

**Änderungen durch das
Gesetz zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung
(Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz – ApoVWG)
(BGBl. 2026 I Nr. 195)**

Mit diesem Gesetz gibt es Änderungen im Infektionsschutzgesetz (IfSG) die zum 27.06.2026 in Kraft getreten sind:

**„Artikel 7
Änderung des Infektionsschutzgesetzes**

Das Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 1 des Gesetzes vom 4. März 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 60) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 20c durch die folgende Angabe ersetzt:
„§ 20c Durchführung von Schutzimpfungen durch Apotheker“.
2. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe t wird gestrichen.
 - b) Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

„(3) Namentlich ist das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5 und gemäß § 9 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.“
3. § 7 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 6a wird durch die folgende Nummer 6a ersetzt:

„6a. Candidozyma auris; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis bei Infektion oder Kolonisation“.
 - b) Nummer 52 Buchstabe b und c wird durch die folgenden Buchstaben b und c ersetzt:

„b) Enterobacterales bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit Resistenz gegenüber Meropenem; Meldepflicht nur bei Infektion oder Kolonisation

c) Acinetobacter spp. bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit Resistenz gegenüber Meropenem; Meldepflicht nur bei Infektion oder Kolonisation.“
4. § 8 Absatz 1 Nummer 1 und 2 wird durch die folgenden Nummern 1 und 2 ersetzt:
 - „1. im Fall des § 6 der feststellende Arzt sowie bei der berufs- oder gewerbsmäßigen Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Dritten verwendet werden, die feststellende Person, wenn ihr nach § 24 Absatz 1 Satz 2 oder aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 24 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 die Anwendung der In-vitro-Diagnostika gestattet ist; in Einrichtungen nach § 23 Absatz 5 Satz 1 ist für die Einhaltung der Meldepflicht neben dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Einrichtungen ohne leitenden Arzt der behandelnde Arzt verantwortlich,
 2. im Fall des § 7 die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich der Leiter von Arztpraxen mit Infektionserregerdiagnostik und Krankenhauslaboratorien sowie Zahnärzte und Tierärzte, wenn sie aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 24 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 befugt sind, im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines Krankheitserregers zu führen,“.
- 4a. In § 9 Absatz 1 Nummer 1 wird die Angabe „zur betroffenen Person.“ durch die Angabe „zur betroffenen Person und im Fall des § 6 Absatz 3 auch zu Personen, die von einer Kolonisation betroffen sind, die mit den nosokomialen Infektionen wahrscheinlich oder vermutlich in einem epidemischen Zusammenhang steht.“ ersetzt.
5. § 10 Absatz 1 wird gestrichen.
6. § 14 Absatz 9 Nummer 5 wird durch die folgende Nummer 5 ersetzt:

„5. welches Verfahren bei der Bildung der fallbezogenen Pseudonymisierung nach Absatz 3 Nummer 1 anzuwenden ist; hierzu kann festgelegt werden, dass bei nichtnamentlichen Meldungen andere als die in § 10 Absatz 2 genannten Angaben übermittelt werden, die sofort nach Herstellung der fallbezogenen Pseudonymisierung zu löschen sind.“

7. § 20c wird durch den folgenden § 20c ersetzt:

„§ 20c

Durchführung von Schutzimpfungen durch Apotheker

(1) Abweichend von § 20 Absatz 4 Satz 1 sind Apotheker zur Durchführung von Schutzimpfungen mit Impfstoffen, die keine Lebendimpfstoffe sind, berechtigt, wenn sie

1. hierfür ärztlich geschult wurden und ihnen die erfolgreiche Teilnahme an der Schulung bestätigt wurde,
2. die Schutzimpfungen für eine öffentliche Apotheke, zu deren Personal sie gehören, durchführen und
3. die Schutzimpfungen bei einer Person durchführen, die das 18. Lebensjahr vollendet hat.

Abweichend von Satz 1 Nummer 1 sind Apotheker, die eine in Satz 1 Nummer 1, Satz 2 oder 3 jeweils in der bis zum 1. Juli 2026 geltenden Fassung genannte ärztliche Schulung erfolgreich absolviert haben, berechtigt,

1. Gripeschutzimpfungen und Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ohne weitere Schulung durchzuführen und
2. weitere Schutzimpfungen mit Impfstoffen durchzuführen, die keine Lebendimpfstoffe sind, wenn sie an einer Ergänzungsschulung erfolgreich teilgenommen haben, die Informationen vermittelt zur Durchführung der weiteren Schutzimpfungen mit Impfstoffen, die keine Lebendimpfstoffe sind.

(2) Die ärztliche Schulung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hat insbesondere die Vermittlung der folgenden Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu umfassen:

1. Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung der in Absatz 1 Satz 1 genannten Schutzimpfungen, insbesondere zur
 - a) Aufklärung,
 - b) Erhebung der Anamnese einschließlich der Impfanamnese und der Feststellung der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen oder Allergien,
 - c) weiteren Impfberatung und
 - d) Einholung der Einwilligung der zu impfenden Person,
2. Kenntnis von Kontraindikationen in Bezug auf die jeweilige Schutzimpfung sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten zu deren Beachtung und
3. Kenntnis von Notfallmaßnahmen bei eventuellen akuten Impfreaktionen sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung dieser Notfallmaßnahmen.

(3) Die Bundesapothekerkammer entwickelt bis zum 2. September 2026 in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

1. ein Mustercurriculum für die in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 genannte ärztliche Schulung der Apotheker und
2. ein Mustercurriculum für die in Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 genannte Ergänzungsschulung.

Die in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und Satz 2 Nummer 2 genannten Schulungen können, soweit möglich, in digitaler Form abgehalten werden.

(4) Apotheker, die nach Absatz 1 zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt sind, dürfen die Verabreichung des Impfstoffs an Personen, die sich in der praktischen Ausbildung zum Apotheker befinden, an pharmazeutisch-technische Assistenten und an Pharmazieingenieure delegieren, sofern sie diese Personen dabei beaufsichtigen und diese Personen zur Verabreichung des Impfstoffs ärztlich geschult wurden und ihnen die erfolgreiche Teilnahme an der Schulung bestätigt wurde. Die Aufklärung, die Anamnese, die Einholung der Einwilligung der zu impfenden Person und die Impfdokumentation nach § 22 dürfen Apotheker nicht an die in Satz 1 genannten Personen delegieren. Die ärztliche Schulung nach Satz 1 hat insbesondere die Vermittlung der folgenden Inhalte zu umfassen:

1. Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Verabreichung der in Absatz 1 Satz 1 genannten Impfstoffe und
2. Kenntnis von Notfallmaßnahmen bei eventuellen akuten Impfreaktionen sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung dieser Notfallmaßnahmen.

Die Bundesapothekerkammer entwickelt bis zum 2. November 2026 in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer ein Mustercurriculum für die ärztliche Schulung.“

8. § 24 wird durch den folgenden § 24 ersetzt:

„§ 24

Feststellung und Heilbehandlung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung

(1) Die Feststellung oder die Heilbehandlung einer in § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 oder 5 oder einer in § 34 Absatz 1 Satz 1 genannten Krankheit oder einer Infektion mit einem in § 7 genannten Krankheitserreger

oder einer sonstigen sexuell übertragbaren Krankheit darf nur durch einen Arzt erfolgen. Abweichend von Satz 1 ist

1. Apothekern und dem in einer Apotheke tätigen pharmazeutischen Personal sowie Pflegefachpersonen die Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Testung auf Adenoviren, Influenzaviren, das Norovirus, Respiratorische Synzytial Viren und das Rotavirus verwendet werden, gestattet, wenn sie die Testung für eine Apotheke oder eine zugelassene Pflegeeinrichtung im Sinne von § 72 Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch durchführen, zu deren Personal sie gehören, und
2. Personen unabhängig von ihrer beruflichen Qualifikation die Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Testung auf HIV, das Hepatitis-C-Virus, das Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) und Treponema pallidum verwendet werden, gestattet.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung von Krankheiten oder Krankheitserregern erforderlich ist, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass abweichend von Absatz 1 Satz 1

1. Personen unabhängig von ihrer beruflichen Qualifikation die Anwendung von In-vitro-Diagnostika gestattet ist, die für patientennahe Schnelltests bei Testung auf die in Absatz 1 genannten Krankheiten und Krankheitserreger, auch soweit sie nicht in Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 genannt sind, verwendet werden, und
2. auch ein Zahnarzt oder ein Tierarzt im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines in § 7 genannten Krankheitserregers führen darf.

In der Rechtsverordnung nach Satz 1 kann auch geregelt werden, dass Medizinische Technologen für Veterinärmedizin bei der Durchführung laboranalytischer Untersuchungen zum Nachweis eines in § 7 genannten Krankheitserregers die in § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes genannten Tätigkeiten ausüben dürfen und dass in diesem Fall der Vorbehalt der Ausübung dieser Tätigkeiten durch Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik nicht gilt.“

9. § 38 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Satz 1 Nummer 7 wird die folgende Nummer 7a eingefügt:

„7a. nach welchem Verfahren Konformitätsbewertungsstellen nach der Delegierten Verordnung (EU) 2024/370 notifiziert werden,“.

- b) Nach Satz 2 wird der folgende Satz eingefügt:

„Das Bundesministerium für Gesundheit kann die Ermächtigung nach Satz 1 Nummer 7a durch Rechtsverordnung auf das Umweltbundesamt übertragen.“

10. § 40 wird wie folgt geändert:

- a) Satz 1 wird zu Absatz 1.

- b) Die Sätze 2 bis 5 werden zu Absatz 2.

- c) Nach Absatz 2 wird der folgende Absatz 3 eingefügt:

„(3) Das Umweltbundesamt nimmt die Aufgaben der notifizierenden Behörde nach Artikel 3 der Delegierten Verordnung (EU) 2024/370 wahr.“

11. § 75 Absatz 5 wird durch den folgenden Absatz 5 ersetzt:

„(5) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer entgegen § 24 Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung § 15 Absatz 1 Satz 2, eine Person behandelt.““