

Stellungnahme
der Deutschen Krankenhausgesellschaft
zum
Referentenentwurf
einer
Verordnung zur molekulargenetischen Surveillance
des Coronavirus SARS-CoV-2
(Coronavirus-Surveillanceverordnung – CoronaSurV)

Stand: 13. Januar 2021

Allgemeiner Teil

Das schnelle Erkennen von neu aufgetretenen Virusmutationen ist von besonderer Bedeutung, da diese ein besonderes Risiko, z. B. hinsichtlich Übertragbarkeit, Krankheitsschwere, Impfung oder Immunität, darstellen können.

Die Krankenhäuser begrüßen daher die vorgesehene Verordnung, mit der die Genomsequenzierung der in Deutschland zirkulierenden Varianten des Coronavirus SARS-CoV-2 gefördert werden soll.

Krankenhäuser bzw. deren Laboratorien sind von der Verordnung betroffen und werden, wenn sie Genomsequenzierungen vornehmen, diese gerne an das Robert-Koch-Institut übermitteln. Teilweise geschieht das ja bereits.

Allerdings müssen sich die Krankenhäuser auch darauf verlassen können, dass die Refinanzierung der Genomsequenzierung gesichert ist. Zu konkretisieren ist damit die in § 2 CoronaSurV geregelte Kostenerstattung. So ist darauf hinzuweisen, dass eine Sequenzierung, die auf Grundlage eines PCR-Tests von stationär behandelten Patientinnen und Patienten erfolgt, nicht Teil der Vergütung nach KHEntgG als auch der Vergütung nach BPfIV sein kann. Folglich ist klarzustellen, dass in diesen Fällen nur die Vergütung nach § 2 Abs. 1 Satz 1 CoronaSurV zum Tragen kommen kann und nicht die Vergütung nach § 2 Abs. 1 Satz 5 CoronaSurV.

Damit die Besonderheiten der Krankenhäuser bei der Abrechnung über die Kassenärztlichen Vereinigungen Berücksichtigung finden, sollte zudem unbedingt klargestellt werden, dass die Deutsche Krankenhausgesellschaft in das Verfahren nach § 2 Abs. 4 CoronaSurV einzubeziehen ist. Die Erfahrungen aus dem Verfahren nach § 7 Abs. 6 und 7 TestV haben gezeigt, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung die Belange der Krankenhäuser nicht angemessen berücksichtigt, was die Umsetzung des Verfahrens beeinträchtigt hat.

Aus der Verordnung resultieren unterschiedliche elektronische Übermittlungspflichten, welche erhebliche Softwareanpassungen nach sich führen können. Insbesondere die aus § 1 Abs. 1 CoronaSurV resultierenden Anpassungen können umfangreiche technische Anpassungen erforderlich machen. Die damit verknüpften finanziellen Implementierungs- und Wartungsaufwände müssen aus Sicht der Krankenhäuser entsprechend Berücksichtigung finden.