

Primärversorgung der Zukunft ...

... aus Sicht der Apothekerschaft

Dr. rer.nat. Martin Braun

Präsident der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

Primärversorgung der Zukunft: Zwischen Reformdruck und Versorgungsrealität?

~~...und was die Apotheke vor Ort damit zu tun hat(?)~~

BARMER Versorgungs- und Forschungskongress 2026

Dr. rer. nat. Martin Braun

Fachapotheker für Pharmazeutische Technologie

Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

15. Oktober 2026

Primärversorgung – Gleicher Begriff, unterschiedliche Konzepte

ABDA (2026)	Bundesärztekammer (2025)	KBV (2025)
„Leitprinzip ist ein koordiniertes Zusammenwirken aller Beteiligten. “	„Ziel ist, dass die primärärztliche Versorgung zum Normalfall wird.“ „Die Patientinnen und Patienten sollen für die primäre Inanspruchnahme ärztlicher Versorgung eine Arztpraxis verbindlich wählen.“	„Das Konzept der KBV sieht vor, dass gesetzlich Krankenversicherte für die primäre Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen einen Vertragsarzt aus den zur Steuerung bestimmten Facharztgruppen wählen. Dieser übernimmt als erster Ansprechpartner die Steuerung der ambulanten Versorgung und koordiniert den weiteren Behandlungsablauf.“
Apotheke als Teil eines multiprofessionellen Primärversorgungssystems	Hausärztliche Praxis als zentraler Zugangspunkt, weitere Facharztgruppen möglich	Haus-, Kinder- und Frauenärzte als steuernde Instanz
Gesundheitsberufe arbeiten gemeinsam an der Primärversorgung	Fachärzte werden in der Regel über Überweisung eingebunden	Facharztzugang grundsätzlich nach Steuerung

Quelle: Positionspapier ABDA „Die zukünftige Rolle der Apotheke in der Primärversorgung“ (2026)
 Konzeptpapier BÄK „Koordination und Orientierung in der Versorgung“ (2025)
 Positionspapier KBV „Positionen und Vorschläge zur Patientensteuerung in der Notfall-, Akut- und Regelversorgung“ (2025)

Vorstellungen der Bundesärztekammer (2025)

- **(Haus)ärztliche Praxis soll der verbindliche erste Zugang zur medizinischen Versorgung sein**
- **Primärarztpraxis koordiniert den gesamten Behandlungspfad – Steuerung von Diagnostik, Überweisungen und Weiterbehandlung**
- **Kontinuität der Arzt-Patienten-Beziehung als Qualitätsmerkmal - langfristige Begleitung soll Orientierung und Versorgungsqualität verbessern**
- **Digitale Instrumente sollen die Koordination unterstützen, nicht ersetzen - die medizinische Gesamtverantwortung bleibt ärztlich**
- **Primärversorgung wird als primärärztlich geführtes System verstanden - andere Gesundheitsberufe ergänzen die Versorgung innerhalb dieses Rahmens.**

Quelle: Konzeptpapier BÄK „Koordination und Orientierung in der Versorgung“ (2025)

Vorstellungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (2025)

- **Haus-, Kinder- und Frauenärzte sollen Lotsen im Versorgungssystem sein**
- **Patienten sollen vor einer fachärztlichen Behandlung gezielt gesteuert werden** - dadurch sollen Behandlungswege effizienter gestaltet werden
- **Digitale und telefonische Ersteinschätzung über die 116117 als ergänzendes Steuerungsinstrument**
- **Ressourcen sollen stärker nach medizinischer Dringlichkeit eingesetzt werden** – mit dem Ziel kürzerer Wartezeiten und bessere Terminverfügbarkeit
- **Primärversorgung wird als ärztlich koordiniertes Versorgungssystem verstanden**

Quelle: Positionspapier KBV „Positionen und Vorschläge zur Patientensteuerung in der Notfall-, Akut- und Regelversorgung“ (2025)

Vorstellungen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (2026)

- **Primärversorgung als wohnortnaher, niedrigschwelliger Zugang zum Gesundheitssystem** - Apotheke ist leicht erreichbarer Anlaufpunkt für Patienten
- **Stärkere Einbindung der Apotheken in Prävention, Gesundheitsförderung und Patientenberatung** zur besseren Unterstützung der Patienten im Alltag
- **Ausbau digitaler Versorgungsangebote** z.B. durch Mitwirkung bei digitaler Ersteinschätzung, telemedizinischen Angeboten und Patientensteuerung
- **Übernahme zusätzlicher Aufgaben bei definierten Erkrankungen und in der Betreuung chronisch Erkrankter** – im heilberuflichen Team und mit abgestimmten Prozessen
- **Leitbild eines multiprofessionellen Primärversorgungssystems**

Quelle: Positionspapier ABDA „Die zukünftige Rolle der Apotheke in der Primärversorgung“ (2026)

(Persönlich gefärbte) Zusammenfassung von Gemeinsamkeiten

- **Verbesserung der Orientierung** von Patientinnen/Patienten im **Gesundheitssystem**
- **Stärkung der Primärversorgung** als erster Zugang zur Versorgung
- Bessere Koordination und **Vermeidung** unnötiger **Doppelstrukturen**
- Stärkere **Nutzung digitaler Instrumente** zur **Steuerung** und **Unterstützung der Versorgung**
- **Antwort** auf demografischen Wandel, **Fachkräftemangel** und **steigende Versorgungsbedarfe**
 - ➡ Die größten Unterschiede betreffen **nicht die Versorgungsziele**, sondern die Frage, **welche Berufsgruppen künftig Steuerungs- und Versorgungsverantwortung** innerhalb der **Primärversorgung** übernehmen sollen

Heilberuflich gestützten Selbstmedikation – ein typisches Beispiel

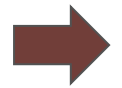
- Mensch wacht nach **unruhiger Nacht** morgens auf mit **dickem Schädel** und laufender Nase

Handlungsoptionen...

- Ignorieren und aushalten?
- Zweitmeinung einholen?
- Möglichkeiten einer Linderung eruieren?
- Ersteinschätzung von Apothekerin/Apotheker einholen?
- Ersteinschätzung von Arzt/Ärztin erbitten?
- Krankschreibung besorgen?

Typischer Fall für die Apotheke vor Ort?

- In 2025 wurden in deutschen Apotheken insgesamt **knapp 700 Mio Packungen OTC-Arzneimittel**, davon **188 Mio im Indikationsfeld „Erkältung“**, abgegeben



Kernfrage:

- Welche **Rolle** spielt die **Apotheke** bereits heute im Bereich der **Abgabe** von nicht der Verschreibungspflicht unterliegenden **Arzneimitteln**?
- **Was kann, was darf und was muss in der Apotheke geschehen, bevor ein apothekenpflichtiges Arzneimittel abgegeben werden darf?**

Beratungs- und Aufklärungspflicht von Patienten gem. ApBetrO

- Der Apotheker muss Patienten **über Arzneimittel informieren und beraten**
- Bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln müssen die für eine **sachgerechte Anwendung erforderlichen Informationen** gegeben werden
- Bei der Abgabe ist durch **Nachfrage** festzustellen, ob weiterer **Beratungsbedarf** besteht
- Im Fall der Selbstmedikation muss geprüft werden, ob das **gewünschte Arzneimittel für die betreffende Person geeignet** erscheint
- Der Apotheker muss erkennen, in **welchen Fällen ein Arztbesuch** anzuraten ist

Leitfragen zur Erfüllung der Beratungs-/Aufklärungspflicht von Patienten

- Art der Beschwerden
- Dauer der Beschwerden
- Schweregrad
- Begleitsymptome
- Alter des Patienten
- Ggf. Schwangerschaft
- Begleiterkrankungen
- Begleitmedikation
- bisherige Behandlungsversuche
- ...

Ist das schon Diagnostik?

- Die ApBetrO erlaubt und verlangt die Beurteilung eines Beschwerdebildes im Hinblick auf die Selbstmedikation. Sie überträgt jedoch nicht die Befugnis zur ärztlichen Diagnosestellung

Tätigkeit	Etabliert in Apotheke
Symptome erfragen	✓
Krankheitsverlauf erfragen	✓
Warnsignale erkennen	✓
Ggf. OTC-Therapie empfehlen	✓
Ggf. Arztbesuch empfehlen	✓
Medizinische Diagnose stellen	✗

Kernaussage aus einer Studie (May & Bauer, 2026)*

- Mit jedem EUR, der für die Selbstmedikation ausgegeben wird, spart die...
 **GKV** **12 EUR**
- Mit jedem EUR, der für die Selbstmedikation ausgegeben wird, spart die...
 **Volkswirtschaft** **+ 3 EUR**
- Mit jedem EUR, der für die Selbstmedikation ausgegeben wird, spart die...

 **Gesellschaft** **15 EUR**

Quelle: „Selbstmedikation – Ermutigung statt Zumutung“ eine gesundheitsökonomische Perspektive, May und Bauer GmbH & Co. KG, Bad Honnef, 2026

Fazit: Primärversorgung gemeinsam denken

- Ärzte und Apotheker verfolgen bezogen auf die **Patienten** dieselben **Versorgungsziele**
- Die Unterschiede liegen vor allem in der **Definition** des Begriffs „**Primärversorgung**“ und nicht im Versorgungsauftrag
- Ein **gemeinsames Verständnis** eröffnet den **Weg zu** einer stärker vernetzten, **multiprofessionellen Versorgung**
- Die **heilberuflich begleitete Selbstmedikation** ist bereits heute ein unverzichtbarer und bewährter Bestandteil der **Primärversorgung**
- **Apotheken entlasten das System** durch qualifizierte Ersteinschätzung, Beratung und ggf. gezielte Weiterleitung in die ärztliche Versorgung

Primärversorgung der Zukunft: Zwischen Reformdruck und Versorgungsrealität?

.....und was die Apotheke vor Ort definitiv damit zu tun hat!!

BARMER Versorgungs- und Forschungskongress 2026

Dr. rer. nat. Martin Braun

Fachapotheker für Pharmazeutische Technologie

Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

15. Oktober 2026