

Das Masernschutzgesetz – Was gilt jetzt?

Wir hatten bereits im Heft 07/2019 über den Referentenentwurf zum Masernschutzgesetz berichtet. Das Gesetzgebungsverfahren ist nun abgeschlossen. Der Deutsche Bundestag hat am 14. November 2019 das Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention verabschiedet. Der Bundesrat hat das Gesetz in seiner Sitzung am 20. Dezember 2019 gebilligt. Das Gesetz liegt derzeit dem Bundespräsidenten zur Unterzeichnung vor und wird nach Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt voraussichtlich zum 1. März 2020 in Kraft treten. In Ergänzung unseres Beitrages aus dem vergangenen Jahr möchten wir die gesetzlichen Änderungen wie folgt darstellen:



Dr. Juliane Netzer-Nawrocki



Dr. Kyrill Makoski

Zum Hintergrund des Gesetzes

In den letzten Jahren ist die Zahl der Masernfälle in Deutschland im Verhältnis angestiegen. Allein 2019 wurden noch 514 Masernfälle gemeldet. Zugleich wurde festgestellt, dass das gewünschte Ziel einer Impfungsrate von 95 % nicht erreicht wurde. In diesem Zusammenhang ist der Gesetzesentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprä-

vention (abrufbar unter: <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/134/1913452.pdf>) entstanden, der eine Impfpflicht für Masern – jedenfalls teilweise – einführt. Das Gesetz ist inhaltlich vor allem eine Änderung des Infektionsschutzgesetzes (s. auch Beitrag von Frau Dr. Peter in Heft 2/2020 dieser Zeitschrift).

Im Einzelnen gilt ab dem 1. März 2020 Folgendes:

- Mehr Aufklärung**
 § 20 Abs. 1 IfSG fasst die Aufgabe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung deutlicher. Diese soll die Bevölkerung über das Thema Prävention durch Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe aufklären.
- Impfpflicht bei bestimmten Personengruppen**
 Durch eine Ergänzung von § 20 IfSG um die Absätze 8 bis 10 wird nunmehr vorgeschrieben, dass bei bestimmten Personen entweder ein ausreichender Impfschutz oder eine Immunität gegen Masern vorliegen und nachgewiesen werden muss. Dabei handelt es sich um Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 IfSG betreut werden und um Personen, die dort sowie in einer Einrichtung nach § 23 Abs. 3 S. 1 IfSG Tätigkeiten ausüben sollen. Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG sind alle Einrichtungen, in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden. Dazu zählen insbesondere Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte, die nach § 43 Abs. 1 SGB VIII erlaubnispflichtigen Kindertagespflegen, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime und Ferienlager. Im Vergleich zum Re-

ferentenentwurf wurde die Begriffsbestimmung noch einmal präzisiert und insbesondere die Betreuung in Tagespflegeeinrichtungen (Tageseltern) in den Kreis der Gemeinschaftseinrichtungen, für die ein Impfschutz nachgewiesen werden muss, einbezogen. Erfasst werden nicht nur die betreuten Personen, sondern auch die Betreuer und sonstige Personen, soweit sie in der Einrichtung – ggf. auch nur ehrenamtlich – tätig werden sollen. Bei einer Schule wäre dies das gesamte Personal einschließlich des Hausmeisters. Auf das unbestimmte Kriterium des „Kontakts“ zu den betreuten Personen, das der Referentenentwurf enthielt, kommt es nach der verabschiedeten Fassung des Gesetzesentwurfs nicht mehr an. Damit wurde der Kritik Rechnung getragen, dass das unspezifische Kriterium des „Kontakts“ angesichts der Übertragbarkeit der Masernerreger keine sinnvolle Beschränkung darstellen könne.

Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 S. 1 IfSG sind insbesondere Krankenhäuser, Einrichtungen für das ambulante Operieren, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Arztpraxen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe oder auch ambulante Pflegedienste. Das gesamte medizinische sowie ggf. nichtmedizinische Personal mit Kontakt zu Patienten, welches auch Praktikanten und Mitarbeiter im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes einschließt, soll also ebenfalls geimpft werden. Durch die Gesetzesänderung wurde auch das Personal der Rettungsdienste mit eingeschlossen.

- Kombinationsimpfung keine Ausrede**
 Der Gesetzgeber hat auch darauf reagiert, dass es üblicherweise keine

singuläre Masernschutzimpfung gibt, sondern sie Bestandteil einer Kombinationsimpfung ist. Nach § 20 Abs. 8 S. 2 IfSG gilt die Verpflichtung zum Nachweis eines Impfschutzes auch, wenn hierzu ausschließlich Kombinationsimpfstoffe zur Verfügung stehen. Hierin soll also keine Ausrede liegen, sich nicht gegen Masern impfen zu lassen. Dies wird im Ergebnis auch zu einer Verbesserung der Impflage bei Mumps und Röteln führen.

- **Medizinische Ausnahmen**

Sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen gibt es Personen, die aus medizinischen Gründen nicht gegen Masern geimpft werden können. Hierfür sieht § 20 Abs. 8 S. 3 IfSG eine Ausnahme von der Impfpflicht vor, wenn eine medizinische Kontraindikation gegen die Schutzimpfung gegen Masern mit dem zur Verfügung stehenden Impfstoff vorliegt – etwa aufgrund einer Allergie gegen Bestandteile des Impfstoffs oder aufgrund einer akuten schweren Erkrankung. Dieser Personenkreis profitiert also von der Herdenimmunität, da er selbst nicht geimpft werden kann. Die Feststellung einer medizinischen Kontraindikation kann grundsätzlich durch jeden Arzt erfol-

gen. Forderungen, diese Feststellung den neutralen Amtsärzten vorzubehalten, wurden nicht in das Gesetz aufgenommen.

- **Vorsicht bei Ausstellung von ärztlichen Bescheinigungen nach § 20 Abs. 9 Nr. 2 IfSG**

Grundsätzlich können ärztliche Zeugnisse, aus denen hervorgeht, dass eine medizinische Kontraindikation gegen eine Impfung gegen Masern besteht, von jedem Arzt ausgestellt werden. Kinder- und Jugendärzte sollten diesbezüglichen Anfragen von (impfgegenerischen) Eltern mit Blick auf die Strafbarkeit nach § 278 StGB (Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse) mit Vorsicht entgegentreten. Selbst bei immunsuppressiven Patienten ist eine Impfung nicht per se ausgeschlossen. Ggf. muss im Einzelfall eine zweite Meinung eingeholt werden.

- **Nachweis über Impfung**

Der Nachweis über den bestehenden Impfschutz ist entweder vor Aufnahme in die Einrichtung oder vor Beginn der Tätigkeit durch den Impfausweis nach § 22 IfSG zu führen. Alternativ kann auch eine ärztliche Bescheinigung vorgelegt werden, die bestätigt, dass

entweder eine ausreichende Immunität gegen Masern (wegen durchlebter Erkrankung) gegeben ist oder dass eine gesundheitliche Kontraindikation gegen die Schutzimpfung vorliegt.

Bei Schülern, die in die erste Klasse einer allgemeinbildenden Schule aufgenommen werden sollen, kann das zuständige Gesundheitsamt den Impfstatus auch im Rahmen der Erhebung nach § 34 Abs. 11 IfSG vornehmen.

Impfberechtigte Ärzte

§ 20 Abs. 4 IfSG erweitert den Kreis der Ärzte, die Schutzimpfungen durchführen dürfen. Die Berechtigung zur Durchführung von Schutzimpfungen wird nunmehr alleine an die Approbation geknüpft und nicht mehr an eine bestehende Facharztweiterbildung. Ebenso darf jeder Arzt unabhängig von seiner Gebietsbezeichnung impfen, d.h. jeder Humanmediziner darf auch Kinder impfen und der Kinder- und Jugendarzt darf danach auch Erwachsene impfen. Ob dies dann auch im Rahmen der GKV abgebildet werden wird, bleibt abzuwarten. Wünschenswert wäre eine gesetzliche Regelung, wonach Fachgruppengrenzen im Rahmen der Abrechnung – insbesondere beim EBM – für Impfungen keine Anwendung finden.

Sie lesen Qualität

Damit das auch so bleibt, befragen wir

Sie in Kooperation mit **ifak**

in den nächsten Wochen.

Ihr Urteil ist uns wichtig.

Bitte nehmen Sie teil!



Darüber hinaus wurde auch § 132e SGB V geändert. Bisher ist dort vorgesehen, dass Impfungen durch geeignete Ärzte einschließlich Betriebsärzte erfolgen können. Nunmehr werden dort sämtliche Ärzte genannt und die Eignungsvoraussetzung entfällt. Ebenso wurden die Beschränkungen von den Behörden der Länder, die für die Durchführung von Schutzimpfungen erforderlich sind, erweitert auf sämtliche Landesbehörden, die für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständig sind. Hiermit soll die Zahl der Ärzte, die tatsächlich Schutzimpfungen durchführen dürfen, erweitert werden. Zugleich wurde der Kreis der bevorzugten Vertragspartner angepasst auf Vertragsärzte, Fachärzte für Arbeitsmedizin und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und die für die im öffentlichen Gesundheitsdienst zuständigen Landesbehörden. Es sind damit noch mehr Möglichkeiten gegeben, dass Impfungen durchgeführt werden.

Impfpausweis

Die Regelungen zum Impfpausweis (§ 22 IfSG) werden neu gefasst. Es ist die Möglichkeit vorgesehen worden, dass Impfpausweis und Impfbescheinigung in digitaler Form erstellt werden. Hierfür wird jetzt bestimmt, dass die Bestätigung der Impfung nicht nur mit Unterschrift erfolgen kann, sondern auch mit der entsprechenden elektronischen Signatur. Das bisher im Impfpausweis vorgesehene Feld für einen Terminvorschlag für die Auffrischimpfung soll entfallen. Stattdessen soll nur noch eine Information über Folge- und Auffrischimpfung eingefügt werden.

Die zunächst vorgesehene Änderung des § 291a Abs. 4 SGB V dahingehend, dass im Rahmen der elektronischen Gesundheitskarte auch die für den Gesundheitsdienst zuständigen Behörden Zugriff auf die Impf-Daten erhalten, soweit dieses den elektronischen Impfpass betrifft, wurde noch nicht umgesetzt.

Wie geht es jetzt weiter? - Sanktionsmöglichkeiten

• **Betretungsverbot bei fehlender Impfung**

Wenn die betroffenen Personen, die sich der Impfung verweigern, nicht der

allgemeinen Schulpflicht unterliegen, kann das zuständige Gesundheitsamt ein Betretungsverbot aussprechen. Dies gilt insbesondere gegenüber den entsprechenden Mitarbeitern. Bei schulpflichtigen Kindern ist der Sachverhalt anders zu bewerten. In diesem Fall soll die Schulpflicht die widerstreitenden grundrechtlichen Interessen, mit denen die Impfpflicht begründet wird, überlagern. Die Impfung sei schlussendlich nach wie vor freiwillig. Dementsprechend habe die gesetzliche Schulpflicht und die gesetzliche Unterbringungspflicht Vorrang. Hiermit wird deutlich, was der Unterschied zur amerikanischen Politik des „no vaccination, no school“ ist: Dort gibt es keine Schulpflicht, sondern nur eine Impfpflicht für den Besuch öffentlicher Schulen. Wer sich also gegen den Besuch an der öffentlichen Schule entscheidet, kann damit auch die Impfpflicht umgehen. Allerdings gilt die Ausnahme nur für die Erfüllung der Schulpflicht, freiwillige Aktivitäten (oder auch eine Ganztagsbetreuung) sind nicht umfasst.

Für Personen, die bereits in einer der entsprechenden Einrichtungen tätig sind oder dort aufgenommen wurden, wird eine **Übergangsfrist** eingeräumt **bis zum 31. Juli 2021**. Falls der entsprechende Nachweis nicht erbracht wurde, muss die Leitung der Einrichtung unverzüglich das Gesundheitsamt informieren und die Daten des entsprechenden Mitarbeiters bzw. Kindes übermitteln. Spricht das Gesundheitsamt sodann ein Betretungsverbot für den betreffenden Mitarbeiter aus, bekommt der Sachverhalt auch eine arbeitsrechtliche Komponente. Es stellt sich nämlich die Frage, ob in der Impfverweigerung ein (außerordentlicher) Kündigungsgrund liegen kann. Jedenfalls wird der Arbeitnehmer seiner arbeitsrechtlichen Leistungsverpflichtung nicht mehr nachkommen können. In ähnlich gelagerten Fällen (z.B. Verlust der Fahrerlaubnis bei Busfahrern) haben einige Arbeitsgerichte das Vorliegen eines Kündigungsgrundes angenommen. Ob diese Rechtsprechung auf die Fälle der Impfverweigerung übertragen wird, bleibt abzuwarten.

• **Bußgeld**

Die Nichtbeibringung des Nachweises wird als Ordnungswidrigkeit behandelt und kann mit einem Bußgeld von bis 2.500 € geahndet werden. Ebenso wird die fehlerhafte Information des Gesundheitsamtes durch die Leitung der Einrichtung sanktioniert. Gleiches gilt für die Aufnahme eines Kindes, bei dem der Impfstatus nicht nachgewiesen wurde. Während bei Einzelpersonen der Bußgeldrahmen wohl kaum ausgereizt werden wird, dürfte dies bei Trägern von Einrichtungen anders sein. Ein Erreichen der oberen Grenzen ist hier nicht auszuschließen. Darüber hinaus werden wiederholte Verstöße gegen die Vorgaben des IfSG durch die Leitung einer Einrichtung mutmaßlich zu weiteren Maßnahmen bis hin zur Schließung der Einrichtung führen.

Fazit

Das Masernschutzgesetz stellt einen Schritt in die richtige Richtung dar. Es enthält allerdings zum einen keine vollständige Impfpflicht für die Gesamtbevölkerung, sondern beschränkt sich auf medizinisches Personal, Personal im Kontakt mit Kindern und Kinder selbst. Zum anderen bleibt die Impfung an sich weiterhin freiwillig – insoweit sollte man richtigerweise von einer **Nachweispflicht** sprechen. Die Frage, ob das Gesetz weitreichend genug ist, um ausreichende Durchimpfungsraten zu erzielen, wird von den Experten weiterhin kontrovers diskutiert. Die im Moment bestehenden Impflücken, die sich insbesondere bei nach 1970 geborenen Personen ergeben, werden durch das Gesetz jedenfalls nicht geschlossen. Daher bleiben weitere Maßnahmen, wie ein Impfregister und gezielte Aufklärung von hoher Bedeutung.

Kontaktanschrift:

Dr. Juliane Netzer-Nawrocki/
Dr. Kyrill Makoski
Möller & Partner – Kanzlei für
Medizinrecht (www.moellerpartner.de)
Die Anwälte der Kanzlei sind als
Justiziarer des BVKJ e.V. tätig.

Red.: WH