

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

**19(14)368(3.1)**

gel VB zur öffent Anh 31.08.2021 -

**Aufbauhilfegesetz**

**31.08.2021**



Bundesverband der Krankenhausträger  
in der Bundesrepublik Deutschland

## **Ergänzende Stellungnahme**

**der Deutschen Krankenhausgesellschaft**

**zum**

**Gesetzentwurf zur Errichtung  
eines Sondervermögens „Aufbauhilfe 2021“  
und zur vorübergehenden Aussetzung der  
Insolvenzantragspflicht wegen Starkregenfällen  
und Hochwassern im Juli 2021  
sowie zur Änderung weiterer Gesetze  
(Aufbauhilfegesetz 2021 – AufbhG 2021)  
BT-Drucksache 19/32039**

**sowie zum**

**Änderungsantrag zur Anpassung  
des § 28a Infektionsschutzgesetz**

**Stand: 31. August 2021**

Aufgrund der am gestrigen Nachmittag noch eingegangenen Änderungsanträge des IfSG ergänzen wir unsere Stellungnahme durch folgende Präzisierung:

Neben dem von uns vorgeschlagenen umfassenden Tableau an Kennzahlen, das zur differenzierten Bewertung der komplexen Pandemie Lage dient, **empfehlen wir dringend eine Vereinbarung zwischen dem Bund und allen Bundesländern** auf drei zentrale Kennwerte zur einheitlichen Beurteilung und Ableitung notwendiger Maßnahmen. **Diese Kennwerte sollten auch ihren Niederschlag im Infektionsschutzgesetz finden.**

Dabei handelt es sich um:

1. die 7-Tage-Inzidenz registrierter Neuinfektionen ohne Altersdifferenzierung
2. die 7-Tage-Inzidenz der Neuaufnahmen in die Krankenhäuser ohne Altersdifferenzierung
3. den Anteil der COVID-19 Patienten an allen Intensivpatienten

Wir empfehlen dringend, diese in der Komplexität reduzierten Kennzahlen einheitlich anzuwenden und zu veröffentlichen, um so gegenüber der Öffentlichkeit einen verständlichen und gemeinsamen Beurteilungsmaßstab zu erzielen. Auf eine Altersdifferenzierung kann zu Gunsten der Verständlichkeit und einer klaren gemeinsamen Kommunikation bei dieser Komplexitätsreduktion verzichtet werden. Selbstverständlich bleibt es weiterhin notwendig, die entsprechende Altersdifferenzierung der Kennwerte im Rahmen der Expertenrunden zur Pandemiebeurteilung zu verfolgen.

Die drei vorgeschlagenen Kennwerte stehen in einem **Phasenmodell** in einem zeitlichen Zusammenhang von Infektion, Erkrankung und Krankheitsverlauf und ermöglichen so unterschiedliche Eingriffspunkte beim Erreichen der entsprechenden Schwellenwerte.

Wir empfehlen eine dreistufige Schwellenwert-Betrachtung.

#### DKG-Indikatorenset zur umfassenden Beurteilung der Pandemielage

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3
7-Tage-Inzidenz der <b>registrierten Neuinfektionen</b> je 100.000 Einwohner	unter 100	100 bis 200	über 200
7-Tage-Inzidenz der COVID-19 <b>Neuaufnahmen in den Kliniken</b> je 100.000 Einwohner	unter 5	5 bis 10	über 10
<b>Intensivbelegung</b> Anteil der COVID-19 Patienten an allen Intensivpatienten	unter 10%	10 bis 15%	über 15%

**Bereits ab Stufe 2** sollte die Politik wirksame Maßnahmen ergreifen, die sich in besonderer Weise auf die Personengruppen beziehen, die weder vollständig geimpft noch genesen sind. Ebenfalls müssen in dieser Phase ergänzende Maßnahmen bei den Kliniken (regionale Patientensteuerung, geordnete Rückführung der Regelversorgung und vollständige Wiederinkraftsetzung des finanziellen Rettungsschirms) ergriffen werden, um eine standortbezogene Überlastung des Personals zu vermeiden und die erforderliche Flexibilität des Systems sicherzustellen.