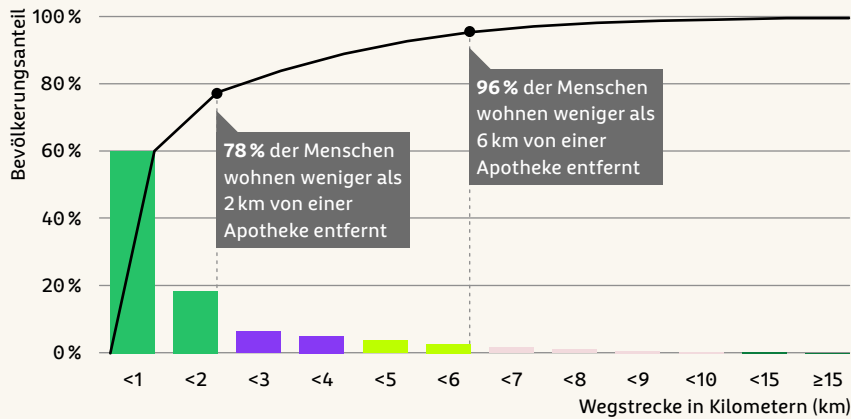
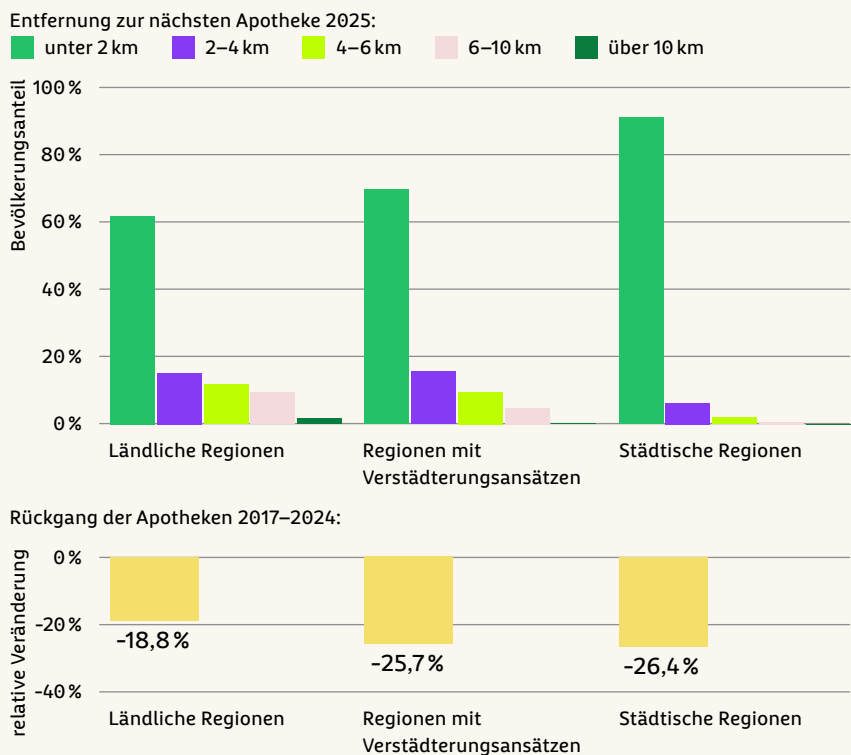


Abb. 1 Wegstrecke vom Wohnort zur nächsten Apotheke
(Dezember 2025)**Abb. 2** Vergleich der Apothekenerreichbarkeit und -entwicklung
ländlicher und städtischer Regionen**Tab. 1** Auswirkung auf die Wegstrecke bei Schließung einer
Apotheke (Simulation)

Anteil der Apotheken	73,4 %	9,3 %	5,2 %	4,9 %	3,5 %	2,1 %	1,6 %
Anzahl betroffene Einwohner mit Wegstrecke über 6 km	0	1 bis 100	100 bis 1.000	1.000 bis 2.000	2.000 bis 3.000	3.000 bis 5.000	5.000 bis 10.000

- **Abbildung 1** zeigt den relativen und kumulierten Anteil der Bevölkerung nach der Wegstrecke zur nächstgelegenen Apotheke von ihrem Wohnort.
- Die meisten Menschen erreichen ihre Apotheke in weniger als einem Kilometer Entfernung. 78 % erreichen ihre Apotheke in weniger als zwei Kilometern, und 96 % benötigen weniger als 6 km. Wegstrecken über 15 km kommen nur in seltenen Ausnahmefällen vor.



- **Abbildung 2** zeigt nach dem Verstärkerungsgrad der Region den Anteil der Bevölkerung, die in einer bestimmten Wegstrecke eine Apotheke erreichen können. In ländlichen Regionen haben 11 % heute einen Weg von über 6 km zur nächsten Apotheke. Dieser Anteil sinkt in städtischen Regionen auf unter 1 %.
- Die Entwicklung der Apothekenzahl von 2017 bis 2024 wird ebenfalls gegliedert nach dem Verstärkerungsgrad der Region. Sowohl relativ als auch absolut ist die Zahl der Apotheken in den städtischen Regionen am stärksten zurückgegangen. Erheblich niedriger war der Rückgang der Apothekenzahl in den ländlichen Regionen.



- **Tabelle 1** basiert auf den Ergebnissen einer Simulation, die den Wegfall jeder einzelnen Apotheke in Deutschland untersucht. Für 73,4 % der Apotheken gibt es innerhalb von 6 km Wegstrecke mindestens eine alternative Anlaufstelle.
- Ein simulierter Wegfall von 14,5 % der Apotheken würde für kleinere Siedlungsgebiete mit weniger als 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner zu einer Wegstrecke von über 6 km führen. Bei 1,6 % der Apotheken wären Regionen in der Größe kleiner Städte mit 5.000 bis 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner betroffen.

Erreichbarkeit von Apotheken in Deutschland – Eine geodatenbasierte Analyse

Als Beitrag zur Diskussion um den Gesetzentwurf zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (ApoVWG) mit einem Schwerpunkt auf Sicherung der flächen-deckenden Erreichbarkeit von Apotheken wird nachfolgend die räumliche Entfernung für die Bevölkerung zu einem Apothekenstandort mittels geografischer Daten untersucht. Ziele sind dabei, die reale Wegstrecke vom jeweiligen Wohnort zur nächsten Apotheke in Kilometern darzustellen und die Entwicklung der Apothekendichte in städtischen sowie ländlichen Regionen aufzuzeigen.

Beschreibung der Daten und der Analyse-Methodik

Die Analysen basierten auf den aus den BARMER-Abrechnungsdaten abgeleiteten Apothekenstandorten (Datenstand: Dezember 2025). Ergänzend wurden einbezogen: die Einwohnerzahlen gemäß Zensus (100×100-Meter-Rasterzellen) sowie das deutsche Fußwegenetz von OpenStreetMap (OSM). Für jede bewohnte Rasterzelle wurde der kürzeste Weg zu einer Apotheke ermittelt. Die Ergebnisse wurden nach Einwohneranteilen, Wegestrecken und der Raumtypisierung „Siedlungsstruktureller Regionstyp 2024“ des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) aggregiert und dargestellt. Zudem wurde simuliert, welche Veränderungen der Wegstrecken sich durch den Wegfall der jeweils nächstgelegenen Apotheke ergeben würden.

Ergebnisse

Aktuell erreichen 78 % der Bevölkerung einen Apothekenstandort innerhalb einer Wegstrecke von maximal 2 km (Abbildung 1). Bei einer Wegstrecke von maximal 6 km, die im Entwurf des ApoVWG für die Einrichtung einer sog. Zweigapotheke genannt wird, erreichen derzeit 96 % der deutschen Wohnbevölkerung einen Apothekenstandort. Der Gesundheitsausschuss des Bundesrates hatte vorgeschlagen, diese 6 km auf 15 km auszudehnen. Mit dieser Wegstrecke würden nahezu alle Einwohnerinnen und Einwohner Deutschlands zumindest einen Apothekenstandort erreichen.

Der Bevölkerungsanteil mit einem Apothekenstandort innerhalb von 6 km Wegstrecke liegt in den ländlichen Gemeinden Deutschlands bei 89 %. In Gemeinden mit Verstädterung bzw. in Städten liegt er bei 98 bzw. 99,8 %. Die Anzahl der Apothekenstandorte war in den letzten Jahren rückläufig (BBSR, 2025). Allerdings zeigt die Analyse nach Regionaltypen, dass von 2017 bis 2024 in ländlichen Regionen (-18,8 %) deutlich weniger Apothekenstandorte geschlossen wurden als in den Städten (-26,4 %) (Abbildung 2).

Wie entwickelt sich die Erreichbarkeit der Apotheken, wenn weitere Apothekenstandorte schließen würden? Bei 73,4 % der aktuell bestehenden Apothekenstandorte würde ein Weg-

fall für die Bevölkerung keine Veränderung der Erreichbarkeit innerhalb von 6 km Wegstrecke ergeben, weil mindestens eine andere Apotheke erreichbar wäre. Bei 12,1 % der derzeitigen Standorte würde eine Schließung für mehr als 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner eine Wegstrecke von über 6 km bedeuten (Tabelle 1).

Diskussion und Fazit

Die Analyse zeigt, dass geodatenbasierte Standort- und Wohnortanalysen die Erreichbarkeit von Apotheken effektiv bewerten können und die Daten dafür bereits vorliegen. Die Diskussion um längere Wegstrecken ist nur für einen geringen Anteil der Bevölkerung und der Apotheken relevant. Maßnahmen für Apotheken sollten daher die lokale Versorgungssituation und die bestehenden Möglichkeiten weiterer Leistungen berücksichtigen. Pauschale strukturfördernde Maßnahmen sind vor dem Hintergrund dieser Analyseergebnisse nicht zu rechtfertigen.

Auf unserer Internetseite werden zusätzlich interaktive Grafiken angeboten. Enthalten sind [interaktive Grafiken](#) in Bezug auf die 6-km-Erreichbarkeitsgrenze für Bundesländer und Kreise mit absoluter Anzahl an Apotheken und betroffenen Einwohnerinnen und Einwohnern. Darüber sind in der [Gesundheitslandschaft](#) alle Apothekenstandorte sowie die Standortdichten je Einwohnerin/Einwohner nach Altersgruppen und je Arztpraxis nach Kreisen und Bundesländern verfügbar.

Quellen:

BBSR (2025). Laufende Raumbbeobachtung des BBSR – INKAR; POI Bund: BKG/GeoBasis-DE. Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung. <https://www.inkar.de/>

DOI: 10.30433/FSGSF.2026.001