

Stellungnahme

— **der Deutschen Krankenhausgesellschaft**

zum

**Referentenentwurf
des Bundesministeriums für Gesundheit**

— **einer**

**Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht
nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektions-
schutzgesetzes auf Hospitalisierungen aufgrund des
Verdachts oder der Erkrankung in Bezug auf die
Corona-Virus-Krankheit-2019 (COVID-19)**

Stand: 1. Juli 2021

Inhaltsverzeichnis

A. Allgemeiner Teil	3
B. Besonderer Teil	5
§ 1 Erweiterung der Meldepflicht	5
Zu § 1 Satz 2	5

A. Allgemeiner Teil

Im Hinblick auf die steigende Durchimpfungsrate gegen SARS-CoV-2, den kontinuierlichen Rückgang der Anzahl der Testungen auf SARS-CoV-2 sowie die glücklicherweise sinkenden Zahlen von COVID-19-Neuerkrankungen sind zusätzliche Indikatoren notwendig, um das Infektionsgeschehen angemessen zu bewerten. Der Referentenentwurf sieht diesbezüglich vor, die Krankheitsschwere über die Inzidenz der hospitalisierten Fälle abzubilden.

Die Krankenhäuser unterstützen das Ziel, das Infektionsgeschehen angemessen bewerten zu können. Der vorgeschlagene Weg über eine Meldepflicht der Hospitalisierung ist diesbezüglich jedoch nicht hilfreich.

Krankenhäuser bzw. Krankenhausärzte sind bereits jetzt über § 8 Absatz 1 Nummer 1 IfSG verpflichtet, den Krankheitsverdacht, die Erkrankung und den Tod in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) zu melden. Darüber hinaus sind die in § 9 Absatz 1 IfSG genannten Angaben über die betroffenen Personen zu melden – sofern diese Informationen der meldenden Person vorliegen. Genannt sind hier u.a.

- Tag der Erkrankung, Tag der Diagnose, gegebenenfalls Tag des Todes und wahrscheinlicher Zeitpunkt oder Zeitraum der Infektion
- wahrscheinlicher Infektionsweg, einschließlich Umfeld, in dem die Übertragung wahrscheinlich stattgefunden hat, mit Name, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Infektionsquelle und wahrscheinliches Infektionsrisiko
- bei Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19): Angaben zum Behandlungsergebnis und zum Serostatus in Bezug auf diese Krankheit
- bei impfpräventablen Krankheiten: Angaben zum diesbezüglichen Impfstatus
- **Überweisung, Aufnahme und Entlassung aus einer Einrichtung nach § 23 Absatz 5 Satz 1, gegebenenfalls intensivmedizinische Behandlung und deren Dauer**

Demzufolge haben Krankenhausärzte also bereits jetzt schon die Pflicht, die Aufnahme (und Entlassung) in ein Krankenhaus zu melden. Darauf wird auch in der Begründung zu § 1 RefE hingewiesen. Zudem besagt § 9 Absatz 3 IfSG, dass Nachmeldungen und Korrekturen von Angaben unverzüglich nach deren Vorliegen an das Gesundheitsamt zu erfolgen haben.

Es erschließt sich deshalb nicht, welchen zusätzlichen Erkenntnisgewinn man sich dadurch erhofft, dass die Angabe zur Hospitalisierung nun nochmals über eine eigene Verordnung geregelt werden soll. Diese Angabe liegt den Gesundheitsämtern bereits jetzt vor.

Demgegenüber weist die Begründung zu § 1 RefE auch darauf hin, dass bei Labormeldungen diese Angaben [zur Überweisung, Aufnahme, Entlassung aus einer

Einrichtung nach § 23 Absatz 5 Satz 1 IfSG] bislang aufwendig durch die Gesundheitsämter im Rahmen der Übermittlung der Angaben nach § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe k IfSG nachermittelt werden müssen. Dieses Problem adressiert der RefE jedoch nicht.

Die Krankenhäuser weisen ergänzend darauf hin, dass permanente Nachmeldungen zu einer hospitalisierten Person für die Krankenhäuser mit einem sehr hohen Aufwand verbunden sind, solange nicht alle Krankenhäuser an DEMIS angeschlossen sind und somit diese Meldungen automatisch aus den Krankenhausinformationssystemen (KIS) erfolgen können.

Zudem muss berücksichtigt werden, dass eine Abgrenzung, ob ein Patient / eine Patientin aufgrund von Covid-19 und mit einer SARS-Cov-2-Infektion hospitalisiert wird, nicht immer möglich ist. Hier sind Unschärfen vorprogrammiert, die auch zu einer Verzerrung bei der Einschätzung der Krankheitsschwere führen.

Weiter muss den Krankenhäusern bei neuen Meldepflichten immer auch eine ausreichende Übergangsvorschrift gewährt werden, damit die KIS-Systeme entsprechend aktualisiert werden können.

Außerdem ist zu berücksichtigen, dass ggf. nicht alle Daten aus Routinedaten generiert werden können, was den Aufwand für die Krankenhäuser zusätzlich erhöht.

B. Besonderer Teil

§ 1

Erweiterung der Meldepflicht

Zu § 1 Satz 2

Beabsichtigte Regelung

Satz 2 besagt, dass dem Gesundheitsamt in Abweichung von § 8 Absatz 3 Satz 2 IfSG die Hospitalisierung in Bezug auf die in Satz 1 genannte Krankheit auch dann zu melden ist, wenn der Verdacht oder die Erkrankung bereits gemeldet wurde.

Stellungnahme

Der Titel und § 1 der Verordnung stellen allein auf eine Meldepflicht der Hospitalisierung aufgrund des Verdachts oder der Erkrankung in Bezug auf COVID-19 ab.

Abgesehen davon, dass diese Information nach Auffassung der Krankenhäuser bereits jetzt schon meldepflichtig ist und in der Praxis auch gemeldet wird, stellt sich und die Frage, warum in Satz 2 Bezug auf § 8 Absatz 3 Satz 2 IfSG genommen wird, der nur einen bereits gemeldeten Verdacht adressiert (und nicht die Erkrankung).

Die Verordnung sollte das Gemeinte eindeutig regeln. Der Verweis auf § 8 Absatz 3 Satz 2 IfSG sowie die Begründung mit Verweis auf verschiedene Angaben in § 9 Absatz 1 IfSG verwirren nur.

Änderungsvorschlag

§ 1 Satz 2 RefE ist zu streichen und durch folgenden Satz zu ersetzen:

Die Meldung nach Satz 1 hat bei einer Hospitalisierung auch dann durch das Krankenhaus zu erfolgen, wenn der Verdacht oder die Erkrankung an COVID-19 bereits durch einen anderen Meldepflichtigen gemeldet wurde.