



Bundesgesetzblatt

Teil I

2026

Ausgegeben zu Bonn am 1. Juli 2026

Nr. 195

Gesetz zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz – ApoVWG)

Vom 26. Juni 2026

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 9 des Gesetzes vom 12. Mai 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 143) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 31 Absatz 1 Satz 1 wird durch den folgenden Satz ersetzt:
„Versicherte haben einen Anspruch auf Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln, soweit die Arzneimittel nicht nach § 34 oder durch Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 ausgeschlossen sind oder nach den §§ 48a oder 48b des Arzneimittelgesetzes abgegeben werden, und auf Versorgung mit Verbandmitteln, Harn- und Blutteststreifen.“
2. In § 61 Satz 1 wird die Angabe „§ 131 Absatz 4 Satz 3 Nummer 2a“ durch die Angabe „§ 131 Absatz 4 Satz 3 Nummer 3“ ersetzt.
3. § 129 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 4 Satz 6 und 7 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:
„Die Vertragspartner bestimmen im Rahmenvertrag die zuständige Stelle oder die zuständigen Stellen für die Ahndung von Verstößen der Apotheken gegen ihre Verpflichtungen aus dem Rahmenvertrag, nach Absatz 1, nach Absatz 3 Satz 3 oder aus nach Absatz 5 geschlossenen Verträgen und regeln das Nähere zur Einleitung und Durchführung des Verfahrens, einschließlich der Verwendung der vereinbarten Vertragsstrafen. Eine persönliche Haftung der Mitglieder der jeweils zuständigen Stelle nach Satz 6 ist dabei auszuschließen. Kommt eine Regelung oder eine Änderung einer Regelung nach den Sätzen 4 oder 6 nicht oder teilweise nicht zustande, entscheidet die Schiedsstelle nach Absatz 8 auf Antrag eines Vertragspartners.“
 - b) Absatz 4c wird durch den folgenden Absatz 4c ersetzt:
„(4c) Eine bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten mit rabattierten Arzneimitteln ist von den Vertragspartnern nach Absatz 2 sicherzustellen. Sind rabattierte Arzneimittel bei Vorlage der ärztlichen Verordnung nicht verfügbar im Sinne des Absatzes 2a Satz 2 oder 3, ist die Apotheke unmittelbar zur Abgabe eines lieferbaren wirkstoffgleichen Arzneimittels nach Maßgabe des Absatzes 1 Satz 2 berechtigt. Abweichend von Satz 2 ist die Apotheke bis zum 1. Juli 2028 unmittelbar zur Abgabe eines vorrätigen wirkstoffgleichen Arzneimittels nach Maßgabe des Absatzes 1 Satz 2 berechtigt, sofern rabattierte Arzneimittel bei Vorlage der ärztlichen Verordnung nicht verfügbar im Sinne des Absatzes 2a Satz 2 oder 3 sind. Ist bei einer Abgabe eines Arzneimittels nach den Sätzen 2 oder 3 kein Arzneimittel zum

Festbetrag verfügbar, trägt die Krankenkasse abweichend von § 31 Absatz 2 Satz 1 die Mehrkosten. Das Nähere zur unmittelbaren Abgabe eines Arzneimittels nach den Sätzen 2 bis 4 und zur Abrechnung der abgegebenen Arzneimittel ist im Rahmenvertrag nach Absatz 2 festzulegen.“

c) Absatz 4d Satz 2 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Sofern entgegen Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 oder Satz 3 eine Ersetzung des verordneten Arzneimittels nicht erfolgt ist oder die nach Absatz 2a Satz 2 oder 3 vorgesehenen Verfügbarkeitsanfragen nicht oder teilweise nicht vorgenommen wurden, ist eine Retaxation des abgegebenen Arzneimittels ausgeschlossen. Eine Retaxation ist bei ordnungsgemäßer ärztlicher Verordnung auch in den beiden folgenden Fällen ausgeschlossen, sofern die Apotheke ein Arzneimittel abgegeben hat, das mit dem verordneten Arzneimittel in Wirkstärke und Packungsgröße identisch ist, für ein gleiches Anwendungsgebiet zugelassen ist und die gleiche oder eine austauschbare Darreichungsform besitzt:

1. wenn die Apotheke ein Arzneimittel abweichend von den Vorgaben des Rahmenvertrags nach Absatz 2 abgegeben hat oder
2. wenn die Apotheke bei der Übermittlung der Angaben für die Abrechnung geringfügig von den Vorgaben der Arzneimittelabrechnungsvereinbarung nach § 300 Absatz 3 abgewichen ist.

In den in den Sätzen 2 und 3 genannten Fällen besteht kein Anspruch der abgebenden Apotheke auf die Vergütung nach § 3 Absatz 1 Satz 1 der Arzneimittelpreisverordnung.“

d) Absatz 4e wird gestrichen.

e) Absatz 5c wird durch den folgenden Absatz 5c ersetzt:

„(5c) Für Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln gelten die Preise, die zwischen der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung aufgrund von Vorschriften nach dem Arzneimittelgesetz vereinbart sind. Kommt eine Vereinbarung nach Satz 1 nicht oder teilweise nicht zustande, entscheidet die Schiedsstelle nach Absatz 8. Die Vereinbarung oder der Schiedsspruch gilt bis zum Wirksamwerden einer neuen Vereinbarung fort. Gelten für Fertigarzneimittel in Zubereitungen keine Vereinbarungen über die zu berechnenden Einkaufspreise nach Satz 1, berechnet die Apotheke ihre tatsächlich vereinbarten Einkaufspreise, höchstens jedoch die Apothekeneinkaufspreise, die bei Abgabe an Verbraucher aufgrund der Preisvorschriften nach dem Arzneimittelgesetz, nach Satz 1 oder nach Absatz 3 Satz 3 gelten, jeweils abzüglich der Abschläge nach § 130a Absatz 1 und 3a. Kostenvorteile durch die Verwendung von Teilmengen von Fertigarzneimitteln sind zu berücksichtigen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Krankenkasse können von der Apotheke Nachweise über Bezugsquellen und verarbeitete Mengen sowie die tatsächlich vereinbarten Einkaufspreise und vom pharmazeutischen Unternehmer Nachweise über die Abnehmer, die abgegebenen Mengen und die vereinbarten Preise für Fertigarzneimittel in parenteralen Zubereitungen verlangen. Sofern eine Apotheke bei der Herstellung von parenteralen Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln einen Betrieb beauftragt, können der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Krankenkasse von der Apotheke einen Nachweis über den tatsächlichen Einkaufspreis dieses Betriebs verlangen. Der Anspruch nach Satz 6 umfasst jeweils auch die auf das Fertigarzneimittel und den Gesamtumsatz bezogenen Rabatte. Zur Durchführung des Auskunftsverfahrens nach Satz 6 übermitteln die Krankenkassen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen zugleich mit den nach § 84 Absatz 5 Satz 1 und 3 erfassten Ausgaben die Institutionskennzeichen der Apotheken sowie die Angabe, ob es sich um eine Apotheke handelt, die selbst parenterale Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln herstellt, oder um eine Apotheke, die bei der Herstellung von parenteralen Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln einen Betrieb beauftragt hat. Pharmazeutische Unternehmer und Apotheken, die Fertigarzneimittel für parenterale Zubereitungen und parenterale Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln abgeben, haben die in den Sätzen 6 bis 8 genannten Nachweise elektronisch an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen zu übermitteln. Das Auskunftsverfahren ist vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen elektronisch durchzuführen. Die pharmazeutischen Unternehmer und die Apotheken sind zur Teilnahme an diesem Verfahren verpflichtet. Das Nähere zum Verfahren der elektronischen Übermittlung, insbesondere zum Format, zu den Nachweisen und zu den Fristen, innerhalb derer die Übermittlung zu erfolgen hat, regelt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen schließt mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung eine Vereinbarung über die angemessene Beteiligung der Unternehmen der privaten Krankenversicherung an den Kosten für den Abschluss der Vereinbarungen nach Satz 1 und an den Kosten für das Verfahren der in Satz 2 genannten Entscheidung der Schiedsstelle. Klagen über den Auskunftsanspruch haben keine aufschiebende Wirkung; ein Vorverfahren findet nicht statt. Die Krankenkasse kann ihren Landesverband mit der Durchführung des Auskunftsverfahrens und der Prüfung der betreffenden Nachweise beauftragen. Abweichend von den Sätzen 1 bis 3 gelten in den Fällen, in denen ein Wirkstoff zu dem nach Satz 1 geltenden oder nach Satz 2 festgesetzten Preis nicht verfügbar ist, die Sätze 4 bis 14 entsprechend.“

- f) Absatz 5d Satz 5 und 6 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Absatz 5c Satz 6, 8 und 9 gilt entsprechend. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Krankenkassen können auch von Arzneimittelgroßhändlern und Arzneimittelimporteuren Nachweise über die Abnehmer, die abgegebenen Mengen und die vereinbarten Preise und Rabatte für Leistungen nach § 31 Absatz 6 verlangen. Die Apotheken, die pharmazeutischen Unternehmer, die Arzneimittelgroßhändler und die Arzneimittelimporteure haben die jeweiligen Nachweise elektronisch an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen zu übermitteln. Das jeweilige Auskunftsverfahren ist vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen elektronisch durchzuführen. Die Apotheken, die pharmazeutischen Unternehmer, die Arzneimittelgroßhändler und die Arzneimittelimporteure sind zur Teilnahme am jeweiligen Verfahren verpflichtet. Das Nähere zum Verfahren der elektronischen Übermittlung, insbesondere zum Format, zu den Nachweisen und zu den Fristen, innerhalb derer die Übermittlung zu erfolgen hat, regelt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen. Klagen über den Anspruch nach Satz 2, auch in Verbindung mit Absatz 5c Satz 6, haben keine aufschiebende Wirkung; ein Vorverfahren findet nicht statt. Die Krankenkasse kann ihren Landesverband mit der Durchführung des jeweiligen Verfahrens und der Prüfung der jeweils betreffenden Nachweise beauftragen.“

- g) Absatz 5e Satz 2 bis 7 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Diese pharmazeutischen Dienstleistungen umfassen insbesondere Maßnahmen der Apotheken

1. zur Prävention und Früherkennung von Erkrankungen und Erkrankungsrisiken und
2. zur Verbesserung der Sicherheit und Wirksamkeit einer Arzneimitteltherapie, insbesondere bei
 - a) der Anwendung bestimmter Wirkstoffe, die nur in besonderen Therapiesituationen verordnet werden,
 - b) der Behandlung chronischer schwerwiegender Erkrankungen,
 - c) der Behandlung von Patienten mit Mehrfacherkrankungen und Mehrfachmedikation und
 - d) der Behandlung bestimmter Patientengruppen, die besondere Aufmerksamkeit und fachliche Unterstützung bei der Arzneimitteltherapie benötigen.

Insbesondere haben Versicherte Anspruch auf die folgenden pharmazeutischen Dienstleistungen:

1. 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,
2. Beratung in Form einer Kurzintervention zur Prävention tabakassoziiierter Erkrankungen,
3. Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation,
4. Pharmazeutisches Medikationsmanagement bei komplexer Dauermedikation,
5. Pharmazeutisches Medikationsmanagement bei neu verordneter Dauermedikation,
6. Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten,
7. Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie,
8. Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik,
9. Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Injektionstechnik und
10. Standardisierte Risikoerfassung von hohem Blutdruck.

Die in den Sätzen 2 und 3 genannten pharmazeutischen Dienstleistungen können ärztlich verschrieben werden. Die Apotheke hat sich vor der Durchführung der in Satz 3 Nummer 4 und 5 genannten pharmazeutischen Dienstleistungen mit dem behandelnden Arzt abzustimmen. Die Bundesapothekerkammer entwickelt auf der Grundlage anerkannter wissenschaftlicher Standards jeweils in einer Standardarbeitsanweisung Empfehlungen für die Durchführung der in den Sätzen 2 und 3 genannten pharmazeutischen Dienstleistungen bis zum Ablauf des 1. September 2026. Die Standardarbeitsanweisung für die in Satz 3 Nummer 1 genannten pharmazeutischen Dienstleistungen soll insbesondere Festlegungen zu geeigneten etablierten Risikobewertungsmodellen und Beratungsinhalten enthalten. Sobald die technischen Voraussetzungen vorliegen, ist die Durchführung einer pharmazeutischen Dienstleistung mit ihrer Bezeichnung und dem Ergebnis gemäß § 346 Absatz 2 in der elektronischen Patientenakte zu speichern. Apotheker können Personen, die zum pharmazeutischen Personal der Apotheke gehören, mit der Dokumentation der erbrachten pharmazeutischen Dienstleistung und ihrem Ergebnis beauftragen. Die Apotheke hat die folgenden Ärzte elektronisch über ein sicheres Übermittlungsverfahren nach § 311 Absatz 6 über die jeweilige Durchführung der folgenden pharmazeutischen Dienstleistungen zu informieren:

1. den verschreibenden Arzt über jede der in den Sätzen 2 und 3 genannten pharmazeutischen Dienstleistungen,
2. den behandelnden Hausarzt über eine in Satz 3 Nummer 3 genannte pharmazeutische Dienstleistung und
3. den behandelnden Arzt über eine in Satz 3 Nummer 4 bis 7 genannte pharmazeutische Dienstleistung.

Die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildete maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker vereinbart mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung die pharmazeutischen Dienstleistungen nach den Sätzen 1 und 2, soweit diese noch nicht in Satz 3 genannt sind, sowie das Nähere zu den jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen und zur Vergütung der erbrachten pharmazeutischen Dienstleistungen einschließlich der entstandenen Sachkosten, der Dokumentation und der Benachrichtigung der ärztlichen Person. Bei der Vereinbarung der pharmazeutischen Dienstleistungen sollen die in Satz 11 genannten Vereinbarungspartner insbesondere die pharmazeutische Betreuung von Patientinnen und Patienten in Gebieten mit geringer Apothekendichte berücksichtigen. Die Vereinbarung nach Satz 11 ist bis zum 1. November 2026 zu treffen. Kommt eine Vereinbarung nach Satz 11 nicht oder teilweise nicht innerhalb der in Satz 13 genannten Frist zustande, entscheidet die Schiedsstelle nach Absatz 8 innerhalb von zwölf Wochen nach Ablauf der in Satz 13 genannten Frist über den Inhalt der Vereinbarung. Die Vereinbarung nach Satz 11 oder der Schiedsspruch nach Satz 14 gilt bis zum Wirksamwerden einer neuen Vereinbarung. Der Verband der Privaten Krankenversicherung kann an den Verhandlungen der Vereinbarungspartner zu der Vereinbarung nach Satz 11 teilnehmen. Der Verband der Privaten Krankenversicherung erhält von den Vereinbarungspartnern die entscheidungserheblichen Unterlagen und Daten rechtzeitig und vollständig vor den Verhandlungen. Die Apotheken rechnen ab dem 1. Januar 2027 die erbrachten pharmazeutischen Dienstleistungen mit den Krankenkassen oder mit von diesen benannten Stellen ab.“

h) Absatz 5f wird durch den folgenden Absatz 5f ersetzt:

„(5f) Die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildete maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen vereinbaren im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung die Apothekeneinkaufspreise für die in Anlage 3 genannten Stoffe und für Zubereitungen aus diesen Stoffen. Die vereinbarten Apothekeneinkaufspreise sind im Fall der Abgabe eines unverarbeiteten Stoffes anteilig je nach der abgegebenen Menge und im Fall der Abgabe einer Zubereitung aus Stoffen anteilig je nach der für die Zubereitung eingesetzten Menge der Stoffe zu berechnen. Die Vereinbarung nach Satz 1 ist bis zum 1. Januar 2027 zu treffen. Kommt eine Vereinbarung nach Satz 1 innerhalb der in Satz 4 genannten Frist nicht für alle in Anlage 3 genannten Stoffe zustande, entscheidet die Schiedsstelle nach Absatz 8 innerhalb von acht Wochen über die Apothekeneinkaufspreise für die Stoffe, für die keine Vereinbarung zustande gekommen ist. Die Vereinbarung oder der Schiedsspruch nach Satz 4 gilt bis zum Wirksamwerden einer neuen Vereinbarung fort. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen schließt mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung eine Vereinbarung über die angemessene Beteiligung der Unternehmen der privaten Krankenversicherung an den Kosten für den Abschluss der Vereinbarung nach Satz 1 und an den Kosten für das Verfahren der in Satz 4 genannten Entscheidung der Schiedsstelle. Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, Anlage 3 durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, zu ändern oder zu ergänzen, sofern eine veränderte Versorgungslage dies erfordert.“

3a. Nach § 130a Absatz 8 Satz 13 wird der folgende Satz eingefügt:

„Für patentfreie biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass Vereinbarungen, auf deren Abschluss die Vorschriften des Teils 4 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen anzuwenden wären, nicht vor dem 1. Juli 2028 getroffen werden dürfen.“

4. In § 130b Absatz 1c Satz 1 und 4 wird jeweils die Angabe „§ 131 Absatz 4 Satz 3 Nummer 2a“ durch die Angabe „§ 131 Absatz 4 Satz 3 Nummer 3“ ersetzt.

5. § 131 Absatz 4 Satz 3 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Für die Abrechnung von Fertigarzneimitteln, von Verbandsmitteln, von Stoffen und Gefäßen und von Produkten, die gemäß den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden können, übermitteln die pharmazeutischen Unternehmer und sonstigen Hersteller an die in § 129 Absatz 2 genannten Verbände sowie an die Kassenärztliche Bundesvereinigung und den Gemeinsamen Bundesausschuss im Wege elektronischer Datenübertragung und maschinell verwertbar auf Datenträgern

1. die für die Abrechnung nach § 300 erforderlichen Preis- und Produktangaben einschließlich der Rabatte nach § 130a,
2. die nach § 130b vereinbarten oder festgesetzten Erstattungsbeträge einschließlich der Rabatte nach § 130a und den jeweiligen Geltungsbeginn der Erstattungsbeträge sowie die jeweilige Geltungsdauer,
3. im Fall einer Bestimmung nach § 130b Absatz 1c die Angabe, dass für das Arzneimittel eine Bestimmung nach § 130b Absatz 1c erfolgt ist, die Rabatte nach § 130a, den jeweiligen Geltungsbeginn und die jeweilige Geltungsdauer des Erstattungsbetrags sowie die auf Grundlage des Erstattungsbetrags berechnete Höhe der Zuzahlung nach § 61 Satz 1,
4. die nach § 130d ermittelten oder festgesetzten Herstellerabgabepreise einschließlich der Rabatte nach § 130a,
5. den für den Versicherten maßgeblichen Arzneimittelabgabepreis nach § 129 Absatz 5a,

6. für Produkte nach § 31 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 1a Satz 1 und 4 ein Kennzeichen zur Verordnungsfähigkeit zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung und
7. die für die Abrechnung von Stoffen und Gefäßen erforderlichen Preis- und Produktangaben.“
6. § 132e Absatz 1a wird durch den folgenden Absatz 1a ersetzt:

„(1a) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat mit der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung einen Vertrag über die Durchführung von Schutzimpfungen durch Apotheken nach § 20c Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes abzuschließen, insbesondere über

 1. die Vergütung der Impfleistung der Apotheken einschließlich der Vergütung der Impfdokumentation und
 2. die Abrechnung der Vergütung.

In dem Vertrag nach Satz 1 ist für die Beschaffung von Grippeimpfstoffen, die zur Anwendung durch die Apotheken vorgesehen sind, eine Vergütung der Apotheken von 1 Euro je Einzeldosis sowie die Umsatzsteuer vorzusehen. Einigen sich die Vertragsparteien nach Satz 1 nicht bis zum 2. Oktober 2026 auf einen Vertrag, der mindestens die von der Ständigen Impfkommission gemäß § 20 Absatz 2 Satz 3 des Infektionsschutzgesetzes empfohlenen Schutzimpfungen mit Impfstoffen, die keine Lebendimpfstoffe sind, umfasst, legt die Schiedsstelle nach § 129 Absatz 8 innerhalb eines Monats den Inhalt des Vertrages fest. Der Vertrag nach Satz 1 ist regelmäßig anzupassen. Kommt eine Einigung über eine Anpassung des Vertrages nicht zustande, kann jede Vertragspartei die Schiedsstelle nach § 129 Absatz 8 anrufen. Die Schiedsstelle legt innerhalb eines Monats nach ihrer Anrufung den Inhalt des Vertrages fest. Ein bestehender Vertrag oder ein Schiedsspruch nach den Sätzen 3 oder 6 gilt bis zum Wirksamwerden eines neuen Vertrages fort. Der Verband der Privaten Krankenversicherung kann an den Verhandlungen der Vertragspartner zum Vertrag nach Satz 1 teilnehmen. Der Verband der Privaten Krankenversicherung erhält von den Vertragspartnern die entscheidungserheblichen Unterlagen und Daten rechtzeitig und vollständig vor den Verhandlungen.“
7. § 341 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 15 wird die Angabe „Gesetzbuchs und“ durch die Angabe „Gesetzbuchs,“ ersetzt.
 - b) In Nummer 16 wird die Angabe „Gewebespende.“ durch die Angabe „Gewebespende,“ ersetzt.
 - c) Nach Nummer 16 werden die folgenden Nummern 17 bis 19 eingefügt:
 - „17. Daten zur Durchführung einer pharmazeutischen Dienstleistung nach § 129 Absatz 5e,
 18. Daten zu einem nach § 48a Absatz 1 Satz 1 des Arzneimittelgesetzes oder § 48b Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes abgegebenen Arzneimittel, einschließlich der Chargennummer und
 19. die in einer Rechtsverordnung nach § 48b Absatz 2 Satz 1 Nummer 7 des Arzneimittelgesetzes festgelegten Daten zur Arzneimittelabgabe nach § 48b Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes.“
8. In § 342 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe o wird die Angabe „Nummer 1 bis 16“ durch die Angabe „Nummer 1 bis 19“ ersetzt.
9. § 346 wird wie folgt geändert:
 - a) Nach Absatz 2 Satz 1 wird der folgende Satz eingefügt:

„Apotheker haben nach Maßgabe des § 339 Absatz 1 in der elektronischen Patientenakte, sofern technisch möglich und soweit die Versicherten dem Zugriff der Apotheker auf die elektronische Patientenakte und der Übermittlung und Speicherung dieser Daten in die elektronische Patientenakte nicht nach § 353 Absatz 1 oder 2 widersprochen haben, die folgenden Daten zu speichern:

 1. bei der Durchführung einer pharmazeutischen Dienstleistung nach § 129 Absatz 5e Daten nach § 341 Absatz 2 Nummer 17,
 2. bei der Abgabe eines Arzneimittels nach § 48a Absatz 1 Satz 1 des Arzneimittelgesetzes Daten nach § 341 Absatz 2 Nummer 18 und
 3. bei der Abgabe eines Arzneimittels nach § 48b Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes Daten nach § 341 Absatz 2 Nummer 18 und 19.“
 - b) In Absatz 4 Satz 1 und 2 wird jeweils die Angabe „Absatz 2“ durch die Angabe „Absatz 2 Satz 1“ ersetzt.
10. § 352 Satz 1 Nummer 5 wird durch die folgende Nummer 5 ersetzt:

„5. Apotheker mit einem Zugriff, der das Auslesen, die Speicherung und die Verwendung von Daten nach § 341 Absatz 2 Nummer 1, 3 bis 11, 17 bis 19 und die Verarbeitung von Daten nach § 341 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe b, Nummer 5, 11, 17 bis 19 ermöglicht, soweit dies für die Versorgung der Versicherten erforderlich ist;“.
- 10a. Nach § 425 wird der folgende § 425a eingefügt:

„§ 425a

Evaluierung des Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetzes

(1) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildete maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker haben dem Bundesministerium für Gesundheit jeweils bis zum 1. Juli 2028 einen Bericht zu den Auswirkungen der Abgabe eines Arzneimittels

nach § 129 Absatz 4c Satz 3, einschließlich der Auswirkungen auf die Ausgaben der Krankenkassen, vorzulegen.

(2) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. Juni 2027 einen Bericht darüber vorzulegen, wie sich § 130a Absatz 8 Satz 14 auf die Wirtschaftlichkeit und die Liefersicherheit von patentfreien biotechnologisch hergestellten biologischen Arzneimitteln ausgewirkt hat. Das Paul-Ehrlich-Institut hat dem Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bis zum 30. Juni 2027 einen Bericht darüber vorzulegen, wie sich die Anbietervielfalt, die Produktionsstandorte in Deutschland und der Europäischen Union und die Zulassungen in der Europäischen Union von biotechnologisch hergestellten biologischen Arzneimitteln seit dem Inkrafttreten des § 130a Absatz 8 Satz 14 am 2. Juli 2026 entwickelt haben.“

11. Nach Anlage 2 wird folgende Anlage 3 eingefügt:

„Anlage 3
(zu § 129 Absatz 5f Satz 1)

Pharmazentralnummer	Stoff
01700047	Acetonom
15375993	Acetylcysteinum
04766874	Acidum ascorbicum
01700188	Acidum benzoicum
01700219	Acidum boricum
02263258	Acidum citricum anhydricum
01700337	Acidum hydrochloricum concentr.
01700372	Acidum lacticum
02263761	Acidum phosphoricum concentr.
01700484	Acidum salicylicum plv.subt.
02263838	Acidum sorbicum
15376001	Acidum stearinicum
01700573	Acidum tannicum
01700596	Acidum tartaricum
01700691	Adeps lanae anhydricus
02264051	Adeps solidus
02264134	Aethacridinum lacticum
01700774	Aethylum p-aminobenzoicum
01705352	Alcohol cetylicus
02272978	Alcohol cetylstearylicus
01700834	Alcohol isopropylicus
02264594	Allantoinum
03006003	Alpha tocopherolum aceticum
02264861	Aluminium chloratum hexahydricum
03272555	Ambroxolum hydrochloricum
15376018	Amifampridinum
01700975	Ammonium bituminosulfon.
01986954	Amphetaminum sulfuricum
02590595	Amylum tritici
04246867	Aqua pro injectione
02344778	Aqua purificata plus Zuschlag

Pharmazentralnummer	Stoff
04443869	Aqua purificata Qualitätszuschlag
01701259	Argentum nitricum
02265903	Argentum proteinicum
02134443	Asche Basis Creme
02134526	Asche Basis Fettsalbe
03549672	Asche Basis Lotio
02134495	Asche Basis Salbe
02266096	Atropinum sulfuricum
15376024	Bacitracinum
15376030	Beclometasonum dipropionicum
02266328	Bentonitum
15376047	Betamethasonum dipropionicum
03022367	Betamethasonum valerianicum
15376076	Bifonazolum
01701383	Bismutum subgallicum
01701414	Bismutum subnitricum
15376082	Borax (natrium tetraboricum)
15376099	Budesonidum
02270643	Camphora synthetica
15376113	Capsaicinum
15376136	Captoprilum
01701667	Carbo medicinalis
15376142	Carbomer 35.000 (Carbopol 974p)
15376159	Carbomer 50.000 (Carbopol 980)
02271200	Cera alba
02271246	Cera flava
02382419	Cera simmondsiae liquida
02382046	Cetylum palmiticum
07536399	Chinolingelb
01701839	Chloralum hydratum
01701851	Chloramphenicolum
02271737	Chlorhexidinum aceticum
02161865	Chlortetracyclinum hydroch.
02161871	Ciclosporinum
15376165	Clindamycinum hydrochloricum
03272437	Clobetasolum propionicum
03042281	Clotrimazolum
01701905	Codeinum phosphoricum
03291251	Contramaram-Aroma
02276054	Dequalinium chloratum
02276108	Dexamethasonum
02161894	Dexamethasonum aceticum

Pharmazentralnummer	Stoff
15376171	Dexamphetaminium sulfuricum
07617560	Dihydrocodeinum bitartaricum
15376188	Diltiazemum hydrochloricum
15376194	Dimethylum sulfoxydatum
02315268	Dimeticonum 350
01702282	Diphenhydraminum hydrochlor.
01702276	Dithranolum
02161902	Erythromycinum
01702460	Extractum hamamelidis cort. fluid.
01702508	Extractum thymi fluid.
01790702	Ferrum iii chloratum cryst.
16888370	Flores cannabis
01702649	Flores chamomillae ägypt.
01791015	Flores malvae silvestris conc.
02286940	Flores primulae cum calycibus conc.
01702951	Flores tiliae conc.
02161960	Fluocinolonum acetonatum
01703258	Folia menthae piperitae
15376202	Folia plantaginis lanceolatae
02300278	Fructus anisi
01703703	Fructus carvi
02306393	Fructus foeniculi amari
03940264	Furosemidum
15376219	Gelatum basale hydrophobicum
03022410	Gentamycinum sulfuricum
01704192	Glycerinum
01791469	Glycerinum anhydricum
15376225	Glycerinum monostearinicum
01704217	Glycerinummonostearat
01704861	Herba thymi
15376231	Hydrochlorothiazidum
01705027	Hydrocortisonum
01705056	Hydrocortisonum aceticum
03433834	Hydrogenium peroxydatum
03006032	Hydroxyaethylcellulosum
03940235	Hydroxypropylcellulosum
07536330	Indometacinum
02305407	Isopropylum myristinicum
15376248	Isosorbidum dinitricum
07536695	Jodochloroxychinolinum
02305519	Jodum
01705197	Kalium chloratum

Pharmazentralnummer	Stoff
01705234	Kalium jodatum
02306105	Kalium sorbinicum pulv.
01705381	Lanolinum
15376254	Lauromacrogolum 400 (Polidocanolum 600)
02162155	Lidocainum
02273185	Lidocainum hydrochloricum
15376260	Linimentum aquosum SR
15376277	Linimentum nonionicum aquosum
01705493	Liquor aluminii acetico-tart.
01705576	Liquor carbonis detergens
01705636	Liquor natrii hypochlorosi
01705688	Lotio zinci aquosa
15376283	Macrogolum-40-glycerolhydroxystearinicum
15376308	Macrogolum-4-laurylicum
02162273	Magnesium stearinicum
02274629	Mannitolum
15376314	Melatoninum
01705895	Mentholum
15376320	Mesalazinum
15376337	Methacholinium chloratum
15376366	Methoxsalenum
02162439	Methylhydroxypropylcellulose
01705932	Methylium p-hydroxybenzoicum
03105225	Metoclopramidum hydrochlor.
15376372	Metoprololum tartaricum
02590164	Metronidazolum
07536287	Miconazolum nitricum
15376389	Mometasonum furanicum
01560215	Morphinum hydrochloricum
03289136	Mucilago hydroxyaethylcellulosi
02275310	Naphazolinum hydrochloricum
01792291	Natrium aceticum
03105260	Natrium aetylendiaminum tetraaceticum
01792322	Natrium benzoicum plv.
01705984	Natrium bicarbonicum plv.
02275474	Natrium biphosphoricum
01706050	Natrium chloratum
01706073	Natrium citricum
01792434	Natrium jodatum
01792457	Natrium phosphoricum
01706191	Natrium sulfuricum
02714287	Neomycinum sulfuricum

Pharmazentralnummer	Stoff
02279727	Neostigminum bromatum
02346872	Nitroglycerinum solutum
02748665	Nystatinum
15376395	Octenidinum dihydrochloricum
02276864	Octyldodecanolum
02279986	Oestradiolum benzoicum
02162528	Oestradiolum hemihydricum
15376403	Oestradiolum valerianicum
02162534	Oestriolum
01706305	Oleum amygdalarum
01706340	Oleum arachidis
02280400	Oleum arachidis hydrogenatum
01789946	Oleum avocado
01792701	Oleum carvi
01792718	Oleum caryophylli
01792747	Oleum citri
02281701	Oleum eucalypti
01706535	Oleum jecoris
01792888	Oleum lavandulae
01792925	Oleum menthae piperitae
02275043	Oleum neutrale Miglyol 812
15376426	Oleum oenotherae raffinatum
01706676	Oleum olivarum
01706771	Oleum ricini raffinatum
01793155	Oleum thymi
01706937	Oleum zinci
01701762	Oleylium oleinicum
15376432	Omeprazolum
03291311	Orangen-Aroma
15376449	Oxybuprocainum hydrochloricum
02264542	Pantothenolum
02262767	Paracetamolum
01707003	Paraffinum solidum
01707026	Paraffinum subliquidum
01707049	Pasta zinci
02308334	Pasta zinci mollis
15376455	Permethrinum
02162586	Phenylephrinum hydrochlor.
01707380	Pilocarpinum hydrochloricum
03940212	Pix lithanthracis
02309658	Polyaethylenglycolum 1500
02309523	Polyaethylenglycolum 300

Pharmazentralnummer	Stoff
02309569	Polyaethylenglycolum 400
02309747	Polyaethylenglycolum 4000
02267842	Polyäthylenglycol 400 stearat
15376461	Polymyxinium B sulfuricum
01709930	Polysorbat 20
02323061	Polysorbat 60
01709947	Polysorbat 80
02590371	Polyvinylpyrrolidoni (povidoni) jodum
15376478	Prednicarbatum
01707440	Prednisolonum
02162646	Prednisolonum aceticum
02162675	Prednisolonum natrium phosphas
01707486	Prednisonum
02162681	Prilocainum hydrochloricum
03005920	Progesteronum
15376484	Propranololum hydrochloricum
01793451	Propylenglycolum
02162698	Propylum palmitinum
01793445	Propylum p-hydroxybenzoicum
02382939	Protegin XN
01707718	Radix liquiritiae
01707871	Radix valerianae
01707925	Resorcinum
02413657	Saccharum
01708184	Saccharum amylaceum
01708267	Saccharum lactis
15376490	Sildenafilum citricum
02264111	Silicium dioxydatum coll.
01708617	Sirupus cerasi
01708623	Sirupus rubi idaei
02266400	Solutio benzalkonii chlor.
02271714	Solutio chlorhexidini gluc.
02275959	Solutio natrii lactici
15376509	Solutio polihexanidi
02316279	Sorbitanum monostearinum
01793876	Sorbitolum puriss. plv.
04873624	Spiritus 96%
02162735	Spironolactonum
01709137	Sulfur ad usum externum
15376515	Syrspend SF Alka Pulver
15376521	Syrspend SF pH4 flüssig
01709232	Talcum

Pharmazentralnummer	Stoff
02318522	Testosteronum
02318545	Testosteronum propionicum
02318568	Tetracainum hydrochloricum
02383181	Tetracyclinum hydrochloricum
02318870	Thiomersalum
01709404	Tinctura arnicae
01709692	Tinctura myrrhae
01601701	Tinctura opii normata
01709746	Tinctura ratanhiae
02322311	Tinctura tormentillae
15376538	Tragacantha
02162764	Tretinoinum
02322819	Triamcinolonum acetonatum
15376544	Triclosanum
03940293	Trometamolium
15376550	Tropicamidum
01709999	Unguentum alcoholum lanae
02162793	Unguentum alcoholum lanae SR
15376567	Unguentum basale hydrophobicum
03104987	Unguentum basalis DAC
02323747	Unguentum cereum
15376573	Unguentum cordes
01710057	Unguentum emulsificans
02162853	Unguentum emulsificans aquosum SR
03289320	Unguentum emulsificans nonionicum aquosum
02664218	Unguentum glycerini
01710100	Unguentum lanette
01794640	Unguentum leniens
15376604	Unguentum leniens cum oleo rosae
01794663	Unguentum molle
02324356	Unguentum polyäthylenglycoli
01710175	Unguentum zinci
01710198	Urea pura
15376610	Uridinum
01710206	Vanillinum
01710258	Vaselinum album
01710293	Vaselinum flavum
09755763	Wolff Basiscreme halbfett
02162876	Xylometazolinum hydrochlorid
01710376	Zincum oxydatum“.

Artikel 2

Änderung des Apothekengesetzes

Das Apothekengesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Oktober 1980 (BGBl. I S. 1993), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. Dezember 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 356) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:

a) Die Absätze 2 und 2a werden gestrichen.

b) Absatz 5 wird durch den folgenden Absatz 5 ersetzt:

„(5) Für den Betrieb mehrerer öffentlicher Apotheken gelten die Vorschriften dieses Gesetzes entsprechend mit den Maßgaben, dass der Betreiber

1. eine der Apotheken persönlich zu führen hat (Hauptapotheke),

2. für jede weitere Apotheke, die keine Zweigapotheke im Sinne des § 16 Absatz 1 Satz 1 ist (Filialapotheke), schriftlich oder elektronisch einen oder zwei Apotheker als Verantwortlichen oder Verantwortliche zu benennen hat, der oder die die Verpflichtungen zu erfüllen hat oder haben, die in diesem Gesetz und in der Apothekenbetriebsordnung für Apothekenleiter festgelegt sind, und

3. für jede Zweigapotheke im Sinne des § 16 Absatz 1 Satz 1 schriftlich oder elektronisch einen oder zwei Apotheker als Verantwortlichen oder Verantwortliche benennen kann, der oder die die Verpflichtungen zu erfüllen hat oder haben, die in diesem Gesetz und in der Apothekenbetriebsordnung für Apothekenleiter festgelegt sind.

Sofern ein Apotheker als Verantwortlicher nach Satz 1 Nummer 2 oder 3 benannt wird, ist dies der Behörde von dem Betreiber mindestens zwei Wochen, bevor der Apotheker seine Funktion als Verantwortlicher aufnimmt, schriftlich oder elektronisch anzuzeigen. Soll eine Änderung der Benennung eines in Satz 1 Nummer 2 oder 3 genannten Verantwortlichen vorgenommen werden, so ist dies der Behörde von dem Betreiber mindestens zwei Wochen vor der Änderung schriftlich oder elektronisch anzuzeigen. Bei einem unvorhergesehenen Wechsel eines Verantwortlichen muss die in Satz 3 genannte Anzeige unverzüglich erfolgen. Im Fall einer Benennung von zwei Verantwortlichen für eine Filialapotheke oder eine Zweigapotheke hat der Betreiber in Abstimmung mit den Verantwortlichen die jeweiligen Verantwortlichkeiten eindeutig abzugrenzen und die Abgrenzung der Verantwortlichkeiten schriftlich oder elektronisch zu dokumentieren.“

2. § 7 Satz 2 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Sofern ein Verantwortlicher nach § 2 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 oder 3 benannt wird, ist dieser vorbehaltlich einer in § 2 Absatz 5 Satz 5 genannten Abgrenzung von Verantwortlichkeiten zur persönlichen Leitung der jeweiligen Apotheke in eigener Verantwortung verpflichtet; die Verpflichtungen des Betreibers bestehen daneben fort.“

2a. Nach § 11b wird der folgende § 11c eingefügt:

„§ 11c

(1) Apotheker sind zur Durchführung von venösen Blutentnahmen ausschließlich zu diagnostischen Zwecken berechtigt, wenn sie

1. hierfür ärztlich geschult wurden und ihnen die erfolgreiche Teilnahme an der Schulung bestätigt wurde,

2. die Blutentnahmen für eine öffentliche Apotheke, zu deren Personal sie gehören, durchführen und

3. die Blutentnahme bei einer Person durchführen, die das 18. Lebensjahr vollendet hat.

(2) Die in Absatz 1 Nummer 1 genannte ärztliche Schulung hat insbesondere die Vermittlung der folgenden Inhalte zu umfassen:

1. Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung von venösen Blutentnahmen, insbesondere zur

a) Aufklärung,

b) Anamnese einschließlich der Feststellung der Befindlichkeit zum Ausschluss von Umständen, aufgrund derer eine venöse Blutentnahme nicht durchgeführt werden sollte, und

c) Einholung der Einwilligung der Person, bei der die venöse Blutentnahme durchgeführt werden soll,

2. Kenntnisse zur Hygiene bei einer venösen Blutentnahme,

3. Kenntnisse zum Umgang mit Komplikationen, die bei einer venösen Blutentnahme auftreten können, und Fähigkeiten und Fertigkeiten zu deren Anwendung und

4. Kenntnisse der relevanten rechtlichen Vorschriften, insbesondere von Patientenrechten im Zusammenhang mit venösen Blutentnahmen.

(3) Apotheker, die nach Absatz 1 zur Durchführung von venösen Blutentnahmen berechtigt sind, dürfen die Entnahme des venösen Blutes an Personen, die sich in der praktischen Ausbildung zum Apotheker befinden, delegieren, sofern sie diese Personen dabei beaufsichtigen und diese Personen zur Entnahme des venösen

Blutes ärztlich geschult wurden und ihnen die erfolgreiche Teilnahme an der Schulung bestätigt wurde. Die Aufklärung, die Anamnese und die Einholung der Einwilligung der Person, bei der die venöse Blutentnahme durchgeführt werden soll, dürfen Apotheker nicht an die in Satz 1 genannten Personen delegieren. Die ärztliche Schulung nach Satz 1 hat insbesondere die Vermittlung der folgenden Inhalte zu umfassen:

1. Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Entnahme von venösem Blut,
2. Kenntnisse zur Hygiene bei einer venösen Blutentnahme,
3. Kenntnisse zum Umgang mit Komplikationen, die bei einer venösen Blutentnahme auftreten können, und Fähigkeiten und Fertigkeiten zu deren Anwendung.

(4) Die Bundesapothekerkammer entwickelt bis zum 2. November 2026 in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

1. ein Mustercurriculum für die in Absatz 1 Nummer 1 genannte ärztliche Schulung und
2. ein Mustercurriculum für die in Absatz 3 Satz 1 genannte ärztliche Schulung.

Die in Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 3 Satz 1 genannten Schulungen können, soweit möglich, in digitaler Form abgehalten werden.“

3. Nach § 12a Absatz 3 wird der folgende Absatz 4 eingefügt:

„(4) Im Fall eines bestehenden Vertrages nach Absatz 1 Satz 1 kann der Inhaber einer Erlaubnis zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke mit Ärzten Absprachen darüber treffen, dass bis zum Ablauf des 31. Dezember 2028 Verschreibungen, einschließlich Verschreibungen in elektronischer Form oder elektronische Zugangsdaten zu Verschreibungen in elektronischer Form, für Bewohner des Heims, die auf Grundlage des Vertrags mit Arzneimitteln oder apothekenpflichtigen Medizinprodukten versorgt werden, von diesen Ärzten gesammelt und unmittelbar an seine Apotheke übermittelt werden.“

4. § 14 Absatz 1 Satz 1 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Dem Träger eines Krankenhauses ist auf Antrag die Erlaubnis zum Betrieb einer Krankenhausapotheke zu erteilen, wenn er Folgendes nachweist:

1. die Anstellung eines Apothekers, der die Voraussetzungen nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 bis 4, 7 und 8 sowie Absatz 3 erfüllt, und
2. die für Krankenhausapotheken nach der Apothekenbetriebsordnung vorgeschriebenen Räume.“

5. In § 15 Absatz 2 Satz 2 wird die Angabe „er“ durch die Angabe „es“ ersetzt.

6. § 16 wird durch den folgenden § 16 ersetzt:

„§ 16

(1) Die zuständige Behörde kann die Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke nach § 2 auf Antrag des Erlaubnisinhabers um die Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke, die keine Hauptapotheke ist, in einem abgelegenen Ort oder Ortsteil, in dem mangels Apotheke die Arzneimittelversorgung deutlich eingeschränkt ist (Zweigapotheke), erweitern, wenn der Antragsteller

1. eine der Zweigapotheke nahe gelegene Hauptapotheke oder Filialapotheke betreibt und
2. nachweist, dass er im Fall der Erweiterung der Erlaubnis um die Erlaubnis zum Betrieb einer Zweigapotheke über die nach der Apothekenbetriebsordnung erforderlichen Räume zum Betrieb der Zweigapotheke verfügen wird.

Bei der Beurteilung der Abgelegenheit eines Ortes oder Ortsteils sind die örtlichen Verhältnisse, insbesondere die Straßenentfernung des Standorts der beantragten Zweigapotheke zum Standort der nächstgelegenen Apotheke sowie die Erreichbarkeit der nächstgelegenen Apotheke mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu berücksichtigen. Ein Ort oder Ortsteil gilt in der Regel als abgelegen, wenn die genannte Straßenentfernung 6 Kilometer überschreitet oder die Erreichbarkeit der nächstgelegenen Apotheke mit öffentlichen Verkehrsmitteln während der allgemeinen Ladenöffnungszeiten in der Regel eingeschränkt ist.

(2) Einem Apotheker kann der Betrieb von insgesamt bis zu zwei Zweigapotheken zusätzlich zu der nach § 1 Absatz 2 zulässigen Anzahl an Filialapotheken erlaubt werden. Eine Erweiterung der Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke nach § 2 um die Erlaubnis zum Betrieb einer Zweigapotheke wird für einen Zeitraum von zehn Jahren erteilt und kann erneut erteilt werden. Auf sie finden § 1 Absatz 3, § 8 Satz 1 bis 3 und § 9 entsprechende Anwendung.

(3) Die Erweiterung einer Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke nach § 2 um die Erlaubnis zum Betrieb einer Zweigapotheke ist zurückzunehmen, wenn bei ihrer Erteilung eine der Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht vorgelegen hat. Neben den in § 3 genannten Fällen erlischt sie, wenn die Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke nach § 2 nicht mehr besteht. § 4 Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.“

7. In § 17 Satz 1 wird die Angabe „daß weder ein Antrag auf Betrieb einer Apotheke noch einer Zweigapotheke“ durch die Angabe „dass kein Antrag auf Betrieb einer Apotheke“ ersetzt.
8. § 18 Absatz 2 Satz 5 wird gestrichen.

9. § 20 wird durch den folgenden § 20 ersetzt:

„§ 20

(1) Apotheken, die von der zuständigen Behörde zur Dienstbereitschaft in einem der folgenden Notdienste bestimmt wurden und die den jeweiligen Notdienst vollständig erbracht haben, erhalten hierfür pauschale Zuschüsse:

1. durchgehender Notdienst in der Zeit von spätestens 20 Uhr bis mindestens 6 Uhr des Folgetages (Vollnotdienst) oder
2. durchgehender Notdienst in der Zeit von mindestens 20 Uhr bis 22 Uhr, der nicht im zeitlichen Zusammenhang mit einem in Nummer 1 genannten Notdienst erbracht wird (Teilnotdienst).

(2) Die für die Einteilung zur Dienstbereitschaft im Notdienst zuständige Behörde teilt dem Deutschen Apothekerverband e. V. für ihren Zuständigkeitsbereich nach jedem Quartalsende spätestens bis zum Ende des folgenden Monats folgende Angaben mit:

1. die Apotheken, die im jeweiligen Quartal Notdienste nach Absatz 1 erbracht haben,
2. die Anzahl der von diesen Apotheken jeweils erbrachten Vollnotdienste und
3. die Anzahl der von diesen Apotheken jeweils erbrachten Teilnotdienste.

(3) Der Deutsche Apothekerverband e. V. errechnet nach den Sätzen 3 und 4 für jedes Quartal die Höhe der pauschalen Zuschüsse nach Absatz 1 und setzt diese gegenüber den Apotheken fest. § 19 Absatz 2 Satz 3 bis 9 gilt entsprechend. Die Höhe des pauschalen Zuschusses für erbrachte Vollnotdienste errechnet sich als Quotient aus der um die Ausgaben nach § 18 Absatz 2 Satz 2, einschließlich der nach § 19 Absatz 4 zu erstattenden Kosten, und die Beträge zur Bildung von Betriebsmitteln nach § 18 Absatz 2 Satz 4 bereinigten Summe der für das jeweilige Quartal nach § 19 Absatz 1 in den nach § 18 Absatz 1 Satz 1 errichteten Fonds abgeführten Anteile und der nach Absatz 2 mitgeteilten Anzahl aller erbrachten Vollnotdienste und Teilnotdienste, wobei die Anzahl der erbrachten Teilnotdienste im Verhältnis zur Anzahl der erbrachten Vollnotdienste mit dem Wert ein Fünftel berechnet wird. Die Höhe des pauschalen Zuschusses für erbrachte Teilnotdienste beträgt 20 Prozent der Höhe des pauschalen Zuschusses für erbrachte Vollnotdienste.

(4) Nach jedem Quartalsende spätestens bis zum Ablauf des folgenden Quartals zahlt der Deutsche Apothekerverband e. V. den Apotheken die jeweils für dieses Quartal nach Absatz 3 Satz 1 festgesetzten pauschalen Zuschüsse für jeden nach Absatz 2 mitgeteilten Vollnotdienst und Teilnotdienst aus dem nach § 18 Absatz 1 Satz 1 errichteten Fonds aus.“

10. § 20a wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, auf Antrag oder mit Zustimmung des Beliehenen die Beleihung des Deutschen Apothekerverbandes e. V. um weitere Aufgaben, die über den nach § 18 Absatz 1 Satz 1 errichteten Fonds abzuwickeln sind, zu erweitern. Diese Aufgaben müssen sich aus gesetzlichen Vorschriften oder aus vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Deutschen Apothekerverband e. V. und den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Kostenträger auf Bundesebene ergeben und die Honorierung und die Erstattung von Kosten der Apotheken betreffen. Die Wahrnehmung dieser Aufgaben durch den Beliehenen umfasst den Erlass und die Vollstreckung der hierzu notwendigen Verwaltungsakte, deren Rücknahme und Widerruf. Der Beliehene hat die notwendige Gewähr für die ordnungsgemäße Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben zu bieten. Er kann für die anfängliche Aufbringung von Mitteln für eine infolge einer Erweiterung seiner Beleihung nach Satz 1 weitere Aufgabe Darlehen in angemessener Höhe aufnehmen. Ein nach Satz 5 aufgenommenes Darlehen ist nach spätestens sechs Monaten, nachdem die Entscheidung nach Satz 1 über die Erweiterung der Beleihung unanfechtbar geworden ist, aus den Einnahmen des Fonds zurückzuzahlen.“

- b) In Absatz 2 Satz 3 wird die Angabe „Inhaber einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 2“ durch die Angabe „Inhaber einer Erlaubnis“ ersetzt.

- c) Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

„(3) Auf die Wahrnehmung der nach Absatz 1 übertragenen Aufgaben findet § 18 Absatz 1 Satz 3, Absatz 2 und 3 Anwendung. Der Deutsche Apothekerverband e. V. hat eine getrennte Rechnungslegung des nach § 18 Absatz 1 Satz 1 errichteten Fonds und eine getrennte Zuordnung der Verwaltungskosten für die verschiedenen Aufgaben sicherzustellen. Widerspruch und Klage gegen die Festsetzungsbescheide des Beliehenen haben keine aufschiebende Wirkung. Die bei dem nach § 18 Absatz 1 Satz 1 errichteten Fonds zur Auszahlung der pauschalen Zuschüsse nach § 20 vorhandenen Daten zu den Betreibern der Apotheken, zu den Apothekenbetriebsstätten, zur Anzahl der abgegebenen Packungen verschreibungspflichtiger Fertigarzneimittel zur Anwendung bei Menschen und zur Abwicklung von Zahlungen dürfen durch den Deutschen Apothekerverband e. V. auch in Abweichung von § 19 Absatz 3 Satz 5 zur Erfüllung der ihm nach Absatz 1 Satz 1 übertragenen weiteren Aufgaben verwendet werden, soweit dies für die Erfüllung dieser Aufgaben erforderlich ist.“

10a. Nach § 20b wird der folgende § 20c eingefügt:

„§ 20c

(1) Abweichend von § 19 Absatz 1 besteht die dort genannte Verpflichtung nicht für Packungen verschreibungspflichtiger Arzneimittel zur Anwendung bei Menschen, die die Apotheken im ersten Quartal des Jahres 2027 und in den darauffolgenden Quartalen bis einschließlich des vom Bundesministerium für Gesundheit nach Absatz 3 Satz 3 bekanntgemachten Quartals abgeben. Der Deutsche Apothekerverband e. V. setzt abweichend von § 19 Absatz 2 Satz 1 für die in Satz 1 genannten Quartale keine abzuführenden Beträge fest. Für jedes in Satz 1 genannte Quartal errechnet der Deutsche Apothekerverband e. V. den zur Finanzierung der in dem jeweiligen Quartal erbrachten Notdienste zur Verfügung stehenden Betrag, indem er die Anzahl aller im jeweiligen Quartal abgegebenen Packungen verschreibungspflichtiger Fertigarzneimittel zur Anwendung bei Menschen mit einem Betrag von 41 Cent multipliziert. Abweichend von § 20 Absatz 3 Satz 3 errechnet sich in den in Satz 1 genannten Quartalen die Höhe des pauschalen Zuschusses für erbrachte Vollnotdienste als Quotient aus dem nach Satz 3 errechneten, um die Ausgaben nach § 18 Absatz 2 Satz 2, einschließlich der nach § 19 Absatz 4 zu erstattenden Kosten, und die Beträge zur Bildung von Betriebsmitteln nach § 18 Absatz 2 Satz 4 bereinigten Betrag und der nach § 20 Absatz 2 mitgeteilten Anzahl aller erbrachten Vollnotdienste und Teilnotdienste, wobei die Anzahl der erbrachten Teilnotdienste im Verhältnis zur Anzahl der erbrachten Vollnotdienste mit dem Wert ein Fünftel berechnet wird.

(2) Abweichend von § 20 Absatz 4 zahlt der Deutsche Apothekerverband e. V. nach Ende jedes in Absatz 1 Satz 1 genannten Quartals spätestens bis zum Ablauf des folgenden Quartals den Apotheken die jeweils für dieses Quartal nach § 20 Absatz 3 Satz 1 festgesetzten pauschalen Zuschüsse für jeden nach § 20 Absatz 2 mitgeteilten Vollnotdienst und Teilnotdienst aus den Mitteln des aufgrund des § 20a Absatz 1 Satz 1 errichteten Fonds zur Umsetzung der Anlage 11 zum Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung nach § 129 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in der Fassung vom 1. Januar 2025 zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem Deutschen Apothekerverband e. V.

(3) Der Deutsche Apothekerverband e. V. erstellt bis zum Ende eines jeden Quartals, erstmals bis zum Ende des ersten Quartals im Jahr 2027, eine Prognose, ob in dem in Absatz 2 genannten Fonds ausreichende Mittel vorhanden sind, um in den jeweils nächsten zwei Quartalen die Auszahlung der pauschalen Zuschüsse nach Absatz 2 zu decken, und teilt dem Bundesministerium für Gesundheit diese Prognose mit. Ergibt die Prognose, dass in einem der nächsten zwei Quartale in dem in Absatz 2 genannten Fonds keine ausreichenden Mittel zur Deckung der Auszahlung der pauschalen Zuschüsse vorhanden sind, teilt der Deutsche Apothekerverband e. V. dem Bundesministerium für Gesundheit das Quartal mit, in dem letztmals ausreichende Mittel vorhanden sind. Das Bundesministerium für Gesundheit gibt das Quartal im Bundesanzeiger bekannt, in dem letztmals in dem in Absatz 2 genannten Fonds ausreichende Mittel zur Deckung der Auszahlung der pauschalen Zuschüsse nach Absatz 2 vorhanden sind.

(4) Der Deutsche Apothekerverband e. V. hat den Schaden zu ersetzen, der der Bundesrepublik Deutschland durch eine rechtswidrige und vorsätzliche oder fahrlässige Verletzung seiner Pflichten bei der Ausübung der Aufgaben und Befugnisse nach den Absätzen 1 bis 3 entsteht.“

11. § 21 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1c wird durch die folgenden Nummern 1c bis 1f ersetzt:

- „1c. die Voraussetzungen für und die Anforderungen an die Vorbereitung und Durchführung von Schutzimpfungen, insbesondere zu den Verpflichtungen des Apothekenleiters, zur Aufklärung der zu impfenden Personen, zu den Räumlichkeiten und deren Ausstattung, zum Personaleinsatz, zur Dokumentation, zu den Fristen für die Aufbewahrung der Dokumentation und zu den Hygienemaßnahmen,
- 1d. die Anforderungen an die Durchführung der Abgabe von Arzneimitteln nach § 48a Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes einschließlich der Beratung und der Dokumentation, auch in der elektronischen Patientenakte,
- 1e. die Anforderungen an die Durchführung von pharmazeutischen Dienstleistungen nach § 129 Absatz 5e Satz 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, die Dokumentation solcher pharmazeutischen Dienstleistungen und von deren Ergebnissen, auch in der elektronischen Patientenakte, und die Benachrichtigung von Ärzten über die Durchführung solcher pharmazeutischen Dienstleistungen,
- 1f. die Voraussetzungen für und die Anforderungen an die Vorbereitung und Durchführung von venösen Blutentnahmen zu diagnostischen Zwecken nach § 11c, insbesondere zu den Verpflichtungen des Apothekenleiters, zur Aufklärung, zur Anamnese und zur Einholung der Einwilligung der Personen, denen Blut entnommen werden soll, zu den Räumlichkeiten und deren Ausstattung, zum Personaleinsatz, zur Dokumentation, zu den Fristen für die Aufbewahrung der Dokumentation und zu den Hygienemaßnahmen,“.

12. § 25 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Nummer 1 wird durch die folgende Nummer 1 ersetzt:

- „1. entgegen § 2 Absatz 5 Satz 2 oder 3, auch in Verbindung mit Satz 4, eine Anzeige nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet,“.

b) Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

„(3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 2 und 2a mit einer Geldbuße bis zu zwanzigtausend Euro und in den übrigen Fällen des Absatzes 1 sowie in den Fällen des Absatzes 2 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden.“

13. Nach § 26 Absatz 2 wird der folgende Absatz 3 eingefügt:

„(3) Eine nach § 16 in der bis zum 1. Juli 2026 geltenden Fassung erteilte Erlaubnis zum Betrieb einer Zweigapotheke gilt bis zum Ende des Zeitraums fort, für den die Erlaubnis erteilt worden ist.“

14. § 29 wird durch folgenden § 29 ersetzt:

„§ 29

(1) Zur praktischen Erprobung einer vorübergehenden Aufrechterhaltung des Betriebs von Apotheken durch einen pharmazeutisch-technischen Assistenten zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung in ländlichen Regionen kann die zuständige Behörde im Einzelfall auf Antrag eines Apothekenleiters genehmigen, dass er bis zum Ablauf des 31. Dezember 2031 für bis zu 20 Tage im Jahr, jedoch längstens an zehn zusammenhängenden Tagen, abwesend ist und der Apothekenbetrieb in dieser Zeit durch einen pharmazeutisch-technischen Assistenten aufrechterhalten wird. Der Apothekenleiter hat in dem Antrag Vorname, Name, Geburtsdatum und Anschrift des pharmazeutisch-technischen Assistenten anzugeben.

(2) Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn

1. sich im Umkreis von mindestens 6 Kilometern keine weitere Apotheke befindet,
2. der im Antrag nach Absatz 1 benannte pharmazeutisch-technische Assistent die Voraussetzungen nach Absatz 3 erfüllt,
3. der Apothekenleiter im Qualitätsmanagementsystem der Apotheke die Betriebsabläufe während der vorübergehenden Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebs durch einen pharmazeutisch-technischen Assistenten festgelegt und den im Antrag nach Absatz 1 benannten pharmazeutisch-technischen Assistenten über diese Abläufe instruiert hat,
4. der Apothekenleiter versichert, dass der im Antrag nach Absatz 1 benannte pharmazeutisch-technische Assistent nach seinen Fähigkeiten, Kenntnissen und persönlichen Eigenschaften zur ordnungsgemäßen Durchführung der vorübergehenden Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebs imstande ist und
5. das Einvernehmen des Betreibers vorliegt, sofern es sich um die vorübergehende Aufrechterhaltung des Betriebs einer Filialapotheke oder einer Zweigapotheke durch einen pharmazeutisch-technischen Assistenten handelt.

Eine Genehmigung nach Satz 1 darf für die Aufrechterhaltung des Betriebs einer Hauptapotheke, einer Apotheke, die gemäß § 14 Absatz 4 ein Krankenhaus versorgt, oder einer Apotheke, in der Arzneimittel patientenindividuell gestellt oder verblistert oder Arzneimittel zur parenteralen Anwendung hergestellt werden, nicht erteilt werden. Die zuständige Behörde berücksichtigt bei der Prüfung des Antrags insbesondere die regionale Arzneimittelversorgung und die Personalsituation der Apotheke. Die Genehmigung ist mit der Auflage zu versehen, dass eine vorübergehende Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebs durch den pharmazeutisch-technischen Assistenten nur erfolgen darf, sofern dem Apothekenleiter während seiner Abwesenheit im Einzelfall kein Apotheker oder Pharmazieingenieur als Vertreter zur Verfügung steht und der Apothekenleiter oder, sofern es sich um die Aufrechterhaltung des Betriebs einer Filialapotheke oder einer Zweigapotheke handelt, deren Betreiber für den pharmazeutisch-technischen Assistenten während der Abwesenheit des Apothekenleiters erreichbar ist.

(3) Ein pharmazeutisch-technischer Assistent ist zur vorübergehenden Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebs im Rahmen der Erprobung nach Absatz 1 befugt, wenn

1. er über eine langjährige berufliche Erfahrung in allen relevanten Tätigkeitsbereichen einer öffentlichen Apotheke verfügt,
2. er in der betreffenden Apotheke pharmazeutische Tätigkeiten seit mindestens drei Jahren durchgängig ohne Aufsicht durch den Apothekenleiter zuverlässig ausführt und
3. der Apothekenleiter ihn insbesondere instruiert hat über
 - a) die Abgabe von Betäubungsmitteln, von Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Lenalidomid, Pomalidomid oder Thalidomid und von Arzneimitteln, die nach § 73 Absatz 3 des Arzneimittelgesetzes in den Geltungsbereich dieser Verordnung verbracht werden,
 - b) die Beaufsichtigung des Personals der Apotheke und
 - c) das Erkennen der eigenen fachlichen Grenzen und der Entscheidung der Kontaktaufnahme mit dem Apothekenleiter oder bei einer Filialapotheke oder bei einer Zweigapotheke mit dem Betreiber.

(4) Der pharmazeutisch-technische Assistent hat während der Dauer der vorübergehenden Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebs im Rahmen der Erprobung nach Absatz 1 die Pflichten eines Apothekenleiters.

(5) Der Apothekenleiter hat vor Beginn der jeweiligen vorübergehenden Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebs durch einen pharmazeutisch-technischen Assistenten die zuständige Behörde unter Angabe der geplanten Dauer seiner Abwesenheit und des Namens des pharmazeutisch-technischen Assistenten zu unterrichten.

(6) Die zuständigen Behörden der Länder haben dem Bundesministerium für Gesundheit auf Anfrage Informationen und Daten zur Evaluierung der Erprobung zur Verfügung zu stellen.“

Artikel 2a

Weitere Änderung des Apothekengesetzes

Das Apothekengesetz, das zuletzt durch Artikel 2 dieses Gesetzes geändert worden ist, wird wie folgt geändert:
§ 20c wird gestrichen.

Artikel 3

Änderung der Apothekenbetriebsordnung

Die Apothekenbetriebsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195), die zuletzt durch Artikel 8z4 des Gesetzes vom 12. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 359) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

0. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 35a die folgende Angabe zu § 35b eingefügt:
„§ 35b Vorbereitung und Durchführung von Blutentnahmen durch öffentliche Apotheken“.
1. § 1a wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 11 Nummer 2a wird durch die folgenden Nummern 2a bis 2d ersetzt:
 - „2a. die Durchführung von pharmazeutischen Dienstleistungen,
 - 2b. die Vorbereitung und Durchführung von Schutzimpfungen,
 - 2c. die Durchführung von Testungen,
 - 2d. die Vorbereitung und Durchführung von Blutentnahmen,“.
 - b) Absatz 18 wird durch die folgenden Absätze 18 bis 21 ersetzt:
 - „(18) Schutzimpfungen im Sinne dieser Verordnung sind die in § 20c Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes genannten Schutzimpfungen.
 - (19) Pharmazeutische Dienstleistungen im Sinne dieser Verordnung sind die in § 129 Absatz 5e Satz 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten pharmazeutischen Dienstleistungen.
 - (20) Testungen im Sinne dieser Verordnung sind die in § 24 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes genannten Testungen.
 - (21) Blutentnahmen im Sinne dieser Verordnung sind venöse Blutentnahmen zu diagnostischen Zwecken nach § 11c des Apothekengesetzes.“
2. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nummer 2 wird durch die folgende Nummer 2 ersetzt:
 - „2. bei einer Apotheke, die nach § 13 des Apothekengesetzes verwaltet wird, der Inhaber der Genehmigung,“.
 - bb) Die Nummern 4 und 5 werden durch die folgenden Nummern 4 und 5 ersetzt:
 - „4. bei einer Hauptapotheke im Sinne des § 2 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 des Apothekengesetzes der Betreiber und
 5. bei einer Filialapotheke im Sinne des § 2 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 des Apothekengesetzes der nach § 2 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 des Apothekengesetzes vom Betreiber benannte Verantwortliche und bei einer Zweigapotheke im Sinne des § 16 Absatz 1 Satz 1 des Apothekengesetzes der Betreiber oder im Fall der Benennung eines Verantwortlichen nach § 2 Absatz 5 Satz 1 Nummer 3 des Apothekengesetzes der vom Betreiber benannte Verantwortliche.“
 - b) Absatz 2 Satz 3 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:
 - „Neben einem nach § 2 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 oder 3 des Apothekengesetzes benannten Verantwortlichen ist auch der Betreiber für die Einhaltung der zum Betreiben von Apotheken geltenden Vorschriften verantwortlich. Der Betreiber hat sich regelmäßig persönlich davon zu überzeugen, dass ein benannter Verantwortlicher seiner Verantwortung nachkommt.“

c) Absatz 3a Satz 1 Nummer 2 wird durch die folgende Nummer 2 ersetzt:

„2. die Impfstoffe durch Apotheker, die nach § 20c Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt sind, oder unter Aufsicht des Apothekers durch Personen verabreicht werden, an die die Verabreichung der Impfstoffe nach § 20c Absatz 4 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes delegiert wurde,“.

d) Nach Absatz 3a wird der folgende Absatz 3b eingefügt:

„(3b) Der Apothekenleiter hat sicherzustellen, dass Blutentnahmen nur durchgeführt werden, wenn

1. die Aufklärung, die Anamnese und das Einholen der Einwilligung der Person, der Blut entnommen werden soll, durch Apotheker durchgeführt werden, die nach § 11c Absatz 1 des Apothekengesetzes zur Durchführung von Blutentnahmen berechtigt sind,
2. die Blutentnahme durch Apotheker, die nach § 11c Absatz 1 des Apothekengesetzes zur Durchführung von Blutentnahmen berechtigt sind, oder unter Aufsicht des Apothekers durch Personen, an die nach § 11c Absatz 3 Satz 1 des Apothekengesetzes die Entnahme von venösem Blut delegiert wurde, erfolgt,
3. eine geeignete Räumlichkeit mit der Ausstattung zur Verfügung steht, die für die Durchführung von Blutentnahmen sowie den Umgang mit Komplikationen erforderlich ist, und
4. für seine Apotheke eine Betriebshaftpflichtversicherung besteht, die mögliche Schädigungen aus der Durchführung von Blutentnahmen abdeckt.

Der Apothekenleiter hat die Durchführung von Blutentnahmen und die dafür vorgesehenen Räumlichkeiten spätestens eine Woche vor Aufnahme der Blutentnahmen gegenüber der zuständigen Behörde anzuzeigen. Änderungen bezüglich der Durchführung von Blutentnahmen oder der Räumlichkeiten sind der zuständigen Behörde spätestens eine Woche vor Umsetzung der Änderungen anzuzeigen.“

3. § 3 Absatz 3 Satz 1 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Die Apotheke darf nur geöffnet sein und betrieben werden, wenn ein Apotheker, eine nach § 2 Absatz 6 Satz 1 vertretungsberechtigte Person oder im Fall einer Genehmigung nach § 29 Absatz 1 des Apothekengesetzes ein nach § 29 Absatz 3 des Apothekengesetzes zur vorübergehenden Aufrechterhaltung des Apothekenbetriebes befugter pharmazeutisch-technischer Assistent anwesend ist.“

3a. § 4 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 und 4 wird durch die folgenden Nummern 3 bis 6 ersetzt:

- „3. Räume, die für die Herstellungstätigkeiten nach § 34 oder § 35 genutzt werden,
4. Räume, die für die Durchführung von pharmazeutischen Dienstleistungen, Schutzimpfungen oder Testungen genutzt werden,
5. Räume, die für die Durchführung von Blutentnahmen genutzt werden, oder
6. das Nachtdienstzimmer.“

4. Nach § 20 Absatz 1a werden die folgenden Absätze 1b und 1c eingefügt:

„(1b) Die Durchführung einer in § 129 Absatz 5e Satz 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten pharmazeutischen Dienstleistung bei in der privaten Krankenversicherung Versicherten, Beihilfeempfängern und Selbstzahlern ist von der Apotheke mit ihrer Bezeichnung und dem Ergebnis in der elektronischen Patientenakte zu dokumentieren, sofern eine solche elektronische Patientenakte vorhanden ist, die Speicherung technisch möglich ist und der Patient der Speicherung nicht widersprochen hat. Die Apotheke hat die folgenden Ärzte elektronisch über ein sicheres Übermittlungsverfahren nach § 311 Absatz 6 über die jeweilige Durchführung der folgenden pharmazeutischen Dienstleistungen bei in der privaten Krankenversicherung Versicherten, Beihilfeempfängern oder Selbstzahlern zu informieren:

1. den verschreibenden Arzt über jede der in § 129 Absatz 5e Satz 2 oder 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten pharmazeutischen Dienstleistungen,
2. den behandelnden Hausarzt über eine in § 129 Absatz 5e Satz 3 Nummer 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannte pharmazeutische Dienstleistung und
3. den behandelnden Arzt über eine in § 129 Absatz 5e Satz 3 Nummer 6 oder 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannte pharmazeutische Dienstleistung.

(1c) Bei einer Abgabe von Arzneimitteln nach § 48a des Arzneimittelgesetzes hat der Apotheker die in Satz 3 Nummer 2 und 3 genannten Angaben in der elektronischen Patientenakte des Patienten zu dokumentieren, sofern eine solche elektronische Patientenakte vorhanden ist, die Speicherung technisch möglich ist und der Patient der Speicherung nicht widersprochen hat. Ist keine elektronische Patientenakte vorhanden, hat der Apotheker dem Patienten eine schriftliche Dosierungsanweisung mitzugeben. In der Apotheke sind nach einer Abgabe von Arzneimitteln nach § 48a des Arzneimittelgesetzes die folgenden Angaben zu dokumentieren:

1. Name, Geburtsdatum und Kontaktdaten des Patienten,
2. das abgegebene Arzneimittel einschließlich Wirkstoff, Wirkstärke, Packungsgröße, Chargenbezeichnung und Abgabedatum und
3. die Dosierungsanweisung.“

5. § 35a wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Nummer 4 wird durch die folgende Nummer 4 ersetzt:

„4. zur Verabreichung des Impfstoffs,“.

b) Absatz 2 Satz 1 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Nur Apotheker, die nach § 20c Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt sind, dürfen die Aufklärung, die Anamnese und das Einholen der Einwilligung der zu impfenden Person durchführen und die Impfstoffe verabreichen. Abweichend von Satz 1 dürfen auch Personen, die die Voraussetzungen des § 20c Absatz 4 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes erfüllen und an die die Verabreichung der Impfstoffe delegiert wurde, die Impfstoffe verabreichen. Die in Satz 2 genannten Personen dürfen Impfstoffe nur unter Aufsicht des delegierenden Apothekers verabreichen.“

c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird die Angabe „die Vorbereitung und die Durchführung der Schutzimpfungen“ durch die Angabe „die Vorbereitung der Schutzimpfungen und die Verabreichung der Impfstoffe“ ersetzt.

bb) Satz 2 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Durch die Nutzung der Räumlichkeit zum Impfen darf der ordnungsgemäße Betrieb der Apotheke nicht gestört werden; in der Räumlichkeit müssen die notwendigen Hygienemaßnahmen umgesetzt werden und die Räumlichkeit darf während der Durchführung von Schutzimpfungen nicht für anderweitige Zwecke genutzt werden.“

cc) Die Sätze 4 und 5 werden gestrichen.

d) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 Nummer 7 und 8 wird durch die folgenden Nummern 7 bis 9 ersetzt:

„7. Name und Anschrift der Apotheke,

8. Name und Bestätigung der Person, die die Aufklärung und Anamnese durchgeführt und die Einwilligung der zu impfenden Person eingeholt hat, und

9. Name und Bestätigung der Person, die den Impfstoff verabreicht hat, und im Fall einer Delegation der Verabreichung des Impfstoffs nach § 20c Absatz 4 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes das Namenszeichen des Apothekers, der die Impfung beaufsichtigt hat.“

bb) In Satz 2 wird die Angabe „nach Satz 1 Nummer 4 und 5“ durch die Angabe „der in Satz 1 Nummer 4, 5 und 9 genannten Angaben“ ersetzt.

6. § 35b wird durch den folgenden § 35b ersetzt:

„§ 35b

Vorbereitung und Durchführung von Blutentnahmen durch öffentliche Apotheken

(1) Im Qualitätsmanagementsystem nach § 2a sind zur Vorbereitung und Durchführung von Blutentnahmen insbesondere Festlegungen zu treffen

1. zur Vorbereitung der Blutentnahme,

2. zur Aufklärung und Einholung der Einwilligung der Person, der Blut entnommen werden soll,

3. zur Anamnese und zur Entscheidung, wann die Blutentnahme nicht durchgeführt wird,

4. zur Durchführung der Blutentnahme,

5. zur Dokumentation der Blutentnahme und

6. zu den Hygienemaßnahmen einschließlich des hygienischen Verhaltens der an den Vorbereitungen und der Durchführung der Blutentnahme beteiligten Personen.

(2) Nur Apotheker, die nach § 11c Absatz 1 des Apothekengesetzes zur Durchführung von Blutentnahmen berechtigt sind, dürfen die Aufklärung, die Anamnese, das Einholen der Einwilligung der Person, der Blut entnommen werden soll, und die Blutentnahmen durchführen. Abweichend von Satz 1 dürfen auch Personen, die die Voraussetzungen des § 11c Absatz 3 Satz 1 des Apothekengesetzes erfüllen und an die die Entnahme des venösen Blutes delegiert wurde, venöses Blut entnehmen. Die in Satz 2 genannten Personen dürfen nur unter Aufsicht des delegierenden Apothekers venöses Blut entnehmen. Bei der Vorbereitung und der Dokumentation der Blutentnahmen darf das pharmazeutische Personal der Apotheke unterstützen. Das pharmazeutische Personal der Apotheke muss für die Tätigkeit ausreichend qualifiziert sein und regelmäßig geschult werden; die Schulungsmaßnahmen sind zu dokumentieren. Das nach § 3 Absatz 2 Satz 1 erforderliche Personal ergibt sich aus dem Umfang der Blutentnahmen.

(3) Für die Aufklärung, die Anamnese, das Einholen der Einwilligung von Personen, denen Blut entnommen werden soll, die Vorbereitung und die Durchführung der Blutentnahmen muss eine geeignete Räumlichkeit mit der Ausstattung zur Verfügung stehen, die für die Durchführung von Blutentnahmen erforderlich ist. Durch die Nutzung der Räumlichkeit zur Blutentnahme darf der ordnungsgemäße Betrieb der Apotheke nicht gestört werden; in der Räumlichkeit müssen die notwendigen Hygienemaßnahmen umgesetzt werden und die Räumlichkeit darf während der Durchführung von Blutentnahmen nicht für anderweitige Zwecke genutzt werden. Ein unbefugter Zugriff auf apothekenpflichtige Arzneimittel, Ausgangsstoffe und Chemikalien ist auszuschließen. Sowohl beim Aufklärungsgespräch als auch bei der Durchführung der Blutentnahmen ist die Privatsphäre der Personen, bei denen Blut entnommen werden soll, zu schützen.

(4) Vor der Blutentnahme hat der Apotheker die Person, der Blut entnommen werden soll, mündlich über die Blutentnahme und deren diagnostischen Zweck aufzuklären, die Anamnese durchzuführen und die Einwilligung der Person einzuholen. Die Aufklärung umfasst insbesondere

1. Informationen über den Nutzen und Zweck der Blutentnahme,
2. Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen,
3. Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Blutentnahme,
4. Informationen über die Dauer der Auswertung und die Besprechung der Ergebnisse der Blutuntersuchung.

(5) Die Dokumentation ist in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Durchführung der Aufklärung, der Anamnese und der Blutentnahme durchzuführen. Die Dokumentation der Blutentnahme muss Angaben enthalten zu

1. Datum und Durchführung der Aufklärung der Person, der Blut entnommen werden soll,
2. Datum und Durchführung der Anamnese,
3. Einwilligung der Person, der Blut entnommen werden soll,
4. Datum der Blutentnahme,
5. Name der Person, der Blut entnommen wurde, ihr Geburtsdatum und ihre Anschrift,
6. Name und Anschrift der Apotheke,
7. Name und Bestätigung der Person, die die Aufklärung und Anamnese durchgeführt und die Einwilligung der Person, der Blut entnommen werden soll, eingeholt hat und
8. Name und Bestätigung der Person, die die Blutentnahme durchgeführt hat, und im Fall einer Delegation nach § 11c Absatz 3 Satz 1 des Apothekengesetzes das Namenszeichen des Apothekers, der die Blutentnahme beaufsichtigt hat.

Erfolgt nach Durchführung der Aufklärung oder der Anamnese keine Blutentnahme, ist keine Dokumentation nach Satz 2 Nummer 4 und 8 erforderlich. Die Dokumentation der Blutentnahme ist für die Dauer von zehn Jahren ab dem Datum, an dem die Blutentnahme durchgeführt wurde, aufzubewahren.

(6) Es sind geeignete Hygienemaßnahmen zum Schutz der Person, der Blut entnommen werden soll, und des Apothekenpersonals zu treffen.“

7. § 36 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 1c wird durch die folgende Nummer 1c ersetzt:

„1c. entgegen § 35a Absatz 2 Satz 1 oder 3 einen Impfstoff verabreicht,“.

b) Nach Nummer 1c wird die folgende Nummer 1d eingefügt:

„1d. entgegen § 35b Absatz 2 Satz 1 oder 3 eine Blutentnahme durchführt,“.

c) Nummer 2 wird wie folgt geändert:

aa) Die Buchstaben a und b werden durch den folgenden Buchstaben a ersetzt:

„a) entgegen § 2 Absatz 3a Satz 1 Nummer 1 oder 2 nicht sicherstellt, dass eine Schutzimpfung nur unter den dort genannten Voraussetzungen durchgeführt wird,“.

bb) Die Buchstaben c und d werden zu den Buchstaben b und c.

cc) Nach dem neuen Buchstaben c werden die folgenden Buchstaben d und e eingefügt:

„d) entgegen § 2 Absatz 3b Satz 1 Nummer 1 oder 2 nicht sicherstellt, dass eine Blutentnahme nach den dort genannten Voraussetzungen durchgeführt wird,

e) entgegen § 2 Absatz 3b Satz 2 oder 3 eine Anzeige nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet,“.

dd) Die bisherigen Buchstaben e bis q werden zu den Buchstaben f bis r.

Artikel 3a

Änderung der Arzneimittelpreisverordnung

Die Arzneimittelpreisverordnung vom 14. November 1980 (BGBl. I S. 2147), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 9. Juni 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 173) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

§ 3 wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „zuzüglich 21 Cent zur Förderung der Sicherstellung des Notdienstes zuzüglich 20 Cent zur Finanzierung zusätzlicher pharmazeutischer Dienstleistungen nach § 129 Absatz 5e des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“ durch die Angabe „zuzüglich 41 Cent zur Förderung der Sicherstellung des Notdienstes“ ersetzt.
2. Nach Absatz 1a wird der folgende Absatz 1b eingefügt:
„(1b) Für den Zeitraum vom 1. Januar 2027 bis zu dem letzten Tag des Quartals, das das Bundesministerium für Gesundheit nach § 20c Absatz 3 Satz 3 des Apothekengesetzes bekanntzugeben hat, ist abweichend von Absatz 1 Satz 1 der Zuschlag zur Förderung der Sicherstellung des Notdienstes nicht zu erheben.“

Artikel 4

Änderung des PTA-Berufsgesetzes

Das PTA-Berufsgesetz vom 13. Januar 2020 (BGBl. I S. 66), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 20. Juli 2022 (BGBl. I S. 1174) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

§ 7 Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

„(3) Zur Vertretung der Leitung einer Apotheke sind pharmazeutisch-technische Assistentinnen und pharmazeutisch-technische Assistenten nicht befugt, sofern nicht in § 29 des Apothekengesetzes Abweichendes geregelt ist.“

Artikel 5

Änderung des Heilmittelwerbegesetzes

Das Heilmittelwerbegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 3068), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 19. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 197) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

§ 12 wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 Satz 2 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Satz 1 Nummer 2 gilt nicht für die Werbung für In-vitro-Diagnostika für die Eigenanwendung, die für den Nachweis der in Abschnitt A Nummer 1 der Anlage aufgeführten Krankheiten oder Leiden beim Menschen bestimmt sind.“

2. Absatz 2 wird durch den folgenden Absatz 2 ersetzt:

„(2) Die Werbung für andere Mittel, Verfahren, Behandlungen oder Gegenstände außerhalb der Fachkreise darf sich nicht auf die Erkrankung, Beseitigung oder Linderung der in der Anlage aufgeführten Krankheiten oder Leiden beziehen. Satz 1 gilt nicht für die Werbung für

1. Verfahren oder Behandlungen zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Ärztinnen und Ärzte,
2. Verfahren oder Behandlungen in Heilbädern, Kurorten und Kuranstalten,
3. die Durchführung von Testungen nach § 24 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes und
4. die Durchführung von Testungen aufgrund einer nach § 24 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes erlassenen Rechtsverordnung.“

Artikel 6

Änderung des Arzneimittelgesetzes

Das Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 4 des Gesetzes vom 12. Mai 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 143) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 48 die folgende Angabe eingefügt:

„§ 48a Abgabe von bestimmten verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch Apotheker zur Anschlussversorgung
§ 48b Abgabe von bestimmten verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch Apotheker zur Versorgung bei bestimmten Erkrankungen; Verordnungsermächtigung“.

2. Nach § 48 werden die folgenden §§ 48a und 48b eingefügt:

„§ 48a

Abgabe von bestimmten verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch Apotheker zur Anschlussversorgung

(1) Abweichend von § 48 Absatz 1 Satz 1 dürfen die in § 48 Absatz 1 Satz 1 genannten Arzneimittel ohne Vorliegen einer ärztlichen oder zahnärztlichen Verschreibung durch einen Apotheker für eine öffentliche Apotheke, zu deren Personal er gehört, zur Anschlussversorgung an einen Verbraucher einmalig in der kleinsten in der Apotheke vorrätigen Packungsgröße abgegeben werden, sofern

1. dem Verbraucher das Arzneimittel bereits über mindestens drei Quartale hinweg verschrieben wurde und er dies nachweist oder der Apotheker anderweitig Kenntnis davon hat und
2. die Fortführung der Anwendung des Arzneimittels keinen Aufschub erlaubt.

Als Nachweis, dass das betreffende Arzneimittel bereits über mindestens drei Quartale hinweg verschrieben wurde, gelten insbesondere entsprechende in der elektronischen Patientenakte gespeicherte Daten. Eine erneute einmalige Abgabe desselben Arzneimittels darf nach Satz 1 immer dann erfolgen, wenn zwischenzeitlich eine weitere ärztliche oder zahnärztliche Verschreibung vorgelegen hat.

(2) Absatz 1 gilt nicht für

1. Arzneimittel, die die Wirkstoffe Lenalidomid, Pomalidomid oder Thalidomid enthalten,
2. oral anzuwendende Arzneimittel für Frauen im gebärfähigen Alter, die die Wirkstoffe Acitretin, Alitretinoin oder Isotretinoin enthalten,
3. Arzneimittel mit hohem Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial, wie opioidhaltige Arzneimittel, Hypnotika, Sedativa, Stimulanzien oder Anxiolytika, und
4. Arzneimittel, bei denen sich aus der Fachinformation im Sinne des § 11a Absatz 1 Satz 1 ergibt, dass vor einer weiteren Verschreibung oder während der Therapie eine ärztliche oder zahnärztliche Diagnostik oder eine ärztliche oder zahnärztliche Untersuchung erforderlich ist.

§ 48b

Abgabe von bestimmten verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch Apotheker zur Versorgung bei bestimmten Erkrankungen; Verordnungsermächtigung

(1) Abweichend von § 48 Absatz 1 Satz 1 dürfen die in § 48 Absatz 1 Satz 1 genannten Arzneimittel ohne Vorliegen einer ärztlichen oder zahnärztlichen Verschreibung durch einen Apotheker für eine öffentliche Apotheke, zu deren Personal er gehört, unter Beachtung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft an einen Verbraucher zur Behandlung einer akuten Erkrankung nach Maßgabe der Vorgaben der Rechtsverordnung nach Absatz 2 abgegeben werden, sofern die Anwendung des Arzneimittels keinen Aufschub erlaubt.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates und im Benehmen mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte Vorgaben zur Gewährleistung der Arzneimitteltherapiesicherheit für die Abgabe von Arzneimitteln durch einen Apotheker nach Absatz 1 festzulegen. In der Rechtsverordnung kann insbesondere Folgendes festgelegt werden:

1. die akuten Erkrankungen, bei denen Arzneimittel durch einen Apotheker nach Absatz 1 abgegeben werden dürfen, einschließlich der jeweiligen Krankheitsausprägung,
2. die Patientengruppen, an die bei Vorliegen einer nach Nummer 1 festgelegten akuten Erkrankung Arzneimittel durch einen Apotheker nach Absatz 1 abgegeben werden dürfen,
3. die Arzneimittel, Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die nach Absatz 1 abgegeben werden dürfen, einschließlich der jeweiligen Dosierung, Potenzierung, Darreichungsform, Anwendungsbereiche oder Packungsgrößen,
4. Handlungsanweisungen für Apotheker,
5. Anforderungen an Schulungen für Apotheker,
6. Anforderungen an die Beratung bei der Abgabe und an die Dokumentation der Abgabe,
7. die in der elektronischen Patientenakte zu speichernden Daten.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte spricht gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit, erstmals bis zum 2. Juli 2027, Empfehlungen über den Inhalt der mit der Rechtsverordnung festzulegenden Vorgaben aus. Es hat bei der Erstellung der Empfehlungen nach Satz 3 die Arzneimittelkommissionen der Ärzte und Apotheker zu beteiligen.

(3) Folgende Arzneimittel dürfen nicht von einem Apotheker nach Absatz 1 abgegeben werden:

1. Arzneimittel, die Antibiotika zur systemischen Anwendung enthalten und
 2. Arzneimittel mit hohem Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial, wie opioidhaltige Arzneimittel, Hypnotika, Sedativa, Stimulanzien oder Anxiolytika.“
3. Nach § 78 Absatz 1 Satz 2 wird der folgende Satz eingefügt:
- „Das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie oder das Bundesministerium können zur Ermittlung der in Satz 2 genannten Kostenentwicklung bei dem Statistischen Bundesamt amtliche Informationen zu den betriebswirtschaftlichen Kennzahlen der Apotheken anfordern.“

Artikel 7

Änderung des Infektionsschutzgesetzes

Das Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 1 des Gesetzes vom 4. März 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 60) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 20c durch die folgende Angabe ersetzt:
„§ 20c Durchführung von Schutzimpfungen durch Apotheker“.
2. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe t wird gestrichen.
 - b) Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:
„(3) Namentlich ist das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5 und gemäß § 9 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.“
3. § 7 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 6a wird durch die folgende Nummer 6a ersetzt:
„6a. Candidozyma auris; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis bei Infektion oder Kolonisation“.
 - b) Nummer 52 Buchstabe b und c wird durch die folgenden Buchstaben b und c ersetzt:
„b) Enterobacterales bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit Resistenz gegenüber Meropenem; Meldepflicht nur bei Infektion oder Kolonisation
c) Acinetobacter spp. bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit Resistenz gegenüber Meropenem; Meldepflicht nur bei Infektion oder Kolonisation.“
4. § 8 Absatz 1 Nummer 1 und 2 wird durch die folgenden Nummern 1 und 2 ersetzt:
 - „1. im Fall des § 6 der feststellende Arzt sowie bei der berufs- oder gewerbsmäßigen Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Dritten verwendet werden, die feststellende Person, wenn ihr nach § 24 Absatz 1 Satz 2 oder aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 24 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 die Anwendung der In-vitro-Diagnostika gestattet ist; in Einrichtungen nach § 23 Absatz 5 Satz 1 ist für die Einhaltung der Meldepflicht neben dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Einrichtungen ohne leitenden Arzt der behandelnde Arzt verantwortlich,
 2. im Fall des § 7 die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich der Leiter von Arztpraxen mit Infektionserregerdiagnostik und Krankenhauslaboratorien sowie Zahnärzte und Tierärzte, wenn sie aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 24 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 befugt sind, im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines Krankheitserregers zu führen,“.
- 4a. In § 9 Absatz 1 Nummer 1 wird die Angabe „zur betroffenen Person.“ durch die Angabe „zur betroffenen Person und im Fall des § 6 Absatz 3 auch zu Personen, die von einer Kolonisation betroffen sind, die mit den nosokomialen Infektionen wahrscheinlich oder vermutlich in einem epidemischen Zusammenhang steht.“ ersetzt.
5. § 10 Absatz 1 wird gestrichen.
6. § 14 Absatz 9 Nummer 5 wird durch die folgende Nummer 5 ersetzt:
„5. welches Verfahren bei der Bildung der fallbezogenen Pseudonymisierung nach Absatz 3 Nummer 1 anzuwenden ist; hierzu kann festgelegt werden, dass bei nichtnamentlichen Meldungen andere als die in § 10 Absatz 2 genannten Angaben übermittelt werden, die sofort nach Herstellung der fallbezogenen Pseudonymisierung zu löschen sind.“

7. § 20c wird durch den folgenden § 20c ersetzt:

„§ 20c

Durchführung von Schutzimpfungen durch Apotheker

(1) Abweichend von § 20 Absatz 4 Satz 1 sind Apotheker zur Durchführung von Schutzimpfungen mit Impfstoffen, die keine Lebendimpfstoffe sind, berechtigt, wenn sie

1. hierfür ärztlich geschult wurden und ihnen die erfolgreiche Teilnahme an der Schulung bestätigt wurde,
2. die Schutzimpfungen für eine öffentliche Apotheke, zu deren Personal sie gehören, durchführen und
3. die Schutzimpfungen bei einer Person durchführen, die das 18. Lebensjahr vollendet hat.

Abweichend von Satz 1 Nummer 1 sind Apotheker, die eine in Satz 1 Nummer 1, Satz 2 oder 3 jeweils in der bis zum 1. Juli 2026 geltenden Fassung genannte ärztliche Schulung erfolgreich absolviert haben, berechtigt,

1. Gripeschutzimpfungen und Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ohne weitere Schulung durchzuführen und
2. weitere Schutzimpfungen mit Impfstoffen durchzuführen, die keine Lebendimpfstoffe sind, wenn sie an einer Ergänzungsschulung erfolgreich teilgenommen haben, die Informationen vermittelt zur Durchführung der weiteren Schutzimpfungen mit Impfstoffen, die keine Lebendimpfstoffe sind.

(2) Die ärztliche Schulung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hat insbesondere die Vermittlung der folgenden Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu umfassen:

1. Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung der in Absatz 1 Satz 1 genannten Schutzimpfungen, insbesondere zur
 - a) Aufklärung,
 - b) Erhebung der Anamnese einschließlich der Impfanamnese und der Feststellung der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen oder Allergien,
 - c) weiteren Impfberatung und
 - d) Einholung der Einwilligung der zu impfenden Person,
2. Kenntnis von Kontraindikationen in Bezug auf die jeweilige Schutzimpfung sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten zu deren Beachtung und
3. Kenntnis von Notfallmaßnahmen bei eventuellen akuten Impfreaktionen sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung dieser Notfallmaßnahmen.

(3) Die Bundesapothekerkammer entwickelt bis zum 2. September 2026 in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

1. ein Mustercurriculum für die in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 genannte ärztliche Schulung der Apotheker und
2. ein Mustercurriculum für die in Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 genannte Ergänzungsschulung.

Die in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und Satz 2 Nummer 2 genannten Schulungen können, soweit möglich, in digitaler Form abgehalten werden.

(4) Apotheker, die nach Absatz 1 zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt sind, dürfen die Verabreichung des Impfstoffs an Personen, die sich in der praktischen Ausbildung zum Apotheker befinden, an pharmazeutisch-technische Assistenten und an Pharmazieingenieure delegieren, sofern sie diese Personen dabei beaufsichtigen und diese Personen zur Verabreichung des Impfstoffs ärztlich geschult wurden und ihnen die erfolgreiche Teilnahme an der Schulung bestätigt wurde. Die Aufklärung, die Anamnese, die Einholung der Einwilligung der zu impfenden Person und die Impfdokumentation nach § 22 dürfen Apotheker nicht an die in Satz 1 genannten Personen delegieren. Die ärztliche Schulung nach Satz 1 hat insbesondere die Vermittlung der folgenden Inhalte zu umfassen:

1. Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Verabreichung der in Absatz 1 Satz 1 genannten Impfstoffe und
2. Kenntnis von Notfallmaßnahmen bei eventuellen akuten Impfreaktionen sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung dieser Notfallmaßnahmen.

Die Bundesapothekerkammer entwickelt bis zum 2. November 2026 in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer ein Mustercurriculum für die ärztliche Schulung.“

8. § 24 wird durch den folgenden § 24 ersetzt:

„§ 24

Feststellung und Heilbehandlung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung

(1) Die Feststellung oder die Heilbehandlung einer in § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 oder 5 oder einer in § 34 Absatz 1 Satz 1 genannten Krankheit oder einer Infektion mit einem in § 7 genannten Krankheitserreger

oder einer sonstigen sexuell übertragbaren Krankheit darf nur durch einen Arzt erfolgen. Abweichend von Satz 1 ist

1. Apothekern und dem in einer Apotheke tätigen pharmazeutischen Personal sowie Pflegefachpersonen die Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Testung auf Adenoviren, Influenzaviren, das Norovirus, Respiratorische Synzytial Viren und das Rotavirus verwendet werden, gestattet, wenn sie die Testung für eine Apotheke oder eine zugelassene Pflegeeinrichtung im Sinne von § 72 Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch durchführen, zu deren Personal sie gehören, und
2. Personen unabhängig von ihrer beruflichen Qualifikation die Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Testung auf HIV, das Hepatitis-C-Virus, das Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) und Treponema pallidum verwendet werden, gestattet.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung von Krankheiten oder Krankheitserregern erforderlich ist, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass abweichend von Absatz 1 Satz 1

1. Personen unabhängig von ihrer beruflichen Qualifikation die Anwendung von In-vitro-Diagnostika gestattet ist, die für patientennahe Schnelltests bei Testung auf die in Absatz 1 genannten Krankheiten und Krankheitserreger, auch soweit sie nicht in Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 genannt sind, verwendet werden, und
2. auch ein Zahnarzt oder ein Tierarzt im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines in § 7 genannten Krankheitserregers führen darf.

In der Rechtsverordnung nach Satz 1 kann auch geregelt werden, dass Medizinische Technologen für Veterinärmedizin bei der Durchführung laboranalytischer Untersuchungen zum Nachweis eines in § 7 genannten Krankheitserregers die in § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes genannten Tätigkeiten ausüben dürfen und dass in diesem Fall der Vorbehalt der Ausübung dieser Tätigkeiten durch Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik nicht gilt.“

9. § 38 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Nach Satz 1 Nummer 7 wird die folgende Nummer 7a eingefügt:

„7a. nach welchem Verfahren Konformitätsbewertungsstellen nach der Delegierten Verordnung (EU) 2024/370 notifiziert werden,“.

b) Nach Satz 2 wird der folgende Satz eingefügt:

„Das Bundesministerium für Gesundheit kann die Ermächtigung nach Satz 1 Nummer 7a durch Rechtsverordnung auf das Umweltbundesamt übertragen.“

10. § 40 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird zu Absatz 1.

b) Die Sätze 2 bis 5 werden zu Absatz 2.

c) Nach Absatz 2 wird der folgende Absatz 3 eingefügt:

„(3) Das Umweltbundesamt nimmt die Aufgaben der notifizierenden Behörde nach Artikel 3 der Delegierten Verordnung (EU) 2024/370 wahr.“

11. § 75 Absatz 5 wird durch den folgenden Absatz 5 ersetzt:

„(5) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer entgegen § 24 Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung § 15 Absatz 1 Satz 2, eine Person behandelt.“

Artikel 8

Änderung des Betäubungsmittelgesetzes

Das Betäubungsmittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 1994 (BGBl. I S. 358), das zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 19. Mai 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 150) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 15 Satz 1 wird der folgende Satz eingefügt:

„Abweichend von Satz 1 sind die in Anlage III bezeichneten Betäubungsmittel in Form von Fertigarzneimitteln nicht gesondert aufzubewahren, wenn im Rahmen einer automatisierten EDV-gestützten chaotischen Lagerhaltung eine separate Bestands- und Nachweisinformation technisch gewährleistet ist.“

2. In § 32 Absatz 1 Nummer 9 wird die Angabe „Satz 2“ durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.

Artikel 9

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Sätze 2 bis 5 am Tag nach der Verkündung in Kraft. Artikel 2 Nummer 8 bis 10a und Artikel 3a Nummer 2 treten am 1. Oktober 2026 in Kraft. Artikel 2a tritt am ersten Tag des zweiten Quartals in Kraft, das auf das nach § 20c Absatz 3 Satz 3 des Apothekengesetzes bekanntzugebende Quartal folgt. Das Bundesministerium für Gesundheit gibt den Tag des Inkrafttretens im Bundesgesetzblatt bekannt. Artikel 3a Nummer 1 tritt am 1. Januar 2027 in Kraft.

Die verfassungsmäßigen Rechte des Bundesrates sind gewahrt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt. Es ist im Bundesgesetzblatt zu verkünden.

Berlin, den 26. Juni 2026

Der Bundespräsident
Steinmeier

Der Bundeskanzler
Merz

Die Bundesministerin für Gesundheit
Warken

EU-Rechtsakte:

Delegierte Verordnung (EU) 2024/370 der Kommission vom 23. Januar 2024 zur Ergänzung der Richtlinie (EU) 2020/2184 des Europäischen Parlaments und des Rates durch Festlegung von Konformitätsbewertungsverfahren für Produkte, die mit Wasser für den menschlichen Gebrauch in Kontakt kommen, sowie von Vorschriften für die Benennung der an diesen Verfahren beteiligten Konformitätsbewertungsstellen (ABl. L, 2024/370, 23.4.2024)