DEUTSCHER APOTHEKERTAG 2026 – München

Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker

Drucksache

Antragsteller:	**Apothekerkammer Berlin**
Antragsgegenstand:	**Einführung eines strukturierten klinischen Qualifikationsprogramms „PharmD“ zur Stärkung der patientennahen Pharmazie**
Eingangsdatum:	

Antrag

Die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker fordert die Bundesapothekerkammer (BAK) auf, in Zusammenarbeit mit anderen maßgeblichen wissenschaftlichen und berufspolitischen Organisationen wie z. B. der ADKA, der DPhG und des VdPPHI, ein Konzept zur Einführung eines strukturierten klinischen, postgradualen Qualifikationsprogramms wie z.B. „PharmD (Doctor of Pharmacy)“ in Deutschland zu entwickeln.

Der PharmD soll als freiwillige, frühzeitig zugängliche und international anschlussfähige klinische Zusatzqualifikation nach der Approbation ausgestaltet werden. Ziel ist es, die patientennahe Kompetenz von Apothekerinnen und Apothekern zu stärken, ihre Einbindung in interprofessionelle Versorgungskonzepte in stationären und ambulanten Einrichtungen zu fördern und die Arzneimitteltherapiesicherheit sowie die Versorgungsqualität nachhaltig zu verbessern.

Begründung:

Die Anforderungen an die Arzneimitteltherapie steigen durch Multimorbidität, Polypharmazie, komplexe Therapieschemata und neue Versorgungsformen stetig. Dies erfordert eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit sowie ausgeprägte klinische Kompetenzen von Apothekerinnen und Apothekern.

Das Pharmaziestudium vermittelt hierfür eine solide wissenschaftliche Grundlage. Zugleich besteht Bedarf an einer strukturierten, frühzeitig im Berufsverlauf zugänglichen Vertiefung patientennaher klinischer Fähigkeiten. Ein postgraduales Qualifikationsprogramm „PharmD“ kann diese Lücke schließen, ohne bestehende Strukturen zu ersetzen.

Der PharmD soll ausdrücklich als Ergänzung zur Weiterbildung zum Fachapotheker für klinische Pharmazie verstanden werden. Er soll eine niedrigschwellige, modulare und praxisnahe Zusatzqualifikation darstellen, die klinische Kompetenzen frühzeitig stärkt, den Zugang zu weiterführenden Spezialisierungen erleichtert und die Rolle von Apothekerinnen und Apothekern in interprofessionellen Versorgungsteams sichtbarer macht.

Bei der Entwicklung des Konzepts sollten insbesondere folgende Aspekte geprüft werden:

- Ausgestaltung als freiwillige, postgraduale Zusatzqualifikation nach der Approbation,
- eigenständige Positionierung neben der Weiterbildung zum Fachapotheker für klinische Pharmazie bei sinnvoller inhaltlicher Ergänzung,

- strukturierte patientennahe klinische Ausbildung in Kooperation mit Einrichtungen der stationären und ambulanten Versorgung,
- modular aufgebautes, universitär begleitetes und ECTS-basiertes Curriculum,
- Absolvierbarkeit sowohl in Vollzeit als auch berufsbegleitend,
- Berücksichtigung bestehender Weiterbildungsinhalte sowie Prüfung von Anrechnungsmöglichkeiten auf die Weiterbildung zum Fachapotheker für klinische Pharmazie,
- praxisorientiertes Abschlussprojekt zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit oder Versorgungsqualität,
- international anschlussfähiger Abschluss mit klar definierten Qualitätsstandards.

Internationale Modelle zeigen, dass klinisch qualifizierte Apothekerinnen und Apotheker einen wichtigen Beitrag zur Arzneimitteltherapiesicherheit und Versorgungsqualität leisten können. Besonders deutlich wird dies in den USA: Dort ist der Doctor of Pharmacy nicht lediglich eine optionale Zusatzqualifikation, sondern der zentrale professionelle Abschluss für die Berufsausübung als Apothekerin oder Apotheker.

Die Einführung eines deutschen PharmD-Programms würde keine vollständige Übertragung des US-amerikanischen Systems bedeuten. Vielmehr sollte ein eigenständiges, an das deutsche Approbations-, Weiterbildungs- und Versorgungssystem angepasstes Modell entwickelt werden. Ein solches Programm könnte bestehende Qualifikationswege sinnvoll ergänzen, klinisch-pharmazeutische Kompetenzen systematisch stärken und die Anschlussfähigkeit an internationale Entwicklungen verbessern.

Insgesamt ermöglicht der PharmD eine pragmatische und zukunftsorientierte Ergänzung bestehender Strukturen. Er kann dazu beitragen, die klinische Pharmazie in Deutschland nachhaltig zu stärken, die pharmazeutische Verantwortung in der unmittelbaren Patientenversorgung auszubauen und die Arzneimitteltherapiesicherheit im stationären wie ambulanten Bereich weiterzuentwickeln.