

**Stellungnahme**  
**der Deutschen Krankenhausgesellschaft**  
**zum**  
**Gesetzentwurf**  
**der**  
**Fraktionen der CDU/CSU und SPD**  
**für ein**  
**Drittes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei**  
**einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite**  
**(BT-Drs. 19/23944)**

**Stand: 10. November 2020**

---

## Inhaltsverzeichnis

---

<b>Inhaltsverzeichnis.....</b>	<b>2</b>
<b>Allgemeiner Teil.....</b>	<b>3</b>
<b>Besonderer Teil .....</b>	<b>4</b>
<b>Artikel 1 Änderung des Infektionsschutzgesetzes .....</b>	<b>4</b>
Zu Artikel 1 Nummer 5 § 7 IfSG – Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern.....	4
Zu Artikel 1 Nummer 11 Buchstabe d § 14 Abs. 8 und 9 IfSG – Elektronisches Melde- und Informationssystem; Verordnungsermächtigung .....	4
Zu Artikel 1 Nummer 15 a) § 24 IfSG – Feststellung und Heilbehandlung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung.....	5

---

## Allgemeiner Teil

---

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf reagiert die Bundesregierung auf die fortschreitende Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2. Aus diesem Grund werden die bestehenden gesetzlichen Grundlagen weiterentwickelt und neue Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit sowie zur Bewältigung der Auswirkungen des Pandemiegeschehens eingeführt.

Die Krankenhäuser befürworten die vorgesehene Streichung der nichtnamentlichen Meldepflicht in Bezug auf eine SARS-CoV-2-Infektion zu Gunsten der Konzentration auf die namentlichen Positivmeldungen sowie die vorgesehene Streichung des Arztvorbehalts in Bezug auf patientennahe Schnelltests auf SARS-CoV-2.

Die detaillierten Ausführungen sind dem Besonderen Teil zu entnehmen.

---

## Besonderer Teil

---

### Artikel 1

## Änderung des Infektionsschutzgesetzes

### Zu Artikel 1 Nummer 5

#### § 7 IfSG – Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Die nichtnamentliche Meldung von SARS-CoV und SARS-CoV-2 soll gestrichen werden.

##### **Stellungnahme**

Die vorgesehene Änderung wird befürwortet. Dadurch müssen negative Testergebnisse nicht mehr gemeldet werden und die Meldepflichtigen werden entsprechend entlastet.

##### **Änderungsvorschlag**

Entfällt.

### Zu Artikel 1 Nummer 11 Buchstabe d

#### § 14 Abs. 8 und 9 IfSG – Elektronisches Melde- und Informationssystem; Verordnungsermächtigung

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Mit der vorgesehenen Änderung in § 14 Absatz 8 wird schrittweise die verpflichtende Nutzung des elektronischen Meldesystems DEMIS eingeführt, beginnend mit der verpflichtenden elektronischen namentlichen Meldung des direkten und indirekten Nachweises einer Infektion mit SARS-CoV und SARS-CoV-2 nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 44a IfSG ab dem 1.1.2021.

##### **Stellungnahme**

Die vorgesehene Änderung in § 14 Abs. 8 wird grundsätzlich begrüßt. Gerade vor dem Hintergrund der aktuellen Corona-Pandemie ist die DKG von der dringenden Notwendigkeit einer elektronischen Meldung von Erregernachweisen überzeugt.

Wir müssen aber im Hinblick auf die mit dem 1.1.2021 sehr enge Fristsetzung darauf hinweisen, dass es aller Voraussicht nach nicht allen Krankenhauslaboren möglich sein wird, sich rechtzeitig an DEMIS anzubinden, da eine Integration des Adapters in die IT-Systeme vor Ort sowie dessen Testung mit hohem Aufwand verbunden ist, auch wenn die Software selbst zur Verfügung gestellt wird.

Zudem sind die Ressourcen durch die Bewältigung des Testaufkommens im Rahmen der Pandemie sehr stark gebunden und es bestehen Einschränkungen durch Zugangsregelungen, Beschränkungen bei Dienstreisen, krankheitsbedingte Ausfälle und Quarantänemaßnahmen.

Aus diesem Grund schlagen wir vor, geeignete Übergangsregelungen in § 14 Absatz 8 (neu) oder in der Rechtsverordnung nach § 14 Abs. 9 (neu) vorzusehen. Zwar ist die Überschreitung der Frist nicht mit einer Sanktion verbunden. Die Fristüberschreitung weckt aber den Eindruck eines Versäumnisses seitens der Krankenhauslabore. Dies wird den zahlreichen Herausforderungen der Krankenhauslabore während der Pandemie nicht gerecht.

Dies wäre auch angesichts der Tatsache sinnvoll, dass bei einem Projekt dieser Größenordnung erfahrungsgemäß mit „Kinderkrankheiten“ im Sinne von Übertragungsproblemen und Ausfällen gerechnet werden muss.

### **Änderungsvorschlag**

Übergangsregelungen in § 14 Absatz 8 (neu) oder in der Rechtsverordnung nach § 14 Abs. 9 (neu), nach denen die bisherigen Übertragungswege z.B. bis zum Abschluss einer Einführungsphase von max. 3 Monaten bei Bedarf erhalten bleiben.

### **Zu Artikel 1 Nummer 15 a)**

**§ 24 IfSG – Feststellung und Heilbehandlung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung**

### **Beabsichtigte Neuregelung**

Es wird eine Ausnahmeregelung vom Arztvorbehalt für patientennahe Schnelltests vorgesehen.

### **Stellungnahme**

Die vorgesehene Ausnahmeregelung wird begrüßt. Sie erleichtert die rasche Testung vor Ort und entlastet zudem die Labore.

### **Änderungsvorschlag**

Entfällt.