

TOP 11:

Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten

Drucksache: 455/17

I. Zum Inhalt des Gesetzes

Ziel des Gesetzes ist die Einführung eines elektronischen Melde- und Informationssystems mit dem das existierende Meldesystem für Infektionskrankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) mittels einer durchgängigen elektronischen Informationsverarbeitung weiterentwickelt und verbessert werden soll. Dadurch soll der Aufwand für die Meldenden (Ärzte, Labore) und die zuständigen Behörden reduziert werden, so dass Informationen zu auftretenden Infektionskrankheiten künftig schneller bei den Verantwortlichen in den Gesundheitsämtern, den zuständigen Landesbehörden und beim Robert-Koch-Institut (RKI) vorliegen können.

Darüber hinaus wird für die Beteiligung der Bundesrepublik Deutschland an der Globalen Polioeradikationsinitiative (GPEI) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Rechtsgrundlage geschaffen. Ein Bestandteil der GPEI ist, zu erfassen, wo Polio-Wildviren, Polio-Impfviren und Materialien, die möglicherweise Polioviren enthalten, gelagert werden. Diese Bestände sollen, sofern sie vorläufig noch gebraucht werden, schrittweise in besonders sichere zentrale Einrichtungen verbracht und schließlich vernichtet werden. Dadurch soll verhindert werden, dass es etwa durch Laborunfälle wieder zu Ausbrüchen von Polio kommen kann, nachdem Impfprogramme der WHO Neuinfektionen mit bestimmten Typen von Polioviren vollständig verhindern konnten.

Ferner wird weiterem gesetzlichen Anpassungsbedarf aufgrund neuer Erkenntnisse in der epidemiologischen und medizinischen Wissenschaft sowie aufgrund der Erfahrungen der Länder und des Bundes mit dem Vollzug des IfSG, wie auch der Fortentwicklung der Rahmenbedingungen für den Infektionsschutz im internationalen und unionsrechtlichen Kontext Rechnung getragen.

II. Zum Gang der Beratungen

Der Bundesrat hat in seiner 953. Sitzung am 10. Februar 2017 zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung Stellung genommen (vgl. BR-Drucksache 784/16 (Beschluss)).

In seiner Sitzung am 1. Juni 2017 hat der Deutsche Bundestag den Gesetzentwurf auf Grund der Beschlussempfehlung und des Berichts seines federführenden Gesundheitsausschusses (vgl. BT-Drucksache 18/12604) nach Maßgabe nachstehender wesentlicher Änderungen angenommen:

- Das Bundesministerium für Gesundheit erhält in § 36 Absatz 6 IfSG die Möglichkeit, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass Personen, die in die Bundesrepublik Deutschland einreisen wollen oder eingereist sind und die wahrscheinlich einem erhöhten Infektionsrisiko für eine bestimmte schwerwiegende übertragbare Krankheit ausgesetzt waren, vor oder nach ihrer Einreise ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen haben, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer solchen schwerwiegenden übertragbaren Krankheit vorhanden sind. Der Bundesrat hatte im ersten Durchgang die Prüfung einer bundeseinheitlichen Regelung gefordert.
- In § 14 Absatz 8 IfSG wird die Möglichkeit vorgesehen, dass für Meldungen nach dem IfSG künftig nur (internet-basierte) Meldeportale oder elektronische (Zusatz-)Programme, die vom RKI zugelassen sind, genutzt werden dürfen.
- Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim RKI erhält in § 23 Absatz 1 IfSG den Auftrag, fachliche Empfehlungen dazu zu erstellen, nach welchen Kriterien und Verfahren Einrichtungen als "Einrichtungen für ambulantes Operieren" eingestuft werden sollten. Der Bundesrat hatte die Einführung einer bundeseinheitlichen Definition für "Einrichtungen für ambulantes Operieren" angeregt.
- Die Ermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung über das Wasser in Schwimm- oder Badebecken und Schwimm- oder Badeteichen nach § 38 IfSG wird auf Wunsch des Bundesrates nicht auf die Länder übertragen.
- Durch eine Änderung von § 45 Absatz 1 IfSG wird verhindert, dass Ärztinnen und Ärzte allein wegen einer zur Qualitätssicherung von der Bundesärztekammer vorgesehenen Teilnahme an sogenannten Ringversuchen einer Erlaubnis für das Arbeiten mit Krankheitserregern nach § 44 IfSG bedürfen. Der Bundesrat hatte in seiner Stellungnahme eine dahingehende Ausnahme von der Erlaubnispflicht vorgeschlagen.

- § 11 der Trinkwasserverordnung wird auf Vorschlag des Bundesrates redaktionell angepasst.
- Durch eine Änderung des § 291d SGB V wird die obligatorische Integration offener und standardisierter Schnittstellen (für das elektronische Melde- und Informationssystem nach § 14 IfSG) in informationstechnische Systeme der vertragsärztlichen und der vertragszahnärztlichen Versorgung und der Krankenhäuser (Praxisverwaltungssysteme und Krankenhausinformationssysteme), für Softwarehersteller geregelt.
- Der GKV-Spitzenverband und die DKG werden in § 137i SGB V beauftragt, für von ihnen festzulegende pflegesensitive Bereiche im Krankenhaus bis zum 30. Juni 2018 verbindliche Pflegepersonaluntergrenzen festzulegen. Außerdem hat die Selbstverwaltung Vereinbarungen über obligatorische Vergütungsabschläge und die nähere Ausgestaltung des Nachweises des Erfüllungsgrades der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen zu treffen. Wenn die Vereinbarungen nicht fristgemäß zustande kommen, werden die Pflegepersonaluntergrenzen bis zum 1. Januar 2019 durch Rechtsverordnung des BMG und die Vereinbarungen über die Vergütungsabschläge sowie den Nachweis durch die Schiedsstelle festgelegt. Die Wirkung der Pflegepersonaluntergrenzen ist bis zum 31. Dezember 2022 wissenschaftlich zu evaluieren. Der Pflegezuschlag, der seit diesem Jahr den allgemeinen Krankenhäusern zur Förderung einer guten pflegerischen Versorgung gezahlt wird, wird 2019 um die zweckentsprechend verwendeten Mittel des Pflegestellen-Förderprogramms um bis zu 330 Mio. Euro aufgestockt. Hierdurch kann ein jährliches Finanzvolumen von bis zu 830 Mio. Euro dauerhaft für eine bessere Pflege eingesetzt werden. Außerdem können krankenhaushausindividuelle Zuschläge für die Mehrkosten der Pflegepersonaluntergrenzen vereinbart werden, die nicht bereits anderweitig finanziert sind.

III. Empfehlung des Gesundheitsausschusses

Der Ausschuss empfiehlt dem Bundesrat, dem Gesetz zuzustimmen.

Darüber hinaus empfiehlt er die Annahme einer Entschließung, mit der die Bundesregierung gebeten werden soll, dem Bundesrat zeitnah eine Rechtsverordnung zuzuleiten, in der die Anforderungen an die Wasserqualität in Schwimm- oder Badebecken sowie in Schwimm- oder Badeteichen geregelt werden (vgl. **BR-Drucksache 455/1/17**).

