



Gemeinsamer Bundesausschuss

gemäß § 91 SGB V
Unterausschuss
Arzneimittel

Besuchsadresse:
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Referat Gesundheitssicherheit,
Infektionsschutzrecht
Herrn Dr. Johannes Blasius
Rochusstr. 1
53123 Bonn

Datum:
13. Februar 2017

Ihr Schreiben vom 26. Januar 2017 zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 1. Dezember 2017 zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie

Sehr geehrter Herr Dr. Blasius,
sehr geehrte Damen und Herren,

mit Ihrem Schreiben vom 26. Januar 2017 haben Sie die Ausführungen des zuständigen Referats des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) zu den Regelungen für eine beruflich indizierte Pneumokokken-Impfung an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit der Bitte um Stellungnahme übermittelt.
Dieser Bitte komme ich hiermit gern nach.

Nach Auffassung des BMAS sind die Hinweise in Anlage 1 der SI-RL zur Pneumokokken-Impfung aufgrund beruflicher Indikation rechtlich zu beanstanden, da aus den Vorsorgeanlässen „Schweißen und Trennen von Metallen“ in der ArbMedVV nicht automatisch eine Pneumokokken-Impfung zu Lasten der Arbeitgeber und damit ein Leistungsausschluss gegenüber der GKV folge.

Die nach § 3 Absatz 1 ArbMedVV angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge, für die der Arbeitgeber auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung zu sorgen habe, werde nach der Arbeitsschutzrechtssystematik durch den Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) konkretisiert. Diesbezüglich verweist das BMAS auf die Arbeitsmedizinische Regel (AMR) 6.5 des AfAMed, die die ArbMedVV in Bezug auf Impfungen konkretisiert und eine Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen voraussetzt, welche im Fall der Schweißer nicht vorliege. So fehle bei der Pneumokokken-Infektion von Schweißern der unmittelbare Ursachenzusammenhang zwischen dem Arbeitsplatz und einer Pneumokokken-Exposition und somit liege keine tätigkeitsbedingte Einwirkung durch Pneumokokken vor. Nach Auffassung des BMAS müsse in diesem besonderen Fall zunächst durch den AfAMed ermittelt werden, ob und in welchem Umfang eine Pneumokokken-Impfung als Anforderung der ArbMedVV angesehen werden kann. Diesbezügliche Vorfestlegungen des G-BA müssten unterbleiben.

Eine frühzeitige Beteiligung des BMAS bzw. des AfAMed bei STIKO-Empfehlungen zu beruflichen indizierten Impfungen durch den G-BA sei angezeigt.



Die vom BMAS geäußerte Rechtsauffassung, dass nach der Arbeitsschutzrechtssystematik eine Konkretisierung der nach § 3 Absatz 1 ArbMedVV angemessenen arbeitsmedizinischen Vorsorge, für die der Arbeitgeber auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung zu sorgen habe, durch den Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) vorgenommen wird, steht in keinem Widerspruch zu der vom G-BA beschlossenen Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie in Bezug auf eine Pneumokokken-Impfung bei Tätigkeiten, die zu einer Exposition gegenüber Metallrauchen einschließlich metalloxidischen Schweißrauchen führen. Vielmehr hat der G-BA die diesbezügliche Empfehlung der STIKO entsprechend § 20i Absatz 1 SGB V vollständig umgesetzt mit der Folge, dass ein Leistungsanspruch der Versicherten grundsätzlich besteht.

Zutreffend ist, dass der G-BA bei seiner Umsetzung auf die nach der ArbMedVV bestehenden Regelungen für eine Pflicht- bzw. Angebotsvorsorge bei Tätigkeiten, bei denen Gefahrstoffe emittiert werden, wie beim Schweißen und Trennen von Metallen, hingewiesen hat (vgl. 7. Kapitel § 6 Absatz 3 der Verfahrensordnung des G-BA).

Dabei handelt es sich – entgegen der vom BMAS geäußerten Annahme – nicht um eine Vorfestlegung in Bezug auf den konkreten Anspruch des Arbeitnehmers gegenüber seinem Arbeitgeber. Eine ergänzende Konkretisierung durch den AfAMed in den AMR, in welchen Fällen und unter welchen Voraussetzungen durch den Arbeitgeber Vorsorgemaßnahmen anzubieten sind, bleibt unbenommen. Dies folgt unmittelbar aus der Regelungssystematik der SI-RL, die insbesondere hinsichtlich der Erwägung anderer – ggf. vorgreiflicher Kostenträger – Hinweise erteilt. Diesen Hinweisen ist dabei schon anhand des Wortlautes „Hinweis“ und der Systematik keine generelle Ausschlusswirkung hinsichtlich der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung beizumessen.

Der Leistungsanspruch der Versicherten für eine Pneumokokken-Impfung bei beruflicher Indikation wird insoweit mit dem Hinweis auf die ArbMedVV entsprechend dem Subsidiaritätsprinzip hinsichtlich der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung abgebildet. Denn die Bereitstellung der erforderlichen Mittel des Arbeitsschutzes und die geeignete Organisation solcher Maßnahmen fällt in die Verantwortung des Arbeitgebers (§ 3 Absatz 2 Nr. 1 ArbSchG). Die Kosten hierfür dürfen nach § 3 Absatz 3 ArbSchG nicht – auch nicht mittelbar durch die Inanspruchnahme der Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung – dem Arbeitnehmer auferlegt werden. Wenn ein Anspruch des Arbeitnehmers auf eine entsprechende Pflicht- oder Angebotsvorsorge nach Maßgabe des § 3 Absatz 1 ArbMedVV gegenüber seinem Arbeitgeber besteht, ist der Leistungsanspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung – als Auffangtatbestand – daher ausgeschlossen. Dabei kann der G-BA den Hinweis nachvollziehen, dass die arbeitsmedizinische Regel (AMR) 6.5 des AfAMed derzeit beschränkt ist auf Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen und den unmittelbar aus dem Kontakt mit den entsprechenden impfpräventablen Erregern resultierenden Gefahren. Bei der „beruflichen Indikation“ einer Pneumokokken-Impfung handelt es sich hingegen nicht um eine Pflicht- bzw. Angebotsvorsorge nach Maßgabe des Anhangs Teil 2 zur ArbMedVV aus Anlass der Tätigkeiten mit (den unmittelbar gefährdenden) biologischen Arbeitsstoffen, sondern um eine mögliche Vorsorgemaßnahme nach Maßgabe des Anhangs Teil 1 zur ArbMedVV aus Anlass der Tätigkeit mit sonstigen Gefahrstoffen zur Vermeidung der daraus resultierenden Gesundheitsgefährdung. Ob und inwieweit konkret ein Anspruch des Arbeitnehmers auf eine entsprechende Impfung besteht, lässt sich dem generellen Hinweis in der SI-RL auf die allgemeinen Regelungen der ArbMedVV hinsichtlich der grundsätzlich einschlägigen Tätigkeitsfelder gerade nicht entnehmen. Er bildet allein das allgemein geltende Rangverhältnis der Ansprüche im Zusammenhang mit „beruflich indizierten“ Impfungen gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und dem Arbeitgeber andererseits ab.

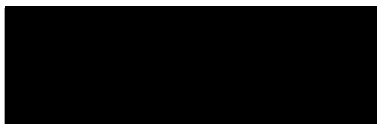


Eine Differenzierung dahingehend, ob sich die Gefährdung aus dem Kontakt mit einem Erreger (Biostoff) am Arbeitsplatz selbst ergibt oder andere gefährliche Tätigkeiten für ein erhöhtes Erkrankungsrisiko verantwortlich sind, ergibt sich in Bezug auf den Anspruch für eine Schutzimpfung dabei aus Sicht des G-BA nicht.

Vor diesem Hintergrund erscheint auch eine frühzeitige Einbeziehung des AfAMed in Bezug auf die Umsetzung von Empfehlungen für beruflich indizierte Impfungen bereits durch die STIKO zielführender. Denn der G-BA selbst hat die STIKO bereits in seiner Stellungnahme zu dieser Empfehlung darauf hingewiesen, dass unklar bleibt, welche Kriterien bzw. welche Häufigkeit des Kontaktes mit Metallrauchen zu einer Exposition im Sinne der STIKO-Empfehlung führen und im Zusammenhang mit den Regelungen der ArbmedVV für aufklärungsbedürftig gehalten. Nach Veröffentlichung der STIKO-Empfehlungen hat der G-BA diese aber innerhalb von 3 Monaten umzusetzen und kann nur mit besonderer Begründung von den Empfehlungen der STIKO abweichen.

Den Hinweisen des BMG zur Neufassung des § 11 SI-RL und die sich daraus ergebenden Folgeänderungen, wird der G-BA durch einen entsprechenden Änderungsbeschluss nachkommen.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Josef Hecken