1 von 2

Erläuterungen

Artikel 1 (Apothekengesetz):

Zu Z 1 (§ 5 Abs. 2 Z 3):

§ 5 Abs. 2 Z 3 verankert die berufsrechtliche Ermächtigung von Apotheker:innen zur Durchführung von Impfungen nach Maßgabe einer Verordnung gemäß § 5 Abs. 5. Diese soll ein niederschwelliges Angebot zur Inanspruchnahme von Impfungen ermöglichen und dadurch die Impfbereitschaft und die Durchimpfungsraten erhöhen.

Apotheker:innen dürfen Impfungen erst nach Absolvierung der durch Verordnung gemäß § 5 Abs. 4 Z 3 festgelegten Impfausbildung durchführen.

Zu Z 2 (§ 5 Abs. 2a):

Apotheker:innen dürfen Impfungen ausschließlich bei den in § 5 Abs. 2a gelisteten Personengruppen durchführen.

Säuglinge, Kleinkinder und Kinder vor dem vollendeten 14. Lebensjahr werden von der Impfmöglichkeit durch Apotheker:innen ausgenommen, da hier eine ärztliche Betreuung betreffend die Indikationsstellung und Verabreichung von Impfungen besonders wichtig erscheint. Vor allem bei dieser Altersgruppe sollten Impfungen nicht als einmalige medizinische Intervention betrachtet werden, sondern als Teil einer personalisierten und möglichst kontinuierlichen Betreuung, die für die zu impfenden Säuglinge, Kleinkinder und Kinder vor dem vollendeten 14. Lebensjahr möglichst gewohnt, vertraut und stressfrei ausgestaltet ist.

Bei sonstigen von Abs. 2a nicht erfassten Personengruppen soll die Impfung aufgrund des Gesundheitszustandes – so etwa bei Personen mit Stoffwechselerkrankungen, wenn diese medikamentös nicht gut eingestellt sind oder eine Entgleisung zu befürchten ist – oder aufgrund der besonderen Situation bzw. der besonderen Bedürfnisse weiterhin von Ärzt:innen durchgeführt werden. Auch in Fällen akuter Erkrankungen (insbesondere solcher, die in der Fachinformation des jeweiligen Impfstoffes oder in den Impfempfehlungen als Kontraindikationen gelistet sind) oder Infektionen soll gewährleistet sein, dass die Impfung als Teil einer personalisierten und möglichst kontinuierlichen medizinischen Betreuung erfolgt, sofern in derartigen Fällen eine Impfung indiziert ist und nicht aufgeschoben werden kann.

Ein allfällig erhöhtes Risiko ist stets durch die impfenden Apotheker:innen im Rahmen der Aufklärung und Anamnese zu bewerten.

Zu Z 3 (§ 5 Abs. 4 Z 3):

Die Ermächtigung zur Durchführung von Impfungen in Apotheken umfasst ausschließlich Apotheker:innen, nicht aber das nichtpharmazeutische Personal einer Apotheke. Da die dafür erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten eine Zusatzqualifikation zur Apothekerausbildung darstellen, sind nähere Bestimmungen zum Erwerb dieser Qualifikation erforderlich. Vor diesem Hintergrund wird in § 5 Abs. 4 Z 3 eine Ermächtigung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers zur Erlassung einer entsprechenden Verordnung vorgesehen. Unabhängig von dieser zu absolvierenden Ausbildung ergibt sich bereits aus der berufsrechtlichen Verpflichtung, dass Apotheker:innen mit den Empfehlungen des Impfplan Österreich in seiner jeweils gültigen Fassung vertraut sein müssen.

Zu Z 5 (§ 5 Abs. 5):

§ 5 Abs. 5 sieht eine Verordnungsermächtigung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers zur Festlegung von Impfungen vor, die von Apothekern eigenverantwortlich durchgeführt werden dürfen. Ziel einer solchen Verordnung ist die Erhöhung der Durchimpfungsrate unter Berücksichtigung der bereits bestehenden Impfangebote und des Erfordernisses eines niederschwelligen Zugangs zu Impfungen. Damit steht dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister ein wirksames gesundheitspolitisches Instrument zur gesamthaften Planung und Steuerung des Impfangebots unter Berücksichtigung der Apotheker als neue Säule der Versorgung zur Verfügung.

Dabei hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister auch die Art und Wirkweise sowie das Risikopotenzial der Impfungen zu berücksichtigen („sofern dies medizinisch gerechtfertigt ist“). So wird etwa zwischen Tot- und Lebendimpfstoffen zu unterscheiden sein.

Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat den Umfang der Ermächtigung gemäß Abs. 2 Z 3 in regelmäßigen (dreijährigen) Abständen, beginnend im Jahr 2028, zu evaluieren. In die Evaluierung sollten folgende Kriterien einfließen: Die Anzahl impfberechtigter Apotheker:innen sowie die Anzahl der teilnehmenden Apotheken, der Anteil teilnehmender Apotheken am gesamten

Impfgeschehen, die Zahl der Apotheken, in denen Impfungen durchgeführt werden, je 10.000 Einwohner:innen, die Anzahl der e-Impfpass-Einträge von Impfungen verabreicht durch Apotheker:innen im Verhältnis zur Gesamtzahl der verabreichten Impfungen und in Abhängigkeit von den einzelnen Erkrankungen, gegen die geimpft wird, die Anzahl der durch Apotheker:innen verabreichten und im eImpfpass dokumentierten Impfungen je Altersgruppe und Geschlecht, die regionale Verteilung der Impfungen nach Impfziel, Bundesland und Bezirk, die Zufriedenheitswerte und Verbesserungsvorschläge der Bevölkerung sowie der Apotheker:innen und die Anzahl gemeldeter Impfreaktionen und Nebenwirkungen sowie Impfschäden. Ziel der Evaluierung ist insbesondere festzustellen, ob die Berechtigung gemäß Abs. 2 Z 3 im Hinblick auf die Kriterien des § 5 Abs. 5 erweitert werden soll.

Zu Z 5 (§ 68a Abs. 24):

Die Bestimmung regelt das Inkrafttreten. Um entsprechende organisatorische und budgetäre Vorkehrungen treffen und eine ordentliche Abwicklung garantieren zu können, wird ein entsprechender Übergangszeitraum vorgesehen, ab dem Impfungen durch Apotheker:innen durchgeführt werden dürfen.

Artikel 2 (Gesundheitstelematikgesetz 2012):

Zu Z 1 bis 3 (§ 24b Abs. 3 Z 4, § 24c Abs. 4, § 24f Abs. 2):

Mit dem Bundesgesetz BGBl. I Nr. 105/2024 wurde eine Definition von eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern eingeführt. Das sind gemäß § 2 Z 18 lit. a Gesundheitsdiensteanbieter, die selbst oder deren im Sinne des Art. 29 DSGVO unterstellte Personen berufsrechtlich zur Durchführung von Impfungen berechtigt sind. Da diese Definition aufgrund der vorgeschlagenen Änderung in § 5 ApoG nun auch Apotheken umfasst, soll die gesonderte Bezugnahme auf Apotheken durch die vorgeschlagenen Änderungen entfallen.

Zu Z 4 (§ 26 Abs. 24):

Die Bestimmung regelt das In- und Außerkrafttreten.

Zu Z 5 (§ 28b Abs. 5):

Die Bestimmung enthält einen Pool an Impfsettings, die von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin verordnet werden dürfen. Da außer „andere“ kein Impfsetting enthalten ist, das die Impfung in einer Apotheke entsprechend berücksichtigen würde, soll der Begriff „Apotheke“ in den Pool der Impfsettings aufgenommen werden.

Durch die vorgeschlagene Änderung erweitert sich zwar der Kreis an Impfsettings, allerdings kann eine entsprechende Verordnung erst erfolgen, wenn eine technische Umsetzung des neuen Impfsettings erfolgt ist.

Sollte also das Impfsetting „Apotheke“ technisch noch nicht zur Verfügung stehen, so wäre ein anderes Impfsetting zu wählen.