

Bundesvorsitzende - Dr. med. Daniela Huzly, Institut für Virologie Freiburg

Herrn Ministerialrat
Dr. Johannes Blasius
Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
10117 Berlin
E-mail: 32l@bmg.bund.de

Freiburg, 28.05.2019

Bundesvorsitzende
Frau Dr.med. Daniela Huzly
Universitätsklinikum Freiburg
Department für Medizinische
Mikrobiologie und Hygiene
Institut für Virologie
Hermann-Herder-Str.11
79104 Freiburg

Stellvertretende Bundesvorsitzende
Prof. Dr. med. Uwe Gross
Universitätsmedizin Göttingen
Institut für Medizinische Mikrobiologie
Kreuzberggring 57
37075 Göttingen

Dr. med. Thomas Fenner
Labor Dr. Fenner und Kollegen
Bergstr. 14
20095 Hamburg

Dr. med. Frank Berthold
MVZ Ärztliches Labor Dr. Frank Berthold
und Kollegen
Am Kleistpark 1
15230 Frankfurt (Oder)

Vorstand für Administration
Dr.med. Martin Eisenblätter
Synlab MVZ Berlin GmbH
Abteilung Mikrobiologie
Reichartstraße 2
10829 Berlin

Vorstand für Finanzen
Dr. med. Johanna Lerner
Rotkreuzklinikum München gGmbH
Stabstelle KH-Hygiene und klin.
Mikrobiologie
Rotkreuzplatz 8
80634 München

info@baemi.de

**Betrifft: Entwurf eines Gesetzes für den Schutz vor Masern und zur
Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz)**

Sehr geehrter Herr Dr. Blasius,

der Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektions-
epidemiologie(BÄMI) bedankt sich für die Möglichkeit einer Stellungnahme zum
Entwurf eines Gesetzes für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der
Impfprävention.

Der BÄMI unterstützt ausdrücklich die Absicht des Bundesministeriums für
Gesundheit, die Durchimpfungsraten für Masern zu verbessern, die
Erkrankungszahlen zu senken und auf diese Weise das Ziel der Masernelimination
zu erreichen. Wir folgen in vollem Umfang den Aussagen der Gesellschaft für
Virologie (GfV) bezüglich des Nutzens eines Masernschutzgesetzes, sehen aber
auch einzelne Risiken, die die Einführung einer auf eine einzelne Impfung
begrenzten Impfpflicht mit sich bringen könnte. Bei Betrachtung der aktuellen
Datenlage hinsichtlich der Altersverteilung der bestehenden Masernimpflücken vor
allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen und auch der Beobachtung, dass
Kleinkinder vielfach zu spät und damit nicht bis zum Alter von 24 Monaten
vollständig geimpft sind, kommen wir zu der Erkenntnis, dass die geplante
Impfpflicht für sich alleine diese Impflücken nicht beheben kann, sondern
unterstützend weitere Maßnahmen erforderlich sind. Hierzu zählen wir insbesondere

- eine noch gezieltere Aus- und Weiterbildung der Medizinstudierenden und Ärzte
sowie auch des übrigen medizinischen Fachpersonals in Impffragen
- die intensivere Aufbereitung und Präsentation wissenschaftlich belegter Inhalte
zu Impfungen und Infektionskrankheiten auch für medizinische Laien z.B. in
Form verständlich formulierter Dokumente auf der Webseite des Robert-Koch-
Instituts sowie
- Aufklärungs- und Impfkampagnen in Kindergärten, Schulen und Universitäten
unter Einbindung des ÖGD, wie dies früher beispielsweise für die Impfungen
gegen Röteln und Poliomyelitis noch üblich war.

Wir sind der festen Überzeugung, dass solche Maßnahmen den Gemeinschaftsschutz noch weiter verbessern und so zu einer Reduktion der Masernerkrankungen einschließlich ihrer Komplikationen beitragen würden.

Darüber hinaus halten wir es auch für die Zeit nach Inkrafttreten des geplanten Masernschutzgesetzes für geboten, die Effekte hinsichtlich Impfquoten und Akzeptanz kontinuierlich zu überwachen, um frühzeitig in der Lage zu sein, einerseits positive Auswirkungen wahrzunehmen und diese dann auch der Öffentlichkeit zu kommunizieren und andererseits möglichen negativen Effekten frühzeitig gegensteuern zu können. Die KV-Impfsurveillance könnte hierfür ein geeignetes Instrument darstellen, welches schon heute eine verlässliche Erfassung von Impfdaten ermöglicht.

Für die Kommunikation zwischen Abrechnungsstellen und RKI sowie bei der Umsetzung eines elektronischen IfSG-Meldeverfahrens, des elektronischen Impfpasses oder der elektronischen Patientenakte sollten unbedingt standardisierte Terminologien wie LOINC, SNOMED CT oder GUDID zur Verfügung gestellt werden.

Von besonderer Wichtigkeit scheint uns schließlich auch die verlässliche Impfstoffversorgung in Deutschland zu sein, da bei Inkrafttreten des Gesetzes auch von einer verstärkten Impfaktivität auszugehen ist und Lieferengpässe sich auf die Akzeptanz einer Pflichtimpfung vermutlich besonders negativ auswirken würden. Vor diesem Hintergrund sollte beispielsweise über fördernde Maßnahmen zur Impfstoffherstellung in Deutschland nachgedacht werden.

Zusammenfassend vertritt der BÄMI die Ansicht, dass das geplante Masernschutzgesetz ergänzt um weitere unterstützende Maßnahmen eine realistische Möglichkeit darstellt, die Durchimpfungsraten für Masern zu verbessern und damit auch die Erkrankungszahlen zu senken. Die begleitende Überwachung der Impfquoten und Akzeptanz halten wir hierbei für unerlässlich.

Mit freundlichen Grüßen



Bundvorsitzende des BÄMI