

MASERN-SCHUTZIMPFUNG

WAS SICH AB 1. MÄRZ 2020 IN DER PRAXIS ÄNDERT

Zum 1. März 2020 tritt das Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention – kurz Masernschutzgesetz – in Kraft. Mit einer Impfpflicht gegen Masern für Menschen in Gemeinschafts- und Gesundheitseinrichtungen soll die Impfquote erhöht und mittelfristig eine Elimination der Masern in Deutschland erreicht werden. Eltern müssen dann beispielsweise vor Aufnahme ihres Kindes in eine Kita oder Schule nachweisen, dass es gegen Masern geimpft ist.

Die Nachweispflicht über einen ausreichenden Impfschutz oder über eine Immunität gegen Masern gilt für

- › Kinder in Kitas und Schulen
- › Mitarbeitende in Kitas, Schulen oder anderen Gemeinschaftseinrichtungen
- › Tagesmütter
- › Bewohner und Mitarbeitende in Asylbewerber- und Flüchtlingsunterkünften
- › Beschäftigte in medizinischen Einrichtungen wie Arztpraxen, ambulanten Pflegediensten oder Krankenhäusern

Ohne ausreichenden Masernschutz dürfen Kinder nicht in Kitas aufgenommen werden und Personal nicht in Gemeinschafts- und Gesundheitseinrichtungen arbeiten. Die Impfpflicht gilt nur für Personen, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren sind.

In Deutschland sind nach wie vor zu wenig Menschen gegen Masern geimpft; es gibt immer noch Impflücken in allen Altersgruppen. Die bundesweite Impfquote für die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlene zweite Masern-Impfung bei Kindern im Alter von zwei Jahren liegt nur bei knapp 74 Prozent. Um die Masern zu eliminieren, sind mindestens 95 Prozent notwendig. 2019 wurden nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) in Deutschland über 500 Masernfälle gemeldet.

Welche Änderungen das Masernschutzgesetz für Vertragsärzte im Detail mit sich bringt, fasst diese Praxisinformation zusammen. Darüber hinaus bietet die Praxisinfo allgemeine Informationen zur Masernschutzimpfung, wie die aktuellen STIKO-Empfehlungen oder Informationen zur Meldepflicht.

DIE NEUERUNGEN AB 1. MÄRZ IM ÜBERBLICK

- › **Praxispersonal muss Masernimpfung nachweisen**
Medizinisches Praxispersonal, das ab dem 1. März eingestellt wird, muss einen ausreichenden Impfschutz gemäß der STIKO-Empfehlungen beziehungsweise eine Immunität gegen Masern nachweisen, beispielsweise durch den Impfausweis oder ein ärztliches Attest.
Für Mitarbeitende, die bereits vor dem 1. März 2020 in der Praxis beschäftigt sind, gilt eine Übergangsfrist für den Nachweis bis zum 31. Juli 2021.

Impfpflicht gegen
Masern ab
1. März 2020

Alle nach 1970
Geborenen müssen
Impfschutz nach-
weisen

Den vollständigen Impfschutz nachweisen müssen alle nach 1970 geborenen Personen, die in der Praxis tätig sind, auch wenn sie keinen direkten Kontakt zu Patienten haben. Wer aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden kann und dies mit einem ärztlichen Attest nachweist, ist von der Impfpflicht befreit. Verantwortlich für die Einhaltung der Impfpflicht ist laut Gesetz grundsätzlich die Praxisleitung.

Bei Unklarheiten über den Impfstatus kann eine Titer-Bestimmung Auskunft liefern. In diesem Zusammenhang ist die Bestimmung des Impftiters für Masern allerdings keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung und muss vom Patienten privat bezahlt werden. Hier empfiehlt die STIKO die Impfung, die eine Kassenleistung ist.

› Jeder Arzt darf fachübergreifend impfen

Jeder Arzt ist – unter Wahrung der berufsrechtlichen Voraussetzungen – unabhängig von seinem Fachgebiet zur Durchführung von allen von der STIKO empfohlenen Schutzimpfungen berechtigt. So können beispielsweise Frauenärzte nicht nur die Patientin, sondern auch deren Partner impfen und Pädiater auch die Eltern der Kinder und Jugendlichen.

› Impfdokumentation durch jeden Arzt möglich

Neben dem Gesundheitsamt darf jeder Arzt – also nicht nur der die Impfung durchführende Arzt – Schutzimpfungen in einen Impfausweis oder einer Impfbescheinigung nachtragen. Voraussetzung ist, dass der Patient die Impfung nachweist. Darüber hinaus ist in der Impfdokumentation wie bisher verpflichtend über notwendige Folge- und Auffrisch-Impfungen mit Terminvorschlägen zu informieren, sodass der Versicherte diese rechtzeitig wahrnehmen kann.

Abrechnung der Impfdokumentation

Steht die Dokumentation in unmittelbarem Zusammenhang mit der Impfung, ist sie Bestandteil der Impfleistung und kann nicht gesondert berechnet werden.

In allen anderen Fällen ist die Bescheinigung über den Impfstatus keine Kassenleistung und kann somit privat nach GOÄ berechnet werden. Dies gilt auch für die Ausstellung eines ärztlichen Zeugnisses über die serologische Testung auf Masern-Antikörper sowie für ein ärztliches Zeugnis über bestehende Kontraindikationen.

AKTUELLE IMPFEMPFEHLUNG DER STIKO

Die STIKO empfiehlt allen nach 1970 geborenen Erwachsenen in folgenden Fällen eine einmalige Impfung gegen Masern:

- › wenn sie bisher nicht gegen Masern geimpft sind
- › wenn sie in der Kindheit nur einmal geimpft wurden
- › wenn der Impfstatus gegen Masern unklar ist

Impfempfehlung bei beruflicher Indikation

Liegt eine berufliche Indikation zur Impfung gegen Masern vor, empfiehlt die STIKO seit Januar eine insgesamt zweimalige Impfung (Epidemiologisches Bulletin 2/2020). Über die Übernahme dieser aktuellen STIKO-Empfehlung in die Schutzimpfungs-Richtlinie wird der Gemeinsame Bundesausschuss am 5. März 2020 entscheiden. Der Beschluss tritt dann, vorbehaltlich der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit (Frist: 4 Wochen), am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Praxispersonal muss ausreichenden Impfschutz nachweisen

Impftiter-Bestimmung ist keine Kassenleistung

Jeder Arzt darf Schutzimpfungen durchführen

Jeder Arzt darf Schutzimpfungen dokumentieren

Abrechnung der Impfdokumentation

Impfempfehlungen der STIKO

Impfempfehlung bei Kindern und Jugendlichen

Bei Kleinkindern empfiehlt die STIKO, die Grundimmunisierung (1. und 2. Impfung) bereits im zweiten Lebensjahr abzuschließen. Dabei soll die erste Masernimpfung im Alter von 11 bis 14 Monaten – bei frühzeitigem Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung (Kindertagesstätte) ab 9 Monaten – und die zweite Impfung zwischen 15 und 23 Monaten erfolgen. Danach besteht ein vollständiger Impfschutz. Fehlende Impfungen bei Kindern und Jugendlichen sollten so schnell wie möglich bis zu einem Alter von 18 Jahren nachgeholt werden.

Die STIKO-Empfehlungen wurden mit Ausnahme der aktuellen Empfehlung zur Impfung bei einer beruflichen Indikation (s. S. 2) bereits in die Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses übernommen. Diese legt fest, welche Impfungen Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind.

Empfehlungen zum Impfstoff

Zur Impfung soll vorzugsweise ein Kombinationsimpfstoff gegen Masern, Mumps, Röteln (MMR) verwendet werden.

In Deutschland gibt es zurzeit keinen zugelassenen monovalenten Masernimpfstoff. Ein Parallelimport eines entsprechenden Impfstoffes von Frankreich nach Deutschland ist nicht mehr möglich, da der pharmazeutische Unternehmer die Produktion eingestellt hat.

In der Schweiz ist ein Monoimpfstoff gegen Masern zugelassen und verfügbar. Da dieser jedoch in Deutschland keine Zulassung hat und die Schweiz nicht zur EU gehört, ist eine Einfuhr über Parallelhandel nicht möglich. Allerdings besteht die Möglichkeit des Imports auf Basis einer Einzelverschreibung (§ 73 Abs. 3 AMG). Die Verantwortung und Haftung liegt hier jedoch nicht mehr beim Hersteller, sondern geht auf den Arzt über.

IMPfung BEI FRAUEN MIT KINDERWUNSCH

Frauen sollten vor einer Schwangerschaft über einen Schutz vor Masern verfügen, da eine Infektion mit Masern während der Schwangerschaft die Gefahr einer Früh- oder Fehlgeburt erhöht. Und Frauen, die gegen Masern immun sind, schützen automatisch auch ihr Kind in den ersten Lebensmonaten, in denen es noch nicht geimpft werden kann (Nestschutz). Bestenfalls erfolgt eine noch fehlende Impfung mindestens drei Monate vor Beginn der Schwangerschaft. Das gilt auch für Frauen, die bereits einmal gegen Masern geimpft wurden. Während der Schwangerschaft ist die Impfung nicht mehr möglich (Lebendvakzine).

MASERN-ERKRANKUNGEN SIND MELDEPFLICHTIG

Masern-Erkrankungen sind meldepflichtig: Namentlich gemeldet werden müssen dem – für den Aufenthalt des Patienten zuständigen – Gesundheitsamt bereits der Krankheitsverdacht sowie die Masern-Erkrankung und Todesfälle. Die Meldung muss innerhalb von 24 Stunden erfolgen. Es empfiehlt sich, die erforderlichen Meldeformulare in der Praxis vorrätig zu haben. Die Formulare erhalten Sie bei dem für Ihre Praxis zuständigen Gesundheitsamt.

VERGÜTUNG VON IMPFLEISTUNGEN

Impfungen im Rahmen der Schutzimpfungs-Richtlinie werden ohne Mengengrenzung zu festen Preisen vergütet, das heißt die Krankenkassen stellen für jede durchgeführte Impfleistung zusätzliches Geld bereit. Die Kassenärztlichen

MMR-Impfstoff
empfohlen

Impfung bei Frauen
mit Kinderwunsch

Informationen zur
Meldepflicht

Informationen zur
Vergütung

Vereinigungen schließen hierzu regionale Impfvereinbarungen mit den Krankenkassen.

WARTEZIMMERINFORMATIONEN FÜR PATIENTEN

Die KBV bietet verschiedene Informationen zur Auslage im Wartezimmer an, u.a.:

- › Patienteninfo „Schutzimpfung gegen Masern – Informationen zur Impfpflicht“
- › Karte Masern-Schutzimpfung Erwachsene

Die Dokumente stehen auf der [KBV-Themenseite zur Masern-Schutzimpfung](#) zum Download beziehungsweise zum Bestellen zur Verfügung.



[Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention \(Masernschutzgesetz\)](#)

[Informationen zur Masern-Schutzimpfung auf den Internetseiten des RKI](#)

[Informationen sowie Fragen und Antworten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Masernschutzgesetz](#)

Tipp: Online-Test unterstützt Impfmanagement in der Praxis:

Mit dem Online-Test „[Mein PraxisCheck Impfen](#)“ der KBV können Praxen ihr Impfmanagement schnell und einfach überprüfen und optimieren.

IMPRESSUM

Herausgeberin:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-0, Fax: 030 4005-1590
info@kbv.de, www.kbv.de

Redaktion:

Bereich interne Kommunikation;
Geschäftsbereich Ärztliche und veranlasste Leistungen

Stand:

Februar 2020

Hinweise:

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.