



VPK – Bundesverband privater Träger
der freien Kinder-, Jugend- und Sozialhilfe e.V.

**Stellungnahme
des Bundesverbandes privater Träger
der freien Kinder-, Jugend- und Sozialhilfe e.V. (VPK)
zum Entwurf eines Gesetzes
für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention
(Masernschutzgesetz)**

Berlin, 31. Mai 2019

Der VPK-Bundesverband e.V. begrüßt und unterstützt das im Gesetzentwurf dargelegte übergeordnete Ziel des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), die Ausrottung der Masern in Deutschland durch eine Steigerung der Durchimpfungsraten zu erreichen.

Masern gehören zu den ansteckendsten Infektionskrankheiten des Menschen, die das hohe Risiko von Komplikationen und Folgeerkrankungen mit sich bringen. Diese können vermieden werden, wenn die gut verträglichen und hoch wirksamen Impfstoffe zur Prävention in dem Maße verabreicht werden würden, so dass eine Durchimpfungsquote von mindestens 95 Prozent erreicht werden würde. Diese Quote wurde in den vergangenen Jahren nicht erreicht. Ursache hierfür ist eine gestiegene Impfmüdigkeit insbesondere bei erwachsenen Menschen, die dazu geführt hat, dass die Zahl der Masernerkrankungen in Deutschland in den letzten Jahren wieder angestiegen ist.

Nur gleichbleibend hohe Impfquoten bei Kindern und Erwachsenen können einen langfristigen und zuverlässigen Schutz vor dieser immer noch unterschätzten Infektionskrankheit bieten. Insbesondere auch Menschen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, wie z.B. Säuglinge bis zu neun Monaten oder Menschen mit einem geschwächten Immunsystem, sind auf die Solidarität der Impfgemeinschaft angewiesen und verdienen somit jede hier nur mögliche Anstrengung.

Grundlegende Voraussetzung zur Erreichung des oben genannten Ziels der Steigerung der Durchimpfungsrate ist eine verbesserte, flächendeckende und niedrigschwellige Beratung und Information der Bevölkerung über die potenziellen Gefahren einer Masernerkrankung und die Bedeutung der ersten und vor allem zweiten Schutzimpfung. Lassen sich bei der ersten Impfung seit einigen Jahren hohe Durchimpfungsquoten nachweisen, so ist die Quote bei jungen und älteren Erwachsenen in den letzten Jahren gesunken, was eine Zunahme von Masernerkrankungen begünstigt hat. So müssen Maßnahmen zur Steigerung und Stabilisierung der Impfquoten stärker als bislang vor allem auch bei den Erwachsenen ansetzen.

Das Problem fehlender bzw. ungenügender Aufklärung und Information zeigt sich in Befragungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, nach denen die allermeisten Menschen ohne den erforderlichen Impfschutz sich nicht bewusst gegen Impfungen entschieden haben, sondern vielmehr nicht von der Notwendigkeit einer zweiten Masernimpfung wussten oder diese einfach versäumt haben.



Es gilt also dringend, gerade Erwachsene zu erreichen und diese durch Aufklärung, Beratung und kontinuierliche Information und Erinnerung davon zu überzeugen, ihren Impfstatus überprüfen und – soweit nötig – vervollständigen zu lassen. Auf dem Weg zur Erreichung dieses Ziels sind Maßnahmen wie die Einführung eines digitalen Impfpasses und die Schaffung leichter Zugänge zu Impfangeboten vor allem auch in Kindertageseinrichtungen, Schulen, Betrieben usw. von hoher Bedeutung, die derzeit nicht hinreichend zur Verfügung stehen.

Zu den einzelnen Änderungsvorschlägen im vorliegenden Referentenentwurf nimmt der VPK wie folgt Stellung:

§ 20 Absatz 4 Infektionsschutzgesetz

Der VPK begrüßt die Stärkung der Rolle der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zur Impfaufklärung der Bevölkerung. Die regelmäßige und umfassende Information der Bevölkerung über das Thema Prävention durch Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe bilden das Fundament auf dem Weg zu einer bundesweit höheren Durchimpfungsquote.

Es sollten darüber hinaus aber auch weitere Partner und Kommunikationswege identifiziert werden, über welche Aufklärung und Information kontinuierlich und niedrigschwellig erfolgen können (Ärzte, kommunale Gesundheitsämter, Krankenkassen, Schulen, Vereine etc.). Auch Verbände wie der VPK könnten hier ihren nützlichen Beitrag leisten.

§ 20 Absatz 8 Infektionsschutzgesetz

Die Verknüpfung des verpflichtenden Impfschutzes mit der Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung ist aus Sicht des VPK grundsätzlich sinnvoll und begrüßenswert.

Zu klären wären aus Sicht des VPK hierbei allerdings folgende Fragen:

1) Aufnahme von Kindern in Kindertageseinrichtungen

Wie wird zukünftig mit Kindern umgegangen, die bereits vor Erreichen des neunten Lebensmonats in eine Gemeinschaftseinrichtung aufgenommen werden? Zwangsläufig müssten Einrichtungen, die bereits sehr junge Kinder betreuen, diese ungeimpft aufnehmen und Sorge dafür tragen, dass der Impfschutz bei Erreichen des impffähigen Alters sofort hergestellt wird. Hier müsste geklärt werden, welche Verfahren möglich wären, damit die Verabreichung dieses erst nach Aufnahme nötigen Impfschutzes sichergestellt werden kann und wie die Erziehungsberechtigten durch die Einrichtung selbst bzw. weitere Institutionen (Gesundheitsämter, Kinderärzte etc.) kontinuierlich beraten und erinnert werden könnten, so dass auch bei diesen Kindern der notwendige Impfschutz so früh wie möglich hergestellt werden kann und die betreuten Kinder am Ende des zweiten Lebensjahres über die erste und zweite Masernschutzimpfung verfügen.



2) Aufnahme von Kindern in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe

Es stellt sich zudem die Frage des Umgangs mit Kindern und Jugendlichen in stationären Betreuungsformen der Kinder- und Jugendhilfe, bei denen entweder Gewissheit über den fehlenden Impfschutz besteht oder bei denen der Impfstatus gänzlich unbekannt ist (z.B. bei Inobhutnahmen). Können diese Kinder sofort aufgenommen werden? Welche konkreten Ausnahmeregelungen wären hier angezeigt? Und wie soll der Impfschutz bei diesen Kindern und Jugendlichen nachträglich verabreicht werden? Hier benötigen die Einrichtungen unbedingt die erforderliche Rechtsklarheit.

Im Hinblick darauf, dass derzeit insbesondere auch junge Erwachsene erkranken, die mit der vorgesehenen Impfpflicht nicht in erster Linie adressiert werden, sollten insbesondere auch an Grundschulen Möglichkeiten der Durchführung bislang nicht erfolgter (zweiter) Impfungen geschaffen werden (ähnlich wie die etablierten zahnärztlichen Kontrolluntersuchungen). Hier erscheint es beispielsweise sinnvoll, im Sinne früherer Reihenuntersuchungen Grundschulkinder regelmäßig auf ihren Impfstatus zu überprüfen und fehlende Impfungen durch entsprechendes medizinisches Personal (z.B. kommunale Gesundheitsämter) zu verabreichen.

Die Impfpflicht für Personal in Gemeinschaftseinrichtungen sowie für alle in medizinischen Einrichtungen tätigen Personen mit Patientenkontakt wird durch den VPK vollumfänglich unterstützt.

§ 20 Absatz 10 Infektionsschutzgesetz

Die vorgeschlagene Regelung, nach der jeder Arzt/jede Ärztin – unabhängig von seiner/ihrer fachärztlichen Tätigkeit – zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt ist, wird ausdrücklich befürwortet und die damit ermöglichte Umsetzung des „universellen Impfens“ begrüßt. Hier sind aber gegebenenfalls Nachschulungen der Ärzte erforderlich.

§ 34 Absatz 10 b Infektionsschutzgesetz

Es bedarf einer präzisierenden Regelung, wie mit Kindern umgegangen wird, die vor Erreichen des impffähigen Alters in einer Kindertageseinrichtung oder einer anderen gemeinschaftlichen Betreuungsform aufgenommen und Kindern, die in stationären Betreuungsformen der Kinder- und Jugendhilfe untergebracht werden (siehe hierzu auch weiter oben § 20 Absatz 8 Infektionsschutzgesetz).

Zudem sollte in diesem Absatz eine Präzisierung der durch das Gesundheitsamt möglichen Ausnahmen von der Impfpflicht erfolgen.



Zusammenfassung

- Der VPK unterstützt das übergeordnete Ziel der Elimination von Masernerkrankungen und begrüßt den vorliegenden Referentenentwurf als richtigen Schritt auf dem Weg zur Zielerreichung.
- Vor dem Hintergrund der seit Jahren nicht erreichten und dafür erforderlichen Durchimpfungsraten und angesichts der aktuellen Masernausbrüche können die notwendige Erkenntnis und Akzeptanz für eine Masernimpfnotwendigkeit in der Bevölkerung durch die im Referentenentwurf beschriebenen Maßnahmen erhöht werden.
- Flankierende Möglichkeiten zur Steigerung von Impfraten sind aus Sicht des VPK bisher noch nicht ausgeschöpft worden. So sollten beispielsweise weitere Partner und Kommunikationswege identifiziert werden, über die eine kontinuierliche Aufklärung, Beratung und Information flächendeckend und niedrighschwellig erfolgen kann (Ärzte, kommunale Gesundheitsämter, Krankenkassen, Schulen, Vereine, Verbände, Presse etc.).
- Die Einführung eines elektronischen Impfausweises und die Einführung von Recall-Systemen in Arztpraxen können zudem unterstützend wirken.
- Dringend zu klären bleiben die Fragen, wie a) mit Kindern umgegangen wird, die bereits vor Erreichen des neunten Lebensmonats in eine Gemeinschaftseinrichtung aufgenommen werden, und wie b) mit Kindern und Jugendlichen umgegangen werden soll, die in stationären Settings der Kinder- und Jugendhilfe betreut werden.
- Personal in Gemeinschaftseinrichtungen sowie in allen medizinischen Einrichtungen mit Patientenkontakten sollte grundsätzlich und verpflichtend geimpft sein.
- Es ist ausschließlich positiv zu bewerten, dass Ärzte aller Fachrichtungen Impfungen zukünftig durchführen können (Umsetzung „universelles Impfen“).