



11.03.2022

Stellungnahme
Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes
und anderer Vorschriften

A. Vorbemerkung

Nach dem Gesetzesentwurf sollen die Länder befugt werden, notwendige Basisschutzmaßnahmen anordnen zu dürfen, um vulnerable Personen zu schützen. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden bislang im Gesetzentwurf nicht ausreichend berücksichtigt, obwohl in diesen ebenfalls vulnerable Personen behandelt und betreut werden. Erst im Zuge der „Hotspot-Regelungen“ gemäß § 28a Abs. 8 werden Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit aufgeführt. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind wie andere Gesundheitseinrichtungen maßgeblicher Bestandteil der Pandemie-Versorgung und sollten in der Aufzählung dringend ergänzt werden.

B. Änderungsvorschlag

1. Ergänzung des § 28a Abs. 7 Nr. 1 Buchstabe a):

[...] 1. Die Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) oder einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) in

- a) Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1, 3, 4 und 11 [...]

2. Ergänzung des § 28a Abs. 7 Nr. 2 Buchstabe a):

[...] 2. Die Verpflichtung zur Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARSCoV-2 in

- a) Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1, 3 und 11 [...]



3. Verlängerung der Ausgleichsregelungen für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie für Krankenhäuser

Es ist dringend notwendig, die wirtschaftliche Existenz der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen sicherzustellen und die Regelungen für coronabedingte Vergütungsanpassungen im SGB V und die Zuschussleistungen des SodEGs über den 19. März 2022 zu verlängern. Die Reha- und Vorsorgeeinrichtungen können die coronabedingten wirtschaftlichen Schwankungen nicht steuern oder ausgleichen. Deshalb müssen die Corona-Ausgleichszahlungen zwingend so lange bestehen bleiben, wie die Folgen der Corona-Pandemie noch Einfluss auf die wirtschaftliche Situation der Einrichtungen haben.

Die Regelungen haben sich bewährt, da sie effizient und spezifisch wirken. Unnötige Zahlungen an die Einrichtungen entstehen nicht, da kein Ausgleichsanspruch entsteht, wenn keine Minderbelegung vorliegt.

Insofern muss sichergestellt werden, dass die durch den Gesetzentwurf zur Verlängerung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes und weiterer Regelungen vorgesehenen Verlängerungsmöglichkeiten durch Rechtsverordnungen im §§ 111 Abs. 5 Satz 6 und 111c Abs. 3 Satz 6 SGB V umgehend erlassen werden, damit für die Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen eine nahtlose Weiterzahlung der hygienebedingten Mehraufwendungen und coronabedingten Mindererlöse erfolgt.

Ebenso sollten dringend die zum 19.03.22 auslaufenden Ausgleichszahlungen und der Versorgungsaufschlag für Krankenhäuser durch Rechtsverordnung umgehend verlängert sowie der Corona-Mehrkostenzuschlag wieder eingeführt werden. Zudem sollte der Ganzjahresausgleich für die Jahre 2021 und 2022 durch eine 100%-Regelung ersetzt werden. Der BDPK trägt die DKG-Stellungnahme umfänglich mit.

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) vertritt seit über 70 Jahren die Interessen von mehr als 1.000 Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken in privater Trägerschaft. Als deutschlandweit agierender Spitzenverband setzt er sich für eine qualitativ hochwertige, innovative und wirtschaftliche Patientenversorgung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken ein.