

Apothekenimpfungen in Deutschland – Potentiale und Chancen für die Gesundheitsversorgung durch Vor-Ort-Apotheken

Positionspapier im Auftrag des 1. Vorsitzenden, Dr. Stefan Hartmann,
des BVDK - Bundesverband Deutscher Apothekenkooperationen e.V.
www.bvdak.de

Cosima Bauer, M.A.
Prof. Dr. rer. pol. Uwe May

13.10.2021

May und Bauer - Konzepte im Gesundheitsmarkt GbR
info@may-bauer.de

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund	1
2	Aktuelle Ausgangssituation	1
3	Versorgungsperspektive und Ökonomie der Apothekenimpfung	2
3.1	Die Erhöhung der Impfquote als prioritäres Versorgungsziel	2
3.2	Rationale von Schutzimpfungen in der Apotheke	3
3.2.1	Niederschwelliger Zugang	3
3.2.2	Nutzung vorhandener heilberuflicher und logistischer Kapazitäten	4
3.2.3	Die Apotheken im Kontext der ambulanten Versorgung	4
4	Schlussfolgerungen und gesundheitspolitische Diskussion	5

1 Hintergrund

Die Autoren des vorliegenden Positionspapiers haben im Rahmen verschiedener wissenschaftlicher Arbeiten untersucht und quantifiziert, welche Potentiale und Chancen sich ergeben, wenn Gripeschutzimpfungen sowie Impfungen gegen FSME und Pneumokokken in Deutschland flächendeckend auch in Apotheken angeboten würden. Im Fokus stehen dabei die Effekte, die sich auf Ebene des Gesundheitssystems sowie aus der Perspektive der Patienten ergeben. Die Zwischenergebnisse der von den Autoren durchgeführten wissenschaftlichen Evaluation des ersten Modellprojekts zur Gripeschutzimpfung (Apothekerverband Nordrhein & AOK Hamburg/Rheinland) bestätigen den gesundheitsökonomischen und versorgungspolitischen Wert der Apothekenimpfungen.

Vor diesem Hintergrund werden im Folgenden Fakten und Zusammenhänge dargestellt, die aufzeigen, dass eine Ausweitung der Apothekenimpfungen im Bereich der Grippe, aber auch darüber hinaus, insbesondere mit Blick auf die gegenwärtige Pandemielage bedeutende Potentiale und Chancen bietet. Im Lichte dieser Ausgangssituation werden sodann Schlussfolgerungen und gesundheitspolitische Implikationen formuliert.

2 Aktuelle Ausgangssituation

Seit dem 1. März 2020 dürfen in Deutschland Apotheker im Rahmen von regionalen Modellvorhaben Gripeschutzimpfungen durchführen. In der Grippeimpfsaison 2020/21 haben insgesamt drei Apothekerverbände mit jeweils einer Krankenkasse als Partner ein solches Modellvorhaben erstmals durchgeführt.¹ In der aktuellen Grippeimpfsaison 2021/22 werden bereits acht solcher regionaler Modellvorhaben durchgeführt.² Die Modellprojekte sind sowohl auf bestimmte Modellregionen als auch auf die maximale Anzahl der teilnehmenden Apotheker limitiert. Die Modellvorhaben sind jeweils auf einen Zeitraum von drei Impfsaisons ausgelegt. Die Autoren führen in ausgewählten Modellprojekten die gesetzlich erforderliche wissenschaftliche Evaluation im Auftrag der teilnehmenden Vertragspartner durch.

Erste Erfahrungen mit den laufenden Modellprojekten haben gezeigt, dass die Bereitschaft in der Apothekerschaft vor Ort, Gripeschutzimpfungen durchzuführen hoch ist.³ Schulungen wurden auf Basis eines Leitfadens der Bundesapothekerkammer entwickelt und entsprechend durchgeführt.⁴ In der Praxis konnten alleine im Bereich Nordrhein innerhalb eines Jahres die Voraussetzungen für die Apothekenimpfung der Breite geschaffen werden: Nach Angaben des Apothekerverbands Nordrhein stehen im Rheinland etwa 1000 für das Impfen ausgebildete ApothekerInnen in insgesamt 500 Apotheken (d.h. in jeder vierten Apotheke) für die Impfung zur Verfügung.⁵ Auch wurden die Angebote auf Patientenseite stark nachgefragt und ein bedeutender Teil der Patienten bevorzugt die Impfung in der Apotheke gegenüber derjenigen in der Arztpraxis.⁶ Es sind keine medizinischen Notfälle im Zusammenhang mit der Gripeschutzimpfung in der Apotheke bekannt geworden.⁷

Es gibt derzeit keinen Grund anzunehmen, dass sich diese positive Bilanz im weiteren Verlauf der Evaluation anders darstellen wird. Ungeachtet dessen gilt, dass Modellprojekte naturgemäß nicht dazu angelegt sind, Impfangebote in der Apotheke für die Bevölkerung umfassend und flächendeckend zur Verfügung zu stellen. Dies liegt zum einen darin begründet, dass die Modellregionen eng umrissen sind und zum anderen auch an der limitierten Zahl der impfenden ApothekerInnen. Zudem sind die Modellprojekte nur einem Teil der Menschen zugänglich: Voraussetzung ist die Mitgliedschaft in einer der teilnehmenden

Krankenkassen. Versicherte anderer Krankenkassen oder Privatversicherte können diese Leistung derzeit nicht in Anspruch nehmen. Erfahrungen aus den bisherigen Modellprojekten zeigen jedoch ein großes Interesse von Versicherten aller Krankenkassen.

Aus der beschriebenen Situation folgt, dass die versorgungspolitisch angestrebte Grippeimpfquote in Deutschland bei unveränderten Rahmenbedingungen auch künftig absehbar nicht erreicht werden. Zudem tut sich im Zuge der COVID-19 Pandemie erkennbar ein Knappheitsproblem auf, das die angestrebte Erhöhung der Impfquote ernsthaft gefährdet: Durch den mit der COVID-19 Pandemie einhergehenden verstärkten Impfdruck in den Atemwegsindikationen droht absehbar ein „Impfstau“ in den Arztpraxen. Die Verlegung der COVID-19 Impfungen, weg von den Impfzentren in die Hausarztpraxen, verschärft diese Situation zusätzlich.⁸

Neben der räumlich und personell begrenzten Reichweite der skizzierten Modellprojekte sind diese eben auch hinsichtlich der Indikation auf die Gripeschutzimpfung reduziert. In verschiedenen Ländern Europas sowie darüber hinaus liegen unterdessen bereits Erfahrungen mit Apothekenimpfungen in anderen Indikationsbereichen vor. Analog der Gripeschutzimpfungen wird auch mit diesen weiteren Impfangeboten in den Apotheken das gesundheitspolitische Ziel verfolgt, die Impfraten zu steigern bzw. definierte Impfziele in den betreffenden Ländern zu realisieren. Die international dokumentierten Erfolge solcher Apothekenimpfungen lassen Rückschlüsse dahingehend zu, welche Potentiale und Chancen sich für Deutschland ergeben könnten, wenn Apotheken künftig über die Grippeimpfung hinaus weitere Impfungen anbieten würden.

3 Versorgungsperspektive und Ökonomie der Apothekenimpfung

Die Rationale für Impfungen in der Apotheke, hier insbesondere die Gripeschutzimpfung, ergibt sich aus dem gesundheitspolitischen Ziel, die Impfquoten in dieser und anderen Indikationen zu erhöhen. Hierzu können gerade Apotheken einen besonderen Beitrag leisten, da sie ein flächendeckendes Netz niederschwellig erreichbarer Anlaufstellen für die Verbraucher bieten.

3.1 Die Erhöhung der Impfquote als prioritäres Versorgungsziel

Die WHO und auch die EU empfehlen für die Gruppe der älteren Menschen eine Gripeschutzimpfquote von 75%. Hinter dieser Zielvorgabe bleibt Deutschland bislang weit zurück. So stellt das Robert-Koch-Institut (RKI) fest, dass die Impfquoten in den von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Zielgruppen zu niedrig sind: *„Dies gilt besonders für medizinisches Personal und Schwangere. Auch die Zielvorgaben der Europäischen Union, wonach eine Impfquote von 75% bei älteren Menschen vorgesehen ist, werden in Deutschland nicht annähernd erreicht“*. Dabei ist auf Ebene der Bundesländer die Spannweite groß: in der Saison 2018/19 ließen sich in Baden-Württemberg beispielsweise nur etwa 24% der über-60-Jährigen impfen, in Sachsen-Anhalt waren es 63%.⁹

Ausgehend von den niedrigen Impfquoten ist ein Zuwachs an Gripeschutzimpfungen in Deutschland, gerade auch in der COVID-19 Pandemie, ein Ziel, dass mit Nachdruck verfolgt werden sollte. Gegenwärtig noch akuter ist unterdessen das Ziel einer Durchimpfung der Bevölkerung gegen Covid-19-Infektionen möglichst zeitnah umzusetzen.

Nachfolgend wird vor dem Hintergrund der o.g. Impfziele die Rationale von Gripeschutzimpfungen und Covid-19-Impfungen in der Apotheke dargelegt.

3.2 Rationale von Schutzimpfungen in der Apotheke

Die wesentlichen Gründe, die für ein Impfangebot in den Apotheken sprechen, leiten sich aus versorgungspolitischen und gesundheitsökonomischen Analysen ab. Im Kern geht es dabei um den speziellen Beitrag, den Apotheken hier durch ihre niederschwellige Erreichbarkeit für die Bevölkerung sowie durch ihre bundesweit präsenten Kapazitäten leisten können. Eine Differenzierung zwischen den beiden hier zur Rede stehenden Impfungen (Grippe/ Covid-19) ist im Hinblick auf die meisten nachfolgend diskutierten Aspekte nicht relevant und erfolgt daher im Folgenden nur insoweit, wie dies in der Sache geboten ist.

3.2.1 Niederschwelliger Zugang

Öffentliche Apotheken sind in Deutschland flächendeckend und rund um die Uhr verfügbar. Neben dieser Tatsache tragen auch die kostenfreien Beratungs- und Dienstleistungsangebote dazu bei, dass der Zugang zur Apotheke für Patienten und Ratsuchende weder an räumlichen, zeitlichen noch finanziellen Hürden scheitert. In Verbindung mit dem hohen Vertrauen, das die Bevölkerung den Apotheken entgegenbringt, schafft der niederschwellige Zugang zu öffentlichen Apotheken ein enges Netz an Einrichtungen der ambulanten Gesundheitsversorgung.¹⁰ Bevölkerungsbefragungen zeigten z. T. bereits vor dem Start der Modellprojekte zur Gripeschutzimpfung, dass ein bedeutender Teil der Deutschen dem pharmazeutischen Personal in Apotheken die Durchführung von Grippeimpfungen zutraut und dieses Angebot auch selbst in Anspruch nehmen wollte.¹¹ Auch die Mehrheit der Apotheker stand schon frühzeitig der Apothekenimpfung aufgeschlossen gegenüber. Ein bedeutender Teil der Pharmazeuten zeigte sich dazu bereit, sich hierbei selbst aktiv einzubringen, weit bevor dies praktisch möglich war.¹² Inzwischen hat sich im Zuge der laufenden Modellprojekte sowohl die öffentliche Wahrnehmung zu dem Thema wie auch der Zuspruch seitens der Patienten und Pharmazeuten weiter positiv entwickelt.¹³ In einer Umfrage unter 1000 Befragten standen nach der Gripeschutzimpfung (38%) bereits im Dezember 2020 die COVID-19- Impfung (33%) vor der Masern-Impfung (15%) auf den vordersten Plätzen der Impfungen, die die Patienten bevorzugt in der Apotheke vornehmen lassen würden.¹⁴

Zudem zeigt der Blick ins benachbarte Ausland: Durch den niederschwelligen Zugang zur Apotheke und den geringen Zeitaufwand für eine Apothekenimpfung ist das gesundheitspolitische Ziel einer deutlichen Steigerung der Impfrate unmittelbar erreichbar. Die aus dieser Konstellation heraus zu erwartende Steigerung der Inanspruchnahme von Gripeschutzimpfungen geht absehbar mit einer geringeren Krankheitslast für die betroffenen Menschen und die Volkswirtschaft einher.¹⁵ Folgerichtig sind in zehn europäischen Ländern Gripeschutzimpfungen in Apotheken heute bereits viel geübte Praxis.¹⁶ Darüber hinaus werden auch in acht europäischen Ländern COVID-19-Impfungen in Apotheken durchgeführt.¹⁷

Auch hierzulande ist es aus gesundheitsökonomischer Sicht dringend angeraten, den niederschwelligen Versorgungszugang in den Apotheken noch breiter und intensiver zu nutzen. Hierdurch lässt sich die Qualität und der Effizienzgrad der Versorgung steigern. Apotheken können somit verstärkt zur Erreichung prioritärer Impfziele bei gleichzeitiger Entlastung des ambulanten Versorgungssystems beitragen.¹⁸

3.2.2 Nutzung vorhandener heilberuflicher und logistischer Kapazitäten

ApothekerInnen verfügen über eine heilberufliche Expertise, die Potentiale bietet, die weit über die reine Abgabe- und Beratungsleistung verordneter Arzneimittel oder die Beratung in der Selbstmedikation hinausgehen. Insbesondere vor dem Hintergrund sich stetig verknappender Ressourcen in der Gesundheitsversorgung, ist es angezeigt, diese Potentiale bestmöglich zu nutzen.¹⁹ In diesem Sinne muss mit einer gestärkten öffentlichen Rolle der Apotheken im Gesundheitssystem nicht nur deren Bedeutung als „Erstversorger“ bei akuten Gesundheitsstörungen, sondern auch als Ansprechpartner in Präventionsfragen einhergehen.

Neben der vorhandenen und z. T. noch ungenutzten Expertise auf personeller Ebene bieten die öffentlichen Apotheken auch sachliche, räumliche und logistische Kapazitäten, deren effektivere Nutzung und Integration in das ambulante Versorgungsnetz zu Effizienzgewinnen führt: In Deutschland gibt es gegenwärtig insgesamt 19.075 öffentliche Apotheken, was einer Apothekendichte von 23 Offizinen pro 100.000 Einwohnern entspricht.²⁰ Landesweit bilden diese Apotheken ein dichtes und regional fast lückenloses Netz. Besonders in abgelegenen ländlichen Gebieten gewährleisten sog. Solitärapotheken dabei häufig den einzigen Vor-Ort Zugang zu einem Health Care Professional.²¹ Im Vergleich zur hausärztlichen Versorgung ist damit die räumlich Präsenz der Offizinen höher und es stehen erhebliche Kapazitätsreserven im Sinne von geeigneten „Impf-Orten“ zur Verfügung.

Die Apotheken sind unterdessen nicht nur flächendeckend und in großer Zahl, sondern auch mit einer individuell hohen Leistungsfähigkeit und Kapazität vertreten. So haben die praktischen Erfahrungen in der Pandemie gezeigt, dass gut organisierte Offizinen z. B. bis zu 500 Antigenschnelltests an einem Tag durchführen können. Auch die Ausstellung von 3.000 Impfberechtigungen im Verlauf eines Monats konnte von leistungsfähigen Apotheken parallel zum laufenden Betrieb bewerkstelligt werden. Mit Blick auf die Impfungen bedeutet dies, dass unter der Voraussetzung einer entsprechenden Organisation bis zu 400 Grippeimpfungen und 200 Covid-19-Impfungen pro Woche in einer Apotheke durchgeführt werden könnten.

3.2.3 Die Apotheken im Kontext der ambulanten Versorgung

Impfangebote in der Apotheke zählen mit einigen anderen Serviceleistungen wie z. B. den neuen COVID-19 Schnelltests zu den prädestinierten Bereichen eines heilberuflichen Engagements der Pharmazeuten. So kann die Grippeimpfung in Apotheken als wichtiges ergänzendes Angebot zu dem der Hausärzte angesehen werden. Fakt ist, dass alleine die Impfmöglichkeit in den Praxen in der Vergangenheit nicht zur Erreichung der Impfziele geführt hat. Der Beitrag der Apotheken - auch das belegen internationale Erfahrungen - liegt nicht nur in den durchgeführten Impfungen, sondern auch darin, dass die Offizinen durch ihr Angebot die öffentliche Wahrnehmung für das Thema Impfen erhöhen, was wiederum auch zur Steigerung der Impfquoten in den Arztpraxen beitragen kann.²² Nicht zuletzt dieser Umstand macht deutlich, dass es hier nicht um eine konkurrierende Beziehung, sondern um eine heilberufliche Kooperation zwischen Medizinern und Pharmazeuten geht. Des Weiteren ist in diesem Kontext zu betonen, dass im Fokus von Impfangeboten in der Apotheke speziell diejenigen Patientengruppen stehen, die grundsätzlich nicht für eine Impfung zum Arzt gehen würden und somit faktisch nur über die Offizin erreicht werden können.²³

In der gegenwärtigen pandemischen Lage wurden die COVID-19-Impfungen in bedeutendem Umfang durch Impfzentren erbracht. Als kurzfristig umsetzbare und effektive Lösung zur Schaffung ausreichender Impfkapazitäten war dieser Weg sinnvoll und erfolgreich. Auf mittlere und längere Sicht sind allerdings entsprechende Impfungen in den Apotheken wesentlich

kostengünstiger zu erbringen, da die entsprechende Logistik, ein flächendeckendes Netz potentieller Impfstellen und qualifiziertes Fachpersonal in den Apotheken – wie oben bereits näher ausgeführt - ohnehin vorhanden ist.

Auch der Ansatz, die COVID-Impfleistungen in großer Zahl in die Arztpraxen zu verlagern, kann allenfalls als Zwischenlösung angesehen werden. Der Patientenansturm auf die Arztpraxen, der im zurückliegenden Sommer zu verzeichnen war, hat diese naturgemäß überfordert und nicht selten an den Rand ihrer Kapazitäten gebracht.²⁴ Es steht zu befürchten, dass sich aus diesen Kapazitätsengpässen zumindest auf längere Sicht auch negative Aspekte für die Patienten in der ambulanten ärztlichen Versorgung ergeben können. Auch hier ist perspektivisch zu erwarten, dass sich die Lage verschärft, wenn die Nachfrage nach Grippeimpfungen im Herbst und Winter 2021/22 auf einen steigenden Bedarf an Impfungen zum Schutz vor Covid-19 trifft.

Vor dem hier skizzierten Hintergrund liegt es auf der Hand, dass impfende Apotheken im Gesamtkontext der ambulanten Versorgung einen wichtigen Beitrag leisten können, um die Effektivität und Effizienz des Gesundheitssystems zu gewährleisten.

4 Schlussfolgerungen und gesundheitspolitische

Diskussion

Die **Steigerung der Impfquoten** stellt eine langjährige versorgungspolitische Herausforderung dar. Die diesbezüglichen Bemühungen und hierzulande bis heute beschrittenen Wege erwiesen sich jedoch als unzureichend. So bleibt bereits langjährig die Impfquote bei der Grippe in Deutschland weit hinter den gesteckten Zielen von WHO und EU zurück. Aktuell werden politisch mit Hochdruck Mittel und Wege gesucht, das Ziel einer Durchimpfung der Bevölkerung gegen COVID-19 zu erreichen.

Im Zuge der **COVID-19 Pandemie verstärkt sich unterdessen der Druck** zur Erreichung der beiden o. g. genannten Impfziele in zweifacher Hinsicht gegenseitig: Medizinisch gewinnt die Gripeschutzimpfung zusätzlich an Bedeutung, um eine mögliche Doppelinfektion zu vermeiden. Im Hinblick auf die vorhandenen Kapazitäten schlägt sich die Pandemie darin nieder, dass die niedergelassenen Ärzte weiterhin mit einer hohen Anzahl an durchzuführenden COVID-Impfungen konfrontiert sein werden („Impfstau“ in den Praxen). Neben den Erst- und Zweitimpfungen spielen dabei auch Auffrischungsimpfungen eine steigende Rolle. Hinzu kommt ab Oktober dieses Jahres parallel die voraussichtlich hohe Nachfrage nach Gripeschutzimpfungen.

Durch flächendeckende **Impfangebote in Apotheken** könnten aktuell sowohl die Impfquoten kurzfristig gesteigert als auch die Impfkapazitäten dauerhaft ausgebaut werden. Dies könnte der skizzierten Engpasssituation im weiteren Jahresverlauf 2021 und darüber hinaus effektiv entgegenwirken. Wissenschaftliche Evidenz liegt in diesem Zusammenhang erstens im Hinblick auf die **Erreichbarkeit höherer Impfquoten** und zweitens hinsichtlich der Praktikabilität und **Sicherheit der Apothekenimpfung** vor. So konnten in den europäischen Ländern, in denen Apothekenimpfungen schon seit vielen Jahren Normalität sind, die Impfquoten signifikant gesteigert werden. Sicherheitsrelevante Nachteile sind gemäß den dortigen wissenschaftlichen Evaluationen nicht aufgetreten.

Aus Deutschland liegen ebenfalls Befragungen und aktuelle Erfahrungen aus den hiesigen **Modellprojekten zur Gripeschutzimpfung** vor. Diese belegen u. a. die hohe

Aufgeschlossenheit gegenüber Apothekenimpfungen und die **Akzeptanz auf Seiten der Patienten wie auch der Apotheken vor Ort**. Darüber hinaus besteht eine hohe Bereitschaft vieler Patienten auch andere Impfungen direkt in der Apotheke verabreicht zu bekommen. Allen voran wird hier die Impfung gegen COVID-19 genannt.

Eine sachliche und faktenbasierte Diskussion zur breiten Einführung von Apothekenimpfungen ist aktuell vor allem mit Blick auf die Indikationen **Grippe und COVID-19** zu führen, kann aber grundsätzlich auch weiter gefasst werden. Aus pragmatischer Sicht ist hervorzuheben, dass sich die Apotheken in den letzten Monaten flexibel und zuverlässig auf die jeweiligen Herausforderungen eingestellt haben. Diese Bereitschaft der öffentlichen Apotheken und die Dringlichkeit der Lage sollten Anlass sein, die sich hier bietenden Chancen zu nutzen. Dabei gilt es, das Zusammenspiel und die **Potentiale der heilberuflichen Arbeitsteilung** im Sinne der Effektivität und Effizienz der ambulanten Versorgung bestmöglich zu gestalten. Hierbei kann auf die schon geleisteten **Vorarbeiten hinsichtlich der Bundesapothekerkammer** und des RKI sowie auf im Rahmen der Modellprojekte geschaffenen logistischen Voraussetzungen (z. B. Ausbildung, Software, Abrechnungsprozesse) zurückgegriffen werden.

Schlussfolgernd wird hier vorgeschlagen, Grippeschutzimpfungen in Apotheken zeitnah allen Menschen in Deutschland unabhängig von ihrem Wohnort und ihrer Krankenversicherung zugänglich zu machen. Konkret bedeutet dies, dass die gegenwärtigen **Modellprojekte** schnellstmöglich auf Bundesebene ausgerollt und **in die Regelversorgung überführt** werden sollten. Auch mit Blick auf weitere Indikationen sollten die Chancen und Potentiale einer Impfung in der Apotheke in Erwägung gezogen und sachlich diskutiert werden. Allen voran und **mit besonderer Dringlichkeit gilt dies für die COVID-19-Impfungen**. Das Ziel besteht hier darin, nicht nur für den anstehenden Winter 2021/22, sondern absehbar auch darüber hinaus mehr als 60 Mio. Menschen permanent immunisiert zu halten.²⁵ Dieses wichtige Ziel erfordert neue und zusätzliche Wege, um die impfwilligen Menschen zu erreichen. Dabei sind **kostengünstige und effiziente Strukturen zu nutzen, die in dem flächendeckend gegebenen deutschen Apothekennetz bereits vorhanden sind**.

Endnoten und Literatur

- ¹ Apothekerverband Nordrhein & AOK Hamburg/Rheinland, Apothekerverband Niedersachsen & AOK Niedersachsen sowie der Saarländische Apothekerverein & AOK Rheinland-Pfalz/Saarland.
- ² Übersicht über Modellvorhaben zur Gripeschutzimpfung: 2021-07-Modellvorhaben-Gripeschutzimpfungen-in-Apotheken-Uebersicht-Regionen.pdf (Zugriff am 14.10.2021)
- ³ Siehe hierzu u. a. Edalat, A. (2020): Honorar für Grippeimpfung: „Mehr war aktuell einfach nicht möglich“. Im Internet abrufbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/07/14/honorar-fuer-grippeimpfung-mehr-war-aktuell-einfach-nicht-moeglich/chapter:2> (Zugriff am 02.03.2021).
- ⁴ Müller, C. (2020): Was Apotheker zum Grippeimpfen „können“ müssen. In: DAZ.online. Im Internet abrufbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/06/16/was-apotheker-zum-grippe-impfen-koennen-muessen> (Zugriff am 02.03.2021).
- ⁵ Redaktionsnetzwerk Deutschland (2021): Apotheken wollen gegen Corona impfen. Im Internet abrufbar unter: <https://www.rnd.de/politik/corona-impfung-in-apotheken-verband-nordrhein-begruesst-vorschlag-DXMGVOFABJDTBNLZS7SHQJKXAE.html> (zugriff am 14.10.2021)
- ⁶ Appinio (2021): Impfung Apotheke V2.
- ⁷ Siehe hierzu u. a. Apotheke Adhoc (2020): Grippeimpfung: Engpass gefährdet Apothekerprojekt. Im Internet abrufbar unter: <https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/grippeimpfung-engpass-gefaehrdet-modellprojekt-verband-stoppt-werbung/> (Zugriff am 02.03.2021).
- ⁸ KBV (2021): Spätestens im April mit flächendeckenden Impfungen in Arztpraxen beginnen, ansonsten droht „Impfstau“. Gemeinsame Pressemitteilung KBV und Zi vom 12. Februar 2021.
- ⁹ RKI (2019): Influenza: Wie viele Menschen lassen sich gegen die saisonale Influenza impfen? Im Internet abrufbar unter: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/FAQ17.html> (Zugriff am 02.03.2021).
- ¹⁰ Die Apotheken vor Ort genießen unter allen Akteure des Gesundheitswesens das höchste Vertrauen in der Bevölkerung: Mehr als drei Viertel (77 Prozent) haben „ausgesprochen“ oder „eher“ hohes Vertrauen in sie. Vgl. Hoffmann, R. (2021): Umfrage: Apotheken vor Ort genießen besonderes Vertrauen. Im Internet abrufbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/02/18/umfrage-apotheken-vor-ort-geniessen-besonderes-vertrauen/chapter:2> (Zugriff am 02.03.2021).
- ¹¹ Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller: Impfen in der Apotheke: bessere Quote, weniger Kosten, geteilte Meinung. Pressemitteilung vom 13.06.2018. Im Internet abrufbar unter: <https://www.bah-bonn.de/presse/pressemitteilungen/artikel/impfen-in-der-apotheke-bessere-quote-weniger-kosten-geteilte-meinung/> (Zugriff am 02.03.2021).
- ¹² Stipler, A., Kroth, E., Eckstein, N. (2018): To switch or not to switch. Erste deutschlandweite Umfrage zum OTC-Bedarf aus Sicht der Apothekerschaft. In: Deutsche Apotheker Zeitung, 11 / 2018, S. 74-79.
- ¹³ Apotheke Adhoc (2020): Grippeimpfung: Engpass gefährdet Apothekerprojekt. Im Internet abrufbar unter: <https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/grippeimpfung-engpass-gefaehrdet-modellprojekt-verband-stoppt-werbung/> (Zugriff am 02.03.2021).
- Edalat, A. (2020): Honorar für Grippeimpfung: „Mehr war aktuell einfach nicht möglich“. Im Internet abrufbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/07/14/honorar-fuer-grippeimpfung-mehr-war-aktuell-einfach-nicht-moeglich/chapter:2> (Zugriff am 02.03.2021).
- ¹⁴ Appinio (2021): Impfung Apotheke V2.
- ¹⁵ Vgl. Bauer, C., May, U (2021): Kleiner Piks, große Wirkung. In: Deutsche Apotheker Zeitung, 30 / 2021, S. 3000-3006 und May, U., Bauer, C. (2018): Nutzenpotentiale von Rx-to-OTC-Switches an ausgewählten Beispielen. Daten und Erkenntnisse aus gesundheits- und sozioökonomischer Perspektive. Bonn 2018.
- ¹⁶ International Pharmaceutical Federation (2020): An overview of pharmacy's impact on immunisation coverage: A global survey. Im Internet abrufbar unter: <https://www.fip.org/file/4751> (Zugriff am 13.10.2021)
- ¹⁷ Pharmaceutical Group of European Union (n.d.): Position Paper on the Role of Community Pharmacists in COVID-19 – Lessons Learned from the Pandemic. Im Internet abrufbar unter: <https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2020/03/PGEU-Position-Paper-on-on-the-Lessons-Learned-from-COVID-19-ONLINE.pdf> (Zugriff am 13.10.2021)

¹⁸ May, U., Bauer, C. (2017): Apothekengestützte Selbstbehandlung bei leichteren Gesundheitsstörungen – Nutzen und Potentiale aus gesundheitsökonomischer Sicht. In: Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement 2017; 22: S12–S22. Georg Thieme Verlag KG Stuttgart New York.

¹⁹ Schneider-Ziebe, A., Bauer, C., May, U. (2020): Lotsen für den Patienten, Gatekeeper für das System: Wie das Gesundheitswesen von den Apotheken profitiert. In: Deutsche Apotheker Zeitung (DAZ), Nr. 1-2/ 2020, S. 54-58.

²⁰ ABDA (2021): Apothekendichte im europäischen Vergleich. Im Internet abrufbar unter: [file:///C:/Users/Herr%20May/Downloads/ZDF_20_79_Apothekendichte_im_europaeischen_Vergleich%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Herr%20May/Downloads/ZDF_20_79_Apothekendichte_im_europaeischen_Vergleich%20(2).pdf) (Zugriff: 02.03.2021) Im Internet abrufbar unter: [file:///C:/Users/Herr%20May/Downloads/ZDF_20_79_Apothekendichte_im_europaeischen_Vergleich%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Herr%20May/Downloads/ZDF_20_79_Apothekendichte_im_europaeischen_Vergleich%20(2).pdf) (Zugriff am 02.03.2021).

²¹ May, U., Bauer, C., Dettling, H. (2017): Versandverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel: Wettbewerbsökonomische und gesundheitspolitische Begründetheit.

²² In diesem Sinne unterstützt z. B. auch Professor Dr. Thomas Weinke vom Ernst-von Bergmann-Klinikum in Potsdam, Mediziner und ehemaliges STIKO-Mitglied, ausdrücklich die Grippeimpfung durch Apotheken. Vgl. Borsch, J. (2020): Grippeimpfung ist so effektiv wie Rauchstopp. In: DAZ Online. Im Internet abrufbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/01/21/grippeimpfung-ist-so-effektiv-wie-rauchstopp/chapter:2> (Zugriff am 02.03.2021).

²³ DAZ (2016): Briten lassen sich gern in der Apotheke impfen. Im Internet abrufbar unter: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2016/02/09/grippeimpfung-in-der-apotheke-bequem-und-gut-erreichbar> (Zugriff am 02.03.2021).

²⁴ Slavik, A. (2021): Coronavirus: Kassenärzte beklagen Überlastung. In: Süddeutsche Zeitung, 19. Mai 2021. Im Internet abrufbar unter: <https://www.sueddeutsche.de/politik/coronaimpfung-aerzte-ueberlastung-buerokratie-1.5298889> (Zugriff am 05.10.2021)

²⁵ RKI (2021): Herdenimmunität gegen Covid-19 nicht realistisch. Im Internet abrufbar unter: <https://www.swr.de/wissen/corona-pandemie-herdenimmunitaet-nicht-realistisch-100.html> (Zugriff am 04.10.2021)