



Änderung des Infektionsschutzgesetzes durch Artikel 8 des Präventionsgesetzes

Mit Artikel 8 des Präventionsgesetzes vom 17. Juli 2015, in Kraft getreten am 25. Juli 2015, wird das Infektionsschutzgesetz (IfSG) geändert. Für Ärztinnen und Ärzte relevant ist insbesondere die Einfügung des § 23a (personenbezogene Daten von Beschäftigten) in das Infektionsschutzgesetz (IfSG):

§ 23a Personenbezogene Daten von Beschäftigten

Wenn und soweit es zur Erfüllung von Verpflichtungen aus § 23 Absatz 3 in Bezug auf Krankheiten, die durch Schutzimpfung verhütet werden können, erforderlich ist, darf der Arbeitgeber personenbezogene Daten eines Beschäftigten im Sinne des § 3 Absatz 11 des Bundesdatenschutzgesetzes über dessen Impfstatus und Serostatus erheben, verarbeiten oder nutzen, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise einer Beschäftigung zu entscheiden.

Ziel des § 23a IfSG ist die Verhütung nosokomialer Infektionen und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern.

In der Begründung zur Einführung des § 23a IfSG heißt es:

„Das Vorhandensein des Impf- oder Immunschutzes, der unter Berücksichtigung der Empfehlungen der Fachkommissionen beim Robert Koch-Institut erforderlich ist, um nosokomiale Infektionen zu vermeiden, ist für das Personal der in § 23 Absatz 3 genannten Einrichtungen eine wesentliche und entscheidende Anforderung.

Es kommt durch unzureichenden Impfschutz bei medizinischem Personal und den Umstand, dass bei ungeimpften Personen Infektionen zunehmend erst nach Aufnahme der Berufstätigkeit auftreten (sog. „Rechtsverschiebung“), vermehrt zu Übertragungen von Erregern impfpräventabler Krankheiten durch medizinisches Personal auf Patientinnen und Patienten.

Aufgrund der Regelung kann der Arbeitgeber die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses vom Bestehen des erforderlichen Impf- oder Immunschutzes abhängig machen bzw. Personal so beschäftigen, dass vermeidbaren Infektionsrisiken vorgebeugt wird.

Der Arbeitgeber kann, wenn und soweit dies im Hinblick auf § 23 Absatz 3 erforderlich ist, vom Beschäftigten Auskunft oder die Vorlage eines Nachweises über das Bestehen von Impfschutz oder das Bestehen einer natürlichen Immunität in Bezug auf die impfpräventablen Krankheiten verlangen.

Inwieweit dies erforderlich ist, hängt insbesondere von Art und Umfang der Patientenkontakte des Beschäftigten ab. Eine besondere Disposition der Patienten, beispielsweise eine besondere Empfänglichkeit durch Immunsuppression oder Unreife des Immunsystems wie bei Frühgeborenen, erfordert dabei ein erhöhtes Schutzniveau.

Nicht erforderlich ist die Erhebung, soweit ein Infektionsrisiko durch Beachtung von Maßnahmen der persönlichen Basis-hygiene sicher beherrschbar ist.

In Bezug auf Krankheiten, die leicht durch Tröpfchen übertragen werden, bei denen die klinische Symptomatik nicht immer eindeutig ist oder bei denen Infizierte bereits vor Auftreten der klassischen Symptome infektiös sind – wie Masern, Mumps, Röteln, Varizellen und Pertussis –, ist hingegen das Wissen des Arbeitgebers über das Bestehen eines ausreichenden Impf- oder Immunschutzes erforderlich, um für den Einsatz des Personals Bedingungen zu schaffen, die Infektionsrisiken für vulnerable Patientinnen und Patienten vermeiden.

Die Daten sind direkt beim Beschäftigten zu erheben.

Die Freiwilligkeit der Entscheidung über die Inanspruchnahme von Impfschutz bleibt unberührt.“

Sofern die Impfung vorrangig dem Schutz des Patienten (also „Dritten“) dient, handelt es sich nicht um eine Impfung nach Anhang 2 der Arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (Arb-MedVV). Diese beschränkt sich auf Fälle, in denen das Infektionsrisiko der Beschäftigten tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist.

Für von der Ständigen Impfkommision des Robert-Koch-Instituts (STIKO) empfohlene, aber nicht durch den Arbeitgeber zu übernehmende Impfungen ergeben sich aufgrund der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA in vielen Fällen Leistungen der GKV. Eine Impfung gegen die o. g. durch Tröpfchen übertragbaren Infektionskrankheiten ist jedoch derzeit nach Schutzimpfungs-Richtlinie bei Personal zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen von der Leistungspflicht der GKV ausgenommen.

In der im *Epidemiologischen Bulletin* des Robert-Koch-Instituts (RKI) am 25. August 2015 veröffentlichten Empfehlung der STIKO heißt es zur Kostenübernahme der Impfungen:

„In den STIKO-Empfehlungen sind in Kategorie „B“ auch Impfungen aufgeführt, die vorrangig zum Schutz Dritter indiziert sind. Selbst wenn die genannten Verordnungen [*IfSG, ArbMedVV d. R.*] in diesen Fällen nicht greifen, sollte der betroffene Arbeitgeber diese Impfungen in seinem eigenen Interesse anbieten, da er hierdurch eventuellen Regressansprüchen entgegenwirken bzw. sich Kosten für Ausfallzeiten seiner Beschäftigten ersparen kann.“

Die Ärztekammer Nordrhein hat vor dem Hintergrund des neuen § 23a IfSG den G-BA gefragt, wer die Kosten bei Impfungen zum Schutze Dritter zu tragen hat. Die Antwort steht noch aus.

ÄkNo/Dr. Hefer