

# Aktuelles in Kürze

Redaktion RA Mag. Georg Streit

## Impfpflicht gegen Masern

(deutsches) Masernschutzgesetz, BGBl I 2020/6

In Österreich wird eine Impfpflicht gegen bestimmte Erkrankungen, insbesondere gegen Masern seit Jahren mehr oder weniger heftig gefordert. Es gibt viele Stimmen von Experten dafür und einige dagegen<sup>1</sup>. Viele Argumente sprechen in der Tat für eine Impfpflicht gegen Masern<sup>2</sup>. Vereinzelt wurde auch die Impfpflicht eingeführt, zB. im steiermärkischen Krankenanstaltengesetz 2012<sup>3</sup>. Die für und gegen eine Impfpflicht sprechenden Argumente wurden in der rechtswissenschaftlichen Literatur ausführlich erörtert und aus nahezu allen in Betracht kommenden Blickwinkeln (und damit allen davon berührten Rechtsgebieten) erörtert<sup>4</sup>. Während in Österreich die gesetzliche Verankerung einer generellen Impfpflicht gegen bestimmte Krankheiten verfassungsrechtlich weitgehend als zulässig angesehen wird<sup>5</sup> und zahlreiche Experten der Impfpflicht das Wort reden<sup>6</sup>, besteht eine generelle Impfpflicht, wenn auch nur für bestimmte Gruppen der Bevölkerung abgesehen von bestimmten im Gesundheitswesen tätigen Personen aber nicht.

In Deutschland ist die Rechtslage anders. Am 1.3.2020 ist das *Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz) vom 10.2.2020*<sup>7</sup> in Kraft getreten. Unter anderem ist die Masernimpfung Voraussetzung, um einen Kinder-

betreuungsplatz in einer Kindertagesstätte (Kita) zu erhalten. Eltern müssen vor der Aufnahme von Kindern in Kitas und Schulen nachweisen, dass ihre Kinder geimpft sind. Für Kinder, die schon in Kitas aufgenommen sind oder zur Schule gehen, muss der Nachweis der Impfung gegen Masern bis zum 31.7.2021 erfolgen. Die Impfpflicht umfasst auch Lehrkräfte, Erzieherinnen und Personal in medizinischen Einrichtungen durch die Bewohner und Mitarbeiter in Asyl-Unterkünften umfassen.

Aber jede Norm, die den normunterworfenen Verpflichtungen auferlegt, umso mehr eine, die in das Recht auf körperliche Unversehrtheit eingreifen könnte, muss verfassungsrechtlich bestehen. Das deutsche Masernschutzgesetz beschäftigt daher derzeit das deutsche Bundesverfassungsgericht (BVerfG). Als Argumente gegen die Impfpflicht werden das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit, das Elternrecht und der Gleichheitssatz nach dem deutschen Grundgesetz (GG) ins Treffen geführt. Ein Rechtsgutachten (eines Vertreters der Beschwerdeführer) zeigt die Verfassungswidrigkeit der Impfpflicht nach dem deutschen Masernschutzgesetz<sup>8</sup> durch unzulässige Grundrechtseingriffe auf, was den gegen das Gesetz eingebrachten Eilantrag – zur Verhinderung von Impfungen, da das Gesetz ja schon in Kraft getreten ist – unterstützen soll<sup>9</sup>.

Jedenfalls stellt das deutsche Grundgesetz (GG) eine hohe Hürde für die Verfassungskonformität der Masernimpfpflicht dar, wie schon der wissenschaftliche

1 Siehe dazu zB *Wünsch-Brandner/Grandl-Eder*, Gesetzlich verpflichtende Impfungen für das Personal in Krankenanstalten, JMG 2019, 81 mwN, zB FN 2.

2 *Birklbauer/Grimm/Kröll/Neuper*, „Impfen stärkt“, JMG 2019, 1.

3 StKAG, LGBl 2018/3, vgl dazu *Wünsch-Brandner/Grandl-Eder*, aaO.

4 Vgl etwa *Aigner/Grimm/Kletecka-Pulker/Wiedermann-Schmidt (Hrsg)*, Schutzimpfungen – rechtliche, ethische und medizinische Aspekte, Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin, Band 11 (2016); *Kopetzki* Impfpflicht und Verfassung, RdM 2017, 45, um nur einige Beispiele zu nennen.

5 Vgl *Kopetzki*, aaO mwN; *Allerberger*, Impfpflicht vor Schuleintritt und Grundrechte, ZfG 2018, 102.

6 *Wiedermann-Schmidt* in *SozSi* 2019, 338; auch Ärztekammerpräsident *Szekeres* tritt für eine Impfpflicht ein, in *Die Presse* 29.4.2019.

7 Dt. BGBl I 2020/6, Das Masernschutzgesetz ändert das bestehende Infektionsschutzgesetz, in das die Bestimmungen über die Impfpflicht gegen Masern aufgenommen wurden.

8 *Rixen*, Verfassungsfragen der Masernimpfpflicht: Ist die Impfpflicht nach dem geplanten Masernschutzgesetz verfassungswidrig? (11.10.2019), <https://www.individuelle-impfentscheidung.de/pdfs/rixen/verfassungsgutachten.pdf>.

9 Bei Redaktionsschluss des JMG 1/2020 lag noch keine Entscheidung des BVerfG vor.

Dienst des deutschen Bundestages vor einigen Jahren ausgeführt hatte<sup>10</sup>.

Auch wenn die (Verfassungs)rechtslage in Österreich nicht ganz mit jener in Deutschland vergleichbar ist, wird die Entscheidung des BVerfG wohl jedenfalls auch die Diskussion um die Impfpflicht in Österreich und damit auch die gesetzgeberische Aktivität zumindest mitbeeinflussen.

## **Sicherstellung der Arzneimittelversorgung**

BGBI II 2020/30

Die Sorge um die Sicherstellung der Versorgung mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln besteht schon seit einiger Zeit. In vielen Ländern treten immer wieder Lieferengpässe und Reduktionen der Verfügbarkeit von notwendigen Arzneimitteln auf. Dies wird zu einer Gefahr für die auf die Therapie durch Arzneimittel angewiesenen Personen, wenn keine Alternativen für die nicht verfügbaren, nicht rechtzeitig verfügbaren oder nicht in ausreichender Menge verfügbaren Arzneimittel bestehen. Dieses Problem ist nicht auf Österreich beschränkt, sondern tritt mit einer Zunahme der Verschränkung der Volkswirtschaften und der Globalisierung in immer mehr Staaten auf.

In Krisenzeiten, wie etwa bei Auftreten eines bislang unbekanntes Virus, das Produktionsstätten, die an einem Ort konzentriert sind, lahmlegt oder durch das die Lieferkette zur Produktionsstätte abgeschnitten oder behindert ist, verschärft sich eine solche Situation. Eine derartige Krise der Arzneimittelversorgung kann aber auch auftreten, wenn bei plötzlich auftretenden Krankheitsausbrüchen Arzneimittel grundsätzlich Abhilfe schaffen, diese aber aufgrund der hohen Anzahl von erkrankten Personen nicht in ausreichender Menge verfügbar sind. Dies umso mehr, wenn von diesem Krankheitsausbruch eine größere Region oder gar die Mehrheit der Staaten betroffen ist.

Lösungsansätze für die damit verbundenen Probleme werden schon seit Jahren gesucht<sup>11</sup>. Liefereng-

pässe bei Arzneimitteln sind aber nicht auf Zeiten von Krisen (etwa ausgelöst durch ein unbekanntes Virus) beschränkt. So waren etwa im Sommer 2019 908 Arzneimittel nicht lieferbar, darunter nicht nur „High-Biotech-Arzneimittel“, die nur an wenigen Standorten weltweit hergestellt werden<sup>12</sup>.

Das Arzneimittelgesetz (AMG) sieht bereits seit dem 1.1.2006<sup>13</sup> unter der Überschrift „Sicherstellung der Versorgung“ vor, dass der Zulassungsinhaber oder Inhaber einer Registrierung einer Arzneimittelspezialität und Arzneimittelgroßhändler sowie Arzneimittel-Vollgroßhändler, die diese vertreiben, für eine „angemessene und kontinuierliche Bereitstellung der Arzneispezialität“ zu sorgen haben, „damit der Bedarf der Patienten im Inland gedeckt ist“<sup>14</sup>.

Damit die Bestimmung effizient umgesetzt werden kann, enthält das Gesetz auch eine Verordnungsermächtigung zur Konkretisierung dieser Verpflichtungen der Arzneimittelgroßhändler und -Vollgroßhändler, sowie für Maßnahmen zur Sicherstellung der Patientenversorgung. Davon hat der Gesundheitsminister nun Gebrauch gemacht und eine Verordnung *über die Sicherstellung der Arzneimittelversorgung* erlassen<sup>15</sup>. Demnach hat der Zulassungsinhaber eines rezeptpflichtigen Arzneimittels jede „über voraussichtlich zwei Wochen hinausgehende Nichtverfügbarkeit oder eine über voraussichtlich vier Wochen hinausgehende nicht ausreichende Verfügbarkeit“ eines rezeptpflichtigen Arzneimittels zur Deckung des inländischen Bedarfs „unverzüglich zu melden“. Das BASG<sup>16</sup> hat dies (nach einer Überprüfung) im Internet für die Dauer der eingeschränkten Verfügbarkeit der Arzneimittelspezialität zu veröffentlichen. Das BASG hat aber auch von sich aus tätig zu werden, wenn es von einer nicht gemeldeten Einschränkung der Vertriebsfähigkeit eines Arzneimittels erfährt.

Zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung im Inland ist darüber hinaus „aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit“ auch der Export der von der Vertriebsbeschränkung betroffenen Arzneimittel in das Ausland, auch in andere Mitgliedstaaten der EU oder des EWR verboten<sup>17</sup>. Das Inkrafttreten der Verordnung erfolgte am 1.4.2020.

10 *Deutscher Bundestag*, Wissenschaftliche Dienste, Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht, WD 3 – 3000 – 019/16 (27.1.2016).

11 Am 27.11.2018 etwa fand ein „runder Tisch“ zum Thema Arzneimittelversorgung in Österreich statt. APA-OTS 0189 vom 28.11.2018.

12 Wie der Tagespresse zu entnehmen war, zB Salzburger Nachrichten 18.10.2019, Der Standard 26.9.2019.

13 BGBI I 2005/153.

14 Wer zur Abgabe von Arzneimittelspezialitäten berechtigt ist, bestimmt das AMG näher, dieses enthält neben dem Regelfall der Arzneimittelabgabe durch Apotheken auch Regelungen für die Abgabe von Arzneimitteln durch Ärzte, auch im Wege der sogenannten Hausapotheke, von Ärztemustern und über den Fernabsatz, vgl §§ 58 ff AMG.

15 BGBI II 2020/30 vom 18.2.2020.

16 Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Näheres unter [www.basg.gv.at](http://www.basg.gv.at)

17 § 5.