MedWiss.Online

Bundestag beschließt Apothekenreform

Der Bundestag hat am heutigen Freitag, den 22. Mai 2026, das Gesetz zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (ApoVWG) beschlossen.

Faktenblatt zur Apothekenreform
PDF-Datei (barrierefrei, 134 KB)

Das Gesetz enthält wesentliche Maßnahmen zur Stärkung des flächendeckenden Netzes von Vor-Ort-Apotheken mit dem Ziel einer sicheren Arzneimittel- und Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, insbesondere auch im ländlichen Raum. Apotheken werden wirtschaftlich gestärkt, von Bürokratie befreit, und sie erhalten neue Aufgaben in der Prävention und Diagnostik.

„Apotheken sind eine feste Säule für eine niedrigschwellige und flächendeckende Gesundheitsversorgung der Menschen in unserem Land. Durch das heute beschlossene Gesetz stärken wir die Apothekenlandschaft finanziell, in ihren Kompetenzen und sorgen gleichzeitig für weniger Bürokratie. Um die Gesundheitsversorgung in Zukunft sicherstellen zu können, müssen die Aufgaben auf mehr Schultern verteilt werden. Apotheken spielen dabei eine zentrale Rolle, deshalb binden wir sie breiter in die Versorgung ein – durch mehr Impfungen, Tests und Präventionsangebote. Insgesamt wird die Attraktivität der Apotheke als Arbeitsplatz durch flexiblere Arbeitszeitgestaltung und neue Tätigkeitsfelder deutlich erhöht.“
Bundesgesundheitsministerin Nina Warken

Die wesentlichen Regelungen des ApoVWG:

- Zur Stärkung von **Apothekenstandorten insbesondere in ländlichen Gebieten** wird die Notdienstpauschale nahezu verdoppelt und ein neuer Zuschuss für **Teilnotdienste** eingeführt. Zudem ist es künftig leichter, **Zweigapotheken** in ländlichen Regionen zu gründen.
- Erprobung der **vorübergehenden Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebs** in ländlichen Regionen **durch erfahrene pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA)**, um die Arzneimittelversorgung sicherzustellen.
- Durch die **Erweiterung des Leistungsspektrums** in Apotheken erhält die Bevölkerung einen niedrigschwelligen Zugang zu **Impf-, Test- und Präventionsangeboten**: Impfen mit allen Impfstoffen, die keine Lebendimpfstoffe sind (z.B. Tetanus, FSME), Schnelltests gegen bestimmte Erreger, Blutentnahmen zu diagnostischen Zwecken, neue pharmazeutische Dienstleistungen (pDL) zur Prävention und Früherkennung von Erkrankungsrisiken (Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes) sowie Beratungen zur Rauchentwöhnung.
- **Abgabe von bestimmten verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ohne Rezept** in dringenden Fällen als Anschlussverordnung bei einer Dauermedikation und bei akuten unkomplizierten Erkrankungen. Für die Bestimmung dieser unkomplizierten Erkrankungen wird das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Abstimmung mit den Arzneimittelkommissionen der deutschen Ärzteschaft und der Deutschen Apotheker innerhalb eines Jahres einen fachlichen Vorschlag erarbeiten. Das Bundesministerium für Gesundheit kann diesen Vorschlag per Rechtsverordnung umsetzen.
- **Nullretaxationen** aus formalen Gründen werden ausgeschlossen: 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

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

beanstanden.
- Apotheken sollen künftig bei der **Einlösung von Arzneimittelverordnungen** ein vorrätiges Arzneimittel abgeben dürfen, sofern rabattierte Arzneimittel nicht verfügbar sind.
- Im Hinblick auf flexiblere Arbeitszeitmodelle kann die **Apothekenleitung** von Filial- oder Zweigapotheken auch durch zwei Personen wahrgenommen werden.

Überblick über die wichtigsten Inhalte der Änderungsanträge im parlamentarischen Verfahren:

- Die **Erlaubnis zum Betrieb einer Zweigapotheke** ist nur als Erweiterung einer bestehenden Betriebserlaubnis einer nahegelegenen Apotheke möglich. Eine isolierte Gründung von Apotheken in Fremdbesitz ist auch künftig nicht möglich.
- **Impfungen** sind nicht nur durch Apothekerinnen und Apotheker, sondern nach erfolgreicher ärztlicher Schulung auch **durch PTA, Pharmazieingenieure und Pharmazieingenieurinnen sowie Pharmazeuten und Pharmazeutinnen im Praktikum möglich.**
- Die im **Fonds für pharmazeutische Dienstleistungen (pDL-Fonds)** aufgelaufenen Finanzmittel werden nutzbar gemacht, der pDL-Fonds wird durch diesen Mechanismus abgeschmolzen. Die Abrechnung der pDL erfolgt künftig direkt zwischen Apotheke und Krankenkasse. Die Kostenträger profitieren im gleichen Zeitraum von einem entsprechend gesenkten Arzneimittelpreis.
- **Venöse Blutentnahmen sind in Zukunft in Apotheken** bei Erwachsenen zu diagnostischen Zwecken möglich
- **Befristeter Ausschluss** von exklusiven Rabattverträgen für sogenannte Biosimilars (patentfreie biologische Arzneimittel) zur Stärkung derProduktion in Deutschland und Europa und der Versorgungssicherheit..

Zur Umsetzung weiterer Teile der Apothekenreform – etwa zum Versandhandel mit Arzneimitteln, zur Wiedererermöglichung von Skonti und zur Verhandlungslösung der Selbstverwaltung zur Anpassung der Apothekenhonorare – wird derzeit parallel zum ApoVWG eine Rechtsverordnung finalisiert.

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

Weitere Informationen

Chronik des Gesetzes
Alle Stationen zum Gesetz zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (ApoVWG) sowie Entwürfe und Stellungnahmen

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de