



PRESSEMITTEILUNG

Berlin, den 06. November 2024

Infektionsmedizinischer Unsinn aus dem Bundesministerium für Gesundheit soll jetzt in das so genannte „Gesetz zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit“

Die geplante Möglichkeit zur Testung auf verschiedene, sehr ansteckende Infektionserreger in Apotheken macht auch nach Verlagerung des Gesetzesteils aus dem sog. „Apotheken-Reformgesetz“ in das „Gesetz zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit“ nicht mehr Sinn.

Beabsichtigt ist, dass sich zukünftig besorgte Bürgerinnen und Bürger in Apotheken ohne ärztliche Indikation auf Norovirus, Rotavirus, Adenovirus und verschiedene respiratorische virale Erreger testen lassen können und die Apotheker hierfür werben dürfen. Ergänzt wurde der Personenkreis, der zukünftig ohne ärztliche Indikation solche Tests durchführen dürfen soll, jetzt leider zusätzlich noch durch Pflegekräfte in Pflegeeinrichtungen, obwohl diese Einrichtungen einerseits ärztlich gut versorgt sein sollten und andererseits schon jetzt unter Personalmangel im Pflegebereich leiden. Wir, der Berufsverband für Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (BÄMI) e. V. aber auch alle anderen Experten einschließlich des Robert Koch-Instituts halten diese Vorgehensweise aus infektionsepidemiologischen Gründen und Gründen der wirtschaftlichen Verwendung von Mitteln im Gesundheitswesen für falsch, wenn nicht sogar gefährlich. Außerdem fehlt in Apotheken und Pflegeeinrichtungen die hierfür notwendige Infrastruktur und das ärztliche infektionsmedizinische Wissen. Es bleibt auch unklar, welche Personenschutzmaßnahmen bei Untersuchungen von infektiösen Patientenmaterialien, wie z. B. Stuhl und Sputum, in Apotheken und Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen.

Es ist hinlänglich bekannt, dass die Aussagekraft infektionsdiagnostischer Tests von der nicht nur von der Testgüte selbst, sondern ganz wesentlich auch von der Wahrscheinlichkeit einer vorhandenen Infektion abhängt – und letztere wird im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung am besten abgeschätzt. Das bedeutet u.a., dass in Populationen oder Zeiten mit niedrigem Infektionsrisiko das Risiko falsch positiver Tests höher ist als in Zeiten mit einem starken Infektionsgeschehen. Hinzu kommt das Risiko falsch-negativer Ergebnisse aufgrund der mangelhaften Empfindlichkeit dieser Testverfahren. Aus diesem Grund ist eine ärztliche Indikationsstellung und Befundinterpretation elementar für die Güte weiterführender Infektionsdiagnostik; medizinische Laien sollten nicht selbst diese Indikationsabwägung vornehmen.

Der Gesundheitsminister möge daher bitte in einem seiner Epidemiologie-Bücher noch einmal unter dem Begriff „Vortestwahrscheinlichkeit“ nachlesen; und dann sollte er, falls er tatsächlich auf wissenschaftlicher Evidenz basierende Politik realisieren möchte, diese Idee komplett streichen. Ohne Not - Deutschland ist nicht unterversorgt hinsichtlich hochwertiger Infektionsdiagnostik - soll hier eine weitreichende, aber falsche Entscheidung getroffen werden. Zur „Stärkung der

Bundesvorsitzende
Dr. med. Daniela Huzly

Vorstand, Ressort
Öffentlichkeitsarbeit
Prof. Dr. med. Uwe Groß
ugross@gwdg.de

Geschäftsstelle
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin

030/28045618
berlin@baemi.de

Referentin
Stefanie Kessel, M.A.

www.baemi.de

öffentlichen Gesundheit“ wie es die Gesetzesvorlage suggeriert, ist dies jedenfalls kein Beitrag.

Auch der neue Versuch der Umsetzung dieses unsinnigen Vorhabens lässt übrigens offen, wie bzw. von wem diese Tests finanziert werden sollen. Die gesetzlichen Krankenversicherungen haben bekanntlich kein Geld für zusätzliche Aufgaben, im Gegenteil werden sie die Zusatzbeiträge für ihre Versicherten anheben müssen, um ihre satzungsgemäßen Leistungen erfüllen zu können. Als Selbstzahlerleistungen würden die Tests zusätzliche soziale Belastungen bedeuten, wenn Versicherte durch Werbung zu kostspieligen Tests verleitet werden, die nach ärztlicher Indikation eigentlich Leistungen ihrer Krankenversicherung wären.

Uns wurde bei der Anhörung zum Apotheken-Reformgesetz im Ministerium unterstellt, wir seien nur hiergegen, um diese Untersuchungen selbst durchzuführen. Daher an dieser Stelle gerne noch einmal öffentlich: Nein, wir wollen diese Untersuchungen nicht durchführen, denn niemand sollte ärztlich nicht indizierte infektionsdiagnostische Untersuchungen durchführen!

Über den BÄMI e.V.

Der Verein hat die Aufgabe, die beruflichen Interessen seiner Mitglieder im Bereich der medizinischen Mikrobiologie, Virologie, Infektionsepidemiologie/-prävention, Krankenhaushygiene und Infektiologie einschließlich antiinfektiver Therapie wahrzunehmen. Dies umfasst insbesondere die Förderung, Vorbereitung und Durchführung wissenschaftlicher, ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen, die Förderung der ärztlichen und fachlichen Weiterbildung, die Zusammenarbeit mit anderen ärztlichen Berufsverbänden, die Vertretung der beruflichen Belange der Mitglieder gegenüber Behörden, Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenkassen, Verbänden und Organisationen sowie die Beratung der Mitglieder bzw. deren Vertretung in den dafür zuständigen Gremien bei Fragen der Qualitätssicherung zu erbringender ärztlicher Leistungen.

Ansprechpartner für die Presse

Prof. Dr. med. Uwe Groß, Mitglied des Vorstandes des BÄMI e.V.,
ugross@gwdg.de, Tel.: 0551/395806