



Martin Ducke, Qualitätsberater bei VDAB-BSB

ApoVWG: Mehr Möglichkeiten, mehr Verantwortung

Der Entwurf zum ApoVWG enthält aus Sicht der Pflegepraxis sinnvolle Ansätze – aber auch ein bekanntes Muster: Neue Möglichkeiten entstehen vor allem an der Schnittstelle von Heim, Arztpraxis und Apotheke, während die organisatorische Verantwortung in den Einrichtungen weiterwächst. Die bis Ende 2028 vorgesehene direkte Rezeptübermittlung von Arztpraxen an die heimversorgende Apotheke kann Abläufe vereinfachen und die Versorgung beschleunigen. Das ist im Grundsatz zu begrüßen. Allerdings sollte man die Regelung nicht als großen Innovationssprung missverstehen: In vielen Regionen ist dieser direkte Weg längst gelebte Praxis. Der Gesetzgeber passt hier eher das Recht an bestehenden Abläufe an, als dass er völlig neue Versorgungsstrukturen schafft.

Gerade deshalb kommt es auf die Folgen im Heimalltag an. Pflegeeinrichtungen tragen die praktische Verantwortung: Sie stellen Medikamente, dokumentieren, beobachten Wirkungen und Nebenwirkungen und halten den engen Kontakt zu den behandelnden Ärzten. Wenn Rezepte direkt an die Apotheke übermittelt werden, stellt sich umso mehr die

Der Entwurf zum ApoVWG
enthält sinnvolle Ansätze.

Frage, ob Änderungen aus Visite oder Telefonat bereits berücksichtigt sind, ob der Medikationsplan aktuell ist und ob dringend benötigte Medikamente tatsächlich zeitnah und passend zur aktuellen Anordnung eintreffen. Damit verschiebt sich ein bisheriger Kontrollschritt: Der Abgleich von Rezept, Pflegedokumentation und aktueller ärztlicher Anordnung erfolgt nicht mehr zwingend vor der Belieferung. Das ist nur mit klaren QM-Regeln für Prüfung und Dokumentation sicher aufzufangen.

Hinzu kommen weitere geplante Aufgaben: Pflegefachkräfte sollen bestimmte virale Schnelltests durchführen dürfen. Das kann in Ausbruchssituationen hilfreich sein, bedeutet aber zusätzlichen Aufwand – ohne erkennbare Vergütung. Auch die vorgesehene Möglichkeit, bestimmte Medikamente in Ausnahmesituationen zunächst ohne aktuelles Rezept abzugeben, kann Versorgungslücken schließen. Sie erhöht aber zugleich den Bedarf an sauberer Rückkopplung, Dokumentation und eindeutigen Prozessen.

Mein Fazit: Der Entwurf kann die Versorgung pragmatisch verbessern. Aber mehr Handlungsspielraum bedeutet nicht automatisch mehr Sicherheit. Solange Telematik und digitale Informationsflüsse in der Praxis noch nicht verlässlich funktionieren, brauchen Pflegeeinrichtungen vor allem realistische Prozesse, starke QM-Standards und eine politische Debatte über die Finanzierung zusätzlicher Aufgaben.