



**DStGB**

Deutscher Städte-  
und Gemeindebund

**Uwe Lübking**  
Beigeordneter

Marienstraße 6  
12207 Berlin

Telefon: 030-77307-245  
Telefax: 030-77307-255

Internet: [www.dstgb.de](http://www.dstgb.de)  
E-Mail: [dstgb@dstgb.de](mailto:dstgb@dstgb.de)

Herrn  
Ministerialrat  
Dr. Johannes Blasius  
Bundesministerium für Gesundheit  
11055 Berlin

Per E-Mail: [321@bmg.bund.de](mailto:321@bmg.bund.de)

Datum  
03.06.2019

Aktenzeichen  
I/2

Bearbeiter/Durchwahl/E-Mail  
[ursula.krickl@dstgb.de](mailto:ursula.krickl@dstgb.de)

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

Sehr geehrter Herr Dr. Blasius,

für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum o.g. Referentenentwurf für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention möchten wir uns bedanken. Der Deutsche Städte- und Gemeindebund begrüßt grundsätzlich den Ansatz eine Impfung gegen Masern für Betreute in Gemeinschaftseinrichtungen und das zuständige Personal verpflichtend einzuführen. Damit kann auch die schon über Jahre geplante Elimination der Masern unterstützt werden. Besonderes Augenmerk sollte darauf gerichtet werden, mit umfassenden Informationsangeboten auf die Impfungen aufmerksam zu machen. Von daher begrüßen wir die Bereitstellung von jährlich 5 Millionen Euro für die BZgA zur umfassenden und wiederkehrenden Information der Bevölkerung zum Thema Impfen.

Durch den Gesetzentwurf werden den Kommunen umfangreiche neue Aufgaben zugewiesen. Diese neuen Aufgaben betreffen sowohl die Kommunen, die eine Gemeinschaftseinrichtung (§ 33 InfSG) unterhalten, als auch die Kommunen die Träger eines Gesundheitsamtes sind. Rückmeldungen aus der Praxis zeigen, dass die vom Bundesministerium für Gesundheit nachgereichte Kostenfolgenabschätzung bei weitem nicht die kommunalen Mehrausgaben abdecken. Der tatsächliche finanzielle Aufwand dürfte also deutlich höher liegen. Darüber hinaus vermissen wir eine Aussage, bezüglich der Form des finanziellen Ausgleichs der Kommunen für den durch das Gesetz verursachten Mehraufwand.

Des Weiteren sind wir der Auffassung, dass der Referentenentwurf in einer Reihe von Punkten praxisgerechter ausgestaltet und in zeitlicher Hinsicht vollziehbar geändert werden muss.

*Zum Referentenentwurf im Einzelnen:*

### Zu Art. 1 Änderung des Infektionsschutzgesetzes

#### Zu § 20 Abs. 8 – Zielgruppe

Es ist für uns nicht nachvollziehbar, warum ältere Beschäftigte (geboren vor 1970) von der Neuregelung ausgenommen sind.

#### Zu § 20 Abs. 9 InfSG – Nachweis der Impfung

Wir halten es nicht für zweckdienlich, für Personen die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 InfSG betreut werden, die Impfpflicht unbedingt anzuordnen. Es gibt immer wieder Situationen, in den Personen dringend in Gemeinschaftseinrichtungen untergebracht werden müssen, ohne dass zuvor der Impfstatus ermittelt werden kann. Dies können z.B. Kinder sein, die wegen einer Gefährdung des Kindeswohls in eine Gemeinschaftseinrichtung aufgenommen werden müssen. Für diese Fälle muss das Schutzgesetz eine Ausnahmeregelung vorsehen. Es wäre nicht angemessen, zunächst ein OWIG-Verfahren gegen die Leitung einzuleiten und dieses sodann wegen einer rechtfertigenden Pflichtenkollision einzustellen.

Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass viele Impfdokumente nicht beigebracht werden können, obwohl die Personen glaubhaft versichern, gegen Masern geimpft zu sein. Bei diesen Personen wären dann serologische Untersuchungen notwendig, wenn sie sich nicht noch einmal impfen lassen wollen. Das Schutzgesetz muss ferner berücksichtigen, dass es zu Komplikationen kommen kann, wenn ein Arzt ein bereits geimpftes Kind ein zweites Mal impft, weil er dessen Impfstatus zuvor nicht feststellen konnte.

Vom Robert-Koch-Institut Berlin wird empfohlen, eine erste Impfung gegen Masern im Alter von 11 Monate bis 14 Monaten durchzuführen. In den Krippeneinrichtungen der Städte und Gemeinden werden Kinder jedoch bereits vor bzw. mit Vollendung des ersten Lebensjahres aufgenommen. Der geforderte Nachweis steht zu diesem Zeitpunkt somit im Widerspruch zu der Empfehlung des Robert-Koch-Institutes Berlin.

#### Zu § 20 Abs. 9 InfSG – Zeitlicher Rahmen

Die verantwortlichen Gesundheitsämter können das Gesetz beim besten Willen nicht innerhalb der vorgesehenen zeitlichen Vorgaben praktisch umsetzen. Die Zeit zwischen dem Inkrafttreten des Gesetzes am 01.03.2020 und dem Ablauf der Kontrollfrist am 31.07.2020 (§ 20 Abs. 9) ist viel zu knapp, um die Kontrolle einer derart großen Zahl von Personen sicherzustellen. Darüber hinaus wird die Durchsetzung von Maßnahmen und Verbotsverfügungen bei den Gesundheitsämtern zu erheblichen zeitlichen, organisatorischen und personellen Mehraufwendungen führen, die entsprechend den jeweiligen landesrechtlichen Konnexitätsregelungen durch die Länder auszugleichen sind.

### Zu § 20 Abs. 9 InfSG – Mitteilungspflichten

Die Leitung der Einrichtung (Bestandskinder und Bestandsbeschäftigte) muss unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt informieren, falls niemand den Impfnachweis führen kann. Damit wird die Leitung Auslöser und Teil eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens. Dies widerspricht jedoch den Vorgaben (§ 22 SGB VIII), denen zufolge die Tageseinrichtungen „die Erziehung und Bildung in der Familie unterstützen und ergänzen“ sollen.

Dieses Ziel kann nur auf Basis einer vertrauensvollen Zusammenarbeit erreicht werden. Die Leitung einer Einrichtung kann nach unserer Überzeugung nicht Teil eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens sein und gleichzeitig partnerschaftlich vertrauensvoll mit betroffenen Eltern zusammenarbeiten. Hier besteht vielmehr die Gefahr des Rückzugs der Eltern, für deren Kinder ein Besuch einer Kindertagesstätte in ganz besonderem Maße wünschenswert wäre, weil die Kinder – nur – so an Bildung teilhaben können.

Werden Grundschulkinder an den Schulen betreut, ist anzustreben, dass der jeweilige Träger der Grundschulkinderbetreuung den für den Schulbesuch erforderlichen Impfnachweis führen kann. Dies vermeidet doppelten Aufwand. Zu klären wäre die datenschutzrechtliche Zulässigkeit.

### Zu § 22 InfSG - Impfausweis

Im Impfausweis oder in der Impfbescheinigung ist entsprechend § 22 Abs. 3 auf das zweckmäßige Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen und auf die sich gegebenenfalls aus den §§ 60 bis 64 ergebenden Ansprüche bei Eintritt eines Impfschadens sowie auf Stellen, bei denen diese geltend gemacht werden können, hinzuweisen. Hierzu ist bislang im Impfausweis kein Feld dafür vorgesehen. Eine flächendeckende Umsetzung erscheint uns schwer möglich. Fraglich ist darüber hinaus, warum dies nur bei Masern erfolgen soll. Ein zweckmäßiges Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen könnte auf den Impfaufklärungsbögen des Deutschen Grünen Kreuzes e.V. benannt werden

### Zu § 34 Abs. 10b InfSG

Folgt der Gesetzgeber dem Entwurf, schließt er sowohl bei Neuaufnahmen als auch bei bereits betreuten Kindern eine Betreuung bei nicht ausreichendem Masernimpfschutz aus. Dies kollidiert mit dem Rechtsanspruch auf ein Betreuungsangebot (§ 24 SGB VIII). Es ist zwingend klarzustellen, dass der Besuch eines Kindes in einer Kindertageseinrichtung bei fehlendem Impfschutz nicht zu einem Verstoß gegen den Rechtsanspruch auf eine Betreuung in einer Kindertageseinrichtung führt. Hier muss der Gesetzgeber die Vorgaben eindeutig und für die Kommunen rechtssicher ausformulieren.

Für Kindern ist ein Nachweis bzgl. der öffentlich geförderten Kindertagespflege nicht vorgesehen. Die Bestimmung (§ 34 Abs. 10b) bezieht sich nur auf die Aufnahme eines Kindes in einer Kindertageseinrichtung. Es ist nicht nachzuvollziehen, wieso für die Kindertagespflege die Regelung nicht gilt. Eine unterschiedliche Handhabung in den beiden Betreuungsbereichen erscheint nicht sinnvoll.

## Zu § 73 InfSG – Zuständigkeit für OWIG-Verfahren

Wir weisen darauf hin, dass eine Regelung über die Zuständigkeit in Bußgeldfragen getroffen werden muss. Aus fachlicher Sicht raten wir dringend davon ab, die Zuständigkeit den Gesundheitsämtern zuzuweisen. Diese sollen aufklären und beraten, nicht durch Bußgeldverfahren und Verbotsverfügungen in Erscheinung treten. Im Übrigen ist es durch die Gesundheitsämter kaum feststellbar, ob die jeweiligen Tatbestände jeweils zutreffend sind.

### Ergänzende Hinweise

Gerade im Hinblick auf die ggf. notwendige Kündigung von Verträgen für Gemeinschaftseinrichtungen und Kindertagestätten muss das Bundesministerium für Gesundheit klar kommunizieren. Die Städte und Gemeinden benötigen fachliche Unterstützung für die absehbaren Streitigkeiten. Gleiches gilt für die Auseinandersetzung mit Impfskeptikern, die bei den Kommunen beschäftigt und ohne Impfschutz ggfs. ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben können.

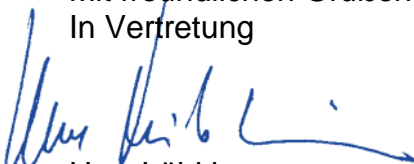
Wenn die Regelung für Beschäftigte mit nicht ausreichendem Impfschutz zur Folge haben kann, dass die Ausübung der Tätigkeit in einer Einrichtung verwehrt wird, kommt dies einem Berufsverbot gleich. Zur Vermeidung arbeitsrechtlicher Streitigkeiten ist hier unbedingt Rechtssicherheit herzustellen.

Es ist nicht nachvollziehbar, dass dem Bürger Kosten für das Beibringen einer Bescheinigung bzw. für die Durchführung serologischer Tests auf Masern-Antikörper auferlegt werden, die zwischen 28 und 43 Euro betragen können. Auch die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung über das Bestehen einer medizinischen Kontraindikation zur Befreiung von einer Masernimpfung sollte für Betroffene kostenfrei sein. Eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist angezeigt.

Ergänzend zu den im Gesetzentwurf verankerten Maßnahmen sollten Impferinnerungssysteme implementiert werden.

Der geplante Anschluss des öffentlichen Gesundheitsdienstes an die Telematikinfrastruktur ist der richtige Weg, aber die dafür vorgesehenen Zeiträume sind nicht praktikabel. Außerdem wird die Umsetzung nicht im Erfüllungsaufwand für die Verwaltung benannt.

Mit freundlichen Grüßen  
In Vertretung



Uwe Lübking