



# Der Weg in die Selbstständigkeit

Leitfaden  
für die Neuerrichtung  
einer öffentlichen Apotheke

Jänner 2025

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. ALLGEMEIN</b> .....	<b>3</b>
<b>2. GRUNDSATZFRAGEN</b> .....	<b>3</b>
2.1. PERSÖNLICHE VORAUSSETZUNGEN.....	3
2.2. KUMULIERUNGSVERBOT .....	4
2.3. ZULÄSSIGE RECHTSFORM .....	5
2.4. SACHLICHE VORAUSSETZUNGEN UND STANDORTWAHL.....	5
2.4.1. STANDORT UND BETRIEBSSTÄTTE .....	5
2.4.2. BEDARF GEMÄß § 10 APOG.....	6
2.4.2.1. GEMEINDE MIT ZUMINDEST 1 ARZT ODER ÄRZTIN OHNE ÄRZTLICHER HAUSAPOTHEKE .....	7
2.4.2.2. GEMEINDE MIT 1 KASSENVERTRAGSARZT ODER KASSENVERTRAGSÄRZTIN UND MIT ÄRZTLICHER HAUSAPOTHEKE.....	7
2.4.2.3. GEMEINDE MIT 1 VERTRAGSGRUPPENPRAXIS UND MIT ÄRZTLICHER HAUSAPOTHEKE .....	7
2.4.2.4. GEMEINDE MIT MINDESTENS 2 VERTRAGSÄRZTEN ODER VERTRAGSÄRZTINNEN UND MIT ZUMINDEST 1 ÄRZTLICHER HAUSAPOTHEKE .....	7
<b>3. ABLAUF EINES KONZESSIONSVERFAHRENS</b> .....	<b>8</b>
3.1. ANSUCHEN .....	8
3.2. KUNDMACHUNG .....	9
3.3. EINSPRÜCHE .....	9
3.4. BEDARFSGUTACHTEN .....	10
3.5. BESCHIED DER BEZIRKSVERWALTUNGSBEHÖRDE .....	10
3.6. RECHTSMITTEL DER BESCHWERDE .....	10
3.7. ERKENNTNIS DES VERWALTUNGSGERICHTES DES JEWEILIGEN BUNDESLANDES .....	10
<b>4. BEDARFSGUTACHTEN DER ÖSTERREICHISCHEN APOTHEKERRKAMMER</b> .....	<b>12</b>
4.1. GRUNDLAGEN .....	12
4.2. STÄNDIGE EINWOHNER:INNEN .....	12
4.3. ZUSÄTZLICH ZU VERSORGENDE PERSONEN .....	14
4.3.1. STÄNDIGE EINWOHNER:INNEN AUßERHALB DES 4-KILOMETER POLYGONS .....	15
4.3.2. NEBENWOHNSITZE.....	16
4.3.3. BESCHÄFTIGTE.....	16
4.3.4. EINZELHANDELSBESCHÄFTIGTE.....	16
4.3.5. FREMDENNÄCHTIGUNGEN.....	16
4.3.6. AMBULANZEN .....	17
4.3.7. VERKEHRSKNOTEN .....	17
4.4. BESONDERE ÖRTLICHE VERHÄLTNISSE GEMÄß § 10 ABS. 6A APOG .....	18
<b>5. WEITERS ZU BEACHTEN</b> .....	<b>18</b>
<b>6. BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE ÜBERLEGUNGEN</b> .....	<b>19</b>
6.1. KOSTEN WÄHREND DES VERFAHRENS .....	19
6.2. KOSTEN FÜR DIE BETRIEBSSTÄTTE.....	20
6.3. PERSONALKOSTEN .....	21
6.4. FINANZIERUNG .....	21
6.5. STEUERLICHE BELASTUNGEN .....	22
<b>7. APOTHEKENGESETZ</b> .....	<b>22</b>
<b>8. CHECKLISTE</b> .....	<b>23</b>

Die Österreichische Apothekerkammer sucht keine Apothekenstandorte, wählt keine aus und empfiehlt diese auch nicht; sämtliche DIESBEZÜGLICHE INITIATIVEN haben von den potentiellen Konzessionswerbern zu erfolgen.

## 1. Allgemein

Eine öffentliche Apotheke darf grundsätzlich nur aufgrund einer besonderen behördlichen Bewilligung - der Apothekenkonzession - betrieben werden. Diese Checkliste ist eine kurze Zusammenfassung der derzeit gültigen Bestimmungen des Apothekengesetzes (ApoG) betreffend die Konzessionserteilung und dient als **Orientierungshilfe** für all jene Konzessionswerber:innen, die eine neu zu errichtende öffentliche Apotheke eröffnen möchten.

## 2. Grundsatzfragen

Bevor ein:e Konzessionswerber:in ein Ansuchen um Erteilung der Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke stellt, sollte man sich mit folgenden Fragen auseinandersetzen:

- Erfülle ich die persönlichen Voraussetzungen für eine Konzession?

---

- Erfüllt mein geplanter Standort die sachlichen Voraussetzungen für eine Konzessionserteilung?

---

- Bin ich bereits bzw. war ich in den vergangenen 5 Jahren im Besitz einer Konzession?

### 2.1. Persönliche Voraussetzungen

Zum selbstständigen Betrieb einer **neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke** sind folgende **persönliche Voraussetzungen** erforderlich (vgl. § 3 ApoG):

Voraussetzungen	nachzuweisen durch die folgenden Dokumente im Original oder in beglaubigter Abschrift
Österreichische Staatsbürgerschaft oder Staatsbürgerschaft eines EU/EWR-Staates oder die Staatsbürgerschaft der Schweizer Eidgenossenschaft	■ Staatsbürgerschaftsnachweis oder ein entsprechendes Dokument aus dem jeweiligen Herkunftsland
Allgemeine Berufsberechtigung <sup>1</sup> als Apotheker:in	■ Bescheid der ÖAK oder ■ Staatliches Apothekerdiplom <sup>2</sup> bzw. Aspirantenprüfungszeugnis oder Aspirantinnenprüfungszeugnis <sup>3</sup> (nähere Information: <a href="#">Rechtsabteilung</a> der ÖAK bzw. unter folgenden Links abrufbar: <a href="#">Antrag für Apotheker:innen, die am 5. Juni 2008 nicht in einer österreichischen Apotheke tätig waren</a> , <a href="#">Antrag für Inhaber:innen des Staatlichen Apothekerdiploms</a> )

<sup>1</sup> Die allgemeine Berufsberechtigung liegt vor, wenn bestimmte persönliche und fachliche Anforderungen erfüllt werden (§ 3b ApoG iVm § 1a Pharmazeutische Fachkräfteverordnung).

<sup>2</sup> Gilt für Apotheker:innen, die ihre Aspirantenprüfung oder Aspirantinnenprüfung vor dem 1. Jänner 1994 abgelegt haben.

<sup>3</sup> Gilt für Apotheker:innen, die ihre Aspirantenprüfung oder Aspirantinnenprüfung ab dem 1. Jänner 1994 abgelegt haben und am 5. Juni 2008 als Apotheker:innen in einer österreichischen Apotheke tätig waren.

Leitungsberechtigung („Quinquennium“) - mindestens 5-jährige Berufspraxis in einer Apotheke	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Österreichisches Staatliches Apothekerdiplom</li> <li>▪ entsprechender Nachweis von Dienstzeiten in EU/EWR-Staaten oder der Schweizer Eidgenossenschaft</li> <li>▪ eine pharmazeutische Tätigkeit in einer Militärapotheke ist in der Dauer von höchstens zwei Jahren auf die fachliche Tätigkeit anzurechnen</li> </ul>
Volle Geschäftsfähigkeit (Volljährigkeit, Eigenberechtigung)	
Verlässlichkeit mit Beziehung auf den Betrieb einer Apotheke	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ aktuelle Strafregisterbescheinigung<sup>4</sup> (nicht älter als 6 Monate) und</li> </ul>
Gesundheitliche Eignung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amtsärztliches Zeugnis</li> </ul>
Die für die Leitung einer Apotheke erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zeugnis über eine Sprachprüfung<sup>5</sup> (nähere Details in der <a href="#">Sprachprüfungs-Verordnung</a> der Österreichischen Apothekerkammer)</li> </ul>

Weiters vorzulegen ist die Geburtsurkunde und im Falle einer Namensänderung durch Eheschließung auch die Heiratsurkunde.

Wer länger als drei Jahre durchgehend nicht in einer öffentlichen Apotheke oder Anstaltsapotheke tätig war und nicht seit mindestens sechs Monaten die Tätigkeit wieder ausübt oder wer bei Einbringung des Konzessionsantrages das 65. Lebensjahr vollendet hat, ist von der Erlangung der Konzession zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke ausgeschlossen.

Die Behörde hat gem. § 47 ApoG den Antrag auf Erteilung der Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke der Österreichischen Apothekerkammer zu übermitteln, diese hat eine Stellungnahme zur persönlichen Eignung (§ 3 ApoG) oder zu sonstigen Zurückweisungsgründen (§ 46 ApoG) abzugeben.

Für Detailfragen steht Ihnen die [Österreichische Apothekerkammer](#) zur Verfügung.

## 2.2. Kumulierungsverbot

Nach österreichischem Apothekenrecht darf niemand mehr als **eine** Konzession zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke besitzen oder den Betrieb von mehr als einer öffentlichen Apotheke selbst führen.

<sup>4</sup> Die Strafregisterbescheinigung gibt Auskunft über die im Strafregister eingetragenen Verurteilungen einer Person bzw. darüber, dass das Strafregister keine solche Verurteilung enthält. Sie kann nur der betreffenden Person auf ihren Antrag hin ausgestellt werden. Die zuständige Stelle ist in Städten mit Landespolizeidirektion bzw. Polizeikommissariat: die Landespolizeidirektion bzw. das Polizeikommissariat, in Städten ohne Landespolizeidirektion bzw. in Städten oder Gemeinden ohne Polizeikommissariat: der oder die Bürgermeister:in.

<sup>5</sup> Sofern nicht eine dreijährige Tätigkeit im Gesundheitswesen (insbesondere in einer öffentlichen Apotheke oder Krankenhausapotheke) im deutschsprachigen Raum, eine deutschsprachige Matura, ein deutschsprachiges Studium, die positiv absolvierte praktische Ausbildung und Prüfung für den Apothekerberuf im deutschsprachigen Raum, ein erfolgreich absolviertes Studium der deutschen Sprache oder eine gleichartige und gleichwertige Deutschprüfung im Ausland in einem Staat mit Deutsch als Amtssprache nachgewiesen wird.

Von der Konzessionserteilung ist man ausgeschlossen, wenn seit Zurücklegung der Konzession nicht fünf Jahre vergangen sind (Ausnahme: Kein Bedarf mehr an der öffentlichen Apotheke nach behördlicher Feststellung und infolgedessen Neuansuchen oder Ansuchen um Bewilligung zur Verlegung einer öffentlichen Apotheke an einen neuen Standort gem. § 14 Abs. 2 ApoG). Ebenso von der Konzessionserteilung ist ausgeschlossen, wer bereits einen Antrag auf Erteilung der Konzession zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke gestellt hat.

### **2.3. Zulässige Rechtsform**

Eine öffentliche Apotheke ist in Österreich entweder in der Rechtsform eines Einzelunternehmens oder unter gewissen Voraussetzungen als **Personengesellschaft** zu führen. Wird die Rechtsform der Personengesellschaft gewählt, so ist zu beachten, dass der oder die Konzessionär:in über die **ausschließliche Geschäftsführungs- und Vertretungsbefugnis** verfügen und grundsätzlich zumindest mit 51% am gesamten Apothekenunternehmen beteiligt sein muss. Im Falle des Ausscheidens des Konzessionsinhabers aus der Gesellschaft ist die Beteiligung am Apothekenunternehmen nach dem Verhältnis der Ansprüche der übrigen Gesellschafter festzustellen.

**Kapitalgesellschaften sind in Österreich von der Errichtung und dem Betrieb einer öffentlichen Apotheke ausgeschlossen!**

### **2.4. Sachliche Voraussetzungen und Standortwahl**

#### **2.4.1. Standort und Betriebsstätte**

Unter Standort ist jener örtliche Bereich (Gemeinde, Ortschaft, Stadtteil oder Stadtbezirk oder auch Straßenzüge) zu verstehen, innerhalb dessen der oder die Konzessionär:in die Apotheke nach seiner oder ihrer freien Wahl errichten darf und innerhalb dessen eine Verlegung mit Genehmigung der Österreichischen Apothekerkammer möglich ist, ohne dass eine neuerliche Prüfung des Bedarfs aus diesem Anlass zu erfolgen hätte.

Wird kein Standort angegeben, so ist als Standort nur die Betriebsstätte definiert und eine Verlegung ist erst nach Erweiterung des Standortes (neuerliches Verfahren mit Bedarfsprüfung notwendig) möglich. Der oder die Konzessionswerber:in kann aufgrund der höchstgerichtlichen Judikatur nach der Konzessionserteilung die Betriebsstätte seiner oder ihrer Apotheke innerhalb des mit Bescheid festgelegten Standortbereiches ohne neuerliche Überprüfung der Bedarfssituation verlegen. Bei Angabe des Standortes sollte darauf geachtet werden, dass es sich um eine geschlossene Abgrenzung handelt. Zudem muss darauf geachtet werden, dass der Standort nicht gemeindeübergreifend angegeben wird.

Für das Konzessionsansuchen ist die möglichst **genaue Angabe der zukünftigen Betriebsstätte** (GStNr., Adresse) wichtig. Dies setzt die glaubhaft zu machende Benennung der in Aussicht genommenen Betriebsstätte durch den oder die Konzessionswerber:in voraus. Ausgehend von der Betriebsstätte werden im Rahmen der Erstellung der Bedarfsgutachten die Versorgungsgebiete von umliegenden durch die neu zu errichtende Apotheke betroffenen Apotheken ermittelt und die Mindestentfernung von 500 m zu anderen Apotheken überprüft.

Bei der Wahl der Betriebsstätte muss grundsätzlich eine Mindestentfernung zwischen der Betriebsstätte der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke und der Betriebsstätte der nächstgelegenen öffentlichen Apotheke von 500 m beachtet werden (darunter ist der Fußweg vom Eingang der Apotheke bis zum Eingang der nächsten Apotheke zu verstehen).

Zusätzlich darf sich die Zahl der von der Betriebsstätte einer der umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken aus weiterhin zu versorgenden Personen („Versorgungspotential“) infolge der Neuerrichtung nicht verringern und dadurch weniger als 5.500 Einwohner:innen betragen.

Als Standort für eine öffentliche Apotheke kommen nur Gemeinden in Frage, in welchen

- ein:e Arzt oder Ärztin seinen oder ihren ständigen Berufssitz hat und

---

- ein Bedarf gemäß § 10 ApoG an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke besteht.

**Beachten Sie beim Konzessionsantrag hinsichtlich Standort und Betriebsstätte, dass der beantragte Standort im Konzessionsverfahren von der Behörde des Öfteren eingeschränkt wird.**

#### **2.4.2. Bedarf gemäß § 10 ApoG**

Ein Bedarf iSd § 10 Abs. 1 ApoG an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke besteht, wenn

- in der Gemeinde des Standortes der öffentlichen Apotheke ein:e Arzt oder Ärztin seinen oder ihren ständigen Berufssitz hat und

---

- ein Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke besteht.

Ein Bedarf iSd § 10 Abs. 2 ApoG an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke besteht nicht, wenn

- sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte eine ärztliche Hausapotheke befindet und weniger als zwei Vertragsstellen nach § 342 Abs. 1 ASVG von Ärzten oder Ärztinnen für Allgemeinmedizin besetzt sind, oder

---

- die Entfernung zwischen der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke und der Betriebsstätte der nächstgelegenen bestehenden öffentlichen Apotheke weniger als 500m beträgt oder

---

- die Zahl der von der Betriebsstätte einer der umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken aus weiterhin zu versorgenden Personen sich in Folge der Neuerrichtung verringert und weniger als 5.500 betragen wird.

Mit Urteil vom 13. Februar 2014, Rs C-367/12, spezifiziert mit Beschluss vom 30. Juni 2016, hat der EuGH ausgesprochen, dass die apothekenrechtliche Bedarfsprüfung in Österreich grundsätzlich auf objektiven und nichtdiskriminierenden Kriterien beruht, allerdings das Kriterium der ausnahmslos

starren Grenze des § 10 Abs. 2 Z 3 Apothekengesetz (5.500 zu versorgende Personen für bestehende Apotheken) unionsrechtswidrig ist, da sie den Behörden keine Möglichkeit einer Unterschreitung im Fall örtlicher Besonderheiten einräumt.

In der Folge wurde in § 10 Apothekengesetz Abs. 6a eingefügt (BGBl. I Nr. 103/2016), wonach die Zahl der von der Betriebsstätte einer oder mehrerer der umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken aus weiterhin zu versorgenden Personen gemäß Abs. 2 Z 3 zu unterschreiten ist, wenn es aufgrund besonderer örtlicher Verhältnisse im Interesse einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung unter Berücksichtigung des Versorgungsangebots durch bestehende Apotheken einschließlich Filialapotheken und ärztlichen Hausapotheken geboten ist.

Im Hinblick auf das Vorhandensein von ärztlichen Hausapotheken wird der Bedarf unterschiedlich geregelt:

#### **2.4.2.1. Gemeinde mit zumindest 1 Arzt oder Ärztin ohne ärztlicher Hausapotheke**

Unter Berücksichtigung der 500 m Mindestentfernung zu bereits bestehenden öffentlichen Apotheken und einem Mindestversorgungspotential von 5.500 Einwohnern für betroffene bestehende Apotheken ist eine Eröffnung einer neuen öffentlichen Apotheke grundsätzlich **möglich**.

- *Auswirkung auf neue ärztliche Hausapotheken:* Ist in der Gemeinde eine Konzession für eine öffentliche Apotheke rechtskräftig erteilt worden, darf in dieser Gemeinde und innerhalb von 6 km Entfernung zur Betriebsstätte in Zukunft keine Bewilligung zur Haltung einer neuen ärztlichen Hausapotheke erfolgen.

#### **2.4.2.2. Gemeinde mit 1 Kassenvertragsarzt oder Kassenvertragsärztin und mit ärztlicher Hausapotheke**

Befinden sich in der Gemeinde des geplanten Standortes für die öffentliche Apotheke weniger als 2 Vertragsstellen nach § 342 Abs. 1 ASVG (volle Planstellen) von Ärzten oder Ärztinnen für Allgemeinmedizin und betreibt ein:e Arzt oder Ärztin eine ärztliche Hausapotheke in dieser Gemeinde so hat die Arzneimittelversorgung zur Sicherung der ärztlichen Versorgung durch diesen zu erfolgen. Ein Konzessionsansuchen für eine öffentliche Apotheke in dieser Gemeinde **ist nicht möglich!**

#### **2.4.2.3. Gemeinde mit 1 Vertragsgruppenpraxis und mit ärztlicher Hausapotheke**

Befinden sich in der Gemeinde des geplanten Standortes zum Zeitpunkt der Antragstellung eine Vertragsgruppenpraxis für Allgemeinmedizin, die versorgungswirksam höchstens eineinhalb vollen Planstellen entspricht und eine ärztliche Hausapotheke, so besteht, wenn keine weitere Vertragsstelle nach § 342 Abs. 1 ASVG besetzt ist, ebenso kein Bedarf an einer öffentlichen Apotheke. Ein Konzessionsansuchen für eine öffentliche Apotheke in dieser Gemeinde **ist nicht möglich!**

#### **2.4.2.4. Gemeinde mit mindestens 2 Vertragsärzten oder Vertragsärztinnen und mit zumindest 1 ärztlichen Hausapotheke**

In einer Gemeinde, in der zumindest 2 Vertragsstellen nach § 342 Abs. 1 ASVG (volle Planstellen) von Ärzten oder Ärztinnen für Allgemeinmedizin besetzt sind, in welcher sich mindestens eine ärztliche

Hausapotheke befindet, ist eine Konzessionserteilung für eine öffentliche Apotheke grundsätzlich **möglich!**

■ *Auswirkungen auf bestehende ärztliche Hausapotheken:* Die Hausapothekenbewilligung ist bei Neuerrichtung einer öffentlichen Apotheke innerhalb von drei Jahren nach Rechtskraft der Apothekenkonzessionserteilung zurückzunehmen, wenn sich der Berufssitz des Arztes oder der Ärztin innerhalb von 4 Straßenkilometern zur neu errichteten öffentlichen Apotheke befindet. Der oder die Konzessionsinhaber:in hat der Behörde den Zeitpunkt der Inbetriebnahme der Apotheke mitzuteilen und das Recht einen entsprechenden Antrag auf Zurücknahme der Hausapothekenbewilligung zu stellen. Wenn die öffentliche Apotheke erst später ihren Betrieb aufnimmt, dann hat die Rücknahme der ärztlichen Hausapotheke spätestens zeitgleich mit der Inbetriebnahme der öffentlichen Apotheke zu erfolgen.

■ *Auswirkung auf in Nachbargemeinden bereits bestehende ärztliche Hausapotheken:* Befindet sich innerhalb von 4 km Entfernung in einer „Ein-Arzt-Nachbargemeinde“ eine ärztliche Hausapotheke, verliert diese:r Arzt oder Ärztin durch die Eröffnung der öffentlichen Apotheke seine oder ihre Hausapothekenbewilligung nicht! Nachfolgern oder Nachfolgerinnen kann aber eine neue Hausapothekenbewilligung an der derzeitigen Adresse des oder der hausapothekenführenden Arztes oder Ärztin grundsätzlich nicht mehr erteilt werden.

### 3. Ablauf eines Konzessionsverfahrens

#### 3.1. Ansuchen

Ein Ansuchen auf Erteilung einer Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke ist bei der **Bezirksverwaltungsbehörde** (Magistrat oder Bezirkshauptmannschaft) einzubringen, in deren Verwaltungsgebiet sich der Standort der Apotheke befinden wird.<sup>6</sup> Der Konzessionsantrag hat den Nachweis der persönlichen Eignung zur Erlangung der Berechtigung zum selbstständigen Betrieb einer öffentlichen Apotheke (vgl. oben § 3 ApoG), eine Umschreibung des gewählten Standortes sowie die Angabe der geplanten Betriebsstätte (mittels Plan mit eingezeichneter Betriebsstätte) zu enthalten. Die künftige Betriebsstätte muss glaubhaft gemacht werden („bedingter“ Verfügungsnachweis). Die Bezirksverwaltungsbehörde hat den Antrag auf Erteilung der Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke der Österreichischen Apothekerkammer zu übermitteln, diese hat sodann eine Stellungnahme zur persönlichen Eignung gem. § 3 ApoG oder den sonstigen Erfordernissen gem. § 46 ApoG abzugeben.

Die persönlichen Voraussetzungen müssen bereits zum Zeitpunkt des Ansuchens gegeben sein.

In folgenden Fällen wäre das Konzessionsansuchen von der Behörde ohne weiteres Verfahren abzuweisen:

■ Nichtvorliegen der angeführten persönlichen Voraussetzungen für das Konzessionsansuchen.

---

<sup>6</sup> Im Gegensatz dazu ist ein Antrag auf Erteilung einer Konzession zum Betrieb einer bestehenden Apotheke bei der Österreichischen Apothekerkammer einzubringen.

- 
- Ansuchen an einem Standort, an dem eine bestehende Apotheke mangels Bedarfes geschlossen wurde und seit Zurücklegung der Konzession keine zwei Jahre vergangen sind.

---

  - Ansuchen an einem Standort, an dem ein früherer Antrag eines anderen Bewerbers oder einer anderen Bewerberin um die Errichtung einer neuen Apotheke aufgrund fehlenden Bedarfs abgewiesen worden ist und keine wesentliche Veränderung der für die frühere Entscheidung maßgebenden lokalen Verhältnisse eingetreten ist (2-jährige Sperrfrist).

---

  - Wenn der Antragsteller bereits einen Antrags auf Erteilung der Konzession zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke gestellt hat.

---

  - Wenn im Umkreis von vier Straßenkilometern von der in Aussicht genommenen Betriebsstätte eine rechtskräftig bewilligte Filialapotheke vor weniger als 7 Jahren in Betrieb genommen wurde.

### 3.2. Kundmachung

Nach Einlangen des Konzessionsantrages um die Bewilligung zum Betrieb einer neu zu errichtenden Apotheke hat die Bezirksverwaltungsbehörde zu veranlassen, dass Anträge innerhalb von sechs Wochen unter Angabe des Namens und des in Aussicht genommenen Standorts auf der [Website](#) der Österreichischen Apothekerkammer kundgemacht werden.

Für die Erstellung des Gutachtens ist bei Einbringung des Antrags eine Gebühr iHv 75% der für einen angestellten Apotheker im Volldienst zu entrichtenden [Gehaltskassenumlage](#) (§ 9 Gehaltskassengesetz 2002, derzeit EUR 5.809), somit EUR 4.356,75 auf folgendes Konto zu überweisen:

Österreichische Apothekerkammer - Hauptstelle

IBAN: AT58 1813 0000 0001 1450

BIC: BWFBATW1XXX

Betrag: EUR 4.356,75

Verwendungszweck: Gutachtensgebühr, Name des Antragstellers/der Antragstellerin, Ort des Ansuchens, öffentliche Apotheke/Standorterweiterung/Filialapotheke

Wird der Verwendungszweck nicht korrekt angegeben, kann die Zahlung nicht zugeordnet werden!

### 3.3. Einsprüche

Nach erfolgter Kundmachung beginnt eine **sechswöchige Einspruchsfrist**, binnen welcher der oder die Inhaber:innen öffentlicher Apotheken sowie betroffene Ärzte oder Ärztinnen mit ärztlicher Hausapotheke (d. s. jene, deren Bewilligung zur Haltung der ärztlichen Hausapotheke infolge der Neuerrichtung der öffentlichen Apotheke zurückzunehmen wäre) bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde Einspruch gegen das eingebrachte Konzessionsansuchen erheben können.

### 3.4. Bedarfsgutachten

Nach Abschluss dieser Erhebungen wird von der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde bei der Österreichischen Apothekerkammer (falls ärztliche Hausapotheken betroffen sind auch von der Österreichischen Ärztekammer) ein Gutachten hinsichtlich des Bedarfes eingeholt (siehe Kapitel 4).

### 3.5. Bescheid der Bezirksverwaltungsbehörde

Unter Berücksichtigung der durchgeführten Erhebungen bzw. des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer (gegebenenfalls auch der Ärztekammer) erlässt die Behörde erster Instanz (Bezirkshauptmannschaft oder Magistrat) einen positiven oder negativen Konzessionsbescheid.<sup>7</sup>

*Wird gegen diesen Bescheid keine Beschwerde erhoben, so wird er rechtskräftig.*

Im Bescheid, mit welchem die Konzession zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke erteilt wird, ist die Verpflichtung zur Entrichtung der Konzessionstaxe auszusprechen. Diese beträgt für die Konzessionserteilung zum Betrieb einer neu zu errichtenden Apotheke 25% der für eine:n angestellte:n Apotheker:in im Volldienst zu entrichtenden Gehaltskassenumlage und ist an die Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich zu entrichten (2025: 1.452,25 EUR).<sup>8</sup>

### 3.6. Rechtsmittel der Beschwerde

Gegen den Bescheid der Bezirksverwaltungsbehörde kann **innerhalb von 4 Wochen** das Rechtsmittel der Beschwerde an das - seit 1. Jänner 2014<sup>9</sup> - zuständige Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes erhoben werden.

Grundsätzlich ist die Beschwerde innerhalb obiger Frist bei der **Behörde erster Instanz**, die den Bescheid erlassen hat, einzubringen.

Beschwerdeberechtigt sind der oder die Konzessionswerber:in, konkurrierende Konzessionswerber:innen, der oder die Inhaber:innen der öffentlichen betroffenen Apotheken, Pächter, Fortbetriebsberechtigte gem. § 15 Abs. 2 ApoG, Insolvenzverwalter, behördlich bestellte verantwortliche Leiter, mit der Vertretung der Verlassenschaft betraute Personen und die betroffenen hausapothekenführenden Ärzte oder Ärztinnen, wenn sie rechtzeitig gegen das Ansuchen Einspruch erhoben haben.<sup>10</sup>

### 3.7. Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes des jeweiligen Bundeslandes

Das Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes kann folgendermaßen entscheiden:

---

<sup>7</sup> Ergänzend ist anzumerken, dass zwischen mehreren konkurrierenden Konzessionsanträgen, die einander im Hinblick auf die Bedarfslage ausschließen und die sämtliche Angaben betreffend die sachlichen und persönlichen Voraussetzungen enthalten, die Priorität des Einlangens bei der Behörde entscheidet.

<sup>8</sup> § 11 ApoG iVm § 9 Gehaltskassengesetz 2002; Die Gehaltskassenumlage für eine:n angestellte:n allgemein berufsberechtigte:n Apotheker:in im Volldienst beträgt im Jahr 2025: 5.809 EUR monatlich (2024 monatlich 5.586 EUR).

<sup>9</sup> Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012.

<sup>10</sup> Durch einen rechtzeitig erhobenen Einspruch wird das Recht erworben als Partei am Apothekenkonzessionsverfahren teilzunehmen.

- die Beschwerde wird als unzulässig oder verspätet zurückgewiesen und der Bescheid der Bezirksverwaltungsbehörde wird rechtskräftig,

- das Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes hebt den Bescheid der Bezirksverwaltungsbehörde auf und verweist zurück an die erste Instanz oder

- das Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes entscheidet selbst in der Sache.

Das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes des jeweiligen Bundeslandes wird *mit Zustellung an die Parteien rechtskräftig*. Sofern das Verwaltungsgericht seine Entscheidung mündlich verkündet, tritt die Rechtskraft gegenüber allen ordnungsgemäß geladenen Parteien (Achtung: nicht nur gegenüber den Anwesenden) zum Zeitpunkt der Verkündung ein. Gegen Entscheidungen zweiter Instanz kann eine ordentliche Revision, sofern diese vom Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes zugelassen wird, an den Verwaltungsgerichtshof (VwGH) oder eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof (VfGH) erhoben werden. Das Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes muss im Spruch seiner Entscheidung aussprechen, ob die Revision zulässig ist. Der Ausspruch muss begründet werden. Die Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist an das Vorliegen besonderer Voraussetzungen gebunden und ist nicht in jedem Verfahren zulässig.

Die ordentliche Revision gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes ist zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil:

- das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs abweicht,
- eine solche Rechtsprechung fehlt oder
- die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs nicht einheitlich beantwortet wurde.

Wird die Revision vom Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes zugelassen, kann eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof erhoben werden.

Wird die ordentliche Revision vom Verwaltungsgericht des jeweiligen Bundeslandes nicht zugelassen, kann eine außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof erhoben werden. Dabei muss der oder die Revisionswerber:in angeben, warum entgegen der Ansicht des Verwaltungsgerichtes des jeweiligen Bundeslandes, doch eine Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung vorliegt.

## 4. Bedarfsgutachten der österreichischen Apothekerkammer

### 4.1. Grundlagen

Zur Frage des Bedarfes an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke ist ein Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer einzuholen. Soweit hausapothekenführende Ärzte oder Ärztinnen betroffen sind, deren Bewilligung zur Haltung der Hausapotheke aufgrund der Neuerrichtung einer öffentlichen Apotheke zurückzunehmen ist, ist auch ein Gutachten der Österreichischen Ärztekammer einzuholen.

Gemäß § 10 Abs. 1 ApoG ist die Konzession für eine neu zu errichtende öffentliche Apotheke zu erteilen, wenn in der Gemeinde des Standortes der geplanten öffentlichen Apotheke ein Arzt seinen ständigen Berufssitz hat sowie Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke besteht (Standortauswahl siehe Kapitel 2.4.1.).

### 4.2. Ständige Einwohner:innen

Zur Bedarfserhebung einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke ist die Anzahl der ständigen Einwohner:innen innerhalb von 4km der umliegenden betroffenen Apotheken zu prüfen. Bedarf besteht, wenn der unmittelbar betroffenen bereits bestehenden Apotheke auch nach der Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke ein Versorgungspotential von **zumindest 5.500 Personen** verbleibt. § 10 Abs. 4 ApoG definiert den Begriff der zu versorgenden Personen näher: *„Zu versorgende Personen sind die ständigen Einwohner aus einem Umkreis von 4 Straßenkilometern von der Betriebsstätte der bestehenden öffentlichen Apotheke, die aufgrund der örtlichen Verhältnisse aus dieser bestehenden öffentlichen Apotheke weiterhin zu versorgen sein werden.“* D.h., ausgehend von der Betriebsstätte der bestehenden Apotheke sind jene Personen innerhalb eines Umkreises von 4 Straßenkilometern (ganzjährig befahrbare Straßen) zu berücksichtigen, für welche die bestehende öffentliche Apotheke - auch nach Errichtung der angesuchten neuen Apotheke - die nächstgelegene Apotheke ist. Details zu dieser starren Grenze von 5.500 Einwohner:innen siehe auch Kapitel 4.4.

Die Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer basieren hinsichtlich der zu versorgenden Personen, die den umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken im Falle der Neuerrichtung verbleiben, auf digitalen Landkarten von Österreich (basemap). „Basemap“ ist ein kartographisches Produkt, basierend auf den Verwaltungs-Geodaten der neun Bundesländer, der Graphenintegrations-Plattform (GIP.at), sowie der Länderpartner, allen voran den Städten und Gemeinden. Die Karte deckt das gesamte österreichische Staatsgebiet homogen und flächendeckend ab und wird auf Basis der bei den Partnern vorliegenden originären Geodaten aktualisiert. Die Karte und deren Geodatengrundlagen sind einem stetigen Aktualisierungsprozess unterworfen. Sowohl das kartographische Erscheinungsbild als auch die Geodatengrundlagen selbst werden laufend verbessert und aktualisiert. Die Straßendaten sind aus der Graphenintegrations-Plattform GIP - das Verkehrsreferenzsystem für alle Verkehrsarten in ganz Österreich - abgeleitet (Datenstand August 2024). Die Straßendaten sowie die Landkarten sind um zusätzliche Inhalte (Einbahninformationen, Adressdaten, Landes-, Bezirks- und Gemeindegrenzen, Zählsprengelinformationen, Straßenkategorisierungen etc.) angereichert und

stehen in allen – individuell wählbaren – Maßstäben zur Verfügung, sodass im Bedarfsfall Ausschnittsvergrößerungen zur exakten Dokumentation des ermittelten Versorgungspolygons möglich sind.

Die Darstellung und die Ermittlung der jeweiligen Versorgungspolygone der einzelnen Apotheken erfolgt auf Basis der Esri Erweiterung Network Analyst des Programmes ArcGIS Pro Version 3.3.0. Dazu gehören unter anderem Funktionen, wie die automatische Ermittlung eines 500-Meter- bzw. 4-Kilometer-Polygons unter Berücksichtigung sämtlicher öffentlicher Fuß- bzw. Straßenverbindungen. Bei Entfernungen bis zu 500 Metern – ausgehend von der jeweils untersuchten Betriebsstätte – werden auch Fußwege berücksichtigt. Bei größeren Entfernungen werden ausschließlich ganzjährig befahrbare Straßenverbindungen herangezogen. Dieses Programm ermöglicht jede Art von Entfernungsmessungen und Entfernungshalbierungen auf Basis individueller Routenwahl (über jede mögliche Straßenverbindung). Zur Darstellung der Versorgungspolygone ist es notwendig neben der kürzesten Route auch die Nebenstrecken zu halbieren. Mittels händisch gesetzten Stoppunkten ist es möglich jede beliebige Route zwischen den Betriebsstätten streckenmäßig zu halbieren. Zur Ermittlung des Halbierungspunktes wird sowohl auf den Hin- als auch Rückweg Bedacht genommen und die aus beiden Strecken gebildete Summe halbiert. Die Versorgungspolygone entstehen durch Verbindung der ermittelten Halbierungspunkte. Dabei sind Straßenstücke, welche sogenannte Stichstraßen darstellen und nur eine einzige Einmündung in eine andere Straße haben, welche sich innerhalb des jeweiligen Polygons befindet, diesem jeweiligen Versorgungsgebiet zuzuordnen. Einbahnstraßen werden der räumlich näheren und leichter erreichbaren Apotheke zugeordnet. Gegebenenfalls ist eine konkrete Zuordnung der in bestimmten Straßenzügen und Häusern wohnhaften Bevölkerung zum Versorgungspotential der einen oder der anderen Apotheke vorzunehmen (VwGH 15.2.1999, Zl. 98/10/0090). Auf Basis dieser Versorgungspolygone erfolgt die Zurechnung der zu versorgenden Personen.

Die auf den Grundsätzen des Apothekengesetzes und der dazu ergangenen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes erstellten Versorgungspolygone werden elektronisch an Statistik Austria übermittelt. Dort wird die Anzahl der in dem jeweils so erstellten Polygon erfassten Haupt- und Nebenwohnsitze sowie der Beschäftigten erhoben und jeweils als Gesamtzahl je Polygon rückübermittelt.

Die Einwohnerzahlen der Hauptwohnsitze entstammen der Statistik des Bevölkerungsstandes derzeit vom Jänner 2024, die der Nebenwohnsitze dem Gebäude- und Wohnungsregister (GWR) vom Jänner 2024. Die Beschäftigtenzahlen entstammen der Arbeitsstättenzählung vom 31. Oktober 2022.

Bei der Zahl der ständigen Einwohner:innen finden auch zukünftige Entwicklungen Berücksichtigung, sofern ihre Auswirkungen mit Sicherheit vorherzusehen sind (z.B. in Errichtung befindliche Neubauten, nicht aber ein Flächenwidmungsplan – aufgrund der Ortskenntnis des oder der Konzessionswerbers oder Konzessionswerberin sind Informationen zu in Errichtung befindlichen Bauvorhaben für die Gutachtenserstellung hilfreich).

### **4.3. Zusätzlich zu versorgende Personen**

Wenn die so ermittelte Personenanzahl geringer als 5.500 ist, so ist § 10 Abs. 5 ApoG zu berücksichtigen, der lautet: *„Beträgt die Zahl der ständigen Einwohner im Sinne des Abs. 4 weniger als 5.500, so sind die aufgrund der Beschäftigung, der Inanspruchnahme von Einrichtungen und des Verkehrs in diesem Gebiet zu versorgenden Personen bei der Bedarfsfeststellung zu berücksichtigen.“*

Die Ermittlung, in welchem Umfang zusätzlich zu versorgende Personen den Bedarf an einer öffentlichen Apotheke mitbegründen, ist im Einzelfall mangels vorhandener Daten nur mit unvertretbarem Aufwand möglich (Einzelbefragungen). Daher zieht die Österreichische Apothekerkammer zur Ermittlung von Einwohnergleichwerten aus zusätzlich zu versorgenden Personen – wie bereits oben ausgeführt – eine Studie der Technischen Universität Wien heran, die die wesentlichen Einflüsse der jeweiligen Nachfragefaktoren auf den Apothekenumsatz mithilfe eines Regressionsmodells herausgearbeitet hat, welche der Berechnung von Einwohnergleichwerten zugrunde gelegt wird.

Zur Berücksichtigung von weiteren zusätzlich zu versorgenden Personen gemäß § 10 Abs. 5 ApoG hat der Verwaltungsgerichtshof wiederholt ausgesprochen, dass es dann, wenn die dafür erforderlichen einzelfallbezogenen Ermittlungen nicht oder nur mit unvertretbarem Aufwand möglich sind, zulässig ist, auf allgemeine, für den jeweiligen Fall repräsentative Untersuchungsergebnisse zurückzugreifen und auf diesem Weg Ausmaß und Verhältnis, in dem die Inanspruchnahme der Apotheke zu jener eines ständigen Einwohners steht, aufzuzeigen (VwGH vom 4. Juli 2005, Zl. 2003/10/0295 u.a.).

Die in den von der Österreichischen Apothekerkammer über mehrere Jahre verwendeten Studien zur Ermittlung von Einwohnergleichwerten aus Ambulanzpatienten, Beschäftigten und Besuchern von Einkaufs- und Fachmarktzentren herangezogene Methodik wurde vom Verwaltungsgerichtshof mit der Begründung verworfen, dass eine bloße Befragung von Personen keine geeignete Methode sei, um den zu ermittelnden durchschnittlichen Bedarf der Bevölkerung an Leistungen der öffentlichen Apotheken im Allgemeinen, an dem dann eine Inanspruchnahme im Sinne des § 10 Abs. 5 ApoG zu messen ist, zu erheben, sind dafür doch "alle verfügbaren Daten einzusetzen" (VwGH 22.04.2015, Zl. Ro 2015/10/0004).

Dementsprechend hat die Österreichische Apothekerkammer die Technische Universität Wien mit der Erstellung einer neuen, auf einem methodisch anderweitigen Zugang basierenden Studie beauftragt, um durch Einsatz aller verfügbaren Daten ein realitätsnahes Ergebnis zu erzielen.

Das Projekt der Technischen Universität Wien zum Versorgungspotential von Apothekenstandorten in Österreich hat ein Standardverfahren zur Ermittlung des Beitrags sogenannter Einflutungserreger im Rahmen der Bedarfsermittlung gemäß Apothekengesetz zum Ziel. Dabei steht die Abschätzung des Kundenpotentials bestehender Apotheken im Fokus, welche für jeden Apothekenstandort eine kleinräumig differenzierte Beurteilungsgrundlage des Potentials aufgrund ständiger Einwohner:innen und weiterer zusätzlich zu versorgender Personen an den jeweils bestehenden Standorten schafft. Um die oben genannte Inanspruchnahme der Apotheken in einem Modell abbilden zu können, wurde ein

multiples Regressionsmodell erarbeitet, welches die Umsatzbeiträge von anderen Nachfragekategorien als den ständigen Einwohnern in Österreich erfasst.

Ausgangspunkt der multiplen linearen Regressionsrechnung ist, dass ein Sachverhalt (die abhängige Variable) durch mehrere erklärende Sachverhalte (die unabhängigen Variablen) erklärt werden soll. Das grundlegende Ziel einer multiplen Regressionsanalyse liegt also darin, die Streuung einer abhängigen Variable Y möglichst gut (zu einem möglichst großen Anteil) durch unabhängige Variablen  $X_1, X_2, \dots, X_N$  zu erklären. In der vorliegenden Studie ist die abhängige Variable der (bereinigte) Umsatz der Apothekenstandorte in Österreich, die unabhängigen Variablen sind die ständigen Einwohner:innen sowie die Einflutungserreger.

Wesentliches Element der Analyse ist dabei, dass mit Hilfe eines Interaktionsmodells die Anziehungskraft von Apotheken und somit eine distanzabhängige Komponente der Nachfrage und Inanspruchnahme von einzelnen Apotheken durch Nachfrager in das Modell integriert ist. Die Technische Universität hat in Zusammenarbeit mit GeoMagis basierend auf ihrer Expertise ein Einwohnergleichwert-Tool entwickelt, welches die Österreichische Apothekerkammer im Begutachtungsverfahren einsetzt.

Die von der Technischen Universität Wien erstellte Studie ist eine Grundlagenstudie, im Zuge derer mittels statistischer Standardverfahren Versorgungsäquivalente erhoben wurden. Bei diesen handelt es sich um allgemein gültige Faktoren, die für die Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer als Basis dienen, um eine Umrechnung von zusätzlich zu versorgenden Personen in Einwohnergleichwerte – die sich an der Maßstabsfigur des oder der ständigen Einwohners oder Einwohnerin orientiert – zu ermöglichen.

#### **4.3.1. Ständige Einwohner:innen außerhalb des 4-Kilometer Polygons**

4.3.1.1. Hierbei handelt es sich um Personen, die außerhalb des 4-Kilometer-Polygons ihren ständigen Wohnsitz haben, für welche jedoch die geprüfte öffentliche Apotheke die nächstgelegene Arzneimittelversorgungsstelle darstellt.

4.3.1.2. Einwohner:innen aus Gemeinden, welche näher zu einer ärztlichen Hausapotheke als zu öffentlichen Apotheken gelegen sind, wenn die geprüfte öffentliche Apotheke die nächstgelegene öffentliche Apotheke darstellt.

Diese Personen werden anteilig berücksichtigt (zu 22%), da die öffentliche Apotheke insbesondere aufgrund ihres breiteren Sortiments (insbesondere auch im Bereich der nicht rezeptpflichtigen Arzneimittel) aufgrund der Inanspruchnahme der öffentlichen Apotheke nach Facharztbesuchen sowie aufgrund der günstigeren Öffnungszeiten etc. auch von diesen Personen frequentiert wird.

Hinsichtlich der Berücksichtigung von Hauptwohnsitzen aus Gemeinden, die auch nach Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke von ärztlichen Hausapotheken versorgt werden, führt der Verwaltungsgerichtshof aus, dass „Feststellungen zu der Frage, in welchem Ausmaß die Bewohner eines

*Gebietes ihren Arzneimittelbedarf schon bisher bei einer ärztlichen Hausapotheke gedeckt haben, soweit auf den Einzelfallbezogene Ermittlungen nicht oder nur mit unvertretbarem Aufwand möglich sind, auch auf allgemeine, für den jeweiligen Fall repräsentative Untersuchungsergebnisse gestützt werden können“ (VwGH2001/10/0135 vom 14. Mai 2002).*

#### **4.3.2. Nebenwohnsitze**

Es handelt sich um Personen, die im umschriebenen Versorgungsgebiet ihren Nebenwohnsitz haben. Die Anzahl der Nebenwohnsitze entstammt dem Gebäude- und Wohnungsregister (GWR) vom Jänner 2021.

Die Ermittlung der Einwohnergleichwerte aufgrund von Nebenwohnsitzen (NWS) erfolgt lt. der Studie der Technischen Universität Wien aufgrund der dort ermittelten Regressionskoeffizienten (RK) und der Anzahl der Tage, an denen sich eine Person durchschnittlich am Nebenwohnsitz aufhält im Vergleich zum Regressionskoeffizienten eines ständigen Einwohners.

#### **4.3.3. Beschäftigte**

Es handelt sich um Personen, die im umschriebenen Versorgungsgebiet ihrer Beschäftigung nachgehen. Die Beschäftigtenzahlen entstammen der Arbeitsstättenzählung vom 31. Oktober 2019.

Die Ermittlung der Einwohnergleichwerte aufgrund von Beschäftigung erfolgt lt. der Studie der Technischen Universität Wien aufgrund der dort ermittelten Regressionskoeffizienten (RK) und der von der Technischen Universität Wien ermittelten Gewichtung für Beschäftigte im Vergleich zum Regressionskoeffizienten eines ständigen Einwohners oder einer ständigen Einwohnerin.

#### **4.3.4. Einzelhandelsbeschäftigte**

Die Beschäftigten sind nicht nur selbst als Nachfrager nach Apothekenprodukten zu qualifizieren, sondern die Einzelhandelsbeschäftigten werden darüber hinaus gleichzeitig als Näherungswert für die potentielle Kundenfrequenz verwendet. Daher ist der Einflutungserreger Einzelhandel neben den Beschäftigten in das Modell zur Einwohnergleichwertermittlung an Apothekenstandorten in Österreich integriert worden.

Die Ermittlung der Einwohnergleichwerte aus dem Einflutungserreger Einzelhandel basiert – mangels Vorliegens konkreter flächendeckender und systematischer Daten - auf den von der Technischen Universität Wien im Rahmen der Studie ermittelten Einzelhandelskonzentrationen. Ausgangspunkt für die Ermittlung sind die Beschäftigten im Einzelhandel. Anhand der Verteilung von Einzelhandelsstandorten und der Beschäftigtendichte wurden „bedeutende“ Ballungen festgelegt (EHK). Mithilfe von statistischen Methoden wurde die Dichte der Einzelhandelsstandorte und Versorgungsäquivalente festgelegt.

#### **4.3.5. Fremdennächtigungen**

Hinsichtlich der Berücksichtigung des Fremdenverkehrs vertritt der Verwaltungsgerichtshof die Auffassung, dass *„Fremdennächtigungen bei der Bedarfsbeurteilung grundsätzlich nicht heranzuziehen*

*sind. Ausgenommen sind jene Fälle, in denen es sich um ausgesprochene Fremdenverkehrszentren handelt.“*

Aufgrund der vorliegenden Daten erfolgte die räumliche Verteilung der Fremdennachtigungen der Gemeinden mittels statistischer Methoden zur Dichtebewertung. Hierbei wurden die Nächtigungszahlen, die österreichweit nur auf Gemeindeebene zur Verfügung stehen, im Zuge der Erstellung der Studie aufgrund der Lage von Hotels, Pensionen etc. auf einen kleinräumigen Raster umgelegt, um eine genauere Zuordnung zu den Versorgungsgebieten der geprüften Apotheken zu ermöglichen.

#### **4.3.6. Ambulanzen**

In die Bedarfsermittlung sind die ambulant behandelten Personen einer Krankenanstalt, die von keiner Anstaltsapothekensversorgung versorgt werden, im Sinne des § 10 Abs. 5 ApoG aufgrund der Inanspruchnahme von Einrichtungen in diesem Gebiet als zu versorgende Personen zu berücksichtigen. Die Bedeutung von Spitalsambulanzen in Österreich, welche Rückschlüsse auf das Ausmaß der Inanspruchnahme der Apotheke durch Ambulanzpatienten im Verhältnis zu jener der ständigen Einwohner:innen geben, hat die Technische Universität Wien in ihrer Studie erhoben.

Die Ermittlung der Einwohnergleichwerte aus dem Einflutungserreger Ambulanzen basiert auf den vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) der Technischen Universität Wien für die Erstellung der Studie exklusiv zur Verfügung gestellten Patientenfrequenzen. Unter Zugrundelegung dieser Daten wurde jeder einzelnen Krankenanstalt in Österreich die Anzahl der ambulanten Kontakte zugeordnet.

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass Patienten oder Patientinnen einer Ambulanz, welche sich nach dem Besuch in einer öffentlichen Apotheke mit Arzneimitteln versorgen, nicht immer nur die nächstgelegene Apotheke aufsuchen. Um ein möglichst realitätsnahes Bild darzustellen, wurde anstelle eines einfachen entfernungs-basierten Modells ein - in der Regionalwissenschaft üblicher - auf Wahrscheinlichkeiten beruhender, gravitationsbasierter Ansatz gewählt. Hierbei werden die ambulanten Patienten oder Patientinnen (Patientenfrequenz) einer Ambulanz aufgrund der entfernungsgewichteten Attraktivität auf die umliegenden öffentlichen Apotheken bzw. das Neukonzessionsansuchen nach den in der Studie beschriebenen Verfahren aufgeteilt.

#### **4.3.7. Verkehrsknoten**

Mangels Vorliegens flächendeckender Fahrgast- und Umsteigefrequenzen für ganz Österreich wurde in der Studie der Technischen Universität Wien näherungsweise aufgrund der Art und der Anzahl der jeweils an die Haltestellen angebotenen Linien (Bahn, Schnellbahn, U-Bahn, Regionalbus, Straßenbahn, Flughafenbus, Stadtbus) die Bedeutung von Verkehrsknotenpunkten in Bezug auf die Inanspruchnahme von öffentlichen Apotheken erhoben. Für diese Ermittlungen wurden die Daten der Arbeitsgemeinschaft der österreichischen Verkehrsverbund-Organisationsgesellschaften OG (vgl. Website der [ARGE OEVV](#)) eingesetzt. Das Modell der Technischen Universität Wien geht von der Annahme aus, dass Benutzer:innen von öffentlichen Verkehrsmitteln, welche sich im Zuge des Ein-, Aus- oder

Umsteigens mit Arzneimitteln versorgen, nicht immer nur die nächstgelegene Apotheke aufsuchen. Herangezogen wurden nur bedeutende Verkehrsknoten.

Um ein möglichst realitätsnahes Bild darzustellen, wurde in der Studie anstelle eines einfachen entfernungs-basierten Modells ein - in der Regionalwissenschaft üblicher - auf Wahrscheinlichkeiten beruhender, gravitationsbasierter Ansatz gewählt. Hierbei werden die Verkehrsknotenpunkte aufgrund der entfernungsgewichteten Attraktivität auf die umliegenden öffentlichen Apotheken bzw. das Neukonzessionsansuchen nach den in der Studie beschriebenen Verfahren (Interaktionsmodell) aufgeteilt.

#### **4.4. Besondere örtliche Verhältnisse gemäß § 10 Abs. 6a ApoG**

Gemäß § 10 Abs. 6a ApoG ist die Zahl der von der Betriebsstätte einer oder mehrerer der umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken aus weiterhin zu versorgenden Personen gemäß § 10 Abs. 2 Z 3 ApoG zu unterschreiten, wenn es aufgrund besonderer örtlicher Verhältnisse im Interesse einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung unter Berücksichtigung des Versorgungsangebots durch bestehende Apotheken einschließlich Filialapotheken und ärztliche Hausapotheken geboten ist.

Solche besonderen örtlichen Verhältnisse können beispielsweise bei einer besseren Erreichbarkeit, einer erheblichen Verkürzung der Wegstrecke für die örtliche Wohnbevölkerung, wenn die neu zu errichtende öffentliche Apotheke in einem sich nachhaltig und stetig entwickelnden Siedlungsgebiet, bei einem bedeutenden Verkehrsknotenpunkt und/oder bei einer im Umkreis befindlichen größeren medizinischen Einrichtung liegt, gegeben sein.

Liegt die Betriebsstätte der neu zu errichtenden Apotheke in einem derartigen Gebiet (oder einem vergleichbaren Gebiet mit demographischen Besonderheiten) und führen die konkret vorliegenden demographischen Besonderheiten zu einem (bestehenden oder unmittelbar bevorstehenden) Mangel in der Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln, dem durch die beantragte Apotheke begegnet werden kann, so ist in einem zweiten Schritt zu prüfen, ob Besonderheiten vorliegen, die zu einem Mangel in der Versorgung der Bevölkerung führen, der durch die neu zu errichtende Apotheke entschärft werden kann.

Trifft auch diese Voraussetzung zu, bedarf es schließlich der Beurteilung, ob die Errichtung der neuen Apotheke insgesamt für eine ordnungsgemäße Versorgung der betroffenen Bevölkerung mit Arzneimitteln erforderlich ist.

#### **5. Weiters zu beachten**

Diese Prüfung ist für sämtliche umliegende betroffene öffentliche Apotheken durchzuführen. Wenn das Versorgungspotential für alle untersuchten Betriebsstätten je 5.500 übersteigt, eine Mindestentfernung von 500 m zwischen den bestehenden öffentlichen Apotheken und der neu zu errichtenden Apotheke gegeben ist und es sich um keine "Ein-Arzt-Gemeinde" mit Hausapotheke handelt, so ist aus rechtlicher Sicht der Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke gegeben.

Die Parteistellung<sup>11</sup> in solchen Verfahren ist ein notwendiges **Rechtssicherheitsinstrument**. Sinnlose Einsprüche und Beschwerden gefährden dieses in Europa vorbildhafte System zur Sicherung einer **BEDARFSGERECHTEN APOTHEKENVERTEILUNG**.

**Für ausführliche Informationen und bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Österreichische Apothekerkammer, [Wirtschafts- und finanzpolitische Abteilung](mailto:wirtschafts-und-finanzpolitische@apothekerkammer.at) (wirtschafts@apothekerkammer.at). Die Wirtschafts- und finanzpolitische Abteilung steht auch für Video-Beratungen über Microsoft Teams jederzeit gerne zur Verfügung.**

## 6. Betriebswirtschaftliche Überlegungen

Neben all den rechtlichen Vorgaben beachten Sie bitte auch folgende betriebswirtschaftliche Kriterien:

### 6.1. Kosten während des Verfahrens

- Kosten der Rechtsvertretung

---

- Gebühr für die Erstellung des Gutachtens gem. § 46 Abs. 3 ApoG

---

- Kosten für spezielle Gutachten (z.B. Vermessung)

---

- Gebühren für Ansuchen (siehe NeuFög)

---

- Vertragserrichtungskosten für Gesellschaftsvertrag, Kaufverträge, usw.

---

- Kosten für Optionen (Miete, Kauf) des Geschäftslokals

---

- ev. bereits Kosten für Miete, Kauf des Geschäftslokals

---

- Taxe für Konzessionserteilung (25 % der Gehaltskassenumlage für angestellte Apotheker:innen im Volldienst, siehe auch Kapitel 3.5)

### **Neugründungs-Förderungsgesetz (NeuFög):**

Im Rahmen des Steuerreformgesetzes 2000 wurde das Neugründungs-Förderungsgesetz beschlossen, mit dem der Gesetzgeber einen finanziellen Anreiz zur Gründung neuer Unternehmen (auch Apotheken) schaffen will. Unternehmensgründer:innen werden von der Entrichtung bestimmter Abgaben befreit, wie zum Beispiel von Gerichtsgebühren für die Eintragung in das Firmenbuch und der Ersparnis von teilweisen Lohnnebenkosten der beschäftigten Dienstnehmer:innen im ersten Jahr bzw. teilweise

---

<sup>11</sup> Parteistellung haben die in § 48 Abs. 2 ApoG angeführten Personen, sofern rechtzeitig Einspruch gegen das Neuansuchen erhoben wurde.

bis 3 Jahre (Dienstgeber:innenbeiträge zum Familienlastenausgleichsfonds, Zuschläge zum Dienstgeber:innenbeitrag, Wohnbauförderungsbeiträge und Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung).

Die Inanspruchnahme der Befreiung von den oben angeführten Abgaben setzt voraus, dass der oder die Unternehmensgründer:innen (Betriebsinhaber:innen) **in den letzten 5 Jahren nicht als Konzessionär:in, Pächter:in oder sonst in einer Apotheke betrieblich beherrschend tätig war.**

Nach einem Beratungsgespräch mit der gesetzlichen Interessenvertretung, also im konkreten Fall mit der Österreichischen Apothekerkammer, wird die Erklärung auf amtlichen Vordrucken (Formularen) abgegeben, die von der Österreichischen Apothekerkammer bestätigt werden.

Als Alternative kann seit 01.08.2017 die Erklärung über die Neugründung auch elektronisch über das Unternehmensserviceportal durch den oder die Betriebsinhaber:in vorgenommen werden. Die Beratung durch die Interessenvertretung, im konkreten Fall durch die Österreichische Apothekerkammer, kann in diesen Fällen auch auf fernmündlichem Weg oder unter Verwendung technischer Einrichtungen zur Wort- und Bildübertragung erfolgen und ist durch den oder die Betriebsinhaber:in (Konzessionär:in) zu bestätigen.

Zahlungen, die trotz Befreiung durch das NeuFÖG geleistet wurden, können nicht rückerstattet werden! Es ist daher wichtig, die jeweiligen Befreiungen schon im Voraus geltend zu machen!

**Bitte wenden Sie sich bereits vor Antragstellung um eine Konzession bei der zuständigen Behörde an unsere Rechtsabteilung ([recht@apothekerkammer.at](mailto:recht@apothekerkammer.at)). Sämtliche Informationen finden Sie auch im Intranet der [ÖAK](#).**

## 6.2. Kosten für die Betriebsstätte

■ Kosten für Gebäude bzw. Grundstück

---

■ Kosten für Umbau

---

■ Mietaufwand

---

■ Mindestraumerfordernis gem. Apothekenbetriebsordnung 2005 beträgt 120 m<sup>2</sup> (Offizin und Lagerraum zusammen zumindest 60 m<sup>2</sup>, Laboratorium mindestens 15 m<sup>2</sup>, Dienstzimmer mindestens 10 m<sup>2</sup>), in der Praxis haben Apotheken in Österreich eine Fläche von rund 200 m<sup>2</sup>

---

■ Betriebsausstattung (Einrichtung, IT, ...)

---

■ Vorräte: wird infolge der Neueröffnung einer öffentlichen Apotheke die ärztliche Hausapothekenbewilligung eines Arztes oder einer Ärztin zurückgenommen, so hat auf Begehren des Arztes oder

der Ärztin hin, der oder die Konzessionär:in die verwendungsfähigen Vorräte der ärztlichen Hausapotheke abzulösen

- 
- Kosten für die Betriebsanlagengenehmigung (für Details zur Betriebsanlagengenehmigung bzw. der Planung wenden Sie sich bitte an die pharmazeutische Abteilung (pharmabt@apothekerkammer.at))

- 
- Betriebskosten (u.a. Versicherungen)

### 6.3. Personalkosten

- Gehälter ([angestellte Apotheker:innen](#), [pharm. kaufmännische Assistenten oder Assistentinnen/Apothekenhilfspersonal](#)<sup>12</sup>)

- 
- Löhne (Sonstige Beschäftigte, z.B. Reinigungspersonal)

- 
- Lohnnebenkosten, Sozialabgaben

- 
- Kosten für Bereitschaftsdienste (mögliche Turnusbildung mit benachbarten Apotheken rechtzeitig bei Ihrer Landesgeschäftsstelle hinterfragen - sonst Dauerbereitschaftsdienst), siehe auch [Nacht-dienstunterstützung](#)

- 
- Umlagen bzw. Mitgliedsbeiträge (Österreichische Apothekerkammer bzw. pharmazeutische Gehaltskasse)

### 6.4. Finanzierung

- Reicht Eigenkapitalbasis aus?

- 
- Bei Fremdfinanzierung:

- Quelle
- Kosten
- Fristigkeit und Laufzeit
- Sicherheiten

---

<sup>12</sup> Vgl. auch Gehaltsschema Pharmazeutische Gehaltskasse.

## 6.5. Steuerliche Belastungen

- Einkommensteuer

---

- Umsatzsteuer/Vorsteuer

---

- Grunderwerbsteuer

## 7. Apothekengesetz

Eine aktuelle Version der apothekenrelevanten Rechtsvorschriften zum Teil mit Kommentaren und Judikatur finden Sie auf unserer [Website](#).

## 8. Checkliste

Vom Konzessionswerber oder von der Konzessionswerberin vorzulegende Dokumente (im Original oder in amtlich bzw. notariell beglaubigter Abschrift):

- Österreichischer Staatsbürgerschaftsnachweis oder ein entsprechendes Dokument aus dem jeweiligen Herkunftsland
- Geburtsurkunde<sup>13</sup>
- Österreichisches Staatliches Apothekerdiplom und Aspirantenprüfungszeugnis oder Aspirantinnenprüfungszeugnis sowie Studiennachweis
- Strafregisterbescheinigung (nicht älter als 6 Monate)
- Amtsärztliches Zeugnis (nicht älter als 6 Monate)
- Aktueller Ortsplan sowie genauer Lageplan der zukünftigen Betriebsstätte
- Verfügungsnachweis der Betriebsstätte (Miet- oder Kaufoption, Miet- oder Kaufvertrag, ...)
- Zahlungsbestätigung über die Entrichtung der Gutachtensgebühr

**Bitte beachten Sie, dass die Verfahrensdauer abhängig von der Komplexität (Anzahl der umliegenden betroffenen Apotheken, betroffenen Behörden, Erstellung von Ergänzungsgutachten und ergänzenden Stellungnahmen, Vermessungsgutachten, zusätzlich notwendigen Erhebungen, konkurrierenden Verfahren, Gesetzes- oder Judikaturänderungen, ...) der jeweiligen konkreten Umstände ist.**

**Tipp: Dieses [Merkblatt](#) liefert Ihnen wertvolle Tipps zur weiteren Vorgangsweise nach der rechtskräftigen Konzessionserteilung.**

---

<sup>13</sup> Eine Heiratsurkunde ist im Falle einer Namensänderung durch Eheschließung vorzulegen



Ein Service der Wirtschaftsabteilung