

76. Abgeordnete
Katja Hessel
(FDP)

Wie will die Bundesregierung die individuelle Wahlmöglichkeit der Betroffenen bezüglich des Impfstoffes (Stichwort: Mono- vs. Kombi-Impfstoffe) herstellen, wenn derzeit nur Kombipräparate am Markt verfügbar sind ([www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoff-impfstoffe-fuer-den-menschen\(masern/Masernnode.html\)](http://www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoff-impfstoffe-fuer-den-menschen(masern/Masernnode.html))) ?

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Sabine Weiss
vom 24. Oktober 2019**

Für die Produktion sowie für die Vermarktung der Impfstoffe sind die pharmazeutischen Unternehmen zuständig. Produktionsentscheidungen orientieren sich dabei auch an den bestehenden Empfehlungen der Impfkommmissionen weltweit.

Um mit den Masern gleichzeitig auch die Verbreitung von Mumps und Röteln zu verhindern und damit insbesondere Rötelnembryopathien vorzubeugen, soll auch in Deutschland nach den aktuellen STIKO-Empfehlungen die Impfung gegen Masern ausschließlich mit einem trivalenten Masern-Mumps-Röteln (MMR)- oder tetravalenten Masern-Mumps-Röteln-Varizellen (MMRV)-Impfstoff erfolgen. Entsprechend den STIKO-Empfehlungen gilt dies auch für solche Impfungen, bei denen ausschließlich eine Masernimmunität benötigt oder eine Masernimmunisierung vervollständigt werden soll.

Dies gründet sich auf die jahrzehntelange Erfahrung zur Sicherheit und Verträglichkeit der MMR(V)-Impfstoffe, die belegt, dass die zusätzliche Verabreichung von Mumps- und Röteln-Impfviren kein unangemessenes Risiko für den Impfling darstellt. Alle bekannten Kombinationsimpfstoffe mit einer Komponente gegen Masern zeichnen sich dadurch aus, dass sie kein erhöhtes Risikoprofil im Vergleich zu Einfachimpfstoffen gegen Masern aufweisen.

Auf Basis der verfügbaren Daten zur Sicherheit und Verträglichkeit der MMR(V)-Impfstoffe und unter Befolgung der aktuellen STIKO-Empfehlungen kann eine dringliche oder zwingende Notwendigkeit zur Bereitstellung eines monovalenten Impfstoffs aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht nicht festgestellt werden.

Darüber hinaus sind von einer zurzeit im Zusammenhang mit dem Entwurf des Masernschutzgesetzes in Rede stehenden Impfpflicht alle Personen ausgenommen, bei denen eine medizinische Kontraindikation gegen die Schutzimpfung mit dem zur Verfügung stehenden Impfstoff besteht.

77. Abgeordnete
Corinna Rüffer
(BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN)

Wann rechnet die Bundesregierung mit der Vorlage der Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes nach § 71 Absatz 5 Satz 1 SGB XI, und welche Anpassungen des bekannt gewordenen Entwurfs vom 20. Mai 2019 (https://wohnsinn.org/images/files/2019_05_20-Entwurf_RiLi_71Abs.5.pdf) müssen aus Sicht der Bundesregierung noch vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass der

Anwendungsbereich des § 43a SGB XI in der ab 1. Januar 2020 geltenden Fassung dadurch nicht auf Wohnformen erweitert wird, die er bisher nicht umfasst, und so pflegebedürftige Menschen mit hohem Assistenzbedarf auch weiterhin in inklusiven Wohnformen leben können und nicht Gefahr laufen, gegen ihren Willen in Pflegeeinrichtungen leben zu müssen, weil sich die Pflegeversicherung mit Verweis auf die Richtlinie an die Finanzierung der Pflegekosten in der inklusiven Wohnform nur noch mit einem Pauschalbeitrag nach § 43a SGB XI beteiligt?

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Sabine Weiss
vom 21. Oktober 2019**

Nach Übermittlung des ersten Entwurfs für die Richtlinie nach § 71 Absatz 5 Satz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) im Mai 2019 hat der Spitzenverband Bund der Pflegekassen (GKV-SV) den zu beteiligenden Körperschaften Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Die im Rahmen des Anhörungsverfahrens eingereichten Stellungnahmen wurden ausgewertet und in die weitere Abstimmung einbezogen. Gegenwärtig wird das Benehmen zwischen dem GKV-SV, dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V., der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und den kommunalen Spitzenverbänden auf Bundesebene hergestellt. Mit dem Beschluss des Vorstandes des GKV-SV kann in Kürze gerechnet werden. Danach erfolgt die finale Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Der Bundesgesetzgeber hat in der amtlichen Begründung des Dritten Pflegestärkungsgesetzes deutlich gemacht, dass mit der Neufassung des § 71 Absatz 4 SGB XI die gleichen Rechtswirkungen wie bisher erzielt werden sollen. Daher wird bei der Prüfung von Seiten der beiden Genehmigungsressorts auch darauf zu achten sein, dass die Definition der gemeinschaftlichen Wohnformen, in denen der Umfang der Versorgung einer vollstationären Einrichtung entspricht, dem Status quo des Anwendungsbereichs des § 43a SGB XI (Leistungen der Pflegeversicherung in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen) entspricht.

Durch die Besitzstandsschutzregelung in § 145 SGB XI ist zudem geregelt, dass für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen, die am 1. Januar 2017 Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege haben und in einer Wohnform leben, auf die § 43a SGB XI in der am 1. Januar 2017 geltenden Fassung keine Anwendung findet, § 43a SGB XI auch in der ab dem 1. Januar 2020 geltenden Fassung keine Anwendung findet. Diese pflegebedürftigen Menschen mit Behinderungen haben daher seit Inkrafttreten der Regelung zum 1. Januar 2017 bereits Rechts- und Planungssicherheit.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.