

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 42
der Abgeordneten Sylvia Lehmann
Fraktion der SPD
Landtagsdrucksache 4/79

Möglichkeiten gesetzlicher Initiativen zur Verbesserung des Impfschutzes

Wortlaut der Kleinen Anfrage Nr. 42 vom 10.11.2004:

Nach Informationen des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte sind im Vergleich zum Vorjahr die Verkaufsraten der Impfstoffe für typische Kinderkrankheiten (Masern, Mumps, Röteln), aber auch für gefährliche Erkrankungen, wie Wundstarrkrampf (Tetanus) und Kinderlähmung (Polio) erheblich gesunken. Der Verband nimmt dies zum Anlass, zur nachhaltigen Verbesserung des Impfschutzes die Einführung einer gesetzlichen Impfpflicht für Kinder zu fordern. Demnach sollten Eltern nach dem Beispiel der U.S.A. als Voraussetzung zur Aufnahme ihres Kindes in die Kindertagesbetreuung oder Schule den Impfstatus nachweisen.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie bewertet die Landesregierung die Vorschläge der Kinderärzte?
2. Welche Erfolgsaussichten misst die Landesregierung den Vorschlägen bei?
3. Würde eine gesetzliche Impfpflicht als Voraussetzung für die Aufnahme in die Schule oder Kindertagesbetreuung mit der Schulpflicht bzw. dem Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung vereinbar sein?
4. Welche Möglichkeiten zur Verbesserung des Impfschutzes für Kinder bestehen auf landesgesetzlicher Ebene?
5. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung auf untergesetzlicher Ebene?
6. Gibt es Vollzugsprobleme zu bereits bestehenden Regelungen und wenn ja, was unternimmt die Landesregierung, um diese abzustellen?
7. Welche Erfolgsaussichten misst die Landesregierung den von ihr dargestellten Möglichkeiten zur Verbesserung des Impfschutzes zu?

Datum des Eingangs: 07.12.2004 / Ausgegeben: 13.12.2004

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

zu Frage 1:

Die verschiedenen Vorschläge des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. werden von der Landesregierung grundsätzlich begrüßt. Sie stehen in Übereinstimmung mit dem gesundheitspolitischen Ziel, eine hohe Durchimpfungsrate zu erreichen. Die Einführung einer gesetzlich vorgeschriebenen Impfpflicht sieht die Landesregierung jedoch als rechtlich nicht durchsetzbar an (Grundgesetz Artikel 2 Absatz 2 Satz 1). Vielmehr sollten alle anderen Möglichkeiten genutzt werden, um eine verbesserte Durchimpfung zu erreichen.

zu Frage 2:

Siehe Antwort zu Frage 1.

zu Frage 3:

Grundsätzlich hat der Bundesgesetzgeber in § 20 Abs. 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) die Möglichkeit geschaffen, unter eng begrenzten Voraussetzungen eine Impfpflicht für bedrohte Teile der Bevölkerung einzuführen und somit das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Grundgesetz Artikel 2 Abs. 2 Satz 1) einzuschränken. Gemäß § 20 Abs. 7 IfSG können auch die Landesregierungen eine Rechtsverordnung nach Absatz 6 erlassen, solange das Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung (BMGS) von der Ermächtigung nach Absatz 6 keinen Gebrauch macht. Die Einführung einer Impfpflicht in Bezug auf bestimmte Krankheiten setzt aber voraus, dass eine übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen bzw. pandemischen Verbreitung zu rechnen ist.

Ein allgemeiner Rückgang der Impfraten allein kann nach der geltenden Rechtslage kein Grund für die Einführung einer Impfpflicht sein. Die Kopplung der Schulpflicht an eine vorab durchgeführte Impfung ist rechtlich nicht möglich. Das IfSG enthält genügend andere Möglichkeiten, um bei einer Bedrohung der Gesundheit der Kinder in Schulen oder Kinderbetreuungseinrichtungen Vorsorge zu treffen.

zu Frage 4:

Die Möglichkeiten zur Verbesserung des Impfschutzes auf landesgesetzlicher Ebene wurden im Land Brandenburg seit Beginn der 90er Jahre bereits folgendermaßen genutzt:

- 1992 Kindertagesstättengesetz (KitaG) – alle in Tageseinrichtungen oder in Tagespflege befindlichen Kinder sind in Ergänzung sonstiger Vorsorgeangebote einmal jährlich ärztlich zu untersuchen, der Impfstatus ist zu überprüfen sowie eine erforderliche Ergänzung anzubieten. Dies trifft auch für die erstmalige Aufnahme in eine Einrichtung zu.

- 1994 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg (BbgGDG) – den Landkreisen und kreisfreien Städten wurde die Pflichtaufgabe übertragen, auf einen ausreichenden Impfschutz in der Bevölkerung hinzuwirken sowie im Interesse eines hohen Immunisierungsgrades mit den Leistungsträgern Verträge zur Finanzierung von Schutzimpfungen abzuschließen. In Verbindung mit den Angeboten des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes (KJGD) ist der Impfstatus der Kinder und Jugendlichen zu überprüfen und ggfs. zu ergänzen.
- 1995 Runderlass "Öffentlich empfohlene Schutzimpfungen für das Land Brandenburg" – das MASGF erklärte die jeweils aktuellen Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut als verbindliche fachliche Orientierung für die Impfeempfehlungen des Landes Brandenburg.
- 1996 Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten nach dem Bundesseuchengesetz (SeuchMV), ersetzt 2001 nach Inkrafttreten des IfSG durch Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für Infektionskrankheiten (InfkrankMV) – Einführung der Meldepflicht u. a. auch für impfpräventable Krankheiten, wie Masern, Mumps, Röteln und Keuchhusten.
- 1997 Verordnung über die Aufgaben des KJGD der Gesundheitsämter (KJGDV) – in Ergänzung zum BbgGDG ist bei den jährlichen Kindertagesstätten-Untersuchungen, bei der Schuleingangsuntersuchung, bei den regelmäßigen Schulreihenuntersuchungen sowie bei der Schulabgangsuntersuchung der Impfstand zu überprüfen und ggfs. zu ergänzen.
- 1998 Verwaltungsvorschrift (VwV) Impfdateien an den Gesundheitsämtern – Ziel dieser VwV ist die anonymisierte Datenerhebung von durchgeführten Schutzimpfungen zur Einschätzung des Immunisierungsgrades in der Bevölkerung.
- 1999 Runderlass des MASGF für eine kommunale Gesundheitsberichterstattung – für die im Zuständigkeitsbereich der Landkreise und kreisfreien Städte zu erstellenden Gesundheitsberichte wurde auch die Impfdatenerfassung nach einheitlichen Kriterien verbindlich.

zu Frage 5:

1992/1993 wurde erstmalig eine Vereinbarung über die Beteiligung an den Impfstoffkosten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) im Land Brandenburg mit der Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg abgeschlossen. Dadurch wurden die Kosten für Schutzimpfungen im Bereich des ÖGD mit Unterstützung aller Krankenkassen (KK) vertraglich gesichert. Nach Auswertung der vom ÖGD durchgeführten Impfungen wird die Vereinbarung fortlaufend jährlich neu verhandelt.

Auch im Land Brandenburg wurden im Rahmen des Präventionsprogramms von Bund und Ländern seit dem Jahr 2002 Gesundheitsziele formuliert, in denen der Steigerung der Durchimpfungsraten eine hohe Priorität zukommt. Das Bündnis "Gesund aufwachsen in Brandenburg" setzt sich hinsichtlich der Impfprävention dafür ein, dass 95 Prozent der Kinder im Vorschulalter eine abgeschlossene Grundimmunisierung und 95 Prozent der Jugendlichen einen vollständigen Impfschutz gemäß STIKO-Empfehlungen erhalten. Folgende Schwerpunkte werden dabei verfolgt:

- Die jährliche, 100%ige Überprüfung des Impfstatus im Kindertagesstätten-Alter, um spätestens zur Schuleinführung einen altersgerechten Impfschutz zu erreichen. Dazu wurde ein einheitliches Formular zur Ermittlung des Impfstatus bei Aufnahme in die Kindertagesstätte entwickelt.
- Die umgehende Schließung von Impfücken durch niedergelassene Ärzte und die subsidiäre Impftätigkeit durch den ÖGD unter besonderer Berücksichtigung von sozial benachteiligten Kindern.
- Die verstärkte Aufklärung von Schulkindern und Jugendlichen über Schutzimpfungen.

Fachlich unterstützt wird diese unter Schirmherrschaft des Gesundheitsministeriums laufende Aktion durch den Arbeitskreis "Impfprävention" unter Beteiligung von Kassenärztlicher Vereinigung, Landesärztekammer, Berufsverbänden, Krankenkassen, dem Ministerium für Bildung, Jugend und Sport sowie dem Landessportbund.

Des Weiteren erfolgt eine zielgruppenspezifische Aufklärung der Allgemeinbevölkerung über den Nutzen und die Notwendigkeit von Schutzimpfungen, speziell durch den ÖGD beispielsweise als Elterninformation – "Einladung zur Schutzimpfung mit Impfkalender".

Die qualifizierte Weiter- und Fortbildung auf dem Gebiet der Impfprävention für Impfähzte und medizinisches Personal sowie eine noch stärkere Einbeziehung der Betriebs- und Gewerbeärztlichen Dienste in die Impfückenschließung bei Jugendlichen und im Erwachsenenalter werden weiter vorangetrieben.

zu Frage 6:

Um das Ziel eines weitreichenden Impfschutzes zu erreichen, bedarf es ständiger gemeinsamer Anstrengungen aller an der Impfprävention Beteiligten. Damit könnte gegebenenfalls auch dem noch bestehenden unterschiedlichen Impfstand in den Kreisen und kreisfreien Städten entgegengewirkt werden.

zu Frage 7:

Im Land Brandenburg ist dank des Engagements der niedergelassenen Ärzte, insbesondere des Landesverbandes Brandenburg des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V., des ÖGD und der Krankenkassen ein guter Impfschutz erreicht, der partiell besser ist als in anderen Bundesländern, vor allem bei der Dreifachimpfung Masern/Mumps/Röteln (MMR), Hib und Pertussis.

Impfraten zum Zeitpunkt der Einschulung von über 95 Prozent bei Diphtherie, Tetanus und Polio sowie der 1. MMR-Impfung werden als sehr gut bewertet. Überprüfungen des Impfstatus von Kindertagesstätten-Kindern über zwei Jahre zeigen jedoch auch, dass nicht alle Kinder eine zeitnahe altersgerechte Grundimmunisierung erhalten hatten.

Der allgemein zu verzeichnenden Impfmüdigkeit konnte mit den aufgezeigten Aktivitäten positiv entgegengewirkt werden. Die Landesregierung sieht in der konsequenten Durchführung der landesgesetzlichen Maßnahmen, unterstützt durch die geschilderten Möglichkeiten auf untergesetzlicher Ebene, geeignete Mittel zu einer weiteren Verbesserung des altersgerechten Impfschutzes bei Kindern und Jugendlichen des Landes Brandenburg.