

Masernschutzgesetz



- **Neue STIKO-Empfehlungen** (MMR, Windpocken);
Schwerpunkt: Masern
- Die wichtigsten Regelungen des
Masernschutzgesetzes (eigentlich: § 20 ff.
Infektionsschutzgesetz)

Masernschutzgesetz



- **Vorläufige Auslegung (des Gesetzestextes)!**
- **Problem: amtliche Begründung noch aktuell? (da Gesetzestext/-inhalt später wesentlich verändert)**
- **FAQ-Liste auf der BMG-Homepage**
- **Alles unter Vorbehalt!**
- **Vorgaben der obersten Landesgesundheitsbehörde sind zu beachten (noch nicht erlassen)**



STIKO-Empfehlungen (9.1.2020)

Masern I



- Masern-Viren noch nach 2 Stunden in der Luft eines Raumes nachweisbar, in dem sich ein Erkrankter aufgehalten hat (Übertragung ohne direkten Kontakt möglich!)
- fast alle nicht-immunen Menschen erkranken nach Exposition
- höchste Kontagiosität in der „Vorphase“ (vor Auftreten der Hauterscheinungen) mit Fieber, Schnupfen, Bronchitis, Bindehautentzündung
- Inkubationszeit meist 13-14 Tage (Spanne: 7 bis 21 Tage)
- erst am 2.-4. Tag (RKI: 3.-7. Tag) nach Auftreten erster Symptome erscheint das Masern-Exanthem an der Haut (Beginn: Gesicht und hinter den Ohren)
- das Exanthem hält 4-7 Tage an; beim Abklingen Schuppung
- überwundene Erkrankung hinterlässt in der Regel lebenslange Immunität
- Aber: Einschränkungen der Funktion des Immunsystems in Hinblick auf andere Infektionskrankheiten für 12 Monate oder länger („Löschung des Immun-Gedächtnisses“; betroffen: B-Zellen)

Masern II

- 1950er/60er Jahre: 50 – 470 Todesfälle p.a. in Deutschland
- aktuell: ~ 1 Todesfall p.a. (2019: 1 Todesfall)
- europaweit von Januar 2018 bis Juni 2019: > 100 Todesfälle
- Schwere Komplikationen besonders bei Kindern < 5 Jahre und Erwachsenen
- Mittelohrentzündung: 7 – 9 %; Bakterielle Pneumonie: 1 – 6 %
- Durchfälle: 8 %
- 1 von 1000-2000 Erkrankten: akute oder postinfektiöse Enzephalitis
- Letalität Masern 0,01 bis 0,1 % (in Ländern mit hohem Einkommen)
- **Subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE)**, durchschnittlich 7 Jahre nach einer akuten Masern-Infektion auftretend
- Häufigkeit der SSPE: 4 bis 11 von 100.000, bei Kindern < 5 Jahren ab 30 bis 60 pro 100.000, bei Kindern < 1 Jahr: 170 von 100.000
- Besonders hohes Komplikationsrisiko bei Personen mit Immundefizienz/Immunsuppression



Masern III



- Schwangere Frauen haben ein erhöhtes Risiko, Komplikationen durch Masern zu erleiden
- Masern während Schwangerschaft: erhöhte Abortrate und Frühgeburtslichkeit
- Masern führen NICHT zu Fehlbildungen beim Kind
- Masernmeldungen ans RKI: 2018: 543; 2019: 516 (Stand 6.1.2020)
- Besonders betroffen: 0- bis 5-Jährige, Jugendliche, jüngere Erwachsene
- In den letzten Jahren in Deutschland wiederholt Ausbrüche in Praxen und Krankenhäusern
- Kosten: in einem hessischen Krankenhaus erkrankten 10 MitarbeiterInnen (alle ohne direkten Kontakt zum Indexfall); Kosten für die Klinik 700.000 Euro (besonders durch Ausschluss nicht immuner MitarbeiterInnen und gesunkene PatientInnenzahlen noch während der folgenden Wochen)

Masern IV



- 2014-2018: 430 Ausbrüche (≥ 2 Betroffene) mit 3178 Fällen
- davon 21 % im Umfeld medizinischer Einrichtungen
- 28 % in Betreuungseinrichtungen (KiTa, Schulen, Wohnstätten, Einrichtungen für Asylsuchende und Geflüchtete)

Masern V: Therapie (RKI)



- „Erkrankte Personen sollten in der akuten Krankheitsphase **Bettruhe** einhalten.
- **Eine spezifische antivirale Therapie gibt es nicht.**
- Die symptomatische Therapie ist abhängig von den Organmanifestationen. Neben **fiebersenkenden Medikamenten** und **Hustenmitteln** ist bei bakteriellen Superinfektionen, z.B. Otitis media und Pneumonie, eine antibiotische Therapie indiziert“.
- **Masernschutzgesetz: könnte es sein, dass aus Angst vor der Meldepflicht und vermeintlichen Bußgeldern masern-erkrankte oder -verdächtige Kinder nicht mehr dem Arzt vorgestellt werden?**
- **... dadurch notwendige Behandlungen im Einzelfall unterbleiben?**
- **... möglicherweise auch Kinder, die Symptome anderer Infektionskrankheiten haben, aus Angst, es könnten Masern sein, nicht dem Arzt gezeigt werden?**
- **Dann können auch andere „gefährdete“ Kinder nicht mehr „geschützt“ werden (keine Masern-Diagnose → keine Masern-Meldung an Einrichtung)**
- **→ Einfluss auf Melde-Statistiken des RKI (Untererfassung?)**

Mumps, Röteln, Windpocken: Ausbrüche?



- **Mumps**: in Europa in den letzten Jahren keine Ausbrüche im Kontext von Gesundheitseinrichtungen
- **Mumps**: mehrere größere Ausbrüche in weiterführenden Schulen und Hochschulen in den letzten Jahrzehnten (Jugendliche, junge Erwachsene)
- **Röteln**: in Deutschland in den letzten 5 Jahren keine Ausbrüche in Gesundheitseinrichtungen („ans RKI übermittelte Ausbrüche“)
- **Röteln**: in den letzten 5 Jahren (außer 2018) regelmäßige Ausbrüche in Schulen und Kindergärten
- **Gemeinschaftseinrichtungen, Einrichtungen für Asylsuchende und Geflüchtete: Ausbrüche mit allen vier Erregern**

Mumps, Röteln, Windpocken: Ausbrüche?



- **5 Jahre (2014 – 2018):**
- **Masern: 429 Ausbrüche, 3178 Fälle**
 - Medizinisch: 169 Fälle
 - Gemeinschaftseinrichtungen: 423
 - Einrichtungen für Asylsuchende/Geflüchtete: 301
- **Röteln: 9 Ausbrüche, 24 Fälle**
 - Gemeinschaftseinrichtungen: 12 (übrige: 0)
- **Mumps: 78 Ausbrüche, 282 Fälle**
 - Medizinisch: 0
 - Gemeinschaftseinrichtungen: 93 Fälle
 - Einrichtungen für Asylsuchende/Geflüchtete: 10
- **Varizellen: 5638 Ausbrüche mit 24521 Fällen**
 - Medizinisch: 37 Fälle
 - Gemeinschaftseinrichtungen: 11088 Fälle
 - Einrichtungen für Asylsuchende/Geflüchtete: 1768 Fälle

MMR: vor 1970 Geborene



- „in aller Regel“ Immunität gegen Masern, Mumps und Röteln durch Wildvirus-Infektionen
- „mit hoher Wahrscheinlichkeit gegen Masern geschützt“
- Immunität gegen Masern für **vor 1970 geborene Personen: 95,5 – 99,3 %** (einschl. grenzwertiger Befunde) (zum Vergleich: Mumps nur 85,7 %)
- Immunität der Jahrgänge **1970 – 1979 gegen Masern: 85,7 %**

- STIKO-Empfehlung gilt daher für „nach 1970“ Geborene
- „eine individuelle risikobezogene Prüfung der Immunität gegenüber **Masern** bei Personen, die vor 1970 geboren wurden, insbesondere der Jahrgänge 1965-1969, kann jedoch sinnvoll sein“

Begründung der umfassenden Impfempfehlung für medizinisches Personal



- „Aufgrund medizinischer Fortschritte in Diagnostik und Therapie nimmt die Zahl der PatientInnen mit schweren Grunderkrankungen und unter immunsuppressiver Therapie in der stationären und ambulanten Betreuung stetig zu“
- „Da immunsuppremierte Personen prinzipiell durch jede Infektion bedroht sind und sich in allen Abteilungen des Krankenhauses aufhalten können, sollte grundsätzlich das gesamte medizinische Personal gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen geimpft sein, damit eine Übertragung durch medizinisches Personal sicher verhindert werden kann“
- **Was ist „medizinisches Personal?“** (→das Masernschutzgesetz legt den Begriff sehr weit aus)

Impfstoffe:

- Priorix: MMR; ab 10 Monate
- Priorix-Tetra: MMR-V; ab 12 Monate – **bis 13 Jahre**
- M-M-RVaxPro: MMR; ab 12 Monate; „unter besonderen Umständen bei Kindern im Alter von 9 bis 12 Monaten“
- ProQuad: MMR-V; ab 12 Monate, unter besonderen Umständen ebenfalls ab 9 Monate (z.B. Ausbruchssituation, Reisen in Region mit hoher Masernprävalenz)
- Totimpfstoffe der 70er Jahre (Fractivac, Quintovirelon):
 - Unzureichende Immunität, nicht mit modernen Impfstoffen vergleichbar
 - Personen, die ausschließlich Totimpfstoffe erhalten haben, gelten als ungeimpft und sollten die von der STIKO empfohlene 2-malige Impfung mit einem MMR-Lebendimpfstoff erhalten (**STIKO-Empfehlung; das Masernschutzgesetz unterscheidet nicht zwischen Lebend- und Totimpfstoffen!**)



Wirksamkeit der Impfstoffe



■ Masern:

- 1-malig: 92 % (Kinder und Jugendliche); Erwachsene: ?
- 2-malig: 95 – 100 %; unter den gemeldeten Masernfälle sind durchschnittlich 2 % zweimal geimpft
- Wer auf die Erstimpfung nicht anspricht, spricht mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die 2. Impfung an („fast alle Personen“)
- 2. Impfung möglichst zeitnah nach der 1. Impfung, aber **Mindestzeitabstand 4 Wochen beachten**
- 2. Impfung stellt keine Booster-Impfung dar
- Antikörper können nach Jahren unter die Nachweisgrenze fallen, zelluläre Immunität bleibt dennoch bestehen
- „Es wird weiterhin ein lebenslanger Schutz gegen Masern nach erfolgreicher Impfung mit dem Lebendimpfstoff angenommen“

Wirksamkeit der Impfstoffe



- **Röteln:**
 - Keine umfassenden Daten zum verwendeten Impfstamm
 - Beobachtungsstudien bei Kindern und Erwachsenen: 90 – 100 % bei einmaliger Impfung
 - Taiwan-Studie (gleicher Impfstamm): 1 Dosis: 97 % Wirksamkeit
- **Varizellen:**
 - Keine Daten für Erwachsene
 - Kinder: 1 Impfdosis: 81 - 87 %; gegenüber moderaten bis schweren Verläufen: 98 %
 - Kinder: 2 Impfdosen: 92 – 97 %
- **Mumps:**
 - 1-malig: 64 – 66 % (Kinder)
 - 2-malig: 83 – 88 %
 - Mit der Zeit absinkende Impfeffektivität (daher Altersmedian der Erkrankten heute > 25 Jahre)

Nebenwirkungen



- **Lokalreaktion an Injektionsstelle (Rötung, Schwellung, Schmerzen, Dauer: 1 bis 3 Tage)**
- **Allgemeinsymptome wie Kopfschmerzen, Mattigkeit, Fieber**
- **Mäßiges bis hohes Fieber zwischen dem 7. und 12. Tag: 5 bis 15 % der Geimpften; Dauer des Fiebers: 1 bis 2 Tage**
- **Exanthem: ca. 5 % der Geimpften; Auftreten in der 2. Woche, Dauer 1 bis 3 Tage, nicht ansteckend**
- **Unterscheidung zur Wildvirus-Erkrankung (bei Riegelungsimpfungen): erscheint das Exanthem früher als 6 Tage nach der Impfung, ist es eher eine Wildvirus-Infektion**
- **Gelenkbeschwerden (Arthralgien): 1 % der Geimpften (besonders Erwachsene)**
- **„die beschriebenen Symptome treten nach der 2. Impfung nur noch selten auf“**

Schwere Nebenwirkungen



- Anaphylaxie: 1 bis 4 Fälle pro 1.000.000 Geimpfte
- „Hühnereiweißallergie“ stellt im Allgemeinen keine absolute Kontraindikation dar
- Enzephalitis: 1 zu 1.000.000 wohl im Zusammenhang mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten
- Vereinzelt progressive Verläufe mit schweren Komplikationen bei PatientInnen mit einer Immunsuppression
- **daher Kontraindikation für Personen mit schwerer Immunsuppression**
- Keine Assoziation mit Auftreten von Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Autismus oder aseptischer Meningitis
- (gegenüber Kindern bis 15 Jahre „vergleichbare) kontrollierte Untersuchungen zur Sicherheit des MMR-Impfstoffes bei Erwachsenen liegen nicht vor“

Nebenwirkungen III



- **Mumps-Impfung: < 1 bis 3 % Parotitis (Entzündung Ohrspeicheldrüse)**
- **Mumps-Impfung: kein Zusammenhang mit Multipler Sklerose**

- **Masern-Impfung: keine Hinweise, dass das Virus nach der Impfung ausgeschieden oder auf weitere Kontaktpersonen übertragen wird**
- **Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung von Masern- oder Röteln-Impfviren ist bisher nie beschrieben worden**
- **Keine Sicherheitsbedenken bei Gabe von MMR-Impfung(en) bei bestehender Immunität gegen eine der Komponenten**

Schwangerschaft



- **Kontraindikation in der Schwangerschaft**
- **„Nach einer Impfung mit Lebendimpfstoffen sollte eine Schwangerschaft für einen Monat vermieden werden.** Dabei handelt es sich um eine Sicherheitsmaßnahme, denn teratogene Effekte der abgeschwächten Impfviren sind bislang nicht bekannt“
- **„Eine versehentliche Impfung mit MMR- oder Varizellen-Impfstoff während oder kurz vor einer Schwangerschaft stellt deshalb nach nationalen und internationalen Empfehlungen keine Indikation zum Schwangerschaftsabbruch dar“**
- **Hinweis zum Masernschutzgesetz: vorübergehende Kontraindikation**
→ **Meldung ans Gesundheitsamt (§ 20 Abs. 9 IfSG)**

STIKO-Empfehlungen: 9.1.2020:

Erwachsene/Beschäftigte in „Einrichtungen“



- **„Personen ohne frühere Lebendimpfung gegen MMR oder mit unklarem Impfstatus sollen zweimal im Abstand von mindestens 4 Wochen geimpft werden“**
- **„Personen, die bisher nur einmal gegen Masern, Mumps oder Röteln geimpft worden sind, sollen eine zusätzliche MMR-Impfung im Abstand von mindestens vier Wochen zur vorausgegangenen Impfung erhalten“**
- **„Ziel ist es, dass für jede Impfstoffkomponente (M-M-R) mindestens eine 2-malige Impfung dokumentiert ist“**
- **„Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach der Komponente mit den bisher am wenigsten dokumentierten Impfungen“**
- **Ausnahme: Männer: Röteln 1-malige Impfstoffdosis ausreichend**
- **„Es bestehen keine Sicherheitsbedenken gegen weitere MMR-Impfung(en) bei bestehender Immunität gegen eine der Komponenten“**
- **2-malige Varizellen-Impfung bei seronegativen Personen**

Titerbestimmungen (STIKO)



- „Serologische Kontrollen zur Klärung der Notwendigkeit von Nachholimpfungen sind nur in Ausnahmefällen sinnvoll, da die in klinischen Laboratorien verwendeten Testmethoden häufig keine ausreichende Sensitivität und Spezifität aufweisen“
- Die Antikörperkonzentration lässt keinen Rückschluss auf eine möglicherweise zelluläre Immunität zu
- „Grundsätzlich gilt, dass routinemäßige Antikörperbestimmungen vor oder nach Standardimpfungen nicht angebracht sind“
- Ausnahme: Überprüfung des Impferfolges bei Personen mit Immundefizienz bzw. –suppression

Titerbestimmungen II (STIKO)



- „Nach den aktuellen STIKO-Empfehlungen sind serologische Untersuchungen nur zur Bestimmung des VZV-(Windpocken-Virus)-Immunstatus notwendig“
- „Bei VZV-seronegativen Ergebnissen sollten umgehend 2 Varizellen-Impfungen mit einem Mindestabstand von 4 Wochen durchgeführt werden“
- Tätigkeitsbereiche mit Empfehlungen für die VZV-Impfung entsprechen denen der MMR-Impfung;
- Ausnahme: zusätzlich auch für Fach-, Berufs- und Hochschulen empfohlen (**gilt nicht im Masernschutzgesetz!**)

Gründe für zweimalige Impfung



- **Röteln (alle Frauen im gebärfähigen Alter): „um sicher zu gehen, dass berufstätige Frauen während einer Schwangerschaft über eine Immunität gegen Röteln verfügen und eine Röteln-Embryopathie damit sicher verhindert wird“**
- **Mumps: mit der Zeit nachlassende Impfeffektivität**
- **Mumps: Erkrankungen mit zunehmendem Alter schwerer verlaufend**
- **Masern: wegen der hohen Ansteckungsfähigkeit und möglichen Kontakten zu vulnerablen Patienten**

Dokumentation / Datenschutz (Quelle: STIKO, 9.1.2020)



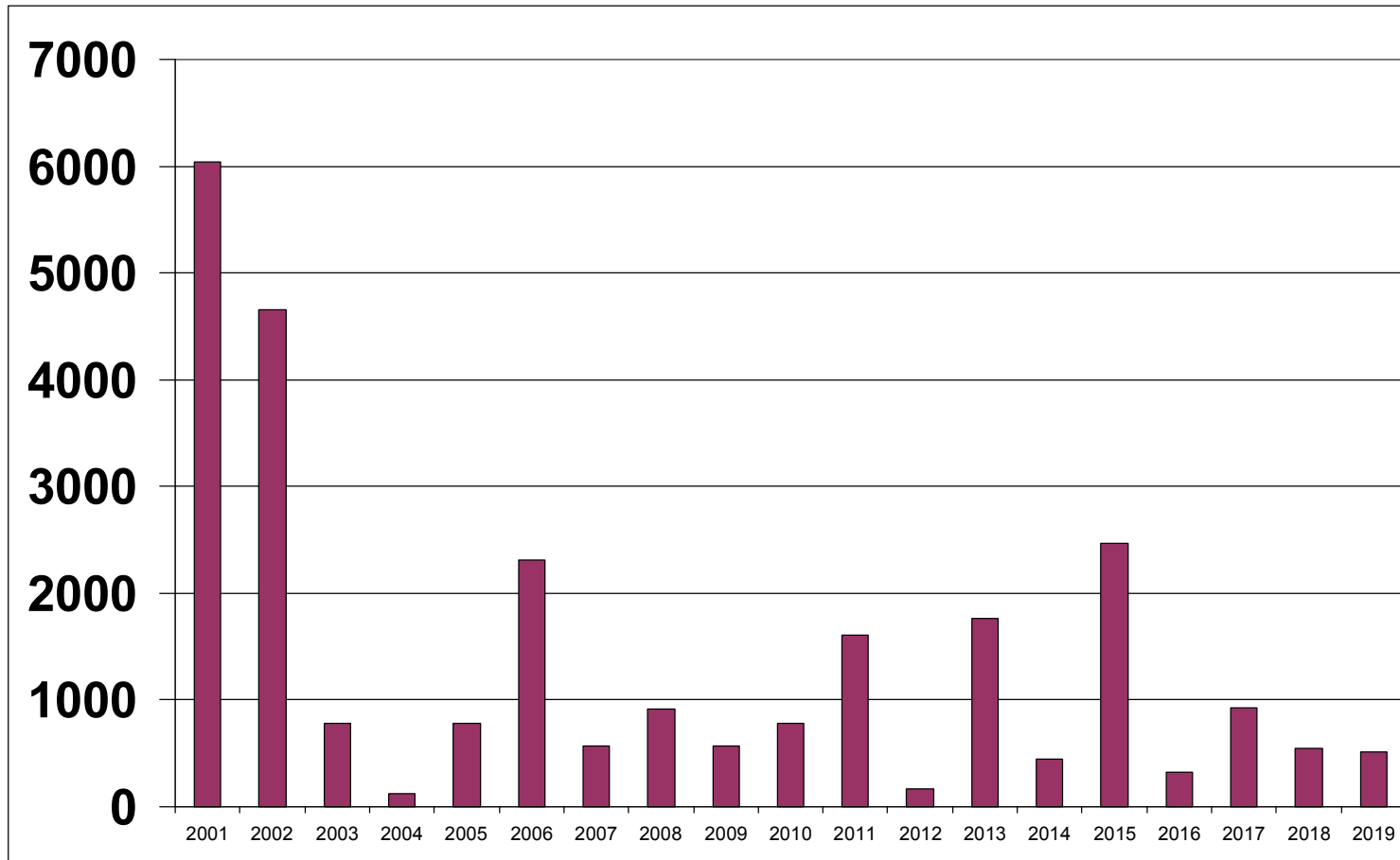
- „Soweit es zur Erfüllung von Verpflichtungen aus § 23 Abs. 3 IfSG in Bezug auf Krankheiten, die durch Schutzimpfungen verhütet werden können, erforderlich ist, darf der Arbeitgeber gemäß §23 a IfSG personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus erheben, verarbeiten und nutzen“ **(wichtige Rechtsgrundlage wg. EU-DSGVO!)**
- „Eine Dokumentation des Immun- bzw. Impfstatus der Beschäftigten sollte möglichst digitalisiert erfolgen. So kann suszeptibles Personal bei Infektionsausbrüchen sofort identifiziert werden“



Masern – Epidemiologie

(kurze Hinweise)

Masern-Meldungen Deutschland (RKI) (2019: 514)



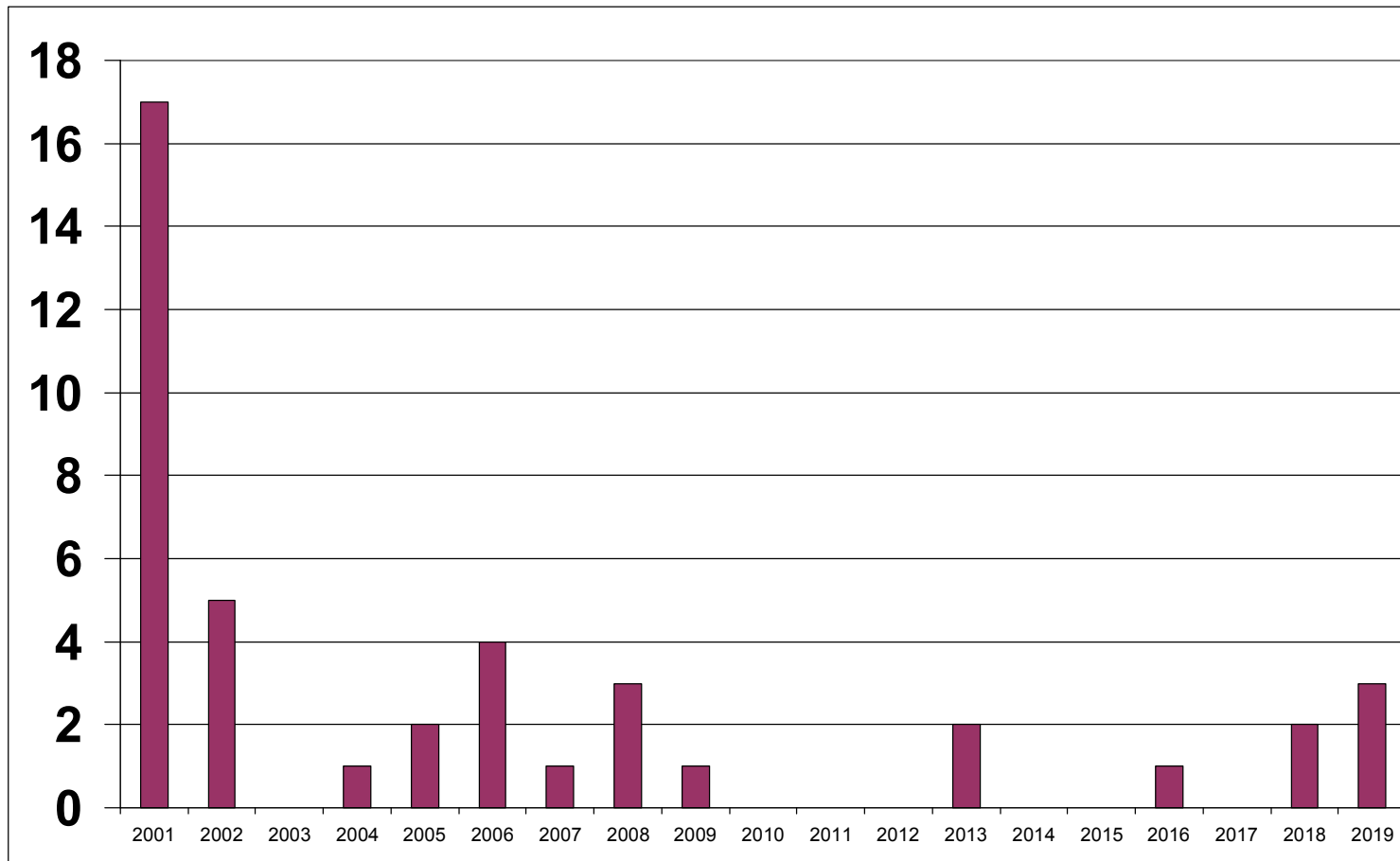
Regionale Meldezahlen: Koblenz



- 2001: 9
- 2002: 10
- 2003: 1
- 2005: 2
- 2006: 1
- 2009: 1
- 2013: 4

- Nicht genannte Jahre: 0
- Durchschnitt 2001-2010: 1,5 p.a.
- Durchschnitt 2011-2019: 0,44 p.a.
- Kein Fall ab 2014!

Masern-Meldungen: MYK

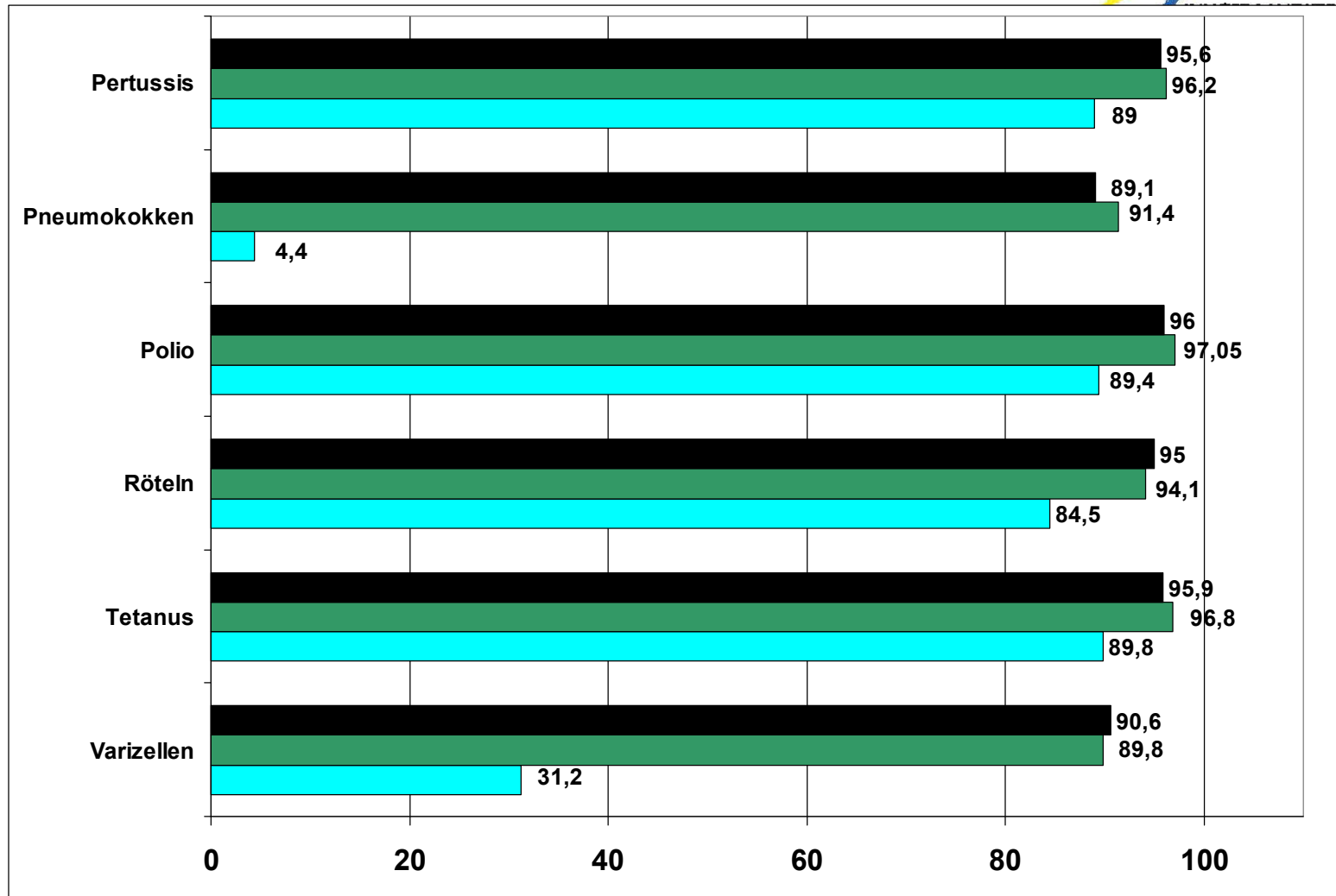


Durchgemachte Masernerkrankung laut Elternfragebogen (ESU)

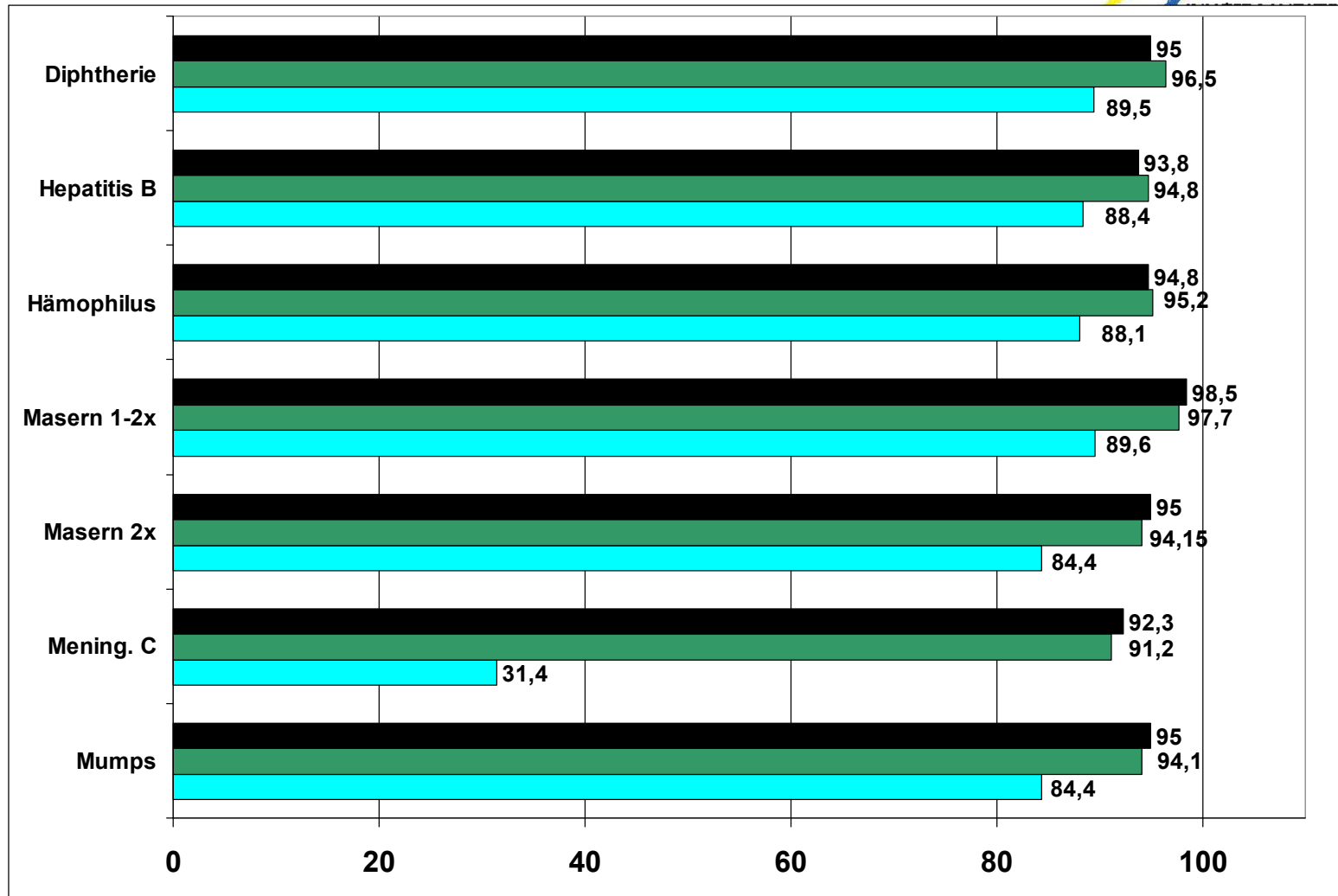


Einschul- jahrgang	Migrations- hintergrund ja	Migrations- hintergrund nein
2015/16	0,12 %	0,06 %
2016/17	0,35 %	0,35 %
2017/18	0,27 %	0,17 %
2018/19	0,48 %	0,05 %
2019/20	0,93 %	0,27 %

Vollständiger Impfstatus nach STIKO (hellblau: 2009/10; grün: 2015/16; schwarz: 2019/20)



Vollständiger Impfstatus nach STIKO (hellblau: 2009/10; grün: 2015/16; schwarz: 2019/20)



Impfstatus Masern ESU 2019/20 und 2020/21 (Zwischenstand; n = 1315)



Schuljahr (ESU)	Ungeimpft	1 Dosis	2 oder mehr Dosen	mindestens 1 Dosis	% mit Impfausweis
2019/20 alle	1,5	3,5	95,0	98,5	91,5
2020/21 alle	1,7	3,6	94,7	98,3	92,4
2019/20 Migr.+	1,9	6,4	91,7	98,1	83,1
2020/21 Migr. +	2,8	5,1	92,1	97,2	87,3
2019/20 kein Migr.	1,3	2,7	96,0	98,7	95,6
2020/21 kein Migr.	1,1	2,7	96,2	98,9	95,6

Masernschutzgesetz



- Artikelgesetz, integriert ins Infektionsschutzgesetz (IfSG):
Änderungen/Erweiterung bereits vorhandener Paragraphen des Infektionsschutzgesetzes
- Schwerpunkt: § 20 IfSG (Änderung/Erweiterung des § 20 IfSG)
- § 20: „Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe“
- Inkrafttreten: 1.03.2020

Infektionsschutzgesetz § 20



- (4): jeder Arzt ist zu Schutzimpfungen berechtigt (unabhängig von Facharzt-Grenzen)
- (6): „Personen, die auf Grund medizinischer Kontraindikationen nicht an Schutzimpfungen ... teilnehmen können, können ... nicht zu einer Teilnahme ... verpflichtet werden“
- (8):
 - Welche Personen, die nach dem 31.12.1970 geboren sind, der Masernimpfpflicht unterliegen
 - Wie ein „ausreichender Impfschutz gegen Masern“ definiert ist

Infektionsschutzgesetz § 20 (Fortsetz.)



- (9):
 - Anforderungen an Personen, **die betreut oder tätig werden sollen** (d.h. vor Betreuung/Aufnahme der Tätigkeit)
 - Wie ist der Nachweis zu erbringen?
 - Meldepflichten ans Gesundheitsamt
 - Verbote für Betreuung oder Tätigkeitsaufnahme
 - Ausnahmen bei Lieferengpässen
 - Ausnahmen für Schulpflichtige / Unterzubringende

- (10): Übergangsregelung für „Bestands“-Betreute bzw. „Bestands“-Beschäftigte, d.h. Personen, die schon am 1.3.2020 in der Einrichtung betreut oder beschäftigt waren

Infektionsschutzgesetz § 20 (Fortsetz.)



- **(11): Regelungen für Betreute in Gemeinschaftseinrichtungen nach**
 - § 33 Nummer 4: Heime
 - § 36 Absatz 1 Nummer 4: „Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern“
- **(12): Nachweispflichten auf Anforderung des Gesundheitsamtes**
 - Rechte und Pflichten des Gesundheitsamtes bei Nichtvorlage
 - u.a. Einladung zur Beratung, Betretungsverbot der Einrichtung (außer bei Schulpflicht oder gesetzlicher Unterbringungspflicht).
- **(13): Regelungen für Minderjährige (→ Sorgeberechtigte)**
- **(14) „Durch die Absätze 6 bis 12 wird das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit eingeschränkt“**

Weitere relevante §§ des IfSG



- **§ 22: Regelungen zur Impfdokumentation (auch elektronisch);**
 - u.a. Hinweis auf Folge- und Auffrischimpfungen mit Terminvorschlägen
- **§ 33: Definition der Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes**
- **§ 73 Absatz 1 a Nummer 7a bis 7d: Ordnungswidrigkeiten (fahrlässig oder vorsätzlich); Bußgeldvorschriften**

§ 33 – Gemeinschaftseinrichtungen



Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen, in denen **überwiegend minderjährige Personen betreut werden**; dazu gehören **insbesondere**:

1. Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte
2. die nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erlaubnispflichtige Kindertagespflege
3. Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen*
4. Heime → „**bereits vier Wochen betreut**“
- (5. Ferienlager) → **vom Masernschutzgesetz nicht betroffen**

* in denen mehr als 50 % minderjährige Personen betreut werden (BMG)

Wohngruppen und Vereine sind nicht betroffen (BMG)

§ 20 (8): Betroffene Personen: „Betreute“



1. Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 **betreut** werden:

(unabhängig davon, ob minderjährig oder nicht)

- Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte
- die nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erlaubnispflichtige Kindertagespflege
- Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen

2a. **bereits vier Wochen** in Heimen (§ 33 Nummer 4) **betreut**

2b. **bereits vier Wochen** in „Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern“ (§ 36 Abs. 1 Nummer 4) **untergebracht**

§ 20 (8): Betroffene Personen: „Tätige“



1. Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 4 tätig sind (d.h. einschl. Heime)
(nicht: Ferienlager)
2. Personen, die in Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig sind (§ 23 Absatz 3) **(nicht nur „medizinisches Personal“!)**
3. Personen, die in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern tätig sind (§ 36 Abs. 1 Nummer 4)

§ 20 (8): Betroffene Personen: „Tätige“: Kindertagespflege



§ 43 SGB VIII lautet:

(1) Eine Person, die

- ein Kind oder mehrere Kinder
- außerhalb des Haushalts des Erziehungsberechtigten
- während eines Teils des Tages und mehr als 15 Stunden wöchentlich
- gegen Entgelt
- länger als drei Monate betreuen will,

bedarf der Erlaubnis.

Nicht von der Impfpflicht betroffen sind demnach folgende Konstellationen:

- Tagespflege im Haus der Eltern oder
- weniger als 15 Stunden wöchentlich oder
- unentgeltlich

§ 23 (3): „Gesundheitswesen“



**Krankenhäuser,
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 vorstehend
genannten Einrichtungen vergleichbar sind,
Arztpraxen, Zahnarztpraxen,
Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe,
Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische
Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen
durchgeführt werden,
ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen,
Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen
Rettungsdienste (neu!)**

Definition „Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe“ (BMG)



„Bundesrechtlich geregelte humanmedizinischen Heilberufe sind Diätassistentin und Diätassistent, Ergotherapeutin und Ergotherapeut, Hebamme und Entbindungspfleger, Logopädin und Logopäde, Masseurin und medizinische Bademeisterin und Masseur und medizinischer Bademeister, Orthoptistin und Orthoptist, Physiotherapeutin und Physiotherapeut und Podologin und Podologe.

Es liegt nahe, alle Praxen sowohl von Angehörigen der genannten Berufe als auch von Angehörigen sonstiger Heilberufen zu erfassen.

Dazu gehören zum Beispiel auch Heilpraktiker, Osteopathen und Sprachtherapeuten, die Praxen betreiben.“

Definition „Einrichtungen“ (BMG)



„Ob ein bestimmter Teil einer Einrichtung zur Einrichtung zählt, hängt davon ab, ob diese Organisationseinheit so in die Einrichtung integriert ist, dass sie räumlich und organisatorisch (z.B. rechtlich unselbständig) als Teil der Einrichtung und nicht als selbständige Einrichtung anzusehen ist. Das ist insbesondere dann anzunehmen, wenn ein Kontakt mit den Patienten nicht auszuschließen ist.“

§ 20 (8): „Tätige?“



Nach amtlicher Begründung (zum Gesetzentwurf) gehören zu den „Tätigkeiten Ausübenden“ auch:
Hausmeister, Transport-, Küchen- oder Reinigungspersonal,
Ehrenamtliche und Praktikanten.

Es kommt nicht darauf an, ob das Personal Kontakt zu den Betreuten hat.

Nicht betroffen sind – sowohl was Betreute bzw. Untergebrachte wie Tätige betrifft:

Ferienlager, Obdachlosenunterkünfte, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten, Wohngruppen, Vereine

Ehrenamtliche? Praktikanten? (BMG)



„Ob jemand unter die Impfpflicht fällt, hängt davon ab, ob diese Person regelmäßig (nicht nur für wenige Tage) und nicht nur zeitlich vorübergehend (nicht nur jeweils wenige Minuten, sondern über einen längeren Zeitraum) in der Einrichtung tätig ist.

Auch ehrenamtlich Tätige und Praktikanten sind erfasst.“

§ 20 (8): Definition „ausreichender Impfschutz“



- ... wenn ab der Vollendung des ersten Lebensjahres mindestens eine Schutzimpfung ...
- ... wenn ab der Vollendung des zweiten Lebensjahres mindestens zwei Schutzimpfungen gegen Masern durchgeführt wurden
- gilt auch, wenn nur Kombinationsimpfstoffe zur Verfügung stehen
- Die Nachweispflicht eines ausreichenden Impfschutzes oder einer Immunität gegen Masern gilt nicht für Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können

§ 20 (9): „Neufälle“



- Personen, die in Einrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 (*ohne Heime!* → *4-/8-Wochen-Frist*) **betreut werden sollen**
- Personen, die in allen vom Masernschutzgesetz betroffenen Einrichtungen (inkl. Heime, Unterbringung Asyl usw.) **tätig werden sollen**
- haben der **Leitung der jeweiligen Einrichtung**
- vor Beginn ihrer Betreuung oder ihrer Tätigkeit
- folgenden Nachweis zu erbringen ...

§ 20 (9): Nachweis-Möglichkeiten



- Impfdokumentation (Impfausweis, alternativ Impfbescheinigung)
- Gelbes U-Heft (Änderung des § 26 Absatz 2 SGB V; in der ärztlichen Dokumentation „soll auf den Impfstatus in Bezug auf Masern ... hingewiesen werden“)
- Kriterium: ausreichender Impfschutz gemäß § 20 (8) IfSG
- alternativ:
- ärztliches Zeugnis, dass Immunität gegen Masern vorliegt (*Antikörper-Test, ärztliche Bestätigung über durchgemachte Masern-Erkrankung*)
- Ärztliches Zeugnis, dass aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden kann
- Bestätigung einer staatlichen Stelle oder **der Leitung einer anderen (im Masernschutzgesetz genannten) Einrichtung**, dass ein o.g. Nachweis bereits vorgelegen hat (*keine Verpflichtung zur Erstellung einer solchen Bestätigung im Gesetzestext erkennbar*)

§ 20 (9): Gegenüber wem den Nachweis erbringen?



- Regelfall: gegenüber der Leitung der jeweiligen Einrichtung
- Ausnahme 1: die oberste Landesgesundheitsbehörde ... kann bestimmen, dass der Nachweis nicht der Leitung der Einrichtung, sondern dem Gesundheitsamt oder einer anderen staatlichen Stelle gegenüber zu erbringen ist
- Ausnahme 2: Die Behörde, die für die Erteilung der Erlaubnis nach § 43 (1) SGB VIII zuständig ist, kann bestimmen, dass vor Beginn der Tätigkeit (Kindertagespflege) der Nachweis ihr (also der „Erlaubnis-Behörde“) gegenüber zu erbringen ist

§ 20 (9):

Wenn der Nachweis

- nicht vorgelegt wird
- ein Impfschutz erst später möglich ist oder
- erst später vervollständigt werden kann,

und die Person

- aufgrund einer Ausnahme wegen Lieferengpässen (von oberster Landesgesundheitsbehörde erlassene Ausnahme) nicht geimpft werden kann
- oder der gesetzlichen Schulpflicht unterliegt

hat die Leitung der Einrichtung oder die andere Stelle (nach Satz 2 oder 3)

unverzüglich das lokal (für die Einrichtung!) zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen „und dem Gesundheitsamt personenbezogene Daten zu übermitteln“.

Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung bzw. anderen Stelle bekannt ist, dass das Gesundheitsamt bereits informiert ist

Bußgeldtatbestand!



§ 20 (9):

Wenn der Nachweis **(für eine Person ab 1 Jahr alt)**

- nicht vorgelegt wird
- ein Impfschutz erst später möglich ist oder
- erst später vervollständigt werden kann,

und

- keine Ausnahme wegen Lieferengpässen (von oberster Landesgesundheitsbehörde erlassene Ausnahme) vorliegt
- keine gesetzliche Schulpflicht vorliegt

darf die Person **nicht** in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 **betreut werden** (*gilt also nicht für Heime!*) bzw.

darf die Personen in allen vom Masernschutzgesetz betroffenen Einrichtungen (einschl. Heime) **nicht tätig werden**

Bußgeldtatbestand!

Aber: es erfolgt dann keine Meldung ans Gesundheitsamt!



§ 20 (10): „Bestandsfälle“ vom 1.3.2020



- Personen, die in Einrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 (*Ausnahme: Heime! → 4-/8-Wochen-Frist*) **am 1.3.2020 betreut werden** oder
- Personen, die in allen vom Masernschutzgesetz betroffenen Einrichtungen (inkl. Heime, Unterbringung Asyl usw.) **am 1.3.2020 tätig sind**

- haben den Nachweis der **Leitung der jeweiligen Einrichtung** (*immer: Leitung*)
- **bis zum Ablauf des 31. Juli 2021** vorzulegen.

- anderenfalls: Benachrichtigung des zuständigen Gesundheitsamtes, Übermittlung personenbezogener Angaben
- **Bußgeldtatbestand**

§ 20 (11):



Sonderregelungen für:

Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern

Heime (in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden) (z.B. „Kinderheime“)

§ 20 (11): Heime; Unterkünfte



- betrifft nur Personen, die bereits vier Wochen in den Einrichtungen betreut/untergebracht sind
- diese haben innerhalb von vier weiteren Wochen (d.h. bis zum Ende der 8. Woche nach Aufnahme in die Einrichtung)
- die entsprechenden Nachweise gegenüber der **Leitung der jeweiligen Einrichtung** zu erbringen.
- Ausnahme: Bestandsfälle vom 1.3.2020: bis zum Ablauf des 31.7.2021
- anderenfalls: Benachrichtigung des zuständigen Gesundheitsamtes, Übermittlung personenbezogener Angaben
- **Bußgeldtatbestand**

§ 20 (12): Was kann das Gesundheitsamt verlangen?



- Das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die betreffende Einrichtung befindet (Adresse der Einrichtung, nicht der Person!)
- **Forderungen des Gesundheitsamtes richten sich an Personen, nicht an Einrichtungen:**
- „Folgende Personen haben dem Gesundheitsamt ... auf Anforderung einen Nachweis (nach Absatz 9 Satz 1) vorzulegen:“
 - Betreute in Einrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3
 - seit 8 Wochen Betreute in Heimen
 - seit 8 Wochen Untergebrachte in Unterkünften nach § 36 Abs. 1 Nr. 4 (Asyl usw.)
 - Tätige aller betroffenen Einrichtungen

Was passiert, wenn kein Nachweis vorgelegt wird? (BMG):



„Wer keinen Nachweis vorlegt, darf weder in den betroffenen Einrichtungen betreut, noch in diesen tätig werden. **Ausgenommen sind Personen, die einer gesetzlichen Schul- oder Unterbringungspflicht unterliegen.**

Kinder, die unter zwei Jahre alt sind, müssen mindestens eine Masernschutzimpfung (oder eine Immunität gegen Masern) nachweisen und können dann aufgenommen werden.

Kinder unter einem Jahr können ohne Nachweis aufgenommen werden.

Bei Personen, die bereits in den betroffenen Einrichtungen betreut werden oder tätig sind, und bei Personen in Kinderheimen und Gemeinschaftsunterkünften für Asylbewerber und Flüchtlinge **muss das Gesundheitsamt informiert werden und im Einzelfall entscheiden, ob Tätigkeits- oder Betretensverbote ausgesprochen werden.“**

Was geschieht bei schulpflichtigen Kindern und unterbringungspflichtigen Personen? (BMG)



Wenn der Nachweis bei einem Schul- oder Unterbringungspflichtigen nicht vorgelegt wird, **muss die Leitung der jeweiligen Einrichtung unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt informieren.**

Dem Gesundheitsamt müssen personenbezogene Angaben übermittelt werden. Dabei gelten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen (insbesondere Art. 32 Datenschutzgrundverordnung, DSGVO).

(Art. 32 DSGVO = Sicherheit der Verarbeitung)

Wie geht es weiter, wenn die Gesundheitsämter benachrichtigt wurden? (BMG)



„Wenn der erforderliche Nachweis nicht innerhalb einer angemessenen Frist (**mindestens zehn Tage**) vorgelegt wurde, **kann** das Gesundheitsamt die nachweispflichtige Person zu einer Beratung einladen.

Unabhängig davon **kann** das Gesundheitsamt **jeweils im Einzelfall entscheiden**, ob nach Ablauf einer angemessenen Frist Tätigkeits- oder Betretensverbote ausgesprochen werden (außer bei schul- oder unterbringungspflichtigen Personen sowie im Falle eines Lieferengpasses der Impfstoffe) oder ob Geldbußen und ggf. Zwangsgelder ausgesprochen werden.“

§ 20 (12): „Sanktionen“



- **Voraussetzungen:**
 - keine Vorlage eines Nachweises innerhalb angemessener Frist
 - Vorlage, aber der Impfschutz ist erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich
 - Vorlage, aber der Impfschutz kann erst zu einem späteren Zeitpunkt vervollständigt werden
- **„kann“** das Gesundheitsamt die zur Vorlage des Nachweises verpflichtete Person zu einer Beratung laden“
- **„hat“** (das Gesundheitsamt) diese zu einer Vervollständigung des Impfschutzes gegen Masern **aufzufordern“**.
- Das Gesundheitsamt **kann** einer Person, die trotz der Anforderung nach Satz 1 keinen Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist vorlegt, **untersagen**
 - dass sie die dem Betrieb einer nach Absatz 8 Satz 1 genannten Einrichtung dienenden Räume betritt (Betretungsverbot!)
 - oder in einer solchen Einrichtung tätig wird (Tätigkeitsverbot)
 - **Ausnahme: gesetzliche Schulpflicht, gesetzliche Unterbringungspflicht gehen vor!**

§ 73 - Ordnungswidrigkeiten



- Benachrichtigungen ans Gesundheitsamt „nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig“ (**Leitung**)
- eine Person betreut oder beschäftigt/tätig werden lässt, die nach § 20 Absatz 9 Satz 6 oder 7 nicht betreut oder beschäftigt werden darf (**Leitung**)
(Absatz 9 bezieht sich auf „Neuaufnahmen“: **Betreute, Tätige**)
- eine („impfpflichtige“) Person (bzw. Sorgeberechtigter), der den Nachweis nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt
(**impfpflichtige Person bzw. Sorgeberechtigter**)
- einer vollziehbaren Anordnung (Betretungs-, Tätigkeitsverbot) zuwiderhandelt (**impfpflichtige Person, Sorgeberechtigter**)
- Widerspruch und Anfechtungsklage gegen ein vom Gesundheitsamt erteiltes Verbot haben keine aufschiebende Wirkung
- „Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig...“
- „Die Ordnungswidrigkeit kann ... mit einer Geldbuße bis zu 2500 Euro...“

Benachrichtigungspflicht ans GA ab 1.3.2020



- Wenn keine Schul- oder Unterbringungspflicht besteht: Alle neu Betreuten / Beschäftigten / Tätigen, die einen Nachweis vorgelegt haben, aus dem sich eine vorübergehende Kontraindikation für die Masernimpfung ergibt (*alle anderen ohne Nachweis oder ohne ausreichenden Nachweis dürfen ja gar nicht betreut / beschäftigt / tätig werden*) **(unklar, ob diese überhaupt betreut/beschäftigt werden dürfen → Anfrage läuft!)**
- Wenn Schul- oder Unterbringungspflicht besteht: Alle „neu“ Betreuten / Untergebrachten, die keinen Nachweis oder keinen ausreichenden Nachweis vorgelegt haben ...
- ... oder einen Nachweis vorgelegt haben, aus dem sich eine vorübergehende Kontraindikation für die Masernimpfung ergibt,
- und zwar Schulpflichtige unverzüglich („vor Beginn der Betreuung“),
- Untergebrachte (Heime, Asylunterkünfte usw.) acht Wochen nach Beginn der Unterbringung

Benachrichtigungspflicht ans GA ab 1.3.2020



- „Im Falle eines erst später möglichen vollständigen Impfschutzes (insbesondere bei unter zweijährigen Personen und bei Personen mit vorübergehender medizinischer Kontraindikation) sind die Gesundheitsämter ebenfalls zu benachrichtigen und haben (auf) die Vervollständigung des Impfschutzes hinzuwirken.
- Das gilt nach Maßgabe der für den Vollzug des Gesetzes zuständigen Länder nicht, wenn die Einrichtung in der Lage ist, die Vervollständigung des Impfschutzes selbständig zu kontrollieren (z.B. mit Erreichen eines bestimmten Alters).“
- Quelle: BMG, „Informationen zur Nachweispflicht eines Masernschutzes in bestimmten Einrichtungen“, Dezember 2019
- **Wer entscheidet das, ob die Einrichtung in der Lage ist oder nicht?**
- **Verlangt ein eigenes „Masern-QM“ in der Einrichtung**
- **Wahlfreiheit für die Einrichtung? (Meldung oder Eigen-Management?)**

Benachrichtigungspflicht ans GA im Zusammenhang mit Stichtag 31.7.2021



- **Alle Betreuten / Untergebrachten / Beschäftigten / Tätigen, die bereits am 1.3.2020 in der Einrichtung betreut /untergebracht/beschäftigt/tätig waren und bis zum 31.7.2021 keinen oder keinen ausreichenden Nachweis vorgelegt haben ...**
- **... oder einen Nachweis vorgelegt haben, aus dem sich eine vorübergehende Kontraindikation für die Masernimpfung ergibt**

§ 73 – Beispiel: Gymnasiast, 18 J.



- **Volljährig: spielt keine Rolle; Gymnasium ist eine Einrichtung, in der überwiegend minderjährige Personen betreut werden (auch wenn in der 13. Klasse Volljährige überwiegen) - keine Schulpflicht!**
- **Fall 1: Er ist bereits in der Schule:**
 - Nachweispflicht bis zum Ende des 31.7.2021
 - Kein (ausreichender) Nachweis am 31.7.2021: **Meldepflicht ans Gesundheitsamt (sonst Bußgeldtatbestand für Leitung)**
 - Er kann erstmal weiter in der Schule bleiben
 - Gesundheitsamt kann (!) handeln – **muss aber nicht**: falls es handelt: Ablauf nach Absatz 12
 - Beginn des Prozederes nach Absatz 12: Anforderung des Nachweises
 - Keine Vorlage des Nachweises: **Bußgeldtatbestand (Schüler)**
 - Einladung zur Beratung ins Gesundheitsamt (fakultativ für das GA!)
 - Angemessene Frist setzen (durch das GA)
 - Kann-Regelung: Betretungsverbot (Verhängung durch das GA)
 - Verstoß gegen das Betretungsverbot: **Bußgeldtatbestand (Schüler)**

§ 73 – Beispiel: Gymnasiast, 18 J.



- **Volljährig: spielt keine Rolle; Gymnasium ist eine Einrichtung, in der überwiegend minderjährige Personen betreut werden (auch wenn in der 13. Klasse Volljährige überwiegen) - keine Schulpflicht!**
- **Fall 2: Er will in ein anderes Gymnasium wechseln:**
 - Nachweispflicht **vor Beginn der Betreuung** in der neuen Schule („Absatz-9-Fall“) **(auch vor dem 31.7.2021 – die Übergangsfrist geht ihm verloren!)**
 - Sollte dem früheren Gymnasium der (vollständige) Nachweis bereits vorgelegen haben, kann diese das bestätigen (eine solche Bestätigung ersetzt z.B. Vorlage des Impfausweises oder ärztlichen Zeugnisses)
 - falls kein (ausreichender) Nachweis vor Beginn der Betreuung vorliegt:
 - **Das (neue) Gymnasium darf ihn nicht aufnehmen** (keine Ausnahme, da keine Schulpflicht mehr besteht)
 - Nimmt das neue Gymnasium ihn doch auf: **Bußgeldtatbestand (Leitung)**
 - Gilt auch bei unvollständigem Impfstatus:
 - **Keine Schulpflicht:** unvollständiger Impfstatus/erst später möglicher Impfschutz führt zur Nichtaufnahme **(Problemfall: vorübergehende Kontraindikation ?)**
 - **Schulpflicht:** unvollständiger Impfstatus/erst später möglicher Impfschutz führt zur Meldepflicht ans Gesundheitsamt **(sonst Bußgeldtatbestand – Leitung)**

Wann werden Bußgelder verhängt ? (BMG):



„Es liegt im Ermessen der zuständigen Behörde, ob sie ein Bußgeld verhängt.“

Die Leitung einer Einrichtung, die entgegen der gesetzlichen Verbote eine Person betreut oder beschäftigt oder im Falle einer Benachrichtigungspflicht die Gesundheitsämter nicht informiert, muss mit einem Bußgeld bis zu 2.500 EUR rechnen.

Das gilt auch für Personen, die den Nachweis trotz Anforderung des Gesundheitsamtes nicht innerhalb einer angemessenen Frist vorlegen. **Das Bußgeld kann in der Regel nur einmal verhängt werden.“**

Können sich vermögende Eltern durch eine Bußgeldzahlung von der Nachweispflicht „freikaufen“? (BMG):



„Neben oder alternativ zum Bußgeld kann auch ein Zwangsgeld in Betracht kommen. Insofern ist auch nach einer Bußgeldzahlung noch ein Druckmittel vorhanden.

Eine Zwangsimpfung kommt auf keinen Fall in Betracht.“

Kosten für Nachweise



Der Eintrag der Masernimpfung in den Impfpass, das Untersuchungsheft oder das unmittelbar mit der Impfung verbundene Ausstellen einer Impfbescheinigung sind **Bestandteil des Impfhonorars**. Sie können daher nicht gesondert berechnet werden.

In allen anderen Fällen ist das hingegen **keine Kassenleistung** und eine Impfbescheinigung oder ein Attest, das wegen einer Erkrankung von der Impfpflicht befreit, kann privat nach GOÄ berechnet werden.

In der amtlichen Begründung zum Masernschutzgesetz ist hierzu eine **klare finanzielle Vorgabe** zur Abrechnung einer solchen Leistung enthalten (s. nächste Folie).

Quelle:

<https://www.medical-tribune.de/praxis-und-wirtschaft/abrechnung/artikel/masernschutzgesetz-wie-atteste-und-langzeitrezepte-abgerechnet-werden/>

Gebühren



GOÄ-Nr.	Leistungsbeschreibung	Euro	Faktor
70	Gesonderte Bescheinigung über den Impfstatus mangels Impfausweis und Impfbescheinigung nach § 22 IfSG (z.B. wegen Verlust des Dokuments)	5,36	2,3
75	Ärztliches Zeugnis über eine medizinische Kontraindikation zur Befreiung von einer Masern-Impfung	18,05	2,3
1	Ärztliches Zeugnis über eine serologische Testung auf Masern-Antikörper zum Nachweis einer Immunität: Beratung (1), kleine Untersuchung (5), Blutentnahme (250) und Labor (4396) für Immunglobulin-G	10,72	2,3
5		10,72	2,3
250		4,19	1,8
4396		20,11	1,15



www.kvmyk.de

→ oben rechts:
„Verwaltungsleistungen“ (grünes
Kästchen)

→ A B C D E ... M

→ Masernschutzgesetz