



Grafik des Monats > Januar 2026

Lieferengpässe bei Arzneimitteln führen weiterhin zu empfindlichen Einschränkungen bei der Patientenversorgung // Vor allem Psychopharmaka und weiterhin Antibiotika stark betroffen // 2025 über 1.000 Lieferengpässe gemeldet

Lieferengpässe bei Arzneimitteln sind seit einigen Jahren ein relevantes Versorgungsproblem in Deutschland. 2025 sind insgesamt 1.514 Lieferengpassmeldungen zu 1.041 Lieferengpässen erfasst worden. Psychopharmaka waren davon besonders stark betroffen. Innerhalb dieser Gruppe fallen Antipsychotika mit 173 Meldungen, davon 151 verschiedene Pharmazentralnummern (PZN) und einer durchschnittlichen Engpassdauer von 230 Tagen sowie Antidepressiva (130 Meldungen, 126 PZN, Ø 107 Tage) durch eine Kombination aus sehr hoher Meldehäufigkeit und langen Engpassdauern als besonders problematisch auf. Die betroffenen Präparate haben einen relevanten Anteil an der Versorgung erkrankter Patientinnen und Patienten. So haben 2024 rund eine Million Erkrankte ein entsprechendes Psychopharmakon erhalten. Bei diesen Wirkstoffen kann ein Lieferengpass therapiegefährdend sein, da ein Wechsel des Wirkstoffes nicht ohne weiteres möglich ist. Aber auch andere versorgungsrelevante Wirkstoffe hatten empfindliche Lieferengpässe zu verzeichnen: Lieferverzögerungen bei Lipidseatern (89 Meldungen, 80 PZN, Ø 156 Tage, 2 Mio. Pat.) und Antibiotika (85 Meldungen, 78 PZN, Ø 122 Tage, 2,2 Mio. Pat.) betrafen potenziell über vier Millionen Patientinnen und Patienten.

Dies zeigt eine aktuelle Auswertung der vertragsärztlichen Arzneiverordnungsdaten für die beiden Jahre 2024 und 2025 sowie ein Abgleich mit den Lieferengpassmeldungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), die das Zentralinstitut für die kassenärztliche

Versorgung (Zi) heute veröffentlicht hat. Von einem Lieferengpass spricht man gemäß BfArM, wenn ein Medikament länger als zwei Wochen nicht oder nur eingeschränkt verfügbar ist.

„Fehlen mehrere antibiotische Wirkstoffe oder Darreichungsformen gleichzeitig, können Ärztinnen und Ärzte nicht mehr primär leitliniengerecht auswählen, sondern müssen ihre Therapie an der aktuellen Verfügbarkeit ausrichten. Das kann die Versorgungsqualität reduzieren und Resistzenzen begünstigen“, warnte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried. Weitere stark betroffene Arzneimittelgruppen waren laut Zi-Analyse der bronchienerweiternde Wirkstoff Salbutamol und Antiepileptika. Hier war ein vergleichsweise großer Anteil der verfügbaren Präparate betroffen (Salbutamol: 22 Meldungen, ≈ 9,7 Prozent; Antiepileptika: 58 Meldungen, ≈ 6,8 Prozent).

„Das ist versorgungsrelevant, weil in beiden Fällen Ausweichmöglichkeiten je nach Darreichungsform bzw. Wirkstoff oft eingeschränkt sind. Bei Salbutamol ist der anhaltende Versorgungsmangel unter anderem durch Notfallimporte abgedeckt worden, zeitweise auch mit Beständen aus dem Ausland. Anderssprachige Packungsbeschriftungen können bei Patientinnen und Patienten allerdings für Verunsicherung sorgen und das Vertrauen in die Arzneimittelversorgung beeinträchtigen“, so von Stillfried weiter.

Erst vor wenigen Tagen hatte das Bundesgesundheitsministerium (BMG) bekannt gegeben, dass bei bestimmten Antibiotika wegen drohender kritischer Lieferengpässe vorübergehend Sonderregeln zur Absicherung der Versorgung greifen sollten. Konkret sei das bei zu spritzenden Arzneimitteln mit dem Wirkstoff Benzylpenicillin-Benzathin der Fall. Diese Feststellung erlaube nun befristet Abweichungen von Vorgaben, um ein leichteres Ausweichen auf importierte Produkte zu ermöglichen. Ein zentraler Grund für immer wieder auftretende Lieferengpässe bei zum Teil versorgungssensiblen Arzneimitteln sei die starke Konzentration der Arznei- und Hilfsstoffproduktion weltweit auf einige wenige Hersteller, vorwiegend in China und Indien, machte der Zi-Vorstandsvorsitzende deutlich:

„Kommt es dort zu Produktionsproblemen, Qualitätsmängeln oder Störungen in den Lieferketten, macht sich das ganz schnell auch in Apotheken in Deutschland bemerkbar. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hatte daher 2023 ein Gesetz gegen Lieferengpässe auf den Weg gebracht. Außer höheren Kosten hat das Gesetz nach Auskunft der gesetzlichen Krankenkassen aber keine spürbaren Veränderungen gebracht, schon gar keine strukturellen Versorgungsverbesserungen. Das Ziel könnte daher eher durch ein Frühwarnsystem erreicht werden, das gewährleistet, dass Informationen über signifikante Produktionsausfälle in Asien direkt die Versorgungsverantwortlichen in Deutschland erreichen und nicht erst dann, wenn die Pharmaunternehmen bereits keine Arzneimittelpackungen mehr ausliefern können.“

Bildunterschrift:

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi):

Lieferengpässe ausgewählter, versorgungsrelevanter Arzneimittelgruppen in Deutschland im Jahr 2025

Häufigkeit der Lieferengpassmeldungen und durchschnittliche Engpassdauer (in Tagen); Kreisgröße = Anzahl betroffener Arzneimittel (Pharmazentralnummern - PZN), Farbskala = relative Belastung (Anteil betroffener Arzneimittel innerhalb der jeweiligen Gruppe)

Datenstand: 8. Januar 2026

Datenbasis:

BfArM-Lieferengpassmeldungen (www.pharmnet-bund.de)

Weitere Informationen:

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation / Pressesprecher

T. +49 30 2200 56 149

M. +49 177 852 0204

presse@zi.de

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.