

GESCHÄFTSBERICHT

25 | 26



Dieser Geschäftsbericht umfasst die Tätigkeiten
der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.,
der Bundesapothekerkammer – Arbeitsgemeinschaft Deutscher Apotheker-
kammern und des Deutschen Apothekerverbandes e. V.
sowie weiterer Institutionen der Apotheker.

Der Berichtszeitraum ist Juni 2025 bis Mai 2026 und liegt somit vor dem
Abschluss des Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetzes (ApoVWG).

WORT

Liebe Leserinnen und Leser,

die ABDA blickt auf ein Geschäftsjahr zurück, in dem sich vieles in Bewegung gesetzt hat. Im Berliner Apothekerhaus arbeiten mehr als 120 Expertinnen und Experten seit dem Herbst 2025 an der umfassendsten Apothekenreform der vergangenen Jahrzehnte. Gleichzeitig haben wir auch unsere eigene Organisation strategisch weiterentwickelt. Mit neuen Strukturen und Verantwortlichkeiten stellen wir die ABDA noch schlagkräftiger und effizienter auf – damit wir die Interessen der Apothekerschaft heute und künftig wirksam vertreten.

Die schwarz-rote Bundesregierung hatte sich in ihrem Koalitionsvertrag klare Ziele für die Zukunft der Apotheken gesetzt: Angesichts des anhaltenden Apothekensterbens sollen die öffentlichen Apotheken wirtschaftlich gestärkt und ihre Rolle in der Primärversorgung der Menschen ausgebaut werden. Mit dem Entwurf zum Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz (ApoVWG) liegt seit Ende 2025 ein Reformvorschlag auf dem Tisch, den wir in vielen Punkten begrüßen. Mit dieser Reform können die Patientinnen und Patienten künftig noch mehr von den Kompetenzen der Apothekenteams profitieren. Mehr Impfungen in Apotheken und neue pharmazeutische Dienstleistungen (pDL): Viele der Ideen, die nun diskutiert werden, basieren auf den Konzepten und Positionspapieren, die unsere Fachbereiche zuvor erarbeitet und in die politische Debatte eingebracht haben.

Nicht zufrieden sind wir mit dem Tempo, wenn es um die versprochene wirtschaftliche Stärkung der Apotheken geht. Noch immer fehlt ein konkreter Verordnungsentwurf, mit dem das Fixhonorar erhöht werden soll (Stand: Mai 2026). Klar ist aber: Wenn es künftig noch mehr Versorgung durch Apotheken geben soll, müssen die Betriebe auch auf einer wirtschaftlich gesunden Basis agieren können.

Vor diesem Hintergrund hat die ABDA Anfang 2026 eine Protestkampagne durchgeführt, mit der die Apothekerschaft auf ihre untragbare Lage hinweist. Höhepunkt dieser Aktivitäten war der bundesweite Protesttag am 23. März: Rund 25.000 Apothekerinnen, Apotheker und Apotheken-Angestellte zeigten gemeinsam, wie dringend die Apotheken verlässliche wirtschaftliche Rahmenbedingungen brauchen. Der geschlossene Auftritt des Berufsstandes sendete ein starkes Signal – an die Politik und an die Öffentlichkeit.

Neben diesen politischen Herausforderungen richten wir den Blick auch auf die ABDA selbst. Seit dem altersbedingten Ausscheiden von Dr. Sebastian Schmitz als Hauptgeschäftsführer leiten wir, Franziska Erdle und Claudia Korf, gemeinsam als Hauptgeschäftsführerinnen die ABDA-Geschäftsstelle. Gleichzeitig wurden 14 Bereiche neu geschaffen (siehe dazu Seite 48/49), die direkt an die Hauptgeschäftsführung berichten. Damit verkürzen wir Wege, beschleunigen Entscheidungen, verbreitern den Wissens- und Informationsaustausch und sorgen dafür, dass die Expertise unserer Teams noch direkter in die Verbandsarbeit einfließt.

Denn klar ist: Die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen verändern sich rasant. Umso wichtiger ist es, mit Fachwissen, Überzeugungskraft und einer starken gemeinsamen Stimme sichtbar zu machen, wie unverzichtbar die Apotheken für die Versorgung der Menschen in Deutschland sind.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse und wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen!

Franziska Erdle und Claudia Korf

Hauptgeschäftsführerin und stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der ABDA



INHALT



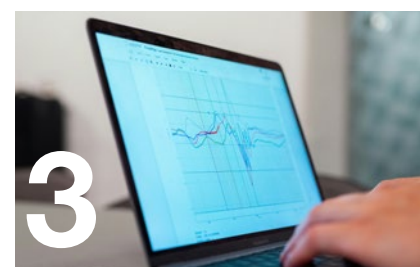
08 Gesundheitspolitik

Der Kampf ums Honorar



20 Pharmazie

Neue Impulse für die Primärversorgung



28 Der DatenHub

Eine wichtige Faktenbasis für die Arbeit der ABDA



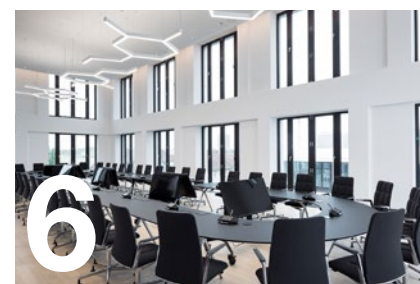
32 Qualitätssicherung und Nachwuchs

Orientierung für den Apothekenalltag



36 Die Apotheken in der Öffentlichkeit

Politische Kommunikation im Fokus



44 Facts & Figures

Das Geschäftsjahr in Zahlen



01

GESUNDHEITS- POLITIK

Der Kampf ums Honorar



Das Jahr 2025 und die erste Hälfte des Jahres 2026 waren für die Apothekerschaft ganz besonders durch die Apothekenreform und die Erhöhung des Festhonorars geprägt. Der Koalitionsvertrag des Frühjahrs 2025 legte dafür entscheidende politische Grundlagen. Denn darin kündigte die Koalition an, Apotheken wirtschaftlich zu stärken und sie durch Funktionserweiterungen als wichtige Anlaufstelle in Gesundheitsfragen für Bürgerinnen und Bürger zu etablieren. Auf dem Deutschen Apothekertag in Düsseldorf verkündete Gesundheitsministerin Nina Warken erste Eckpunkte einer Gesundheitsreform, die den Berufsstand an zahlreichen Stellen irritierte. In vielen Gesprächen

mit dem BMG konnten zwar noch Verbesserungen in Bezug auf verschiedene Regelungen und die Apothekenbetriebsordnung erreicht werden. Trotzdem wurde am 17. Dezember 2025 im Kabinett das Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz (ApoVWG) in einer Form beschlossen, die für unseren Berufsstand nicht akzeptabel war – insbesondere auch, weil dort keine Erhöhung des Fixums vorgesehen war.

Der Kabinettsbeschluss wurde deshalb durch einen „Blackout“-Protest öffentlichkeitswirksam begleitet. Im Januar 2026 begann der parlamentarische Prozess dieses Apothekenreformgesetzes, der sich über das Ende

des Berichtszeitraumes hinauszog – ebenso wie die geplante Erhöhung des Fixums per gesonderter Verordnung. Auch wenn die Erhöhung auf 9,50 Euro – wie im Koalitionsvertrag zugesagt – nur verzögert kommen würde, müsste man anerkennen, dass die Politik dann in gewisser Weise Wort gehalten hat.

Dass es dazu kam, war auch eine Folge davon, dass direkt zu Beginn des Jahres 2026 unser Berufsstand mit einem Frühling der Proteste die Unzufriedenheit mit der Apothekenreform in die Öffentlichkeit trug. Mit einer „Apotheken gibt’s nicht zum Nulltarif“-Kampagne ab Januar 2026, einer Online-Petition zur Honorarerhö-

hung ab Februar 2026, einer außerordentlichen Mitgliederversammlung im Februar 2026 und einem bundesweiten Protesttag am 23. März 2026 mit Demonstrationen und Apothekenschließungen in Berlin, Hannover, Düsseldorf und München erreichten wir so gemeinsam eine sehr starke Sensibilisierung von Politik, Öffentlichkeit und Medien für die wirtschaftliche Schieflage der Apotheken. In der Folge wurde das ApoVWG zwischen Februar und Mai 2026 im Bundestag nicht nur intensiv beraten, sondern auch erheblich verbessert. Das dürfen wir uns ruhig als Erfolg einer guten Interessenvertretung ans Revers anheften – so viel Selbstbewusstsein darf sein.

Dieser Erfolg darf uns aber nicht ruhen lassen: Denn meist folgt auf eine Reform eine neue Reform. So wird die Gesundheitspolitik unseres Landes weiterhin geprägt sein durch Gesetze, die viele weitere strukturelle Veränderungen im Gesundheitswesen mit sich bringen werden. Veränderungen sind aber immer auch Chancen. Chancen, die wir als Berufsstand nutzen sollten, Apotheken als unverzichtbare Säule der Arzneimittel- und Gesundheitsversorgung weiter zu stabilisieren und zu etablieren und gleichzeitig unseren Heilberuf weiterzuentwickeln.

Dr. Hans-Peter Hubmann | Vorsitzender des Deutschen Apothekerverbandes (DAV)



Im Mai 2025 hatte sich die schwarz-rote Bundesregierung in ihren Koalitionsvertrag geschrieben, das Festhonorar auf verschreibungspflichtige Arzneimittel für die Apotheken auf 9,50 Euro zu erhöhen. Mehr als ein Jahr später – und mehr als 13 Jahre seit der bislang letzten Honorarerhöhung – ist dieses Versprechen nun zumindest in greifbarer Nähe, auch wenn nun schon wieder die nächste Sparrunde zugunsten der Krankenkassen droht. Der Deutsche Apo-

thekerverband und seine 17 Landesapothekerverbände haben jedenfalls hart für die Erhöhung des Fixums gekämpft. Denn ihre Kernaufgabe besteht nicht nur darin, die wirtschaftliche Situation der Apotheken zu beobachten und zu analysieren, sondern auch darin, die Apotheken ökonomisch zu stärken und weiterzuentwickeln. Mit 8,35 Euro war das Apothekensterben nicht mehr aufzuhalten – und die hohe Zahl an Betrieben, deren Betriebsergebnis knapp

über oder sogar unter der schwarzen Null liegt, spricht leider Bände.

Der DAV kämpft aber nicht nur bei der Gesetzgebung, sondern auch in der Selbstverwaltung für die Apotheken. Oft wird nach harten Verhandlungen ein Vertrag abgeschlossen. Zuweilen muss aber auch gekündigt und geklagt werden, um die Interessen der Apotheken durchzusetzen. So hat der DAV die parenteralen Spezialrezepturen in der „Hilfstaxe“ zum

31. März 2026 gekündigt – ebenso wie die fünf pharmazeutischen Dienstleistungen, um jeweils dringend notwendige Preisanpassungen gegenüber den Krankenkassen vorzunehmen. Andererseits machte im Mai 2026 ein Schiedsspruch zur Vergütung der assistierten Telemedizin den Weg dafür frei, um diese Leistung anbieten zu können. Mit den in Aussicht stehenden Verhandlungen zur Dynamisierung des Festhonorars wird sich auch noch ein ganz neues,

komplexes Arbeitsfeld ergeben. Der DAV arbeitet in allen Verfahren immer daran, dass nicht nur die Kosten gedeckt werden, sondern Leistungen sich auch „lohnen“.

Dr. Armin Hoffmann | Präsident der Bundesapothekerkammer (BAK)



Wer die Zukunft der Gesundheitsversorgung gestalten will, braucht die Apotheken. Die Bundesapothekerkammer treibt zentrale Entwicklungen aktiv voran – fachlich fundiert, praxisnah und partnerschaftlich.

Ein Beispiel ist unser BAK-Symposium zur Prävention im Oktober 2025. Es hat einmal mehr gezeigt, wie viel ungenutztes Potenzial in den Apotheken liegt. Prävention braucht niedrig-

schwellige Angebote – und genau diese bieten Apotheken flächendeckend. Dieses Potenzial stärker zu nutzen, ist gesundheitspolitische Notwendigkeit. Auch im vergangenen Jahr haben wir zudem unermüdlich daran gearbeitet, die Qualität unseres Berufes langfristig zu sichern. Der pharmakon-Kongress steht dafür wie kaum ein anderes Format: Er verbindet wissenschaftliche Exzellenz mit praktischer Relevanz und erreicht die Kolleginnen

und Kollegen dort, wo Fortbildung wirksam wird – im direkten Austausch. Auch die Weiterqualifizierung der PTA haben wir im Berichtszeitraum vorangetrieben. Denn wer die Apotheken stärken will, muss die Kompetenzen im Team gezielt ausbauen.

Die kontinuierliche Fortschreibung aller BAK-Leitlinien und Arbeitsanweisungen sichert die hochwertige Quali-

tät der Leistungen in den Apotheken. Das ist und bleibt einer der Schwerpunkte unserer Arbeit. Zugleich nehmen wir neue Herausforderungen entschlossen an. Mit der Gründung der Arbeitsgruppe Krisenvorsorge reagieren wir auf mögliche zukünftige Herausforderungen in unserer Gesellschaft. Apotheken haben ihre Leistungsfähigkeit in schwierigen Situationen bewiesen – jetzt geht es darum, diese Rolle systematisch wei-

ter zu stärken, um im Bedarfsfall eine resiliente, krisenfeste Versorgungsinstanz für die Menschen in unserem Land zu sein.

Klar ist also: Die Bundesapothekerkammer arbeitet an vielen Fronten gleichzeitig. Nicht aus Selbstzweck, sondern mit einer klaren Zielsetzung: Wir entwickeln die pharmazeutische Kompetenz weiter, machen sie sichtbar und verankern sie in der Versorgung.

Gesetze und Verordnungen

Die ABDA hat wie in jedem Jahr viele Rechtsetzungs- und Gerichtsverfahren sowohl auf nationaler als auch auf europäischer Ebene analysiert und begleitet, aus denen sich Auswirkungen für die Apothekerschaft ergeben können. Ein zentrales und äußerst umfangreiches Verfahren war hierbei im Berichtszeitraum die Apothekenrechtsreform mit dem ApoVWG und der Änderungsverordnung zur Apothekenbetriebsordnung und Arzneimittelpreisverordnung.

§ Apothekenrecht

Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (ApoVWG)

wurde ein Gesetzesvorhaben der Vorgängerregierung in weiten Teilen deckungsgleich erneut aufgegriffen. Das Verfahren wurde durch ein parallel eingeleitetes Verfahren für eine Änderung der Apothekenbetriebsordnung und der Arzneimittelpreisverordnung ergänzt. Die ABDA hat sich in mehreren Stellungnahmen mit den vorgesehenen Regelungen auseinandergesetzt, die ursprünglich unter bestimmten Umständen eine Vertretungsmöglichkeit des Apothekenleiters durch pharmazeutisch-technische Assistenten vorsah und damit einen Präzedenzfall für den regelhaften Betrieb einer Apotheke ohne anwesenden Apotheker geschaffen hätte. Auf Betreiben der ABDA konnte die Regelung zwar nicht komplett gestrichen, aber zum Teil entschärft und insbesondere zunächst befristet für fünf Jahre ausgestaltet werden, nach deren Ablauf die Regelung evaluiert werden soll.

Das Gesetz sieht zudem eine Liberalisierung für den Betrieb von Zweigapotheken vor, die von der ABDA kritisch beurteilt worden ist. Auch diese Regelung wurde zwar beibehalten, konnte aber zumindest systemkonsistenter ausgestaltet werden.

Apothekenrechtlich sieht das Gesetz eine deutliche Ausweitung des Leistungsspektrums der Apotheken

vor (neue pharmazeutische Dienstleistungen, erweiterte Impfbefugnis, Testungen, Abgabebefugnis für verschreibungspflichtige Arzneimittel ohne Rezept in definierten Fallgestaltungen). Ferner wurde durch den Bundestag die Möglichkeit einer venösen Blutentnahme durch Apotheker oder durch von ihnen delegiertes Personal eingeführt. Auch sozialrechtlich enthält das Gesetz wichtige Erleichterungen für Apotheken, z. B. erweiterte Austauschmöglichkeiten und eine deutliche Einschränkung von Nullretaxationen. Das Gesetzgebungsverfahren wurde kurz nach Ende des Berichtszeitraums abgeschlossen. Gleiches gilt für die Dritte Verordnung zur Änderung der Arzneimittelpreisverordnung, mit der eine Kernforderung der ABDA, nämlich die Anhebung des Packungsfixums, stufenweise umgesetzt wird.

Durch das Ordnungsverfahren sollen eine Reihe von Liberalisierungen geschaffen werden, die insbesondere Filialverbünde privilegieren, was von der ABDA kritisch gesehen wurde. Dies gilt auch für andere Regelungen, durch die bisher verpflichtende Vorgaben, etwa hinsichtlich der Ausstattung von Apotheken mit Geräten und wissenschaftlichen Hilfsmitteln, flexibilisiert und in die Entscheidungshoheit des Apothekenleiters gegeben werden sollen. Der Entwurf ist auch durch eine Flexibilisierung bei der Dienstbereitschaft der Apotheken gekennzeichnet. Die ABDA konnte dabei

verhindern, dass der Grundsatz der ständigen Dienstbereitschaft aufgegeben wurde. Im Rahmen eines europäischen Notifizierungsverfahrens hat die Bundesregierung ferner Forderungen der EU-Kommission nachgegeben, die zunächst vorgesehene stringenter Regulierung des Versandhandels mit Arzneimitteln – insbesondere im Hinblick auf konkrete Anforderungen an Logistikdienstleister – abzuschwächen. Im Berichtszeitraum wurde das Ordnungsverfahren noch nicht abgeschlossen, der Entwurf wurde dem Bundesrat aber kurz nach Ende des Berichtszeitraums zugeleitet.

Auch der Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung wurde nach dem vorzeitigen Scheitern eines gleichnamigen Entwurfs aus der vorhergehenden Legislaturperiode erneut aufgegriffen. Die ABDA konnte durch ihre Stellungnahme erreichen, dass spezifische apothekenrechtliche Regelungen für die Versorgung von Notfallpatienten nicht beibehalten wurden. Hierdurch konnte die Schaffung von Parallelstrukturen zur flächendeckenden Dienstbereitschaft der Apotheken vermieden werden. Die Bundesregierung hat in ihrem finalen Gesetzentwurf allerdings erneut die Einführung eines beschränkten ärztlichen Dispensierrechts in den geplanten Notdienstpraxen vorgeschlagen, was von der ABDA scharf kritisiert wird. Das Gesetzgebungsverfahren dauert noch an.

Im Berichtszeitraum ist das Gesetz zur Änderung des Tierarzneimittelgesetzes und des Apothekengesetzes abgeschlossen worden und in Kraft getreten. Durch das Gesetz wurde der Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Tierarzneimitteln für die Anwendung bei Tieren erlaubt, die nicht der Lebensmittelgewinnung dienen. Durch das Gesetz wurde insofern die Rechtslage wiederhergestellt, die vor dem Inkrafttreten der EU-Tierarzneimittelverordnung nach dem alten § 43 Abs. 5 AMG bestanden hatte. Die ABDA hat das Verfahren mit Stellungnahmen begleitet und konnte erreichen, dass Apotheken, die Versandhandel betreiben, nicht gegenüber Tierärzten benachteiligt werden.

§ Arzneimittelrecht

Sowohl im Apothekenversorgungs-Weiterentwicklungsgesetz (ApoVWG) als auch im Gesetz für die

Reform der Notfallversorgung sind arzneimittelrechtliche Neuerungen vorgesehen. Während durch das ApoVWG die Befugnis von Apothekern geschaffen werden soll, verschreibungspflichtige Arzneimittel zur Anschlussversorgung und zur Versorgung bestimmter Erkrankungen ohne ärztliche Verschreibung abzugeben, sieht das Notfallgesetz die Verankerung eines begrenzten ärztlichen Dispensierrechts im Rahmen zu schaffender integrierter Notfallzentren vor. Die ABDA hat sich hierzu in ihren Stellungnahmen jeweils klar positioniert.

Im Berichtszeitraum wurden sowohl die Dreiundzwanzigste als auch die

Vierundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) abgeschlossen.

Durch die Dreiundzwanzigste Änderungsverordnung ist insbesondere der Wirkstoff Naloxon zur nasalen Anwendung als Notfalltherapie bei bekannter oder vermuteter Opioid-Überdosierung aus der Verschreibungspflicht entlassen worden, sofern sich die Verschreibungspflicht nicht aus der Zulassung durch die EU-Kommission ergibt. Parallel wurde in § 2 Abs. 2a (neu) AMVV eine Ausnahme von bestimmten Pflichtangaben einer Verschreibung von Arzneimitteln mit dem Wirkstoff Naloxon zur nasalen Anwendung als Notfalltherapie bei Opioid-Überdosierung, die für Einrichtungen der Drogen- und Suchthilfe, der Obdachlosenhilfe, des Strafvollzugs, der

Zollbehörden, der Ordnungsbehörden oder der Bundes- oder Landespolizei bestimmt sind, geschaffen. Betroffen sind die Angaben zu dem Patienten (Name und Geburtsdatum) sowie der Dosierung. Neben weiteren Änderungen der Anlage 1 der Arzneimittelverschreibungsverordnung wurden die Mitwirkungspflichten der Apotheken im Zusammenhang mit der Belieferung von T-Rezepten überarbeitet und an die beabsichtigte Einführung eines elektronischen T-Rezepts angepasst. Die ABDA hat das Verfahren durch eine Stellungnahme begleitet. Durch die Vierundzwanzigste Änderungsverordnung wurde die Anlage zur Arzneimittelverschreibungsverordnung an den Stand von Wissenschaft und Technik angepasst. Dieses Verfahren wurde ebenfalls von der ABDA begleitet.





Digitalisierung der Arzneimittelversorgung

Die Geschäftsstelle hat im Berichtszeitraum wie gewohnt die Umsetzung des Open-House-Verfahrens der Landesapothekerkammern zur Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise und SMC-B koordiniert. Eine besondere Herausforderung war die Vorbereitung auf die Bestellungen von Folgekarten, die aufgrund des Auslaufens der technischen Zertifikate auf den alten Karten in großer Anzahl benötigt wurden. Ferner mussten im Berichtszeitraum mehrere Sonderaustauschaktionen bewältigt werden.

Im Berichtszeitraum hat die ABDA das Verfahren einer Gesundheits-IT-Interoperabilitäts-Governance-Verordnung (GIGV) sowie einer Ersten Verordnung zur Änderungen der GIGV betreut. In der Verordnung werden rechtliche Anforderungen zur Förderung der Interoperabilität informationstechnischer Systeme, für die verbindliche Umsetzung von Interoperabilitätsvorgaben und für die vernetzte Zusammenarbeit von Leistungserbringern geregelt.

Im Berichtszeitraum wurde auch das Verfahren zum Erlass eines Gesetzes für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG) eingeleitet, mit dem insbesondere die Verordnung über den Europäischen Gesundheitsdatenraum umgesetzt und die Digitalisierung zentraler Versorgungs- und Kommunikationsprozesse im Gesundheitswesen weiterentwickelt werden soll. Für die Apotheken von besonderer Bedeutung sind hierbei erweiterte Zugriffs- und Nutzungsmöglichkeiten auf Daten der elektronischen Patientenakte, insbesondere zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit. Daneben sieht der Entwurf weitere Regelungen zur Fortentwicklung des E-Rezepts, zur Einführung weiterer elektronischer Verordnungsarten, zur digitalen Patientenrechnung und zur freiwilligen Direktabrechnung der Apotheken mit den Krankenkassen vor. Zudem sollen sichere digitale Kommunikationswege wie KIM und TI-Messenger verbindlicher ausgestaltet und die Aufgaben der gematik im

Bereich Betrieb, Interoperabilität und Sicherheit der Telematik-Infrastruktur erweitert werden. Die ABDA hat gegenüber dem Bundesgesundheitsministerium Stellung genommen. Ein Regierungsentwurf steht noch aus. Zudem trat im Berichtszeitraum das Gesetz zur Befugnisenerweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege in Kraft, das auch für Apotheken relevante Änderungen der Telematik-Infrastruktur vorsieht. Dies betrifft insbesondere eine Frist für die Ausgabe digitaler Identitäten durch die Landesapothekerkammern sowie den technischen Zugriff auf elektronische Verordnungen, für den künftig eine SMC-B mit nachprüfbarer Zugriffsprotokollierung ausreichen soll. Hinsichtlich neuer Pflichten für Apotheken zur IT-Sicherheit, die aus der europäischen NIS-2-Richtlinie resultieren, hat die ABDA die rechtlichen Vorgaben analysiert und praktische Hilfestellungen für die Apotheken bereitgestellt.



Datenschutzrecht

Die Bearbeitung der datenschutzrechtlichen Fragen bezog sich sowohl auf interne als auch auf externe Belange der Mitgliedsorganisationen und der Apotheker. Die ABDA-Geschäftsstelle war im Berichtszeitraum durch die rasant voranschreitende Digitalisierung und damit einhergehende gesetzliche Änderungen im Datenschutzrecht und im IT-Recht erheblich gefordert. Intern fielen im Berichtszeitraum insbesondere komplexe Fragen bezüg-

lich der Einführung eines KI-Tools für die Nutzung in der Geschäftsstelle an, es erfolgte ferner die intervallmäßige Prüfung aller datenschutzrechtlichen Prozesse und die Prüfung datenschutzrechtlicher Verträge. Zudem erfolgte eine Prüfung der Webauftritte der ABDA. Weiterhin wurden datenschutzrechtliche Aspekte im Hinblick auf den geplanten ABDA-DatenHub bearbeitet.

Bezüglich der externen datenschutzrechtlichen Fragestellungen waren die Regelungen zur NIS-2-Richtlinie und

der damit einhergehenden Regelungen auf nationaler Ebene sowie die Regelungen im Bereich kritischer Infrastrukturen (KRITIS) im Fokus. Des Weiteren war die weitere Etablierung der elektronischen Patientenakte (ePA) mit der elektronischen Medikationsliste (eML) und dem geplanten elektronischen Medikationsplan (eMP) ein erheblicher Teil der datenschutzrechtlichen Arbeit der Geschäftsstelle.



Medizinprodukterecht

Im Berichtszeitraum wurde ein Vorschlag der Europäischen Kommission zur Änderung der Verordnung über Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika vorgelegt, welcher auf die Weiterentwicklung des bestehen-

den Rechtsrahmens anhand der seit Inkrafttreten der Verordnungen gewonnenen praktischen Erkenntnisse abzielt. Das Verfahren wurde im Berichtszeitraum nicht abgeschlossen und wird von der Geschäftsstelle weiterhin begleitet. Bislang zeichnet sich

ab, dass die Änderungen in diesem Verfahren größtenteils keinen Einfluss auf die tägliche Praxis der Apotheken haben dürften, sondern sich primär an industrielle Hersteller richten.



Satzungsrecht

Im Berichtszeitraum wurden Änderungen der Satzungen der ABDA und des Deutschen Apothekerverbandes e. V. im Hinblick auf die geplante Verschmelzung einiger Landesverbände durch Beschlussfassung der Mitgliederversammlungen und die Eintragung in das jeweilige Vereinsregister verankert.



Betäubungsmittelrecht

Im Betäubungsmittelrecht und angrenzenden Rechtsgebieten hat die ABDA mehrere Verfahren begleitet. Das bereits anhängige Verfahren einer Vierten Verordnung zur Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung wurde auch im zurückliegenden Berichtszeitraum nicht beendet. Die Einführung von Regelungen für ein elektronisches Betäubungsmittelrezept hatte sich aus haushalterischen Gründen verzögert. Das Verfahren ist daher noch nicht abgeschlossen und wird voraussichtlich unter neuer Bezeichnung weiterbetrieben.

Die ABDA hat die Verfahren einer Sechszwanzigsten und Siebenundzwanzigsten Verordnung zur Änderung von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes begleitet. Durch beide Verfahren wurden die Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes an die Entwicklungen angepasst. Das im Vorberichtszeitraum eingeleitete Verfahren eines Gesetzes zur Änderung des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes, durch das das Missbrauchspotenzial von Lachgas und Stoffen, die zur Herstellung von K.o.-Tropfen verwendet werden, wurde von der ABDA begleitet.

Die Änderungen sind im Berichtszeitraum in Kraft getreten. Zu einem von der EU-Kommission vorgelegten Vorschlag zur Novellierung der europäischen Rechtsgrundlagen des Grundstoffüberwachungsrechts hat die ABDA gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit eine Stellungnahme abgegeben und darauf hingewirkt, dass die Vorschriften für Apotheken nicht mit zusätzlichem bürokratischen Aufwand verbunden sind. Das Verfahren ist im Berichtszeitraum nicht abgeschlossen worden.



Berufsrecht

Im Rahmen der Novellierung des Ausbildungsrechts durch das Berufsbildungsvalidierungsgesetz (BVaDiG) und einer Berufsbildungsfeststellungsverfahrensverordnung (BBFVerfV) im Bereich des Referenzberufs der pharmazeutisch-kaufmännisch Angestellten (PKA) wurden die im Hinblick auf das Validierungsverfahren einzusetzenden Feststellungsinstrumente konkretisiert. Zudem wurde die Möglichkeit seitens der Landesapothekerkammern eröffnet, das Verfahren bei der Apothekerkam-

mer Nordrhein zentral zu gestalten, um den entstehenden Aufwand möglichst gering zu halten. Hierzu hat die Geschäftsstelle in Zusammenarbeit mit den Landesapothekerkammern einen Mustervertrag erstellt. Die Anerkennung der Berufsqualifikationen von Heilberuflern aus Nicht-EU-Staaten ist seit Langem mit erheblichen bürokratischen Hürden und Verzögerungen behaftet. Im Berichtszeitraum wurde ein Gesetzgebungsverfahren zur Vereinfachung und Beschleunigung dieser Verfahren durchgeführt, in dem die ABDA und die Bundesapothekerkammer sowohl

das Grundanliegen unterstützt als auch konstruktive Verbesserungen der Regelungen vorgeschlagen haben. Das Anliegen, den sogenannten „partiellen Berufszugang“ für akademische Heilberufe als ungeeignet zu verhindern, konnte aufgrund eines europäischen Vertragsverletzungsverfahrens nicht erfolgreich verwirklicht werden. Das Gesetz wird noch ergänzt durch eine Anpassung der Approbationsordnung, die kurz nach Ende des Berichtszeitraums eingelegt wurde.

lei rechtlich koordiniert. In verschiedenen Arbeitsgruppen koordiniert die Geschäftsstelle gemeinsam mit den Kammern die Vorbereitungen für die Zusammenarbeit mit dem technischen Dienstleister und erarbeitet die weiteren notwendigen Unterlagen.



Kammerrecht

Die Landesapothekerkammern sind als Körperschaften des öffentlichen Rechts gesetzlich verpflichtet, ihre Verwaltungsleistungen auch online zugänglich zu machen. Im Berichtszeitraum wurde die Umsetzung der Vorgaben des Onlinezugangsgesetzes (OZG) durch die Bundesapothekerkammer weiterführend koordiniert.

Nach Abschluss der Erstellung einer Leistungsbeschreibung unter Mitwirkung eines externen Dienstleisters wurde ein öffentliches Vergabeverfahren erfolgreich durch Zuschlagserteilung an einen technischen Dienstleister, welcher die Erstellung des OZG-Antragsportals für die Landesapothekerkammern übernimmt, beendet. Das Verfahren wurde von einer auf Vergaberecht spezialisierten Kanz-



Wettbewerbsrecht

Im Berichtszeitraum bildete die regelmäßige Beantwortung wettbewerbsrechtlicher Fragen von Kammern und Verbänden insbesondere zu diversen Plattformanbietern einen erheblichen Teil der Tätigkeit ab. Die ABDA begleitet mehrere laufende

Gerichtsverfahren, in denen grundlegende Rechtsfragen unter anderem zur Arzneimittelpreisbindung und zur Apothekenpflicht zur Klärung anstehen, und unterstützt die Prozessparteien bei Bedarf argumentativ.



Sonstige Gesetze

Im Berichtszeitraum wurde der Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vorgelegt. Ziel des Vorhabens ist die Stabilisierung der GKV-Finanzen. Der Entwurf sieht dabei auch erhebliche Belastungen für die Apotheken vor. Dies betrifft insbesondere eine geplante unbefristete Erhöhung des Apothekenabschlags nach § 130 SGB V von 1,77 Euro auf 2,07 Euro, die einer dauerhaften Absenkung des Apothekenhonorars gleichkäme. Die ABDA hat dies in ihrer Stellungnahme kritisch bewertet und darauf hingewiesen, dass die Apotheken bereits seit Jahren erhebliche Sparbeiträge zugunsten der Gesetzlichen Krankenversicherung leisten. Daneben hat die ABDA weitere Regelungen des Entwurfs aufgegriffen, insbesondere die Erhöhung von Zuzahlungen, die Vergütung der Hilfsmittelversorgung, zusätzliche Herstellerabschläge sowie Rabattverträge für patentgeschützte

Arzneimittel. Die ABDA hat das Gesetzgebungsverfahren begleitet und sich für eine Rücknahme der zusätzlichen Belastungen der Apotheken sowie für die zeitnahe Umsetzung der politisch zugesagten Erhöhung des Apothekenfixums eingesetzt. Im Berichtszeitraum wurde außerdem der Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Medizinalcannabis-Gesetzes vorgelegt, durch den die Regeln für die Versorgung mit Medizinalcannabis verschärft werden sollen. Der Entwurf sieht eine Verschreibung von Cannabisblüten zu medizinischen Zwecken grundsätzlich nur nach einem persönlichen Kontakt zwischen dem Arzt und dem Patienten und ein Versandhandelsverbot vor. Damit soll Entwicklungen begegnet werden, die sich durch eine Kombination von ärztlicher Fernbehandlung mit Versandhandel auszeichnen und geeignet sind, die Verschreibungspflicht für Cannabisblüten zu unterlaufen.

Die ABDA unterstützt dieses Anliegen aktiv. Nach einer öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags ist das Gesetzgebungsverfahren bis zum Ende des Berichtszeitraums nicht mehr weiterbetrieben worden. Es bestand im Berichtszeitraum Gelegenheit, den Schutz von Apothekern vor rechtswidrigen Übergriffen im Rahmen ihrer Berufsausübung durch Schaffung entsprechender strafrechtlicher Sanktionen voranzubringen. Die ABDA hat dazu eine Stellungnahme im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahrens des Bundesjustizministeriums abgegeben. Das Verfahren dauert allerdings noch an. Über den Bundesverband der Freien Berufe e. V. hat sich die ABDA im Berichtszeitraum auch mit den Entwicklungen zur Sozialversicherungspflicht von Selbstständigen und der geplanten Rentenreform befasst. Hierbei spielt insbesondere der Erhalt der berufsständischen Versorgungswerke eine wichtige Rolle.





Unionsrecht

Europarechtliche Richtungsentscheidungen haben trotz der grundsätzlich beschränkten Zuständigkeiten der Europäischen Union mittlerweile auch fundamentale Auswirkungen auf das deutsche Gesundheitssystem. Die ABDA befasst sich daher intensiv mit diesen Gesetzgebungsverfahren und beteiligt sich sowohl selbst als auch über den Zusammenschluss der Apotheker in der Europäischen Union (ZAEU) als auch über den Bundesverband der Freien Berufe e. V. an gemeinsamen Stellungnahmen, die in Brüssel traditionell deutlich mehr Aufmerksamkeit erhalten als Äußerungen nationaler Organisationen einzelner Berufe. Das seit dem Jahr 2023 diskutierte „EU-Pharmapaket“, mit dem das europäische Arzneimittelrecht umfassend novelliert werden soll, fand im Berichtszeitraum mit einer förmlichen politischen Einigung zwischen Parlament und Rat seinen vorläufigen Abschluss. Gegenstand dieser Vorschläge sind insbesondere komplette Neufassungen der EU-Arzneimittelrichtlinie (Unionskodex für Humanarzneimittel) und der EU-Verordnung zum zentralen Zulassungsverfahren, ferner ein Maßnahmenprogramm zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen. Die ABDA hat ihre Anliegen sowohl direkt gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit als auch mittelbar über den ZAEU erfolgreich in das Verfahren eingebracht. Es wird erwartet, dass die Veröffentlichung im EU-Amtsblatt nach Erstellung der nötigen Übersetzungen in alle Amtssprachen noch in

diesem Jahr erfolgen kann. Daran wird sich eine zweijährige Umsetzungsfrist für den nationalen Gesetzgeber anschließen.

Der Verordnungsentwurf für einen „Critical Medicines Act“ wurde im Berichtszeitraum weiter diskutiert und von der ABDA begleitet. Dieses Gesetz soll das Pharmapaket ergänzen und die Rahmenbedingungen für die Arzneimittelproduktion und -versorgung in der Union weiter verbessern. Hierfür ist geplant, zusätzliche Unterstützung für die Hersteller von Arzneimitteln zu schaffen, welche auf einer Unionsliste „kritischer“ Arzneimittel enthalten sind. Weiterhin soll eine bessere Koordinierung unter den Mitgliedstaaten bei Ausschreibungsverfahren, Beschaffungsmaßnahmen und Lagerhaltung erfolgen.

Weitere europäische Gesetzgebungsverfahren mit potenziellen Auswirkungen auf Apotheken sind der „Biotech Act“, die „Digital Omnibus“-Verordnung und eine Überarbeitung der EU-Medizinprodukteverordnung. Ferner beteiligt sich die ABDA an laufenden Vorbereitungen der EU-Kommission für den Erlass von Durchführungsrechtsakten zur Etablierung des Europäischen Gesundheitsdatenraums, mit denen harmonisierte Vorgaben zur Nutzung des E-Rezepts und der ePA aufgestellt werden sollen. Eine intensive politische Debatte fand im Berichtszeitraum zum Thema Krisenvorbereitung und Resilienz statt. Hierbei steht insbesondere auch die Bedeutung des Gesundheitswesens in den Mitgliedstaaten im Fokus.

Der ZAEU und die ABDA betonen dabei die zentrale Bedeutung einer funktionierenden Arzneimittelversorgung durch die Apotheken vor Ort, die durch geeignete Rahmenbedingungen gestärkt werden muss. In diesem Kontext wird ebenfalls die Entwicklung der Plattformökonomie und der Telemedizin mitsamt deren möglichen Konsequenzen für bestehende Versorgungsstrukturen debattiert. Wichtige Impulse für diese Diskussion gingen im Berichtszeitraum auch von einigen Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs aus, der sich mit den geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen für die Arzneimittelherstellung in Apotheken, die grenzüberschreitende Telemedizin und den Arzneimittelversand beschäftigt hat. Im Wesentlichen bestätigte der Europäische Gerichtshof in diesen Urteilen seine bekannte Rechtsprechungslinie, wonach die Mitgliedstaaten im Gesundheitswesen zwar einen weiten Wertungsspielraum für die Regulierung besitzen, dabei aber gleichwohl im Rahmen einer Verhältnismäßigkeitsprüfung unionsrechtlichen Vorgaben unterworfen sind.



02

PHARMAZIE

Neue Impulse
für die
Primärversorgung

Positionspapiere zur Weiterentwicklung der pharmazeutischen Versorgung – strategische Impulse

Mit dem am 9. April 2025 veröffentlichten Positionspapier „In eine gesunde Zukunft mit der Apotheke“ unterbreitete die ABDA Vorschläge, welche weiteren Aufgaben Apotheken vor Ort zukünftig übernehmen können – immer mit dem Ziel, die Gesundheitsversorgung in Deutschland nachhaltig zu stärken. Mit Blick auf die Herausforderungen der kommenden Jahre schlägt die ABDA in ihrem Positionspapier konkrete Versorgungsbausteine vor, die die Kompetenzen der Apothekenteams gezielt ausweiten. Im Mittelpunkt stehen Vorschläge zur Erweiterung des Leistungsspektrums der Apotheken über die sichere Arzneimittelversorgung hinaus. Dazu gehören insbesondere Leistungen zur Prävention und Früherkennung, zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit und Therapietreue sowie zur Unterstützung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen. Gleichzeitig wird die Rolle der Apotheken als niedrigschwellige erste Anlaufstelle im Gesundheitssystem betont. Damit setzte die ABDA einen zentralen Impuls für die Weiterentwicklung der pharmazeutischen Versorgung.

Politische Aufnahme und Überführung in den Gesetzgebungsprozess

Die im Positionspapier formulierten Impulse wurden zeitnah in der gesundheitspolitischen Diskussion aufgegriffen. Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz – ApoVWG) wurden zahlreiche Vorschläge der ABDA in den Gesetzgebungsprozess überführt. Das Gesetz erweitert den Versorgungsauftrag der Apotheken und stärkt ihre Einbindung in die Primärversorgung (siehe Abbildung S. 23). Vorgesehen sind insbesondere zusätzliche pharmazeutische Dienstleistungen sowie neue Angebote zur Prävention und Früherkennung. Darüber hinaus werden die Handlungsmöglichkeiten der Apotheken bei akuten Gesundheitsproblemen und in der Arzneimittelversorgung erweitert. Damit werden zugleich Voraussetzungen geschaffen, um Patientinnen und Patienten einen schnelleren und niedrigschwelligen Zugang zu Versorgungsleistungen zu ermöglichen und andere Bereiche des Gesundheitswesens zu entlasten.

Im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens konnten weitere zentrale Anliegen der ABDA eingebracht werden. So wurde die vorgesehene Einweisung in die Anwendung von Arzneimitteln über Autoinjektoren hinaus auf weitere Injektabilia ausgeweitet. Die zunächst gemeinsam betrachteten Leistungen zum Medikationsmanagement wurden in zwei eigenständige pharmazeutische Dienstleistungen überführt und damit zielgruppengerechter ausgestaltet. Auch hinsichtlich der Inanspruchnahme dieser Leistungen wurde der kooperative Ansatz gestärkt. Die beiden Medikationsmanagement-pDL sollen nicht ausschließlich durch eine unmittelbare ärztliche Verordnung ausgelöst werden, sondern in Abstimmung zwischen der Apotheke und der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt erfolgen können. Dies verbessert die praktische Umsetzbarkeit und stärkt die interprofessionelle Zusammenarbeit. Alle pharmazeutischen Dienstleistungen können zudem zukünftig von Ärztinnen und Ärzten verordnet werden.

Der Gesetzgebungsprozess zeigt, dass die ABDA ihre fachlichen und strategischen Positionen wirksam in die politische Beratung einbringen konnte. Wesentliche Vorschläge des Positionspapiers fanden Eingang in konkrete gesetzliche Regelungen. Das ApoVWG steht damit beispielhaft für die erfolgreiche Weiterentwicklung strategischer Konzepte zu versorgungsrelevanten Leistungen der Apotheken vor Ort.



Neue Leistungen der Apotheke vor Ort durch das ApoVWG

1. Neue Pharmazeutische Dienstleistungen

- » Prävention und Früherkennung Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes
- » Kurzintervention Tabakentwöhnung
- » Medikationsmanagement bei neu verordneter Dauermedikation
- » Medikationsmanagement bei komplexer Dauermedikation
- » Einweisung Arzneimittel zur Injektion

2. Zeitnahe Arzneimittelversorgung

- Leistungen nach § 48a und § 48b AMG
- » Anschlussversorgung mit kleinster Packung
 - » Direkte Versorgung bei ausgewählten akuten Erkrankungen

3. Impfungen

- » Impfungen mit Totimpfstoffen

4. Weitere Angebote

- » POCT auf verschiedene Infektionserkrankungen
- » Venöse Blutentnahme

Weiterentwicklung 2026: Positionspapier zur Primärversorgung

Aufbauend auf diesen Entwicklungen hat die ABDA im Jahr 2026 mit dem Positionspapier „Die zukünftige Rolle der Apotheke in der Primärversorgung“ die bisherigen Ansätze konsequent weitergeführt und in einen breiteren gesundheitspolitischen Kontext eingeordnet. Während das Positionspapier „In eine gesunde Zukunft mit der Apotheke“ vor allem konkrete neue Leistungsfelder der Apotheken in den Blick nahm, rückt das Positionspapier zur Primärversorgung die systematische Einbindung der Apotheken in eine vernetzte, bedarfsgerechte und zukunftsfähige Versorgung in den Mittelpunkt.

Die Primärversorgung ist die erste und dauerhaft tragende Versorgungsebene für die Bevölkerung. Sie begleitet Menschen bei akuten und chronischen Gesundheitsfragen, ermöglicht Orientierung im Gesundheitssystem und stellt sicher, dass Patientinnen und Patienten bei Bedarf in geeignete weiterführende Versorgungsstrukturen geleitet werden. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, zunehmender Versorgungsengpässe, der angespannten Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung und einer teilweise eingeschränkten Gesundheitskompetenz gewinnt eine gut koordinierte Primärversorgung weiter an Bedeutung.

Die Bundesregierung plant eine Reform der Primärversorgung mit dem Ziel, Versorgungsangebote besser zu strukturieren, Ressourcen gezielter einzusetzen und Patientinnen und Patienten schneller in die jeweils passende Versorgung zu führen. Die ABDA hat diesen Reformprozess zum Anlass genommen, den Beitrag der öffentlichen Apotheken zur Primärversorgung fachlich zu beschreiben und konkrete Ansatzpunkte für eine stärkere Einbindung der Apotheken vorzulegen.

Leitgedanke des Positionspapiers ist ein koordiniertes Zusammenwirken aller beteiligten Gesundheitsprofessionen, das sich konsequent am Bedarf der Patientinnen und Patienten orientiert. Apotheken werden dabei nicht lediglich als ergänzende Versorgungsstruktur verstanden, sondern als niedrigschwellige, flächendeckend verfügbare und fachlich qualifizierte Anlaufstelle, die einen eigenständigen Beitrag zur Stabilisierung und Weiterentwicklung der Primärversorgung leisten kann.



Das ABDA-Positionspapier: Apotheke als verlässliche Struktur in der Primärversorgung

Mit dem Positionspapier hat die ABDA ein Konzept vorgelegt, das die Rolle der Apotheke vor Ort entlang zentraler Versorgungsbedarfe beschreibt. Apotheken sind wohnortnah erreichbar, ohne Termin zugänglich und bieten qualifizierte Beratung zu Arzneimittel- und Gesundheitsfragen. Sie sind damit bereits heute ein wichtiger Bestandteil der alltäglichen Gesundheitsversorgung. Das Positionspapier zeigt auf, wie diese vorhandenen Strukturen noch gezielter genutzt werden können, um Patientinnen und Patienten zu unterstützen, das Gesundheitssystem zu entlasten und Versorgungslücken zu schließen.

Gesundheitsförderung, Prävention und digitale Teilhabe

Ein Schwerpunkt des Positionspapiers liegt auf der Gesundheitsförderung und der Stärkung der Gesundheitskompetenz. Viele Menschen haben Schwierigkeiten, Gesundheitsinformationen einzuordnen und auf die eigene Situation anzuwenden. Gleichzeitig nimmt die Zahl chronisch erkrankter Menschen zu, und insbesondere ältere Patientinnen und Patienten sind häufig auf mehrere Arzneimittel dauerhaft angewiesen. Daraus ergibt sich ein wachsender Bedarf an niedrigschwelliger Unterstützung im Gesundheitsalltag.

Apotheken können hier durch individuelle Beratung, verständliche Information und praktische Unterstützung einen wesentlichen Beitrag leisten. Sie helfen Patientinnen und Patienten, Beschwerden einzuordnen, geeignete Maßnahmen zu wählen und den richtigen Zeitpunkt für eine ärztliche Abklärung zu erkennen. Dadurch stärken sie Eigenverantwortung, Selbstmanagement und Sicherheit im Umgang mit Gesundheitsfragen.

Darüber hinaus sieht das Positionspapier weiteres Potenzial beim Ausbau von Präventions- und Früherkennungsangeboten. Aufbauend auf bereits etablierten Leistungen können Apotheken künftig stärker in Angebote zur

Apotheken als Ergänzung zur digitalen Ersteinschätzung und zur Steuerung von Versorgungszugängen

Ein zweiter Schwerpunkt des Positionspapiers betrifft die Frage, wie Patientinnen und Patienten bei akuten Beschwerden schneller und zielgerichteter in die passende Versorgung gelangen. Digitale Ersteinschätzungssysteme und telefonische Angebote können hierzu einen Beitrag leisten. Aus Sicht der ABDA sollten sie jedoch nicht isoliert betrachtet werden. Vielmehr sollten vorhandene Versorgungsstrukturen vor Ort einbezogen werden, um Doppelstrukturen zu vermeiden und die Versorgung praxisnah zu steuern.

Apotheken übernehmen bereits heute eine vergleichbare Funktion im Versorgungsalltag: Sie beraten Menschen bei akuten Beschwerden, unterstützen die Selbstmedikation, erkennen Grenzen der Selbstbehandlung und verweisen bei Bedarf strukturiert in die ärztliche oder notfallmedizinische Versorgung. Diese Kompetenz sollte stärker mit digitalen Ersteinschätzungssystemen verknüpft werden.

Früherkennung oder Gesundheitsberatung in besonderen Lebensphasen eingebunden werden. Solche Angebote fördern die Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten und können dazu beitragen, gesundheitliche Risiken früher zu erkennen.

Ein weiterer Baustein ist die Unterstützung beim Zugang zu digitalen Versorgungsangeboten. Mit der elektronischen Patientenakte, digitalen Gesundheitsanwendungen und telemedizinischen Angeboten entstehen neue Möglichkeiten, zugleich aber auch neue Anforderungen an Patientinnen und Patienten. Apotheken können als Brücke in die digitale Gesundheitswelt wirken, indem sie bei der Nutzung digitaler Anwendungen unterstützen, Orientierung geben und dazu beitragen, dass auch Menschen mit geringerer digitaler Erfahrung von digitalen Versorgungsangeboten profitieren.

Damit leisten Apotheken nicht nur einen Beitrag zur Gesundheitsförderung, sondern auch zur digitalen Teilhabe. Gerade in einer zunehmend digitalisierten Versorgung bleibt der persönliche, niedrigschwellige Zugang vor Ort ein wichtiger Faktor, damit neue digitale Instrumente tatsächlich im Versorgungsalltag ankommen.

Kurzfristig umsetzbare Leistungsangebote zur Entlastung der Versorgung

Das Positionspapier beschreibt darüber hinaus konkrete Leistungsangebote, mit denen Apotheken kurzfristig zur Entlastung von Hausarztpraxen, fachärztlichen Praxen und Notdiensten beitragen können. Voraussetzung ist eine abgestimmte Weiterentwicklung von Zuständigkeiten, Schnittstellen und Kommunikationswegen mit den anderen beteiligten Gesundheitsprofessionen. Die vorgeschlagenen Leistungen lassen sich zwei Bereichen zuordnen: Angebote für akute Versorgungsbedarfe und Angebote für die kontinuierliche Betreuung von Patientinnen und Patienten in der Routineversorgung.

Erweiterte Leistungen bei akuten Versorgungsbedarfen

Bei akuten Versorgungsbedarfen können Apotheken insbesondere dort entlasten, wo Patientinnen und Patienten sonst ärztliche Akutsprechstunden oder Notdienste in Anspruch nehmen müssten. Ein Beispiel ist die strukturierte pharmazeutische Betreuung nach Krankenhausentlassung. Gerade an der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung treten häufig Informationsverluste und arzneimittelbezogene Probleme auf. Eine zeitnahe Anschlussbetreuung durch Apotheken kann die Patientensicherheit erhöhen und vermeidbare Wiederweisungen reduzieren.

Weitere Ansatzpunkte betreffen die Versorgung im Apothekennotdienst, die definierte Ausweitung von Selbstbehandlungsmöglichkeiten und den Einsatz von Point-of-Care-Testungen. So könnten etwa bestimmte unkomplizierte Beschwerden innerhalb klar vereinbarter Entscheidungskorridore leitlinienbasiert in der Apotheke versorgt werden. Point-of-Care-Testungen können zusätzlich helfen, akute Beschwerden schneller einzuordnen und Patientinnen und Patienten gezielt weiterzuleiten oder adäquat zu versorgen. Entscheidend ist dabei eine klare Abstimmung mit der Ärzteschaft zu Indikationen, Grenzen, Dokumentation und Schnittstellen.

Stärkung der Rolle in der kontinuierlichen Versorgung

Neben akuten Versorgungsleistungen betont das Positionspapier die Bedeutung der Apotheken in der kontinuierlichen Betreuung von Patientinnen und Patienten. Besonders relevant ist dies bei Menschen mit Dauermedikation, chronischen Erkrankungen oder erhöhtem Risiko für arzneimittelbezogene Probleme. Apotheken unterstützen die sichere und wirksame Anwendung von Arzneimitteln, fördern die Therapietreue und erkennen relevante Veränderungen im Medikationsalltag frühzeitig. Ein zentrales Element ist die kontinuierliche Pflege des elektronischen Medikationsplans einschließlich definierter AMTS-Checks. Ein aktueller, geprüfter Medikationsplan verbessert die Patientensicherheit, erleichtert die Abstimmung zwischen den beteiligten Leistungserbringern und kann Arztpraxen durch verlässlich verfügbare Medikationsdaten entlasten. In einem Einschreibemodell könnte die von der Patientin oder dem Patienten gewählte Apotheke die Arzneimitteldaten regelmäßig abgleichen, relevante OTC-Arzneimittel berücksichtigen und definierte Prüfungen zur Arzneimitteltherapiesicherheit durchführen. Darüber hinaus können Apotheken die Therapietreue bei Dauertherapien durch strukturierte Beratungsangebote, Erinnerungssysteme und gezielte Interventionen bei erkennbaren Versorgungslücken verbessern. Bei stabilen chronischen Erkrankungen kommen ergänzend definierte Monitoringaufgaben in Betracht, beispielsweise die regelmäßige Erfassung von Blutdruck-, Blutzucker- oder Blutfettwerten. Auch Beratungsangebote in besonderen Lebensphasen, etwa zu gesundheitlichen Veränderungen in den Wechseljahren, können dazu beitragen, Risiken frühzeitig zu erkennen und Patientinnen gezielt zu unterstützen.



Gemeinsame Weiterentwicklung im Interesse der Patientinnen und Patienten

Die Vorschläge des Positionspapiers sind ausdrücklich auf eine kooperative Weiterentwicklung der Versorgung ausgerichtet. Im Mittelpunkt steht nicht die Verschiebung von Aufgaben zulasten anderer Professionen, sondern die bessere Nutzung vorhandener Kompetenzen und Strukturen im Interesse der Patientinnen und Patienten. Die Apothekerschaft signalisiert damit ihre Bereitschaft, in der Primärversorgung mehr Verantwortung zu übernehmen und die dafür notwendigen Veränderungen aktiv mitzugestalten.

Zentral ist dabei eine enge Abstimmung mit der Ärzteschaft und weiteren Gesundheitsprofessionen. Neue Aufgaben und Leistungen müssen so ausgestaltet werden,

dass Zuständigkeiten, Dokumentation, Kommunikation und Rückverweisstrukturen klar geregelt sind. Nur so kann eine koordinierte Versorgung entstehen, in der die jeweiligen Kompetenzen sinnvoll ineinandergreifen. Damit die beschriebenen Ansätze umgesetzt werden können, braucht es geeignete gesetzliche Rahmenbedingungen sowie eine angemessene strukturelle und finanzielle Stärkung der Apotheken. Das Positionspapier macht deutlich, dass die Apotheke vor Ort eine tragende Säule einer patientenzentrierten Primärversorgung sein kann, wenn ihre vorhandenen Kompetenzen konsequent eingebunden und weiterentwickelt werden.

Fazit: kontinuierlicher Transformationsprozess

Die Entwicklung der vergangenen Jahre zeigt eine klare Linie: Ausgehend von strategischen Konzepten zur Weiterentwicklung der pharmazeutischen Versorgung hat die ABDA konkrete fachliche Vorschläge in den politischen Prozess eingebracht und damit wesentliche Impulse für neue Versorgungsleistungen gesetzt.

Mit dem Positionspapier zur Primärversorgung wird diese Entwicklung konsequent fortgeführt. Die Apotheke wird darin als integraler Bestandteil eines vernetzten, patientenzentrierten Versorgungssystems beschrieben: niedrigschwellig erreichbar, fachlich qualifiziert, digital anschluss-

fähig und eng eingebunden in die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsprofessionen.

Die ABDA hat diesen Transformationsprozess aktiv gestaltet und durch inhaltliche Impulse, fachliche Expertise und kontinuierliche Beteiligung an gesundheitspolitischen Diskussionen vorangetrieben. Ziel bleibt eine zukunftsfähige Primärversorgung, in der Apotheken vor Ort ihre Kompetenzen noch stärker einbringen können – für mehr Patientensicherheit, bessere Orientierung im Gesundheitssystem und eine verlässliche Versorgung in allen Regionen.

03



DER DATENHUB

Eine wichtige
Faktenbasis für
die Arbeit der ABDA

Daten als Grundlage einer starken Interessenvertretung

Gesundheitsdaten gewinnen für politische Entscheidungen, wissenschaftliche Bewertungen und wirtschaftliche Analysen zunehmend an Bedeutung. Auch die Apothekerschaft benötigt belastbare Daten, um Entwicklungen im Apothekenmarkt fundiert bewerten und gegenüber Politik, Krankenkassen und weiteren Akteuren einordnen zu können.

Vor diesem Hintergrund treibt die ABDA den Aufbau des ABDA DatenHubs voran. Ziel ist die Schaffung einer dauerhaft verfügbaren Datengrundlage, die pharmazeutische, wirtschaftliche und regionale Informationen aus öffentlichen Apotheken für Analysen nutzbar macht. Perspektivisch soll der DatenHub die bisherige Datenerhebung über das ABDA-Datenpanel ablösen und neue Auswertungsmöglichkeiten schaffen.



Vom Konzept zur geplanten Umsetzung

Das Geschäftsjahr 2025/2026 war insbesondere vom geplanten Aufbau des ABDA DatenHubs geprägt. Aufbauend auf den Vorarbeiten der vergangenen Projektphasen standen die technische und organisatorische Vorbereitung sowie die Ausgestaltung der künftigen Infrastruktur im Mittelpunkt. Ziel ist es, eine Grundlage zu schaffen, mit der Entwicklungen im Apothekenmarkt künftig kontinuierlich analysiert und bewertet werden können.

Für die technische Umsetzung wurde nach einem Auswahlverfahren STACKIT, ein Unternehmen von Schwarz Digits, als Projektdienstleister ausgewählt. Das Unternehmen soll die technische Infrastruktur und die Cloud-Umgebung für den DatenHub bereitstellen. Parallel wurden Datenschutz- und Sicherheitsanforderungen weiter konkretisiert. Hierzu zählen unter anderem die Erstellung einer Datenschutz-Folgeabschätzung sowie Vorbereitungen für eine C5-Testierung der Infrastruktur.

Mit dem Projektfortschritt gewann auch die Kommunikation an Bedeutung. Im Berichtsjahr wurden ein eigenes Erscheinungsbild und eine Website für den ABDA DatenHub vorbereitet. Dort sollen interessierte Apotheken künftig Informationen zu Projektzielen, Datenschutz, Teilnahme und Onboarding erhalten.



Datenquellen und Datenschutz

Kernstück des DatenHubs sollen künftig Daten aus den Warenwirtschaftssystemen der Apotheken sein, die über bestehende Schnittstellen bereitgestellt werden. Ergänzt werden diese Informationen durch weitere fachliche und strukturelle Datenquellen. Kundinnen-, Kunden- und Patientendaten werden dabei nicht erhoben.

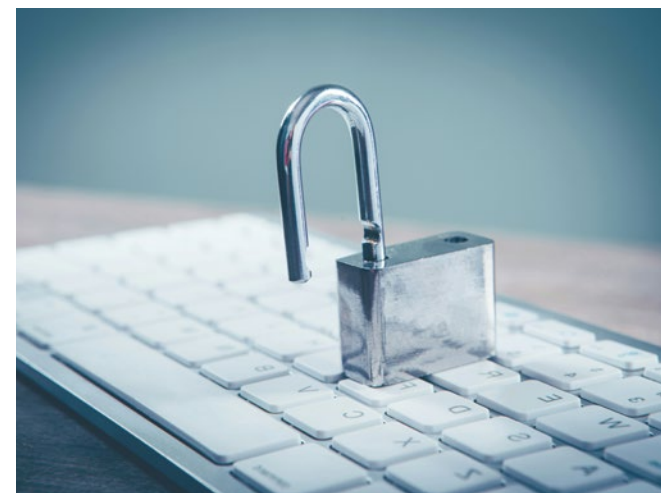
Datenschutz ist eine zentrale Voraussetzung für das Projekt. Die Teilnahme der Apotheken soll freiwillig erfolgen und widerrufbar sein. Ein direkter Zugriff der ABDA auf Rohdaten ist nicht vorgesehen; Auswertungen sollen ausschließlich in anonymisierter Form erfolgen. Damit soll eine belastbare Datengrundlage geschaffen werden, ohne Rückschlüsse auf einzelne Apotheken zu ermöglichen.

Aktueller Stand und weitere Schritte

Der ABDA DatenHub befindet sich weiterhin in der konkreten Entwicklung. Derzeit werden technische, organisatorische und datenschutzrechtliche Voraussetzungen für den späteren Betrieb geschaffen und geprüft. Nach Abschluss dieser Vorarbeiten sollen die Informations- und Kommunikationsmaßnahmen für die Apotheken beginnen. Anschließend ist die Beteiligung erster Apotheken vorgesehen.

Ein strategisches Projekt für die Apothekerschaft

Der ABDA DatenHub ist ein langfristig angelegtes Infrastrukturvorhaben der organisierten Apothekerschaft. Ziel ist es, eine unabhängige und zukunftsfähige Datengrundlage aufzubauen und damit die Interessenvertretung der Apothekerschaft auf eine breitere und belastbarere Basis zu stellen.





QUALITÄTS- SICHERUNG UND NACHWUCHS

Orientierung für den
Apothekenalltag

04

Leitlinien zur Qualitätssicherung

Die Leitlinien der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung werden turnusgemäß alle vier Jahre überarbeitet. Im Berichtsjahr wurden folgende Leitlinien zur Qualitätssicherung überarbeitet:

- » Durchführung von Schutzimpfungen in öffentlichen Apotheken
- » Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opioidsubstitution
- » Herstellung und Prüfung der nicht zur parenteralen Anwendung bestimmten Rezeptur- und Defekturarzneimittel

Darüber hinaus wurden die Leitlinien der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung aufgrund der verpflichtenden Nutzung der ePA um diese ergänzt:

- » Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe von Arzneimitteln auf ärztliche Verordnung
- » Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe von Arzneimitteln – Selbstmedikation

Die Leitlinien der Bundesapothekerkammer beschreiben apothekerliches Handeln in charakteristischen Situationen. Sie berücksichtigen die gültigen Gesetze und Verordnungen und orientieren sich am Stand von Wissenschaft und Technik.

Alle Dokumente sind unter www.abda.de in der Rubrik „Für Apotheker/Qualitätssicherung“ frei zugänglich. Zu jedem Themengebiet sind die Dokumente als Download hinterlegt.

Arbeitsgruppe „Krisenvorsorge“

Mit der Gründung der Arbeitsgruppe Krisenvorsorge reagieren wir auf mögliche zukünftige Herausforderungen im Gesundheitswesen.

Die Arbeitsgruppe wurde gegründet, um Konzepte für verschiedene Krisen- und Notfallszenarien zu erarbeiten mit dem Ziel, in einer nächsten Pandemie, bei einem großflächigen Stromausfall oder in einem möglichen Zivilschutzfall die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Dabei ist insbesondere die Vernetzung mit anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen essenziell.



Fachkräftesituation und Nachwuchs

Die Personalsituation ist insbesondere in der öffentlichen Apotheke nach wie vor sehr angespannt. Die Beschäftigtenzahl von Apothekerinnen und Apothekern, PTA und PKA in öffentlichen Apotheken ist rückläufig. Auch die Zahl der Ausbildungsplätze in Apotheken geht zurück. Eine besondere Herausforderung mit Blick auf die Nachfolge stellt sich in den nächsten Jahren: Ende des Jahres 2023 waren 46,5 % der Apothekeninhaberinnen und Apothekeninhaber 56 Jahre und älter. Gleichzeitig scheint die Bereitschaft junger Approbierter, eine Apotheke selbstständig zu leiten, in den vergangenen Jahren abgenommen zu haben.

Die Zahl der erteilten Approbationen ist seit mehreren Jahren auf einem konstanten Niveau. 2024 wurden insgesamt 2.259 Approbationen erteilt, 27 % davon an Apothekerinnen und Apotheker mit ausländischer Ausbildung. Aufgrund der hohen Zahl durchgeführter Fachsprachprüfungen ist in der kommenden Zeit weiterhin mit einer hohen Anzahl von Approbationen an Apothekerinnen und Apotheker mit ausländischer Ausbildung zu rechnen. So haben im Jahr 2025 insgesamt 1.210 Apothekerinnen und Apotheker die Fachsprachprüfung, die durch die Apothekerkammern der Länder durchgeführt wird, bestanden und werden mutmaßlich zeitnah die Approbation als Apothekerin und Apotheker anstreben. Um die Qualität der Fachsprachprüfungen stetig zu verbessern, wurde der „Leitfaden zur Durchführung der Fachsprachprüfung – Empfehlung der Bundesapothekerkammer“ mittlerweile zum dritten Mal überarbeitet und weiterentwickelt. Dabei wurden insbesondere die Inhalte der Fachsprachprüfung und der Bewertungsbogen angepasst. Das Thema Fachkräftemangel wird auch in den kommenden Jahren eine große Herausforderung sein. Um dem Thema zu begegnen, wurden in den letzten Jahren die Aktivitäten insbesondere zur Nachwuchsgewinnung und -förderung verstärkt. Im Berichtszeitraum haben sich

Vertreterinnen und Vertreter der Mitgliedsorganisationen zu diesen Themen in einer gemeinsamen Veranstaltung ausgetauscht. Neben Best-Practice-Beispielen der Mitgliedsorganisationen wurde die Weiterentwicklung der Nachwuchskampagne, insbesondere der TikTok-Kanal der ABDA, vorgestellt.

Im Nachgang der Veranstaltung soll der Maßnahmenkatalog zur Reduktion des Fachkräftemangels der ABDA aktualisiert werden. Dieser fasst sämtliche Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene sowie vor Ort in den Apotheken hinsichtlich Nachwuchsgewinnung, Nachwuchsförderung, Fachkräftesicherung und Selbstständigkeit/Apothekenleitung zusammen.

Weiterqualifizierung für PTA

PTA sind für öffentliche Apotheken unverzichtbar. Vor dem Hintergrund der Weiterentwicklung der Vor-Ort-Apotheken und zur Steigerung der Attraktivität des Berufs ist eine gezielte Weiterentwicklung des PTA-Berufs erforderlich. Die BAK beabsichtigt daher, die Weiterqualifizierung von PTA voranzubringen. Hierzu hat die Mitgliederversammlung am 12. Mai 2026 das Curriculum „Praxisanleitung für PTA – Anforderungen an die pädagogische Zusatzqualifikation für nicht approbiertes pharmazeutisches Personal“ verabschiedet. Dieses ermöglicht PTA den Erwerb zusätzlicher pädagogischer Kompetenzen zur Vermittlung beruflicher Handlungskompetenzen an Auszubildende. Darüber hinaus wurde die Entwicklung einer bundesweit einheitlichen fachlichen Weiterqualifizierung beschlossen. Die BAK ist beauftragt, hierfür ein Curriculum zu erarbeiten und entsprechende Standards festzulegen. Erste Eckpunkte wurden bereits im März 2026 gemeinsam mit dem BVpta im Papier „PTA stärken – Weiterqualifizierung ja, Vertretung nein“ abgestimmt.



DIE APOTHEKEN IN DER ÖFFENTLICHKEIT

Politische
Kommunikation
im Fokus

06

Kommunikative Begleitung der Apothekenreform

Nach einer Findungsphase der neuen Bundesregierung sollten im Mai 2025 der Koalitionsvertrag und damit auch die Pläne zur Stabilisierung der Apotheken umgesetzt werden. Da das Bundesgesundheitsministerium keinen konkreten Zeitplan für die Apothekenreform vorlegte, sah die ABDA den Zeitpunkt gekommen, um die Politik öffentlich sichtbar auf die Dringlichkeit der Reform hinzuweisen. In den letzten beiden Sitzungswochen des Bundestages vor der Sommerpause zeigten die öffentlichen Apotheken Ende Juni bis Anfang Juli 2025 in der Bundeshauptstadt kommunikativ Flagge. Über animierte Textmotive auf digitalen Flächen rund um das Regierungsviertel, am Berliner Hauptbahnhof, am S- und U-Bahnhof Friedrichstraße sowie im Berliner Zentrum wurden die Botschaften mit dem neuen Kampagnenclaim „Weil es um Menschen geht. Die Apotheke.“ platziert. Die kurzen Textspots erscheinen im Juni und Juli 2025 außerdem in den politisch relevanten Online-Medien Table.Media und Tagesspiegel Background. Zusätzlich wurden sie rund um den SPD-Bundesparteitag Ende Juni 2025 über Online-Banner gezielt auf mobilen Endgeräten ausgespielt. Zeitgleich mit dem Deutschen Apothekertag im September 2025 startete die ABDA eine neue Phase der Dachkampagne „Gesundheit sichern“. Unter dem Slogan „Für Dich“ wurde dabei erneut die unverzichtbare Rolle der Apotheken ins öffentliche Bewusstsein gerückt. Mit einer bundesweiten Sichtbarkeit der Apotheken im öffentlichen Raum wurde der Politik erneut verdeutlicht, wie essenziell eine verlässliche, wohnortnahe und heilberufliche Versorgung für die Menschen in Deutschland ist. Drei Motive mit Apothekerinnen und Apothekern als authentischen Testimonials betonten die pharmazeutische Kompetenz, die persönliche Zuwendung und die gesellschaftliche Relevanz, die die Arbeit der Menschen in der Apotheke jeden Tag ausmachen. Um diese Botschaften in der Gesellschaft



sichtbar zu machen, setzte die Kampagnenlinie auf eine wellenartige, crossmediale Präsenz in ganz Deutschland: Nach dem Auftakt in Düsseldorf anlässlich des Deutschen Apothekertages am 16. September 2025 wurde die Kampagne auf stark frequentierten Werbeflächen im öffentlichen Raum bundesweit bis in den Oktober ausgespielt. Zusätzlich war die Kampagne kontinuierlich über digitale Ads sowie über die Social-Media-Kanäle der ABDA dauerhaft im digitalen Raum sichtbar. Als im Oktober 2025 die Eckpunkte des Referentenentwurfs für ein Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz (ApoVWG) bekannt wurden, zeichnete sich ab, dass die zur Stabilisierung der Apotheken dringend benötigte Honoraranpassung nicht im Gesetz enthalten war. Neben intensiven Gesprächen der ABDA mit politischen Entscheidungsträgern wurde auch die politische Kommunikation geschärft und intensiviert. Am 17. Dezember 2025, am Tag der Beschlussfassung des Bundeskabinetts zum ApoVWG, rief die ABDA zur bundesweiten Aktion „Versorgungsblackout“ auf. In ganz Deutschland schalteten Apotheken die Beleuchtung in der Offizin aus, womit symbolisch darauf aufmerksam gemacht wurde, dass ohne Honoraranpassung in weiteren Hunderten Apotheken die Lichter ausgehen werden. Auf apothekenkampagne.de wurden Apothekenteams als begleitende Materialien unter anderem das Aktionsmotiv „Blackout“ als Plakat sowie ein Handzettel für Patientinnen und Patienten zum Download zur Verfügung gestellt. Zusätzlich machte die ABDA am 17. Dezember mit einer ganzseitigen Anzeige in der BILD-Zeitung auf die bedrohliche wirtschaftliche der Apotheken aufmerksam. Kurz und plakativ erklärte das Anzeigenmotiv den rund 20 Millionen BILD-Lesern, dass die Kosten explodieren, das Honorar stagniert, die Apotheken sterben und die Politik nur zuschaut.



Als feststand, dass die Bundesregierung trotz Ankündigung im Koalitionsvertrag mit dem Kabinettsbeschluss keine Anpassung des Apothekenhonorars anstrebte, launchte die ABDA Ende Januar 2026 die Kampagne „Uns gibt es nicht zum Nulltarif“. Damit wurde eine Phase des intensiven politischen Protests eingeläutet, der das Gesetzgebungsverfahren der Apothekenreform bis zu ihrer Verabschiedung im Juni 2026 begleiten sollte. Auf apothekenkampagne.de wurden für Apotheken Plakativmotive, Handzettel, Dateien für die Bespielung von Screens in der Offizin und Social-Media-Posts zum Download eingestellt. Insgesamt wurden 185.000 Materialien heruntergeladen. Um den Druck auf die politischen Entscheidungsträger zu erhöhen, startete die ABDA Ende Februar 2026 auf der Plattform openpetition.de die bundesweite Petition „Apothekensterben stoppen – Koalitionsvertrag jetzt umsetzen!“. Darin wurde die Bundesregierung aufgefordert, ihr Versprechen aus dem Koalitionsvertrag einzulösen und das Apothekenhonorar auf 9,50 Euro anzupassen. In den Apotheken lagen ergänzend Unterschriftenlisten aus, die

durch Einscannen der Petition hinzugerechnet wurden. Zur Bewerbung der Online-Petition konnten Apothekenteams Flyer und Aufklebersticker für Patientinnen und Patienten sowie begleitende Social-Media-Posts auf apothekenkampagne.de herunterladen. Bis zum Ablauf der Petition Mitte Juni 2026 konnten 320.000 Unterschriften gesammelt werden. Um der Forderung nach einer fairen Honorarerhöhung ein persönliches Gesicht zu verleihen, konnten Apothekenteams zudem ab Ende März 2026 auf apothekenkampagne.de über einen Motivgenerator personalisierbare Protestmotive generieren. Diese konnten in der Offizin verwendet, per E-Mail versendet oder auf WhatsApp und in den sozialen Netzwerken geteilt werden.



Bundesweiter Protesttag am 23. März 2026



Berlin



Düsseldorf

München



Hannover





Ende Februar 2026 erklärte die ABDA-Mitgliederversammlung den 23. März 2026 zum bundesweiten Protesttag der Apothekerschaft. Die Apothekerverbände riefen daraufhin alle Inhaberinnen und Inhaber zu Apotherschließungen auf. Die Versorgung der Bevölkerung wurde durch Notdienstapotheken sichergestellt. Zentrale Kundgebungen und Demonstrationen fanden am Protesttag in Berlin, München, Hannover und Düsseldorf statt. Mit bundesweit geschlossenen Apotheken und rund 25.000 Demonstrierenden sendeten die Apothekenteams ein deutliches Signal an die Bundesregierung. Ein umfangreiches Materialpaket mit Plakaten für schließende Apotheken und Notdienstapotheken, Handzetteln, Aufklebern und Social-Media-Posts zur Mobilisierung sowie Informationen zur Notversorgung waren im Vorfeld des Protesttages auf apothekenkampagne.de zum Download verfügbar.

Die mehrmonatige Phase der politischen Protestmaßnahmen wurde durch bundesweite Mediaschaltungen im öffentlichen Raum begleitet. Ende Februar 2026 wurden rund um den Bundesparteitag der CDU in Stuttgart, in mehreren deutschen Großstädten und in der Bundeshauptstadt Flächen bespielt. Anlässlich des bundesweiten Protesttags schaltete die ABDA Ende März in den Proteststädten Berlin, München, Hannover und Düsseldorf sowie an ICE-Bahnhöfen Protestmotive.

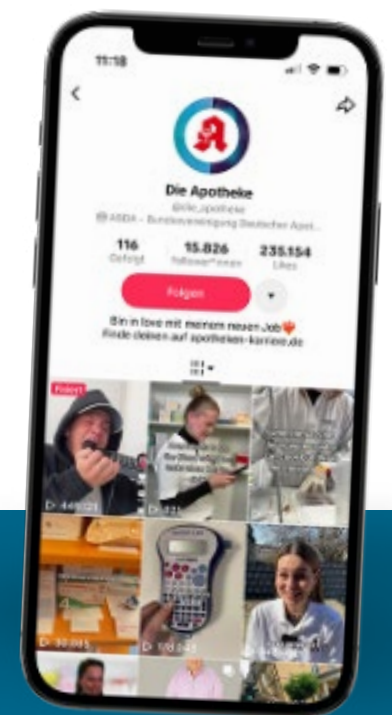
Nachwuchskampagne

Die ABDA-Kampagne „How to sell drugs offline (fast)“ konnte im zweiten und dritten Jahr ihrer Laufzeit mit Erfolg fortgeführt werden. Der im April 2025 gestartete TikTok-Kanal „Die Apotheke“ erzielte im Berichtszeitraum mit einer Mischung aus Information und Unterhaltung mehr als 80 Millionen Beitragsaufrufe. Zielgruppengerechte Video- und Bildbeiträge über Apothekenberufe und deren Ausbildungen sowie über Arzneimittel und den Apothekenalltag erreichten Jugendliche in der Berufsorientierung und führten sie von TikTok auf die Karriereseite apotheken-karriere.de, auf der sie neben weitergehenden Informationen zu allen Apothekenberufen eine virtuelle Apotheke und Berufevideos finden. Durch eine gezielte Bewerbung über Online-Ad-Kampagnen wurde die Zielgruppe auch von den Social-Media-Plattformen Snapchat, Instagram und Facebook erfolgreich auf die Kampagnenseite geleitet, die seit ihrem Start Anfang 2024 mehr als 580.000 Aufrufe verzeichnen konnte.



Der Messestand der ABDA-Nachwuchskampagne wird von einigen ABDA-Mitgliedern auf Berufsmessen genutzt.

Im Oktober 2026 fand eine gestalterische Weiterentwicklung der Kampagne statt. Dabei wurde apotheken-karriere.de inhaltlich, visuell und technisch überarbeitet und unter anderem um eine Übersicht aktueller Berufsmessen, einen direkten Stellenfinder sowie Social-Media-Feeds von Instagram und TikTok erweitert. Sämtliche auf apothekenkampagne.de verfügbaren Materialien wie Plakatemotive, Social-Media-Posts und Informationsflyer für die drei Apothekenberufe erhielten ebenfalls ein neues Design. Zur Steigerung der Reichweite startete im April 2026 zudem eine Kooperation mit Deutschlands größter Schüler-Lernplattform „Knowunity“. Durch die Schaltung von Video-Ads werden eine Million aktive Schülerinnen und Schüler auf der Plattform mit den Inhalten der Nachwuchskampagne erreicht.



Der TikTok-Kanal „Die Apotheke“ erzielte mehr als 80 Millionen Beitragsaufrufe.



FACTS & FIGURES

Das
Geschäftsjahr
in Zahlen

07

Haushalt der ABDA

Jahresabschluss und Haushaltsplan der ABDA richten sich nach den Regeln der Haushalts- und Kassenordnung. Danach hat ein von der Mitgliederversammlung gewählter Wirtschaftsprüfer den Jahresabschluss, bestehend aus Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung, zu prüfen und dem Haushaltsausschuss und dem Vorstand vorzulegen. Die Prüfung des Jahresabschlusses 2025 wurde mit einem uneingeschränkten Testat beendet. Die Feststellung des Jahresabschlusses per 31. Dezember 2025 erfolgte durch die Mitgliederversammlung am 1. Juli 2026.

In der ABDA waren im Jahresdurchschnitt 2025 insgesamt 130 Mitarbeitende (Vorjahr: 114 Mitarbeitende) beschäftigt.
Der Haushaltsplan 2026 der ABDA wurde vom Vorstand im Benehmen mit dem Haushaltsausschuss aufgestellt. Nach dem Vorstand befasst sich der ABDA-Gesamtvorstand mit dem Haushaltsplan. Die abschließende Entscheidung über den Haushaltsplan und die Höhe der Mitgliedsbeiträge für das Jahr 2026 hat die Mitgliederversammlung der ABDA am 1. Juli 2025 getroffen.

Vermögensaufstellung zum 31. Dezember

2025

I. Vermögensgegenstände	Euro
Anlagevermögen	46.252.787,25
Umlaufvermögen	16.395.576,50
Sonstige Vermögensgegenstände und Rechnungsabgrenzungsposten	616.500,65
	63.264.864,40
II. Eigenkapital, Rückstellungen und Verbindlichkeiten	
Eigenkapital	58.954.109,04
Rückstellungen	2.711.745,00
Verbindlichkeiten	1.592.710,36
Rechnungsabgrenzungsposten	6.300,00
	63.264.864,40

Gewinn- und Verlustrechnung

2025

I. Erträge	Euro
Beiträge	23.650.000,00
Sonstige Erträge	2.196.134,66
	25.846.134,66
II. Aufwendungen	
Personalaufwand	14.662.522,93
Sachaufwand	13.325.950,39
	27.988.473,32
III. Ergebnis aus Beteiligungen und wirtschaftlichen Geschäftsbetrieben	3.532.657,42
IV. Einstellung/Entnahmen in/aus Rücklagen	442.718,13
V. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	1.833.036,89

Neue Organisationsstruktur – die ABDA stellt sich neu auf

Seit Jahresbeginn 2026 ist die interne Struktur der Geschäftsstelle des Dachverbands ABDA neu organisiert. Künftig gibt es innerhalb der ABDA-Geschäftsstelle insgesamt 14 Bereiche, anstelle der bisherigen Geschäftsbereiche mit Abteilungen und den Stabsstellen der Hauptgeschäftsführung. Hauptgeschäftsführerin der ABDA ist seit dem 1. Januar 2026 Franziska Erdle, stellvertretende Hauptgeschäftsführerin ist Claudia Korf.



Organigramm der ABDA

GF: Geschäftsführung
BL: Bereichsleitung



Impressum

Verantwortlich für den Inhalt:

ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.,
Heidestraße 7 | 10557 Berlin | Telefon 030 40004-0

Internet:

abda.de
abda.de/facebook
abda.de/twitter
abda.de/youtube
[abda/LinkedIn](https://abda.de/LinkedIn)

E-Mail:

kommunikation@abda.de

Bilder:

© Adobe Stock Photos LP, © Adobe Stock Photos,
© tingeyinjurylawfirm/unsplash, © tanja-cotoaga-zCUku3mvi30/
unsplash, © thisisengineering-f4pUuCc3M0g/unsplash, © conny-
schneider-xuTJZ7uD7PI/unsplash, © lukas-s-PFeZDR87-mU/
unsplash, © sasun-bughdaryan-npLcfDKpwZ0/unsplash,
© ABDA/Klemm, © BAV/Sabrina Spies, © LAV Niedersachsen
e. V., © AKNR / Lars Heidrich, © abda; Alle Rechte vorbehalten,
Nachdruck und sonstige Formen der Vervielfältigung – auch
auszugsweise – nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung.

Herausgeber

ABDA – Bundesvereinigung
Deutscher Apothekerverbände e. V.
Bereich Kommunikation
Heidestraße 7
10557 Berlin
Tel. 030 40004-132