

Spahn: „Wir setzen klare Kriterien, um schnell auf steigende Infektionszahlen zu reagieren.“

Bundestag und Bundesrat beschließen das Dritte Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite.

Klare Entscheidungsgrundlagen bei der Pandemiebekämpfung, zielgenaue Hilfen für Krankenhäuser, mehr Schutz für Risikogruppen und eine bessere Unterstützung erwerbstätiger Eltern – das sind die wichtigsten Ziele des „Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“, das heute der Bundestag in 2./3. Lesung und der Bundesrat in einer Sondersitzung beschlossen haben.

Das Gesetz soll voraussichtlich am 19. November 2020 in Kraft treten.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn:

„Mit dem Bevölkerungsschutzgesetz werden klare Kriterien gesetzt, um schnell auf steigende Infektionszahlen zu reagieren. Krankenhäuser werden bei der Behandlung von COVID-Erkrankten zielgenau unterstützt. Erwerbstätige Eltern werden entschädigt, wenn sie ihr Kind in Quarantäne betreuen müssen. Und Risikogruppen können mit Schutz-Masken versorgt werden. Die große Dynamik dieser Pandemie erfordert flexible Antworten. Dafür schaffen wir mit diesem Gesetz die Basis.“

Das Gesetz entwickelt die bisherigen Regelungen der beiden im März und Mai 2020 beschlossenen Bevölkerungsschutzgesetze fort. Die während der Pandemie gemachten Erfahrungen, neue Erkenntnisse über das Coronavirus SARS-CoV-2 und seine Verbreitung fließen in die verschiedenen Regelungen ein.

Die Regelungen im Überblick:

So werden Corona-Entscheidungen getroffen

- Nur wenn der Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellt, kann das Bundesgesundheitsministerium bzw. die Bundesregierung anhand festgelegter Kriterien spezifische Corona-Verordnungen erlassen.
- Der Bundestag kann jederzeit die epidemische Lage von nationaler Tragweite für beendet erklären.
- Nur wenn alle Schutzmaßnahmen – von Abstandsgebot bis Veranstaltungsverbot – nicht helfen, um das Corona-Virus wirksam einzudämmen, können umfassendere Maßnahmen (z.B. Ausgangsbeschränkungen) durch die Länder getroffen werden.
- So können betroffene Regionen insbesondere bei einer Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen umfassende Schutzmaßnahmen ergreifen, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen.
- Rechtsverordnungen der Länder sind zu begründen und zeitlich zu befristen. Die Geltungsdauer beträgt grundsätzlich vier Wochen, kann aber verlängert werden.
- Das Recht des Bundestages, Rechtsverordnungen zu verändern, bleibt erhalten.

Krankenhäuser und stationäre Reha- und Vorsorgeeinrichtungen

bekommen finanzielle Hilfen

- Die sogenannten „Freihalte-Pauschalen“ für Kliniken sollen zielgenau wieder eingeführt werden: Entscheidend für die Förderung ist, dass die Intensivkapazitäten knapp sind (weniger als 25% frei und betreibbar) und in dem Gebiet die 7-Tagesinzidenz über 70 liegt.
- Ausgleichszahlungen sollen insbesondere an Krankenhäuser gehen, die eine Versorgungsstruktur vorhalten, die in besonderem Maße für intensivmedizinische Behandlung geeignet ist.
- Die Pauschalen werden für 90% der Patientinnen und Patienten gezahlt, die weniger im Krankenhaus behandelt werden als im Durchschnitt des Vorjahres.
- Außerdem sollen Rehaeinrichtungen bis zum 31.01.2021 wieder als Ersatzkrankenhäuser genutzt werden können, um COVID-Patienten bei Abklingen der Symptome oder andere Patienten zu übernehmen und damit Intensivstationen zu entlasten.

- Auch für stationäre Reha- und Vorsorgeeinrichtungen wird ein auf zweieinhalb Monate befristeter Rettungsschirm aufgepannt: Übernommen werden die Hälfte der Kostenausfälle orientiert an den durchschnittlichen Tagespauschalen.
- Refinanziert werden die beiden Rettungsschirme über den Bundeshaushalt.

Risikogruppen erhalten Anspruch auf Schutzmasken

- Versicherte sollen grundsätzlich einen Anspruch auf die Schutzmasken erhalten, wenn sie zu einer Risikogruppe mit einem signifikant erhöhten Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gehören.
- Einzelheiten zur konkreten Ausgestaltung des Anspruchs, zur Art der Schutzmasken, zur Anzahl der vom Anspruch umfassten Schutzmasken sowie zu Vertrieb und Abgabe der Schutzmasken werden im Rahmen einer gesonderten Rechtsverordnung durch das BMG geregelt.

Impfprogramme werden vorbereitet

- In Bezug auf Schutzimpfungen und Testungen sollen nicht nur Versicherte, sondern auch Nichtversicherte einen entsprechenden Anspruch haben können, wenn eine Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit dies vorsieht. Die Rechtsverordnung kann für die entsprechenden Leistungen auch Regelungen u.a. zur Vergütung und Abrechnung vorsehen.

Bessere Nachverfolgung des Infektionsgeschehens durch digitale Einreiseanmeldung

- Die bislang vorgesehenen Regelungen zum Reiseverkehr werden für den Fall einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite angepasst. Eine digitale Einreiseanmeldung kann nach Aufenthalt in Risikogebieten verordnet werden, um eine bessere Nachvollziehbarkeit der Quarantäneerhaltung durch die zuständigen Behörden zu ermöglichen.

Weitere Unterstützung für erwerbstätige Eltern

- Die mit dem ersten Bevölkerungsschutzgesetz im März 2020 geschaffene Entschädigungsregelung für Eltern wird bis März 2021 fortgeführt, bei einem unter Quarantäne gestellten Kind ist ebenfalls eine Entschädigungszahlung für die Eltern möglich.

Anspruch auf Verdienstausschluss wird neu geregelt

- Der Begriff des Risikogebiets wird legal definiert. In diesem Zusammenhang soll eine Entschädigung wegen Verdienstausschlusses künftig ausgeschlossen sein, wenn der Absonderung eine vermeidbare Reise in ein Risikogebiet zugrunde liegt.

Weiterentwicklung der verwendeten Surveillance-Instrumente

- Damit weitere wissenschaftliche Erkenntnisse über die Verbreitung des Virus und den Verlauf der Pandemie gewonnen werden können, sieht das Gesetz neuartige Surveillance-Instrumente beim Robert Koch-Institut vor.

Mehr Laborkapazitäten für Corona-Tests

- Im Sinne einer effizienten Nutzung der vorhandenen Testkapazität wird der Arztvorbehalt modifiziert, um patientennahe Schnelltests auf das Coronavirus SARS-CoV-2 einsetzen zu können und bei Bedarf auch Kapazitäten der veterinärmedizinischen Labore abrufen zu können.