

**Stellungnahme
des Deutschen Pflegerates e. V. (DPR) zum Referentenentwurf des
Bundesministeriums für Gesundheit
Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Apothekenver-
sorgung (Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz –
ApoVWG)**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) bedankt sich für die Möglichkeit zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz – ApoVWG) Stellung nehmen zu können.

Artikel 7

Änderung des Infektionsschutzgesetzes

Zu Nummer 6

§ 24 Feststellung und Heilbehandlung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung

In Absatz 1, Ziffer 1 soll geregelt werden, dass u.a. Pflegefachpersonen künftig Schnelltests auf Adenoviren, Influenzaviren, Noroviren, respiratorische Synzytialviren (RSV) und Rotaviren durchführen dürfen, sofern sie in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung nach §72 SGB XI tätig sind. Die gesetzliche Regelung bezieht sich auf niedrigpathogene Erreger, bei denen keine besonderen Sicherheitsvorkehrungen erforderlich sind. Ziel ist es, Ausbrüche frühzeitig zu erkennen, Therapien schneller einzuleiten und Infektionsketten in vulnerablen Einrichtungen zu unterbrechen.

Der DPR begrüßt ausdrücklich, dass im Referentenentwurf die Rolle der Pflegefachpersonen im Bereich Infektionsprävention und Diagnostik gestärkt werden soll. Mit der geplanten Änderung in § 24 Absatz 1 IfSG erhalten Pflegefachpersonen erstmals die Möglichkeit, in zugelassenen Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI Schnelltests auf bestimmte niedrigpathogene Erreger durchzuführen. Dies ist ein wichtiger Schritt, um Ausbrüche frühzeitig zu erkennen, Infektionsketten zu unterbrechen und Therapien rechtzeitig einzuleiten.

Pflegefachpersonen haben während der COVID-19-Pandemie bereits umfassend In-vitro-Diagnostika eingesetzt. Die nun vorgesehene Regelung ist daher überfällig und folgerichtig. Um die Versorgung in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen nachhaltig zu sichern, müssen pflegerische Kompetenzen im Bereich Infektionsprävention, Diagnostik und Public Health jedoch über die vorgesehene Regelung hinaus konsequent weiterentwickelt werden, um Patient:innen, insbesondere bei Infektionen im Rahmen des IfSG, wirksam schützen zu können:

Kompetenzrahmen ausweiten: Pflegefachpersonen, insbesondere mit Spezialisierung in Infektionsprävention und Hygiene (z. B. Hygienefachpersonen, Community Health Nurses, Public Health Nurses), sollten eigenverantwortlich präventive, operative und steuernde

Aufgaben übernehmen können – von Beratung über Testung und Surveillance bis hin zum Ausbruchmanagement.

Impfungen ermöglichen: Pflegefachpersonen sollten – wie während der COVID-19-Pandemie – unter klar definierten Rahmenbedingungen und mit Zusatzqualifikationen Impfungen durchführen dürfen. Dabei ist eine enge ärztliche Einbindung notwendig.

Allerdings besteht ein gravierendes Defizit des Referentenentwurfs in der fehlenden Vergütungsregelung für Pflegeeinrichtungen. Während Testungen in Apotheken als pharmazeutische Dienstleistungen vergütet werden, inklusive Sachkosten, können Pflegeeinrichtungen weder Arbeitszeit noch Sachkosten abrechnen. Ohne eine gesetzliche Refinanzierung ist die Übertragung zusätzlicher Aufgaben auf die Pflegefachpersonen unrealistisch und sachlich nicht vertretbar.

Weiterhin erfordert die Durchführung von Testungen zusätzliche Qualifikationen und ein Qualitätssicherungssystem nach dem Stand der Wissenschaft und Technik. Dazu gehören Schulung und Qualifizierung der Pflegefachpersonen, klare Verfahrens- und Dokumentationsstandards (z. B. in der ePA), Regelungen zum Umgang mit positiven Testergebnissen und Ansprechpartnerstrukturen. Diese zusätzlichen Anforderungen können nicht ohne Ressourcen in den Einrichtungen umgesetzt werden.

Berlin, 03.11.2025

Kontakt

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Tel.: + 49 30 / 398 77 303

Alt-Moabit 91

10559 Berlin

E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de

www.deutscher-pflegerat.de