKASSEN

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



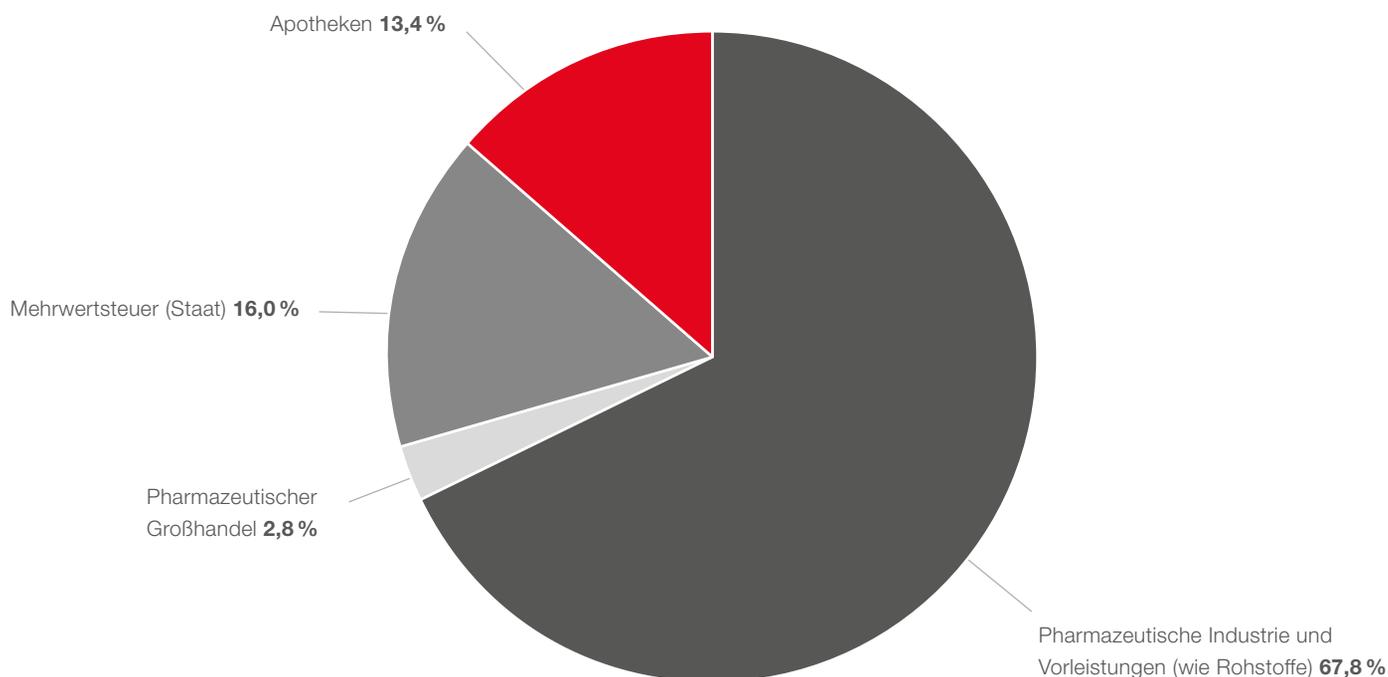
* 0,8% entsprechen 2,29 Mrd. EUR, wovon 384 Mio. EUR auf den ausländischen Versandhandel entfallen (siehe Kapitel Versandhandel).
Arzneimittel aus Krankenhausapotheken waren bis 2018 bei den Sonstigen enthalten und werden jetzt gesondert ausgewiesen.

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 2022 noch über den Ausgaben für die Leistungen der Apotheken.

	2020		2021		2022*	
	in Mrd. EUR		in Mrd. EUR		in Mrd. EUR	
Pharmazeutische Industrie und Vorleistungen (wie Rohstoffe)	25,32	67,5 %	27,87	67,8 %	29,13	67,8 %
Pharmazeutischer Großhandel	1,13	3,1 %	1,15	2,8 %	1,20	2,8 %
Mehrwertsteuer (Staat)	5,59	14,9 %	6,56	16,0 %	6,86	16,0 %
Apotheken	5,48	14,6 %	5,50	13,4 %	5,76	13,4 %
GKV-Ausgaben für Arzneimittel insgesamt**	37,52	100,0 %	41,08	100,0 %	42,95	100,0 %

GKV-Ausgaben für Arzneimittel 2022: 42,95 Mrd. EUR



* vorläufig

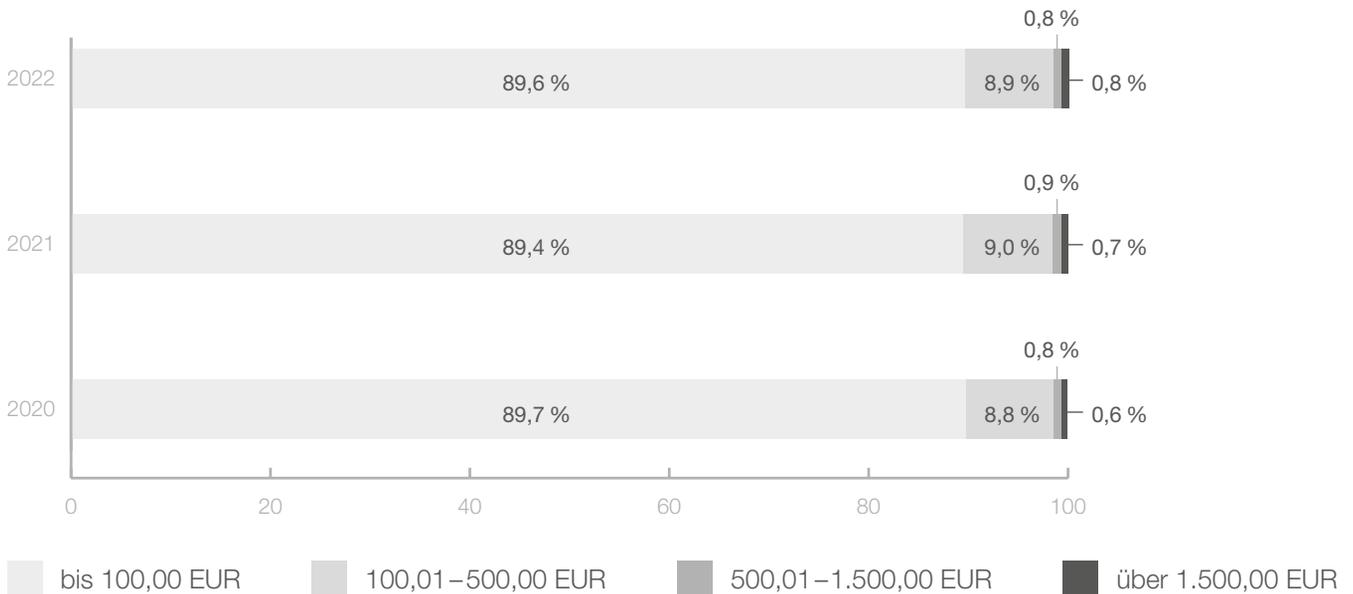
** Fertigarzneimittel, Rezepturen und Verbandstoffe aus öffentlichen Apotheken (ohne ausländischen Versandhandel, Krankenhausapotheken und Sonstige)

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

ARZNEIMITTEL NACH PREISKLASSEN

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

Absatzanteil von verschreibungspflichtigen GKV-Fertigarzneimitteln



Umsatzanteil von verschreibungspflichtigen GKV-Fertigarzneimitteln



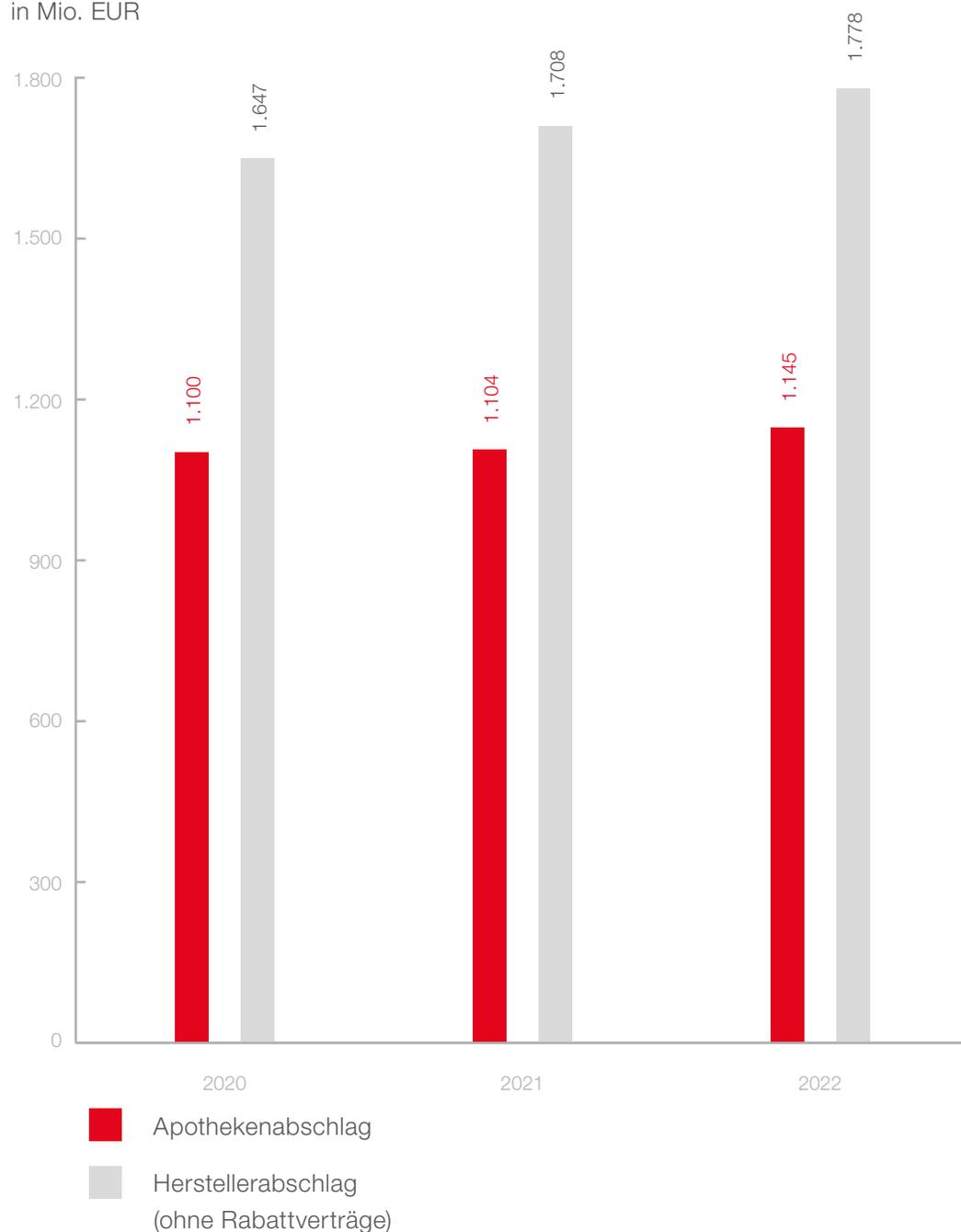
In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel, inkl. Sprechstundenbedarf. Preisklassen beziehen sich auf Apothekenverkaufspreise.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

APOTHEKEN- UND HERSTELLERABSCHLAG

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

in Mio. EUR



Quelle: Deutscher Apothekerverband e. V. (DAV)

RABATTVERTRÄGE

Krankenkassen können mit Arzneimittelherstellern seit 2007 Rabattverträge für die preisgünstigere Abgabe von Arzneimitteln abschließen. Mittlerweile gibt es etwa 39.000 kassenspezifische Rabattverträge, die vorschreiben, welche Versicherten welches Präparat von welchem Hersteller erhalten können. Die Berücksichtigung der wachsenden Zahl dieser Verträge bei der Patientenversorgung bedeutet für die Apotheken einen hohen administrativen Aufwand, für die Krankenkassen aber Einsparungen in Milliardenhöhe.

5,5 Mrd. EUR Einsparungen der GKV aus Rabattverträgen im Jahr 2022

383 Mio. Generika-Packungen mit Rabattvertrag im Jahr 2021 *

44 Mio. Original-Packungen mit Rabattvertrag im Jahr 2021 *

39 Tsd. Rabattverträge Ende 2022

21 Tsd. Rabattierte Arzneimittel (Pharmazentralnummern) Ende 2022

239 Beteiligte pharmazeutische Unternehmen Ende 2022

22 % Anteil der rabattierten verschreibungspflichtigen Arzneimittel, die Ende 2022 zuzahlungsbefreit oder -ermäßigt waren

Rabattarzneimittel: Verträge und Einsparungen der GKV im Vergleich

	2020	2021	2022
Zahl der Rabattverträge zum Jahresende	32.700	35.900	38.600
Einsparungen der GKV im Gesamtjahr	5,0 Mrd. EUR	5,1 Mrd. EUR	5,5 Mrd. EUR

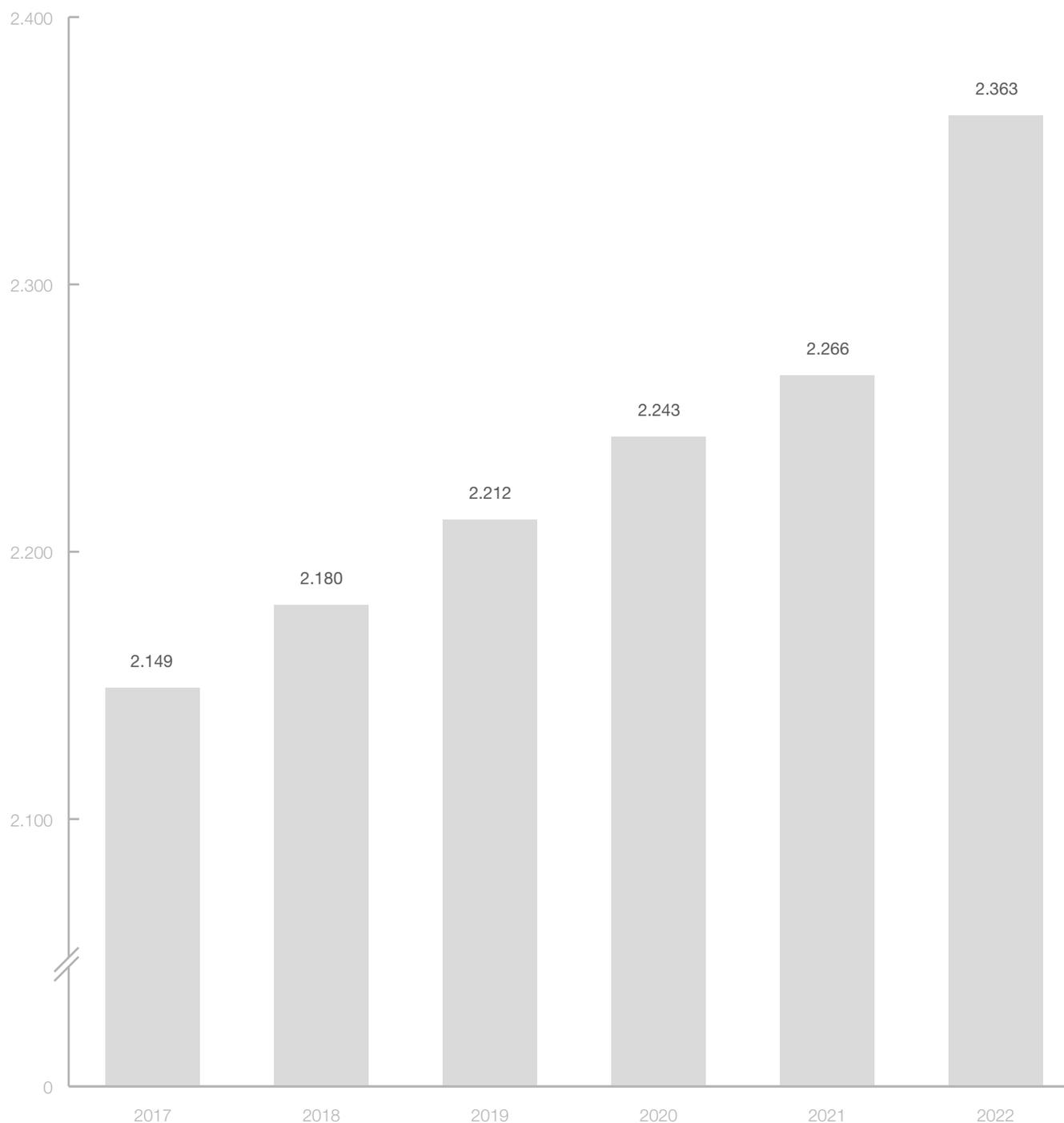
* Bis Redaktionsschluss lagen keine Zahlen für 2022 vor.

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

ZUZAHLUNGEN DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

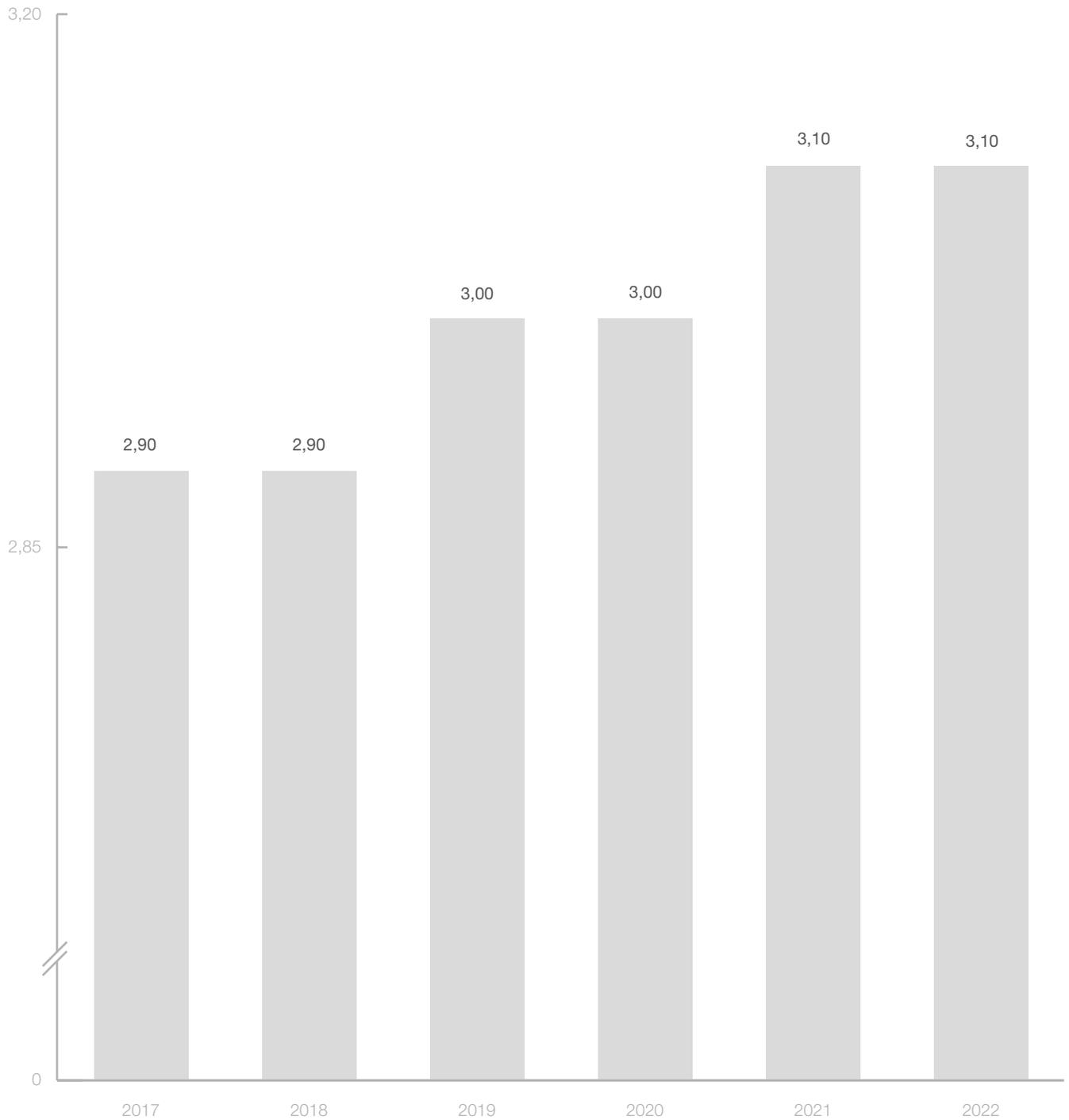
Gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten müssen bei bestimmten Leistungen ihrer Krankenkasse zuzahlen. Bei verordneten Arzneimitteln sind das zehn Prozent des Arzneimittelpreises, mindestens aber fünf und höchstens zehn Euro. Der Durchschnitt von 3,10 Euro ergibt sich, weil manche Medikamente zuzahlungsfrei und manche Versicherte zuzahlungsbefreit sind. Die Krankenkassen sparen durch die Zuzahlungen, die von Apotheken eingezogen werden müssen, über zwei Milliarden Euro pro Jahr, Tendenz steigend.

Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten zu Arzneimitteln in Mio. EUR



Quelle: Deutscher Apothekerverband e. V. (DAV)

Durchschnittliche Zuzahlung pro Packung in EUR



Quelle: Deutscher Apothekerverband e. V. (DAV)

ZUZAHLUNGSBEFREIUNGEN

Eine Härtefallregelung in § 62 SGB V sieht vor, dass gesetzlich Krankenversicherte maximal zwei Prozent ihres Jahresbruttoeinkommens für Zuzahlungen aufbringen müssen. Bei chronisch kranken Menschen liegt die Grenze bei einem Prozent. Von den rund 73 Millionen gesetzlich krankenversicherten Menschen in Deutschland ist daher etwa jeder Vierzehnte von weiteren Zuzahlungen befreit. Die Quote ist seit Jahren rückläufig.

Zuzahlungsbefreiungen	2005	2010	2015	2019	2020	2021
Chronisch kranke Patientinnen und Patienten in Mio.	6,4	6,8	6,2	5,5	5,2	5,1
Übrige Patientinnen und Patienten in Mio.	0,6	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2
Zuzahlungsbefreite Personen insgesamt in Mio.	7,0	7,2	6,5	5,8	5,4	5,3
Anteil Zuzahlungsbefreiter an allen GKV-Versicherten	9,9%	10,3%	9,2%	7,9%	7,4%	7,2%

SGB = Sozialgesetzbuch

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

LEITLINIEN UND ARBEITSHILFEN

Die Leitlinien der Bundesapothekerkammer, einschließlich ihrer Kommentare und Arbeitshilfen, sind Empfehlungen zur Qualitätssicherung für apothekerliches Handeln in charakteristischen Situationen. Sie berücksichtigen die gültigen Gesetze und Verordnungen und orientieren sich am Stand von Wissenschaft und Technik, entbinden jedoch nicht von der heilberuflichen Verantwortung des Einzelnen. Entsprechende Materialien gibt es zu folgenden Themen und Tätigkeiten in der Apotheke:

- 1.** Arzneimittelinformation
- 2.** Arzneimittelrisiken
- 3.** Asthma
- 4.** Blutdruckmessung
- 5.** Blutuntersuchungen
- 6.** COVID-19-Schutzimpfung
- 7.** Darreichungsformen
- 8.** Diabetes
- 9.** Ernährungsberatung
- 10.** Gripeschutzimpfung (Regelversorgung)
- 11.** Gripeschutzimpfung (Modellvorhaben)
- 12.** Heimversorgung
- 13.** Hygienemanagement
- 14.** Krankenhausversorgung
- 15.** Manuelle Neuverpackung
- 16.** Medikationsanalyse
- 17.** Opioidsubstitution
- 18.** Parenteralia-Herstellung
- 19.** Prüfung Ausgangsstoffe / Primärpackmittel
- 20.** Prüfung Fertigarzneimittel
- 21.** Rezeptbelieferung
- 22.** Rezeptur / Defektur
- 23.** Selbstmedikation

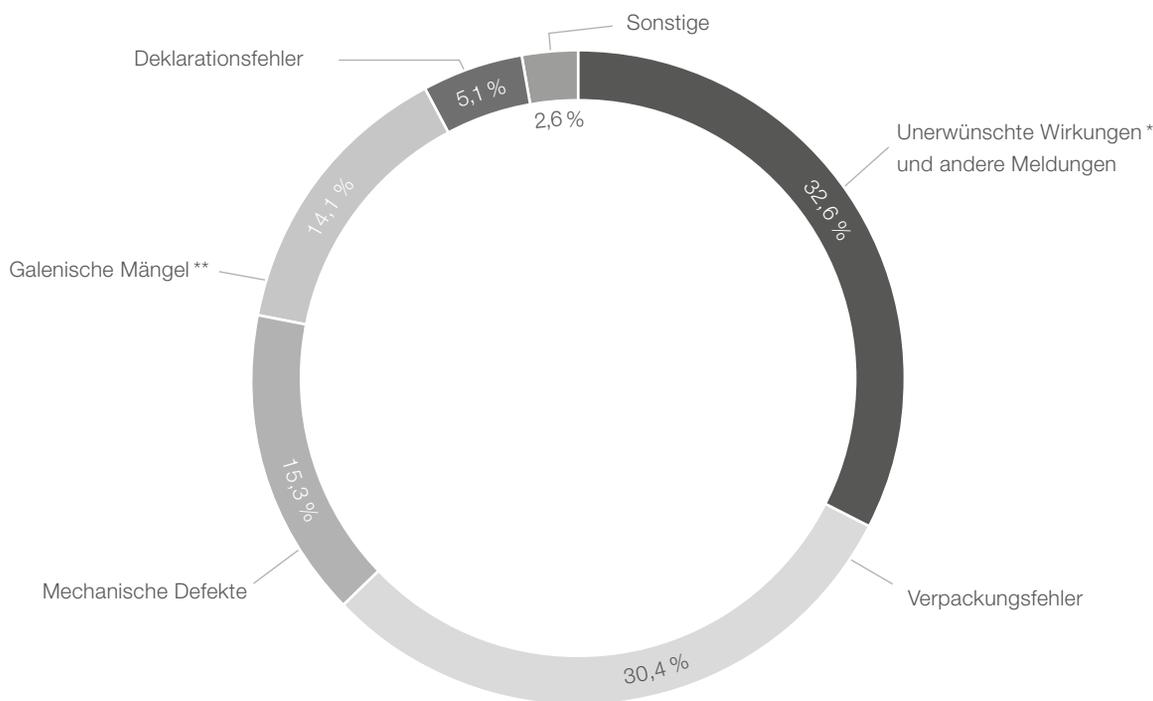
Materialien unter: www.abda.de/fuer-apotheker/qualitaetssicherung/leitlinien/leitlinien-und-arbeitshilfen

Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

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 2022



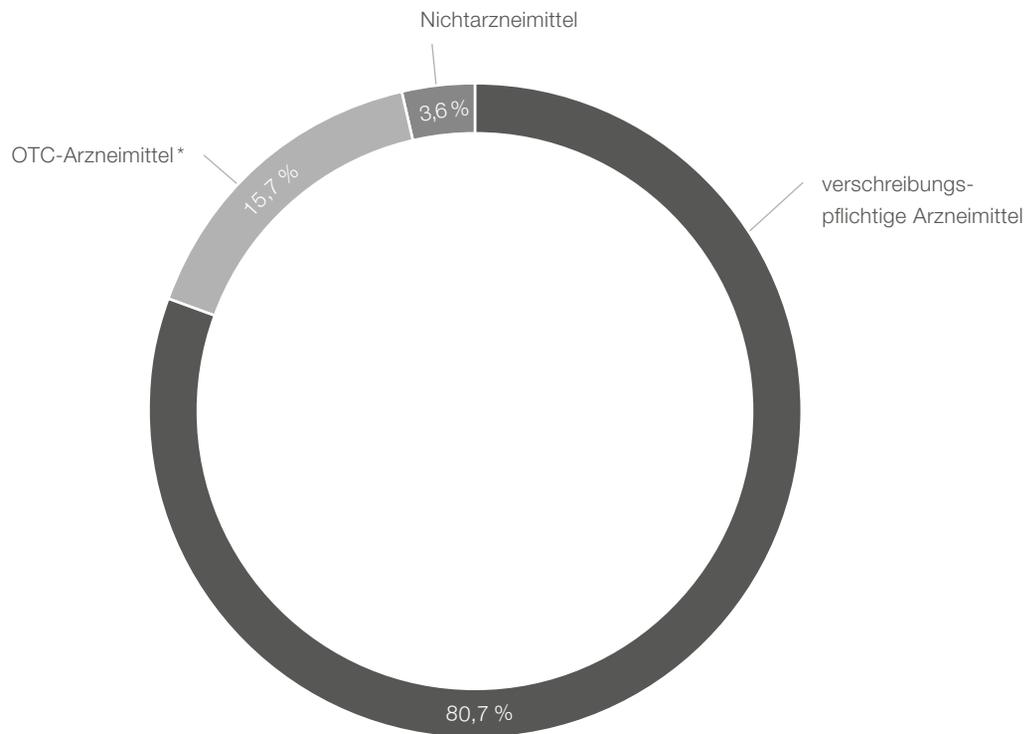
	2020	2021	2022		Veränderung zum Vorjahr
	absolut	absolut	absolut	Anteil	
Unerwünschte Wirkungen* und andere Meldungen	2.371	2.548	2.339	32,6%	-8,2%
Verpackungsfehler	2.652	2.354	2.180	30,4%	-7,4%
Mechanische Defekte	1.512	1.295	1.101	15,3%	-15,0%
Galenische Mängel**	1.406	1.284	1.010	14,1%	-21,3%
Deklarationsfehler	499	333	368	5,1%	10,5%
Sonstige	267	268	184	2,6%	-31,3%
Insgesamt	8.707	8.082	7.182	100,0%	-11,1%

* Meldungen von Verdachtsfällen zu Arzneimitteln und anderen Produktgruppen

** Herstellungs- / technologische Mängel

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

Risiken nach Arzneimittelgruppen im Jahr 2022



	2022	
	absolut	Anteil
verschreibungspflichtige Arzneimittel	5.796	80,7 %
OTC-Arzneimittel*	1.126	15,7 %
Nichtarzneimittel	260	3,6 %
Insgesamt	7.182	100,0 %

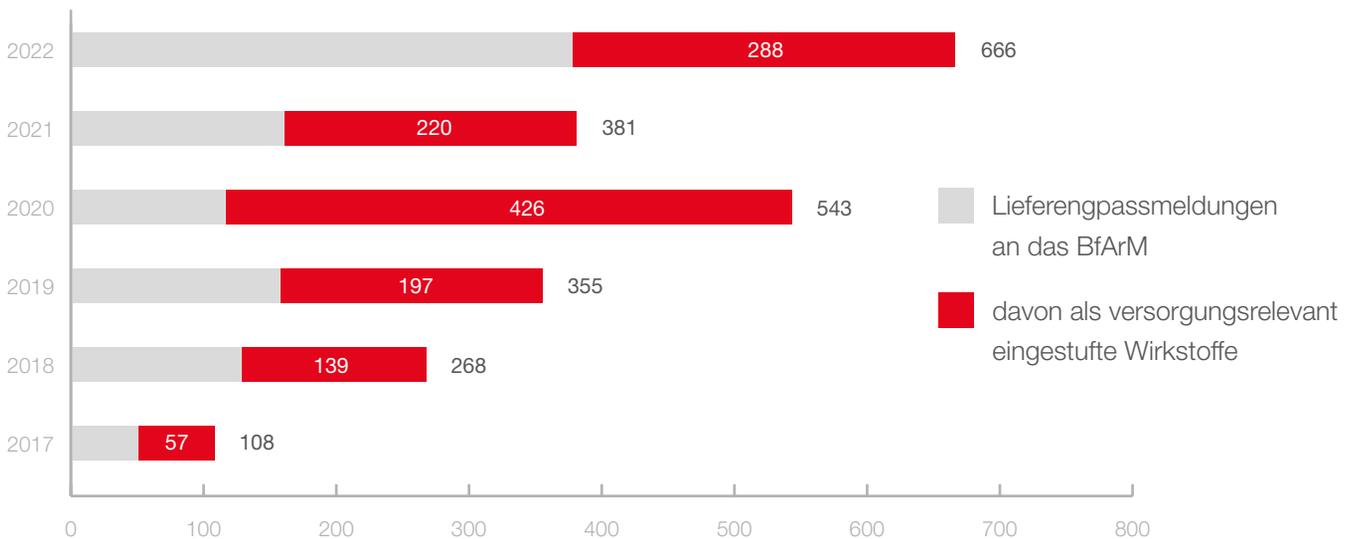
* OTC = Over-the-Counter = Über den Handverkaufstisch = rezeptfreie Arzneimittel

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

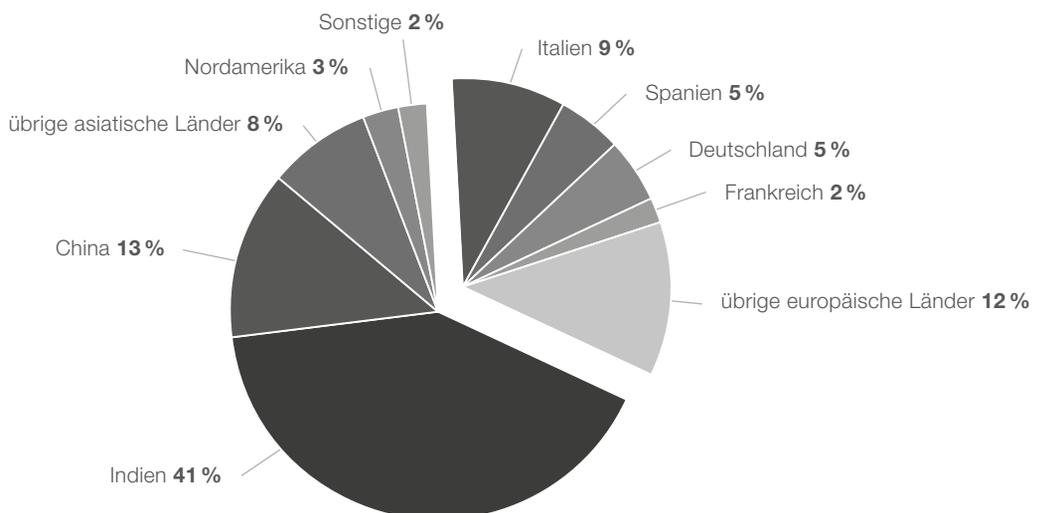
UMFANG VON LIEFERENGPÄSSEN

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

Meldungen von Lieferengpässen an das BfArM



Herkunft der Wirkstoffe von in Europa zugelassenen Fertigarzneimitteln *



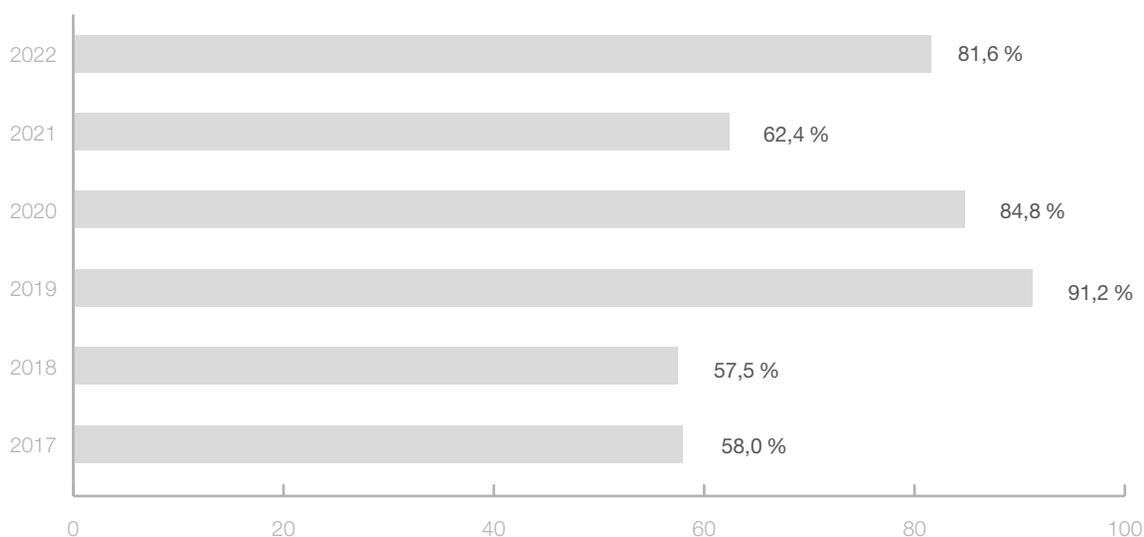
* Anzahl der Nachweis-Zertifikate zur Wirkstoffqualität (CEP), welche für die Zulassungen von Arzneimitteln verwendet werden (Stand 2020)

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

MANAGEMENT VON LIEFERENGPÄSSEN

Lieferengpässe sind ein Risiko für die qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung, betreffen unterschiedliche Wirkstoffe und gehören zu den größten Ärgernissen im Apothekenalltag der vergangenen Jahre. Die Mehrheit der Apothekeninhaberinnen und -inhaber (62,2 Prozent) gibt an, dass mehr als zehn Prozent der Arbeitszeit der Beschäftigten dafür aufgewendet wird, um Ersatzpräparate zu beschaffen. Die Apothekeninhaberinnen und -inhaber gaben bei einer repräsentativen Befragung Mitte 2020 allerdings auch an, dass sie 40,6 Prozent (Mittelwert) der Teamarbeitszeit für das Management von Lieferengpässen einsparen, seit die SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung den Austausch gegen verfügbare und vorrätige Ersatzmedikamente erleichtert.

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



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

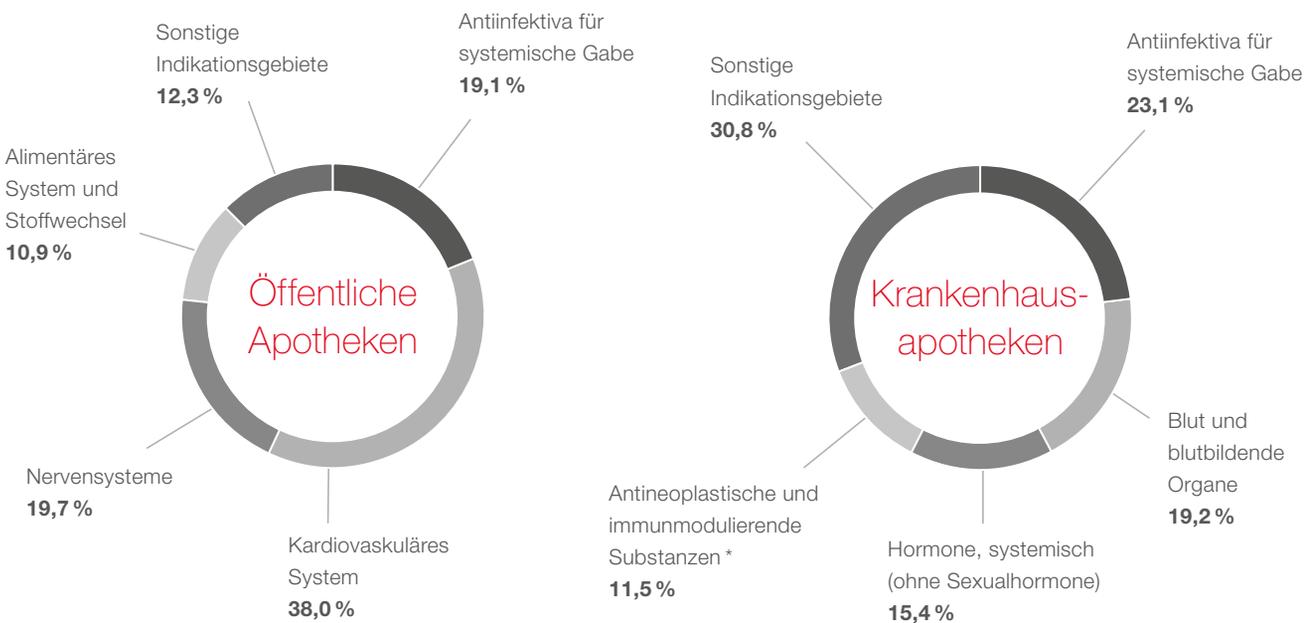
Quelle: Apothekenklima-Index 2022 (marpinion GmbH)

KONSEQUENZEN VON LIEFERENG PÄSSEN

Lieferengpässe haben sich laut Umfragen nicht nur zu einem der größten Ärgernisse im Apothekenalltag entwickelt. Sie führen trotz aller Bemühungen der Apotheken vor Ort auch in vielen Fällen zu einer Verschlechterung der Arzneimitteltherapie von Patientinnen und Patienten, da fehlende Präparate nicht gleichwertig ersetzt werden können. Das bestätigt eine Referenzapotheken-Umfrage der Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) zu Reichweite und Auswirkungen von Engpässen.

Wie häufig sind in den letzten drei Monaten Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln in Ihrer Apotheke aufgetreten, die Ihrer Ansicht nach gesundheitliche Folgen für die Patientinnen und Patienten hatten oder gehabt haben könn(t)en?

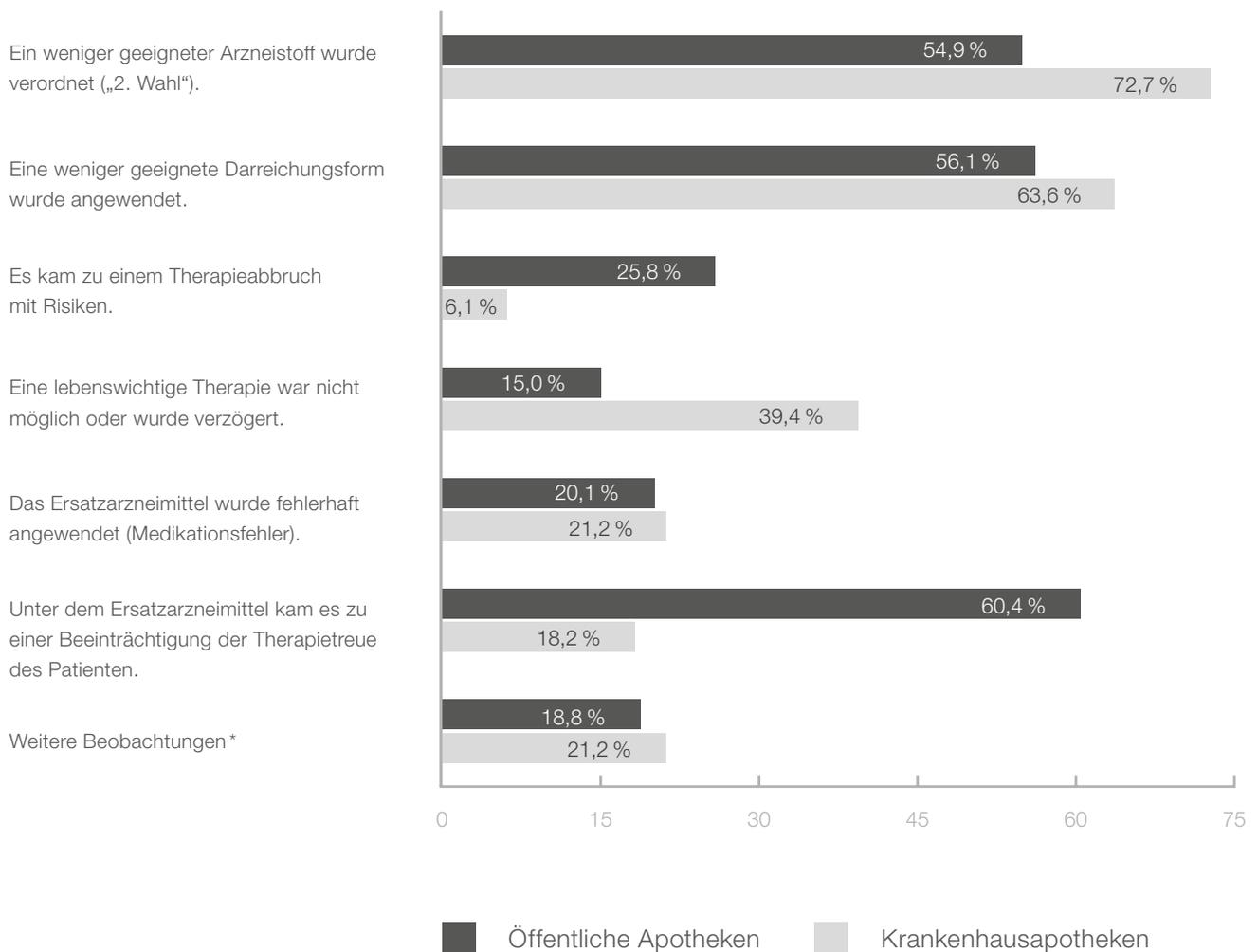
	Öffentliche Apotheken	Krankenhausapotheken
nie	11,4 %	19,4 %
< 5 mal	27,6 %	25,0 %
5 – 10 mal	28,2 %	33,4 %
11 – 15 mal	10,4 %	2,8 %
> 15 mal	22,4 %	19,4 %
	100 %	100 %



* Zum Einsatz in der Krebstherapie.

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) 2017

Welche Beobachtung(en) haben Sie in Ihrer Apotheke in den letzten drei Monaten bei aufgetretenen Liefer- und Versorgungsengpässen gemacht (Mehrfachantworten sind möglich)?



* erhöhter Zeit- und Beratungsaufwand, erhöhte Verunsicherung der Patientinnen und Patienten u. a.

Quelle: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) 2017

QUALITÄTSSICHERUNG BEI REZEPTUREN

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

Ringversuche des Zentrallaboratoriums Deutscher Apotheker (ZL)

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

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

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

SECURPHARM

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

securPharm-System und Nutzung in Zahlen

Akteure	2022
Pharmazeutische Unternehmen	565
Pharmazeutische Großhändler	660
Öffentliche Apotheken	18.068
Krankenhausapotheken	354

	 Transaktionen pro Woche	 Serialisierungspflichtige Produkte	 Hochgeladene Packungsdaten
2022	42 Mio.	63.209	3,9 Mrd.
2021	39 Mio.	62.156	2,9 Mrd.
2020	34 Mio.	62.465	2,1 Mrd.

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

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

	2020	2021	2022
Veranstaltungen	252	282	483
Teilnehmerinnen und Teilnehmer	12.595	13.783	30.375

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 %
Insgesamt	46 %	29 %	9 %	6 %	10 %	25 %

Anteil rezeptpflichtiger Medikamente

Von den dauerhaft eingenommenen Medikamenten (drei oder mehr Medikamente) sind 74 Prozent 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 %	—
Insgesamt	74 %	20 %	3 %	2 %	—

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 %
Insgesamt	19 %	36 %	30 %	15 %

* 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

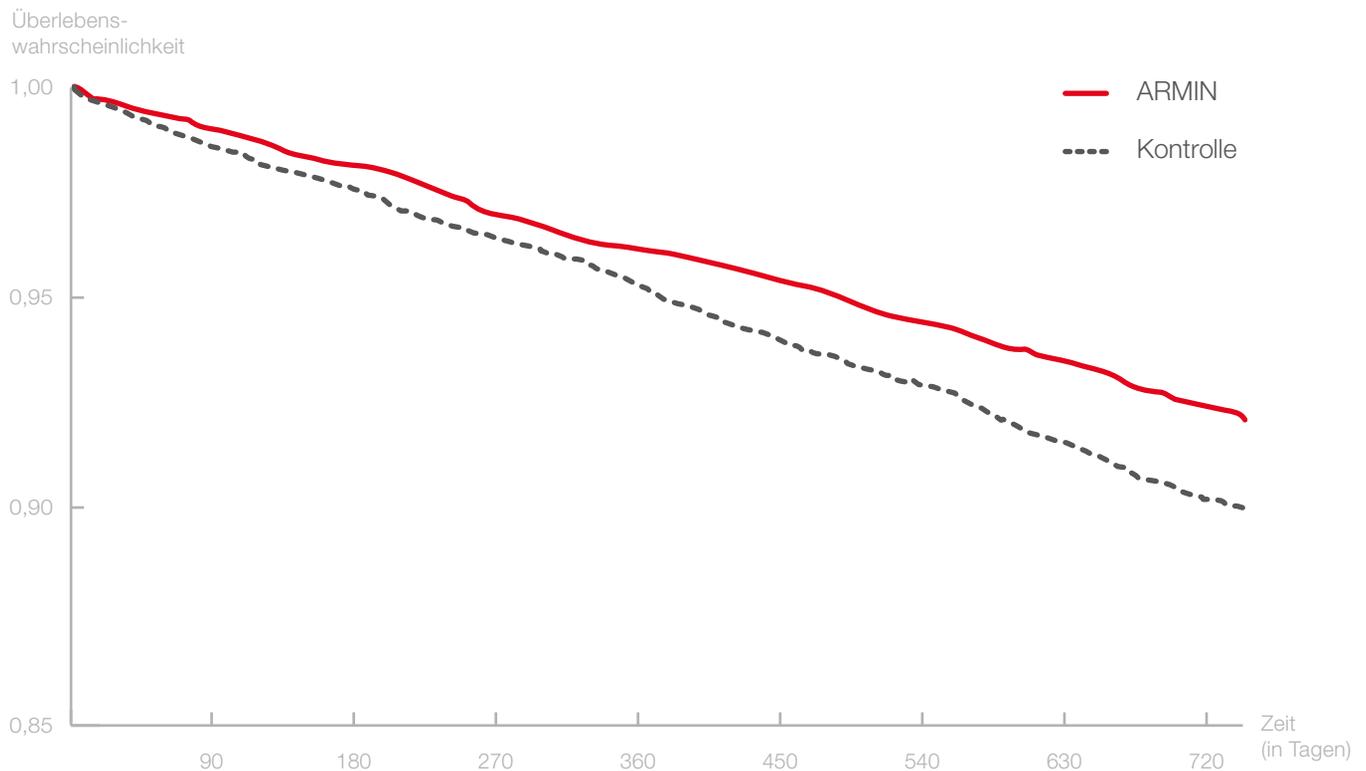
Wirkstoffverordnung

- » 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/Ärzte und Apothekerinnen/Apotheker in Befragungen positiv bewertet

Signifikant weniger Todesfälle bei ARMIN-Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe



Kaplan-Meier-Kurve zur Überlebenswahrscheinlichkeit

Es verstarben:

- » 9,3 % der ARMIN-Patient/innen (N = 469/5.033)
- » 12,9 % der Kontrollpatient/innen (N = 1.300/10.039)

Hazard-Ratio (HR) 0,84 (entspricht einer relativen Risikoreduktion von 16 %)

- » (95 %-KI (0,76 – 0,94), P = 0,001)

Kovariaten-adjustierte absolute Risikoreduktion = 1,52 %

NNT = 66

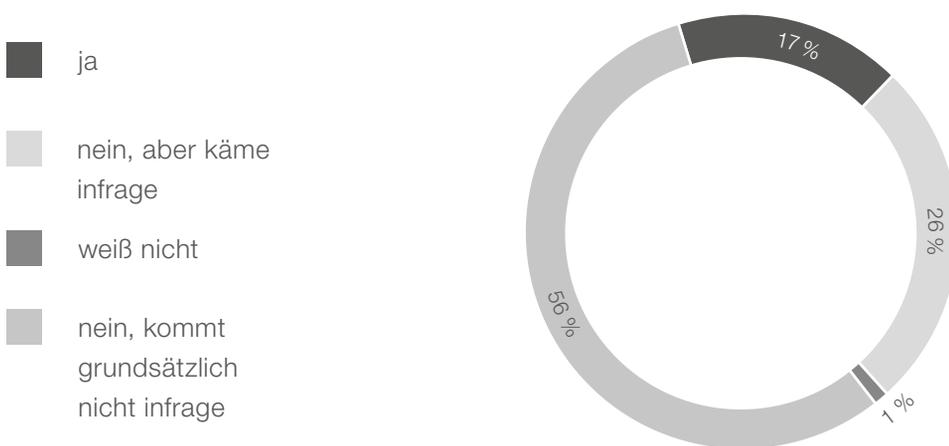
NNT = number needed to treat (hier: gibt die Anzahl der Menschen an, die über 30 Monate im ARMIN-Medikationsmanagement betreut werden mussten, um ein Ereignis (Tod) zu verhindern)

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

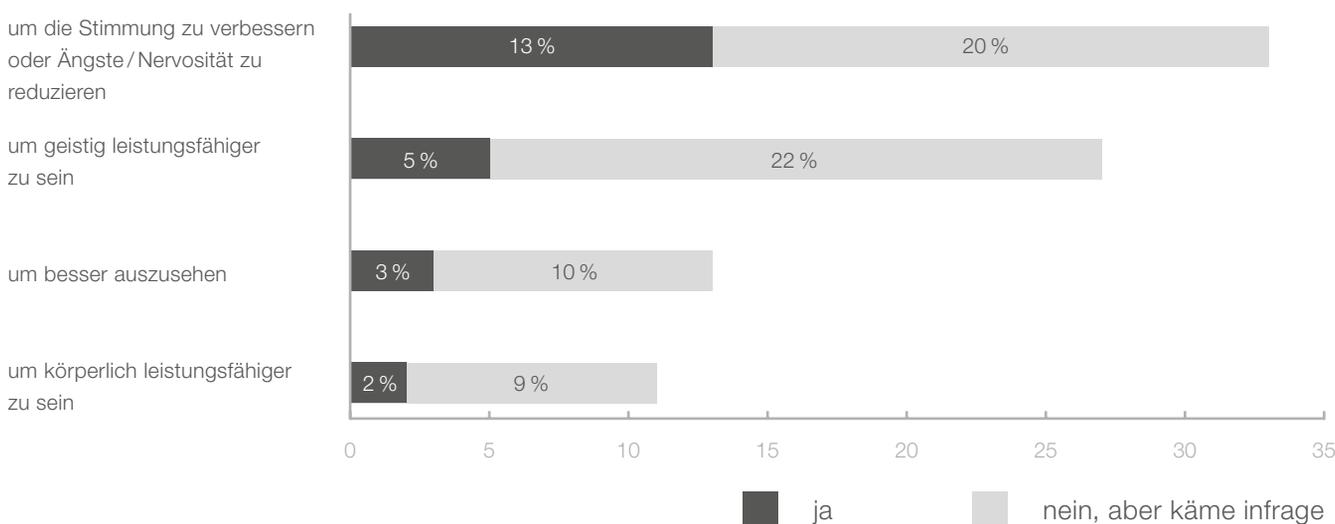
RISIKO ARZNEIMITTELMISSBRAUCH

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

Erfahrung mit der Einnahme verschreibungspflichtiger Medikamente ohne medizinische Notwendigkeit *



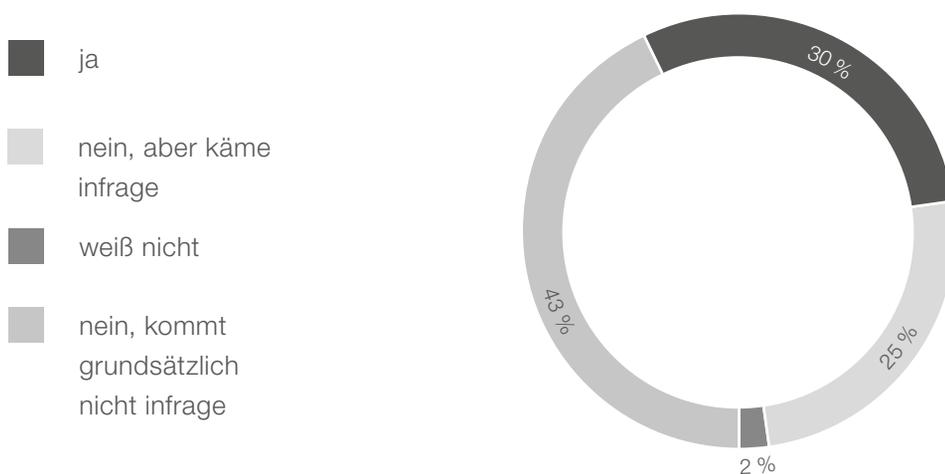
Bereitschaft zur Einnahme verschreibungspflichtiger Medikamente ohne medizinische Notwendigkeit *



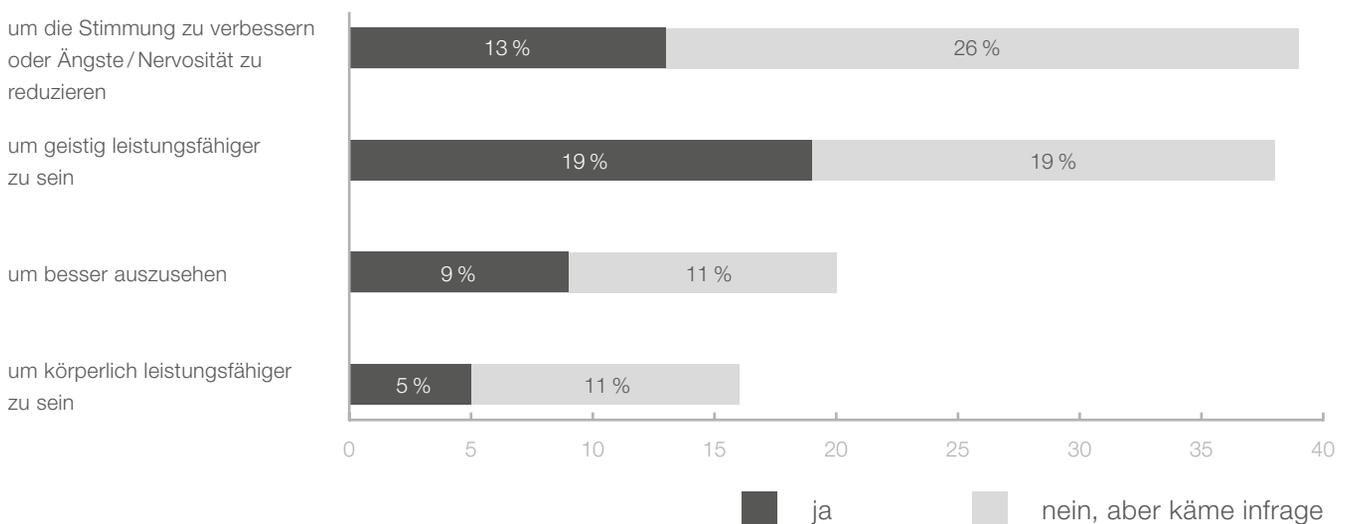
* Umfrage von Forsa im Auftrag der ABDA unter 5.008 Deutschen im Alter von 16 bis 70 Jahren. Der Erhebungszeitraum erstreckte sich auf die Zeit vom 15. Dezember 2017 bis 5. Januar 2018.

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

Erfahrung mit der Einnahme **nicht** verschreibungspflichtiger Medikamente ohne medizinische Notwendigkeit *



Bereitschaft zur Einnahme **nicht** verschreibungspflichtiger Medikamente ohne medizinische Notwendigkeit *



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

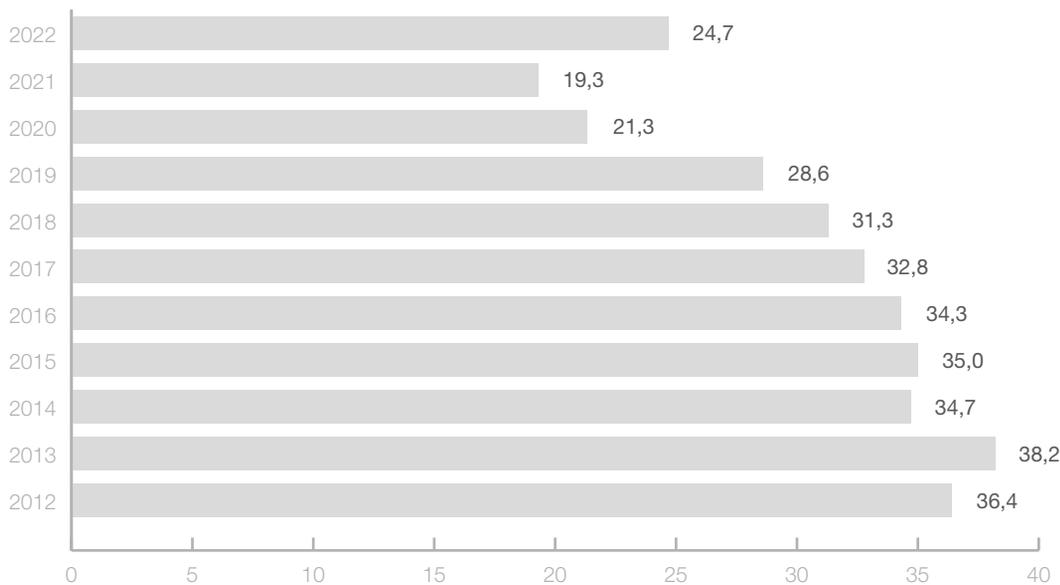
Quelle: Bundesapothekerkammer, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analyse mbH

ANTIBIOTIKA

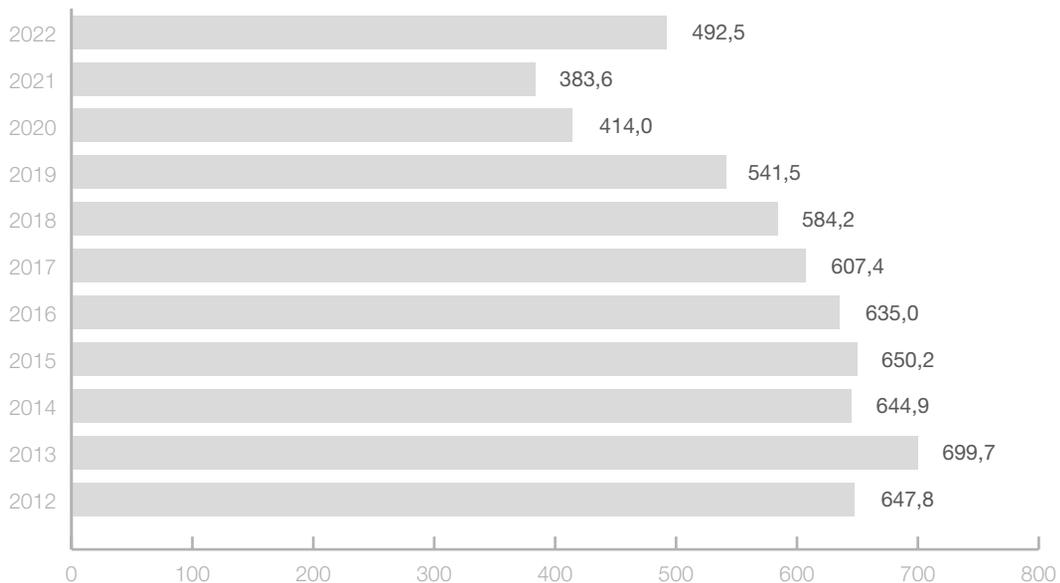
Antibiotika sind unerlässlich zur Therapie bakterieller Infektionen. Falscher bzw. zu häufiger Einsatz begünstigt aber die Entstehung resistenter Bakterienstämme, gegen die bestimmte Antibiotika wirkungslos werden. Zum richtigen Umgang mit Antibiotika gehört unter anderem, dass Antibiotika nur nach ärztlicher Verordnung eingenommen werden. Der Einsatz von Antibiotika ist in Deutschland seit 2013 grundsätzlich rückläufig. Die übermäßig starken Rückgänge in den Jahren 2020 und 2021 dürften auf den generellen Rückgang von Infektionskrankheiten in Folge der Hygieneschutzmaßnahmen gegen das Coronavirus zurückzuführen sein.

Orale Antibiotika

abgegebene Packungen in Mio.



Umsatz in Mio. EUR



In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene orale Antibiotika. Verordnungen von Zahnärztinnen und -ärzten sind unberücksichtigt.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

ANTIDIABETIKA UND BLUTZUCKERTESTSTREIFEN

In Deutschland sind derzeit schätzungsweise 8,7 Millionen Menschen an Diabetes mellitus erkrankt. Etwa 95 Prozent leiden an Diabetes Typ 2. Der Verlauf und die Prognose einer Diabetes-Erkrankung hängen entscheidend vom Verhalten der Patientinnen und Patienten ab. Diabetikerinnen und Diabetiker werden in den öffentlichen Apotheken mit Medikamenten versorgt und auf Wunsch dauerhaft begleitet. Dazu gehört nicht nur die Abgabe von Arzneimitteln, sondern auch die Versorgung mit Blutzuckermessgeräten und die Abgabe von dazugehörigen Blutzuckerteststreifen. Die Apothekerverbände schließen dazu Versorgungsverträge auf Bundes- und Landesebene mit Krankenkassen ab.

Wirkstoffe, die vorrangig zur Behandlung von Diabetes eingesetzt werden *

2022	Absatz pro 1.000 GKV-Versicherte	Umsatz pro 1.000 GKV-Versicherte
Orale Antidiabetika	274	22.800 EUR
Insuline	142	17.900 EUR
Sonstige subkutane** Antidiabetika	33	8.200 EUR
Alle Antidiabetika	449	48.800 EUR

Blutzuckerteststreifen ***

	2020	2021	2022
Abgegebene Packungen in Mio.	18,9	17,3	15,5
Stückzahlen in Mio.	973	888	791
Umsatz in Mio. EUR (inkl. MwSt.)	479,4	440,7	390,4

* In öffentlichen Apotheken zulasten der GKV abgegebene Antidiabetika.

** zur Injektion unter die Haut

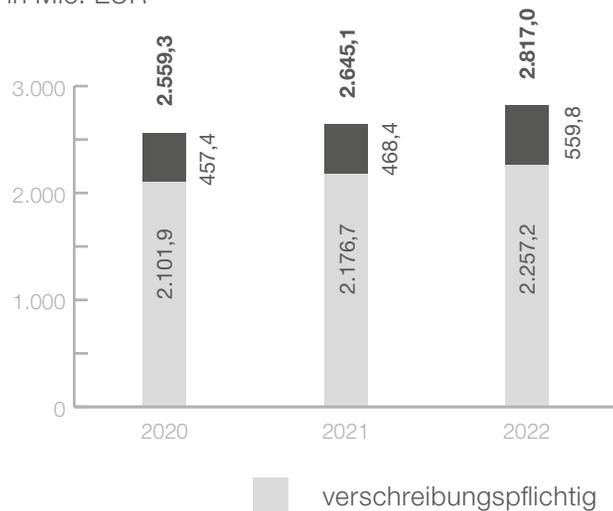
*** In öffentlichen Apotheken zulasten der GKV abgegebene Blutzuckerteststreifen.

SCHMERZMITTEL

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

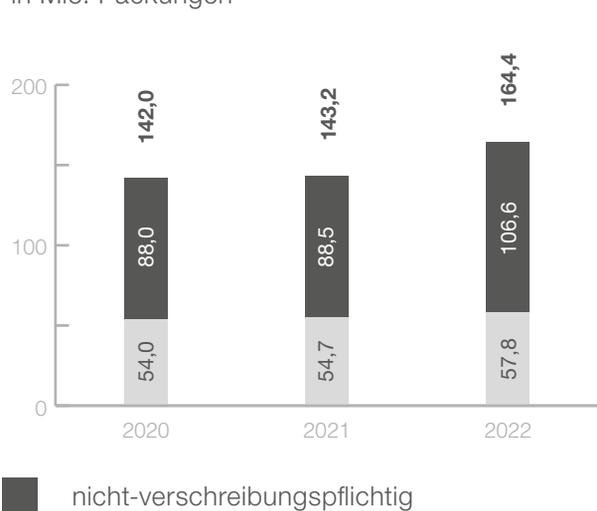
Umsatz

in Mio. EUR



Absatz

in Mio. Packungen



TOP 10 Wirkstoffe nach Absatz 2022

	verschreibungspflichtig	in Mio. Packungen
1	Metamizol	34,4
2	Tilidin + Naloxon (BtM)	6,7
3	Tramadol	2,7
4	Fentanyl (BtM)	2,0
5	Hydromorphon (BtM)	1,7
6	Sumatriptan	1,4
7	Oxycodon (BtM)	1,3
8	Oxycodon + Naloxon (BtM)	1,2
9	Morphin (BtM)	1,1
10	Tapentadol (BtM)	1,0
	Alle Sonstigen	4,3
	Insgesamt	57,8

	nicht-verschreibungspflichtig	in Mio. Packungen
	Ibuprofen	53,8
	Paracetamol	31,3
	Acetylsalicylsäure + Paracetamol + Coffein	7,2
	Acetylsalicylsäure	4,2
	Acetylsalicylsäure + Ascorbinsäure	3,1
	Diclofenac	2,7
	Naratriptan	1,5
	Ibuprofen + Coffein	1,3
	Paracetamol + Coffein	0,5
	Acetylsalicylsäure + Paracetamol	0,3
	Alle Sonstigen	0,7
	Insgesamt	106,6

Abgaben von Fertigarzneimitteln in öffentlichen Apotheken, Umsätze bewertet zu Apothekenverkaufspreisen (inkl. MwSt.)

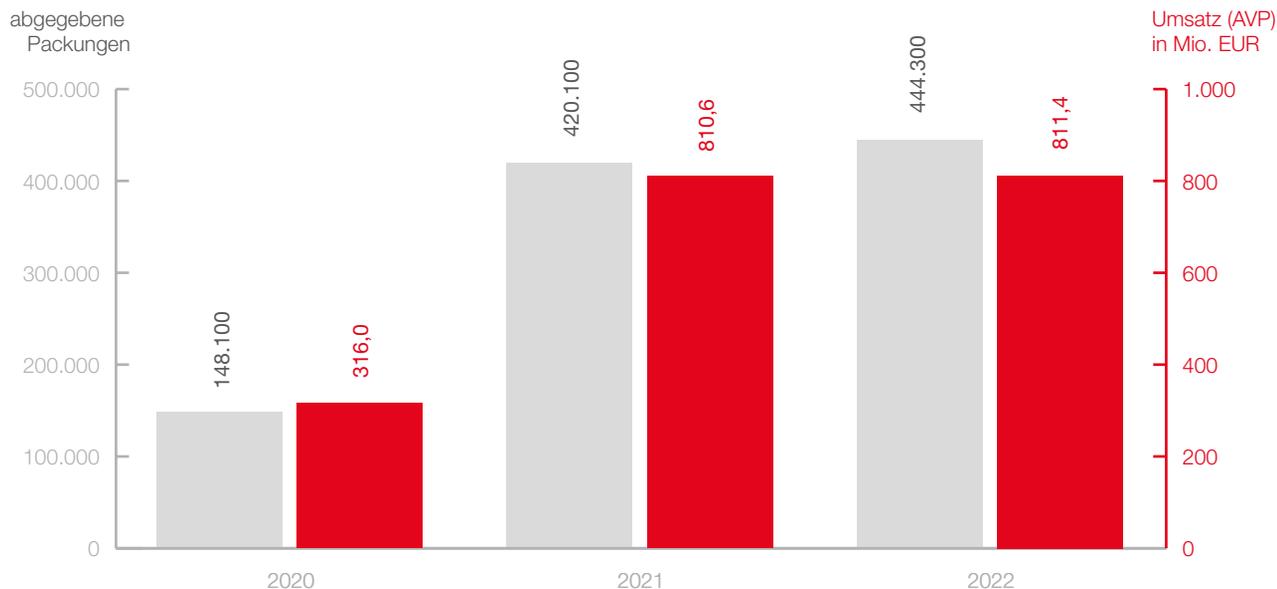
Quelle: Insight Health GmbH

ARZNEIMITTEL MIT SPEZIFISCHEN ANFORDERUNGEN

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

Absatz	2020	2021	2022
Betäubungsmittel*	11,1 Mio	11,1 Mio	11,3 Mio
Betäubungsmittel (Rezepturen)*	2,5 Mio.	2,5 Mio.	2,5 Mio.
Auf T-Rezept verordnete Arzneimittel	116 Tsd.	132 Tsd.	146 Tsd.
Blutprodukte nach Transfusionsgesetz und Hämophilie-Präparate	460 Tsd.	726 Tsd.	734 Tsd.
Kühlartikel (Lagertemperatur max. 8°C)	19,6 Mio.	19,5 Mio.	19,3 Mio.
kühlkettenpflichtige Arzneimittel**	11,7 Mio.	11,4 Mio.	11,7 Mio.

Hämophilie-Präparate



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

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

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

Fertigarzneimittel, Absatz in Packungen, Rezepturen, Absatz in Rezeptzeilen

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

ARZNEIMITTEL FÜR SCHWERE ERKRANKUNGEN

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

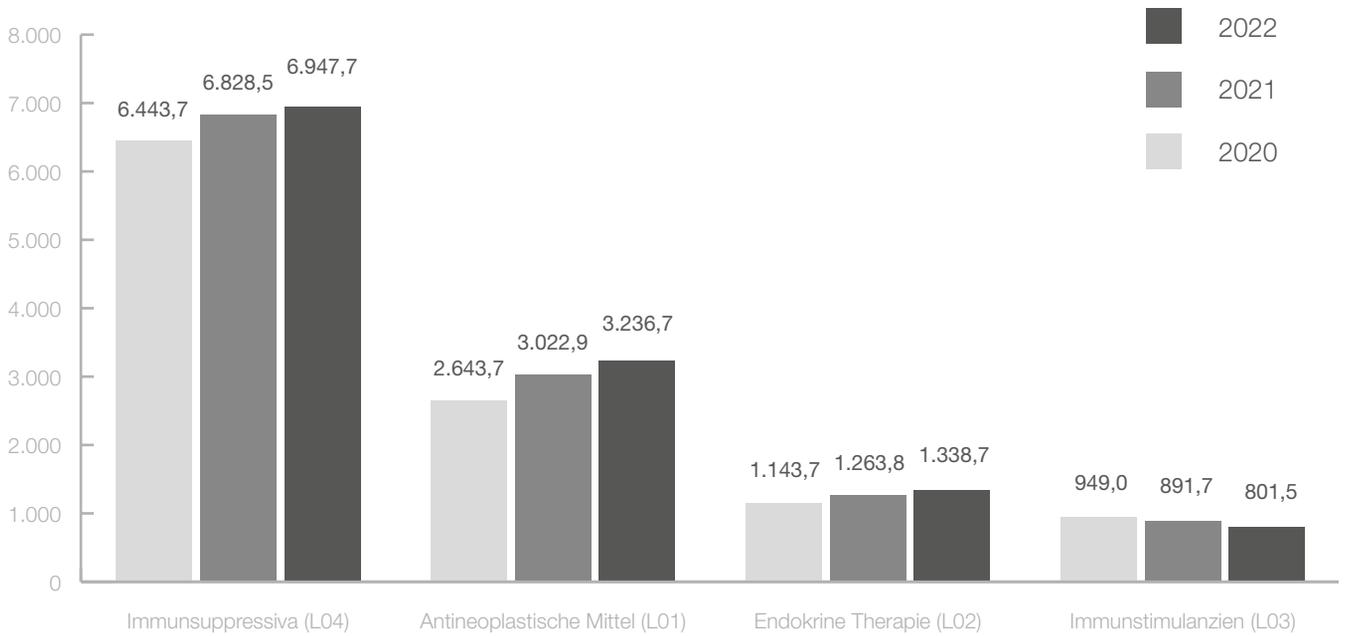
Zytostatika	Verordnungen Mio.			Umsatz Mio. EUR		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Zytostatika-Zubereitungen	2,1	2,1	2,0	964	929	849
Parenterale Lösungen	1,7	1,7	1,7	3.952	4.246	4.497
darunter:						
mit monoklonalen Antikörpern	1,2	1,3	1,3	3.759	4.053	4.295

Zu Lasten der GKV abgegebene Spezialrezepturen

Quelle: GKV-Spitzenverband

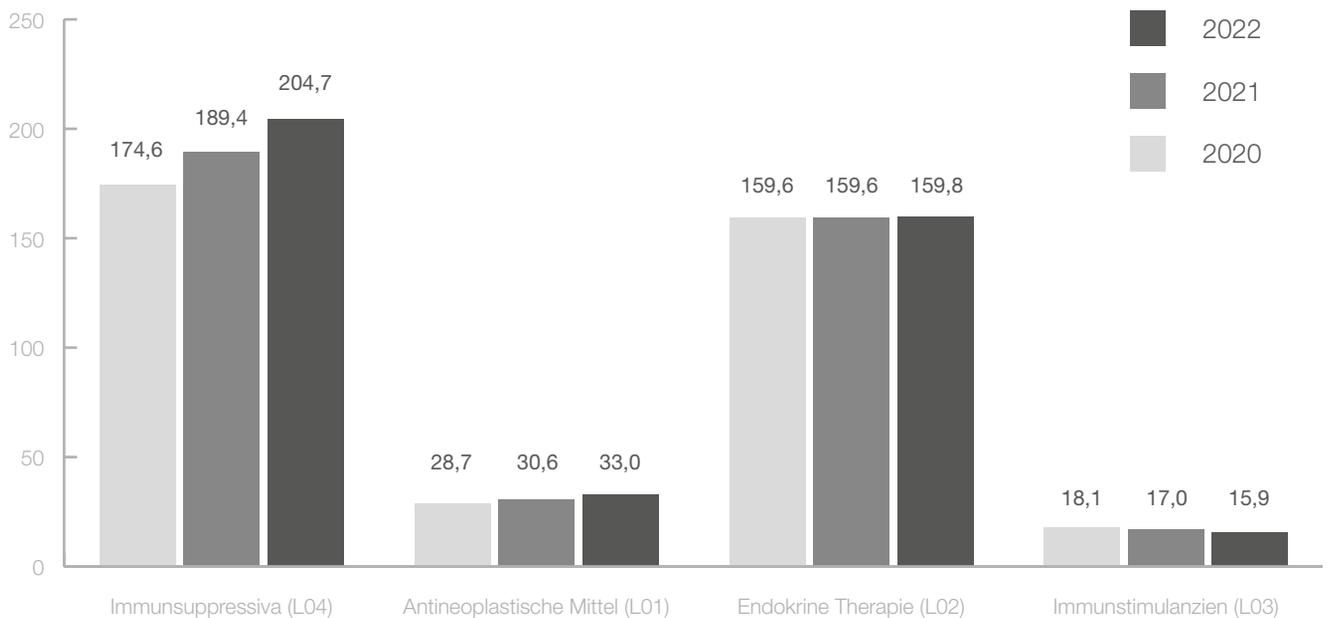
Brutto-Umsatz

in Mio. EUR



Absatz

in Mio. Tagesdosen (DDD)



DDD = defined daily dose

Zu Lasten der GKV abgegebene Arzneimittel

Anmerkung: Veränderte Zuordnung gegenüber Vorjahrespublikation

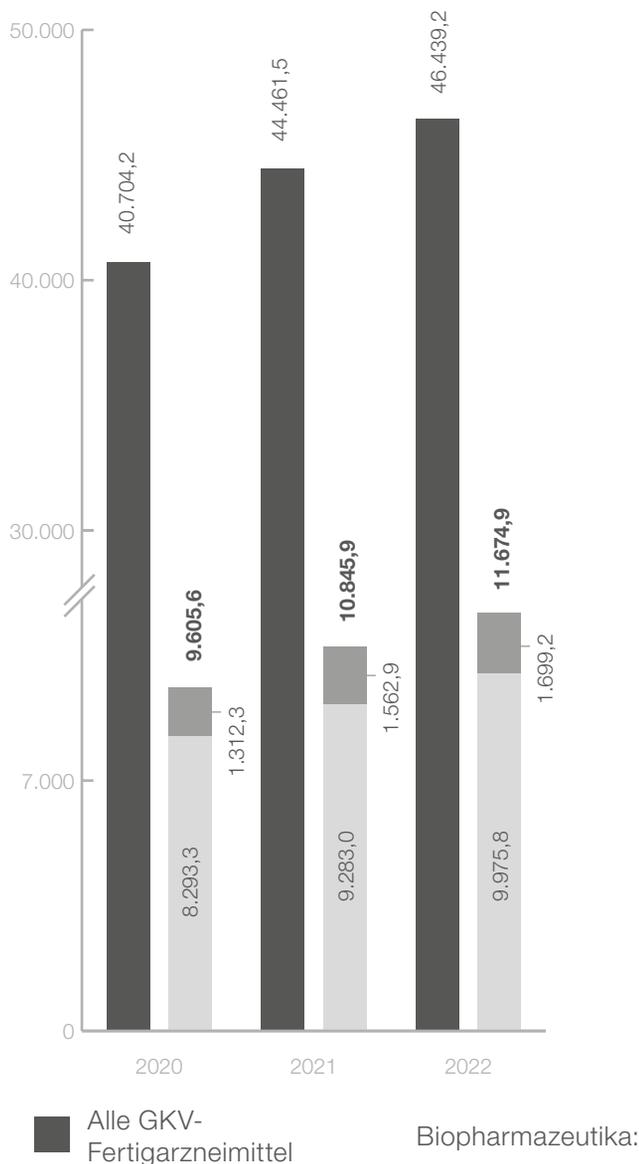
Quelle: GKV-Spitzenverband

BIOPHARMAZEUTIKA

Biopharmazeutika (Biologika, Biologicals) sind durch gentechnische Produktionsprozesse in lebenden Zellen hergestellte Arzneimittel zur Behandlung von schweren Erkrankungen wie Krebs oder Rheuma. Ihre medizinische Bedeutung wächst von Jahr zu Jahr – ebenso ihr Anteil an den Arzneimittelkosten. Nach Ablauf des Patentschutzes können die oft hochpreisigen Originale (Referenzprodukte) durch preisgünstige Biosimilars und Bioidenticals ersetzt werden, wenngleich sie – im Unterschied zu Generika bei chemisch synthetisierten Fertigarzneimitteln – eben nur ähnlich, aber nicht identisch sind. Um Millionenausgaben für die Krankenkassen einzusparen, hat das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) beauftragt, bis August 2023 über die Möglichkeiten zum Austausch von verordneten Biologika in Apotheken zu beschließen.

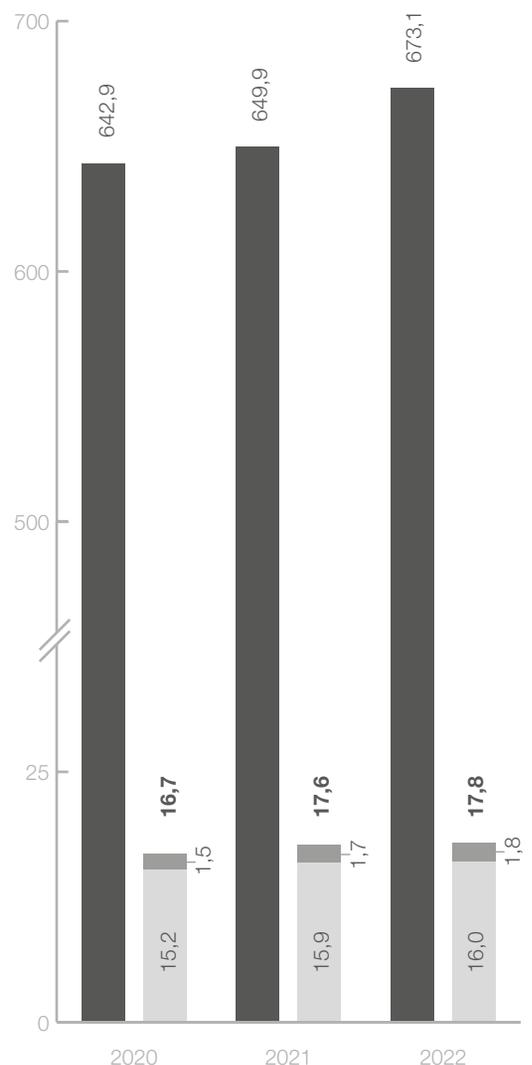
Umsatz

in Mio. EUR



Absatz

in Mio. Packungen



Anmerkung: Veränderte Zuordnung gegenüber Vorjahrespublikation

In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

Einsparungen durch den Biosimilar-Einsatz



TOP 10 Arzneimittelgruppen bei Biopharmazeutika 2022		ATC-Code	Umsatz in Mio. EUR
1	Mittel mit hemmender Wirkung auf das Immunsystem	L04	4.878,9
2	Diabetesmittel (insbesondere Insulin)	A10	1.901,7
3	Mittel zur Anwendung am Auge	S01	812,1
4	Blutstillende Mittel	B02	708,4
5	Mittel zur Anregung des Immunsystems	L03	626,6
6	Mittel für das alimentäre System (Ernährung) und für den Stoffwechsel	A16	452,1
7	Mittel zur Anwendung auf der Haut	D11	420,0
8	Mittel zur Behandlung von Knochenerkrankungen	M05	341,9
9	Asthma- und COPD-Mittel	R03	301,3
10	Mittel gegen Blutarmut	B03	253,2
	Alle Sonstigen		978,7

Insgesamt**11.674,9**

Anteil der Biopharmazeutika unter Rabattvertrag *	2020	2021	2022
Biopharmazeutika	62,3 %	61,4 %	60,7 %
Originale (Referenzprodukte)	59,9 %	58,5 %	56,9 %
Biosimilars und Bioidenticals	86,7 %	94,1 %	94,4 %

* bezogen auf den Absatz

In öffentlichen Apotheken zu Lasten der GKV abgegebene Fertigarzneimittel

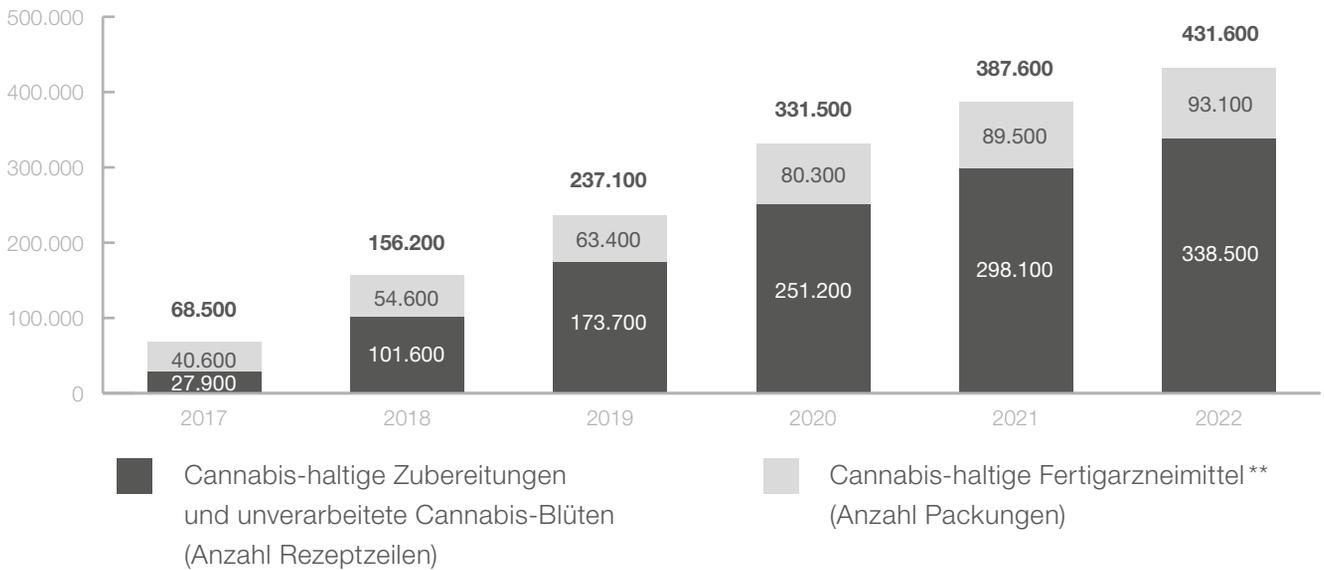
Quelle: Pro Generika e. V., Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

MEDIZINISCHES CANNABIS

Seit dem 10. März 2017 dürfen Ärztinnen und Ärzte im Rahmen ihrer Therapiefreiheit im Einzelfall medizinisches Cannabis verschreiben. Jede Apotheke kann entsprechende Rezepturarztmittel herstellen und abgeben. Cannabis kann in verschiedenen Formen verschrieben werden, zum Beispiel als Blüten oder als isolierter Hauptwirkstoff Dronabinol, auch als „THC“ bekannt. Über die Dosis und die Anwendungsform entscheiden die Ärztinnen und Ärzte. Apothekerinnen und Apotheker geben ihren Patientinnen und Patienten bei der Abgabe des Rezepturarztmittels entsprechende Anweisungen mit. Wenn eine Genehmigung vorliegt, übernehmen die Krankenkassen die Kosten für ärztlich verordnete Rezepturarztmittel.

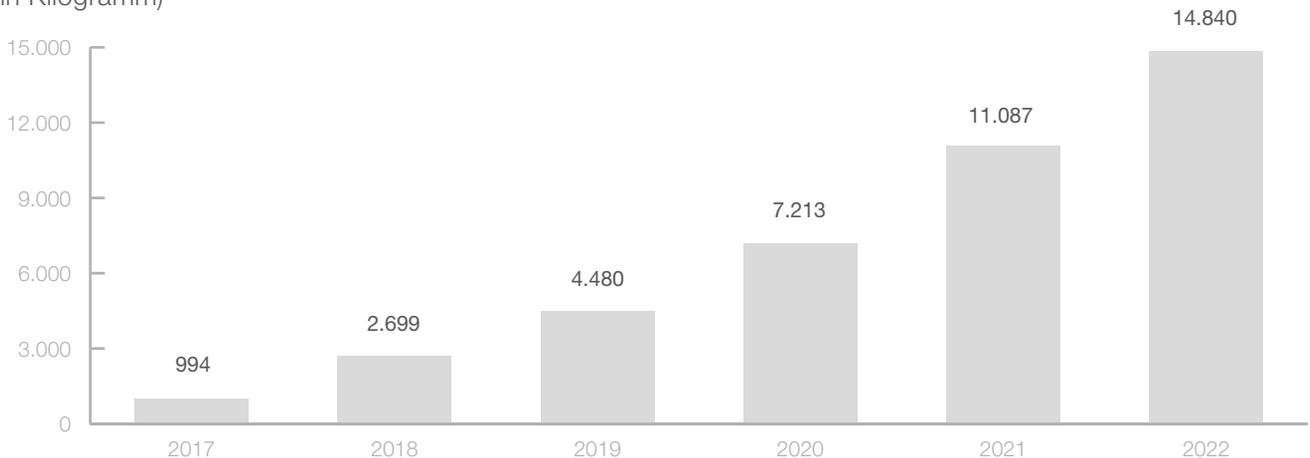
Cannabis-Verschreibungen für GKV-Versicherte *

Anmerkung: Veränderte Mengendarstellung gegenüber Vorjahrespublikation



An Apotheken geliefertes Cannabis *** zu medizinischen Zwecken

(in Kilogramm)



* nur Abgaben in öffentlichen Apotheken

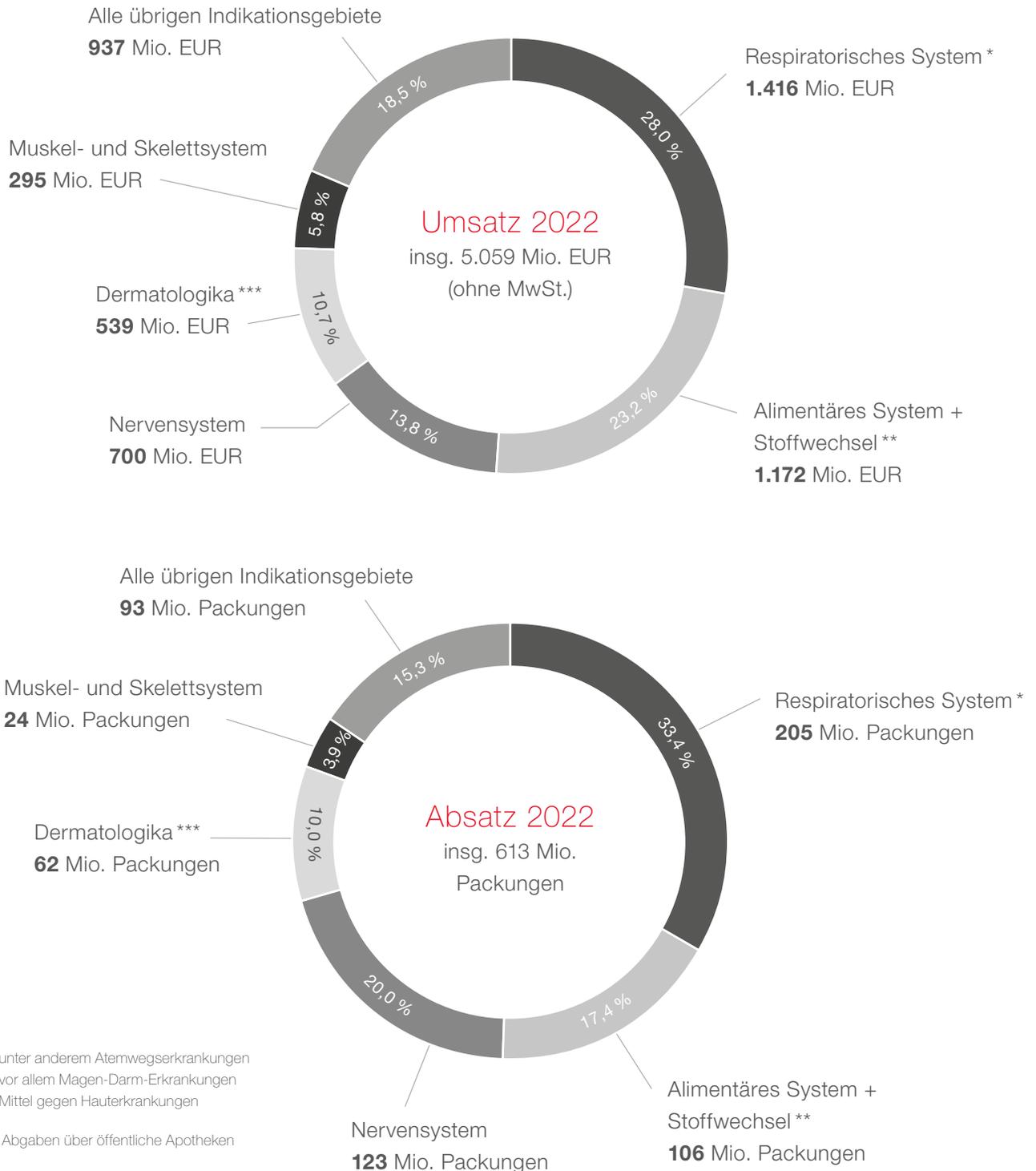
** inklusive Epidyolex®

*** Cannabisblüten und Extrakte

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

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.



REZEPTFREIE ARZNEIMITTEL: BESONDERE THERAPIERICHTUNGEN

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

Umsatzentwicklung

in Mio. EUR (ohne MwSt.)

	2020	2021	2022
Pflanzliche Arzneimittel	845	822	1.003
Homöopathische Arzneimittel	321	305	300
Anthroposophische Arzneimittel	85	87	96

Absatzentwicklung

in Mio. Packungen

	2020	2021	2022
Pflanzliche Arzneimittel	80	75	94
Homöopathische Arzneimittel	27	25	24
Anthroposophische Arzneimittel	8	8	9

nur Abgaben in öffentlichen Apotheken

Quelle: Insight Health GmbH

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.

Verordnungen 2022

in Mio.

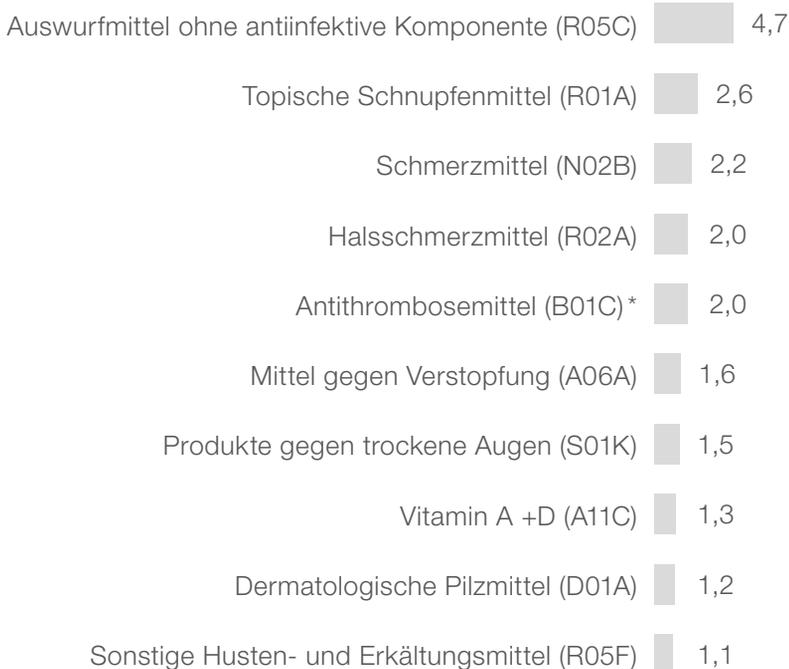
Rezeptfreie Arzneimittel auf Grünem Rezept

40,8

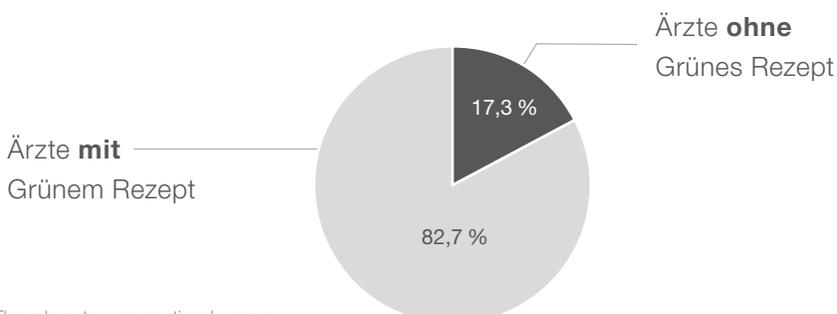
davon

TOP 10 Arzneimittelgruppen:

20,2



Nutzung des Grünen Rezepts 2022



* Thrombozytenaggregationshemmer

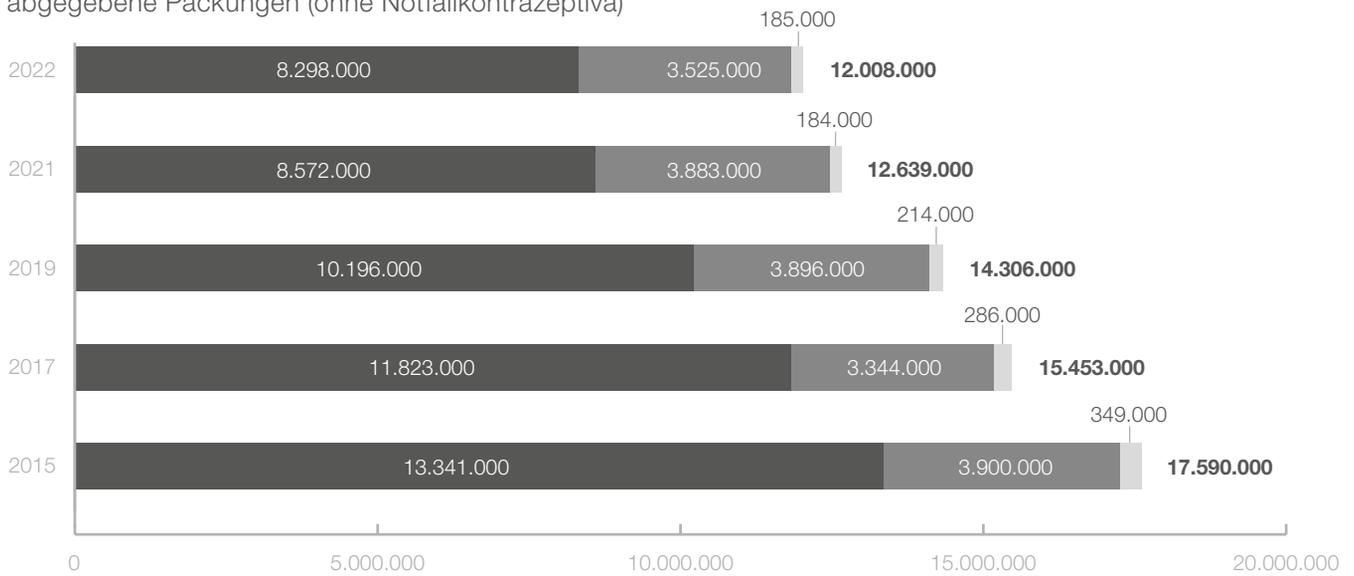
Quelle: Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI), IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG (IMS Diagnosis Monitor)

VERSORGUNG MIT VERHÜTUNGSMITTELN

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

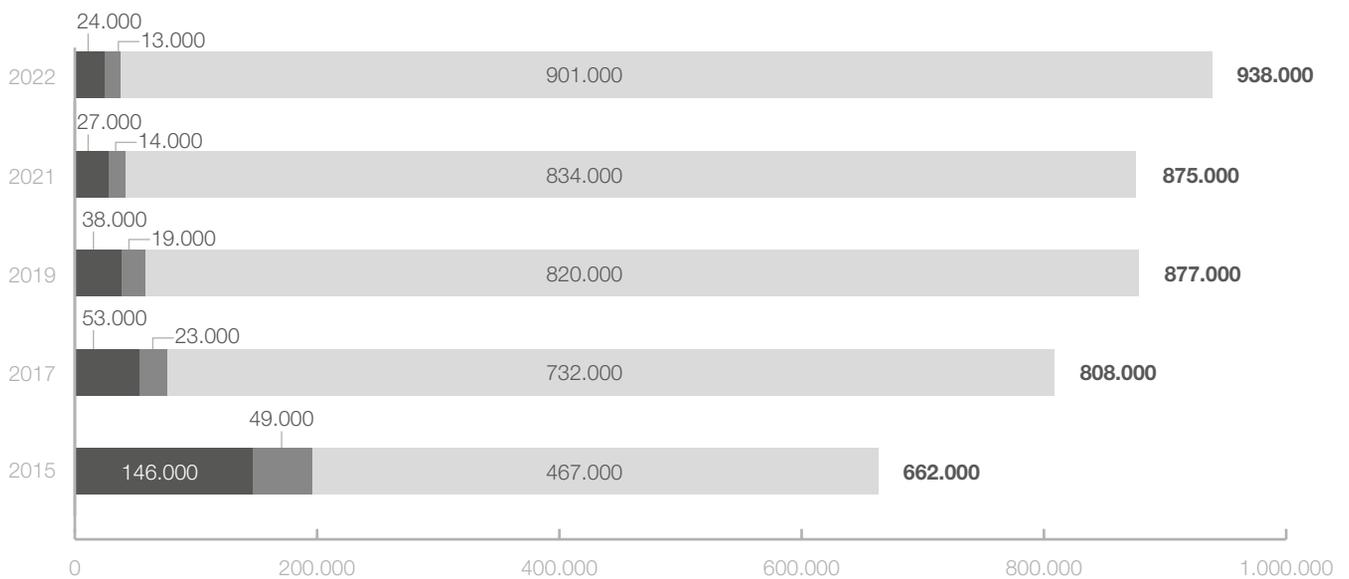
Absatz von Kontrazeptiva in öffentlichen Apotheken

abgegebene Packungen (ohne Notfallkontrazeptiva)



Absatz von Notfallkontrazeptiva in öffentlichen Apotheken

abgegebene Packungen



mit Privatrezept
 mit Kassenrezept
 ohne Rezept

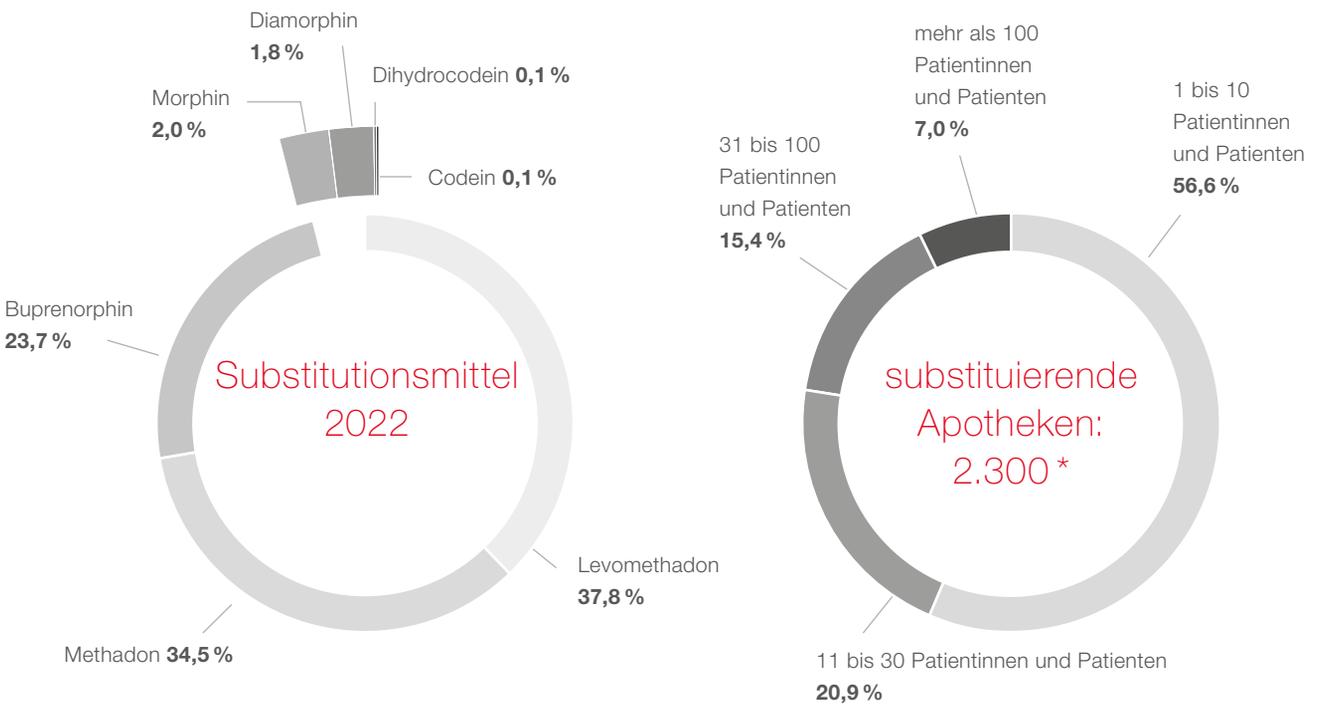
Quelle: Insight Health GmbH

SUBSTITUTIONSTHERAPIE

Zur Besserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes Opioidabhängiger wird die ärztliche Substitutionstherapie eingesetzt. Die Herstellung und Abgabe von Substitutionsmitteln, welche an besondere regulatorische Vorgaben geknüpft ist, wird von ca. 2.300 öffentlichen Apotheken übernommen. Auf Wunsch der Ärztinnen und Ärzte können die verordneten Betäubungsmittel den Patientinnen und Patienten zum unmittelbaren Verbrauch in der Apotheke verabreicht werden (sogenannter Sichtbezug). Hierbei handelt es sich um eine freiwillige pharmazeutische Dienstleistung.

Substitutionstherapie

	Anzahl der Einträge im Substitutionsregister 2022
Patientinnen und Patienten	81.300
Ärztinnen und Ärzte	2.496



Substitutionsversorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung

	2020	2021	2022
Verordnungen in Mio.	2,27	2,19	3,03
Umsatz in Mio. EUR	90,0	95,2	103,4

* Befragung des DAV im Jahr 2018. Bei den 2.300 substituierenden Apotheken handelt es sich um eine Schätzung.

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Deutscher Apothekerverband e.V. (DAV), GKV-Spitzenverband

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. Voraussetzung dafür ist die sogenannte Präqualifizierung, die in einem bürokratischen Verfahren schon vorab alle notwendigen Voraussetzungen für die Versorgung bestätigt. Die Mehrheit der 18.000 Apotheken besitzen mindestens eine produktgruppenspezifische Präqualifizierung. Auch die Versorgung mit Verbandmitteln ist ein wichtiger Aufgabenbereich in der Apotheke.

GKV-Hilfsmittelumsatz * in öffentlichen Apotheken 2022	in Mio. EUR
<small>Anmerkung: Ohne Abrechnungen zulasten der Pflegekassen</small>	
Applikationshilfen (z. B. Nadeln für Insulin-Pens)	280
Inkontinenzhilfen (z. B. Inkontinenzvorlagen)	116
Hilfsmittel zur Kompressionstherapie (z. B. Kompressionsstrümpfe)	90
Inhalations- und Atemtherapiegeräte (z. B. Vernebler)	48
Messgeräte für Körperzustände/ -funktionen (z. B. Lanzetten und Blutdruckmessgeräte)	46
Absauggeräte (z. B. Milchpumpen)	22
Sehhilfen (z. B. Augenpflaster)	18
Bandagen	8
Stomaartikel	5
Orthesen/Schienen	4
übrige Produktgruppen	23
Insgesamt	660 Mio. EUR (inkl. MwSt.)
GKV-Verbandmittelumsatz * in öffentlichen Apotheken 2022	in Mio. EUR
Moderne Wundversorgung (z. B. Hydropolymerverbände)	511
Kompressen	116
Binden	109
Pflaster	71
Klebemull	27
Verband	17
Tupfer	6
Watte	6
übrige Produktgruppen	16
Insgesamt	879 Mio. EUR (inkl. MwSt.)

* Inklusive Sprechstundenbedarf nach abgerechneter Taxe

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 auf einem rosa Rezept verordnet. Grippewellen und Empfehlungen der Ständigen Impfkommision sind für saisonale oder mehrjährige Veränderungen verantwortlich. Während im Jahr 2021 der vermehrte Einsatz des Hochdosisgrippeimpfstoffs für Versicherte ab 60 Jahren die Umsatzentwicklung maßgeblich beeinflusst hatte, verzeichneten Gürtelrose-Impfstoffe im Folgejahr einen deutlichen Umsatzsprung.



	Absatz in Mio. Impfdosen			Umsatz in Mio. EUR (inkl. MwSt.)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Varizella Zoster (Windpocken, Gürtelrose)	2,6	2,7	4,6	231	318	679
Influenza (Grippe)	19,3	19,5	17,1	240	466	468
Pertussis (Keuchhusten)*	7,5	6,9	6,3	320	293	270
Pneumokokken	5,1	3,8	3,2	257	192	174
FSME (Frühsommer Meningoenzephalitis)	4,3	3,8	4,0	154	136	149
HPV (Humane Papillomaviren)	1,3	1,2	0,9	194	175	133
Masern**	2,8	2,3	2,1	162	141	129
Rotavirus	1,2	1,3	1,2	59	74	88
Meningokokken	0,9	0,9	0,9	42	48	47
Hepatitis	0,7	0,6	0,5	37	31	31
Sonstige	1,0	0,9	0,8	14	11	13
Insgesamt	46,7	43,9	41,6	1.710	1.885	2.181

55,9 Mio.

Grippeimpfdosen haben die Apotheken in den Jahren 2020, 2021 und 2022 an Ärztinnen und Ärzte geliefert.

* inkl. Kombinationsimpfstoffe mit Diphtherie, Tetanus etc.

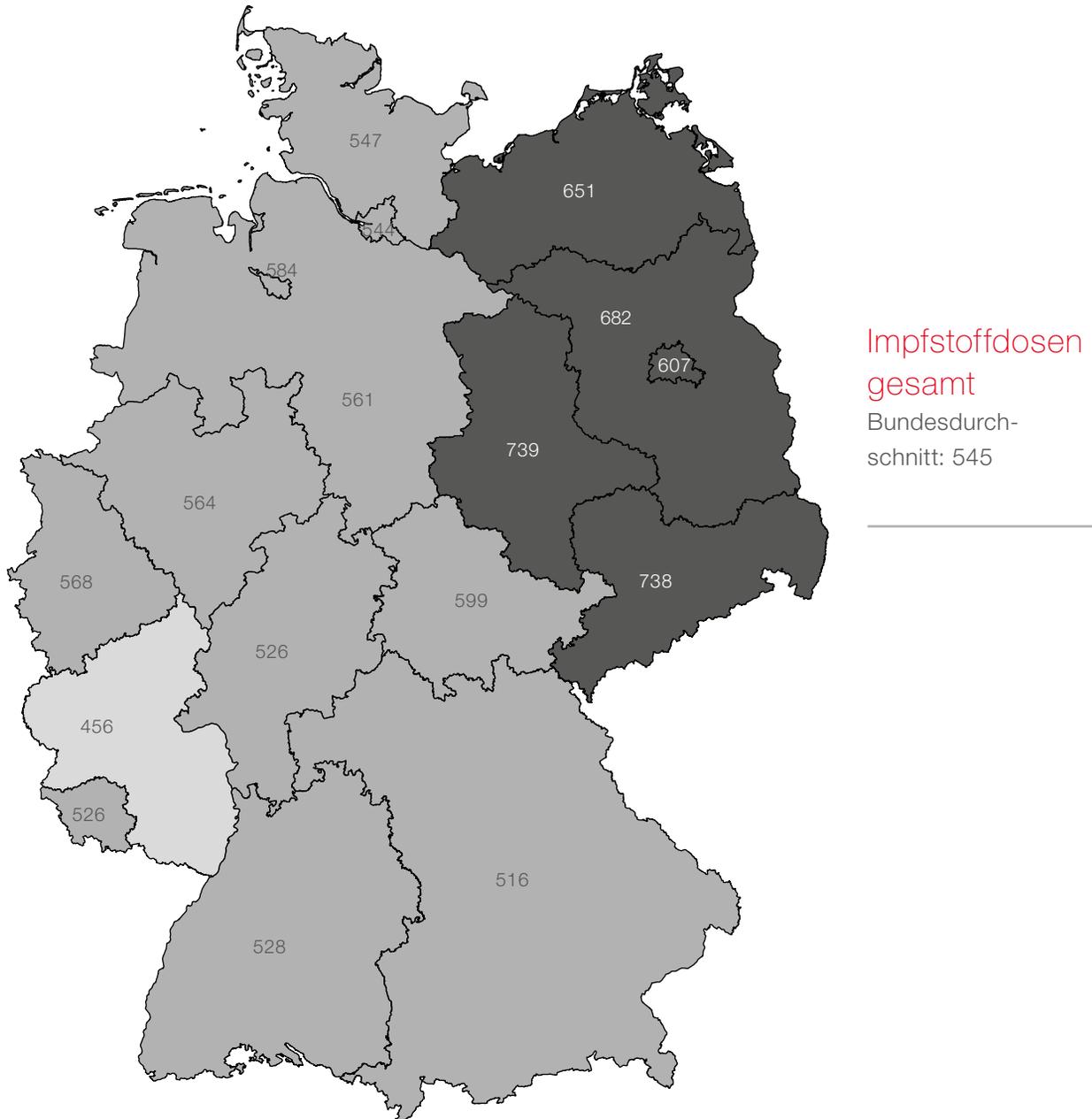
** inkl. Kombinationsimpfstoffe mit Mumps, Röteln, Windpocken

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

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

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

Zu Lasten der GKV abgegebene Impfdosen pro 1.000 GKV-Versicherte im Jahr 2022

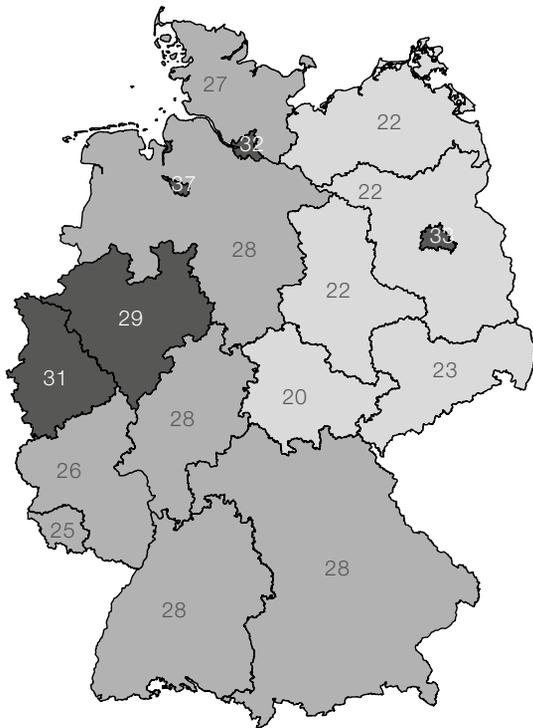


In den Zahlen ist nur der Impfstoffbezug über öffentliche Apotheken (inklusive Sprechstundenbedarf) berücksichtigt. Abgaben, die im Rahmen von Grippe-schutzimpfungen durch Apotheken nach § 132e Absatz 1a SGB V (Regelleistung) durchgeführt wurden, sowie COVID-19 Impfstoffe sind unberücksichtigt.

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

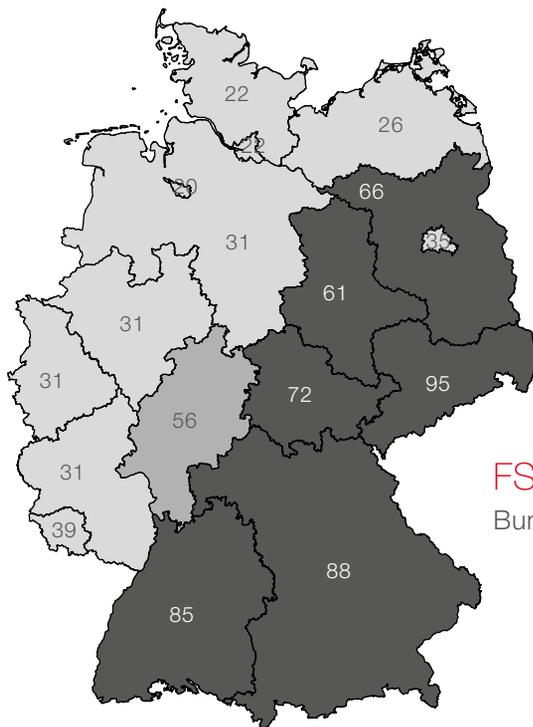
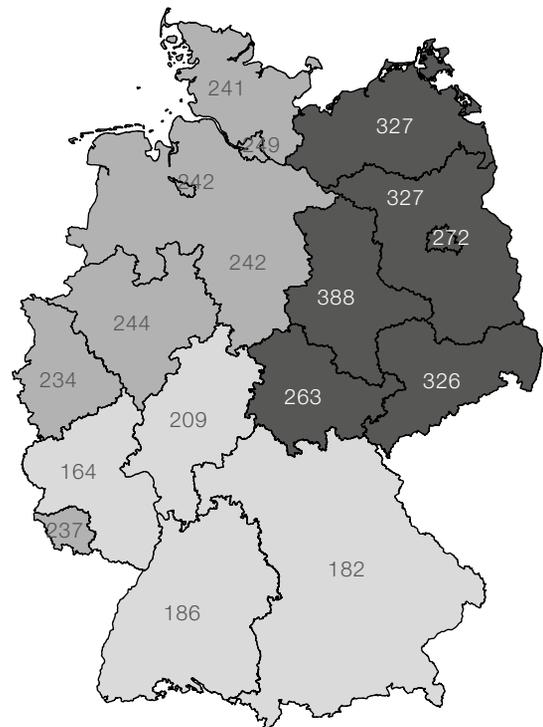
Masern-Impfdosen *

Bundesdurchschnitt: 25



Influenza-Impfdosen

Bundesdurchschnitt: 232



FSME-Impfdosen

Bundesdurchschnitt: 53

* inkl. Kombinationsimpfstoffe mit Mumps, Röteln, Windpocken

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

Quelle: Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI)

IMPFUNGEN IN DER APOTHEKE

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

Von den Landesapothekerkammern zu Schutzimpfungen geschulte Apothekerinnen und Apotheker

2020	2021	2022
706	3.996	8.462

COVID-19-Impfungen in öffentlichen Apotheken

2021	2022			
4. Qrt.	1. Qrt.	2. Qrt.	3. Qrt.	4. Qrt.
400	67.100	66.600	58.400	113.000

Grippeimpfungen in öffentlichen Apotheken

Saison	Apotheken mit Impfangebot	durchgeführte Impfungen
2021/2022*	400	5.600
2022/2023**	1.200	57.600

Erfahrungen der befragten Patientinnen und Patienten im Modellvorhaben Grippeschutzimpfungen in Apotheken

20 %

erste Grippeimpfung überhaupt

13 %

keine Impfung ohne Angebot der Apotheke

über 90 %

Bereitschaft zu erneuter Grippeimpfung in der Apotheke

über 90 %

Bereitschaft zu anderen Schutzimpfungen in der Apotheke

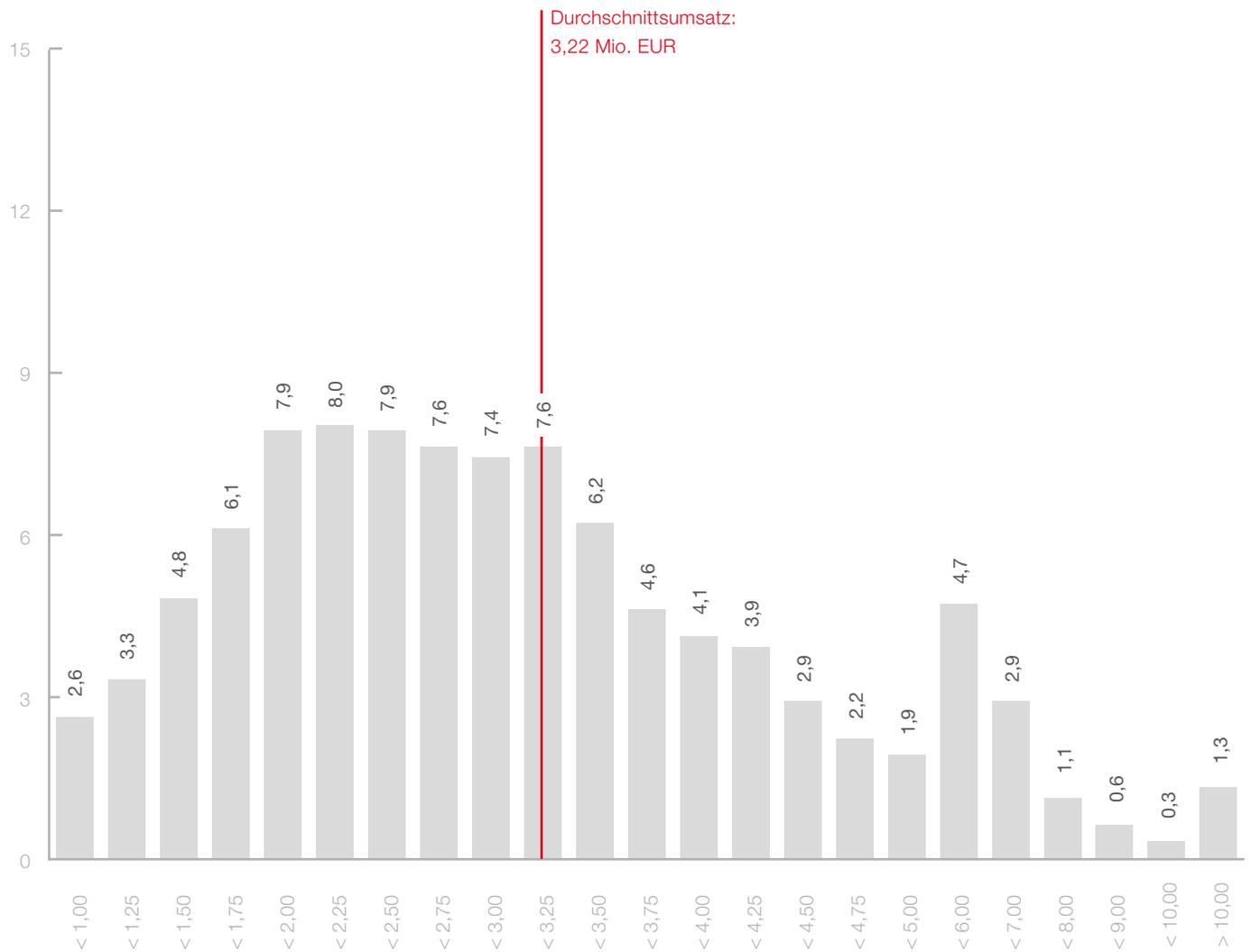
* im Rahmen von Modellprojekten

** Juli 2022 bis März 2023

APOTHEKEN NACH UMSATZKLASSEN

Der durchschnittliche Netto-Umsatz einer Apotheke in Deutschland liegt bei 3,22 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.)

Berichtsjahr 2022

Quelle: Treuhand Hannover GmbH (Treuhand-Datenpanel)

BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHES ERGEBNIS DER DURCHSCHNITTLICHEN APOTHEKE

Vier Fünftel des durchschnittlichen Umsatzes einer Apotheke von 3,22 Millionen Euro pro Jahr werden für den Wareneinsatz aufgewandt. Vom verbleibenden Rohertrag müssen Personal- und sonstige Kosten abgezogen werden. Der Gewinn vor Steuern ist 2022 deutlich zurück gegangen, da diverse Corona-bedingte Sondereffekte weggefallen sind. Dieser Betrag ist aber nicht einem Bruttogehalt gleichzusetzen, da Apothekeninhaberinnen und -inhaber als selbständige Freiberuflerinnen und Freiberufler davon nicht nur Steuern abführen, sondern auch Investitionen in die Apotheke tätigen und ihre komplette Altersvorsorge bestreiten müssen.

	2020	2021	2022
Nettoumsatz* in Tsd. EUR	2.776	3.079	3.225
– Wareneinsatz	2.152	2.366	2.530
= Rohertrag	624	713	695
– Personalkosten	280	298	331
– Sonstige steuerlich abzugsfähige Kosten	188	216	215
= steuerliches Betriebsergebnis (vor Steuern)**	166	211	163
davon Teilbetriebsergebnis GKV***	85	79	84
davon Zuschüsse für den Nacht- und Notdienst	8	8	9
davon Zuschüsse für den Botendienst	4	4	4

GKV = Gesetzliche Krankenversicherung

* ohne Umsatzsteuer und GKV-Abschläge

** inkl. Zuschüsse für Notdienst und Botendienst

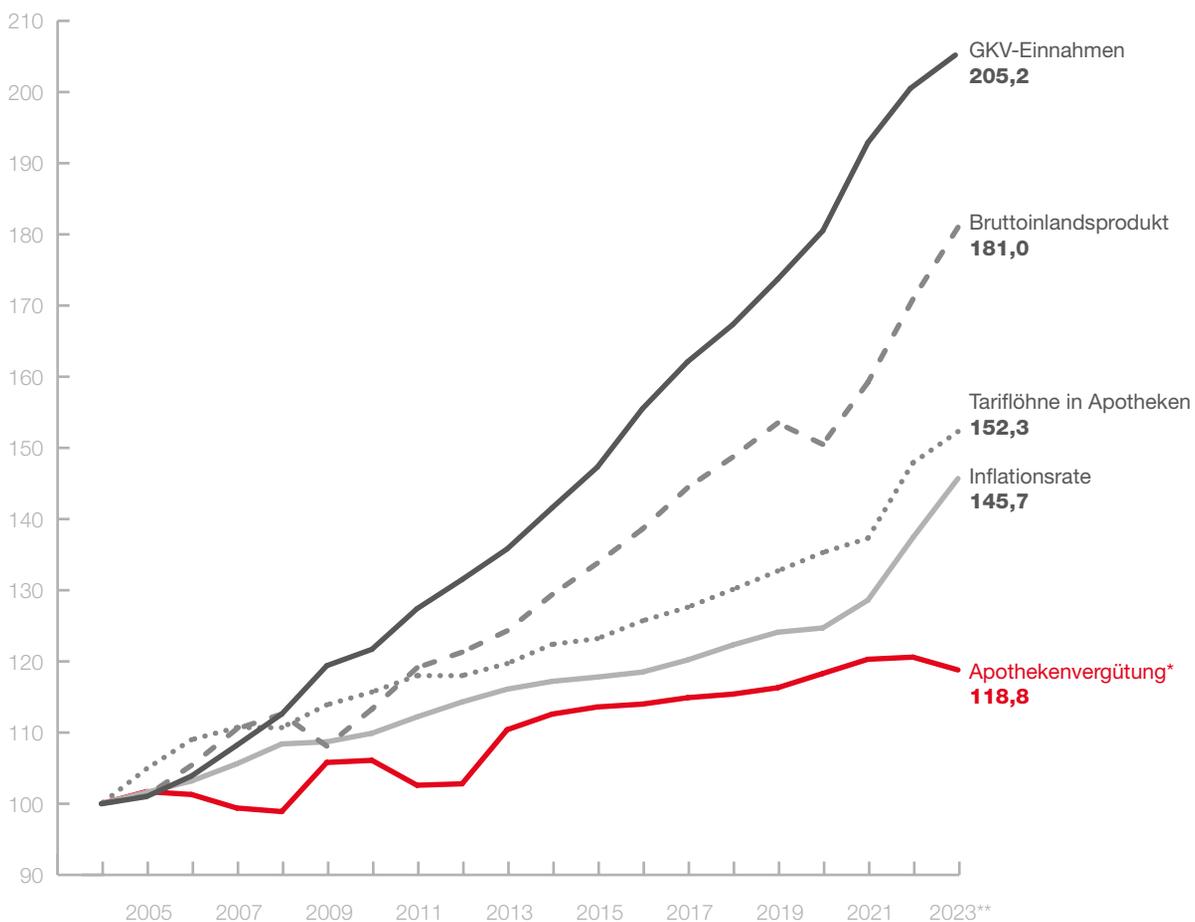
*** Die Kostenzuteilung erfolgte nach der hälftigen Umsatz-/Absatzmethode.

Quelle: Treuhand Hannover GmbH (Treuhand-Datenpanel)

ENTWICKLUNG DER APOTHEKENVERGÜTUNG

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

Index (2004 = 100)



* Apothekenvergütung pro rezeptpflichtiger GKV-Fertigarzneimittelpackung gemäß § 1 AMPreisV i. V. m. § 130 SGB V (3-Prozent-Zuschlag auf den Apothekeneinkaufspreis plus 8,35 EUR Fixzuschlag plus 0,21 EUR Notdienstzuschlag minus 2,00 EUR Apothekenabschlag). Ohne Notdienstzuschlag ergibt sich für 2023 ein Indexwert von 115,8.

** Prognose

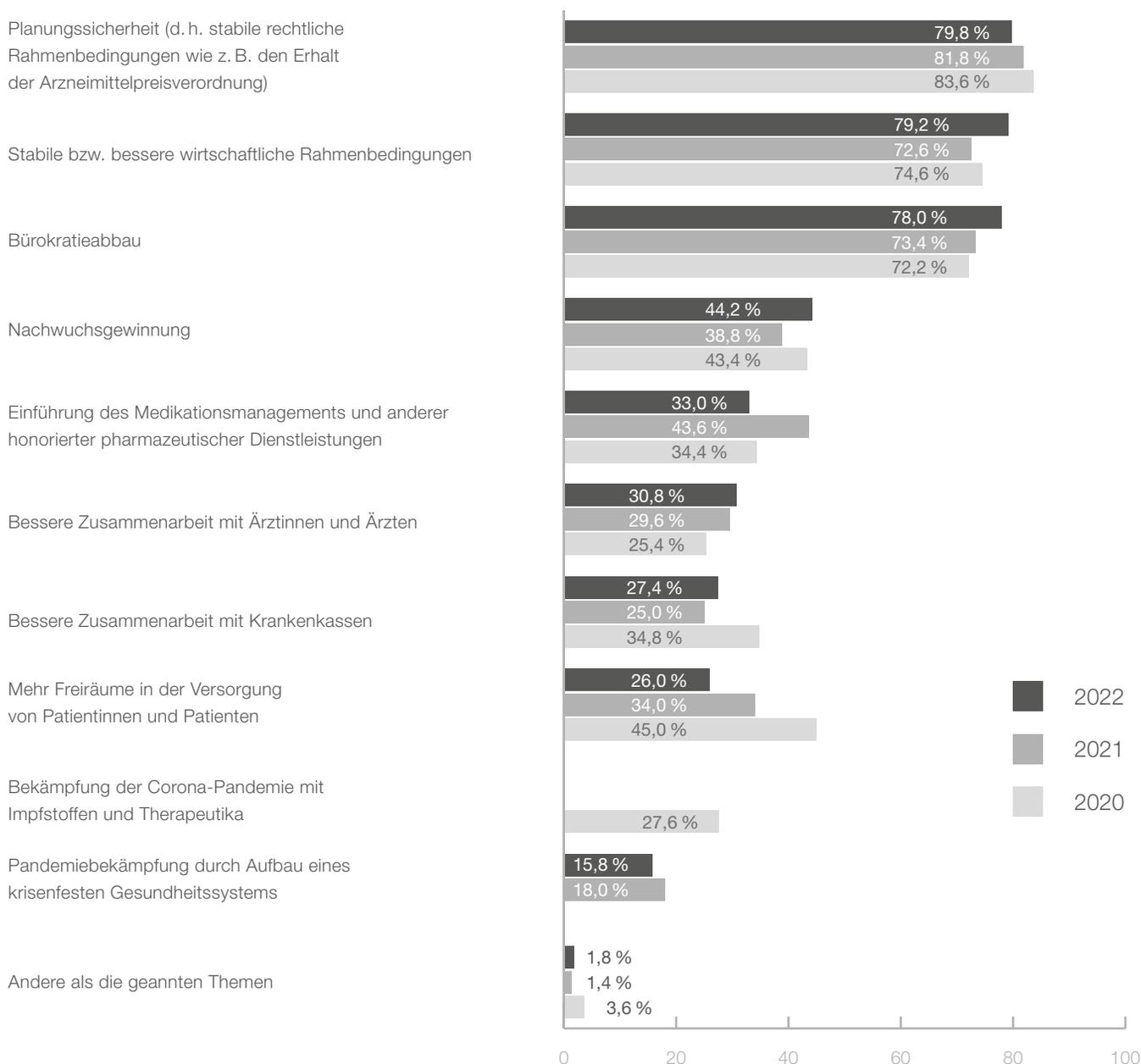
AMPreisV = Arzneimittelpreisverordnung
SGB = Sozialgesetzbuch

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

ZUKUNFTSERWARTUNGEN DER APOTHEKEN

Neben der retrospektiven Betrachtung der betriebswirtschaftlichen Ergebnisse sind auch die Zukunftserwartungen maßgeblich für die Bewertung der Gesamtsituation der Apotheken. Das Branchenklima hat sich in den letzten Jahren auch wegen ungelöster ordnungspolitischer Fragen eingetrübt. Das Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz (VOASG), das Ende 2020 beschlossen wurde, hat einige wichtige Entscheidungen für die Branche gebracht und somit die Umfragewerte in den Folgejahren zweifellos beeinträchtigt.

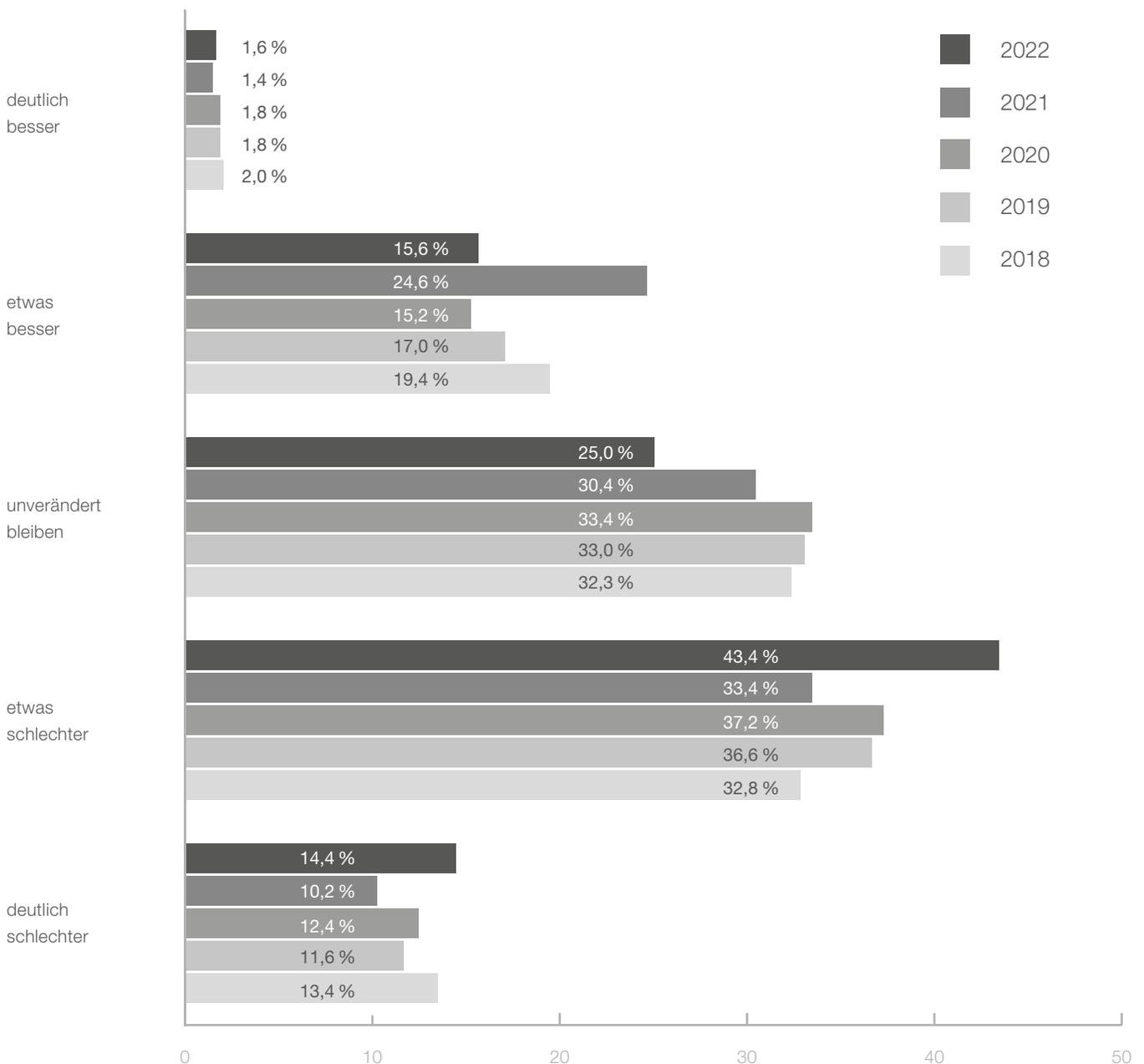
Einschätzung der Apothekeninhaberinnen und -inhaber zu den wichtigsten gesundheitspolitischen Herausforderungen der nächsten zwei bis drei Jahre



Quelle: Apothekenklima-Index 2022 (marpinion GmbH)

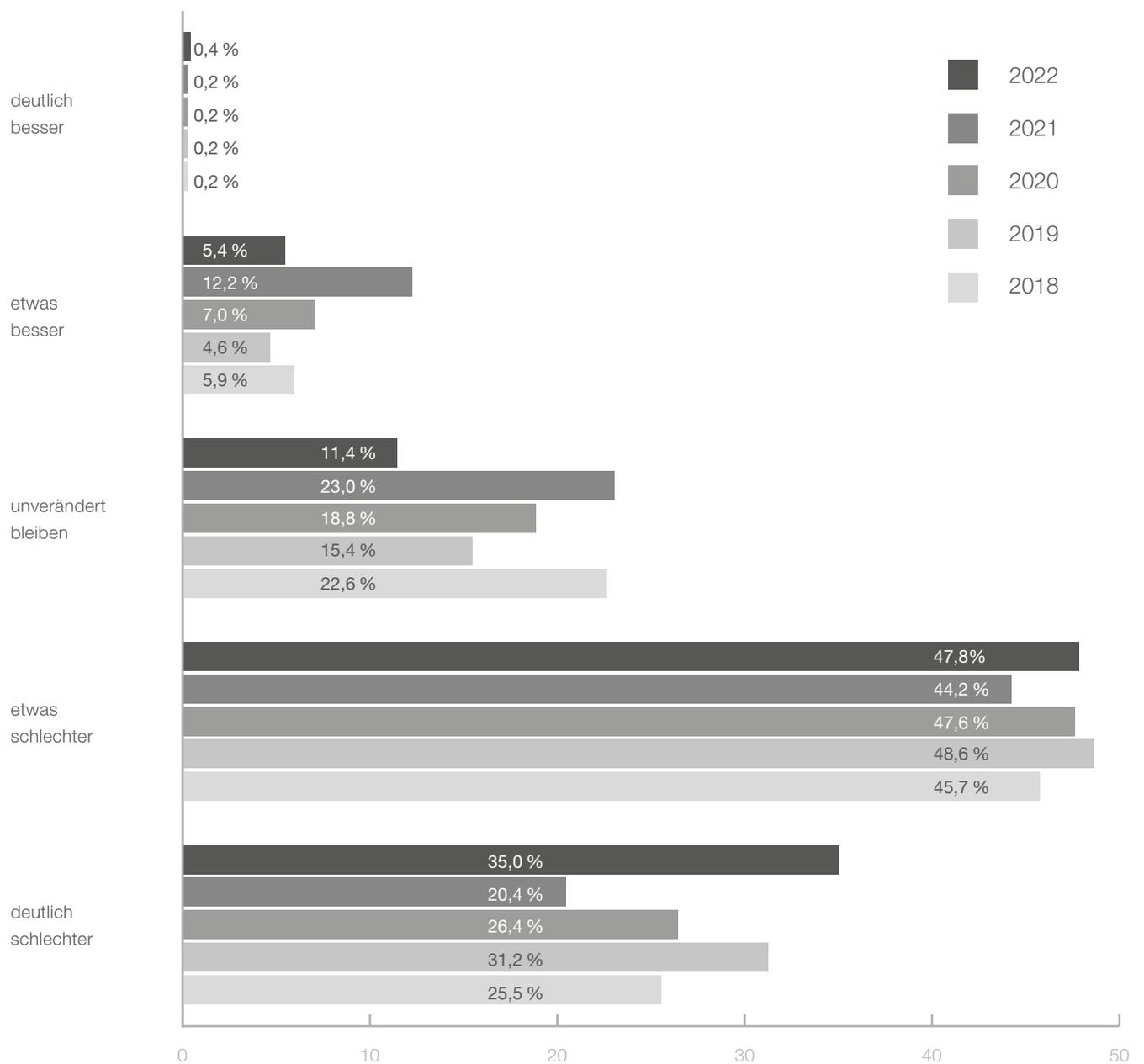
Auch weil sich die Apothekenvergütung längerfristig unterhalb der Inflationsrate entwickelt hat, haben sich die Erwartungen der Apothekeninhaberinnen und -inhaber trotz der im Durchschnitt relativ stabilen betriebswirtschaftlichen Ergebnisse der Apotheken in den letzten Jahren sukzessive verschlechtert. Das gilt sowohl für die Erwartung des eigenen Betriebes als auch für die Erwartungen der eigenen Branche. Grund dafür ist vor allem die fehlende Planungssicherheit. Neben den schlechten politischen Rahmenbedingungen haben 2022 der Ukraine-Krieg und seine Folgen für eine außergewöhnliche Stimmungsverschlechterung gesorgt.

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



Quelle: Apothekenklima-Index 2022 (marpinion GmbH)

Wirtschaftliche Erwartung von Inhaberinnen und Inhabern für die Branche „Apotheken“ in den nächsten zwei bis drei Jahren



Quelle: Apothekenklima-Index 2022 (marpinion 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.

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

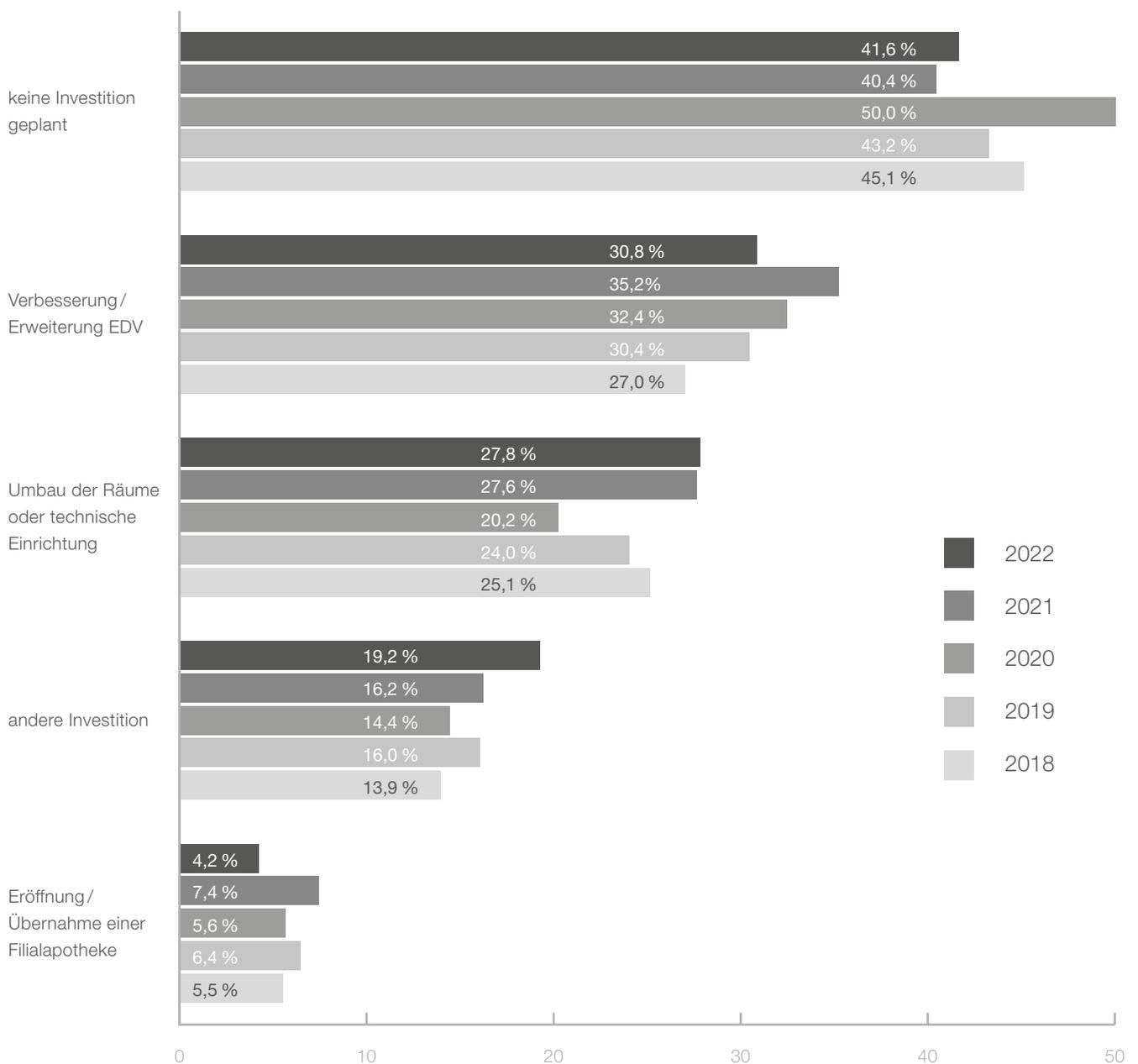
- » ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung der Bevölkerung
- » Pflicht zur ständigen Dienstbereitschaft, turnusgemäße Befreiung durch die Apothekerkammern
- » Hinweis auf nächstgelegene dienstbereite Apotheke an jeder Apotheke

PTA = Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten

QMS = Qualitätsmanagementsystem

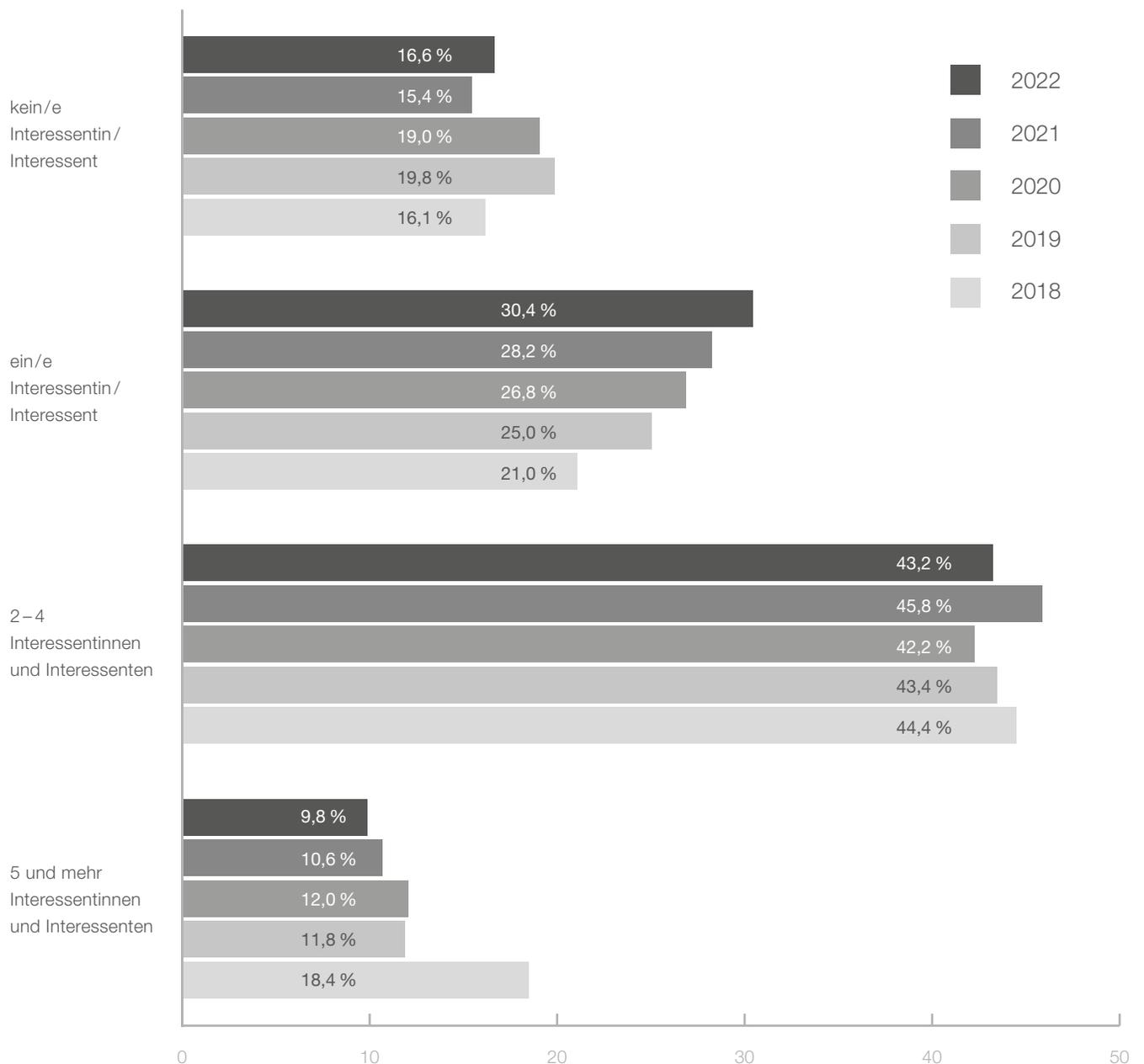
Quelle: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

Investitionsplanung der Apotheken in den nächsten zwei bis drei Jahren



Quelle: Apothekenklima-Index 2022 (marpinion GmbH)

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

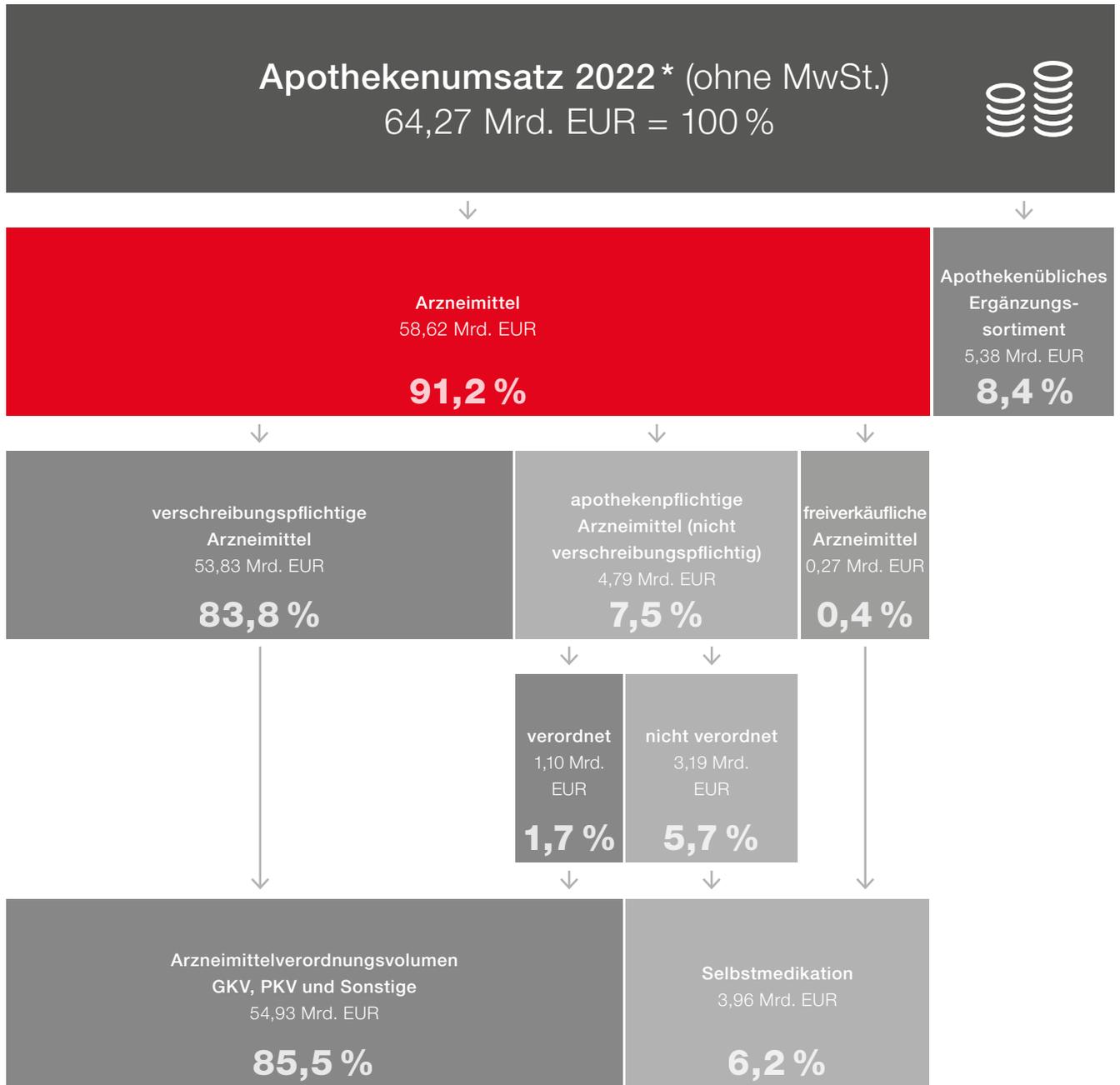


Quelle: Apothekenklima-Index 2022 (marpinion GmbH)

UMSATZSTRUKTUR UND ABGEBEBENE PACKUNGEN

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

GEMESSEN IN UMSATZWERTEN



Anmerkung:

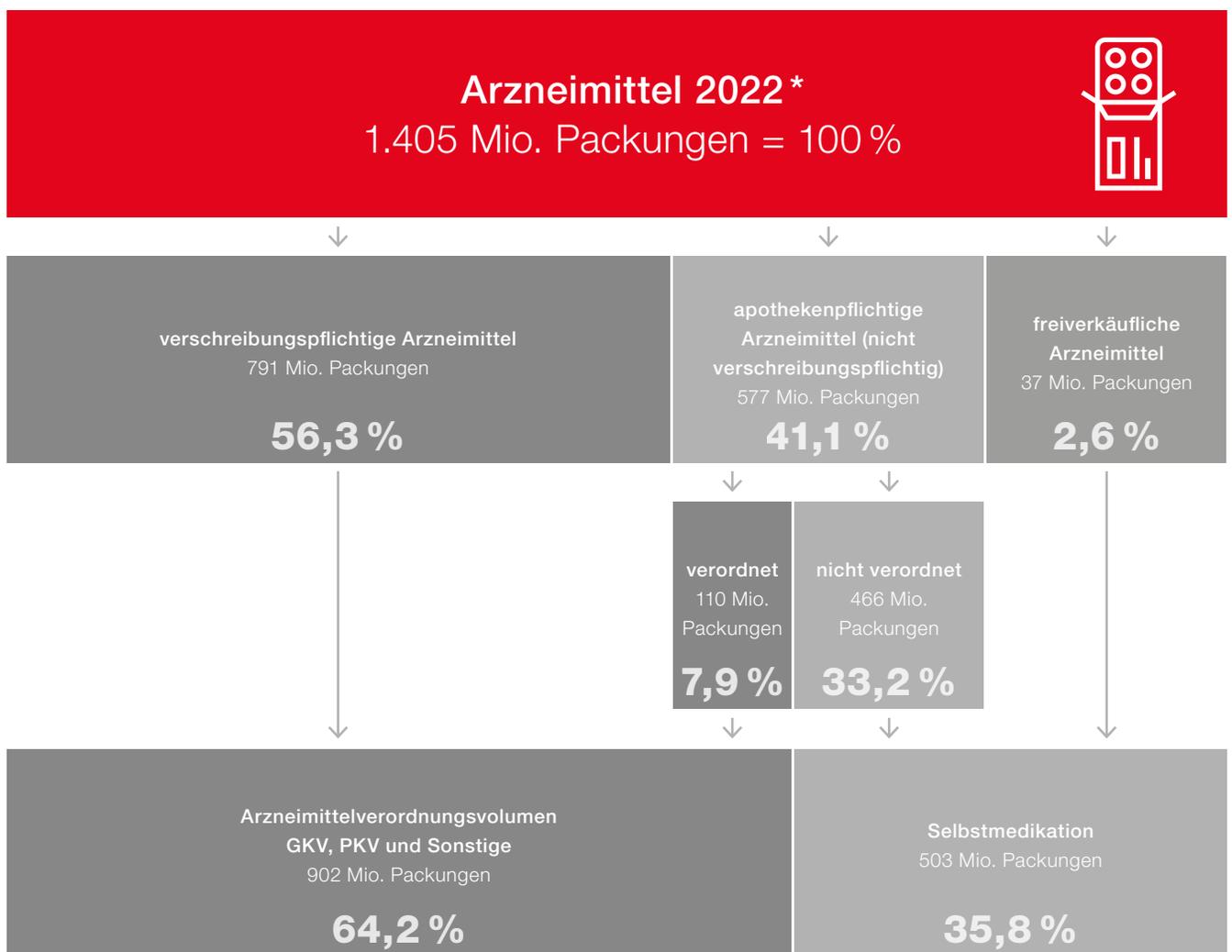
Sonderleistungen, die im Rahmen der Coronapandemie erbracht und mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) abgerechnet wurden, sind hier nicht berücksichtigt. Darunter fallen unter anderem die Belieferung mit COVID-19-Impfstoffen und -Arzneimitteln, die Ausstellung von Zertifikaten sowie die Durchführung von Bürgertestungen. Das Gesamtvolumen dieser Sonderleistungen liegt bei schätzungsweise 600 Mio. EUR.

Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt.

* vorläufig

Quelle: Insight Health GmbH, ABDA-Statistik

GEMESSEN IN PACKUNGSZAHLEN



Anmerkung:

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

Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt.

* vorläufig

Quelle: Insight Health GmbH, ABDA-Statistik

Umsatz und Absatz

in Mrd. EUR		2020	2021	2022*
Apothekenumsatz (ohne MwSt.)		56,80	59,98	64,27
verschreibungspflichtige Arzneimittel		47,24	50,24	53,83
apothekenpflichtige Arzneimittel (nicht verschreibungspflichtig)		4,23	4,21	4,79
verordnet		1,03	1,02	1,10
nicht verordnet		3,20	3,19	3,69
freiverkäufliche Arzneimittel		0,29	0,26	0,27
Arzneimittelverordnungsvolumen GKV, PKV und Sonstige		48,27	51,26	54,93
Selbstmedikation		3,49	3,45	3,96
Apothekenübliches Ergänzungssortiment		5,03	5,27	5,38

in Mio. Packungen		2020	2021	2022*
Arzneimittel		1.297	1.288	1.405
verschreibungspflichtige Arzneimittel		750	756	791
apothekenpflichtige Arzneimittel (nicht verschreibungspflichtig)		507	498	577
verordnet		100	97	110
nicht verordnet		407	401	466
freiverkäufliche Arzneimittel		40	35	37
Arzneimittelverordnungsvolumen GKV, PKV und Sonstige		850	853	902
Selbstmedikation		447	436	503

Anmerkung:

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

Versandhandelsumsätze sind unberücksichtigt.

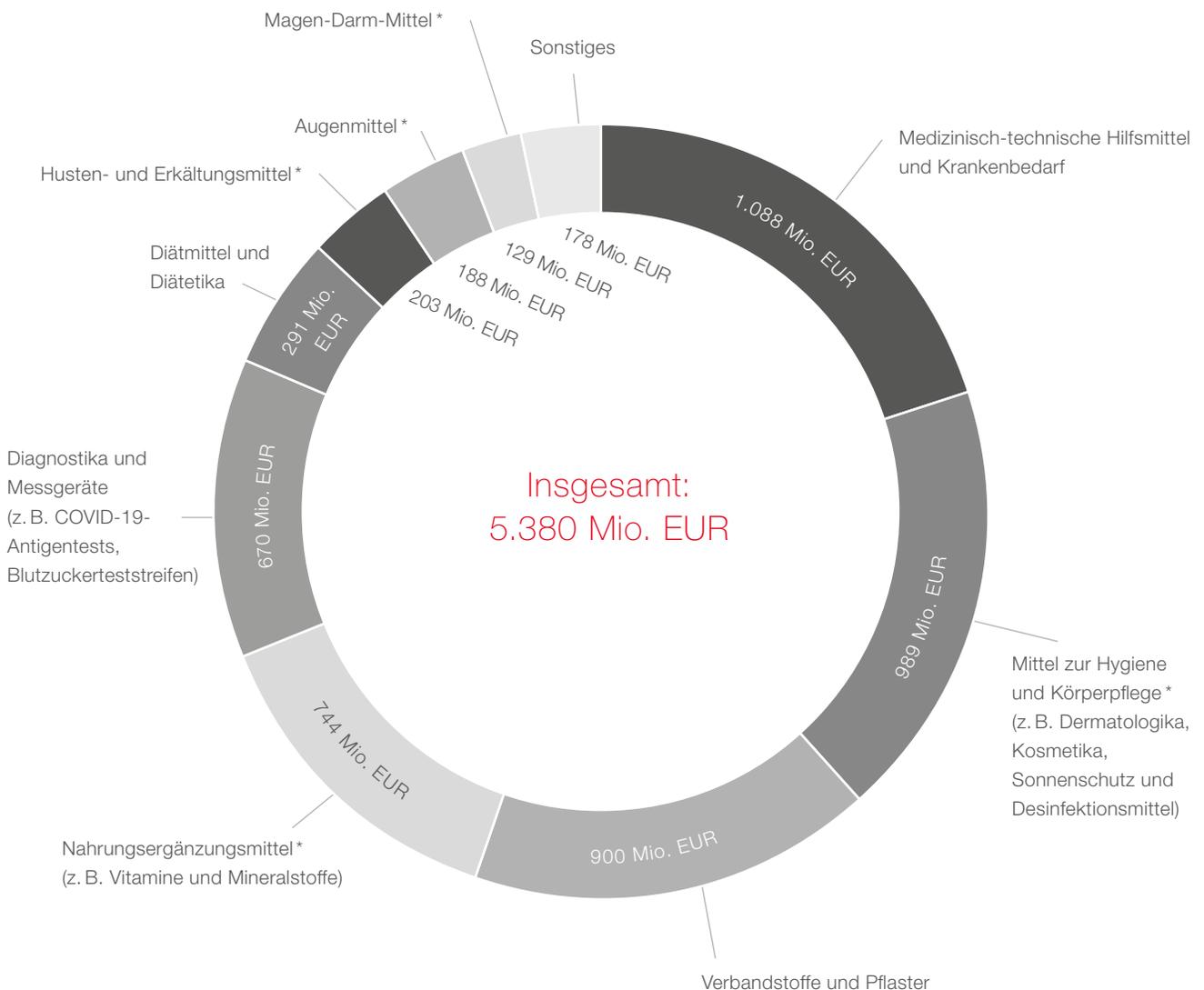
* vorläufig

Quelle: Insight Health GmbH, ABDA-Statistik

APOTHEKENÜBLICHES ERGÄNZUNGSSORTIMENT

Zum Ergänzungssortiment gehören alle Nicht-Arzneimittel, die in der Apotheke abgegeben und verkauft werden. Dies können bestimmte Hilfsmittel, Blutzuckerteststreifen, Nahrungsergänzungsmittel, Vitamine und Mineralstoffe sein, aber auch Kosmetika und Sonnenschutz. Sie tragen mit 8,4 Prozent zum Gesamtumsatz bei.

Umsatz 2022 (ohne MwSt.)



* soweit nicht als Arzneimittel klassifiziert

Quelle: Insight Health GmbH

NACHHALTIGKEIT

Nachhaltigkeit gehört zu den wichtigsten Zielen von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft. Im Gesundheitswesen spielt Nachhaltigkeit eine besondere Rolle, weil ihre Berücksichtigung sich auf die Gesundheit der Menschen auswirken kann. Die Herstellung, Einnahme und Entsorgung von Arzneimitteln gehören ebenso zu einer nachhaltigen Arzneimittelversorgung wie der ressourcenschonende Betrieb von Apotheken und ihren Logistikketten. Die Inhaberinnen und Inhaber von Apotheken kommen darüber auch immer wieder mit ihren Kundinnen und Kunden ins Gespräch. Nachhaltigkeit geht schließlich alle Menschen etwas an.

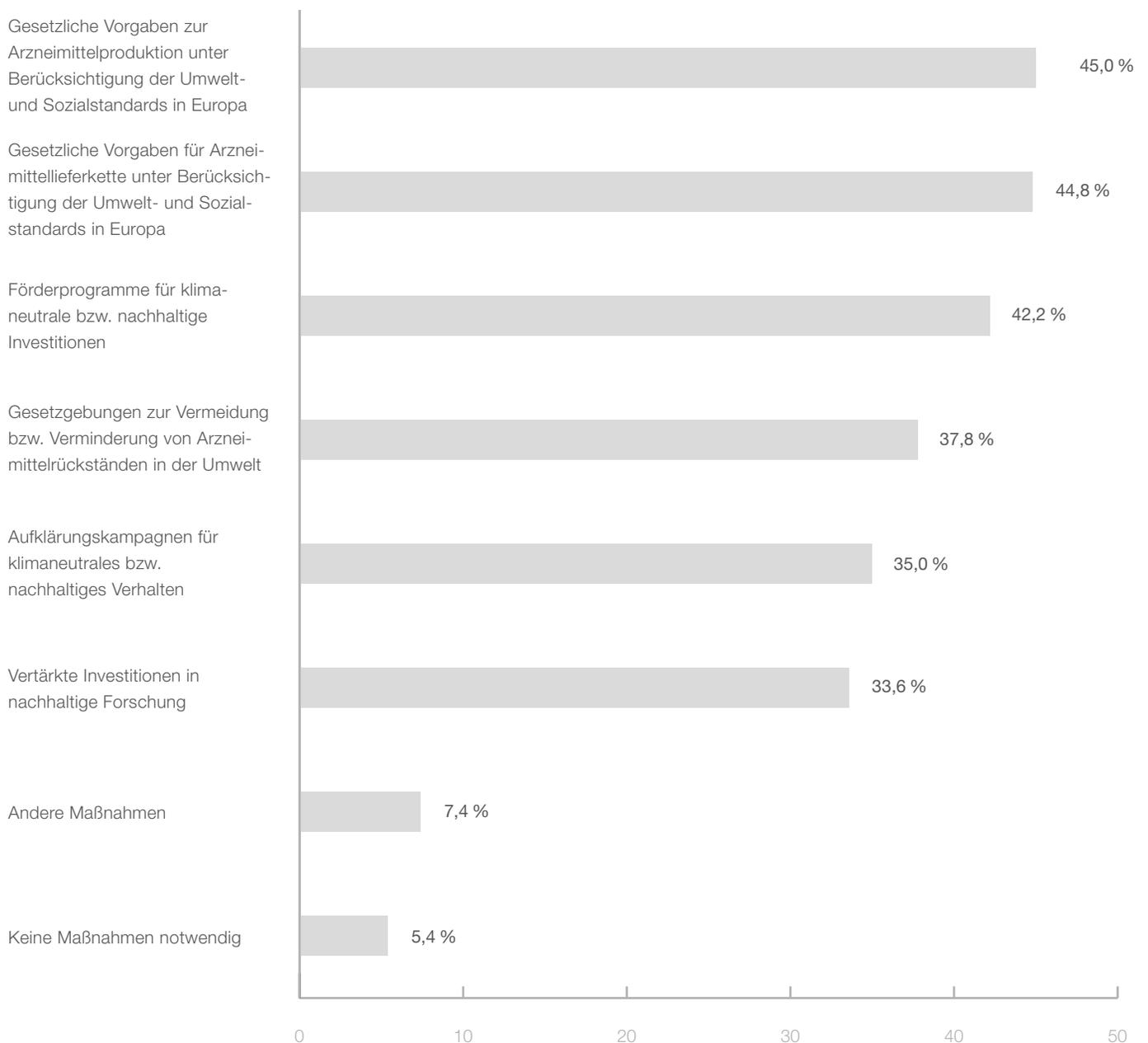
Welche Aspekte der Themen „Nachhaltigkeit, Klimaschutz und Ressourcenschonung“ stehen bei Gesprächen mit Apothekenkunden im Vordergrund?

Abfallvermeidung in der Apotheke	49,7%
Schonender Umgang mit Ressourcen (Energie, Wasser, Rohstoffe etc.) in der Apotheke	49,7%
Umweltgerechte Arzneimittelentsorgung	48,1%
Auswirkungen von Klimaveränderungen auf die Gesundheit	27,5%
Verwendung möglichst umweltverträglicher (Arzneimittel-)Verpackungen	27,1%
Umwelt- und Sozialstandards bei der Herstellung von Arzneimitteln	13,3%
Andere Aspekte	12,6%

Planen Apothekeninhaberinnen und -inhaber in den nächsten zwei bis drei Jahren Maßnahmen, um ihre Apotheke nachhaltiger auszurichten?

Ja , Energieeinsparungen	51,6%
Ja , Abfallvermeidung	38,0%
Ja , (vermehrter) Einsatz von Elektromobilität	32,6%
Ja , Nutzung erneuerbarer Energiequellen	19,2%
Ja , verbessertes Entsorgungsmanagement	11,8%
Ja , andere Maßnahmen	7,0%
Nein , keine Maßnahmen geplant	25,2%

Welche politischen / gesetzgeberischen Maßnahmen wären aus Sicht der Apothekeninhaberinnen und -inhaber notwendig, um den Nachhaltigkeitsgedanken in der Arzneimittelversorgung stärker zu verankern?



Quelle: Apothekenklima-Index 2022 (marpinion GmbH)

VERSORGUNG VON GEFLÜCHTETEN AUS UND IN DER UKRAINE

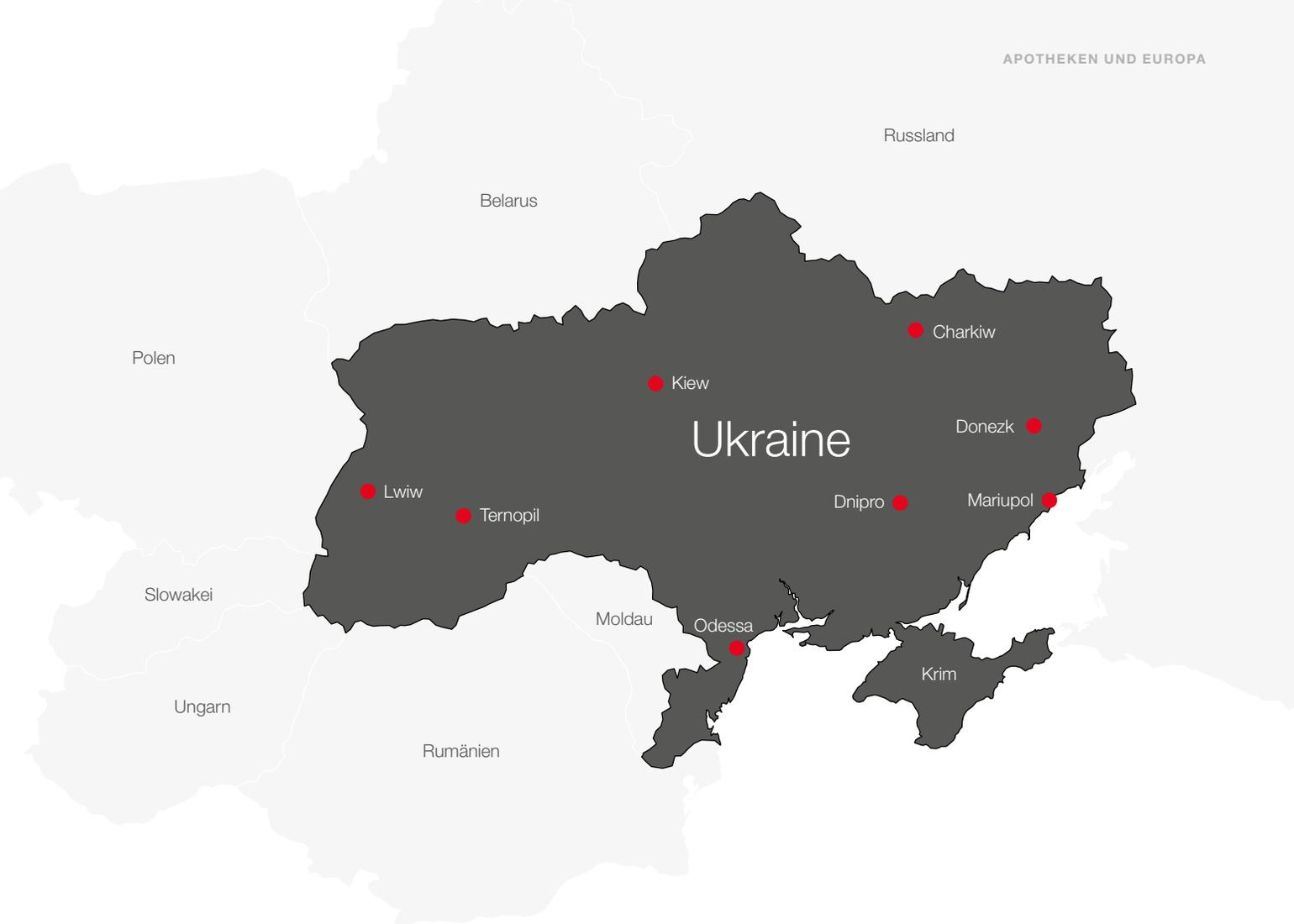
Am 24. Februar 2022 begann der Krieg Russlands gegen die Ukraine. Deutschland hat seitdem mehr als eine Million Geflüchtete aus der Ukraine aufgenommen, die auch gesundheitlich versorgt werden müssen. Zunächst wurden sie gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz versorgt, aber nach wenigen Monaten wurden bereits hunderttausende Kinder, Frauen und Männer als Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) anerkannt. Einige Ukrainerinnen und Ukrainer strebten mit Hilfe einer Fachsprachenprüfung die Approbation als Apothekerin oder Apotheker an. Darüber hinaus sammelten Apothekerhilfsorganisationen viele Spenden, um auch im Krieg zurückgebliebene Menschen in der Ukraine mit Medikamenten zu versorgen.

Ukrainische Bevölkerung in Deutschland nach Geschlecht	Dezember 2021	November 2022
weiblich	90.055	663.334
männlich	48.148	371.914
Insgesamt	138.203	1.035.248

Ukrainische Bevölkerung in Deutschland nach Altersgruppen	Dezember 2021	November 2022
unter 18 Jahre	16.627	326.163
18 bis unter 60 Jahre	95.099	576.887
60 Jahre und älter	26.477	132.198
Insgesamt	138.203	1.035.248

Fachsprachenprüfung für Apothekerinnen und Apotheker aus der Ukraine (Zahl der Prüfungskandidatinnen und -kandidaten)	2020	2021	2022
weiblich	3	14	17
männlich	8	7	4
Insgesamt	11	21	21

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), Bundesapothekerkammer (BAK)



Einsätze von Apothekerhilfsorganisationen für die Ukraine seit Kriegsbeginn am 24. Februar 2022

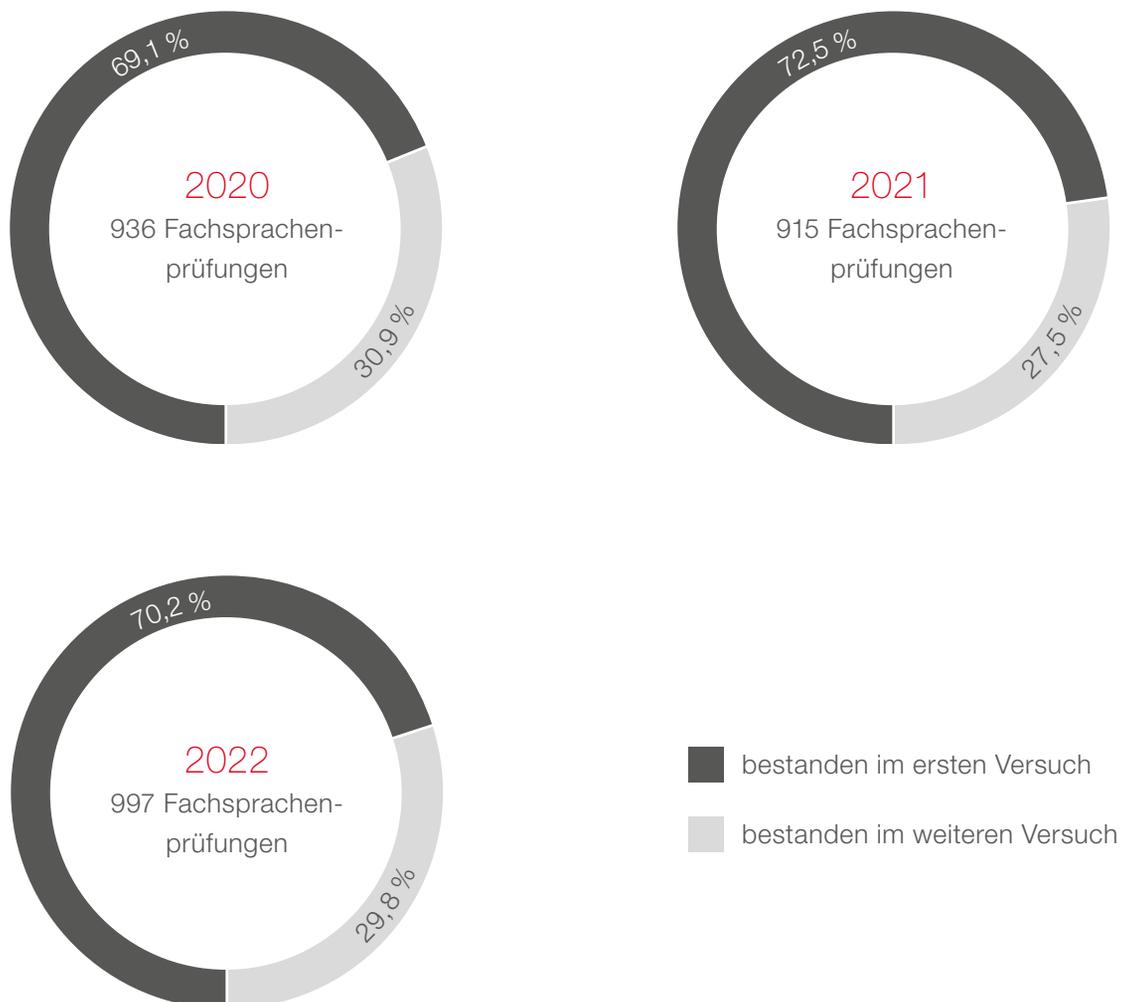
Name	Orte/ Länder	Spenden/ Volumen
Apotheker helfen e. V. <small>Quelle: www.apotheker-helfen.de/europa/unsere-ukraine-hilfe-laeuft-weiter</small>	u. a. Lwiw, Kiew, Polen	765.000 EUR
Apotheker ohne Grenzen e. V. <small>Quelle: www.apotheker-ohne-grenzen.de/aog_news/ukrainenews</small>	u. a. Lwiw, Kiew, Dnipro, Charkiw, Rumänien, Polen	mehr als 3 Mio. EUR
Hilfswerk der Baden-Württembergischen Apothekerinnen und Apotheker e. V. <small>Quelle: www.apotheker-hilfswerk.de/Ukraine</small>	u. a. Ternopil, Mariupol, Kiew, Lwiw, Donezk, Charkiw	380.000 EUR

Quelle: Apothekerhilfsorganisationen

FACHSPRACHENPRÜFUNG FÜR AUSLÄNDISCHE APOTHEKERINNEN UND APOTHEKER

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

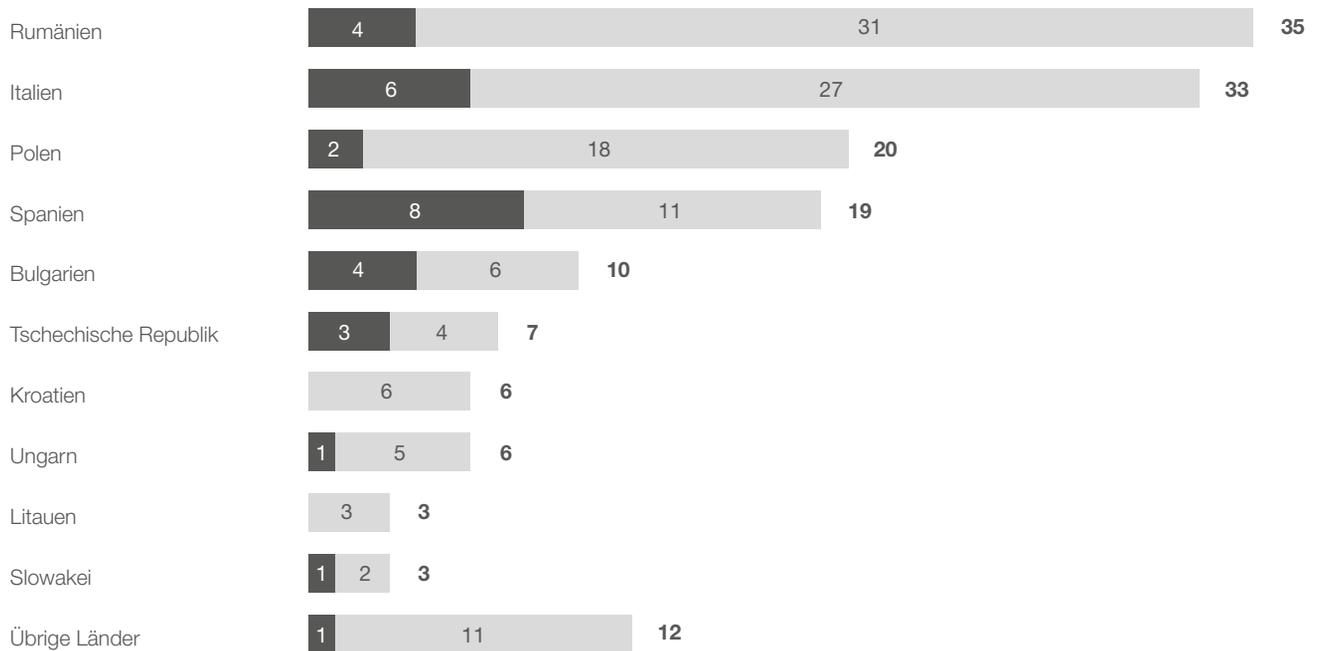
Zahl der Prüfungen und Bestehensquote



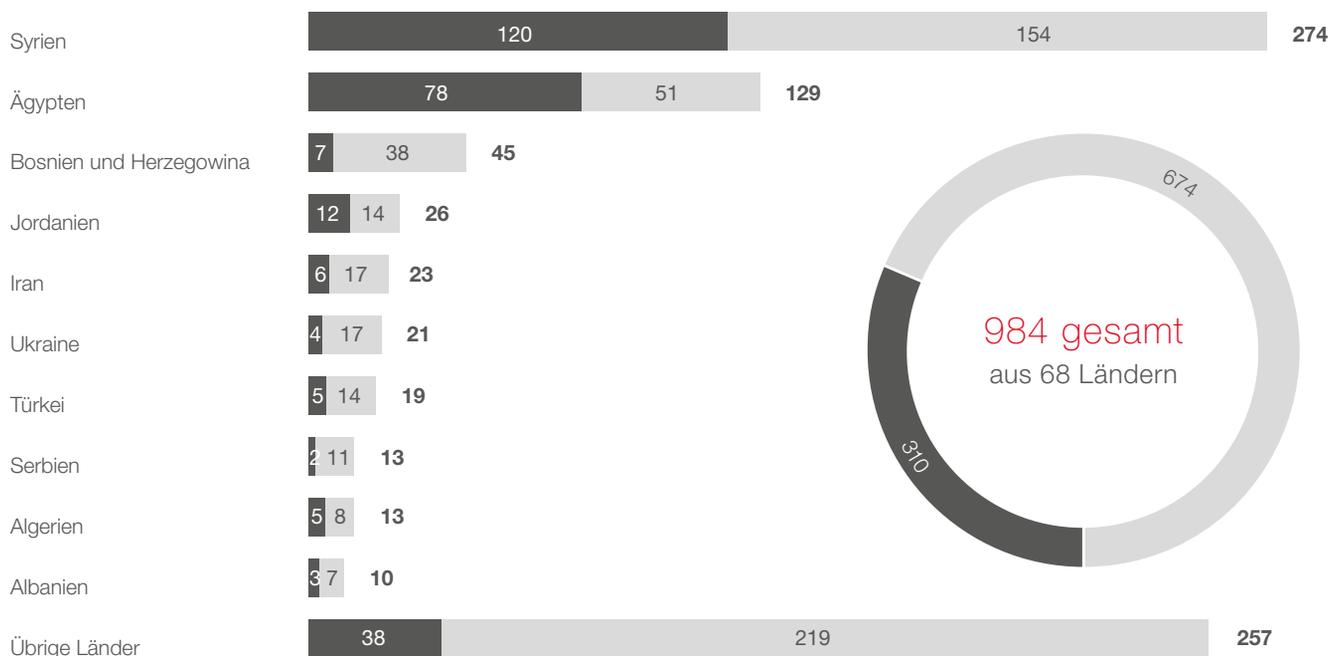
Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

Zahl der Prüfungskandidatinnen und -kandidaten, Geschlechterverhältnis und Herkunftsländer 2022

Europäisches Ausland (EU, EWR, Schweiz)



Drittstaaten



Quelle: Bundesapothekerkammer (BAK)

■ Männer ■ Frauen

APOTHEKENRECHTLICHE REGELUNGEN IN EUROPA

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

Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel

- Ja
- Nein
- Keine Angaben



Fremdbesitzverbot

- Ja
- Nein
- Keine Angaben



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

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

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

APOTHEKENDICHTE IM EUROPÄISCHEN VERGLEICH

Mit 22 Apotheken pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner liegt Deutschland im unteren Drittel des europäischen Vergleichfelds. Die 27 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union weisen eine durchschnittliche Apothekendichte von 32 Apotheken pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner auf.

	Apotheken je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner	Anzahl der öffentlichen Apotheken *
Griechenland	97	10.346
Zypern	63	563
Litauen	47	1.317
Spanien	47	22.198
Malta	46	210
Bulgarien	45	3.143
Lettland	43	829
Belgien	41	4.747
Rumänien	40	7.697
Irland	38	1.906
Estland	36	475
Polen	35	13.395
Italien	33	19.669
EU-Durchschnitt	32	ca. 142.000
Frankreich **	31	20.318
Slowakei	31	1.706
Portugal	28	2.920
Kroatien	27	1.096
Ungarn	24	2.297
Tschechische Republik	22	2.369
Deutschland	22	18.068
Slowenien	17	350
Österreich	16	1415
Luxemburg	16	98
Finnland	15	822
Schweden	13	1.407
Niederlande	11	1.975
Dänemark	9	524

* 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	2022
Belgien	50	49	45	43	41	n/a
Frankreich *	37	36	35	33	32	31
Polen	n/a	28	n/a	36	35	n/a
Deutschland	26	26	26	24	23	22
Tschechische Republik	22	23	24	24	22	n/a
Schweiz	23	22	22	21	21	21
Österreich	14	15	15	16	16	16
Luxemburg	n/a	18	18	16	16	16
Niederlande	11	12	12	12	12	11
Dänemark	6	6	6	7	9	9

* France métropolitaine (ohne Überseegebiete)

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

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.

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

Quelle: Europäische Kommission (EC)

LIEFERENGPÄSSE IN EUROPA

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

Umfrage unter 29 europäischen Apothekerverbänden im Jahr 2022

6,7 Stunden

Der durch das Management von Lieferengpässen verursachte Zeitaufwand liegt für das Apothekenpersonal europaweit im Durchschnitt bei 6,7 Stunden in der Woche.

84 %

Herz-Kreislauf-Medikamente waren am häufigsten von Lieferengpässen betroffen (84 Prozent).

76 %

Zum Zeitpunkt der Erhebung gaben 76 Prozent der Apothekerverbände an, dass in ihren Ländern mehr als 200 Medikamente von Lieferengpässen betroffen waren.

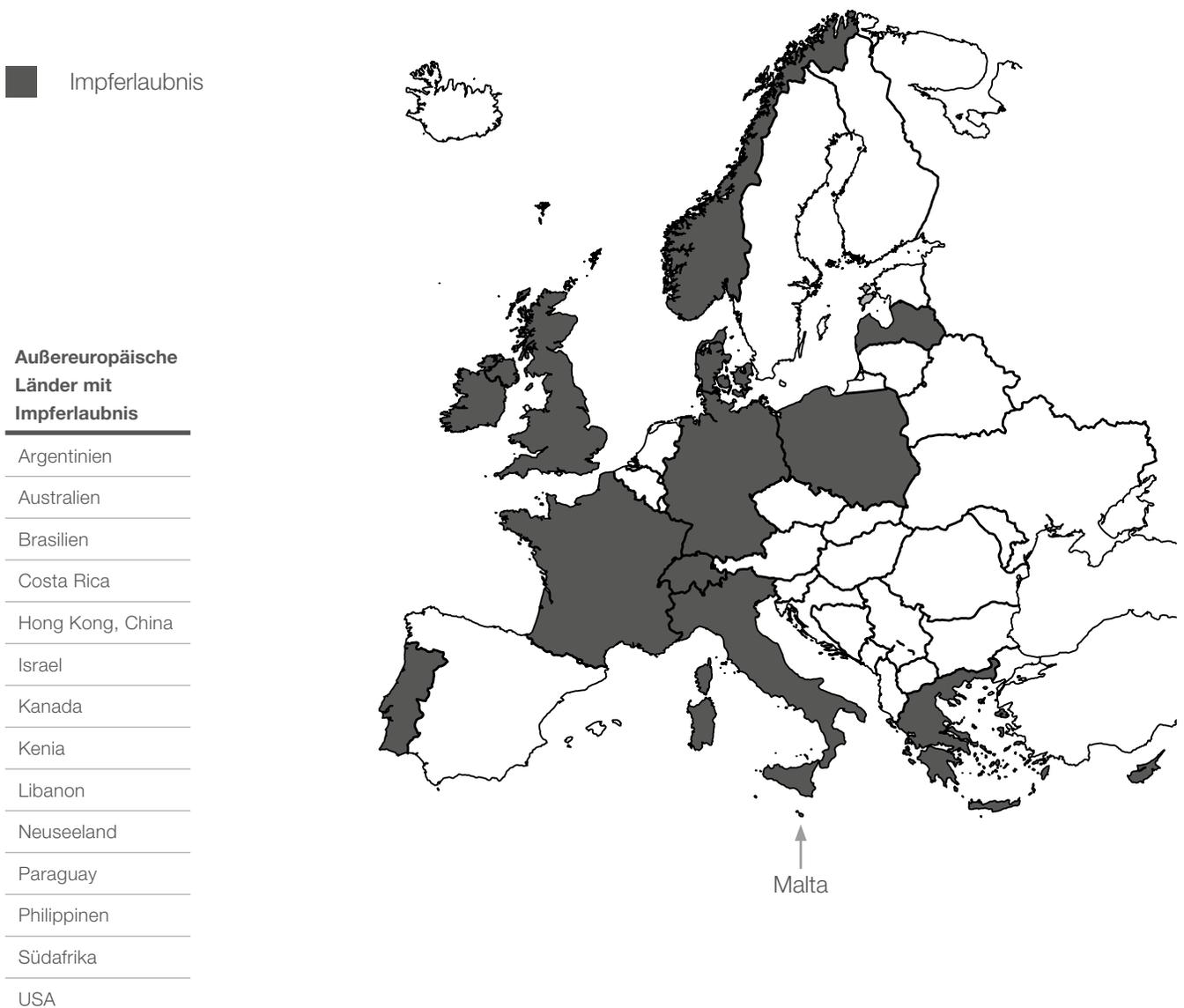
76 %

Die Apotheker/innen erhalten die relevanten Informationen zu Lieferengpässen meist von Arzneimittelbehörden (76 Prozent), Großhändlern (66 Prozent) und Herstellern (48 Prozent).

LÄNDERVERGLEICH: IMPFEN IN APOTHEKEN

Weltweit dürfen Apothekerinnen und Apotheker in mindestens 27 Ländern in Apotheken gegen Grippe (Influenza) impfen, darunter Frankreich, Großbritannien und die USA. Ziel sind die Erhöhung der Impfquote und die Sicherstellung einer Grundversorgung in Regionen mit schwacher Gesundheitsinfrastruktur. Seit November 2022 ist die Grippeschutzimpfung in Apotheken auch in Deutschland erlaubt. Im Zuge der COVID-19-Pandemie haben etliche Staaten auch sukzessive öffentliche Apotheken in ihr COVID-Impfprogramm einbezogen – zumeist nach vorheriger Qualifizierung und bei entsprechender Ausstattung.

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



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

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

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



Impferlaubnis

Australien	Frankreich	Neuseeland	USA
Belgien	Irland	Norwegen	Vereinigtes Königreich
Dänemark	Italien	Polen	
Deutschland	Luxemburg	Schweiz	

Quelle: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

IMPRESSUM

Herausgeber

ABDA – Bundesvereinigung
Deutscher Apothekerverbände e. V.
Heidestraße 7
10557 Berlin
www.abda.de

Gestaltung

Cyrano Kommunikation GmbH
Hohenzollernring 49–51
48145 Münster

Produktion

Köllen Druck+Verlag GmbH
Hessische Straße 11
10115 Berlin

Druck

Mai 2023



Bundesvereinigung
Deutscher Apothekerverbände