

Faktenblatt Apothekenreform

Stärkung der Landapotheken

- Die Vergütung insbesondere ländlicher Apotheken wird über eine signifikante Anhebung des Zuschusses für Nacht- und Notdienste gestärkt – die Notdienstpauschale wird dadurch nahezu verdoppelt.
- Künftig sollen auch Zuschüsse für Teilnotdienste (von 20 bis 22 Uhr) gezahlt werden – in Höhe von 20 Prozent des Betrages für den Vollnotdienst.
- Zweigapotheken können künftig eröffnet werden, wenn in abgelegenen Orten oder Ortsteilen eine eingeschränkte Arzneimittelversorgung vorliegt.
- Für ländliche Apothekenstandorte wird für fünf Jahre die Möglichkeit erprobt, dass in bestimmten Fällen erfahrene pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten (PTA) den Betrieb übergangsweise (für max. 20 Tage pro Jahr) aufrechterhalten können.

Mehr Eigenverantwortung, weniger Bürokratie

- Es werden erleichterte Austauschmöglichkeiten geschaffen, indem unter bestimmten Voraussetzungen ein vorrätiges Arzneimittel abgegeben werden darf, wenn rabattierte Arzneimittel nicht verfügbar sind.
- Nullretaxationen aus formalen Gründen werden abgeschafft. Gibt die Apotheke ein medizinisch gleichwertiges Arzneimittel wie das eigentlich abzugebende Arzneimittel ab, darf die Krankenkasse die Abrechnung der Apotheke nicht mehr aus formalen Gründen beanstanden.
- Arztpraxen können bis Ende 2028 E-Rezepte für Heimbewohnerinnen und Heimbewohner an die heimversorgende Apotheke weiterleiten.
- Zur Fachkräftesicherung sieht die Reform den flexibleren Einsatz von Personal vor – etwa bei der Festlegung von Filialleitungen.

Erweiterte Kompetenzen

- Zur Stärkung der Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und tabakassoziierten Erkrankungen und Früherkennung von hierfür maßgeblichen Erkrankungsrisiken werden neue pharmazeutische Dienstleistungen vorgesehen.
- Apothekerinnen und Apotheker sollen für öffentliche Apotheken bei Personen ab 18 Jahren künftig - neben Grippe- und COVID-19-Impfungen - alle Impfungen, die keine Lebendimpfstoffe enthalten, durchführen können. Die Verabreichung der Impfstoffe kann auch an entsprechend geschultes pharmazeutisches Personal delegiert werden.
- Apothekerinnen und Apotheker sollen nach ärztlicher Schulung venöse Blutentnahmen durchzuführen dürfen.
- Apotheken sollen auf Selbstzahlerbasis Schnelltests gegen bestimmte Erreger (z.B. Influenza-, Norovirus) durchführen dürfen.

Abgabe von Rx-Arzneimitteln ohne ärztliche oder zahnärztliche Verschreibung

- Bei bestehender Langzeitmedikation (über drei Quartale) wird eine einmalige Abgabe der kleinsten vorrätigen Packung erlaubt – wenn eine Therapie-Fortsetzung ohne Verzögerung erforderlich ist.
- Bei akuten, unkomplizierten Formen von definierten Erkrankungen: Verordnungsermächtigung des BMG zur Festlegung von entsprechenden Erkrankungen, Arzneimitteln und Vorgaben für die Abgabe. Die Arzneimittelkommissionen der Ärzte und der

Apotheker werden bei der Erstellung eingebunden. Die Abgabemöglichkeit erstreckt sich nicht auf Arzneimittel mit hohem Missbrauchs- und Abhängigkeitspotential und systemisch wirkende Antibiotika.

- Die Abgabe erfolgt auf Selbstzahlerbasis, wobei die Apotheken für den Aufwand einen Betrag von 5 Euro pro Abgabe verlangen können.

Weitere Maßnahmen, die der Deutsche Bundestag im ApoVWG beschlossen hat:

- Die im pDL-Fonds aufgelaufenen Finanzmittel werden nutzbar gemacht und der pDL-Fonds abgeschmolzen. Die Kostenträger profitieren von einem entsprechend zeitlich befristeten gesenkten Arzneimittelpreis.
- Das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie oder das Bundesministerium für Gesundheit können amtliche Informationen zu den betriebswirtschaftlichen Kennzahlen der Apotheken anfordern als unabhängige Datengrundlage für die Verhandlungen der Selbstverwaltung zum Apothekenhonorar.
- Befristeter Ausschluss von exklusiven Rabattverträgen für sogenannte Biosimilars (patentfreie biologische Arzneimittel), um die Biosimilar-Produktion in Deutschland und Europa und somit Versorgungssicherheit zu erhalten.

Weitere Maßnahmen in der begleitenden Verordnung zur Änderung der Apothekenbetriebsordnung und weiterer Verordnungen

Weitere Regelungen sind durch eine in Abstimmung befindliche Rechtsverordnung geplant, u.a. zu einer Liberalisierung von Öffnungszeiten, zu effizienteren Betriebsabläufen in Arzneimittelherstellung / -prüfung sowie zum Arzneimittelversand. Ebenso Teil dieser Rechtsverordnung ist eine jährliche Verhandlungslösung der Selbstverwaltung zur Anpassung des Apothekenhonorars sowie die Wiedereinführung von handelsüblichen Skonti zwischen Großhändlern und Apotheken.

Anhebung des Apothekenpackungsfixums

Im Koalitionsvertrag ist eine Anhebung des **Apothekenpackungsfixums** auf 9,50 Euro je verschreibungspflichtigem Arzneimittel vereinbart. Diese ist per Rechtsverordnung zu regeln. Zur Anhebung des Apothekenpackungsfixums befindet sich das Bundesministerium für Gesundheit derzeit in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie als zuständigem Verordnungsgeber.