

Merkblatt über das Masernschutzgesetz

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Merkblatt informieren wir Sie über das Krankheitsbild der Masern, die Masernimpfung und die wesentlichen gesetzlichen Inhalte des Masernschutzgesetzes, welches mit den wesentlichen Inhalten zum 1. März 2020 in Kraft trat.

Bei Masern handelt es sich nicht um eine harmlose Kinderkrankheit. Durch Masern gab es 2018 weltweit 142.000 Todesfälle, rund 16.000 mehr als im Jahr 2017. Umgerechnet ergibt dies im Durchschnitt 16 Maserntote pro Stunde. Auch wenn in Europa die Sterblichkeit geringer ist, hier wurde für den gleichen Zeitraum von 72 Todesfällen berichtet, mussten fast zweidrittel der Masernerkrankten stationär in Krankenhäusern behandelt werden. Nach Angaben der WHO (Weltgesundheitsorganisation) liegt in entwickelten Ländern die Sterblichkeitsrate bei 0,05 – 0,1%.

Die Masernerkrankung beginnt in der Regel mit Fieber, Bindehautentzündung, Schnupfen, Husten und einem Ausschlag im Bereich der Mundschleimhaut. Die charakteristischen Hautveränderungen entstehen erst am 3. bis 7. Tag nach Auftreten der anfänglichen Symptomatik. Die Masernvirusinfektion bedingt in der Regel eine vorübergehende Immunschwäche von mindestens 6 Wochen Dauer. Neueste Untersuchungen haben hier gezeigt, dass auch eine Immunschwäche für die Dauer eines Jahres verursacht werden kann. Diese kann die Empfänglichkeit für sonstige Infektionskrankheiten erhöhen. Am häufigsten kommt es zu einer masernassoziierten Mittelohrentzündung, Bronchitis, Lungenentzündung oder Durchfallerkrankungen. In 0,1% der Fälle kann es zu einer postinfektiösen Hirnentzündung kommen, die mit Kopfschmerzen, Fieber, Bewusstseinsstörungen bis zum Koma verlaufen kann. Bei etwa 10 – 20% dieser Fälle tritt ein tödlicher Verlauf ein, 20 – 30% dieser Fälle müssen mit dauerhaften Schäden und Behinderungen am zentralen Nervensystem rechnen. Als sehr seltene Spätkomplikation kann es zu einer sogenannten subakuten sklerosierenden Panencephalitis kommen, die durchschnittlich 6 bis 8 Jahre nach der Infektion auftritt. Es kommt zu etwa 4 bis 11 solcher Erkrankungen pro 100.000 Masernerkrankungen. Ein erhöhtes Risiko besteht bei Kindern unter 5 Jahren, hier wird das Risiko auf 20 bis 60 Fälle pro 100.000 Masernerkrankungen geschätzt. Beginnend mit psychischen und intellektuellen Einschränkungen entwickelt sich ein progredienter Verlauf mit neurologischen Störungen und Ausfällen bis zum völligen Verlust der Hirnfunktionen und dem Tod.

Aus den genannten Gründen hat der Bundesgesetzgeber das Masernschutzgesetz auf den Weg gebracht. Es soll dazu beitragen, die Durchimpfungsrate gegen Masern zu erhöhen. Damit können auch Patienten, die aufgrund bei ihnen vorliegender akuter oder chronischer Erkrankungen nicht geimpft werden können, einen Schutz durch eine sogenannte Populationsimmunität erhalten. Diese Populationsimmunität entsteht, wenn mindestens 95% einer Bevölkerung gegen eine Erkrankung immun sind und hierdurch die Viruslast so stark absinkt, dass eine Weiterverbreitung in der Regel nicht mehr befürchtet werden muss.

Normalerweise erfolgt die Masernimpfung, wobei in Deutschland nur ein Kombinationsimpfstoff gegen Masern, Mumps, Röteln oder gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken zugelassen ist, mit zwei Impfungen im Alter von 11 bis 14 Monaten und im Alter von 15 bis 23 Monaten. Die zweite Impfung sollte frühestens vier Wochen nach der ersten Impfung durchgeführt werden. Verpasste oder verschobene Impfungen sollten baldmöglichst nachgeholt werden. Bei besonderen Indikationen kann die Masernimpfung auch bereits im Alter von 9 Monaten erfolgen, beispielsweise wenn das Kind bereits in diesem Alter in einer Gemeinschaftseinrichtung betreut werden soll.

Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut hat am 9. Januar 2020 eine aktualisierte Empfehlung für beruflich begründete Masern-Mumps-Röteln Impfungen (MMR) herausgegeben.

Die MMR-Impfung ist demnach für **nach 1970 geborene Personen** (einschließlich Auszubildenden, Praktikant*innen, Studierenden und ehrenamtlich Tätigen) in folgenden beruflichen Tätigkeitsbereichen indiziert:

1. Medizinische Einrichtungen (gemäß § 23 Absatz 3 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe
2. Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material
3. Einrichtungen der Pflege (gemäß § 71 SGB XI)
4. Gemeinschaftseinrichtungen (gemäß § 33 IfSG)

5. Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerber*innen, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedler*innen (gemäß § 36 Absatz 1 Nummer 4 IfSG)
6. Fach-, Berufs- und Hochschulen

Für die Bereiche Nr. 1 – 5 hat die Ständige Impfkommission eine zusätzliche zweimalige Impfung gegen Windpocken für seronegative (ohne nachweisbaren Immunschutz im Blutserum) Personen empfohlen.

Bei Impfungen, insbesondere mit Lebendimpfstoffen, kann es zu normalen Impfreaktionen kommen. Bei etwa 5 von 100 Geimpften kommt es in den ersten 3 Tagen nach der Impfung durch die Anregung der körpereigenen Abwehr zu einer Rötung oder Schwellung an der Einstichstelle, die auch schmerzhaft sein kann. Es kann zu Lymphknotenschwellungen in der Nähe kommen, auch kurzfristige Allgemeinsymptome, wie eine leichte bis mäßige Temperaturerhöhung, Kopfschmerzen, Mattigkeit oder Magen-Darm-Beschwerden, können auftreten. Es handelt sich um eine Lebendimpfung mit abgeschwächten Viren, so dass auch 1 bis 4 Wochen nach der Impfung bei etwa 2% bis 5% der Geimpften leichte, nicht übertragbare Impfmasern beobachtet werden können. Auch eine leichte Schwellung der Ohrspeicheldrüse kann eintreten. Bei Jugendlichen und Erwachsenen, sehr selten bei Kindern, sind auch Gelenkbeschwerden berichtet worden. Selten wird über eine leichte Hodenschwellung berichtet. Solche normalen Impfreaktionen sind vorübergehender Natur und klingen ohne Folgen wieder ab. Ein Teil der Impfreaktionen sind auch durch die im Impfstoff enthaltene Mumpskomponente mitverursacht. In seltenen Fällen kann es beim Säugling und jungen Kleinkind auch zu Fieberkrämpfen kommen, die in der Regel durch Gabe eines fiebersenkenden Medikaments rasch zu behandeln sind.

Das Masernschutzgesetz ist inzwischen verabschiedet worden und ist in den meisten Teilen zum 1. März 2020 in Kraft getreten. Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass alle Kinder ab dem vollendeten 1. Lebensjahr beim Eintritt in den Kindergarten oder in die Schule die von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Masernimpfungen vorweisen müssen. Auch bei der Betreuung durch eine Kindertagespflegeperson muss in der Regel ein Nachweis über die Masernimpfung vorliegen. Personen, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren sind und die in Gemeinschaftseinrichtungen oder in medizinischen Einrichtungen tätig sind oder eine Tätigkeit aufnehmen wollen, wie z. B. Erzieher*innen, Lehrer*innen, Tagespflegepersonen und medizinisches Personal, müssen auch einen entsprechenden Impfnachweis oder Immunschutz nachweisen. Das Gleiche gilt für Minderjährige in Heimen und Asylbewerber*innen und Flüchtlinge, die wenn sie bereits 4 Wochen in diesen Einrichtungen betreut wurden einen Impfschutz innerhalb 4 weiterer Wochen nachweisen müssen. Wenn sie jedoch bereits am 1. März 2020 in einer solchen Einrichtung betreut werden oder untergebracht sind, gilt eine Übergangsfrist bis zum 31. Juli 2021.

Der Nachweis kann durch den Impfausweis, das Kinderuntersuchungsheft oder, insbesondere bei erlittener Krankheit, durch ein ärztliches Attest erbracht werden. In der Regel ist der Nachweis gegenüber der Leitung der entsprechenden Einrichtung zu erbringen. Kinder, die jetzt schon im Kindergarten oder der Schule oder in anderen Gemeinschaftseinrichtungen betreut werden, müssen diesen Nachweis bis zum 31. Juli 2021 erbringen. Bei einem Wechsel der Einrichtung, z. B. vom Kindergarten zur Schule, ist der Nachweis jedoch vor Beginn des Wechsels vorzulegen.

Wenn weder ein Impfnachweis oder ein Nachweis über einen Immunitätsschutz noch ein Nachweis über eine medizinische Kontraindikation zur Masernimpfung vorgelegt wird, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder in manchen Fällen auch das Jugendamt unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet und dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben zu übermitteln. Das Gesundheitsamt kann in bestimmten Einrichtungen seines Zuständigkeitsbereichs einen entsprechenden Nachweis bei Personen anfordern, die in Gemeinschaftseinrichtungen, wie Kindertageseinrichtungen und Kinderhorten, Kindertagespflege, Schulen oder sonstigen Ausbildungseinrichtungen, betreut werden und von Personen, die in einer Heimeinrichtung oder in einer Einrichtung für Asylbegehrende betreut werden. Auch von Personen, die in solchen Einrichtungen tätig sind, kann ein Nachweis gefordert werden und von Personen, die in den folgenden Einrichtungen tätig sind:

- Krankenhäusern,
- Einrichtungen für ambulantes Operieren,
- Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
- Dialyseeinrichtungen,
- Tageskliniken,
- Entbindungseinrichtungen,
- Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der vorgenannten Einrichtungen vergleichbar sind,
- Arztpraxen,
- Zahnarztpraxen,
- Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe,
- Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden,
- ambulanten Pflegediensten, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen und
- Rettungsdiensten.

Wenn der Nachweis nicht in einer angemessenen Frist (innerhalb von 3 Monaten) vorgelegt wird, kann das Gesundheitsamt die zur Vorlage des Nachweises verpflichtete Person zu einer Beratung laden und diese zu einer Vervollständigung des Impfschutzes gegen Masern auffordern. Gleichzeitig kann das Gesundheitsamt einer Person, die trotz der Aufforderung keinen entsprechenden Nachweis innerhalb dieser Frist vorlegt, untersagen, dass sie die dem Betrieb einer der vorgenannten Einrichtungen dienenden Räume betritt oder in einer solchen Einrichtung tätig wird. Dies gilt nicht für Schüler*innen, bei denen eine gesetzliche Schulpflicht besteht.

Im Infektionsschutzgesetz wurden einige Bußgeldtatbestände eingeführt, die mit einem Bußgeld bis zu 2.500 € geahndet werden können. Hierzu zählen unter anderem die nicht vollständige Benachrichtigung und nicht zeitgerechte Benachrichtigung des Gesundheitsamtes von Leiter*innen von Einrichtungen über Fälle, die keinen entsprechenden Nachweis in diesen Einrichtungen vorgelegt haben, gleichzeitig ein Bußgeld für Einrichtungen, die eine Person betreuen oder eine Person beschäftigen, die einen entsprechenden Nachweis nicht vorlegt hat. Vom Bußgeld bedroht sind auch Personen, die trotz eines vom Gesundheitsamt ausgesprochenen Betretungsverbots von Einrichtungen dieses Verbot missachten und die Einrichtungen aufsuchen.

Personen die in Gemeinschaftseinrichtungen, wie Kindertageseinrichtungen und Kinderhorten, Kindertagespflege, Schulen oder sonstigen Ausbildungseinrichtungen betreut werden und auf Aufforderung des Gesundheitsamtes nach angemessener Frist weder einen Impfnachweis oder einen Nachweis über einen Immunitätsschutz noch einen Nachweis über eine medizinische Kontraindikation zur Masernimpfung vorlegen, können ebenfalls mit einem Bußgeld bis zu 2.500 € belangt werden.