

## GESCHÄFTSBERICHT

24|25



Dieser Geschäftsbericht umfasst die Tätigkeiten  
der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.,  
der Bundesapothekerkammer – Arbeitsgemeinschaft Deutscher Apothekerkammern  
und des Deutschen Apothekerverbandes e. V.  
sowie weiterer Institutionen der Apothekerinnen und Apotheker  
im Zeitraum von Juni 2024 bis Mai 2025.





Liebe Leserinnen und Leser,

ein ereignisreiches Jahr mit wechselhaftem Verlauf – so könnte man das Geschäftsjahr 2024/2025 aus Sicht der ABDA kurz und knapp charakterisieren. Insbesondere die politischen Rahmenbedingungen haben sich in den vergangenen Monaten so oft geändert, dass die etwa 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Deutschen Apothekerhaus eine Reihe von politischen Richtungswechseln begleiten mussten. Der Sommer und Herbst 2024 waren für uns noch sehr geprägt von der Apothekenreform der Ampel-Koalition. In zahlreichen Stellungnahmen, Positionspapieren, politischen Gesprächen und PR-Maßnahmen mussten wir klarstellen, was droht: Die Aufweichung der apothekerlichen Präsenzpfllicht hätte nicht nur der erste Schritt auf dem Weg der Beseitigung der ordnungspolitischen Grundpfeiler unseres Versorgungssystems sein können. Auch die Patientinnen und Patienten hätten Nachteile erlitten, wenn viele Apotheken nicht mehr das gewohnte Leistungsspektrum anbieten würden.



Doch durch das frühzeitige Ende der Ampel-Koalition war diese akute Gefahr schlagartig gebannt. Fortan befanden wir uns in einem verkürzten Wahlkampf, in dem wir unsere politischen Forderungen innerhalb weniger Wochen im politischen Raum platzieren mussten. Das innovative Konzept „What’s Apo – Status Gesundheitspolitik“ eröffnete uns die Möglichkeit, in sehr kurzer Zeit die meisten Kandidierenden zur Bundestagswahl auf die Themen der Apothekerschaft anzusprechen. Rund 300 Kandidierende gaben apothekenpolitische Statements ab, viele Politikerinnen und Politiker unterstützten unsere Forderungen nach einer schnellen wirtschaftlichen Stabilisierung der Apotheken sowie nach einer intensiveren Einbindung der Apothekenteams in die Primärversorgung. Apropos Primärversorgung: Zeitgleich zum Wahlkampf liefen in der ABDA auch die Vorbereitungen für die Ausarbeitung unseres Zukunftskonzeptes auf Hochtouren. Unser Ziel war es, der neuen Koalition gleich zu Beginn ein umfängliches Versorgungsangebot zu machen. Denn klar ist: Durch die alternde Gesellschaft und die zunehmende Digitalisierung des Gesundheitswesens wird der Beratungsbedarf in den Apotheken stetig steigen. Unsere Expertinnen und Experten haben daher insbesondere im Bereich der Prävention Leistungen identifiziert, mit denen die Apotheken mit ihrem Know-how die Versorgung schnell verbessern könnten.

Pünktlich zur Bekanntgabe des Koalitionsvertrages verabschiedete der ABDA-Gesamtvorstand Anfang April 2025 das daraus resultierende Papier „In eine gesunde Zukunft mit den Apotheken“, das uns seitdem als Diskussionsvorlage im Kontakt mit der Politik und anderen Interessengruppen dient.

Trotz dieser zukunftsorientierten Bemühungen bleibt die Lage im Hier und Jetzt angespannt: Die im Mai 2025 auf dem DAV-Wirtschaftsforum vorgestellten Daten zeigen, dass weiterhin immer mehr Apotheken schließen. Viele Betriebe stehen unter einem riesigen, wirtschaftlichen Druck und müssen dringend gestärkt werden. Die im Koalitionsvertrag angekündigten Maßnahmen deuten an, dass auch die neue Bundesregierung den Handlungsbedarf erkannt hat. Jetzt ist es an der Regierung, diese unterstützenden Maßnahmen möglichst zeitnah umzusetzen. Hierfür und für unsere weiteren Ziele werden wir uns in den kommenden Monaten mit aller Kraft einsetzen.

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

**Dr. Sebastian Schmitz,**  
*Hauptgeschäftsführer der ABDA*



# FAKTA

1

Gesundheitspolitik ..... 06  
Ein ereignisreiches Jahr für die  
ABDA und die Apotheken



2

Versorgungskonzept ..... 16  
In eine gesunde Zukunft mit  
der Apotheke



3

Digitalisierung ..... 22  
Die Apotheken und die elektronische  
Patientenakte (ePA)



4

Qualitätssicherung ..... 26  
Apotheken stärken – Fachkräfte  
gewinnen



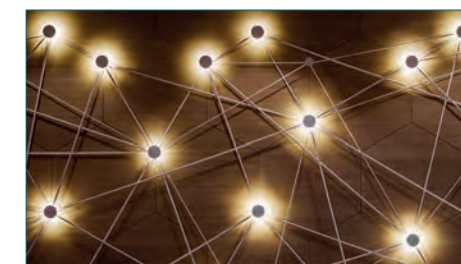
5

Die Apothekerschaft in der  
Öffentlichkeit ..... 32  
Pressearbeit und Kampagnen



6

Facts & Figures ..... 40  
Das Geschäftsjahr in Zahlen







# GESUNDHEITS- POLITIK

Ein ereignisreiches  
Jahr für die ABDA  
und die Apotheken





Die Apothekerschaft blickt auf eine politisch sehr bewegte Zeit zurück. Insbesondere das vom jetzt nicht mehr amtierenden Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach (SPD) vorgelegte Apothekenreformgesetz sorgte in der zweiten Jahreshälfte 2024 zu Recht für viel Unruhe in Gesellschaft, Politik und Berufsstand. Der darin enthaltene Plan mit „Apotheken ohne Apotheker“ hatte Tausende Apothekenteams und viele Verbraucherschützer aufgebracht und wurde nach mehrmaligem Verschieben nie im Bundeskabinett behandelt. Nach dem unerwarteten Aus der Ampel-Koalition im November 2024

konzentrierte sich die Apothekerschaft darauf, die systemrelevante und qualitätsgesicherte Gesundheits- und Arzneimittelversorgung durch Apotheken vor Ort im verkürzten Wahlkampf bis Februar 2025 besonders stark zu platzieren.

Mit den „**Kernpositionen zur Bundestagswahl 2025**“ formulierten wir klare Erwartungen und Forderungen an den künftigen Bundestag. So waren führende Gesundheitspolitiker von CDU, SPD und FDP zu einer Podiumsdiskussion aus der Reihe „Lass uns reden! – Der ABDA-Talk“ im Deutschen Apothekerhaus zu Gast.

Und mit der Wahlinitiative „What’s Apo – Status Gesundheitspolitik“ erreichten wir fast 300 Kandidierende, die unsere Fragen per Video oder E-Mail beantworteten. Das Ziel war klar: die politischen Entscheiderinnen und Entscheider der nächsten Legislaturperiode dafür zu sensibilisieren, wie prekär die wirtschaftliche Lage für Apotheken nach 13 Jahren Honorarstillstand ist.

Der Einsatz hat sich gelohnt: Im **Koalitionsvertrag von Union und SPD** ist unmissverständlich eine wirtschaftliche Stärkung der Apotheken vorgesehen. Zusätzlich plant

die neue Bundesregierung, die Apotheken als erste Anlaufstelle in der Gesundheitsversorgung zu positionieren und ihnen auch eine noch wichtigere Rolle in der Primärversorgung einzuräumen. Dieser verantwortungsvollen Aufgabe können die Apotheken aber nur dann gerecht werden, wenn die Koalition ihren Ankündigungen auch nachkommt und die Apothekenbetriebe endlich wirtschaftlich stärkt.

Im Apothekenbereich sind konkrete Maßnahmen im Koalitionsvertrag beschrieben; diese müssen nun schnell und kraftvoll umgesetzt werden.

Genau dazu steht die ABDA in einem kontinuierlichen Austausch mit der Politik. Übrigens haben wir als Kammern und Verbände zeitgleich zur Veröffentlichung des Koalitionsvertrages ein politisches Angebot unterbreitet: In unserem **Positionspapier „In eine gesunde Zukunft mit der Apotheke“** zeigen wir auf, wie die Apotheken das Gesundheitssystem durch ihre Kompetenzen effizienter gestalten können. Auf Basis dieses Konzeptpapiers möchten wir mit der Politik, der Ärzteschaft, den Krankenkassen sowie mit den Patientinnen und Patienten über eine sichere Gesundheitsversorgung der Zukunft ins Gespräch kommen.

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



Die Apotheken sind seit Jahren führend in der Digitalisierung und stellen sich stets neuen Herausforderungen. Das **elektronische Rezept** hat im Berichtszeitraum innerhalb kürzester Zeit das Papierrezept bis auf wenige Ausnahmen abgelöst. Zum Jahreswechsel von 2024 auf 2025 waren neun von zehn Rezepten für gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten elektronisch ausgestellt und eingelöst. Das ist ein großer Erfolg für die Digitalisierung im Gesundheitswesen, zu

deren Vätern auch der Deutsche Apothekerverband zählt. Denn der DAV hat sich nicht nur in den vergangenen Monaten, sondern auch schon bei der Konstruktion des E-Rezept-Systems gegenüber Politik, Technikpartnern und Krankenkassen immer wieder für sichere, praktikable und komfortable Lösungen stark gemacht. Seit Jahresbeginn 2025 ist die Einführung der elektronischen Patientenakte hinzugekommen, zuerst in drei Modellregionen, inzwischen auch im

Rahmen eines bundesweiten Rollouts für alle Arztpraxen, Kliniken und Apotheken. Auch wenn die Apotheken bislang de facto nur eine **elektronische Medikationsliste** lesen können, so zeichnet sich dennoch eine interessante pharmazeutische Perspektive für ein echtes Medikationsmanagement ab, die sich lohnt, intensiv weiterzuverfolgen und vor allem auch aktiv mitzugestalten. Der DAV bringt sich deshalb auch hier mit Engagement und Kompetenz ein.

Apropos Perspektive: Neue Ideen und Projekte können nur dann erfolgreich in den Apotheken etabliert werden, wenn selbige eine solide wirtschaftliche Grundlage haben und wenn diese neuen Leistungen dann auch angemessen honoriert werden. Die Aussagen im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung müssen deshalb ganz schnell und konsequent umgesetzt werden. Ob Erhöhung des Festhonorars, Abschaffung von Nullretaxationen oder Aufhebung

des Skonto-Verbots – nur mit einer auskömmlichen und verlässlichen **wirtschaftlichen Grundlage** können die Apotheken in der Stadt und auf dem Land die künftigen Herausforderungen stemmen. Gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern der ABDA sowie aus der Bundesapothekerkammer hatte der DAV insbesondere während des Wahlkampfes zur Bundestagswahl im Februar 2025 intensiv auf die wirtschaftliche Schieflage der Apotheken hingewiesen.

## Dr. Armin Hoffmann | Präsident der Bundesapothekerkammer (BAK)



Die Bundesapothekerkammer hat sich im Berichtszeitraum in vielen essenziellen pharmazeutischen Themenbereichen engagiert. Herausgreifen möchte ich die Gewinnung und Qualifizierung des Apothekenpersonals sowie die Qualitätssicherung relevanter pharmazeutischer Prozesse in Apotheken. Beiden Themen widmen wir uns langfristig, um das hohe Qualitätsniveau der Apotheken kontinuierlich auszubauen.

Ein wichtiges Thema war im Berichtszeitraum die **Nachwuchsgewinnung und -förderung**, um dem bestehenden Personalmangel in vielen Apotheken zu begegnen. Nur wenn sich genügend junge Menschen für den Arbeitsplatz Apotheke entscheiden, sind wir auf die Zukunft gut vorbereitet. Zusätzlich arbeiteten wir an der Fort- und Weiterbildung unseres Apothekenpersonals. Die Empfehlungen für Richtlinien zum Erwerb des Fortbildungszertifikats und

für die Akkreditierung von **Fortbildungsmaßnahmen** für Apotheker, PTA und PKA sowie die Qualitätskriterien für Fortbildungsmaßnahmen wurden angepasst. Exemplarisch für Fortbildungsmaßnahmen verweise ich auf die beiden pharmacon-Kongresse in Meran 2024 und in Schladming 2025. Außerdem startete im Berichtszeitraum die Umsetzung der Weiterbildung „Pädiatrische Pharmazie“.

Eine zweite Säule unserer Arbeit im Berichtszeitraum war die **Qualitätssicherung**. Seit 25 Jahren bieten wir dazu Leitlinien und Arbeitshilfen an und setzen damit Qualitätsmaßstäbe für alle Apothekerinnen und Apotheker. Die erste Leitlinie wurde im Mai 2000 von der Mitgliederversammlung der Bundesapothekerkammer verabschiedet. Seitdem hat sich einiges geändert; verschiedene neue Themen für Leitlinien wie die Heim- und Kran-

kenhausversorgung oder die Schutzimpfungen wurden aufgenommen. Die Bundesapothekerkammer stellt Leitlinien, Kommentare und Arbeitshilfen – insgesamt rund 170 Dokumente – zur Verfügung und aktualisiert diese regelmäßig. Alle Unterlagen sind auf [www.abda.de](http://www.abda.de) frei zugänglich. Damit dort die vielfältigen Unterlagen noch besser abrufbar sind, wurde die Homepage neu strukturiert.



# 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 auf die Apothekerschaft ergeben können. Insgesamt resultierte hieraus eine sehr hohe Arbeitsbelastung für die ABDA-Geschäftsstelle.

## § Apothekenrecht

Ein zentrales Handlungsfeld der ABDA in der vorvergangenen Berichtsperiode war der vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegte **Entwurf für ein Apotheken-Reformgesetz (ApoRG)**. Kernbestand waren weitreichende Änderungen, die unter anderem den Betrieb von Abgabestellen für Arzneimittel ohne Anwesenheit eines approbierten Apothekers ermöglichen sollten. Die Anforderungen für Filialbetriebe sollten ebenso gelockert werden wie die Errichtung von Zweigapotheken mit verringerten Anforderungen an die Ausstattung. Diese zentralen Einschnitte in die ordnungsrechtlichen Grundlagen für den Betrieb von Apotheken wurden von der ABDA als untragbar angesehen.

In einem konzertierten Vorgehen konnte auch innerhalb der Regierungskoalition Widerstand gegen diese weitreichenden Maßnahmen erzeugt werden. Durch das Scheitern der Koalition wurden die zentralen apothekenrechtlichen Änderungen letztendlich nicht umgesetzt. Teile des Apotheken-Reformgesetzes sollten als Änderungsanträge im Verfahren eines Gesetzes zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD-Stärkungsgesetz) übernommen werden. Dieses Verfahren wurde von der ABDA begleitet; das Gesetzgebungsverfahren ist aber ebenfalls nicht beendet worden.

Im Ergebnis ebenfalls durch das vorzeitige Scheitern der Regierungskoalition nicht abgeschlossen wurde ein **Gesetzgebungsverfahren für ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung (NotfallIG)**. Der Entwurf sah die Schaffung sogenannter integrierter Notfallzentren vor, für deren Betrieb die Kassenärztlichen Vereinigungen mit Krankenhäusern kooperieren und umliegende Vertragsärzte und Medizinische Versorgungszentren ein-



gebunden werden sollten. Apothekenrechtlich sah der Entwurf vor, dass zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung Integrierte Versorgungszentren mit Apotheken einen Versorgungsvertrag auf der Basis einer neuen, im Apothekengesetz zu schaffenden Rechtsgrundlage schließen sollten.

Für den Akutbedarf war ein begrenztes ärztliches Dispensierrecht vorgesehen. Die ABDA hat das Gesetz-

gebungsverfahren in Stellungnahmen kritisch begleitet und systemkonforme Alternativvorschläge unterbreitet. Die Aktivitäten der ABDA führten dazu, dass insbesondere in den Bundesländern erheblicher Widerstand gegen die apothekenrechtlichen Änderungen entstand. Wenngleich das Plenum des Bundesrats sich diese Bedenken letztendlich nicht zu eigen gemacht hat, wurden die Änderungen aufgrund des vorzeitigen Endes der Legislaturperiode nicht umgesetzt. Da die Reform der Notfallversorgung auch auf der Agenda der neuen Bundesregierung nach den Neuwahlen steht, wird die ABDA die Diskussionen weiter beobachten und konstruktiv-kritisch begleiten.

Durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft wurde der **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Tierarzneimittelgesetzes und des Apothekengesetzes** vorgelegt, durch den das tierarzneimittelrechtliche Versandverbot gelockert werden sollte. Die ABDA hat das Verfahren mit Stellungnahmen begleitet. Das Verfahren konnte bis zum Ende der Legislaturperiode nicht abgeschlossen werden; es wurde nach der Bundestagswahl durch das neue Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat erneut als Referentenentwurf vorgelegt.

Die ABDA wird auch dieses Verfahren begleiten, das über das Ende des Berichtszeitraums hinaus andauert.

## § Arzneimittelrecht

Im Berichtszeitraum wurde das Gesetzgebungsverfahren für ein **Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)** aus dem vorhergehenden Berichtszeitraum weiter betrieben. Die Maßnahmen der ABDA haben dazu geführt, dass insbesondere Überlegungen für die Schaffung sog. Primärversorgungszentren, die insbesondere im Zusammenspiel mit den vorgesehenen Regelungen für ein Apotheken-Reformgesetz ordnungsrechtlich problematische Auswirkungen hätten haben können, gestoppt wurden. Das Gesetzgebungsverfahren sah zudem vor, die Zuständigkeit für Änderungen der Arzneimittelpreisverordnung vom Bundeswirtschaftsministerium auf das Bundesgesundheitsministerium zu verlagern. Auf diese Änderungen

wurde im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens verzichtet. Das Gesetz ist mittlerweile in Kraft getreten.

Ebenfalls abgeschlossen wurde das **Verfahren des Medizinforschungsgesetzes (MFG)**, das von der ABDA beobachtet worden ist. Es wurde genutzt, um das dringende Anliegen einer Korrektur der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (**Urt. vom 8. Februar 2024, Az.: I ZR 91/23 – Großhandelszuschläge II**) herbeizuführen, durch die die Gewährung handelsüblicher Skonti untersagt worden ist. Dieses Anliegen ist allerdings nicht aufgegriffen worden, bleibt aber im Fokus der ABDA.

Im Berichtszeitraum hat das Bundesministerium für Gesundheit eine

**Zweihundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung** vorgelegt, durch die die Voraussetzungen für ein elektronisches T-Rezept geschaffen worden sind. Die ABDA hat das Verfahren genutzt, um die konkreten Anforderungen an diese Rezepte sachgerecht zu gestalten.

Darüber hinaus wurde erneut das Anliegen bekräftigt, die generellen Anforderungen an elektronische Rezepte, die über die Telematik-Infrastruktur bereitgestellt werden, sachgerecht anzupassen. Das Verordnungsverfahren wurde im Berichtszeitraum abgeschlossen, ohne dass zentrale Anregungen der ABDA Berücksichtigung fanden.

## § Digitalisierung der Arzneimittelversorgung

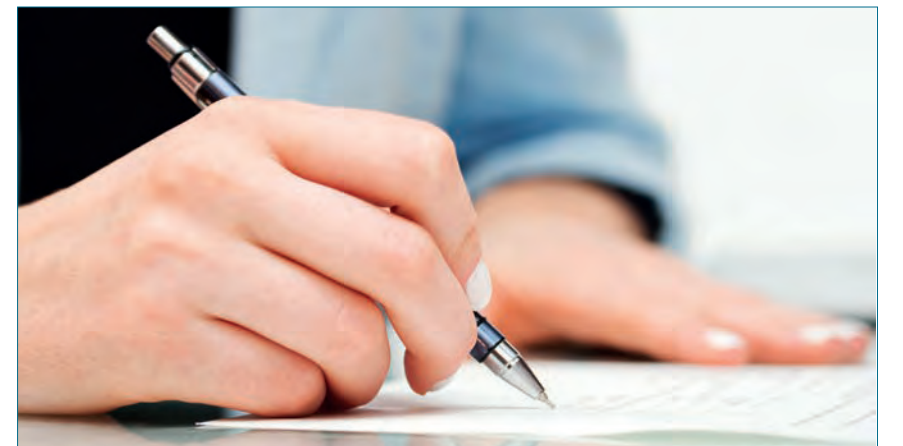
Die Geschäftsstelle hat im Berichtszeitraum wie gewohnt die **Umsetzung des Open-House-Verfahrens der Landesapothekerkammern zur Ausgabe elektronischer Heilberufe und SMC-B** koordiniert. Eine besondere Herausforderung war die Vorbereitung auf die Bestellungen von Folgekarten, die aufgrund des Auslaufens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

Die ABDA hat das **Verfahren für ein Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz (GDAG)** begleitet, durch das die Gesellschaft für Telematik (gematik) in eine Digitalagentur weiterentwickelt werden soll.

Die ABDA hat sich insbesondere kritisch zu den vorgesehenen Befugniserweiterungen für die zukünftige Digitalagentur positioniert. Aufgrund des vorzeitigen Endes der Legislaturperiode ist das Gesetzgebungsver-

fahren nicht abgeschlossen worden. 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. Das bereits in dem vorvergangenen Berichtszeitraum von der ABDA betreute **Verfahren einer E-Rezept-Fachdienst-Schnittstellen-Verordnung** wurde abgeschlossen. Insbesondere wurden Anforderungen an die Einwilligung in die Verarbeitung und Übermittlung von Verwaltungsdaten durch den Versicherten modifiziert.





## § Satzungsrecht

Im Berichtszeitraum wurde die seit mehreren Jahren laufende **Organisationsreform der ABDA, der Bundesapothekerkammer (BAK) und des Deutschen Apothekerverbandes e. V. (DAV)** final durch Beschlussfassung der Mitgliederversammlungen und die Eintragung in das jeweilige Vereinsregister abgeschlossen. Auf dieser Grundlage erfolgte zum Jahreswechsel sodann die Neuwahl der jeweiligen neuen Vorstände; bei der ABDA

musste diesbezüglich wegen des Verfehlens der satzungsgemäßen Mehrheit eine weitere außerordentliche Mitgliederversammlung einberufen werden. Aufbauend auf einem Beschluss der Mitgliederversammlung wurden **Entwürfe zur Änderung der Satzungen von ABDA und DAV im Hinblick auf die geplante Verschmelzung einiger Landesverbände** erstellt und stehen kurz nach Ende des Berichtszeitraums zur endgültigen Beschlussfassung.

## § Datenschutzrecht

Durch die Bearbeitung und Betreuung einer großen Zahl interner und externer Datenschutzfragen war die Geschäftsstelle der ABDA im Berichtszeitraum erheblich belastet. Insbesondere waren dabei datenschutzrechtliche Fragestellungen rund um die **weitere Etablierung der pharmazeutischen Dienstleistungen, der Beschäftigten-datenschutz, gerade im Hinblick auf die Einführung KI-gestützter Modelle (AI Act) und die Cybersicherheit (NIS-2 Umsetzung)** wesentliche Aspekte. Bei den internen Projekten standen die Betrachtung und Begleitung **datenschutzrechtlicher Prüfungen zu Microsoft-Produkten** und dem geplanten **ABDA-Daten-Hub** im Vordergrund. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens brachte zudem tiefgehende datenschutzrechtliche Fragestellungen mit sich. Das Hauptaugenmerk lag hierbei auf dem E-Rezept und der elektronischen Patientenakte (ePA).



## § 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 (BAK) weiterführend koordiniert. Nachdem das Projekt bereits auf Ebene der BAK etabliert wurde und die Auswahl der Pilotanträge für ein OZG-Antragsportal erfolgte, wurde die Projektleitung hinsichtlich der Erstellung der Leistungsbeschreibung und Durchführung des Vergabeverfahrens auf einen externen Dienstleister übertragen.

In verschiedenen Arbeitsgruppen koordiniert die Geschäftsstelle gemeinsam mit den Kammern die Vorbereitungen und erarbeitet die für das geplante Vergabeverfahren notwendigen Unterlagen.

## § Medizinprodukterecht

Das vom Ordnungsgeber bereits in dem vorvergangenen Berichtszeitraum vorgelegte **Verfahren einer Verordnung zur Neufassung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung und zur Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung** wurde weiterbetrieben und konnte abgeschlossen werden.

Die Anregungen der ABDA zu den medizinprodukterechtlichen Betreiberpflichten wurden grundsätzlich aufgegriffen. Während ursprünglich die regelhafte Übertragung der Betreiberpflichten auf die Apotheke als Dritten vorgesehen war, differenziert die Änderungsverordnung hinsichtlich des Eigentums des jeweiligen Medizinprodukts.

## § 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 Berichtszeitraum nicht beendet. Die Einführung von **Regelungen für ein elektronisches Betäubungsmittelrezept** haben sich aus haushalterischen Gründen verzögert. Das Verfahren ist daher noch nicht abgeschlossen und wird voraussichtlich unter neuer Bezeichnung weiterbetrieben.

Ein **weiteres Änderungsverfahren zur Betäubungsmittelverschreibungsverordnung** wurde von der ABDA beobachtet; es betrifft **Änderungen der Vorgaben an die Sub-**

**stitution mit Diamorphin**, von denen Apotheken nicht unmittelbar betroffen sind.

Durch die **Vierundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes** wurden völkerrechtlich verbindliche Beschlüsse der UN-Suchtstoffkommission in deutsches Recht umgesetzt.

Dieses Verfahren ist im Berichtszeitraum beendet worden, während das Verfahren einer **Fünfundzwanzigsten Verordnung zur Änderung der Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes** noch andauert.

Es sieht vor, die drei Stoffe Eto-mehazen, Fluor-Etonitazen und Fluor-Etonitazepyn in die Anlage 2 aufzunehmen. Die ABDA begleitet das Verfahren.

Die ABDA hat den Berufsstand zudem über Weiterentwicklungen im **Grundstoffüberwachungsrecht** informiert. Die entsprechenden **unionsrechtlichen Vorgaben**, die unmittelbar gelten, betreffen auch Apotheken, die insofern dazu beitragen, die illegale Verwendung von Ausgangsstoffen zur Suchtstoffherstellung zu verhindern.

Am Ende des Berichtszeitraums wurde die ABDA in ein **Verfahren zur Änderung des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (Erstes NpSG-Änderungsgesetz)** eingebunden, durch das das Missbrauchspotenzial von Lachgas und Stoffen, die zur Herstellung von K.-o.-Tropfen verwendet werden, minimiert werden soll.

Dieses Verfahren dauert an; die ABDA wird sich dazu konstruktiv einbringen.



## § Wettbewerbsrecht

Im Berichtszeitraum bildete die regelmäßige **Beantwortung wettbewerbsrechtlicher Fragen** von Kammern und Verbänden insbesondere **zu diversen Plattformanbietern** einen erheblichen Teil der Tätigkeit ab. Weiterhin wurden **werbe- und urheberrechtliche Fragestellungen** rund um die **Vermarktung der pharmazeutischen Dienstleistungen** beantwortet und geprüft.





## Berufsrecht

Das Ausbildungsrecht wurde zu Beginn des Berichtszeitraums durch das **Berufsbildungsvalidierungs- und -digitalisierungsgesetz (BVAiG)** novelliert. Ergänzend hierzu wurde das **Verordnungsverfahren zu einer Berufsbildungsfeststellungsverfahrenverordnung (BBFVerfV)** über den Bundesverband der Freien Berufe e. V. begleitet. Das neu eingeführte Berufsvvalidierungsverfahren wird durch die Verordnung insbesondere im Hinblick auf die einzusetzenden Feststellungsinstrumente konkretisiert. Die Geschäftsstelle hat gemeinsam mit den Landesapothekerkammern Mustervorgaben für das Verfahren erarbeitet. Es wird angestrebt, die Zuständigkeit bei einer Kammer zu zentralisieren, um den entstehenden Aufwand möglichst gering zu halten.



## Gerichtsverfahren

Im Berichtszeitraum gab es mehrere Verfahren, die sich mit den rechtlichen Rahmenbedingungen der Arzneimittelwerbung – insbesondere mit der Gewährung von Boni und Rabatten – befassen. Der Europäische Gerichtshof verkündete im Februar 2025 ein **Urteil im Verfahren „Apothekerkammer Nordrhein“**. Hierin stellte er fest, dass die Mitgliedstaaten aufgrund der Vorschriften der EU-Arzneimittelrichtlinie alle Werbemaßnahmen verbieten dürfen, mit denen mittelbar der Kauf weiterer nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel gefördert wird. Gleichzeitig hielt er aber auch fest, dass direkte Preisnachlässe für verschreibungspflichtige Arzneimittel bei der Einlösung von ärztlichen Rezepten unionsrechtlich nicht verboten seien.

Wenige Wochen nach diesem Urteil fand beim Bundesgerichtshof die **mündliche Verhandlung im Revisionsverfahren über eine Entscheidung des Oberlandesgerichts (OLG) München aus dem Jahr 2024** statt. Das OLG hatte darin sowohl die frühere Preisbindung gemäß § 78 Arzneimittelgesetz als auch die heutige gemäß § 129 SGB V für rechtmäßig befunden. Der Senat des Bundesgerichtshofs äußerte sich in der Verhandlung zu dieser Frage deutlich strenger und deutete an, dass sich der Gesetzgeber für derartige Regulierungen auf „harte Fakten“ stützen müsse, die er in diesem Fall aber wohl nicht erhoben und ausgewertet habe. Ein Urteil wird erst nach Ablauf des Berichtszeitraums ergehen.



## Sonstige Gesetze

Die Diskussion über die Auswirkungen der Liberalisierung des Verkehrs mit Cannabis hat auch im Berichtszeitraum andauert. Das **Verfahren eines Gesetzes zur Änderung des Konsum-Cannabisgesetzes** und des **Medizinal-Cannabisgesetzes** betraf Apotheken zwar nicht unmittelbar.

Die ABDA hat das Verfahren allerdings dafür genutzt, die Korrektur negativer Auswirkungen der Regelungen des Medizinal-Cannabisgesetzes auf die **Preisbindung von verschreibungspflichtigem Medizinal-Cannabis** zu fordern. Dieses Anliegen wurde allerdings vom Gesetzgeber nicht aufgegriffen.

Ein weiteres Verfahren vor dem Bundesgerichtshof (BGH), welches durch die Apothekerkammer Nordrhein geführt wurde, bezog sich auf die **Zulässigkeit einer Vertriebsplattform für Arzneimittel**. Der BGH stellte in seinem Urteil fest, dass eine monatliche Grundgebühr für Apotheken, die Arzneimittel über diese Plattform verkaufen möchten, nicht gegen das **Rezeptmakelverbot des § 11 Absatz 1a Apothekengesetz (ApoG)** verstoße. Ob die Gebührenhöhe und eine zusätzlich erhobene prozentuale Transaktionsgebühr eine unzulässige Umsatzbeteiligung (§ 8 Satz 2 ApoG) darstellen, bezweifelte der BGH ebenfalls, verwies das Verfahren insoweit aber zurück an das Oberlandesgericht zur näheren Sachverhaltsaufklärung.



Bundesgerichtshof, Karlsruhe

Quelle: Joe Miletzki



## 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. (BFB)** an gemeinsamen Stellungnahmen, die in Brüssel traditionell deutlich mehr Aufmerksamkeit erhalten als Äußerungen nationaler Organisationen einzelner Berufe. Bereits im vorigen Berichtszeitraum legte die EU-Kommission ihr sogenanntes **Pharmapaket** vor, mit dem das europäische Arzneimittelrecht umfassend novelliert werden soll. 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**.

Zum Ende der Legislaturperiode im Frühjahr 2024 schloss das **Europäische Parlament** seine **erste Lesung** dazu ab. Während des jetzigen Berichtszeitraums haben sich vor allem die Mitgliedstaaten in der zuständigen Ratsarbeitsgruppe um eine gemeinsame Verhandlungsposition mit dem Parlament bemüht, eine Einigung erfolgte sodann Anfang Juni 2025. Die ABDA hat ihre Anliegen sowohl direkt gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit als auch mittelbar über den ZAEU in das Verfahren eingebracht.

Weiterhin wurde im Berichtszeitraum ein **neuer Verordnungsentwurf für einen Critical Medicines Act** vorgelegt. 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.

Die **Verordnung zum Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS)** wurde im Berichtszeitraum veröffentlicht. Der deutsche Gesetzgeber hat mit dem **Digitalgesetz** und dem **Gesundheitsdatennutzungsgesetz** bereits in der ausgelaufenen Legislaturperiode einschlägige Rechtsgrundlagen erlassen, mit denen die deutsche Telematik-Infrastruktur auf die Integration in den EHDS vorbereitet wurde.

Die ABDA beteiligt sich über die gematik intensiv an den noch erforderlichen Umsetzungsarbeiten, die insbesondere in der Etablierung gemeinsamer europäischer Standards für elektronische Verschreibungen und Patientenakten bestehen werden. Weitere im Berichtszeitraum veröffentlichte EU-Rechtsakte, bezüglich derer sich die ABDA am Gesetzgebungsverfahren beteiligt hatte, sind die **Delegierte Richtlinie zur Anpassung der Mindestanforderungen an die Apothekerausbildung, die Verordnung zur Festlegung harmonisierter Vorschriften für künstliche Intelligenz, die Verordnung über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für Substanzen menschlichen Ursprungs und die EU-Verpackungsverordnung**.





## **VERSORGUNGS- KONZEPT**

In eine gesunde  
Zukunft mit der  
Apotheke



# In eine gesunde Zukunft

Die Diskussion um die Weiterentwicklung der pharmazeutischen Versorgung in Deutschland wird seit Jahren intensiv geführt. Bereits 1993 legte die ABDA mit ihren Thesen zur Verbesserung der Arzneimitteltherapie durch die Pharmazeutische Betreuung einen zukunftsweisenden Grundstein. Es folgten zahlreiche Studien, Modellprojekte sowie die Entwicklung von Fort- und Weiterbildungs-konzepten zur Etablierung pharmazeutischer Dienstleistungen.

Ein weiterer Meilenstein war das Perspektivpapier „**Apotheke 2030**“, das 2014 vom Deutschen Apothekertag in München mit großer Mehrheit verabschiedet wurde. Das basisdemokratisch erarbeitete Papier definierte zentrale Zukunftsaufgaben der öffentlichen Apotheken, darunter Medikationsanalyse und Medikationsmanagement als Kernbestandteile der pharmazeutischen Versorgung. Es machte deutlich: Die heilberufliche Rolle der Apothekerinnen und Apotheker muss gestärkt und ihr Leistungsspektrum im Gesundheitswesen ausgebaut werden.

Im Jahr 2022 folgte eine aktualisierte Fassung des Perspektivpapiers, die von der ABDA-Mitgliederversammlung beschlossen wurde. Beide Fassungen haben ein zentrales Ziel: die Versorgung der Patientinnen und Patienten langfristig nicht nur zu sichern, sondern weiter zu verbessern – mit Apothekerinnen und Apothekern und ihren besonderen Fachkenntnissen im Bereich Arzneimittel.

*Ziele der erweiterten Rolle der Apothekerinnen und Apotheker in der Versorgung*



Quelle: Positionspapier „In eine gesunde Zukunft mit der Apotheke“



Pressekonferenz am 9. April 2025: ABDA-Präsident Thomas Preis stellt das Perspektivpapier „In eine gesunde Zukunft mit der Apotheke“ vor.  
Rechts im Bild: Benjamin Rohrer, Leiter der Stabsstelle Kommunikation  
Quelle: abda.de

Vorarbeiten konkrete Leistungsangebote und die zukünftige Rolle der Apotheken vor Ort für die Politik und Gesellschaft zu entwickeln. In drei Workshops entwickelte die Taskforce konkrete Leistungsangebote.

Im Oktober 2024 wurden die Ergebnisse vom Geschäftsführenden Vorstand der ABDA einstimmig angenommen und vom Gesamtvorstand zustimmend zur Kenntnis genommen. Auf dieser Grundlage wurde ein erster Entwurf für ein strategisches Positionspapier erarbeitet.

Im Frühjahr 2025 wurde dieser Entwurf überarbeitet: Anregungen und Rückmeldungen des Gesamtvorstandes und der Mitgliedsorganisationen wurden aufgenommen und in enger Abstimmung mit dem ABDA-Vorstand weiterentwickelt. Mit dem am 9. April 2025 veröffentlichten Positionspapier „In eine gesunde Zukunft mit der Apotheke“ unterbreitet 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. Diese sollen neben der Kernaufgabe einer sicheren Arzneimittelversorgung für die Patientinnen und Patienten einen sichtbaren Mehrwert darstellen.

Die Leistungen orientieren sich an alltäglichen Versorgungslücken und sind darauf ausgelegt, das Gesundheitssystem durch eine stärkere Einbindung der Apotheken in Prävention und Primärversorgung spürbar zu entlasten.



Aus dem Positionspapier und der nachfolgenden Diskussion lassen sich vier zentrale Felder für zukünftige Versorgungsleistungen ableiten:

- Mehr Handlungsspielraum bei Lieferengpässen
- „Pharmacy First“ bei akuten, unkomplizierten Erkrankungen
- Prävention und Früherkennung
- Mehr Unterstützung für eine sichere Arzneimitteltherapie für Menschen mit chronischen Krankheiten

siehe folgende Seiten 20 und 21



### 1. Mehr Handlungsspielraum bei Lieferengpässen

Lieferengpässe sind zu einer ernst zu nehmenden Belastung im Versorgungsalltag geworden – für Patientinnen und Patienten ebenso wie für Apotheken. Damit betroffene Menschen auch in solchen Situationen zügig mit benötigten Arzneimitteln versorgt werden können, braucht es **klar definierte und erweiterte Handlungsspielräume für Apothekenteams**.

Konkret sollen Apothekerinnen und Apotheker mehr Entscheidungsfreiheit erhalten, wenn verordnete Medikamente nicht verfügbar sind, sowohl im Bereich aut idem (der Austausch gegen wirkstoffgleiche Präparate) als auch im Bereich aut simile (der Wechsel auf therapeutisch vergleichbare Alternativen). Beide Optionen ermöglichen es, die Versorgung unmittelbar vor Ort sicherzustellen – ohne erneuten Arztkontakt, ohne unnötige Verzögerung. Das entlastet nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern

auch Arztpraxen und andere Versorgungsstrukturen. Gleichzeitig wird die **pharmazeutische Kompetenz der Apotheken** gezielt genutzt, um Versorgungslücken zu schließen und das System widerstandsfähiger zu machen.



### 2. „Pharmacy First“ bei akuten, unkomplizierten Erkrankungen

Als niedrigschwellige erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten bei akuten Erkrankungen können Apothekerinnen und Apotheker nach dem **Prinzip „Pharmacy First“** auf Basis ihrer fachlichen Experti-



se einschätzen, ob eine unmittelbare medikamentöse Versorgung in der Apotheke ausreicht oder ob eine ärztliche Abklärung notwendig ist. Bei vielen leichten Beschwerden können Patientinnen und Patienten im Rahmen der Selbstmedikation versorgt werden. Bei einigen akuten Erkrankungen wie etwa Bindehautentzündungen könnten Apothekerinnen und Apotheker in definierten Fällen auch rezeptpflichtige Arzneimittel direkt abgeben – auf Basis standardisierter Handlungsempfehlungen. Auch Eltern können profitieren, indem für bestimmte akute Erkrankungen ihrer Kinder rezeptfreie Arzneimittel direkt in der Apotheke zulasten der GKV erhältlich sind. Das entlastet Arztpraxen und Notfallambulanzen und hilft Patientinnen und Patienten unmittelbar.

### 3. Prävention und Früherkennung

Die Apotheke kann als niedrigschwelliger Gesundheitsort noch stärker im Bereich der **Prävention und Früherkennung** ausgebaut werden. Apotheken können durch Impfungen, Gesundheitschecks oder Beratungen, zum Beispiel zur Herzgesundheit, einen einfachen Zugang zu präventiven Leistungen ermöglichen und damit aktiv zur Vermeidung und Früherkennung von Krankheiten beitragen.



### 4. Mehr Unterstützung für eine sichere Arzneimitteltherapie für Menschen mit chronischen Krankheiten

Für Menschen mit chronischen Krankheiten ist eine **sichere und lückenlose Arzneimittelversorgung** entscheidend – im Alltag, im Notfall und im Übergang zwischen Versorgungsebenen. Die Apotheken vor Ort können diese Versorgung noch aktiver begleiten und dabei ihre pharmazeutische Expertise gezielt einbringen.

Im Mittelpunkt stehen **strukturierte Unterstützungsangebote**, die Patientinnen und Patienten bei der richtigen Anwendung ihrer Dauermedikation helfen – von der Erstverordnung bis zur langfristigen Therapietreue. Dazu zählen beispielsweise **Erinnerungsdienste** sowie die Möglichkeit zur **Erfolgskontrolle**. Auch **Rezeptverlängerungen** für stabil eingestellte Patientinnen und Patienten sowie die **kurzfristige Abgabe kleiner Packungen im Notfall** sind wichtige Beiträge zu einer kontinuierlichen Versorgung.

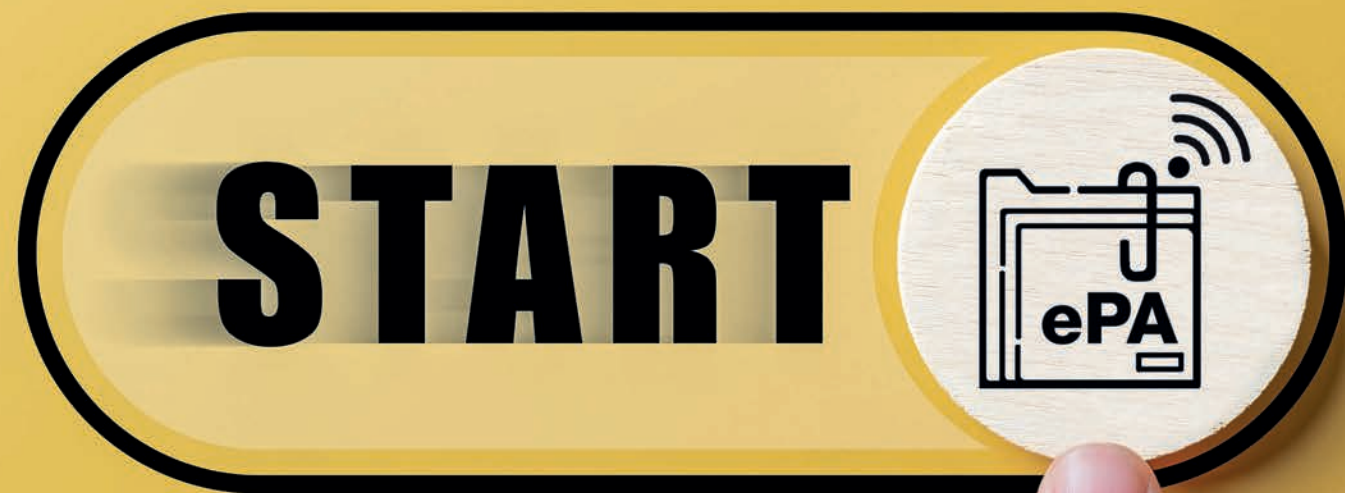
Ein zentrales Instrument ist das **interprofessionelle Medikationsmanagement**, bei dem Apothekerinnen und Apotheker gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten potenzielle Risiken in der Arzneimitteltherapie frühzeitig identifizieren und beheben. Dass dies die Patientensicherheit verbessert und die Therapietreue stärkt, hat das **Modellprojekt ARMIN (Arz-**

**neimittelinitiative Sachsen-Thüringen)** eindrucksvoll gezeigt.

Als **digitale Lotsen** können Apotheken den sicheren Umgang mit Anwendungen wie der **elektronischen Patientenakte (ePA)** oder dem **elektronischen Medikationsplan (eMP)** fördern und so auch die digitale Gesundheitskompetenz stärken. Apotheken können zudem im Rahmen von strukturierten Unterstützungsangeboten die **Datenpflege des eMP** übernehmen. Durch diese Angebote wird die wohnortnahe Apotheke noch stärker zum verlässlichen Begleiter chronisch kranker Menschen – mit fachlicher Kompetenz, persönlicher Ansprache und einem festen Platz im vernetzten Gesundheitssystem.







## **DIGITALISIERUNG**

Die Apotheken und  
die elektronische  
Patientenakte (ePA)



# Die elektronische Patientenakte (ePA) geht an den Start

Im Fokus des Geschäftsjahres 2024/2025 stand neben der dauerhaften Begleitung des E-Rezepts auch die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) als neues, zentrales Element der digitalen Gesundheitsversorgung.

Diese Entwicklungen wurden kontinuierlich und mit hoher Intensität – sowohl fachlich und technisch als auch strategisch – durch die ABDA im Interesse der öffentlichen Apotheken begleitet.



## Erste Schritte für die ePA

Die Einführung der **ePA** erfolgt in mehreren Ausbaustufen, die jeweils für die Apotheken mehr Sichtbarkeit im digitalen Medikationsprozess bedeuten – mit neuen Möglichkeiten und Herausforderungen für die Prozesse im Apothekenalltag.

Zunächst wurde die ePA ab dem 15. Januar 2025 allen gesetzlich Versicherten durch ihre Krankenkassen im sogenannten „**Opt-out**“-Verfahren zur Verfügung gestellt. Damit erhielten Patientinnen und Patienten automatisch eine ePA, es sei denn, sie widersprachen.

## Erst die elektronische Medikationsliste, dann der elektronische Medikationsplan

Die erste Ausbaustufe der ePA umfasst eine **elektronische Medikationsliste (eML)**, in die seit Ende Januar 2025 die Daten der E-Rezepte automatisiert eingehen. Die eML soll in der nächsten Ausbaustufe bearbeitbar werden, auch durch Apotheken.

Bis April 2025 wurde die eML in Hamburg, Franken und Nordrhein-Westfalen mit ausgewählten Arztpraxen, Krankenhäusern sowie insgesamt 70 Apotheken praktisch pilotiert und durch die ABDA begleitet. Um einen Eindruck von der Nutzung der eML im Apothekenalltag und der Umsetzung durch die Apothekenverwaltungssysteme zu erhalten, erfolgten Besuche in Pilotapotheken.

Seit dem 29. April 2025 ist bundesweit für alle Apotheken, die über das entsprechende ePA-Modul in ihrem jeweiligen Apothekenverwaltungssystem

(AVS) verfügen, ein Zugriff auf die ePA und damit auf die eML möglich. Eine verpflichtende Nutzung der ePA ist dann zum 1. Oktober 2025 vorgesehen.

Zum Ende des Geschäftsjahres 2024/2025 ist die Einführung des elektronischen Medikationsplans (eMP) mit der zweiten Ausbaustufe der ePA mit Start im März 2026 geplant.



Als Gesellschafter der gematik brachte sich der DAV in diversen Workshops und Industriesprechstunden zu fachlichen Positionen ein und diskutierte notwendige Änderungen, insbesondere bereits in Hinblick auf den eMP.

Dazu zählte auch, Lösungen zu schaffen, damit Apotheken zukünftig – unterstützt durch ihre Apothekenverwaltungssysteme – Klartextinformationen zu „Handelsname“, „Wirkstoff“ und „Wirkstärke“ in die ePA schreiben können, sodass Medikationsdaten in der ePA künftig strukturiert und vollständig sowie über Sektorengrenzen verfügbar werden.

Ziel ist es, die Apotheke prozessual so in den digitalen Medikationsprozess einzubinden, dass die Arzneimitteltherapiesicherheit durch die ePA erhöht werden kann.



## News rund um die ePA

Da die ePA-Ausbaustufen aufeinander aufbauen und Zeitpläne sich mehrfach änderten, bestand ein hoher Bedarf, Apothekenteams zu informieren, um diese frühzeitig vorzubereiten. Hierzu wurde die Landingpage zur ePA (<https://www.abda.de/fuer-apotheker/it-und-datenschutz/epa/>) eingerichtet, die seit Herbst 2024 zum Fortschritt der ePA-Einführung sowie zu Antworten auf häufig gestellte fachliche und rechtliche Fragen (FAQ) informiert.

Gemeinsam mit der gematik wurden digitale Informationsveranstaltungen für Apotheken mit Beteiligung mehrerer Apothekenverwaltungssysteme durchgeführt, die live und on demand (<https://www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-alle/mitschnitte-apotheken>) verfügbar gemacht wurden.

Ergänzt wurde das Angebot um den E-Health-Newsletter, insbesondere als zentrales Informationsmedium für die Mitgliedsorganisationen.

Auch sicherheitsrelevante Aspekte waren Teil der Kommunikation zur ePA – etwa die Ende 2024 vom Chaos Computer Club (CCC) aufgezeigten Sicherheitslücken, zu denen frühzeitig über potenzielle Auswirkungen informiert und für einen verantwortungsvollen Umgang mit Patientendaten sensibilisiert wurde.

## Technischen Problemen vorbeugen

Die Abteilung IT/Telematik beobachtete fortlaufend das EPAFIND-System der gematik. Über dieses System können technische Probleme rund um die ePA gemeldet und die Lösungsfindung durch die beteiligten IT-Anbieter verfolgt werden.

Der DAV nutzte hierbei seine Gesellschafterrolle als Vermittler zwischen Apotheken, Softwarehäusern sowie gematik aktiv und unterstützte die Analyse und Weiterentwicklung eingereicherter Tickets.





## QUALITÄTS- SICHERUNG

Apotheke stärken –  
Fachkräfte gewinnen



# Leitlinien zur Qualitätssicherung



Auf der Mitgliederversammlung der Bundesapothekerkammer im Mai 2000 wurden die ersten **Leitlinien zur Qualitätssicherung** verabschiedet. Das ist nun 25 Jahre her – ein Jubiläum und somit ein Grund zum Feiern!

Auch nach 25 Jahren sind die Leitlinien aktuell und relevant. Dies liegt u. a. daran, dass sie regelmäßig von der Bundesapothekerkammer in ehrenamtlich besetzten Expertengruppen überarbeitet und an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik angepasst werden. Diese Überarbeitungen werden der Mitgliederversammlung vorgestellt und von dieser verabschiedet.

Turnusgemäß werden die Dokumente alle vier Jahre überarbeitet. Im Berichtsjahr wurden die Leitlinie zur Qualitätssicherung **„Ernährungsberatung in der Apotheke“** und die Empfehlungen **„Versorgung der Bewohner von**

**Heimen“** sowie **„Versorgung der Krankenhauspatienten durch Apotheken“** aktualisiert. Die Leitlinie **„Durchführung von Schutzimpfungen in Apotheken“** wird jährlich aktualisiert, da in dieser Leitlinie die Qualitätsstandards für saisonale Schutzimpfungen gegen Influenza und COVID-19 festgelegt werden. Apotheken können diese Impfungen im Rahmen der Regelversorgung anbieten und abrechnen. Durch den BAK-Vorstand wurde dafür eine Expertengruppe **„Schutzimpfungen“** einberufen, die sich künftig mit der Aktualisierung der Empfehlungen und zusätzlich mit den Arbeitsschutzmaßnahmen bei der Durchführung von Schutzimpfungen und allen weiteren aktuellen Aspekten zum Thema Impfen auseinandersetzen wird.

Die Idee, Empfehlungen für apothekerliches Handeln in charakteristischen Situationen vorzugeben, hat sich bewährt. Heute stehen mehr als 170 Dokumente zur Verfügung, die Apothekerinnen und Apotheker bei der täglichen Arbeit in der Apotheke unterstützen. Die Leitlinien geben einen einheitlichen Handlungsrahmen insbesondere für die Tätigkeiten vor, bei denen apotheken- und arzneimittelrechtliche Bestimmungen einen Interpretationsspielraum zulassen. Mit Flussdiagrammen, ausführlichen Kommentaren und Arbeitshilfen bieten die Leitlinien darüber hinaus konkrete Hilfestellung bei der Formulierung der eigenen betriebsspezifischen Prozesse im Rahmen des QMS.

Alle Dokumente sind unter [www.abda.de](http://www.abda.de) in der Rubrik **„Für Apotheker/Qualitätssicherung“** frei zugänglich. Anlässlich des 25-jährigen Jubiläums wurde die Website der Leitlinien neu gestaltet.



Die Leitlinien wurden folgenden Themengebieten zugeteilt

**Information und Beratung**  
(Arzneimittelinformation,  
Arzneimittelrisiken,  
Rezeptbelieferung, Selbstmedikation,  
Suizidale Menschen)

**Medikationsanalyse**

**Arbeitshilfen  
Apothekenpersonal**

**Prüfung und Lagerung**  
(Ausgangsstoffe, Primärpackmittel,  
Fertigarzneimittel)

**Herstellung**  
(Rezeptur/Defektur,  
Parenteralia-Herstellung)

**Medizinprodukte**

**Besondere Beratungsleistungen**  
(Blutuntersuchungen, Diabetes,  
Asthma, Blutdruckmessung,  
Ernährungsberatung)

**Information und Beratung  
Besondere pharmazeutische  
Versorgung**  
(Heimversorgung, Krankenhaus-  
versorgung, Opioidsubstitution,  
Manuelle Neuverpackung)

**Schutzimpfungen**

**Hygienemanagement**

Zu jedem Themengebiet sind die entsprechenden Dokumente als Download hinterlegt. Den einzelnen Prozessen in der Apotheke sind die entsprechenden Apothekenräume der virtuellen Apotheke zugeordnet, welche auch interaktiv genutzt werden kann. Die neue

Darstellung auf themenbezogenen Unterseiten der Website **„Leitlinien“** ermöglicht Verlinkungen zu allen weiteren Arbeitsfeldern der Apotheke, wie dem Arbeitsschutz, den pharmazeutischen Dienstleistungen oder der Bestellung von Impfstoffen.



# Fachkräftesituation verbessern – durch Stärkung der öffentlichen Apotheke

Trotz attraktiver Berufsaussichten für Apothekerinnen und Apotheker, pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (PTA) und pharmazeutisch-kaufmännische Angestellten (PKA) ist die Personalsituation insbesondere in der öffentlichen Apotheke nach wie vor angespannt.

Die alternde Bevölkerung erhöht u. a. den Informations- und Beratungsbedarf in Apotheken und somit den Bedarf an qualifiziertem Apothekenpersonal.

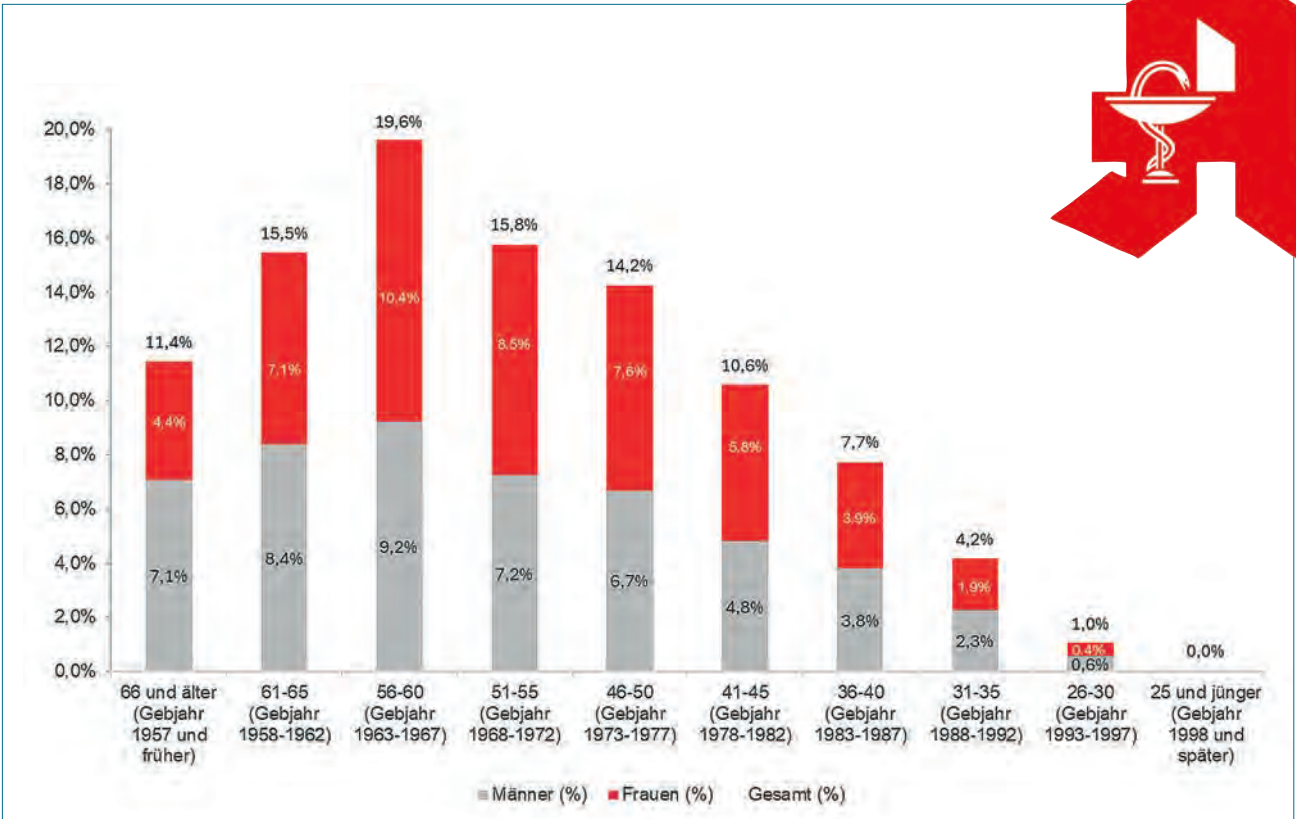
In den letzten Jahren wurden zudem sinnvolle zusätzliche Aufgaben durch die öffentlichen Apotheken übernommen, u. a. das Angebot pharmazeutischer Dienstleistungen und weiterer Dienstleistungen im Rahmen der Gesundheitsversorgung, z. B. Impfungen. Die Fachkräftesituation wird verschärft durch berufliche Mehrbelastung aufgrund des Mangels von Lieferengpässen, u. a. bei der Beschaffung der Arzneimittel/alternativer Arzneimittel bzw. bei der Herstellung zusätzlicher Rezepturen.

Obwohl nach 2003 ein Rückgang der erteilten Approbationen zu verzeichnen war, werden seit 2008 wieder mehr

Approbationen erteilt und ein Aufwärtstrend ist erkennbar: 2004 lag die Zahl der erteilten Approbationen noch bei 1.751, 2023 sind es bereits 2.507. Die Erhöhung begründet sich zum einen durch die Zunahme der Studienplätze seit dem Jahr 2011, zum anderen durch die Zahl an Approbationen an Apothekerinnen und Apothekern mit ausländischer Ausbildung: 2023 wurden mehr als ein Viertel aller Approbationen an Apothekerinnen und Apothekern mit ausländischer Ausbildung erteilt.

Aufgrund der hohen Zahl durchgeführter Fachsprachprüfungen ist in der kommenden Zeit weiterhin mit vergleichsweise vielen Approbationen an Apothekerinnen und Apothekern mit ausländischer Ausbildung zu rechnen. So haben im Jahr 2024 insgesamt 921 Apothekerinnen und Apotheker die Fachsprachprüfung bestanden und werden mutmaßlich zeitnah die Approbation als Apothekerin und Apotheker anstreben.

Die Zahl der berufstätigen Apothekerinnen und Apotheker hat im Zeitraum 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2024 um mehr als 8.400 zugenommen. Im Zeitraum 2015 bis 2019



Altersstruktur Apothekeninhaber\*innen

Quelle: Altersstrukturhebung, Stichtag 31.12.2023

ist der Zuwachs größer als im Zeitraum 2020 bis 2024. Die dynamische Entwicklung, die über einen längeren Zeitraum beobachtet wurde, scheint rückläufig zu sein. Begründet werden kann das zum einen dadurch, dass die Zahl an öffentlichen Apotheken deutlich zurückgegangen ist, zum anderen durch den Fachkräftemangel.

Bezogen auf die Zahl der Apothekerinnen und Apotheker in den einzelnen Tätigkeitsbereichen ist der verhältnismäßig größte Zuwachs bei den Approbierten in der Krankenhausapotheke zu verzeichnen – im Krankenhaus gab es im Zeitraum 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2024 einen Zuwachs von 47,7 % (+1.042). Im Bereich Industrie, Verwaltung, Fachorganisationen usw. betrug der Zuwachs 39,9 % (+3.977) und in der öffentlichen Apotheke 6,9 % (+3.414).

Eine Analyse der Altersstruktur hat ergeben, dass Ende des Jahres 2023 46,5 % der Apothekeninhaberinnen und Apothekeninhaber 56 Jahre und älter sind. 11,4 % sind 66 Jahre und älter (siehe Abbildung). Die Bereitschaft junger Apothekerinnen und Apotheker, eine Apotheke selbstständig zu leiten, hat in den vergangenen Jahren abgenommen. Die Suche nach einem geeigneten Nachfolger wird schwieriger bzw. hat der Nachwuchs gute Chancen, eine Apotheke zur Übernahme finden zu können.

Besonders attraktiv für den jungen Berufsnachwuchs scheinen die Tätigkeitsbereiche Krankenhausapotheke und die sonstigen Tätigkeitsbereiche, z. B. Industrie, Verwaltung, Fachorganisationen, Wissenschaft, zu sein. Gerade junge Berufseinsteigerinnen und -einsteiger wählen diese Bereiche, wie sich mit Blick auf die jungen Jahrgänge in der Altersverteilung zeigt.

Nachwuchsprobleme zeichnen sich auch bei den Berufsgruppen PTA und PKA ab: Die Gesamtzahl der PTA-Schüler\*innen sinkt nach einem Hoch im Schuljahr 2006/2007 mit 9.469 PTA-Schüler\*innen deutlich ab. Im Schuljahr 2023/2024 waren nur noch 7.368 PTA-Schüler\*innen bundesweit registriert.

Auch bei den PKA-Auszubildenden ist ein Abwärtstrend erkennbar. 2006 waren laut Statistischem Bundesamt insgesamt 6.291 PKA-Auszubildende gemeldet. 2023 waren es gemäß ABDA-Statistik 3.457.

Einer der wichtigsten Aspekte, um die Fachkräftesituation zu verbessern und den Arbeitsplatz „öffentliche Apotheke“ attraktiv zu gestalten, ist die Stärkung der öffentlichen Apotheke durch Schaffung verlässlicher und auskömmlicher Rahmenbedingungen.





# DIE APOTHEKER- SCHAFT IN DER ÖFFENTLICHKEIT

Pressearbeit und  
Kampagnen



# Leistungskommunikation und Bundestagswahl

Der Referentenentwurf zum **Apotheken-Reformgesetz (ApoRG)** beschäftigt auch die **ABDA-Kommunikation bis zum Jahresende 2024**.

Die Öffentlichkeitsarbeit der ABDA richtete sich nach der Veröffentlichung des Referentenentwurfs im Juni 2024 verstärkt hierauf aus – insbesondere gegen die im Entwurf festgehaltene Idee, dass Apotheken auch ohne Apothekerin bzw. Apotheker betrieben werden können.

Eine zentrale Komponente der politischen Kommunikation war in diesem Zusammenhang, Politik und Öffentlichkeit verstärkt auf die Leistungen und Kompetenzen der Apothekerinnen und Apotheker hinzuweisen. Ob auf Social Media, im öffentlichen Raum oder im persönlichen Gespräch mit Politikerinnen und Politikern – den BMG-Reformplänen sollten sachlich begründete Argumente entgegengestellt werden.



Tag der Apotheke - Kittelaktion

Der „**Tag der Apotheke**“ am 7. Juni 2024 fand vor diesem Hintergrund unter dem Motto „**Wir müssen reden. Die Apotheke.**“ statt. Die Apothekenteams im Land waren eingeladen, mit der Politik über die Lage der Vor-Ort-Apotheken zu sprechen und sie von der Schädlichkeit der geplanten Apothekenreform zu überzeugen. Zur Vorbereitung und Umsetzung möglicher Ortstermine wurden ihnen zahlreiche Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt.

Auf der Bestellplattform [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) konnten Apothekenteams unter anderem einen Leitfaden zur Gesprächsführung, ein Handout mit den wichtigsten Informationen zur Apotheke vor Ort und eine Präsentation zur Lage der Apotheken herunterladen. Diese „Graswurzel“-Kommunikation sollte sich später als durchaus erfolgreich erweisen: In vielen Fällen wurden Bundestagsabgeordnete und Mitglieder der Bun-

desregierung von Lokalpolitikerinnen und -politikern auf die Situation der Apotheken hingewiesen, was wiederum eine verstärkte, bundespolitische Diskussion über das geplante Apothekengesetz in Gang brachte.

Wertvolle Argumente lieferte auch eine von der ABDA initiierte **Online-Umfrage** auf [www.apoliebe.de](http://www.apoliebe.de), an der zwischen dem 22. April und dem 1. Juni 2024 knapp 41.000 Bürgerinnen und Bürger teilnahmen. So gaben rund 94 % der Befragten an, nicht auf die Apotheke vor Ort als Institution in der Primärversorgung verzichten zu wollen. Jeweils 93 % waren der Meinung, dass die in den Apotheken hergestellten Rezepturen sowie auch die Nacht- und Notdienste unbedingt erforderlich seien. Rund 94 % der Teilnehmenden erklärten, sie würden eine Erhöhung der Apothekenvergütung begrüßen – auch damit die Eröffnung neuer Apotheken wieder attraktiv wird.

Im Anschluss an den „Tag der Apotheke“ startete die ABDA Ende Juni 2024 die neue politische Kampagne **„Gesundheit sichern. Die Apotheke.“**

mit der dazugehörigen Informationsseite [www.gesundheitsichern.de](http://www.gesundheitsichern.de). In der ersten Kampagnenphase wurde in einer Social-Media-Aktion mit dem Claim **„Gesundheit sichern. Jetzt.“** auf die Gefährdung der Vor-Ort-Apotheken hingewiesen. Selfie-Videos von Apothekenteams unter dem Motto **„Meine Patienten brauchen mich, weil ...“** zeigten an konkreten Beispielen, warum Apotheken ohne Apothekerinnen und Apotheker undenkbar



sind. Um bei der Produktion und Verbreitung dieser Videos zu unterstützen, wurden bei [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) ein Leitfaden sowie Social-Media-Postings zur Verfügung gestellt.

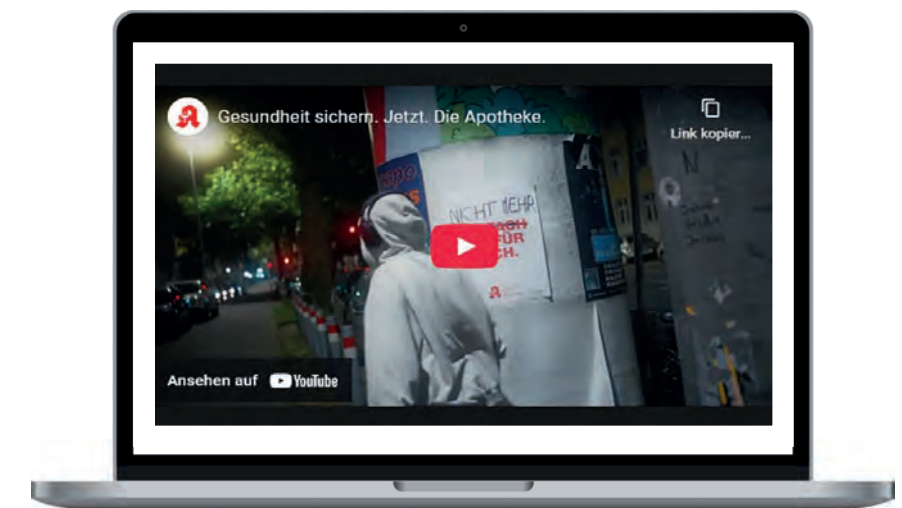
Die sechs Kampagnenmotive zur Aktion waren ab Juli auch als Druckvorlagen zum Download auf der Kampagnenseite erhältlich. Ergänzend dazu wurden zwei **Social-Media-Clips** veröffentlicht. In den beiden Videos zieht eine Person nachts durch die Straßen und zeigt, wie die Kampagnenmotive durch handschriftliche „Korrekturen“ zustande gekommen sind. Am Ende der Clips steht ein deutlicher Appell:

**JA zum Patientenschutz  
NEIN zu Leistungskürzungen  
NEIN zu Apotheken ohne  
Apothekerinnen und Apotheker**

Auch diese Clips konnten auf [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) heruntergeladen und über die eigenen Social-Media-Kanäle verbreitet werden.

Zur Unterstützung von Apothekenteams bei der Durchführung und Dokumentation von Ortsterminen mit der Politik wurde im Juli ein **Feedback-Tool** auf [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) gelauncht. Über dieses Tool können seitdem neben dem Namen der Politikerin und des Politikers auch die Themen und Ergebnisse des Gesprächs eingetragen sowie Bilder oder Videos hochgeladen werden. Die Stabsstelle Kommunikation der ABDA kann diese Gesprächsinformationen auswerten und für künftige Gespräche mit der Politik nutzen.

Social-Media Clips „Nicht mehr da für Dich.“



Um auch die Patientinnen und Patienten auf die Gefahren der geplanten Apothekenreform hinzuweisen, wurde im August eine **Unterschriftenaktion** gestartet. Dafür wurde unter [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) eine Unterschriftenliste nebst einer Datenschutzerklärung zur rechtlichen Absicherung bereitgestellt. Die ausgefüllte Liste konnte mit einem Brief an Bundestagsabgeordnete oder Lokalpolitikerinnen und -politiker geschickt werden. Im Oktober folgte ein animiertes **Erklärvideo** zur geplanten Apothekenreform, welches leicht verständlich die Gefahren für die Qualität und Sicherheit der Arzneimittelversorgung in den vom BMG geplanten Scheinapotheken aufzeigte.

Um Politik und Gesellschaft im Vorfeld des drohenden Reformgesetzes die unverzichtbaren Leistungen der Apotheken vor Augen zu führen, startete die ABDA im August eine weitere **Kampagnenphase** mit Schwerpunkt Leistungsdaten. Motive wie **„3 Millionen Antworten“** und **„46 Millionen Sicherheitschecks“** wiesen auf die Bedeutung der Apotheken für eine flächendeckende und sichere Arzneimittelversorgung hin: **„Ohne geht's nicht.“**

Diese Motive lagen auch zwei Ausgaben der „Pharmazeutischen Zeitung“ bei. Mit einer weiteren PZ-Ausgabe wurden Textilaufkleber für Kittel unter dem Motto **„Ohne Apotheke keine Gesundheit!“** verteilt.

# 3 MILLIONEN ANTWORTEN

So viele Menschen kommen jeden Tag mit ihren Fragen in die Apotheke vor Ort. Wir beantworten jede einzelne. Das soll auch so bleiben.





Die Kampagnenmotive waren im September außerdem auf ICE-Bahnhöfen und im öffentlichen Nahverkehr von Berlin, Frankfurt, Hamburg, Köln und Leipzig zu sehen und konnten auch auf [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) heruntergeladen werden. Dort erhielten Apothekenteams außerdem ein Infopaket mit einem Patientenhandzettel zum Selbstausdruck sowie einer Patientenkarte, einem Klebezettel und einem Autoaufkleber zur Produktion in einer Druckerei.



Die dritte Kampagnenphase startete im Oktober und ergänzte die Leistungskommunikation um eine emotionale Komponente. Für diese Motive wurden **echte Apothekerinnen und Apotheker** in Nahaufnahme fotografiert, um einen schnellen und persönlichen Bezug zur betrachtenden Person herzustellen. Die fünf Motive wiesen auf Apothekenleistungen hin – und betonten mit einem dramatisierenden „**Noch!**“, wie sehr

diese Leistungen durch die geplante Reform bedroht waren.

Auch diese Motive wurden auf Bahnhöfen und im öffentlichen Nahverkehr in ganz Deutschland gezeigt. Darüber hinaus wurden sie gezielt über Smartphone-Werbung ausgespielt, um die politischen Entscheiderinnen und Entscheider in Berlin und den Landeshauptstädten zu erreichen.

Die emotionalen Kampagnenmotive konnten im Rahmen der **Herbst-Bestellphase** auf [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) von Apothekenteams bestellt werden. Dort stellte die ABDA auch weitere Materialien kostenlos gedruckt zur Verfügung. Das Paket umfasste eine Patientenkarte mit kurzen Informationen zu den Gefahren der geplanten Apothekenreform, einen Klebezettelblock, die beliebten Rezepturtüten und Autoaufkleber.

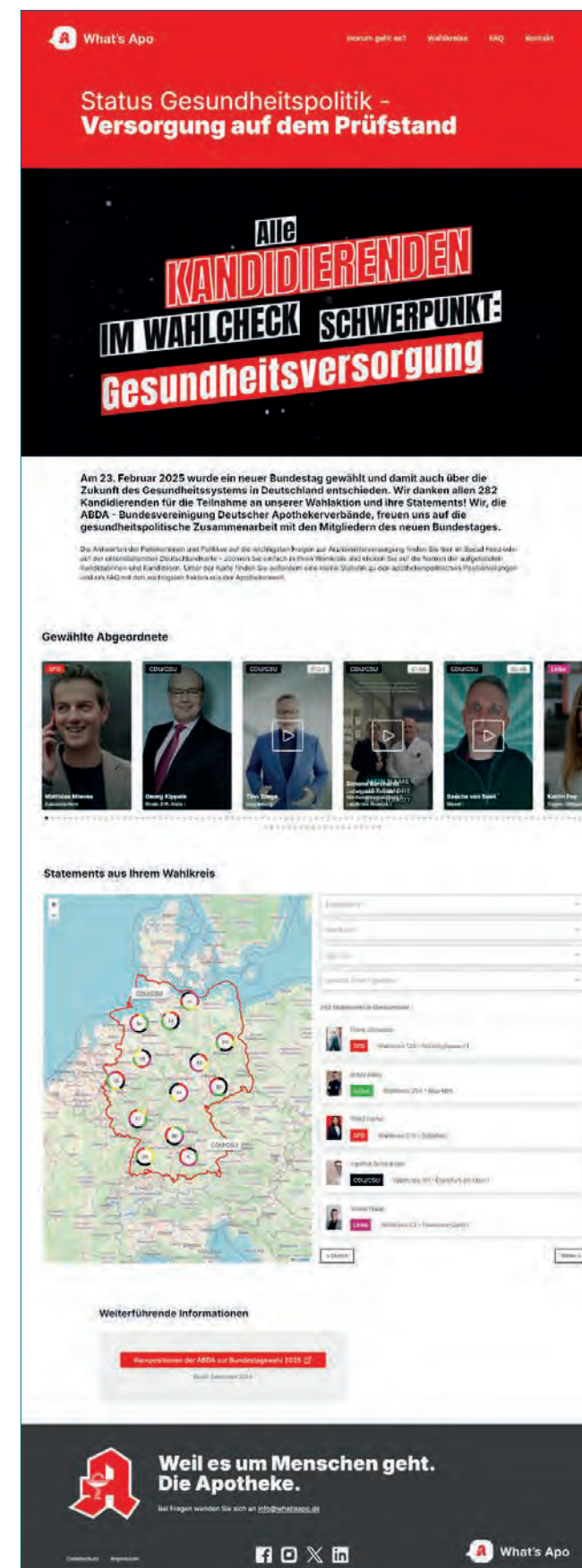
Ein Arbeitsschwerpunkt der ABDA-Kommunikation lag im Berichtszeitraum auf der vorgezogenen Bundestagswahl. Der stark verkürzte Wahlkampf sorgte dafür, dass die Konzeption der Kommunikationsmaßnahmen besonders anspruchsvoll war. Innerhalb weniger Wochen nach Ankündigung der Neuwahlen startete die ABDA die Initiative „**What's Apo – Status Gesundheitspolitik**“. Ziel war es, zukünftige politische Entscheiderinnen und Entscheider möglichst frühzeitig für die Situation der Apotheken zu sensibilisieren. Dazu wurden rund 1.500 Kandidierende für den Bundestag dazu

eingeladen, auf [www.whatisapo.de](http://www.whatisapo.de) ihr Statement zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung einzureichen – entweder per Video oder schriftlich. Dort konnten interessierte Bürgerinnen und Bürger außerdem auf einer Deutschlandkarte nachschauen, wie sich die Kandidierenden in ihrem jeweiligen Wahlkreis zur Gesundheitspolitik und in Sachen Apotheken positionieren. Ausgewählte Statements wurden auch über die Social-Media-Kanäle der ABDA veröffentlicht.

Mit rund 300 politischen Statements war die Aktion trotz des verkürzten Wahlkampfes ein Erfolg – mit rund 20 % konnte die Teilnehmerquote im Vergleich zur Wahlaktion der ABDA im Jahr 2021 („**Wahlradar Gesundheit**“) sogar gesteigert werden. Insgesamt wurden 174 schriftliche Statements und 108 Videos eingereicht.

Die ABDA hatte die Kandidierenden auch um ihre Meinung zu Problemen in der Gesundheitsversorgung gebeten, unter anderem zur rapide sinkenden Apothekenzahl. Knapp 300 Kandidierende haben Statements eingereicht und sich an einer Umfrage zur Arzneimittelversorgung beteiligt. Neun von zehn Kandidierenden haben dort angegeben, dass sie die Apotheken für einen unverzichtbaren Teil des Gesundheitswesens halten, den der Staat sichern muss. Sieben von zehn der befragten Politikerinnen und Politiker waren dafür, dass Apotheken insgesamt mehr Geld bekommen müssen, um den dramatischen Rückgang der Apothekenzahl zu stoppen. Und neun von zehn Kandidierenden sprachen sich dafür aus, dass Apotheken in Zukunft eine größere Rolle bei der Gesundheitsprävention spielen sollten.

Zu den zahlreichen prominenten Teilnehmerinnen und Teilnehmern gehörten beispielsweise die SPD-Entwicklungsministerin Svenja Schulze, die Grünen-Spitzenkandidatin



[www.whats.apo.de](http://www.whats.apo.de)

Franziska Brantner, die CSU-Vizeparteivorsitzende Dorothee Bär, der CDU-Vizeparteivorsitzende Andreas Jung sowie die Linken-Spitzenkandidatin Heidi Reichinnek.

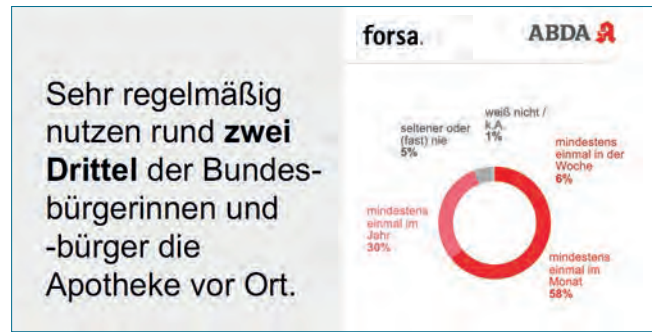
Im Frühling 2025 wurde die emotionale Kampagnenlinie mit vier neuen Porträts von echten Apothekerinnen und Apothekern fortgesetzt. Begleitet wurden sie von dem Slogan „**Weil es um Menschen geht. Die Apotheke.**“. Damit sollte nicht zuletzt der neuen Bundesregierung deutlich gemacht werden, dass die Apothekerinnen und Apotheker unverzichtbare Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sind, wenn es um die Gesundheit der Menschen geht. Die Motive wurden unter anderem auf zahlreichen ICE-Bahnhöfen und in den Nahverkehrsnetzen mehrerer Großstädte veröffentlicht; so auch auf zwei sogenannten „Giant Screens“ im Berliner Hauptbahnhof. Für die Social-Media-Ausspielung wurden zudem kurze, emotionale Videos mit den beteiligten Apothekerinnen und Apothekern produziert.



Um die Apothekenteams noch mehr an der Kampagne zu beteiligen, wurde begleitend zu den neuen Motiven der **dynamische Motiv-Generator** auf [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) gelauncht. Dank KI-Unterstützung ermöglicht er die Erstellung individualisierter Plakatmotive; das heißt, Apothekenteams können ihre eigenen Gesichter in die offizielle Plakatkampagne integrieren – und so ganz individuell für ihre Leistungen und Kompetenzen werben.







Um Leistungen und Kompetenzen ging es auch bei der von der ABDA in Auftrag gegebenen Umfrage vom 4. bis 13. März 2025. Demnach halten 96 % der Deutschen die Vor-Ort-Apotheke für entweder „sehr wichtig“ oder „eher wichtig“. Die Umfrage zeigt zudem, welche weiteren Apothekenleistungen sich die Menschen vorstellen können: Die Hälfte aller Bürgerinnen und Bürger (50 %) hat sich entweder schon einmal in einer Apotheke impfen lassen oder kann sich das zumindest vorstellen. Vier von fünf Befragten (81 %) sagen, dass Apotheken bestimmte Rezepte

einmalig verlängern können sollen. Je zwei Drittel aller Deutschen wünschen sich die Abgabe rezeptpflichtiger Arzneimittel im Notfall ohne vorherigen Arztbesuch (65 %) sowie Tests auf Infektionskrankheiten (64 %) oder erhöhte Blutzuckerwerte (61 %). Erstmals wurden die Ergebnisse dieser FORSA-Umfrage auf der ABDA-Presskonferenz zum Positionspapier „*In eine gesunde Zukunft mit der Apotheke*“ am 9. April 2025 in Berlin veröffentlicht.

Laut **Koalitionsvertrag** will die neue Bundesregierung die Rolle der Vor-

Ort-Apotheken stärken – durch die Anerkennung als erste Anlaufstelle im Gesundheitssystem, eine Weiterentwicklung des Heilberufs Apotheker\*in, die Einbindung erweiterter Präventionsleistungen sowie durch Bürokratieentlastung und die Einführung einer flexibleren Vergütung. Dies ist sicherlich nicht zuletzt der **Erfolg einer hartnäckigen Öffentlichkeitsarbeit**, welche die Leistungen und Kompetenzen der Apothekerschaft ins Zentrum ihrer Kommunikationsstrategie gestellt hat. Nun gilt es, die Politik zur Umsetzung dieser Pläne anzuhalten.

## E-Rezept

Die E-Rezept-Kampagne im Juni 2024 hatte eine zentrale Botschaft: Das E-Rezept gehört in die Apotheke vor Ort. Wurde zuletzt noch auf die elektronische Gesundheitskarte (eGK) als patientenfreundlichster und einfachster Einlöseweg hingewiesen, so stand jetzt die Botschaft im Mittelpunkt, dass an der Apotheke vor Ort kein Weg vorbeiführt – ganz egal, welchen Einlöseweg (eGK, Ausdruck oder Smartphone-App) man bevorzugt. Das Motiv wurde von der ABDA Mitte Mai bis Ende Juli 2024 im Rahmen einer groß angelegten Kampagne im öffentlichen Raum platziert, wie zum Beispiel am Berliner Hauptbahnhof. Die Apotheken erhielten dieses Motiv als Plakatbeilage der „Pharma-

zeitischen Zeitung“ und konnten auf [www.apothekenkampagne.de](http://www.apothekenkampagne.de) neben Plakaten, Anzeigenvorlagen und Info-screens auch ein neues Video und

einen neuen Radiospot herunterladen. Zur Patienteninformation konnten sie auf die Info-Website [www.das-e-rezept-ist-da.de](http://www.das-e-rezept-ist-da.de) verweisen.

**POSITIONIEREN SIE SICH ALS E-REZEPT-EXPERTE**

**Aktuelle Materialien für Patienten zum E-Rezept zum Download.**

Die vier Materialien sind: E-REZEPT EINLÖSEWEGE, PLAKAT E-REZEPT FERDINAND, RADIO SPOTS, und ERKLÄRVIDEO E-REZEPT UND eGK.

## Nachwuchskampagne

Die ABDA-Kampagne „**How to sell drugs offline (fast)**“ wurde im Berichtszeitraum erfolgreich fortgesetzt. Die Kampagnenmaterialien wurden unter anderem in Schleswig-Holstein bei der Ausbildungsmesse vocatium eingesetzt und stießen auf ein positives Echo.

Im September 2024 wurde die Nachwuchskampagne in Cannes mit dem goldenen Delfin ausgezeichnet. Die zehnteilige Mockumentary-Serie „Die Apotheke“, die auf humorvoll-über-spitzte Art den Arbeitsalltag in der Apotheke als Fiktion zeigt, gewann bei den „**Cannes Corporate Media & TV Awards**“ in der Kategorie Integrierte Kommunikation Human Resources – bereits die zweite Auszeichnung nach dem Deutschen Preis für Onlinekommunikation im Juni 2024.

Im November 2024 wurde eine Zusammenarbeit mit der Initiative „**Damit du Bescheid weißt**“ gestartet. Das Projekt bietet kostenfreie Materialien für den Unterricht und soll die Berufsorientierung von Schülerinnen und Schülern unterstützen. Dafür werden gezielt Berufssteckbriefe verschickt. Die neu entwickelten Steckbriefe für PTA und PKA erklären den jeweiligen Ausbildungsberuf.

Im April 2025 startete die Nachwuchskampagne dann in die nächste Phase, indem die ABDA einen eigens dafür entworfenen **TikTok-Kanal** startete. TikTok ist die am schnellsten wachsende Social-Media-Plattform und besonders bei Jugendlichen beliebt. In Deutschland nutzen



monatlich mehr als 20 Millionen Menschen TikTok – rund 56 % dieser Nutzerinnen und Nutzer sind zwischen 14 und 18 Jahre alt.



Das Angebot besteht aus einer Mischung aus Information über die Apothekenberufe und deren Ausbildungen, Unterhaltung und zielgruppengerechten Informationen über Arzneimittel und den Apothekenalltag. Das wichtigste Ziel des Kanals ist es, die Jugendlichen auf die Karriereseite [www.apotheken-karriere.de](http://www.apotheken-karriere.de) hinzuweisen – dort finden sie weitergehende Informationen zu allen Apothekenberufen, inklusive einer virtuellen

Apotheke, Berufevideos und eine Jobbörse.

Ebenfalls im April 2025 wurde die „**virtuelle Apotheke**“ auf der Karriereseite **erweitert**. Sie visualisiert seit Herbst 2023 eine idealtypische Apotheke. Neu ist nun, dass auch die Versorgung von Krankenhäusern oder Heimen detailgenau skizziert wird. Neben der öffentlich zugänglichen Offizin können sich Interessierte auch in Bereichen umsehen, die sonst dem Apothekenpersonal vorbehalten sind. Dazu gehören unter anderem das Labor und die Rezeptur. In allen Räumen sind Informationen gesammelt, um Geräte und andere Einrichtungen der Apotheke anschaulich darzustellen. Hinzu kommen einige kurze Videos.





## **FACTS & FIGURES**

Das Geschäftsjahr  
in Zahlen



# Vorstand und Satzung der ABDA

Die ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, der Deutsche Apothekerverband (DAV) und die Bundesapothekerkammer (BAK) haben seit Januar 2025 neue Satzungen. Zu den Änderungen der ABDA-Satzung gehört unter anderem, dass der ehemalige Geschäftsführende Vorstand der ABDA von 13 auf sieben Mitglieder verkleinert wurde und nunmehr unter dem Namen „ABDA-Vorstand“ tagt. Zu dem siebenköpfigen Gremium gehören neben dem Präsidenten und der Vizepräsidentin jeweils zwei Vertreter\*innen aus dem DAV und der BAK, hinzu kommt eine Vertreterin der angestellten Apothekerinnen und Apotheker. Im Januar 2025 fanden in allen Spitzengremien der ABDA, des DAV und der BAK Wahlen statt. ABDA-Präsident ist seitdem Thomas Preis (Apothekerverband Nordrhein), seine Vizepräsidentin ist Dr. Ina Katharina Lucas (Apothekerkammer Berlin). Außerdem wurde Silke Laubscher (Baden-Württemberg) als Angestelltenvertreterin im ABDA-Vorstand bestätigt. Der DAV entsendet Dr. Hans-Peter Hubmann (Bayerischer Apotheker-



Weitere aktuelle Gremienbesetzungen sind auf unserer Homepage [www.abda.de](http://www.abda.de) zu finden.

# 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 sowie Gewinn- und Verlustrechnung, zu prüfen und dem Haushaltsausschuss und dem Vorstand vorzulegen. Die Prüfung des Jahresabschlusses 2024 wurde mit einem uneingeschränkten Testat beendet. Die Feststellung des Jahresabschlusses per 31. Dezember 2024 erfolgte durch die Mitgliederversammlung am 1. Juli 2025. In der ABDA waren im Jahresdurchschnitt 2024 insgesamt 114 Mitarbeitende beschäftigt. Der Haushaltsplan 2025 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 2025 hat die Mitgliederversammlung der ABDA am 1. Juli 2024 getroffen.

Vermögensaufstellung zum 31. Dezember 2024	
I. Vermögensgegenstände	Euro
Anlagevermögen (ohne Finanz-AV)	47.102.069,32
Umlaufvermögen	14.641.228,68
Sonstige Vermögensgegenstände und Rechnungsabgrenzungsposten	107.226,43
	61.850.524,43
II. Eigenkapital, Rückstellungen und Verbindlichkeiten	
Eigenkapital	57.563.790,28
Rückstellungen	2.678.643,5
Verbindlichkeiten	1.601.790,65
Rechnungsabgrenzungsposten	6.300,00
	61.850.524,43
Gewinn- und Verlustrechnung 2024	
I. Erträge	Euro
Beiträge	23.099.999,04
Sonstige Erträge	2.111.518,87
	25.211.517,91
II. Aufwendungen	
Personalaufwand	12.950.424,42
Sachaufwand	13.355.567,26
	26.305.991,68
III. Ergebnis aus Beteiligungen und wirtschaftlichen Geschäftsbetrieben	3.700.305,35
IV. Einstellung/Entnahmen in/aus zweckgebundenen Rücklagen	-31.749,79
V. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	2.574.081,79





Im Rahmen der PIEREG-Baumkampagne wurde für den Druck dieser Broschüre ein Baumsetzling reserviert, um gezielt die Aufforstung klimastabiler Mischwälder zu fördern und damit einen Beitrag zum Umwelt- und Klimaschutz zu leisten.

Die Pflanzung erfolgt im Herbst 2025 gemeinsam mit den Berliner Forsten im Grunewald, Königsweg 12, 14193 Berlin.

## 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

### E-Mail:

kommunikation@abda.de

### Druck:

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH | Vollstufige Bogenoffsetdruckerei  
Benzstraße 12 | 12277 Berlin (Marienfelde)

### Bilder:

© iStockphoto LP; © Adobe Stock Photos; © clipdealer; © abda; alle Rechte vorbehalten,  
Nachdruck und sonstige Formen der Vervielfältigung – auch auszugsweise –  
nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung.





Bundesvereinigung  
Deutscher Apothekerverbände

#### **Herausgeber**

ABDA – Bundesvereinigung  
Deutscher Apothekerverbände e. V.  
Stabsstelle Kommunikation  
Heidestraße 7  
10557 Berlin  
E-Mail: [kommunikation@abda.de](mailto:kommunikation@abda.de)