

**Stellungnahme
zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur
Änderung des Infektionsschutzgesetzes
und weiterer Gesetze
(BT-Dr. 19/29287)**

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)337(2)
gel VB zur öffentl. Anh. am
17.05.2021 - IfSG
12.05.2021

Eva M. Welskop-Deffaa
Vorstand für Sozial- und Fachpolitik

Postfach 4 20, 79004 Freiburg
Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Ihre Ansprechpartnerin

Dr. Elisabeth Fix
Telefon-Durchwahl 030 284 447-46
Telefax 030 284 44788-88
elisabeth.fix@caritas.de

Datum 11.5.2021

A. Zusammenfassende Bewertung

Der Deutsche Caritasverband begrüßt, dass die Bundesregierung in kontinuierlicher Anpassung der rechtlichen Regelungen an die dynamisch sich entwickelnde pandemische Lage mit dem vorliegenden Gesetzentwurf zum 2. Infektionsschutzgesetz nun Ausnahmeregelungen für Schulschließungen vorsieht, die Ausbildungen in den Bereichen der Gefahrenabwehr und Daseinsvorsorge betreffen, da die Auszubildenden schon überwiegend geimpft sind und zudem die Hygiene- und Schutzvorschriften einhalten. Das Gleiche muss auch für die Schulen des Gesundheitswesens gelten. Auch dort sind Lehrpersonal und Auszubildende geimpft und die Einhaltung der Hygiene- und Schutzvorschriften gehört zu ihrem (künftigen) Berufsalltag. Daher sind die Pflegeschulen und die übrigen Schulen des Gesundheitswesens aus Sicht der Caritas in den Katalog der Ausnahmen nach § 28b Absatz 3 aufzunehmen. Des Weiteren ist bundeseinheitlich in § 28b Absatz 3 klarer zu regeln, in welchen Fällen die nach Landesrecht zuständigen Stellen eine Notbetreuung bei Kita- oder Schulschließung vorsehen sollen. Zu den entsprechenden Situationen soll auch zählen, wenn das Kindeswohl gefährdet ist oder prekäre Wohnverhältnisse ein Homeschooling nicht ermöglichen.

Begrüßt wird, dass § 66 bundeseinheitliche Regelungen bei Impfschäden aufgrund von SARS-CoV-2 Impfungen regelt, da dies sowohl den Impfärzten als auch den Impfungen bei den Corona-Impfungen, die mit seltenen, aber (u.U. sehr schweren) Nebenwirkungen einhergehen können, Rechtssicherheit bietet.

Der Deutsche Caritasverband mahnt an zu bedenken, dass der Schutzschirm für die Pflegeeinrichtungen nach § 150 SGB XI zum 30. Juni ausläuft und - ggf. - zeitlich nach dem hier zu beratenden Gesetz kein weiteres Gesetz im parlamentarischen Verfahren anhängig ist, das sich eignet, um den Schutzschirm zu verlängern. Dies gilt auch in Bezug auf den Schutzschirm für die Reha- und Vorsorgeeinrichtungen. Hier bitten wir dringend, die Regelung zu den Ausgleichszahlungen nach § 111d bis Ende Dezember zu verlängern sowie einen gesetzlichen Rahmen für verbindliche Grundsätze für die Vergütungsvereinbarungen nach §§ 111 und 111c vorzusehen.

In diesem Zusammenhang wiederholen wir zudem unser Petikum, dass die Personalkosten für die Testungen den Reha- und Vorsorgeeinrichtungen ebenso erstattet werden müssen wie Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen.

Zudem wiederholen wir unsere zuletzt im Rahmen des Vierten Bevölkerungsschutzgesetzes vorgetragene Erwartung, eine gesetzliche Grundlage für die Corona-Warn-App zu schaffen. Nach dem durchaus beachtlichen Erfolg der medialen Werbekampagne im Sommer 2020 stagnieren seit Herbst 2020 die Nutzerzahlen, auch weil eine zwischen Bund und Ländern koordinierte Weiterentwicklung und integrierte Nutzung der App (gerade auch durch staatliche Akteure) immer weniger erkennbar ist. Um das notwendige Vertrauen in der Bevölkerung für die weitere Anwendung zu schaffen und die digitalen Instrumente der Epidemiologie erfolgreich für eine Strategie der effizienten Balance zwischen Sicherheit und Grundrechtseingriffen nutzen zu können, ist eine gesetzliche Grundlage längst überfällig. Es sind darin – ähnlich wie in der Schweiz – u.a. die rechtlichen Grenzen der Datennutzung zu beschreiben. Durch eine geeignete gesetzliche Grundlage könnte deutlich gemacht werden, dass mit der Corona Warn App eine vertrauenswürdige App bereitgestellt wird, deren Spielregeln verlässlich gestaltet werden, deren Weiterentwicklung gemeinsam strategischen Überlegungen folgt und deren bundesweite Nutzung möglichst breit gewährleistet wird.

B. Zu den Regelungen im Einzelnen

§ 22 Impfdokumentation

Die Möglichkeit, dass Nachtragungen über erfolgte Impfungen im Impfausweis künftig auch durch jede/e Apotheker/in erfolgen können soll, ist grundsätzlich zu begrüßen, damit die impfenden Arztpraxen nicht durch den Nachtrag z.B. der Impfungen, die in den Impfzentren vorgenommen und nicht im Impfausweis dokumentiert wurden, zusätzlich belastet werden. Die Notwendigkeit des Nachtrags im digitalen Impfpass zeigt im Übrigen, welche Erleichterungen im Arbeitsalltag die Nutzung der ePA mit sich bringen könnte.

§ 28b Absatz 3 Bundesweit einheitliche Schutzmaßnahmen zur Verhinderung von Covid-19: Ausnahmeregelungen für Schulen

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der Schwellenwert der Sieben-Tages-Inzidenz von 165, ab dem Schulen in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt geschlossen werden, wenn der Wert an drei aufeinander folgenden Tagen überschritten wird, einer epidemiologischen Basis entbehrt. Um die Sicherheit eines pädagogisch sinnvollen stabilen (Wechsel- und) Präsenzun-terrichts zu erhöhen, sollte die Testfrequenz für Lehrpersonal und Schüler_innen bzw. Auszubildenden auf mindestens zweimal die Woche erhöht werden, denn Tests stehen mittlerweile in ausreichendem Maße zur Verfügung. Dies gilt für die Förderschulen, in denen Kinder und Jugendliche, die aufgrund ihrer Einschränkungen besonders vulnerabel sind, in besonderer Weise.

Wir wiederholen unser Petikum aus der Stellungnahme zum Vierten Bevölkerungsgesetz, dass auch die Kindertagesstätten (§ 33 Nummer 1 und 2 IfSG) neben den Berufs-, Hoch- und allgemeinbildenden Schulen, außerschulischen Einrichtungen und Einrichtungen der Erwachsenenbildung in die Testungen einbezogen werden sollten.

Positiv bewertet wird, dass der Gesetzgeber für einige Aus- und Fortbildungseinrichtungen, die in besonderer Weise auf Präsenzunterricht angewiesen sind, in Satz 4 des Absatzes 3 nun ausdrücklich Ausnahmen vorsieht, um die Ausbildung nicht zu gefährden. In nachvollziehbarer Weise in den Blick genommen wurden Ausbildungsstätten für die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung oder der Daseinsvorsorge, wie Ausbildungsstätten für die Polizei oder für den Zivil- und Katastrophenschutz oder Rettungsdienste.

Bundeseinheitlich erfasst werden von dieser Ausnahme sollten auch die staatlichen oder staatlich anerkannten Schulen des Gesundheitswesens, wie beispielsweise die Pflegeschulen. Dies ist in besonderer Weise gerechtfertigt, denn ihre Berufsfelder zählen zur sozialen Daseinsvorsorge und das Lehrpersonal und der größte Teil der Auszubildenden ist aufgrund der notwendigen Praxiseinsätze der Schüler_innen in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern ohnehin bereits geimpft. Des Weiteren halten sowohl Lehrende als auch Auszubildende die Hygiene- und Schutzmaßnahmen schon aufgrund ihrer beruflichen Sozialisation in lückenloser Weise ein, so dass insgesamt von diesem Personenkreis nach jetzigem Stand des Wissens kein erhöhtes Ansteckungsrisiko ausgeht. Die Pandemie hat mit der hohen „Systemrelevanz“ der Pflegekräfte die Notwendigkeit ihrer Gleichbehandlung mit Polizist_innen in Fragen des Infektionsschutzes gezeigt. Es ist – insbesondere vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels - geboten, alle epidemiologisch vertretbaren Maßnahmen zu ergreifen, um die Ausbildung der Pflegekräfte nicht in die Länge zu ziehen oder gar durch vorzeitige Abbrüche zu gefährden. Ohne Absolvierung der notwendigen praktischen Ausbildungsinhalte an den Schulen, die nicht in digitalen Formaten durchgeführt werden können, ist das Ausbildungsziel nicht erreichbar.

Die Ausnahmeregelungen, welche die nach Landesrecht zuständige Behörde nach Satz 5 für praktische Ausbildungsanteile an berufsbildenden Schulen treffen kann, sind nicht ausreichend. Zum einen, weil die Ausnahme damit ohne nachvollziehbaren Grund ins Ermessen der örtlichen Behörde gestellt wird, zum anderen, weil die berufliche Bildung der Pflegeschulen nicht unter das Berufsbildungsgesetz fällt, welches in der Nummer 1 genannt ist.

Nachbesserungsbedarf sehen wir bei der Notbetreuung von Kindern und Jugendlichen. Die meisten Landesregelungen sehen Notbetreuung nur dann vor, wenn beide sorgeberechtigten Elternteile, in deren Haushalt sie wohnen, ihrer Erwerbstätigkeit oder ihrem Studium nachgehen müssen. Es fehlt das Kriterium des Schutzes des Kinderwohls und die Notwendigkeit, eine Notbetreuung sicherzustellen, wenn prekäre Wohnverhältnisse Homeschooling nicht ermöglichen.

Änderungsbedarf

In Absatz 3 wird jeweils vor dem Wort „zweimal“ das Wort „mindestens“ eingefügt.

Im Absatz 4 Satz 4 wird folgende Nummer 4 ergänzt:

„4. Staatliche oder staatliche anerkannte Schulen des Gesundheitswesens“

Satz 6 wird wie folgt geändert:

„Die nach Landesrecht zuständigen Stellen können ~~nach von ihnen festgelegten Kriterien~~ eine Notbetreuung einrichten, **insbesondere wenn beide sorgeberechtigten Elternteile, in deren Haushalt sie wohnen, ihrer Erwerbstätigkeit oder ihrer Ausbildung nachgehen müssen, wenn das Kindeswohl dies erfordert oder wenn prekäre Wohnverhältnisse homeschooling nicht ermöglichen.**“

Satz 10 ist wie folgt zu ergänzen:

„Für Einrichtungen nach § 33 Nummer 1 und 2 gelten die Sätze 1, 3 und 6 bis 9 entsprechend.“

§ 36 Absatz 10 Einreise im internationalen Flugverkehr

Um die zusätzliche Verbreitung des SARS-CoV2-Virus im Rahmen des internationalen Flugverkehrs zu minimieren, ist es sinnvoll nach § 36 Absatz 10 Nummer 1a alle Passagiere vor dem Abflug zu verpflichten, entweder ein ärztliches Zeugnis oder ein Testergebnis vorzulegen, dass sie nicht an Covid-19 erkrankt sind. Da Geimpfte nach der Rechtsverordnung gemäß § 28c mindestens alle Rechte von Getesteten haben, stellt sich die Frage, warum das Vorliegen eines vollständigen Impfnachweises in der Impfdokumentation hier nicht dem Testergebnis gleichgestellt wird und welche Funktion perspektivisch in diesem Zusammenhang dem europäischen digitalen Impfpass zugeordnet wird. Zudem sollte geregelt sein, dass das Testergebnis nicht älter als 48 Stunden sein darf.

§ 66 Versorgung bei Impfschaden und Gesundheitsschäden durch andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

Der Deutsche Caritasverband begrüßt, dass Regelungen zu Impfschäden in Bezug auf die SARS-CoV 2 Impfungen unabhängig von öffentlichen Empfehlungen der Landesbehörden nun ebenfalls bundeseinheitlich gelten und dass diese Regelung rückwirkend zum 27.12.2020, dem Datum der ersten Impfungen in Deutschland, gelten soll. Die Regelung schafft beispielsweise sowohl für die Impfarzte als auch für die Impflinge Rechtssicherheit. Dies ist angesichts der wechselnden Impfempfehlungen, der unterschiedlichen Verfügbarkeit der Impfstoffe und der öffentlichen Diskussion um unterschiedliche Risiken unterschiedlicher Impfstoffe eine Regelung, die dafür Sorge trägt, dass keine zusätzlichen Absagen von Impfterminen aus Verunsicherung bezüglich der Rechtsfolgen erfolgen.

C. Ergänzender Handlungsbedarf im Infektionsschutzgesetz

1. § 87 AufenthG für Menschen in aufenthaltsrechtlicher Illegalität für die Dauer der Pandemie aufheben

Die Erhebung personenbezogener Daten in Einrichtungen zum Schutz vulnerabler Gruppen, die auf der Grundlage von § 16 erfolgen kann, kann auch der Intention, Anonymität zu garantieren und dem Schutz vertraulich gegebener Informationen entgegenstehen. Im Falle von Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität könnte dies dazu führen, dass Menschen aus Angst vor „Aufdeckung“ die Stellen, die ihnen bei der ärztlichen Versorgung helfen können, nicht mehr aufsuchen würden.

Änderungsbedarf

§ 16 Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt ergänzt:

„Die bei diesen Maßnahmen erhobenen personenbezogenen Daten dürfen nur für Zwecke dieses Gesetzes verarbeitet werden. **§ 87 AufenthG findet keine Anwendung.**“

2. Einführung einer gesetzlichen Grundlage für die Corona-Warn-App

Der Deutsche Caritasverband hat sich seit Frühjahr 2020 für eine gesetzliche Grundlage für die Corona Warn App eingesetzt. Wir schlagen weiter vor, nach Schweizer Vorbild dafür eine Regelung im Infektionsschutzgesetz zu schaffen. Nach § 28b wird folgender § 28c eingefügt:

§ 28d Corona-Warn App

(1) Zu den besonderen Schutzmaßnahmen, die von der Bundesregierung zur Bewältigung der Pandemie ergriffen werden, gehört die Entwicklung, Einführung und Weiterentwicklung einer Warn-App. Die App zeichnet Annäherungen zwischen Mobiltelefonen von Personen, die am System teilnehmen, auf und benachrichtigt diese, wenn sie potenziell dem Coronavirus ausgesetzt waren. Die Benachrichtigung der Person dient der schnellen Unterbrechung von Infektionsketten, indem die benachrichtigte Person ihr Verhalten anpasst.

(2) Die App und die mit ihr bearbeiteten Daten dienen dazu, die Personen nach Absatz 1 zu benachrichtigen und Statistiken zum PT-System zu erstellen. Die Daten dürfen nur auf gesetzlicher Grundlage für andere Zwecke genutzt werden. Eine Nutzung der Daten zu polizeilichen, strafrechtlichen oder nachrichtendienstlichen Zwecken ist ausdrücklich untersagt. Die Integration von Informationen zu Test- und Impfstatus ist angezielt.

(3) Die Funktionalitäten werden an den fortschreitenden Erkenntnissen der Epidemiologie ausgerichtet. Die Teilnahme an der Warn App ist freiwillig.

(4) Wird über die Warn App das erhöhte Risiko einer Ansteckung angezeigt, erfolgt eine kostenlose Testung.

(5) Die App ist nach folgenden Grundsätzen gestaltet:

a) Bei der Datenbearbeitung sind alle angemessenen technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen, um zu verhindern, dass die teilnehmende Person bestimmbar ist.

b) Die Daten werden so weit wie möglich auf dezentralen Komponenten, die von den teilnehmenden Personen auf ihren Mobiltelefonen installiert werden, bearbeitet.

c) Die Daten werden vernichtet, sobald sie nicht mehr erforderlich sind.

d) Der Quellcode und die technischen Spezifikationen aller Komponenten sind öffentlich (open source). Die maschinenlesbaren Programme müssen nachweislich aus diesem Quellcode erstellt sein. Die Kompatibilität mit anderen Programmen mit ähnlichen Zielen ist auf diese Weise umfänglich gewährleistet.

d) Das Bundesgesundheitsministerium regelt Einzelheiten der Organisation und des Betriebs der App. Das Bundesgesundheitsministerium kann Verordnungen zur Nutzung erlassen.

(6) Die App und ihre Nutzung wird Ende 2022 wissenschaftlich evaluiert.

(7) Das Bundesgesundheitsministerium wird die Einstellung der App, namentlich die Deaktivierung oder Deinstallation auf allen Geräten veranlassen, sobald die App zur Bewältigung der Pandemie nicht mehr erforderlich ist oder sich als ungenügend wirksam erwiesen hat.“

Begründung:

Nach dem durchaus beachtlichen Erfolg der medialen Werbekampagne im Sommer 2020 stagnieren seit Herbst 2020 die Nutzerzahlen, auch weil eine koordinierte Weiterentwicklung und integrierte Nutzung der App (gerade auch durch staatliche Akteure) immer weniger gelingt. Um das notwendige Vertrauen in der Bevölkerung für die weitere Anwendung zu schaffen, ist eine gesetzliche Grundlage zur Klärung und Verankerung ein wesentlicher Schritt. Durch eine gesetzliche Grundlage kann deutlich gemacht werden, dass es mit der Corona Warn App eine vertrauenswürdige App gibt, deren Spielregeln (einschließlich der Datennutzung) verlässlich gestaltet werden, deren Weiterentwicklung gemeinsam strategischen Überlegungen folgt und deren bundesweite Nutzung möglichst breit gewährleistet wird.

D. Weiterer ergänzender Handlungsbedarf im SGB V

1. Verlängerung des Schutzschirms für die Pflegeeinrichtungen

Auch wenn sich die Mindereinnahmen in den Pflegeeinrichtungen aufgrund der Impfungen und des Schutzes, der davon für die pflegebedürftigen Menschen und die Einrichtungen ausgeht, voraussichtlich zügig immer mehr verringern werden, bedarf es vor allem wegen der Mehraufwendungen für die Hygiene- und Schutzmaßnahmen weiterhin des Schutzschirms nach § 150 SGB XI. Es entstehen den Einrichtungen aufgrund der weiterhin auch im Umgang mit Geimpften erforderlichen Schutz- und Hygienemaßnahmen sowie aufgrund der weiterhin notwendigen Testungen Mehraufwendungen. Die Caritas setzt sich daher dafür ein, zeitnah mit diesem Gesetz oder einer anderen gesetzlichen Regelung den Schutzschirm, der gegenwärtig auf den 30. Juni 2021 befristet ist, zu verlängern.

2. Verlängerung des Schutzschirms für die Reha- und Vorsorgeeinrichtungen

a) Verlängerung der Frist für die Ausgleichszahlungen nach § 111d Absatz 2 Satz 4 bis zum 31. Dezember 2021

Die geltenden Regelungen zu den Ausgleichszahlungen für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind aktuell befristet bis zum 31. Mai 2021. Aufgrund der fortbestehenden Pandemie ist davon auszugehen, dass viele Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen weiterhin nicht die Auslastung erreichen werden, die einen wirtschaftlichen Betrieb ermöglicht. Vor diesem Hintergrund ist es erforderlich, die Möglichkeit für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Ausgleichszahlungen für corona bedingte Minderbelegung zu erhalten, bis Jahresende zu verlängern.

b) Gesetzliche Regelung für verbindliche Grundsätze für die Vergütungsvereinbarungen nach § 111 Absatz 4 Satz 5 und § 111c Absatz 3 Satz 4

Mit Zustimmung des Bundesrates ist eine Verlängerung der Geltungsfristen für Ausgleichs von coronabedingten Mehrkosten bzw. Mindereinnahmen durch die die GKV nach § 111 Absatz 5 Satz 5 und § 111c Absatz 3 Satz 5 über den 01.04.2021 hinaus bis zum 31. Dezember 2021 geplant (noch nicht in Kraft).

Eine Anpassung der Vergütungsvereinbarungen an die pandemiebedingte Situation konnte jedoch bislang noch nicht befriedigend umgesetzt werden. In den dazu von den Rehabilitationseinrichtungen geführten Verhandlungsgesprächen verweisen die Krankenkassen auf einen durch die Verbände der Gesetzlichen Krankenversicherungen auf Bundesebene einseitig erarbeiteten Anpassungsvorschlag. Dieser beinhaltet zum Ausgleich coronabedingter Mehraufwände lediglich die Fortführung eines seit September 2020 gewährten Hygieneszuschlags (stationär 8 €/ ambulant 6 €). Die Höhe des Hygieneszuschlags schreibt eine ebenfalls einseitige Festlegung der Deutschen Rentenversicherung fort, die die tatsächlichen Mehraufwände der Einrichtungen durch notwendige Hygiene-, Test- und Abstandsmaßnahmen nicht berücksichtigt. Beispielfhaft können bereits die den Einrichtungen im Rahmen der Testungen entstehenden Aufwände dabei noch gar nicht berücksichtigt sein, weil diese erst später aufgetreten sind und für sie eine Finanzierung des Personalaufwandes bisher nicht geregelt ist.

Ein Ausgleich der coronabedingten Minderbelegung wird kassenseitig nur für die Lücke der Liquiditätshilfe nach § 111d SGB V in der Zeit von 01.10. -17.11.2020 ausgelegt, und auch grundsätzlich erst bei weniger als 95 % Belegung vorgesehen. Aufgrund der gewählten Ausgleichstechnik (zeitlich limitierter Aufschlag auf Vergütungen ab 01.04.) hängt der Umfang des tatsächlichen Ausgleichs von der dann jeweils vorliegenden Auslastung ab, die jedoch aufgrund der unveränderten Pandemie weiterhin fragil bleiben wird. Dabei bleibt unberücksichtigt, dass es Einrichtungen gibt, die auch außerhalb dieses Zeitraums Einnahme-Einbußen haben, die die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung ungeachtet der Liquiditätshilfe nach § 111d SGB V gefährden. Einzelverhandlungen unter Berücksichtigung der spezifischen Einrichtungssituation können mit den Krankenkassen nicht geführt werden, da diese sich an den kassenseitig festgelegten Anpassungsvorschlag gebunden sehen. Somit ist eine gemeinsame Verständigung der Vertragsparteien (Kassen auf Landesebene und Träger der Einrichtungen), wie es das GPVG vorsieht, damit jedoch nicht gegeben.

Auf diese Umsetzungsprobleme hatte der Deutsche Caritasverband bereits im Rahmen der Beratungen zum Vierten Bevölkerungsschutzgesetz aufmerksam gemacht.

Die erheblichen Umsetzungsprobleme zeigen, dass es notwendig ist, die im GPVG vorgesehenen Einzelverhandlungen mit weiteren Maßnahmen zu stützen. Zur Unterstützung der vorgesehenen Einzelverhandlungen sollten die Verbände auf Bundesebene ermächtigt werden, verbindliche Grundsätze der zu verhandelnden Anpassung der Vergütungsvereinbarung zu verhandeln. Dazu gehören insbesondere

- Kriterien zur Definition der Leistungsfähigkeit der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung
- Kalkulationsgrundlagen für anrechenbare Mehraufwände und pandemiebedingte Minderbelegungen
- das Nähere zur Abwicklung der Vergütungsanpassungen.

Der Versuch, eine solche Rahmenvereinbarung für die coronabedingten Vergütungssatzanpassungen auf der Grundlage von § 111 Absatz 7 SGB V zu verhandeln, wurde bislang mit dem Verweis auf eine fehlende Rechtsgrundlage abgelehnt. Der Deutsche Caritasverband schlägt daher vor, die notwendige Rechtsgrundlage zu schaffen bzw. klarzustellen, dass auf der

Grundlage von § 111 Absatz 7 SGB V verbindliche Rahmenempfehlungen für die Verhandlungen nach § 111 Absatz 5 Satz 5 und nach § 111c Absatz 3 Satz 5 SGB V vereinbart werden.

Freiburg/ Berlin, 11. Mai 2021

Eva M. Welskop-Deffaa
Vorstand Sozial- und Fachpolitik
Deutscher Caritasverband e.V.

Kontakt

Dr. Elisabeth Fix, Referentin Gesundheitspolitik, Pflege und Rehabilitation, Berliner Büro, Tel. 030 284444746, elisabeth.fix@caritas.de