

23.06.22

G

Verordnung

des Bundesministeriums für Gesundheit

Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019

A. Problem und Ziel

Um das Infektionsgeschehen angemessen zu bewerten, sind neben der Anzahl von COVID-19-Neuerkrankungen verschiedene Indikatoren notwendig. Hierzu eignet sich insbesondere die Krankheitsschwere, die u. a. durch die Anzahl der Hospitalisierungen abgebildet werden kann. Dieser Indikator eignet sich, gemeinsam mit den Daten aus der DIVI IntensivRegister-Verordnung, auch zur Beurteilung der Belastung des Gesundheitssystems. Eine umfassende Beurteilung des pandemischen Geschehens ist notwendig, um angemessene Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie zu ergreifen und bestehende Maßnahmen zu evaluieren. Daher wurde mit der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 vom 11. Juli 2021 (BAntz AT 12.07.2021 V1) die namentliche Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf die Aufnahme einer Person in ein Krankenhaus in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erweitert.

Gerade im Hinblick darauf, dass im Herbst 2022 eine erneute Zunahme der Infektionszahlen zu erwarten ist, besteht weiterhin die Notwendigkeit, detaillierte Daten zu den Hospitalisierungen von COVID-19-Patienten zu erheben. Die Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 tritt aktuell am 13. Juli 2022 außer Kraft.

B. Lösung

Um weiterhin eine belastbare Datengrundlage zur Bewertung der epidemischen Lage im Hinblick auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufrechtzuerhalten, soll die Geltungsdauer der Verordnung bis zum 31. Dezember 2022 verlängert werden.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Durch die Verlängerung der Verordnung müssen Verantwortliche in Krankenhäusern weiterhin Hospitalisierungen aufgrund der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) melden. Neben dem im Krankenhaus feststellenden Arzt ist auch der leitende Arzt oder in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt meldepflichtig. Für die Erfüllung der Meldepflicht ist ein fallweiser Aufwand von wenigen Minuten zu veranschlagen. Abhängig von dem mit größerer Unsicherheit verbundenen weiteren Verlauf der COVID-19-Pandemie wird eine jährliche Zahl von Hospitalisierungen im sechsstelligen Bereich angenommen (2021: ca. 250 000, 2022: bisher ca. 160 000). Der jährliche Erfüllungsaufwand in Euro ist grob im mittleren fünfstelligen Bereich zu veranschlagen.

Dieser Erfüllungsaufwand wird infolge der Verlängerung der Verordnung weiterhin fortbestehen.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Bei dem vorgenannten Erfüllungsaufwand handelt es sich zugleich um Bürokratiekosten aus Informationspflichten.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Aus der Verlängerung der Verordnung ergibt sich für die Verwaltung kein zusätzlicher, über den bereits bestehenden hinausgehender Erfüllungsaufwand.

F. Weitere Kosten

Es entstehen keine weiteren Kosten. Auswirkungen auf die Einzelpreise und das Preisniveau sind nicht zu erwarten.

23.06.22

G

**Verordnung
des Bundesministeriums
für Gesundheit**

**Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über die
Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1
des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug
auf die Coronavirus-Krankheit-2019**

Bundeskanzleramt
Staatsministerin beim Bundeskanzler

Berlin, 23. Juni 2022

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Bodo Ramelow

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich die vom Bundesministerium für Gesundheit zu erlassende

Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Erweiterung der
Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutz-
gesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Absatz 2 des
Grundgesetzes herbeizuführen.

Mit freundlichen Grüßen
Sarah Ryglewski

Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019

Vom ...

Auf Grund des § 15 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes, dessen Absatz 1 Satz 1 zuletzt durch Artikel 57 Nummer 1 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

Artikel 1

In § 2 der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 vom 11. Juli 2021 (BAnz AT 12.07.2021 V1) werden die Wörter „am 13. Juli 2022“ durch die Wörter „mit Ablauf des 31. Dezember 2022“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Um das Infektionsgeschehen angemessen zu bewerten, sind neben der Anzahl von COVID-19-Neuerkrankungen verschiedene Indikatoren notwendig. Hierzu eignet sich insbesondere die Krankheitsschwere, die u. a. durch die Anzahl der Hospitalisierungen abgebildet werden kann. Dieser Indikator eignet sich, gemeinsam mit den Daten aus der DIVI IntensivRegister-Verordnung, auch zur Beurteilung der Belastung des Gesundheitssystems. Eine umfassende Beurteilung des pandemischen Geschehens ist notwendig, um angemessene Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie zu ergreifen und bestehende Maßnahmen zu evaluieren. Daher wurde mit der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 vom 11. Juli 2021 (BAnz AT 12.07.2021 V1) die namentliche Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf die Aufnahme einer Person in ein Krankenhaus in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erweitert.

Gerade im Hinblick darauf, dass im Herbst 2022 eine erneute Zunahme der Infektionszahlen zu erwarten ist, besteht weiterhin die Notwendigkeit, detaillierte Daten zu den Hospitalisierungen von COVID-19-Patienten zu erheben. Die Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 tritt aktuell am 13. Juli 2022 außer Kraft.

II. Wesentlicher Inhalt der Verordnung

Um weiterhin eine belastbare Datengrundlage zur Bewertung der epidemischen Lage im Hinblick auf COVID-19 aufrechtzuerhalten, soll die Geltungsdauer der Verordnung bis zum 31. Dezember 2022 verlängert werden.

III. Alternativen

Keine.

IV. Regelungskompetenz

Die Verordnung beruht auf der Ermächtigung des Bundesministeriums für Gesundheit in § 15 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 2 IfSG, die Meldepflicht für die in § 6 IfSG aufgeführten Krankheiten oder die in § 7 aufgeführten Krankheitserreger zu erweitern. Nach § 15 Absatz 2 Satz 2 IfSG kann die Geltungsdauer einer auf der Grundlage des § 15 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1 IfSG erlassenen Verordnung mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Diese Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union sowie mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) vom 23. Mai 2005 vereinbar.

VI. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Eine Rechts- oder Verwaltungsvereinfachung ist mit der Verordnung nicht verbunden.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Die Verordnung zielt auf die Vermeidung von Erkrankungen und Todesfällen bei Menschen und trägt damit zur Erreichung der Ziele im Bereich vorzeitige Sterblichkeit von Frauen sowie von Männern sowie zur Gewährleistung eines gesunden Lebens für alle Menschen jeden Alters und zur Förderung ihres Wohlergehens bei.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

4. Erfüllungsaufwand

Durch die Verlängerung der Verordnung müssen Verantwortliche in Krankenhäusern weiterhin Hospitalisierungen aufgrund der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) melden. Neben dem im Krankenhaus feststellenden Arzt ist auch der leitende Arzt oder in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt meldepflichtig. Für die Erfüllung der Meldepflicht ist ein fallweiser Aufwand von wenigen Minuten zu veranschlagen. Abhängig von dem mit größerer Unsicherheit verbundenen weiteren Verlauf der COVID-19-Pandemie wird eine jährliche Zahl von Hospitalisierungen im sechsstelligen Bereich angenommen (2021: ca. 250 000, 2022: bisher ca. 160 000). Der jährliche Erfüllungsaufwand in Euro ist grob im mittleren fünfstelligen Bereich zu veranschlagen.

Dieser Erfüllungsaufwand wird infolge der Verlängerung der Verordnung weiterhin fortbestehen.

5. Weitere Kosten

Keine.

6. Weitere Regelungsfolgen

Keine.

VII. Befristung; Evaluierung

Die Geltung der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 wird bis zum 31. Dezember 2022 befristet verlängert. Eine Anpassung der Verordnung wird laufend unter Berücksichtigung der epidemiologischen Lage geprüft.

B. Besonderer Teil**Zu Artikel 1**

Dank der Erweiterung der Pflicht zur namentlichen Meldung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 IfSG auf die Hospitalisierung konnten wertvolle Daten über die Krankheitsschwere gewonnen werden. Durch die Integration der Hospitalisierungsmeldung in das Meldesystem können die Angaben zu Hospitalisierungen mit weiteren im Meldesystem erfassten Parametern gemeinsam ausgewertet werden. Dies ermöglicht u. a. die Bewertung der Krankheitsschwere beim Auftreten neuer Varianten und die Bewertung der Wirksamkeit der Impfungen. Diese Daten werden regelmäßig vom RKI ausgewertet, bewertet und veröffentlicht. Die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz wurde darüber hinaus als wesentlicher Maßstab für die Bewertung der COVID-19-Lage und das Ergreifen besonderer Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 herangezogen.

Mittlerweile gibt es über das elektronische Melde- und Informationssystem (DEMIS) auch die Möglichkeit, dass die Krankenhäuser elektronisch melden, sodass die Daten automatisiert in den Gesundheitsämtern weiterverarbeitet werden können. Durch die aktive Meldung der Krankenhäuser werden zudem die Gesundheitsämter in ihrer Ermittlungsarbeit entlastet und die Daten liegen vollständiger im Meldesystem vor.

Damit auch im weiteren Verlauf der Pandemie belastbare Informationen über die Krankheitsschwere zur Verfügung stehen, wird die Geltungsdauer der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 vom 11. Juli 2021 bis Ende des Jahres 2022 verlängert.

Zu Artikel 2

Die Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.