Dr. jur. Tilo Mandry LLM
Dr.-Ing. Norbert Gerbsch

Schutzimpfungen in Apotheken in Frankreich, Irland und der Schweiz: Potenzial für Deutschland?

Dieser Beitrag untersucht die Verabreichung von Schutzimpfungen in Apotheken in Deutschland und vergleicht die Erfahrungen mit Entwicklungen in Frankreich, Irland und der Schweiz.[1] In Deutschland dürfen Apothekerinnen und Apotheker auf Grundlage von § 20c des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) Impfungen gegen Grippe für Personen ab 18 Jahren oder gegen das Coronavirus für Personen ab 12 Jahren durchführen. Die bundesweiten Voraussetzungen regelt der Vertrag zur Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen durch Apotheken zwischen GKV-Spitzenverband und dem Deutschen Apothekerverband (DAV) auf Grundlage von § 132e Abs. 1a Sozialgesetzbuch V (SGB V). Geplant war bereits in der letzten Legislaturperiode, Apothekerinnen und Apothekern dauerhaft die Durchführung sämtlicher Schutzimpfungen mit Totimpfstoffen bei Erwachsenen zu ermöglichen. Dies hätte Impfungen unter anderem gegen Diphtherie, Hepatitis B, Kinderlähmung, Keuchhusten und Tetanus ermöglicht. Die Verabschiedung des entsprechenden Gesetzentwurfs verzögerte sich jedoch mehrfach, verfiel schließlich der Diskontinuität und ist aktuell mit dem Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz (ApoVWG) Gegenstand der Gesetzgebung.

>> Apothekerinnen und Apotheker, die Impfungen durchführen, müssen erfolgreich ärztlich geschult sein und zum Personal der öffentlichen Apotheke gehören, für die sie impfen. Die Impfungen müssen den allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen in § 132e SGB V, § 20c IfSG sowie § 2 Absatz 3a und § 35a der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) genügen. Die Leitlinie „Durchführung von Schutzimpfungen in öffentlichen Apotheken" der Bundesapothekerkammer regelt den Ablauf näher (Bundesapothekerkammer 2025).

Schutzimpfungen in Apotheken, die auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgerechnet werden, müssen gemäß den Vorgaben der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) erfolgen. Krankenkassen können darüber hinaus Ergänzungsverträge abschließen, um ihren Versicherten Impfungen über die Vorgaben der SI-RL hinaus zu ermöglichen, beispielsweise eine Ausweitung des Personenkreises für die Grippeimpfung auf Menschen zwischen 18 und 59 Jahren ohne Indikation.

Auch wenn in Deutschland bereits seit 2022 das Impfen in Apotheken gestattet ist, ist der Anteil der hierzulande in Apotheken verabreichten Impfungen gering, obwohl Patientinnen und Patienten mit der Impfung in der Apotheke zufrieden sind, wie eine größere Studie belegt (Werthner 2025).

Die ABDA berichtet für die Impfsaison 2024/2025 von lediglich 121.600 Grippeimpfungen in öffentlichen Apotheken. Dies ist ein Anstieg gegenüber der Vorsaison, gleichzeitig ist jedoch die Zahl der Apotheken, die Impfungen anbieten, von rund 1.500 auf etwa 1.400 zurückgegangen (ABDA 2025:70).

Zusammenfassung

Schutzimpfungen in Apotheken sind in vielen Ländern seit Langem etabliert. In Deutschland ist die Grippeschutzimpfung in Apotheken seit 2022 erlaubt. Die Grippeschutz-Impfquote lag 2023 in Deutschland in der Risikogruppe der über 65-Jährigen mit 40,4% unter dem Durchschnitt der EU-27 (47,1%) und der in Irland erreichten Impfquote von 75,7%. Der Beitrag vergleicht Impfungen und die Erweiterung von Impfbefugnissen in Apotheken in Frankreich, Irland und der Schweiz mit der Situation in Deutschland. Auch wenn die Erteilung von Impfberechtigungen für Apothekerinnen und Apotheker nicht automatisch eine Erhöhung der Impfquoten nach sich zieht, zeigen die Daten am Beispiel Irlands, dass sie eine Voraussetzung für deren Erhöhung sind. Denn ein erheblicher Teil insbesondere der jüngeren und erwerbstätigen Bevölkerung wird dort in Apotheken geimpft, während Personengruppen mit altersbedingt höherer Zahl von Arztkontakten vorwiegend durch Hausärzte geimpft werden. In allen untersuchten Ländern wurden mit Grippeschutzimpfungen und der Erweiterung der Impfberechtigung auf weitere Impfstoffe in Apotheken positive Erfahrungen gemacht, dies ist auch für Deutschland zu erwarten.

Schlüsselwörter

Schutzimpfungen, Impfberechtigung, Apotheken, Impfraten, Ländervergleich

Crossref/doi

http://doi.org/10.24945/MVF.01.26.1866-0533.2802

1. Impfquoten und Impfberechtigungen für Apotheker im internationalen Vergleich: Beispiel Grippeimpfung

Bei einem Vergleich der europäischen Länder Deutschland, Frankreich, Irland und der Schweiz hinsichtlich der Rolle von Apotheken bei Impfungen ist eine Einordnung sinnvoll, wo diese Länder im weiter gefassten europäischen und ausgewählten internationalen Vergleich bei den erreichten Impfquoten stehen.

Die Impfquoten der Grippeschutzimpfung der Risikogruppe der über 65-jährigen Personen bieten sich hierfür aufgrund der guten Datenlage bei Eurostat und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) an.

Hier zeigen sich erhebliche Unterschiede der Impfquoten (Eurostat 2024): Seit 2021 stehen Dänemark (2023: 77,5%) und Irland mit 75,71% an der Spitze. Mit weitem Abstand folgt Frankreich mit 56,2%. Deutschland liegt mit 40,4% unter dem Durchschnitt der EU-27 von 47,09%. Die Schweiz lag 2022 mit einer Impfquote von 37,5% noch unter der von Deutschland.

Insgesamt zeigen die Daten eine sehr große Spannbreite der Impfquoten zwischen unter 10% (Polen) und über 75% (Dänemark und Irland). Deutschland liegt in allen betrachteten Jahren unter dem Durchschnitt der EU-27. Die WHO-Impfquotenempfehlung

1: Der Beitrag ist eine Zusammenfassung der Bestandsanalyse mit gleichem Titel, abrufbar unter https://iges.com/Schutzimpfungen-in-Apotheken

von 75% der Menschen ab 65 Jahren (Weltgesundheitsversammlung 2003) wird nur in Dänemark und Irland erreicht bzw. überschritten.

In vielen entwickelten Ländern sind Impfquoten in dieser Bevölkerungsgruppe üblich, die über dem Durchschnitt der EU-27 liegen. Das Vereinigte Königreich liegt bei 77,8%, Kanada erreicht 73,7%, Neuseeland 61% (alle 2024) und auch die Vereinigten Staaten erreichten 2020 eine Impfquote von 69,8% (WHO 2025).

Weltweit dürfen Apothekerinnen und Apotheker in einer Vielzahl von Ländern bereits seit Langem impfen. Die ABDA wies bereits 2021 auf die Impferlaubnis gegen Influenza in mindestens 23 Ländern hin, darunter auch den USA (ABDA 2021: 88). Inzwischen dürfen Apothekerinnen und Apotheker in Deutschland, Frankreich, Dänemark, Belgien, Luxemburg, Polen, Norwegen, Großbritannien, Irland, Lettland, Griechenland, Italien, Portugal, Rumänien sowie der Schweiz impfen. Eine Studie zu Portugal zeigt einen positiven Einfluss auf die Durchimpfungsrate der Bevölkerung (Teixeira 2024).

In allen genannten Ländern sind Covid-19- sowie Grippeschutz-Impfungen in der Offizin möglich, oft kommen noch weitere Impfungen, beispielsweise gegen Gürtelrose und Pneumokokken, hinzu. In Frankreich, Norwegen und Portugal ist es Apothekerinnen und Apothekern erlaubt, fast alle verfügbaren Impfungen zu verabreichen. Dasselbe gilt für einige Kantone in der Schweiz.

2. Ausgewählte Länder im Vergleich

2.1 Frankreich

2.1.1 Gesundheitssystem und Impfwesen

In Frankreich existiert mit der „L'Assurance Maladie" eine zentrale Krankenversicherung, die für alle Bürgerinnen und Bürger mit Wohnsitz in Frankreich verpflichtend ist. Die ambulante haus- und fachärztliche Versorgung wird fast ausschließlich durch unabhängige niedergelassene Ärztinnen und Ärzte erbracht. In Frankreich herrscht ein Ärztemangel, besonders im ländlichen Bereich (DREES 2023).

Die Bewohner Frankreichs können sich in verschiedenen Einrichtungen impfen lassen: bei niedergelassenen Ärzten, in Apotheken, bei freiberuflichen Krankenschwestern, bei Hebammen, in Impfzentren, in PMI (Protection maternelle et infantile) für Kinder bis zu 6 Jahren, in medizinischen Laboren, in internationalen Impfzentren, beim arbeitsmedizinischen Dienst, in universitären Einrichtungen für Präventivmedizin und in Gesundheitszentren.

2.1.2 Impfbefugnisse der Apothekerinnen und Apotheker

Apothekerinnen und Apotheker dürfen Kindern unter elf Jahren keine Impfstoffe verordnen und verabreichen, ausgenommen ist lediglich die Covid-19-Impfung für Kinder ab fünf Jahren. Erwachsenen und Kindern über elf Jahren dürfen Apothekerinnen und Apotheker sämtliche Schutzimpfungen verordnen und verabreichen, Einschränkungen bestehen lediglich für Patientinnen und Patienten mit eingeschränktem Immunsystem (Ministère de la Santé 2025).

Die Impfung in Apotheken wurde in Frankreich schrittweise eingeführt. Im Jahr 2017 wurde die Verabreichung von Impfstoffen durch Apothekerinnen und Apotheker zunächst versuchsweise in einigen Regionen für den saisonalen Grippeimpfstoff zugelassen. Ein Dekret vom April 2019 dehnte dann die Grippeimpfung durch Apothekerinnen und Apotheker ab dem 1. März 2019 auf das gesamte französische Staatsgebiet aus (Décret 2019).

Die Covid-19-Pandemie spielte eine wichtige Rolle bei der Erweiterung der Kompetenzen. Ab März 2021 durften Apothekerinnen und Apotheker außerhalb von Impfzentren gegen Covid-19 impfen. Diese Erweiterung wurde als sehr erfolgreich angesehen. Ab November 2022 durften geschulte Apothekerinnen und Apotheker 14 zusätzliche Impfstoffe (auf ärztliche Verschreibung) verabreichen. Seit 2023 sind sie ermächtigt, die meisten Impfstoffe des Impfkalenders für Personen ab elf Jahren ohne vorherige Verschreibung zu verschreiben und direkt zu verabreichen.

2.1.3 Impfquoten und Rolle der Apotheker

Frankreich liegt hinsichtlich der erreichten Impfquoten bei der Grippeschutzimpfung der Bevölkerung ≥ 65 Jahre mit 56,2% (2023) über dem Durchschnitt der EU-27 (47,09%). Die Impfquoten der Risikogruppen jünger als 65 Jahre sind über den Betrachtungszeitraum mit Ausnahme der SARS-CoV-2-Pandemie tendenziell rückläufig. Seit 2020/2021 ist diese um 13,4 Prozentpunkte gesunken (Santé publique 2025). (Abb. 1.)

Die Nationale Vereinbarung für Apothekerinnen und Apotheker mit eigener Apotheke (Convention nationale des pharmaciens

Grippeschutzimpfung, Impfquoten in Frankreich im zeitlichen Verlauf 2008/2009 bis 2024/2025

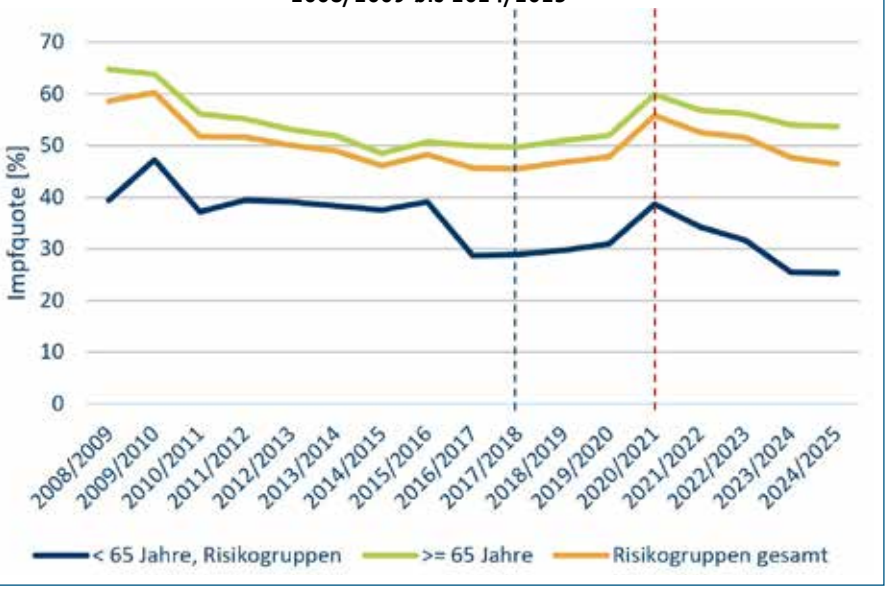


Abb. 1: Grippeschutzimpfung, Impfquoten in Frankreich im zeitlichen Verlauf 2008/2009 bis 2024/2025, Bevölkerung >= 65 Jahre und jüngere Risikogruppen. Quelle: eigene Darstellung IGES (nach Santé publique 2025). Anmerkungen: Impfstart in Apotheken (2018/2019) und Corona-Pandemie (2020/2021) sind durch gestrichelte Linien gekennzeichnet.

titulaires d'officine), die im Jahr 2022 in Kraft trat, erweiterte die Rolle der Apothekerinnen und Apotheker innerhalb des französischen Gesundheitssystems (Journal officielle 2022). Durch die Vereinbarung wurde der Apothekerschaft die Befugnis erteilt, auch Gesundheitsleistungen zu erbringen, die davor der Ärzteschaft vorbehalten war (L'Assurance Maladie 2025).

2.1.4 Anforderungen und Kostentragung

Um Impfstoffe verschreiben und verabreichen zu können, müssen Apothekerinnen und Apotheker vorab eine Schulung absolviert haben. Die Schulung dauert circa zehn Stunden und kann auch als Onlinekurs absolviert werden.

Bei einer Impfung in der Apotheke müssen geeignete Räumlichkeiten für die Durchführung der Impfung vorhanden sein, einschließlich eines vertraulichen Bereichs für das Vorgespräch ohne Zugang zu Arzneimitteln, geeignete Ausrüstung, ein Kühlraum mit Temperaturerfassung und -überwachung für die Lagerung von Impfstoffen sowie Vorkehrungen zur Entsorgung der anfallenden infektionsgefährdenden Abfälle.

Für die Grippeimpfung erhalten Apothekerinnen und Apotheker eine Pauschale von 7,50 Euro. Für alle anderen Impfungen erhalten sie ebenfalls 7,50 Euro, wenn die Patientin bzw. der Patient ein ärztliches Rezept für die Impfung vorlegt. Wenn die Impfung ohne Vorlage einer ärztlichen Verschreibung erfolgt, wird eine Pauschale von 9,60 Euro fällig.[2]

Die Grippeschutzimpfung wird für Risikogruppen, zu denen Personen über 65 Jahre, chronisch Kranke, Schwangere sowie Personen mit einem berufsbedingt erhöhten Infektionsrisiko zählen, vollständig von der französischen Krankenversicherung übernommen. Die Kosten für viele weitere Schutzimpfungen werden von der französischen Krankenversicherung lediglich zu 65% übernommen.

2.2 Irland

2.2.1 Gesundheitssystem

Irland verfügt über eine staatliche Gesundheitsversorgung, der nationale Gesundheitsdienst „Health Service Executive" (HSE) ist für alle Einwohner Irlands zuständig und wird in erster Linie aus allgemeinen Steuermitteln finanziert. Fast die Hälfte der Bevölkerung schließt zusätzlich eine private Krankenversicherung ab, um einen schnelleren Zugang zu medizinischer Versorgung zu erhalten.

In Irland bestehen öffentliche Apotheken, die privatwirtschaftlich betrieben werden. Es existieren sowohl inhabergeführte Einzelapotheken als auch Apothekenketten. Rund zwei Drittel der Apotheken sind unabhängig (Institute for local self reliance 2003). Im Jahr 2024 gab es insgesamt 1.989 Apotheken, 7.731 Personen sind als öffentliche Apothekerinnen und Apotheker zugelassen (Pharmaceutical Society of Ireland 2025).

Apotheken in Irland sind befugt, folgende Dienstleistungen zu erbringen (Health Service Executive 2025): Impfungen wie nachstehend erläutert, Blutdruckmessung, Notfallverhütung, Ausstellung von Folgerezepten, Abgabe von Viagra CONNECT 50 mg und Sumatriptan 50 mg nach entsprechender Beratung.

– – – – – –

2: In den französischen Überseedepartements kommt ein geringfügiger Aufschlag bei allen Impfungen hinzu.

Apothekerinnen und Apothekern wurden in Irland schrittweise mehr Befugnisse zur Verabreichung von Schutzimpfungen verliehen: Seit 2011 sind sie gesetzlich befugt, in Apotheken die saisonale Grippeimpfung anzubieten. Im Jahr 2015 wurde ihnen die Verabreichung von Pneumokokken-Polysaccharid-Impfstoff und Herpes-Zoster-Impfstoff ermöglicht.

Seit Oktober 2020 dürfen entsprechend geschulte Apothekerinnen und Apotheker die Abgabe und Verabreichung des Grippeimpfstoffs an jedem geeigneten Ort durchführen und seit Dezember 2020 dürfen sie im Rahmen des nationalen Covid-19-Impfprogramms auch Covid-19-Impfstoffe abgeben und verabreichen.

2.2.2 Impfungen nach Altersgruppen

Circa 27% aller 1,2 Mio. Grippeimpfungen, die bei rund 5,3 Mio. Einwohnerinnen und Einwohnern in Irland in der Saison 2024/2025 erfolgten, wurden in Apotheken erbracht (Irish Pharmacy Union 2025). Die Analyse zeigt, dass die impfende Stelle deutlich mit dem Alter korreliert. Sehr kleine Kinder und Personen ab 65 Jahren werden weit überwiegend durch Ärzte geimpft, während der Anteil der Impfungen in Apotheken für die Altersgruppen von zwei bis 17 Jahren (45,3%), 18 bis 40 Jahren (37,3%) und 50 bis 64 Jahren (38,4%) beträchtlich ist. Insgesamt lässt sich aus den Zahlen für Irland ableiten, dass bei Personengruppen mit altersbedingt höheren Arztkontakten (sehr jung oder in höherem Alter) die Impfungen weit

Entwicklung der Verteilung Grippeschutzimpfungen auf impfende Institutionen in Prozent in Irland

Alter	Impfung durch	2022/2023	2023/2024
06 bis 11 Monate	Hausarzt	78,7	75,6
	Apotheke	19,7	8,9
	Andere	1,6	15,5
12 bis 24 Monate	Hausarzt	90,7	91,5
	Apotheke	8,2	7,9
	Andere	1,1	0,6
2 bis 17 Jahre	Hausarzt	52,8	41,3
	Apotheke	44,3	45,3
	Andere	2,9	13,4
18 bis 49 Jahre	Hausarzt	44,1	41,9
	Apotheke	37,9	37,3
	Andere	18	20,8
50 bis 64 Jahre	Hausarzt	53,4	51,7
	Apotheke	37,7	38,4
	Andere	8,9	9,9
65 u. älter	Hausarzt	78,6	74,7
	Apotheke	16,7	20,1
	Andere	4,7	5,2
Gesamt	**Hausarzt**	**63**	**59,1**
	Apotheke	**29**	**30,7**
	Andere	**8**	**10,2**

Tab. 1: Entwicklung der Verteilung Grippeschutzimpfungen auf impfende Institutionen in Prozent, Irland 2022/2023 vs. 2023/2024. Vereinfacht nach GP (Hausarzt), Apotheke und „Andere" (Kliniken stationär und ambulant, Betriebsärzte, Sonstige). Quelle: eigene Darstellung IGES (Health Protection Surveillance Center 2024, 2025). Anmerkung: Die prozentualen Anteile bei den sehr jungen Altersgruppen bis 24 Monate sind mit Vorbehalt zu betrachten, da sie aus sehr kleinen Personenzahlen abgeleitet sind, Impfungen bei sehr kleinen Kindern in Apotheken umfassen insgesamt weniger als 20 Personen.

vorwiegend bei Ärztinnen und Ärzten erfolgen, während in den mittleren Altersgruppen sich ein deutlicher Anteil von Apothekerinnen und Apothekern impfen lässt.

Für Irland lässt sich damit zeigen, dass Apothekerinnen und Apotheker eine erhebliche Rolle bei der Erzielung der hohen Impfquoten haben und dazu beitragen, dass Irland den zweiten Platz im europäischen Impfquotenvergleich der Grippeschutzimpfung erreicht.

Im Vergleich der Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker zwischen Deutschland und Irland liegt Irland für die Impfsaison 2022/2023 sowohl in absoluten Zahlen (374.050 in Irland vs. 97.200 in Deutschland) vor allem aber hinsichtlich des prozentual geimpften Bevölkerungsanteils (7% in Irland, 0,12% in Deutschland) weit vor Deutschland. Bevölkerungsgewichtet werden in Irland rund 61-mal mehr Menschen durch Apothekerinnen und Apotheker geimpft als in Deutschland.

2.2.3 Voraussetzungen und Vergütung

Um zur Verabreichung eines Impfstoffs berechtigt zu sein, müssen Apothekerinnen und Apotheker für jeden Impfstoff den von der PSI genehmigten Schulungslehrgang erfolgreich absolviert haben. Die Apotheke muss über geeignete Räumlichkeiten verfügen, einschließlich eines ausreichend privaten Patientenberatungsbereichs.

Die Vergütung von Impfleistungen durch den HSE war in der Grippesaison 2023/2024 wie folgt geregelt: Covid-19-Impfungen wurden mit 25 Euro pro Impfvorgang vergütet, Grippeimpfungen mit 15 Euro plus einer zusätzlichen Zahlung von 100 Euro für jeweils 10 einzelne Patientinnen und Patienten. Impfungen mit dem nasalen Influenza-Lebendimpfstoff für Kinder wurden mit 20 Euro pro Impfung vergütet.

2.3 Schweiz

2.3.1 Gesundheitssystem

In der Schweiz besteht eine Versicherungspflicht, nach der sich alle in der Schweiz lebenden Menschen in einer Krankenversicherung ihrer Wahl versichern müssen. Es existieren rund 50 Versicherungsunternehmen, die die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) anbieten (Schweizerische Eidgenossenschaft 2024). Versicherte entrichten monatlich Prämien, die unterschiedlich hoch ausfallen, da zwischen den Kassen ein Wettbewerb besteht.

Patientinnen und Patienten müssen sich mit bis zu 300 Franken jährlich an den Kosten beteiligen (Franchise). Sie können auch eine höhere Franchise wählen – bis zu 2.500 Franken – und zahlen dann entsprechend geringere Prämien. Nach Überschreitung der individuellen Franchise bezahlt die Patientin bzw. der Patient bei jeder Leistung einen Selbstbehalt von 10% – bei manchen Arzneimitteln 20% – bis zum maximalen Betrag von 700 Franken.

2.3.2 Impfungen, Apothekenbefugnisse und Vergütung

Die Verabreichung von Schutzimpfungen ist in der Schweiz nicht landeseinheitlich geregelt. Es bestehen sowohl bundesweit geltende Gesetze als auch Regelungen der einzelnen Kantone. Welche Schutzimpfungen verabreicht werden sollen, legt der Impfplan fest, der bundesweit gilt (Bundesamt für Gesundheit 2025).

Im Jahr 2015 wurde im Kanton Zürich erstmals Apothekerinnen und Apothekern die Verabreichung von Schutzimpfungen gegen saisonale Grippe gestattet. Weitere Kantone folgten (Blasius 2016), kurz darauf durfte auch gegen FSME geimpft werden. Der Umfang der Impfbefugnis ist von Kanton zu Kanton verschieden. Über zwei Drittel der Schweizer Apotheken bieten die Impfung an.

Durch Apothekerinnen und Apotheker dürfen ausschließlich gesunde Personen ab dem 16. Lebensjahr geimpft werden, Kinder und Patientinnen und Patienten mit Vorerkrankungen hingegen nicht.

Apothekerinnen und Apotheker, die vor dem Jahr 2022 ihr eidgenössisches Diplom erlangt haben, müssen die Fortbildung „Fähigkeitsausweis FPH Impfen und Blutentnahme“ absolviert haben. Diese dauert insgesamt 20 Stunden (FPH Offizin 2025). Da die Erstausbildung zum Impfen seit 2022 im Grundstudium enthalten ist, benötigen Apothekerinnen und Apotheker, die ihr Diplom ab 2022 erhalten haben, diese Fortbildung nicht.

Zur Erlangung der Impferlaubnis ist außerdem der Besitz eines gültigen BLS-AED-Zertifikats erforderlich. Das BLS (Basic Life Support) wird im Anschluss an eine Schulung erteilt, in der grundlegende lebensrettende Maßnahmen vermittelt werden. Nach Absolvierung der Kurse muss eine kantonale Bewilligung zum Impfen beantragt und erteilt werden, die personenbezogen ausgestellt wird und grundsätzlich für eine bestimmte Apotheke gültig ist.

Die Impfungen müssen in einem nicht einsehbaren, räumlich und akustisch abgetrennten Bereich durchgeführt werden.

Eine Impfung in der Apotheke ohne ärztliche Verordnung wird von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nicht übernommen. Bei einer Impfung auf ärztliche Verordnung werden die Kosten des Impfstoffs von der OKP übernommen.[3] Apothekerinnen und Apotheker berechnen für die Verabreichung zwischen 20 bis 30 Franken (Bundesamt für Gesundheit 2024).

Mit der Novellierung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) am 21. März 2025 wurden die Kosten für die Apothekerleistung Impfen (Impfstoff und Verabreichung) in den Leistungskatalog der OKP übernommen, sofern die Impfung gemäß Schweizerischem Impfplan empfohlen ist. Die Übernahme der Kosten erfolgt ab dem 1. Januar 2027 (Bundesamt für Gesundheit 2025,2).

3. Übertragbarkeit der Ergebnisse auf Deutschland

Sowohl in Frankreich als auch in Irland und der Schweiz wurde den dortigen Apothekerinnen und Apothekern anfänglich nur die Befugnis zur Verabreichung der Grippeschutzimpfung erteilt. Die Erweiterung auf weitere Impfstoffe erfolgte auf Grundlage der positiven Erfahrungen, die diese Länder mit der Grippeimpfung in den Apotheken gewonnen hatten.

Die positiven Erfahrungen, die Frankreich, Irland und die Schweiz mit der Grippeschutzimpfung und später der Covid-19-Impfung durch Apothekerinnen und Apotheker gewonnen hatten, gaben in diesen Ländern den Ausschlag, die Impfkompetenzen der dortigen Apothekerinnen und Apotheker auf weitere Schutzimpfungen zu erweitern. Nach Erweiterung der Befugnisse gab es zu keinem Zeitpunkt Bestrebungen, diese wieder einzuschränken. Auch in Deutschland sind die Erfahrungen mit der Grippeschutzimpfung positiv (Werthner). Da die betrachteten Länder mit der Erweiterung von Impfberechtigungen keine negativen Erfahrungen gemacht haben, ist nicht davon aus-

– – – – – –

3: Ausnahme war die Impfung gegen Covid-19.

zugehen, dass eine Erweiterung in Deutschland negative Folgen haben würde (Plath 2025).

Um etwaige Effekte der Impfberechtigungen durch Apothekerinnen und Apotheker auf die Impfquoten zu betrachten, eignen sich die Influenza-Impfquoten als bestverfügbare Datenquelle, die in unterschiedlichen Vollständigkeiten und Zeitreihen aus mehreren Quellen verfügbar sind (OECD 2025).

Die Analyse der Influenza-Impfquoten zeigt, dass die Impfberechtigung in Irland bereits 2011 erteilt wurde, 2015 kamen weitere Impfungen hinzu – dies führte zunächst nicht zu einem sofortigen Anstieg der Impfquote. Diese setzte mit deutlicher Dynamik zwischen 2018 und 2019 ein, also noch vor der SARS-CoV-2-Pandemie. Von den 1.900 Apotheken in Irland impfen rund 1.400 (entspricht 73,4%) (Irish Pharmacy Union 2025). Für Deutschland ist mit Blick auf die Zeitreihe keine Aussage möglich, da die Impfberechtigung erst seit 2022 flächendeckend besteht und bislang nur wenige Apotheken diese nutzen (rund 1.400 von 17.000 im Jahr 2024, entspricht 8,2%).

Auch wenn die Erteilung von Impfberechtigungen für Apothekerinnen und Apotheker nicht automatisch eine Erhöhung der Impfquoten nach sich zieht, zeigen die Daten am Beispiel Irlands, dass sie eine Voraussetzung für deren Erhöhung sind. Denn mit der Einbindung der Apotheken kann insbesondere die jüngere Bevölkerung niederschwellig erreicht werden.

Entwicklung der Influenza-Impfquoten der Bevölkerung (>= 65 Jahre*) und Beginn der Impfberechtigung für Apothekerinnen und Apotheker in Irland, Frankreich, Deutschland und der Schweiz 2004 – 2024

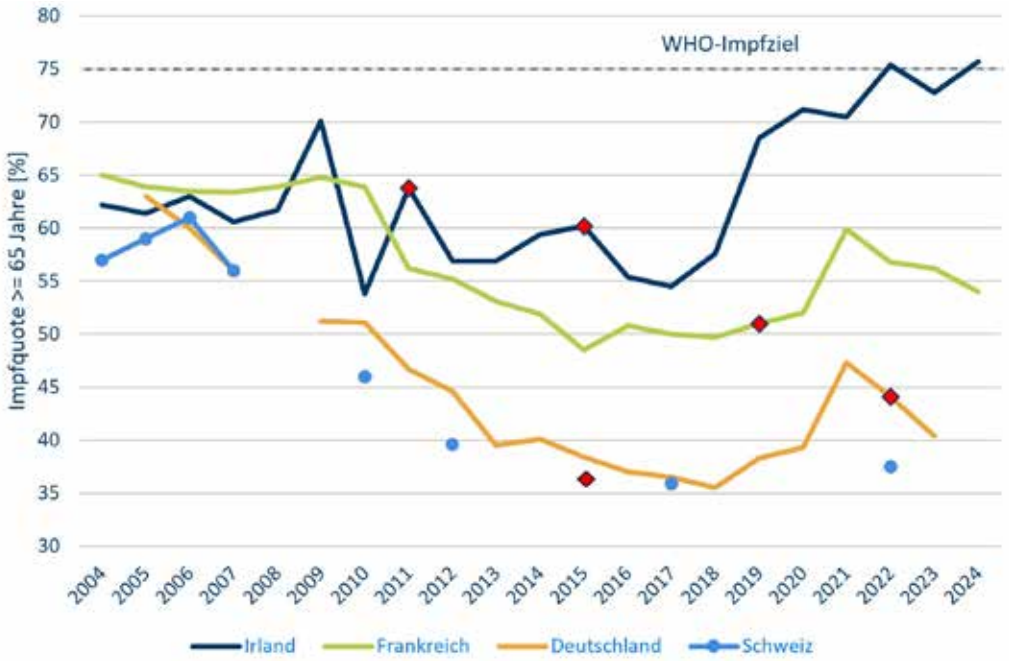


Abb. 2: Entwicklung der Influenza-Impfquoten der Bevölkerung >= 65 Jahre* und Beginn der Impfberechtigung für Apothekerinnen und Apotheker in Irland, Frankreich, Deutschland und der Schweiz 2004 – 2024. Anmerkung: Jahre erstmaliger Impfberechtigung für Apothekerinnen und Apotheker rot markiert für Irland (2011, weitere ab 2015), Frankreich (Beginn 2019) und Deutschland (2022, Grippe und Covid-19, Pilotphase nicht markiert). In der Schweiz Impfberechtigungen je nach Kanton erteilt, erstmals ab 2015; die Impfquote 2015 ist in der Datenquelle nicht enthalten, der Markierungswert wurde daher interpoliert. Legende: *Die OECD weist für Deutschland auf eine abweichende Definition hin, da hier nicht die Bevölkerung >=65 Jahre, sondern die Bevölkerung >= 60 Jahre erfasst wird.

Influenza-Impfquoten grunderkrankter jüngerer Menschen zwischen 18 und 59 Jahren in Deutschland

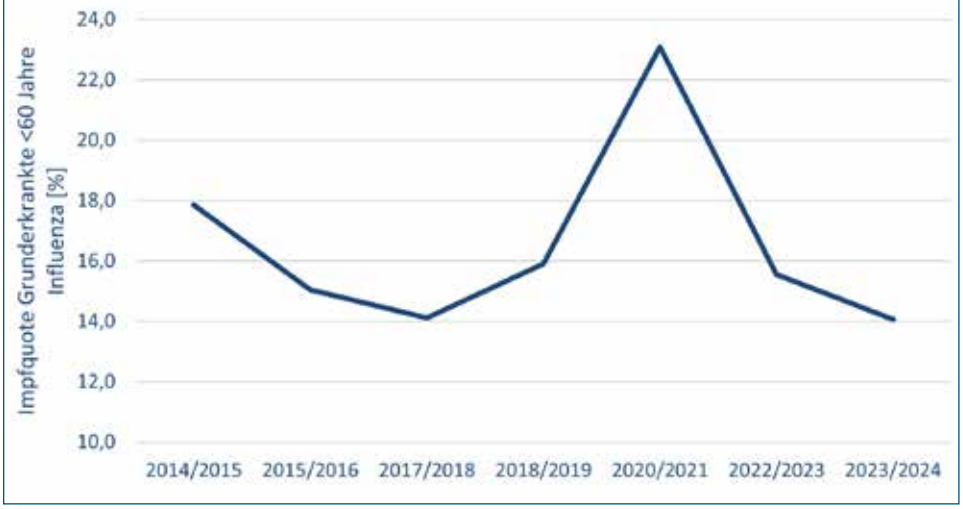


Abb. 3: Influenza-Impfquoten grunderkrankter jüngerer Menschen zwischen 18 und 59 Jahren in Deutschland. Quelle: eigene Darstellung IGES (Robert Koch-Institut 2025). Anmerkung: Rohdaten ausgewertet nach Jahr / Influenza / Personen mit Grunderkrankung / Altersgruppen 18 – 59 Jahre, alle Bundesländer.

3.1.1 Vulnerable Gruppen

Eine Auswertung der Influenza-Impfquoten grunderkrankter Menschen zwischen 18 und 59 Jahren in Deutschland zeigt, dass selbst unter den Bedingungen der SARS-CoV-2-Pandemie mit generell deutlich erhöhter Impfbereitschaft gegen Influenza mit 23,1% nur eine geringe Impfquote erreicht wurde. Dieser Wert wurde von einem sehr geringen Ausgangsniveau kommend erreicht (14,1% 2017/2018) und ist innerhalb kürzester Zeit auch wieder auf diesen Wert abgefallen (14,1% 2023/2024).

Diese Beobachtung stützt die These, dass analog der Beobachtungen in Irland die Population zwischen 18 und 59 Jahren hinsichtlich der Impfungen ärztlich nicht ausreichend erreicht wird.

3.2 Schlussfolgerungen

Die Erfahrungen der untersuchten europäischen Länder belegen, dass Impfungen in Apotheken sich ergänzend zur Impfung in Arztpraxen oder anderen Einrichtungen erfolgreich als niederschwellige Maßnahme zur Impfung der Bevölkerung etabliert haben. Am Beispiel Irland zeigt sich, dass in Ländern mit hohen Impfquoten Apothekerinnen und Apotheker einen erheblichen Prozentsatz der Impfungen durchführen.

Die in Deutschland geringen Impfquoten, die etwa bei der Grippeschutzimpfung deutlich unter dem Durchschnitt der EU-27 und weit unter dem WHO-Impfquotenziel liegen, zeigen sowohl Handlungsbedarf als auch Handlungsoptionen auf.

Vor diesem Hintergrund ist es zielführend, dass sowohl die letzte als auch die aktuelle Bundesregierung den Weg verfolgen, Impfberechtigungen für Apothekerinnen und Apotheker zu erweitern und „das Wissen von Apothekerinnen und Apothekern im Patientensinne bestmöglich zu nutzen“ (BMG 2023), um „eine Erhöhung der Impfquoten bei bestimmten impfpräventablen Erkrankungen“ (BMG 2024:24) zu erreichen.

Die Bestandsanalyse zeigt, dass eine Erweiterung der Impfkompetenzen von Apothekerinnen und Apothekern in Deutschland nach dem Vorbild der untersuchten europäischen Länder positive Effekte haben könnte, während negative Auswirkungen ausbleiben dürften. Die niederschwellige Erreichbarkeit von Apotheken kann insbesondere dazu beitragen, bisher unterversorgte Bevölkerungsgruppen zu erreichen und die Gesamtimpfquoten zu erhöhen. <<

Literatur

Bundesapothekerkammer (2025): https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Schutzimpfungen/LL_Schutzimpfungen_Apotheke.pdf (letzter Abruf 02.01.2026)
Werthner, Q. / Faehrmann, L. / Och, K. Client satisfaction, safety, and insights from a three-season survey on influenza vaccinations delivered at community pharmacies in Germany. In: Vaccine 2025, 45 https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.126650 (letzter Abruf 05.01.2026)
ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.: Die Apotheke – Zahlen, Daten, Fakten 2025, S. 70
Eurostat (2024): https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ps_immu/default/tab-le?lang=en, last update 03.09.2024 (letzter Abruf 26.09.2025)
Weltgesundheitsversammlung (2023). Empfehlungen der 56. Weltgesundheitsversammlung aus dem Jahre 2003.
WHO (2025): https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/influenza-vaccination-covera-ge?CODE=FRA+DEU+IRL+CHE+GBR+USA+NZL+CAN&ANTIGEN=FLU_ELDERLY&YEAR= (letzter Abruf 27.09.2025)
ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.: Die Apotheke – Zahlen, Daten, Fakten 2021, S. 88
Teixeira R. / Guerreiro J. / Romano S. et al.: The Impact of Portuguese Community Pharmacies on Influenza Vaccination Accessibility and Coverage. In: Eur J Public Health. 2024 Oct 28;34 (Suppl 3) https://academic.oup.com/eurpub/article/34/Supplement_3/ckae144.384/7844635 (letzter Abruf 05.01.2026)
DREES La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse-jeux-de-donnees/demographie-des-professionnels-de-sante-au-1er-janvier-2023 (letzter Abruf 05.01.2026)
Ministère de la Santé (2025): https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/extension-des-competences-vaccinales-des-professionnels-de-sante/article/competences-vaccinales-des-professionnels-de-sante (letzter Abruf 02.01.2026)
Décret n° 2019-357 du 23 avril 2019 relatif à la vaccination par les pharmaciens d'officine: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038409863 (letzter Abruf 02.01.2026)
Santé publique 2025: https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/articles/donnees-de-couverture-vaccinale-grippe-par-groupe-d-age (letzter Abruf 02.01.2026)
Journal officiel (2022) - Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entres les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045538155 (letzter Abruf 02.01.2026)
L'Assurance Maladie (2025): https://www.ameli.fr/yvelines/pharmacien/textes-reference/textes-conventionnels/convention-nationale (letzter Abruf 02.01.2026)
Institute for local self reliance (2003) https://ilsr.org/articles/irish-pharmacies-call-limits-corporate-ownership/ (letzter Abruf 02.01.2026)
Pharmaceutical Society of Ireland (2025): Annual Report 2024, S. 18f. https://www.psi.ie/information-and-resources/psi-annual-reports (letzter Abruf 02.01.2026)
Health Service Executive (2025): Community Pharmacies https://www.hse.ie/eng/services/list/2/pharmacy/ (letzter Abruf 02.01.2026)
Irish Pharmacy Union (2024): https://ipu.ie/ipu-review-article/hse-vaccination-primary-care-contracts-team-and-supports-for-pharmacies/ (letzter Abruf 02.01.2026)
Health protection surveillance center (2025, 2024). Seasonal Influenza Vaccine Uptake in Ireland, 2023-2024 (September 2023 – August 2024) S. 8, Tab. 5 und Seasonal Influenza Vaccine Uptake in Ireland, 2022-2023 (September 2022 – August 2023), S. 8, Tab. 5, https://www.hpsc.ie/a-z/respiratory/influenza/seasonalinfluenza/vaccination/influenzaandadults65yearsan-dol-der/Seasonal%20Flu%20Vacc%20Uptake_report_Annual%202022_23_%20data%2004%2001%202024_1.1.pdf und http://hdl.handle.net/10147/642977, (beide letzter Abruf 02.01.2026)
Schweizerische Eidgenossenschaft (2024): https://www.eda.admin.ch/aboutswitzerland/de/home/wirtschaft/soziale-aspekte/gesundheitssystem.html (letzter Abruf 02.01.2026)
Bundesamt für Gesundheit (2025): https://www.bag.admin.ch/de/schweizerischer-impfplan#Schweizerischer-Impfplan-2025 (letzter Abruf 02.01.2026)
Blasius, H.: Immer mehr Schweizer Apotheker dürfen impfen. In: Dt. Apotheker Zeitung (Bericht vom 05.10.2016) https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2016/10/05/immer-mehr-schweizer-apotheker-duerfen-impfen (letzter Abruf 02.01.2026)
FPH Offizin (2025): https://fphch.org/de/faehigkeitsausweise-fph/impfen-und-blutentnahme (letzter Abruf 02.01.2026)
Bundesamt für Gesundheit (2024): https://impfengegengrippe.ch/de-ch/impfung/nationaler-grippeimpftag-2024.html (letzter Abruf 22.07.2025)
Bundesamt für Gesundheit (2025): https://www.bag.admin.ch/de/newnsb/9WndEYDLnuu3bVmIzrkdd (letzter Abruf 02.01.2026)
Plath et al.: „Aktuelle Herausforderungen und gesellschaftlicher Wert der Impfprävention“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (03/25), S. 44–51. http://doi.org/10.24945/MVF.03.25.1866-0533.2727
OECD 2025 Data Explorer, Health, Immunization, Influenza: https://data-explorer.oecd.org/ (letzter Abruf 09.10.2025)
IPU Irish Pharmacy Union (2025): https://ipu.ie/key-facts-on-community-pharmacy/ (letzter Abruf 02.01.2026)
Robert Koch-Institut (2025): https://www.rki.de/vacmap, https://public.data.rki.de/t/public/views/VacMap/Erw_Maindashboard?%3Aembed=y&%3Atabs=n (letzter Abruf 09.10.2025)
BMG (2023): Eckpunkte für eine Apothekenhonorar- und Apothekenstrukturreform vom 20.12.2023
BMG (2024): https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/aporg.html , S. 24 (letzter Abruf 05.01.2026)

Vaccinations in pharmacies in France, Ireland, and Switzerland: Potential for Germany?

Vaccinations in pharmacies have long been established in many countries. In Germany, influenza vaccinations have been permitted in pharmacies since 2022. In 2023, the flu vaccination rate in Germany among the risk group of people over 65 was 40.4%, below the EU-27 average (47.1%) and the vaccination rate achieved in Ireland (75.7%). This article compares vaccinations and the extension of vaccination authorisations in pharmacies in France, Ireland, and Switzerland with the situation in Germany. Even if granting vaccination authorisations to pharmacists does not automatically lead to an increase in vaccination rates, data from Ireland shows that it is a prerequisite for such an increase. This is because a significant proportion of the younger and working population in particular are vaccinated in pharmacies, while groups of people who have more frequent contact with doctors due to their age are mainly vaccinated by their GPs. In all the countries studied, positive experiences have been made with flu vaccinations and the extension of the right to vaccinate to further vaccines in pharmacies, and this is also to be expected in Germany.

Keywords

Authorisation to vaccinate, pharmacies, vaccination rates, country comparisons

Zitationshinweis

Mandry, T., Gerbsch, N.: „Schutzimpfungen in Apotheken in Frankreich, Irland und der Schweiz: Potential für Deutschland?“, in: „Monitor Versorgungsforschung“ (01/26), S. 87–93. http://doi.org/10.24945/MVF.01.26.1866-0533.2802

Autorenerklärung

Die Studie wurde durch die Mylan Germany GmbH (A Viatris Company) finanziert. Sie wurde durch die Autoren Dr. Tilo Mandry und Dr. Norbert Gerbsch, IGES Institut, erstellt.



Dr. jur. Tilo Mandry LLM ORCID: 0009-0003-9280-0039

ist Rechtswissenschaftler und als Lead International Liaison Manager der IGES Institut GmbH tätig. Zuvor leitete er den Bereich Exportinitiative Gesundheitswirtschaft bei Germany Trade & Invest (GTAI) im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz, nachdem er als Rechtsanwalt für Gesundheitsrecht in München fungierte. Kontakt: Tilo.Mandry@iges.com



Dr.-Ing. Norbert Gerbsch ORCID: 0000-0002-9994-9333der

ist promovierter Biotechnologe und leitet die Abteilung Public Affairs der IGES Institut GmbH. Zuvor war er als Senior Director Innovation und Healthcare Management beim Arzneimittelhersteller Pohl-Boskamp tätig, nachdem er als stellvertretender Hauptgeschäftsführer beim Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) fungierte. Kontakt: Norbert.Gerbsch@iges.com