



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

zum Referentenentwurf einer Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Hospitalisierungen aufgrund des Verdachts oder der Erkrankung in Bezug auf die Corona-Virus-Krankheit-2019 (COVID-19) des Bundesministeriums für Gesundheit vom 25.06.2021

Berlin, 01.07.2021

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## Grundlegende Bewertung des Verordnungsentwurfs

Der vorliegende Verordnungsentwurf zur Anpassung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sieht eine Erweiterung der Meldung durch Krankenhäuser (Aufnahme in eine Einrichtung nach § 23 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 des IfSG) vor, wenn es zu einer Hospitalisierung bei Verdacht oder Erkrankung in Bezug auf die Corona-Virus-Krankheit-2019 (COVID-19) kommt.

Die Bundesärztekammer befürwortet die Erweiterung der Meldepflicht um einen weiteren Parameter, der zu einer besseren Surveillance der Corona-Pandemie beitragen kann.

Insgesamt muss aber festgestellt werden, dass Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern bisher noch kein Surveillance-System – vergleichbar z. B. dem in Großbritannien – aufgebaut hat, das die verschiedenen Indikatoren zusammenführt und ein systematisches Testen, Sammeln und Auswerten der verschiedenen Informationen zum Infektionsgeschehen ermöglicht.

Darüber hinaus besteht aus Sicht der Bundesärztekammer immer noch ein Hemmnis in der öffentlichen Bereitstellung von Daten der öffentlichen Institutionen, insbesondere der Bundesoberbehörden (z. B. RKI, PEI) und der zuständigen Landesbehörden. So sind beispielweise die DIVI-Register-Daten mit regionalem Bezug bisher nicht öffentlich zugänglich.

Die Erfassung von Daten kann nur dann hilfreich sein, wenn diese wissenschaftlich ausgewertet und die Ergebnisse vom Gesetzgeber berücksichtigt werden können. Die Bundesärztekammer hat bereits in ihrer Stellungnahme zum Entwurf eines Vierten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite auf die Limitation bei der Anwendung der Sieben-Tage-Inzidenz als alleiniges Kriterium im Rahmen der Einführung der bundesweiten „Notbremse“ hingewiesen. Die Aussagekraft der Sieben-Tage-Inzidenz hat u. a. folgende Schwächen:

- das Testergebnis ist sehr von der Qualität der Präanalytik (Probengewinnung, Probenverarbeitung) abhängig,
- es besteht eine vermutlich hohe Dunkelziffer nicht erfasster SARS-CoV-2-Infektionen,
- die Inzidenz wird von der Anzahl der PCR-Testungen pro Tag beeinflusst (je mehr getestet wird, desto mehr Infektionen werden potenziell aufgedeckt) und
- mit der zunehmenden Anzahl Geimpfter bzw. Genesener ist die sich ändernde Bezugsgröße (der Nenner für die Berechnung der Inzidenz darf nur susceptible Personen, nicht auch immune Personen enthalten) schwer zu ermitteln.

Die Bundesärztekammer fordert deshalb, weitere wichtige Kennzahlen bei Entscheidungen über Eindämmungsmaßnahmen zu berücksichtigen. Dazu sollte die Anzahl intensivpflichtiger COVID-19-Patienten der vergangenen sieben Tage sowie insbesondere auch die Zahl invasiv zu beatmender intensivpflichtiger COVID-19-Patienten der vergangenen sieben Tage gehören. Auch die Anzahl der täglichen Neuaufnahmen von COVID-19-Patienten auf Intensivstationen müsste einbezogen werden.

Auch das RKI hat in seinem Stufenplan „ControlCOVID“ zur Rücknahme von Corona-Maßnahmen alternative Prognose-Instrumente einbezogen.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Downloads/Stufenplan.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/Stufenplan.pdf?_blob=publicationFile) (Stand 01.06.2021)

Ferner sollte vor dem Hintergrund der Zunahme von Virusmutanten insgesamt der Anteil der in Deutschland vorherrschenden Variants of concern (VOC) und die Übertragbarkeit der in Deutschland vorherrschenden VOCs systematisch erfasst und bei der Bewertung der allgemeinen Pandemiesituation berücksichtigt werden.

Die Bundesärztekammer nimmt zu der beabsichtigten Erweiterung der Meldepflicht wie folgt Stellung:

## **2. Stellungnahme im Einzelnen**

### **§ 1 Erweiterung der Meldepflicht**

#### **A) Beabsichtigte Neuregelung**

Die Pflicht zur namentlichen Meldung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes wird auf die Hospitalisierung (Aufnahme in eine Einrichtung nach § 23 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 des IfSG) aufgrund des Verdachts oder der Erkrankung in Bezug auf die Corona-Virus-Krankheit-2019 (COVID-19) erweitert.

#### **B) Stellungnahme der Bundesärztekammer**

Die Bundesärztekammer gibt zu bedenken, dass SARS-CoV-2-Infektionen/COVID-19-Erkrankungen in einem nicht unerheblichen Maße auch dann noch vorkommen, wenn Personen bereits in Krankenhäusern (Einrichtungen nach § 23 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 IfSG) sind. Zwar werden diese Fälle gemäß IfSG bereits dem Gesundheitsamt gemeldet, jedoch würden diese nach der aktuellen Regelung nicht in die Meldepflicht zur „Hospitalisierung“ enthalten sein.