

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)112(9.4)
gel. VB zur öAnh am 23.10.2019 -
Masernschutz
24.10.2019



Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 23.10.2019

**zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
„Masern und andere Infektionskrankheiten jetzt
eliminieren – Solidarität und Vernunft fördern,
Impfquoten nachhaltig steigern“
Drucksache 19/9960 vom 08.05.2019**

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288-0
Fax 030 206288-88
politik@gkv-spitzenverband.de
www.gkv-spitzenverband.de

Nr. 1 a)

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Fraktion beantragt, dass durch eine gesetzliche Neuregelung ein leichterer Zugang der Bevölkerung zu Impfungen im Gesundheitswesen sichergestellt werden soll und „bestehende Defizite insbesondere in der haus- und kinderärztlichen Versorgung“ gezielt abgebaut werden sollen.

B) Stellungnahme

Der GKV-Spitzenverband befürwortet Maßnahmen, die einer Steigerung der Durchimpfungsrate der Bevölkerung dienen.

Nr. 1 b)

A) Beabsichtigte Neuregelung

Beabsichtigt wird, zur Steigerung der Impfquoten bei Masern und anderen empfohlenen Schutzimpfungen ein Einladungswesen für Erwachsene durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzten zu etablieren.

B) Stellungnahme

Maßnahmen, die einer Steigerung der Durchimpfungsrate der Bevölkerung dienen, werden vom GKV-Spitzenverband befürwortet. Insbesondere die Inanspruchnahme von Masernschutzimpfungen durch Erwachsene kann nachweislich mittels eines z. B. postalischen Informationsangebotes zur Impfung gesteigert werden.

Aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes sollte ein solches Informationsangebot jedoch nicht durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sondern über die Krankenkassen organisiert werden. Bei Krankenkassen fließen alle notwendigen Informationen zur Feststellung eines Anspruchs des Versicherten auf Leistungen für Schutzimpfungen zusammen. Jedoch fehlt die gesetzliche Grundlage um diese Daten entsprechend zu verarbeiten. Voraussetzung für ein solches Informationsangebot wäre, dass Krankenkassen einerseits die gemäß § 284 Absatz 3 Satz 1 bei ihnen vorhandenen versichertenbezogenen Daten (insbesondere Abrechnungsdaten) zur Erfüllung dieser Aufgabe verarbeiten dürfen und andererseits ermächtigt werden, die Versicherten in geeigneter Form (etwa in Form der postalischen Ansprache) individuell über fällige Schutzimpfungen zu informieren.

Nr. 1 c)

A) Beabsichtigte Neuregelung

Es soll geregelt werden, dass vor Aufnahme in eine Einrichtung, in der Kinder betreut werden, der Impfstatus nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst oder niedergelassene Ärztinnen oder Ärzte gemäß § 34 Absatz 10a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) geprüft wird, gegebenenfalls beraten und bei unvollständigem Impfschutz, insbesondere bei Fehlen der zweiten Masernimpfung, die fehlende Masernimpfung als Voraussetzung für den Besuch der Kita nachgeholt werden muss.

B) Stellungnahme

Der GKV-Spitzenverband befürwortet Maßnahmen, die einer Steigerung der Durch-impfungsrate der Bevölkerung dienen. So wurde beispielsweise bereits 2016 eine Impfberatung und Überprüfung der Vollständigkeit des Impfstatus in die Untersuchungen gemäß der Kinder-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgenommen. Dies wird auf einer Teilnahmekarte dokumentiert, sodass gemäß § 34 Abs. 10a des Infektionsschutzgesetztes bei Erstaufnahme in eine Kindertagesstätte, die ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen und altersgemäßen Impfschutz nachgewiesen werden kann. Die Teilnehmerarten für diese Früherkennungsuntersuchungen liegen bei ca. 99 %.

Ob eine Impfpflicht geboten ist, und diese Maßnahme geeignet, erforderlich und angemessen ist, bewertet der GKV-Spitzenverband nicht.

Nr. 1 d)

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der Antrag sieht vor, dass Einrichtungen mit durch Infektionskrankheiten besonders gefährdeten Personen vorgegeben wird, einen ausreichenden Impfschutz nachzuweisen.

B) Stellungnahme

Der GKV-Spitzenverband befürwortet generell Maßnahmen, die einer Steigerung der Durchimpfungsrate der Bevölkerung und dem Schutz besonders gefährdeter Populationen dienen. Welche Maßnahmen hierfür geeignet, erforderlich und angemessen sind, bewertet der GKV-Spitzenverband nicht.

Nr. 1 e)

A) Beabsichtigte Neuregelung

Beabsichtigt ist, dass Krankenkassen alle Ärzte als Erbringer von Impfleistungen unter Vertrag nehmen können, sodass niedergelassene Ärztinnen und Ärzten unabhängig von ihrer jeweiligen vertragsärztlichen Fachgebietszulassung, Betriebsärztinnen und Betriebsärzten sowie Ärztinnen und Ärzten im öffentlichen Gesundheitsdienst bei allen Versicherten notwendige Impfungen durchzuführen dürfen.

B) Stellungnahme

Der GKV-Spitzenverband befürwortet Maßnahmen, die einer Steigerung der Durchimpfungsrate der Bevölkerung dienen. Jedoch unterliegen die Vorgaben zu Schutzimpfungen einer medizinischen Weiterentwicklung, die jeder Arzt, der diese Behandlung durchführt, nachvollziehen muss, um in seinem praktischen Vorgehen den aktuellen Vorgaben zu entsprechen. Die bisherige Regelung nach § 132e SGB V sieht vor, dass Krankenkassen Vergütungsverträge für Impfleistungen u. a. mit Einrichtungen mit „geeignetem“ ärztlichem Personal oder „geeigneten“ Ärzten schließen. Diese Formulierung setzt die sachliche Eignung von Ärzten implizit voraus, das heißt durch das Attribut „geeignet“ wird zum Ausdruck gebrachte, dass Ärzte, die diese Leistungen erbringen, über die notwendigen Kenntnisse zur Patientenaufklärung, zum Umgang mit Nebenwirkungen sowie den aktuellen offiziellen Vorgaben verfügen. Der GKV-Spitzenverband empfiehlt aus diesem Grund, im Falle einer Neuregelung auf das Attribut „geeignet“ bei der Beschreibung der Leistungserbringer im Sinne einer Versorgung nach aktuellem Stand von Wissenschaft und Technik nicht zu verzichten.

Ergänzend weist der GKV-Spitzenverband darauf hin, dass die Finanzierung der ureigenen gesetzlichen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes keine Aufgabe der Krankenkassen darstellt.

Nr. 1 f)

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der Vorschlag sieht vor, dass die gematik verpflichtet wird, den digitalen Impfausweis zum 01.01.2021 als Teil der elektronischen Gesundheitskarte nach § 291a SGB V einzuführen und den Versicherten mobile Anwendungen (Apps) zur Verfügung zu stellen, durch die sie auf Grundlage der Daten des elektronischen Impfpasses an fällige Schutzimpfungen erinnert werden.

B) Stellungnahme

Der Vorschlag den digitalen Impfausweis mit einer Erinnerungsfunktion zu implementieren und in die elektronische Patientenakte zu integrieren wird ausdrücklich begrüßt. Allerdings adressiert der Antrag die Verpflichtungen nicht korrekt. Der digitale Impfausweis ist als medizinischen Informationsobjekt der elektronischen Patientenakte gemäß § 291b Absatz 1 Satz 7 SGB V von der KBV zu definieren. Darüber hinaus ist die Formulierung, dass die gematik Apps zur Verfügung stellen soll, zu konkretisieren. Die gematik erstellt nur die Vorgaben für die Apps, die von den Anbietern der elektronischen Patientenakte zur Verfügung gestellt werden. In diesen Vorgaben könnte u. a. die Erinnerungsfunktion verankert werden. Die gematik selbst soll Aufgaben nur insoweit wahrnehmen, als dies zur Schaffung einer interoperablen, kompatiblen und sicheren Telematikinfrastruktur erforderlich ist. Die Komponenten und Dienste der Telematikinfrastruktur werden am Markt entwickelt und von der Gesellschaft für Telematik zugelassen.

Abschließend bleibt festzustellen, dass eine Einführung bis zum 01.01.2021 als nicht realistisch eingeschätzt wird. Die Spezifikationen für die erste Stufe der ePA, die ab dem 01.01.2021 eingeführt werden soll, sind bereits von der gematik veröffentlicht und wurden bereits bei Ausschreibungen verwendet. Teilweise wurde bereits mit Implementierungen begonnen.

Nr. 2

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der Antrag fordert die Bundesregierung auf dem Deutschen Bundestag bis zum 1.1.2020 einen Bericht über die bislang erzielten Ergebnisse des „Nationalen Aktionsplans 2015–2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland“ vorzulegen.

B) Stellungnahme

Ein Bericht über die bislang erzielten Ergebnisse des „Nationalen Aktionsplans 2015–2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland ist zu begrüßen.

Nr. 3

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Fraktion fordert die Bundesregierung auf, auf bundesweit einheitliche und koordinierte Impfempfehlungen entsprechend der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) hinzuwirken und dem Deutschen Bundestag darüber bis zum 30.06.2020 zu berichten.

B) Stellungnahme

Aus Sicht des GKV-Spitzenverbands ist es sinnvoll, bundesweit einheitliche und koordinierte Impfempfehlungen vorzusehen. Bereits heute ist dies durch die Umsetzung der Empfehlungen der STIKO in der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses der Fall.

Nr. 4

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Fraktion fordert die Bundesregierung auf, im Entwurf für den Haushalt 2020 Mittel vorzu-sehen, um zielgerichtete Impfaktionen in Regionen und für Bevölkerungsgruppen mit niedri-ger Impfquote insbesondere bei Masern zu unterstützen.

B) Stellungnahme

Beim Impfschutz handelt es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe der Daseinsvor-sorge. Zielgerichtete Aktionen können ein geeignetes Werkzeug zur Steuerung der Durch-impfungs-raten der Bevölkerung sein. Eine Finanzierung von Aktionen aus dem Bundeshaus-halt ist folgerichtig.

Nr. 5

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der Antrag fordert die Bundesregierung auf, bis zum 31.12.2020 gemeinsam mit den Ländern eine Strategie zur nachhaltigen finanziellen, strukturellen und personellen Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes vorzulegen.

B) Stellungnahme

Insbesondere vor dem Hintergrund der im Koalitionsvertrag vereinbarten Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist die Forderung nachvollziehbar und zu begrüßen.