

Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung

(Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz - (ApoVWG, BT-Drs. 21/4084)) BT-Drs. 21(14)85 vom 19.05.2026

Anlässlich der 2./3. Lesung im Bundestag zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz – ApoVWG) stellen wir, der Berufsverband der Ärztinnen und Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie e.V. (BÄMI e.V.), mit großer Sorge fest, dass unsere zuvor geäußerte, fachliche Begründung für die Ablehnung von Testungen auf ansteckende Infektionserreger in Apotheken bislang nicht berücksichtigt wurde. Wir, aber auch alle Expertinnen und Experten aus den wissenschaftlichen Fachgesellschaften und dem Robert Koch-Institut, halten die nicht-ärztlich indizierte Testung auf Infektionserreger aus infektionsepidemiologischen und gesundheitlichen Gründen (aufgrund von Über- und Unterdiagnostik kann es zu falschen therapeutischen Entscheidungen und daraus resultierenden Nebenwirkungen kommen) für rundweg falsch, und möchten Ihnen daher im Folgenden noch einmal verdeutlichen, warum die geplante Gesetzesänderung für die Bürgerinnen und Bürger, aber auch für die Infektionsdiagnostik in Deutschland insgesamt eine gefährliche und fatale Entscheidung wäre.

Begründung

Eine aussagekräftige Infektionsdiagnostik erfordert zwingend eine vorherige ärztliche Indikationsstellung

Aus gutem Grunde gehört die ärztliche Indikationsstellung, die auf Anamnese und körperlichem Befund beruht und die weder von Apothekerinnen und Apothekern noch von den Bürgerinnen und Bürgern selbst vorgenommen werden kann, zu den wesentlichen Gütekriterien („Präanalytik“) für eine aussagekräftige – aber auch wirtschaftliche- Infektionsdiagnostik. Diese gut begründete Entscheidung zur Auswahl eines Tests inklusive des dann am besten geeigneten Materials gehört zu den Kernelementen ärztlicher Labordiagnostik. Die Entkopplung eines infektiologischen Tests von der korrekten Indikationsstellung ist nicht sinnvoll und ein Irrweg!

Vortestwahrscheinlichkeit: Ist jedes positive Testergebnis der Nachweis einer Infektionskrankheit?

Wir möchten Ihnen anhand eines zugespitzten Szenarios verdeutlichen, dass dies ein Trugschluss ist und was der Begriff Vortestwahrscheinlichkeit bedeutet:

Falls Bürgerinnen und Bürger sich täglich auf Noroviren im Stuhl testen lassen würden, ist dies aus infektionsmedizinischer Sicht problematisch. Denn bei häufigen Tests kann früher oder später auch ein positives Ergebnis auftreten, ohne dass tatsächlich eine Infektion vorliegt. Ein positives Testergebnis bedeutet also nicht automatisch, dass der Erreger tatsächlich vorhanden ist. Die Verunsicherung eines Laien ist aber entsprechend hoch. Da bei nicht passender Symptomatik die Wahrscheinlichkeit für ein positives Testergebnis sehr niedrig ist und jeder Test auch bei hoher Spezifität falsch positive Ergebnisse ergeben kann, steigt mit sinkender Vortestwahrscheinlichkeit die Wahrscheinlichkeit falsch positiver Ergebnisse.

Infektionsprävention in Apotheken: hält es der Gesetzgeber tatsächlich für sinnvoll, Proben dort entgegenzunehmen, wo Medikamente an Kranke ausgegeben werden?

Die Probengefäße können an ihrer Außenseite mit Erregern in zum Teil hoher Konzentration kontaminiert sein. Es fehlt in Apotheken die für die Durchführung von Labortests notwendige Infrastruktur, bei konsequenter räumlicher Trennung von Medikamentenabgabe und Labor dürfte die Anzahl der infrage kommenden Apotheken für den vom Gesetzgeber erhofften Versorgungseffekt nicht wirksam sein. Es bleibt auch unklar, welche Personalschutzmaßnahmen bei Untersuchungen von infektiösen Patientenmaterialien, wie z. B. Stuhl und Sputum, in Apotheken zur Verfügung stehen. All diese Anforderungen sind in der Richtlinie der Bundesärztekammer (RiliBÄK) und in den Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA) geregelt, die auch von Apotheken zwingend umgesetzt werden müssten.

Endet die "Patient Journey" mit dem Testergebnis und der Bezahlung der Apothekerin und des Apothekers?

Im Gesetzentwurf ist für uns nicht erkennbar, wie die Bürgerinnen und Bürger nach Erhalt des Testergebnisses weiter versorgt werden sollen. Sowohl bei einem positiven als auch bei negativen Testergebnis dürfen die Betroffenen aus ärztlicher Sicht nicht alleingelassen werden, sondern brauchen Beratung zu ihrer medizinischen Versorgung und Differenzialdiagnosen. Wie soll Anbindung an Haus- und Facharztpraxen sichergestellt werden? Bei ärztlich indizierter Testung ist die Versorgung von vornherein gegeben und die Kosten von den Gesetzlichen Krankenkassen gedeckt. Sonst bedeuten die Tests zusätzliche finanzielle Belastungen, insbesondere wenn Versicherte durch Werbung zu kostspieligen Tests verleitet werden.

Fazit

Der erhebliche Schaden für die gesamte Infektionsdiagnostik besteht jedoch vor allem darin, dass durch die erwartbaren falsch-positiven und falsch-negativen Testergebnisse das Vertrauen der Bevölkerung in diese diagnostischen Verfahren nachhaltig beeinträchtigt werden kann. Gerade

Untersuchungen, die bei klarer Indikation medizinisch außerordentlich sinnvoll und wertvoll sind, laufen dadurch Gefahr, in ihrer Akzeptanz geschwächt zu werden.

Bereits während der COVID-19-Pandemie haben fehlerhafte Testergebnisse in erheblichem Umfang zu Verunsicherung und Vertrauensverlust beigetragen – ein Umstand, der aus unserer Sicht einer kritischen Aufarbeitung bedarf. Vor diesem Hintergrund erscheint es problematisch, ohne medizinische Notwendigkeit eine weitreichende Entscheidung zu treffen, obwohl in Deutschland bereits eine flächendeckende und qualitativ hochwertige infektiologische Diagnostik etabliert ist.

Im Namen unserer Mitglieder warnen wir noch einmal eindrücklich vor der Umsetzung des Gesetzesvorhabens in seiner jetzigen Form: Es schließt keine Versorgungslücken, sondern reißt neue auf. Es verschärft bestehende soziale Ungleichheiten. Es wirft Fragen zum Infektionsschutz auf. Es ist zudem geeignet, das Vertrauen in Infektionsdiagnostik zu erschüttern.

Nicht notwendige infektionsdiagnostische Untersuchungen sollten nicht durchgeführt werden – weder beim Arzt noch in der Apotheke!