



## **Neue pharmazeutische Leistungen (pDL) nach dem ApoVWG: Ein Beitrag zu einer sicheren und patientenorientierten Versorgung**

Dr. Nina Griesse-Mammen, Bereichsleiterin AMTS & pDL, ABDA

# Status quo der Gesundheits- und Arzneimittelversorgung



Gesundheitsversorgung wird  
als unzureichend bewertet



Demographische Entwicklung  
verschärft Probleme der  
Gesundheitsversorgung



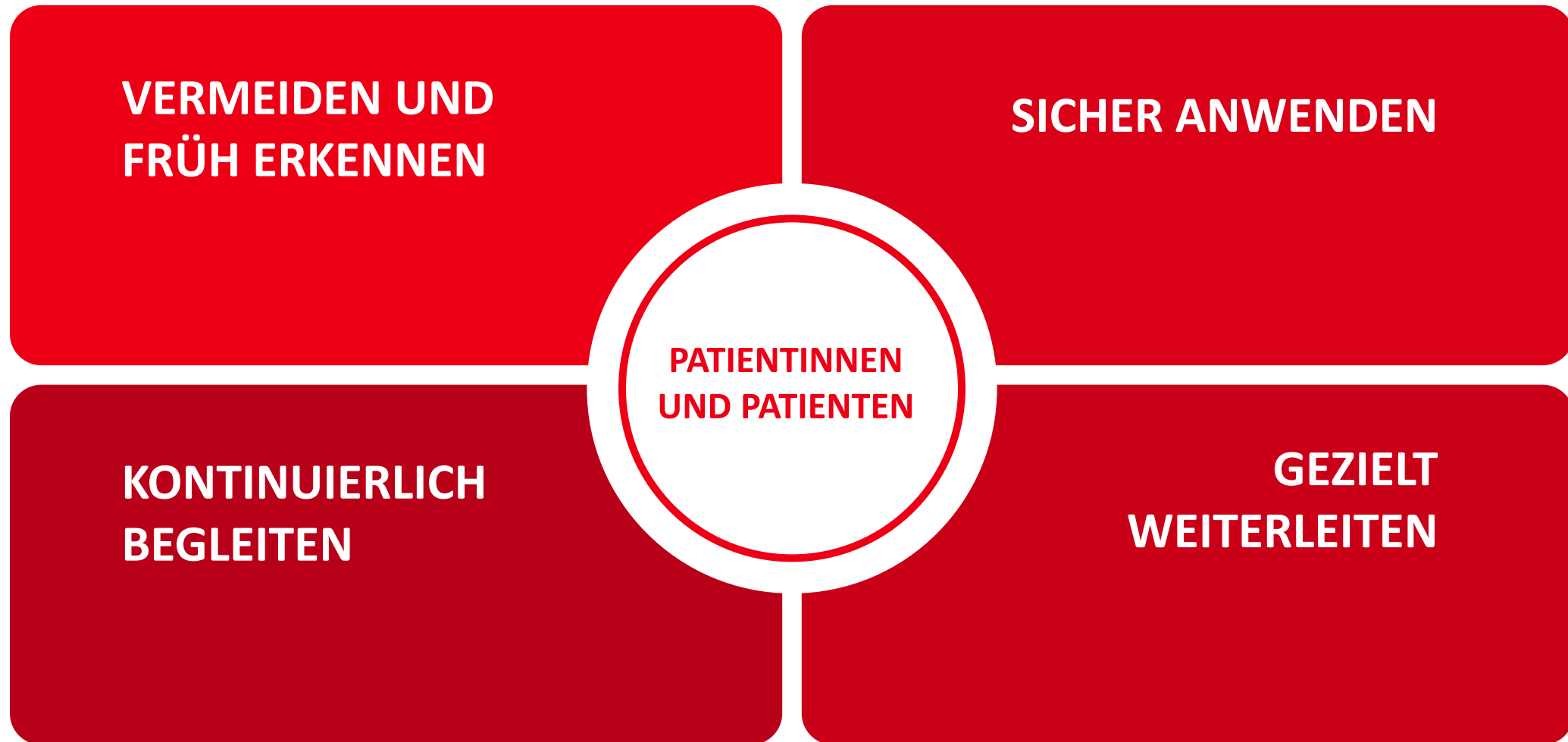
Gesundheitskompetenz  
in der Bevölkerung nimmt ab  
und führt zu weiterer  
Belastung des  
Gesundheitssystems

**Wie können wir die Versorgung auch  
künftig zuverlässig und sicher gestalten?**

**Welchen konkreten Beitrag können Apothekerinnen  
und Apotheker im Zusammenspiel mit anderen  
Heilberuflern leisten?**



**In eine  
gesunde  
Zukunft mit  
der Apotheke**



# **Welche Leistungen erhalten Patient\*innen in Apotheken zukünftig?**

**Gesetzes zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung  
(Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz – ApoVWG)**

# Welche Leistungen erhalten Patient\*innen aktuell?

- Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation
- Pharmazeutische Betreuung besondere Indikationsgebiete
- Inhalationscheck

## Arzneimitteltherapie

- Covid-19-Schnelltest
- Risikocheck: Bluthochdruck

## Prävention, Erkennen und Monitoren

- Grippeimpfung
- Covid-Impfungen
- Substitutionstherapie

## Applikation

# Welche Leistungen erhalten Patient\*innen zukünftig?

- **NMS, Injektabilia, MM**
- **Verordnungen verlängern**
- **Pharmacy first**

- **Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation**
- **Pharmazeutische Betreuung besondere Indikationsgebiete**
- **Inhalationscheck**

## **Arzneimitteltherapie**

- **Prävention & Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes**
- **Kurzintervention Rauchen**

- **Covid-19-Schnelltest**
- **Risikocheck: Bluthochdruck**

## **Prävention, Erkennen und Monitoren**

- **Impfungen mit allen Impfstoffen, die keine Lebendimpfstoffe sind**

- **Grippeimpfung**
- **Covid-Impfungen**
- **Substitutionstherapie**

## **Applikation**

# Leistungen zur Verbesserung von AMTS und Therapietreue

- » Pharmazeutisches Medikationsmanagement bei komplexer Dauermedikation
  - › Fokus Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
- » Pharmazeutisches Medikationsmanagement bei neu verordneter Dauermedikation
  - › Fokus Therapietreue
- » Einweisung zur Anwendung von Arzneimitteln zur Injektion



- » 55 % der > 70-Jährigen: dauerhaft drei oder mehr Arzneimittel
- » Nur etwa 50 % aller Arzneimittel werden wie verordnet angewendet.
- » Rund 56 % der Menschen verfügen über eine geringe Gesundheitskompetenz.
- » Etwa 5 % der Krankenhausaufnahmen durch Arzneimittel-Nebenwirkungen, bei älteren Menschen 10 %.
  - › Davon etwa die Hälfte vermeidbar

BDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V. (2026). Die Apotheke: Zahlen, Daten, Fakten. Berlin: ABDA, World Health Organization. (2003). Adherence to long-term therapies: Evidence for action. Geneva: World Health Organization. Schaeffer D, Griesse L, Singh H et al. (2025). Factsheet: Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – Ergebnisse des HLS-GER 3. Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3116475/> und <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18594048> zuletzt aufgerufen 8. September 2026, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12086559> und <http://epub.ub.uni-muenchen.de/23359/> zuletzt aufgerufen 8. September 2026

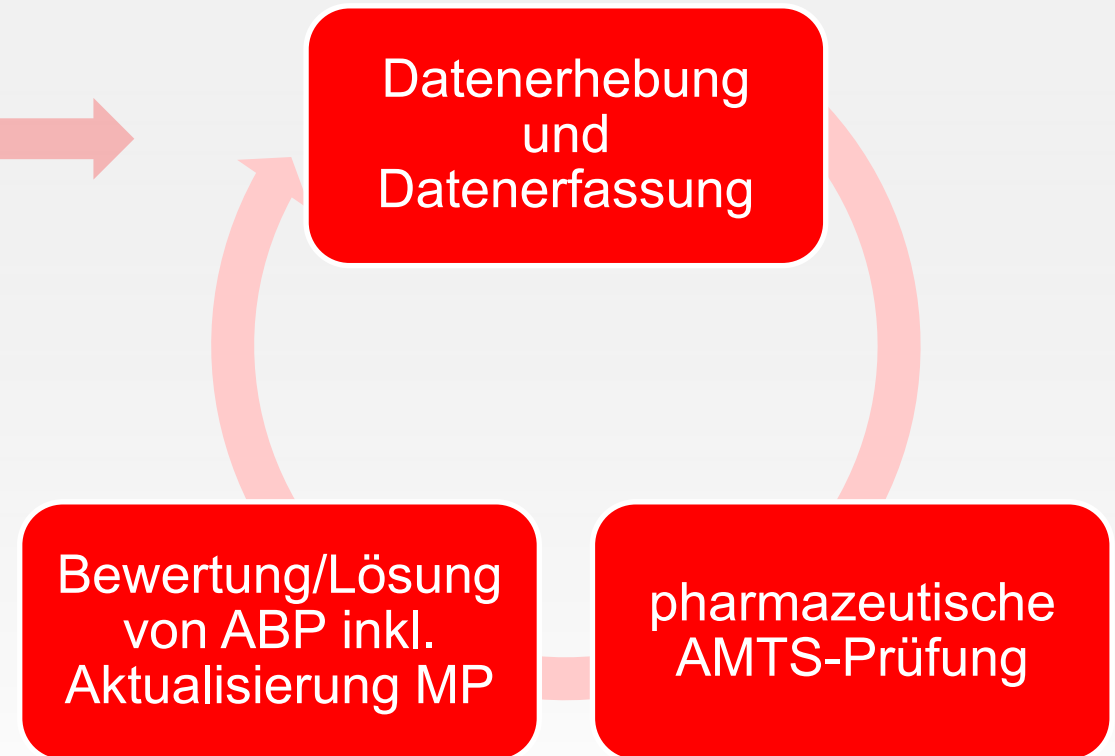


- » Ziel:  
Prozesse und Inhalte des Medikationsmanagements  
nach ARMIN auch in der neuen pDL abbilden
- » „Pharmazeutisches Medikationsmanagement bei komplexer  
Dauermedikation“  
→ die pDL beschreibt den pharmazeutischen Teil des  
Medikationsmanagements

## » Startpunkt

MA wurde durchgeführt

## » Kontinuierliche Betreuung



- » Ziele des Medikationsmanagements
  - › fortlaufende & nachhaltige Minimierung von Arzneimittelrisiken & Erhöhung der Effektivität der Arzneimitteltherapie durch eine Optimierung des Medikationsprozesses
- » Kernaufgaben der kontinuierlichen Betreuung:
  - › Kontinuierliche Erfassung & AMTS-Prüfung der Gesamtmedikation (unabhängig, ob diese in der betreuenden Apotheke abgegeben wurden)
  - › Neu auftretende ABP erkennen und lösen
  - › Nachverfolgung von ABP
  - › Maßnahmen mit Patient\*in (ggf. Ärztin/Arzt) abstimmen
  - › Medikationsplan fortlaufend aktualisieren

- » Etwa die Hälfte der Patienten nimmt bei chronischen Therapien die Medikamente nicht so ein wie verordnet
  - › Einer der wichtigsten Gründe für Therapieversagen
  - › 4–5 % der Krankenhauseinweisungen aufgrund von Non-Adhärenz
- » Relevantes Problem: primäre oder initiale Non-Adhärenz
- » Beispiel kardiovaskuläre Arzneimittel:
  - › Primäre Non-Adhärenz ist häufig: insgesamt liegt sie bei über 10 %

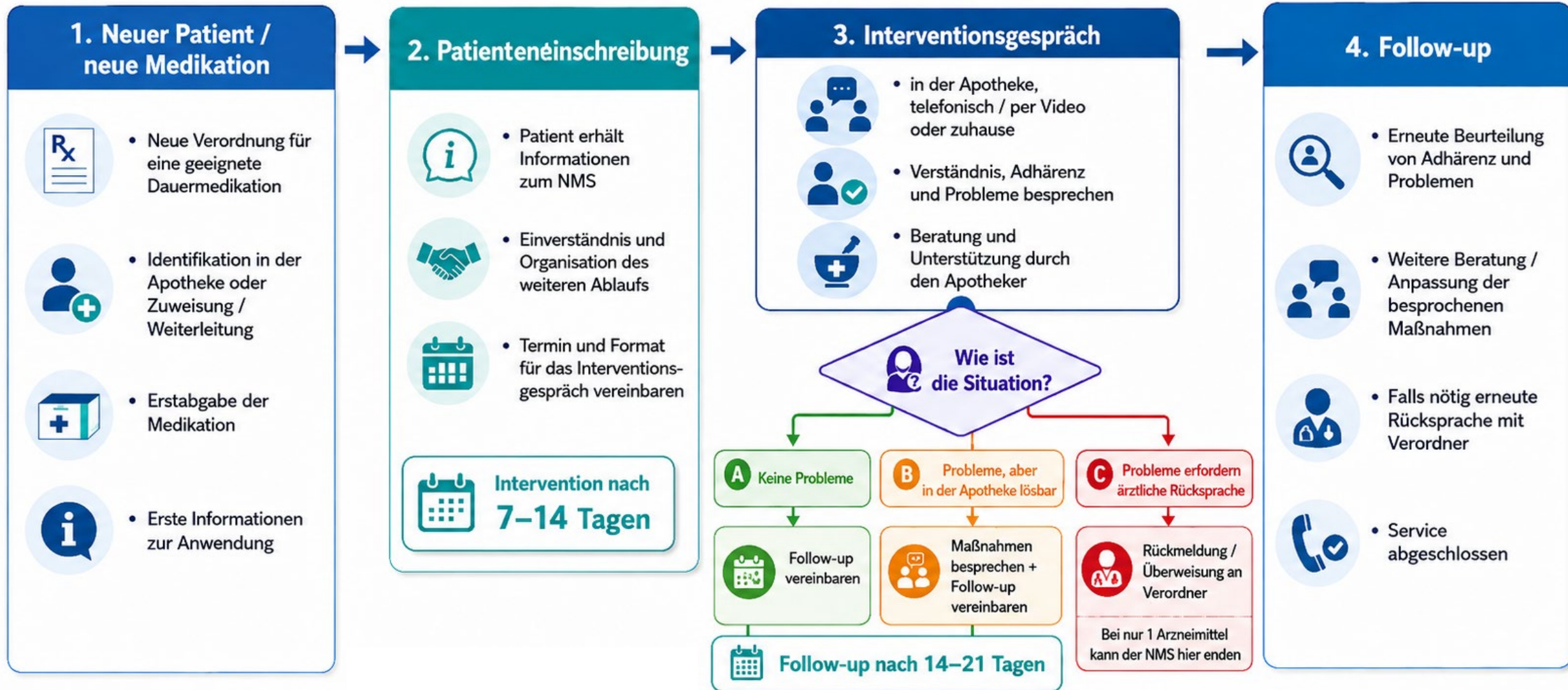
Laufs U et al. Dtsch. Med. Wochenschr. 2011;136:1616–21. Mongkhon P et al. BMJ Qual Saf 2018;27:902–14. Aznar-Lou I et al. Br J Clin Pharmacol. 2017;83:1328–40, J Gen Intern Med. 2012 Jan;27(1):57-64. Clin Res Cardiol. 2024 Aug;113(8):1103-1116.

- » Beratung von Patienten mit neu verordneter Dauertherapie nach Einlösen der Erstverordnung
  - › Unterstützung bei der Umsetzung der neu verordneten Arzneimitteltherapie, Fokus Therapietreue
  - › Auf aktuelle Kenntnisse sowie individuelles Verhalten zugeschnittene Beratung
  - › Drei kurzen Gesprächen bis zur ersten Wiederholungsverordnung



# Ablauf des New Medicine Service (NMS) – UK

Quelle: Community Pharmacy England



- » Komplexe Arzneiform mit hohem Risiko für Anwendungsfehler
- » Fast 40 % der insulinpflichtigen Diabetiker leiden durch unzureichende Rotation der Injektionsstelle und Wiederverwendung von Injektionsnadeln an Gewebeveränderungen
  - › Insulinabsorption wird um ca. 25 % gesenkt
  - › Höhere Rate an Hypoglykämien und Ketoazidosen
- » Lediglich 22 % der Patienten, die einen Adrenalin-Autoinjektor benötigen (Notfall!), wenden diesen korrekt an

Johansson UB et al. Diabetes Care. 2005;28(8):2025. Deng N. et al. J Diabetes Investig. 2017.9(3):536–43.

DAZ.online: Anwendungsfehler vermeiden. <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2015/daz-42-2015/anwendungsfehler-vermeiden>

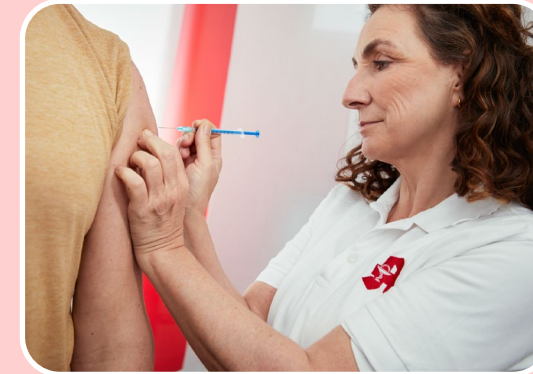
Insbesondere haben Versicherte Anspruch auf die folgenden pharmazeutischen Dienstleistungen: [...]

## **9. Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Injektionstechnik**



Aus dem Kommentar des Kabinettsentwurf

- » Insbesondere auch von den [...] in Nummer 8 und 9 geregelten pharmazeutischen Dienstleistungen können auch **Kinder und Jugendliche** profitieren [...]



© Kathrin39 - Fotolia.com

## Prävention und Früherkennung Herz-Kreislauf- Erkrankungen und Diabetes

Risikoadaptierte  
Messungen (z.B.  
Blutdruck und  
Lipidwerte) und  
Beratung

## Raucher- entwöhnung

Beratung in Form  
einer  
Kurzintervention zur  
Prävention  
tabakassoziierter  
Erkrankungen

## Impfungen von Erwachsenen

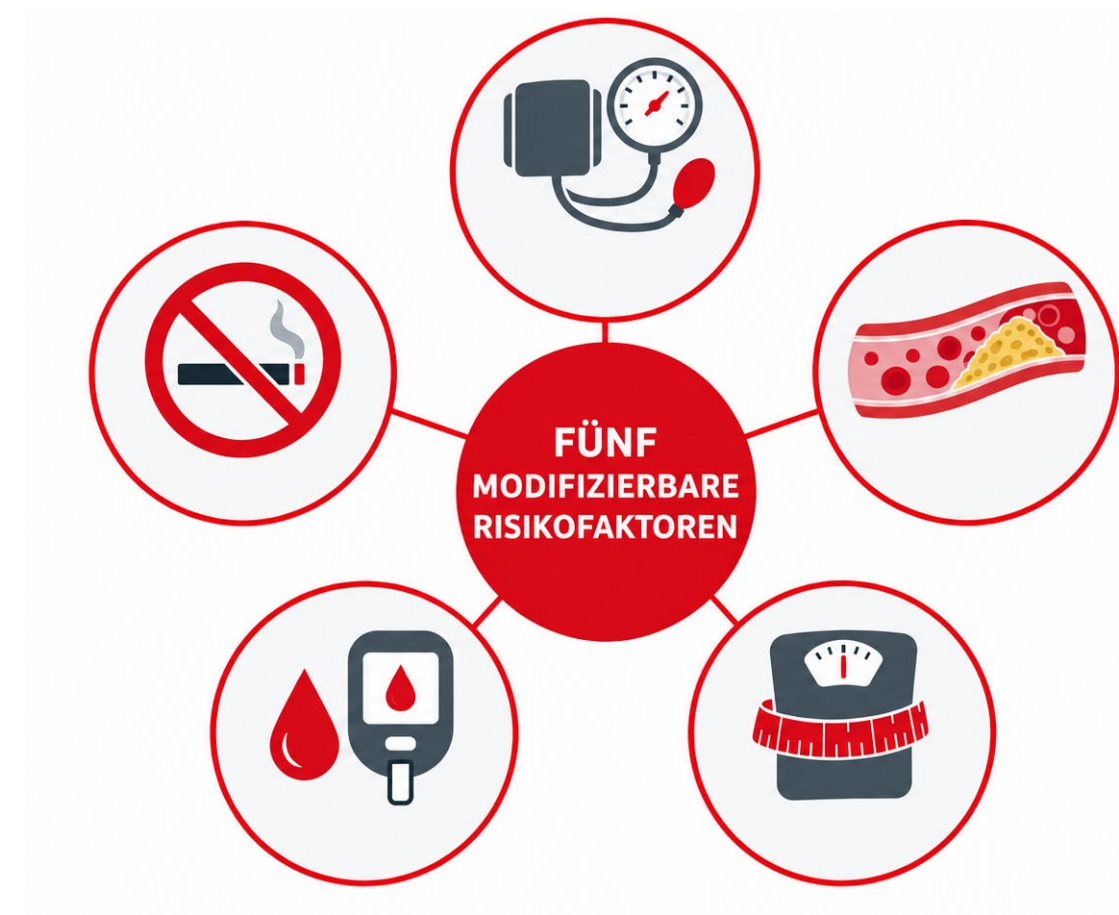
mit allen  
Impfstoffen, die  
keine  
Lebendimpfstoffe  
sind durch  
geschultes  
pharmazeutisches  
Personal

- » Häufigste Todesursache weltweit: 17,9 Mio. Todesfälle/Jahr (≈ 32 % aller Todesfälle, WHO 2025)
- » Deutschland: ~ 40 % aller Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen (RKI 2025)
- » Führende Krankheitskostenursache:
  - › 56,7 Mrd. € (2020) (≈ 13 % der Gesamtkrankheitskosten, Statistisches Bundesamt 2022)
  - › Hohe Belastung für Gesundheitswesen, Wirtschaft und Gesellschaft

World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). Stand: 31.07.2025. Zuletzt abgerufen am 03.11.25 unter: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)), Robert-Koch-Institut. Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Stand: 01.10.2025. Zuletzt abgerufen am 03.11.25 unter: <https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Koerperliche-Gesundheit/Herz-Kreislauf/herz-kreislauf-erkrankungen-node.html>

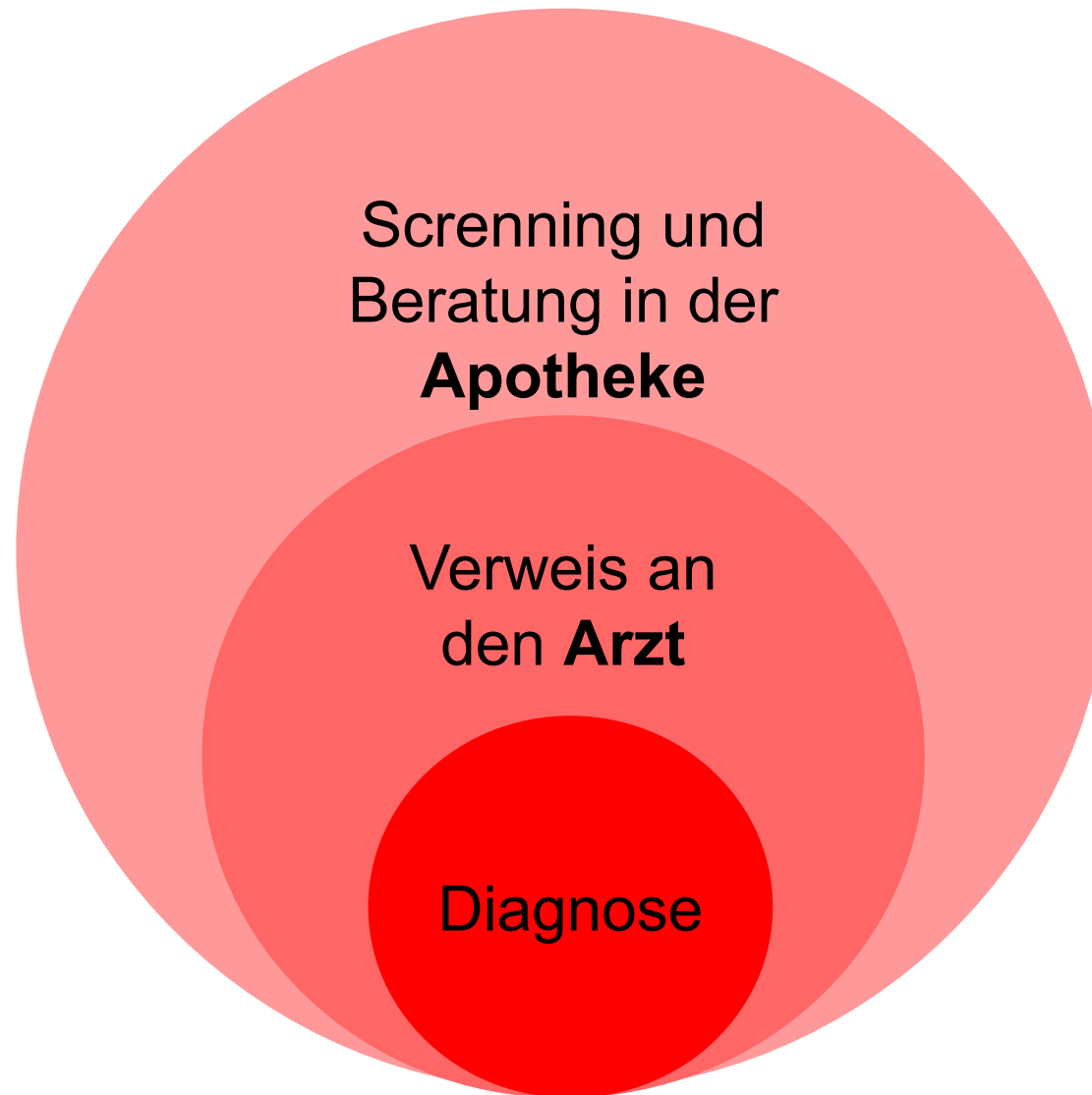
- » > 20 % der 35- bis 69-Jährigen ohne bekannte Herz-Kreislauf-Erkrankung
  - › erhöhtes bis hohes Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall in den nächsten zehn Jahren
- » > 50 % unterschätzen ihr persönliches Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall.
- » Schätzung:
  - › Bis zu 80 % der Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen wären durch gezieltes Management von Risikofaktoren vermeidbar

- » > 50 % aller Herzinfarkte und Schlaganfälle weltweit durch effektive Kontrolle von fünf, veränderbaren Risikofaktoren vermeidbar:
- Bluthochdruck, erhöhtes LDL-Cholesterin, Übergewicht, Rauchen und Diabetes.





Beratung mit risikoadaptierten Messungen zu Risikofaktoren unter Verwendung evidenzbasierter Risikobewertungsmodelle, insbesondere Messungen der erforderlichen Blutwerte und des Blutdrucks sowie Messungen zur Einschätzung des individuellen Risikos, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung oder Adipositas zu erkranken



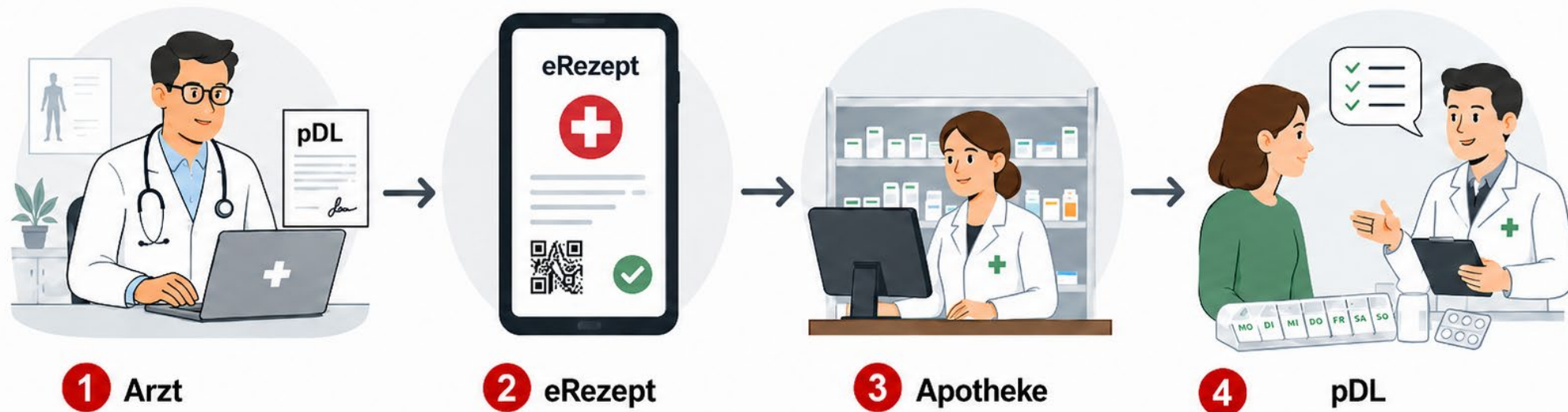
- » Wichtigster vermeidbarer Risikofaktor für chronische Krankheiten
- » Deutschland: ~ 127.000 Todesfälle durch Tabakkonsum
- » Rauchende haben im Vergleich zu Nichtrauchenden:
  - › mehr als doppelt so hohes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und
  - › ein doppelt so hohes Risiko für Schlaganfälle

- » [...] Der Begriff „Kurzintervention“ bezieht sich auf eine strukturierte, zeitlich begrenzte Maßnahme, die darauf abzielt, Verhaltensänderungen herbeizuführen.
- » Ziel ist es, [...] die Motivation zum Aufhören zu stärken und konkrete Schritte zur Veränderung zu fördern [...]
- » [...] Dabei handelt es sich um eine kurze, zielgerichtete Gesprächs- oder Beratungssitzung sowie erforderlichenfalls die Information über weiterführende Hilfsprogramme (vergleiche S3-Leitlinie [...])



pixabay

- » Möglichkeit der ärztlichen Verordnung für alle Leistungen
- » Abstimmung mit dem behandelnden Arzt vor der Durchführung
  - › Pharmazeutisches Medikationsmanagement bei komplexer Dauermedikation
  - › Pharmazeutisches Medikationsmanagement bei neu verordneter Dauermedikation



# Leistungen zur zeitnahen Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln



**Anschlussversorgung**  
bei bestehender  
ärztlicher Verordnung



**Akutversorgung**  
bei ausgewählten  
akuten Erkrankungen

mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln



**Besseres Management  
bei Lieferschwierigkeiten**  
durch erweiterte  
Austauschmöglichkeiten



# Positionspapier „Die zukünftige Rolle der Apotheke in der Primärversorgung“

- » Ausweitung von Gesundheitsförderung und Prävention:  
z. B. Früherkennung, Impfen
- » Die Apotheke im Kontext der (digitalen) Ersteinschätzung:  
z. B. Einbindung als Anlaufstelle, Förderung der Selbstbehandlung
- » Starker Partner in der Primärversorgung:  
z. B. Zugang zum Gesundheitssystem, assistierte Telemedizin
- » Neue Leistungsangebote:  
z. B. erweiterte Akutversorgung und Chronikerversorgung

