

## Änderungsantrag 1

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)245.2**

14.11.2020

Zu Artikel 1 Nummer 4 Buchstabe a bis c (§ 5 Absatz 1 und 8 des Infektionsschutzgesetzes)

*(Definition der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, Redaktionelle Korrekturen)*

Artikel 1 Nummer 4 wird wie folgt geändert:

1. Folgender Buchstabe a wird vorangestellt:

,a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Der Deutsche Bundestag kann eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellen, wenn die Voraussetzungen nach Satz 4 vorliegen. Der Deutsche Bundestag hebt die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite wieder auf, wenn die Voraussetzungen nach Satz 4 nicht mehr vorliegen. Die Feststellung und die Aufhebung sind im Bundesgesetzblatt bekannt zu machen. Eine epidemische Lage von nationaler Tragweite liegt vor, wenn eine ernsthafte Gefahr für die öffentliche Gesundheit in der gesamten Bundesrepublik Deutschland besteht, weil

1. die Weltgesundheitsorganisation eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite ausgerufen hat und die Einschleppung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland droht oder
2. eine dynamische Ausbreitung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit über mehrere Länder in der Bundesrepublik Deutschland droht oder stattfindet.

Solange eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt ist, unterrichtet die Bundesregierung den Deutschen Bundestag regelmäßig mündlich über die Entwicklung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite.“ ‘

2. Der bisherige Buchstabe a wird Buchstabe b.

3. Der bisherige Buchstabe b wird Buchstabe c und in § 5 Absatz 8 wird nach dem Wort „Bundes“ das Wort „insbesondere“ eingefügt.

Begründung:

Zu Nummer 1

Mit der Ergänzung in § 5 Absatz 1 erfolgt eine Definition der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, deren Feststellung und Aufhebung im Bundesgesetzblatt bekanntzumachen ist.

Der Deutsche Bundestag kann jederzeit auf Grundlage dieser Definition die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite beschließen oder bestätigen. Eine Feststellung (auch auf Grundlage des bisherigen Rechts) bleibt solange wirksam, bis sie r nach Satz 2 aufgehoben wird. Die auf Basis einer einmal getroffenen Feststellung erlassenen Verordnungen und Anordnungen (auch auf der Grundlage einer Feststellung nach bisherigem Recht) bleiben solange wirksam, bis nach Satz 2 die Feststellung aufgehoben wird, auch wenn zwischendurch eine Bestätigung der Feststellung erfolgt. Die Rechtsverordnungen treten nach § 5 Absatz 4 spätestens mit Ablauf des 31. März 2021 außer Kraft. Zu diesem Zeitpunkt gelten die getroffenen Anordnungen als aufgehoben.

Nach Satz 5 unterrichtet die Bundesregierung den Deutschen Bundestag regelmäßig mündlich über die Entwicklung der nach Satz 1 festgestellten epidemischen Lage nationaler Tragweite.

Zu Nummer 2

Folgeänderung zu Nummer 1.

Zu Nummer 3

Es erfolgt eine Klarstellung, dass die bisher in Artikel 1 Nummer 4 Buchstabe b genannte Aufzählung der anerkannten Hilfsorganisationen in § 5 Absatz 8 nicht abschließend ist.

## Änderungsantrag 2

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 1 Nummer 6 Buchstabe b, Nummer 9 Buchstabe a (§ 8 Absatz 3, § 11 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes)

*(Meldewesen)*

1. Artikel 1 Nummer 6 wird wie folgt gefasst:

6. § 8 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 2 werden vor dem Komma am Ende die Wörter „sowie Zahnärzte und Tierärzte, wenn sie aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 24 Satz 3 Nummer 2 befugt sind, im Rahmen einer Labordiagnostik den direkten oder indirekten Nachweis eines Krankheitserregers zu führen“ eingefügt.
- b) Nummer 7 wird wie folgt gefasst:

„7. im Fall des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 die Leiter von den in § 36 Absatz 1 Nummer 1 bis 7 genannten Einrichtungen und Unternehmen.“

2. In Nummer 9 Buchstabe a wird nach Doppelbuchstabe aa folgender Doppelbuchstabe a1) eingefügt:

„a1) In Buchstabe j werden nach dem Wort „Behandlungsergebnis“ die Wörter „und Angaben zur Anzahl der Kontaktpersonen, und jeweils zu diesen Angaben zu Monat und Jahr der Geburt, Geschlecht, zuständigem Gesundheitsamt, Beginn und Ende der Absonderung und darüber, ob bei diesen eine Infektion nachgewiesen wurde“ eingefügt.“

### Begründung:

Zu Nummer 1

Die im Gesetzentwurf vorgesehene Aufhebung der Meldepflicht im Rahmen der Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests oder zur Eigenanwendung bei Testung auf das Severe-Acute-Respiratory-Syndrom-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) genutzt werden, wird zu Gunsten eines umfassenderen Meldewesens gestrichen.

Zu Nummer 2

Bei Meldungen in Bezug zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) sollen künftig zum besseren Monitoring der Kontaktpersonennachverfolgung auch auf Landes- und Bundesebene statistische Angaben über Kontaktpersonen übermittelt werden können.

### **Änderungsantrag 3**

*(ersetzt Änderungsantrag 1 aus A.-Drs. 19(14)245.1 vom 11. November 2020)*

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 1 Nummer 10 Buchstabe c Doppelbuchstabe aa (§ 13 Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes)

*(Impfsurveillance und Pharmakovigilanz)*

In Artikel 1 Nummer 10 Buchstabe c Doppelbuchstabe aa wird § 13 Absatz 5 Satz 1 Nummer 8 und 9 durch die folgenden Nummern 8 bis 10 ersetzt:

- „8. antigenspezifische Dokumentationsnummer der Schutzimpfung, bei Vorsorgeuntersuchungen die Leistung nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab,
9. Diagnosecode nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), Diagnosesicherheit und Diagnosetyp im Sinne einer Akut- oder Dauerdiagnose,
10. bei Schutzimpfungen gegen Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) zusätzlich die impfstoffspezifische Dokumentationsnummer, die Chargennummer, die Indikation sowie den Beginn oder den Abschluss der Impfserie.“

#### Begründung:

Angesichts einer beschleunigten Entwicklung und aktuell noch nicht umfassender Daten zur klinischen Wirksamkeit und zum Nebenwirkungsprofil der COVID-19-Impfstoffe sind besonders strenge Anforderungen an das Impfquoten-Monitoring und die Überwachung von Wirksamkeit und Sicherheit (Surveillance) bereits in Phase 1 der zentralen Verimpfung in Impfzentren und mittels mobiler Teams zu stellen. Wichtig ist deshalb, dass ein einfach strukturiertes, praktikables und zuverlässiges Monitoring- und Surveillance-System mit Beginn der Verimpfungen zur Verfügung steht. Konkret geht es um Impfquoten-Monitoring, Surveillance bezüglich Wirksamkeit und bezüglich Pharmakovigilanz. Hierfür sind konkretisierende Anpassungen der Regelungen zur Datenübermittlung zur Impfsurveillance und Impf-Pharmakovigilanz erforderlich. Diese erfolgen in § 13 Absatz 5 Satz 1 Nummer 8 bis 10.

In Nummer 8 wird der Begriff „Abrechnungscode“ durch den neutralen, von Abrechnungsverfahren unabhängigen Begriff „Dokumentationsnummer“ ersetzt, um auch Impfungen durch Impfzentren, die nicht über einen „Abrechnungscode“ und einzelfallbezogen abgerechnet werden, abzubilden.

Nummer 9 entspricht der bisherigen Nummer 9 in der Fassung des Gesetzentwurfes.

Nach Nummer 10 sind künftig auch spezifische Angaben bei Schutzimpfungen gegen Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) zu übermitteln, wie die impfstoffspezifische Dokumentationsnummer, die Chargennummer, die Indikation sowie der Beginn oder der Abschluss der Impfserie (Erst- oder Folgedosis).

## Änderungsantrag 4

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 1 Nummer 16 (§ 28 Absatz 1 Satz 4) und Artikel 7

*(Schutzmaßnahmen)*

1. Artikel 1 Nummer 16 wird wie folgt gefasst:

,16. § 28 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden die Wörter „den §§ 29 bis 31“ durch die Wörter „§ 28a Absatz 1 und in den §§ 29 bis 31“ ersetzt.
- b) In Satz 4 werden nach dem Wort „Grundrechte“ die Wörter „der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes),“ eingefügt.

2. In Artikel 7 werden nach dem Wort „Grundrechte“ die Wörter „der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes),“ eingefügt.

### Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine redaktionelle Korrektur des Änderungsbefehls.

Zu Buchstabe b

Dem Zitiergebot nach Artikel 19 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes wird damit Rechnung getragen. Nach § 28 Absatz 1 Satz 1 können auch unabhängig von den Voraussetzungen des § 25 Testungen angeordnet werden, die beispielsweise im Rahmen des Betretens einer Einrichtung durchgeführt werden müssen.

Zu Nummer 2

Dem Zitiergebot nach Artikel 19 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes wird damit Rechnung getragen.

## **Änderungsantrag 5**

*(ersetzt Änderungsantrag 2 aus A.-Drs. 19(14)245.1 vom 11. November 2020)*

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 1 Nummer 18 Buchstabe d (§ 36 Absatz 8 und Absatz 9 Satz 4 und Absatz 10 Satz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes)

*(Löschungspflicht, Redaktionelle Korrekturen)*

In Artikel 1 Nummer 18 Buchstabe d wird § 36 wie folgt geändert:

1. In Absatz 8 Satz 1 wird nach dem Wort „Angaben“ ein Komma und werden die Wörter „das Datum ihrer voraussichtlichen Einreise“ eingefügt.
2. In Absatz 9 Satz 4 werden die Wörter „nach der Einreise“ durch die Wörter „nach dem mitgeteilten Datum der Einreise“ ersetzt.
3. Absatz 10 Satz 1 Nummer 2 wird wie folgt geändert:
  - a) Im Satzteil vor Buchstabe a werden am Ende die Wörter „indem sie“ durch das Wort „und verpflichtet sind,“ ersetzt.
  - b) In Buchstabe a wird vor dem Wort „unterlassen“ das Wort „zu“ eingefügt.
  - c) In Buchstabe b wird das Wort „durchführen“ durch das Wort „durchzuführen“ ersetzt.
  - d) In Buchstabe c wird vor dem Wort „informieren“ das Wort „zu“ eingefügt und das Wort „hinweisen“ durch das Wort „hinzuweisen“ ersetzt.
  - e) In Buchstabe d wird jeweils vor dem Wort „erheben“ und vor dem Wort „übermitteln“ das Wort „zu“ eingefügt.
  - f) In Buchstabe e wird das Wort „vornehmen“ durch das Wort „vorzunehmen“ ersetzt.
  - g) In Buchstabe f wird vor dem Wort „melden“ das Wort „zu“ eingefügt.
  - h) In Buchstabe g wird vor dem Wort „übermitteln“ das Wort „zu“ eingefügt.

i) In Buchstabe h wird das Semikolon am Ende durch ein Komma ersetzt.

j) Folgender Buchstabe i wird angefügt:

„i) gegenüber dem Robert Koch-Institut eine für Rückfragen der zuständigen Behörden erreichbare Kontaktstelle zu benennen;“

4. Absatz 11 wird wie folgt gefasst:

„(11) Die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörden können anlässlich der grenzpolizeilichen Aufgabenwahrnehmung als unterstützende Behörde nach Absatz 10 Satz 1 Nummer 1 stichprobenhaft von den in der Rechtsverordnung nach Absatz 8 Satz 1 genannten Personen verlangen, dass sie ihnen die in Absatz 10 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a bis c genannten Nachweise oder Dokumente vorlegen oder ihnen Auskunft nach Absatz 10 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe d erteilen. Die unterstützenden Behörden nach Absatz 10 Satz 1 Nummer 1 unterrichten bei Kenntnis unverzüglich die zuständigen Behörden über die Einreise der in der Rechtsverordnung nach Absatz 8 Satz 1 genannten Personen, soweit diese ihren den unterstützenden Behörden gegenüber bestehenden in der Rechtsverordnung nach Absatz 10 Satz 1 Nummer 1 festgelegten Verpflichtungen bei der Einreise nicht nachkommen. Zu diesem Zweck dürfen bei den in der Rechtsverordnung nach Absatz 8 Satz 1 genannten Personen ihre personenbezogenen Angaben, Angaben zu ihren Aufenthaltsorten bis zu zehn Tage vor und nach der Einreise und Angaben zu dem von ihnen genutzten Reisemittel erhoben und der zuständigen Behörde übermittelt werden. Die nach § 71 Absatz 1 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes zuständigen Behörden und die unterstützenden Behörden nach Absatz 10 Satz 1 Nummer 1 unterrichten bei Kenntnis unverzüglich die zuständigen Behörden über die Einreise der in der Rechtsverordnung nach Absatz 6 Satz 1 oder nach Absatz 7 Satz 1 genannten Personen. Zu diesem Zweck dürfen bei diesen Personen ihre personenbezogenen Angaben erhoben und der zuständigen Behörde übermittelt werden. Die von den Behörden nach den Sätzen 1, 3 und 5 erhobenen Daten dürfen mit den Daten vorgelegter Reisedokumente abgeglichen werden.“

5. In Absatz 13 werden die Wörter „wird das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes)“ durch die Wörter „werden die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes) und der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes)“ ersetzt.



Begründung:

Zu Nummer 1

Mit der Änderung wird klargestellt, dass auch Angaben zum Datum der voraussichtlichen Einreise erhoben werden können.

Zu Nummer 2

Mit der Klarstellung wird auch eine Löschungspflicht für die Fälle normiert, in denen eine Einreise schlussendlich nicht stattgefunden hat, eine Einreiseanmeldung aber bereits erfolgt ist.

Zu Nummer 3

Zu Buchstabe a bis i

Mit den Änderungen wird klargestellt, dass die in Satz 1 Nummer 2 genannten durch Rechtsverordnungen festlegbaren Verpflichtungen der Beförderer sich nicht darauf beschränken, bei der Durchführung der Rechtsverordnung nach Satz 1 Nummer 1 mitzuwirken.

Zu Buchstabe j

Mit der Ergänzung von Buchstabe i können die Beförderer verpflichtet werden, dem Robert Koch-Institut eine für Rückfragen der zuständigen Behörden erreichbare Kontaktstelle zu benennen.

Zu Nummer 4

Mit den Änderungen erfolgen redaktionelle und rechtsförmliche Anpassungen.

Zu Nummer 5

Die Erweiterung erfolgt vor dem Hintergrund der Wahrung des Zitiergebots des Artikels 19 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes.

## **Änderungsantrag 6**

*(ersetzt Änderungsantrag 3 aus A.-Drs. 19(14)245.1 vom 11. November 2020)*

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 1 Nummer 21a bis 21c und 25 (§ 58 Satz 1, § 66 Absatz 1 Satz 1, § 68 Absatz 1, § 77 Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes)

*(Rechtsweg für Ansprüche gegen das nach § 66 Absatz 1 Satz 1 zur Zahlung verpflichtete Land)*

1. Nach Nummer 21 werden die folgenden Nummern 21a bis 21c eingefügt:
  - 21a. In § 58 Satz 1 werden die Wörter „der zuständigen Behörde“ durch die Wörter „dem nach § 66 Absatz 1 Satz 1 zur Zahlung verpflichteten Land“ ersetzt.
  - 21b. In § 66 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Ansprüche nach den §§ 56 bis 58 richten sich gegen das Land, in dem das Verbot erlassen oder die Schließung beziehungsweise das Betretungsverbot veranlasst worden ist, in den Fällen des § 34 Abs. 1 bis 3 und des § 42 gegen das Land, in dem die verbotene Tätigkeit ausgeübt worden ist. Ansprüche nach § 65 richten sich gegen das Land, in dem der Schaden verursacht worden ist.“
  - 21c. § 68 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Für Streitigkeiten über Ansprüche nach den §§ 56 bis 58 gegen das nach § 66 Absatz 1 Satz 1 zur Zahlung verpflichtete Land ist der Verwaltungsrechtsweg gegeben. Für Streitigkeiten über Ansprüche nach § 65 ist der ordentliche Rechtsweg gegeben.“ ‘
2. Folgende Nummer 25 wird angefügt:
  25. Dem § 77 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Auf Streitigkeiten über Ansprüche nach den §§ 56 bis 58 gegen das nach § 66 Absatz 1 Satz 1 zur Zahlung verpflichtete Land, die nach dem ... [einsetzen: Tag der Verkündung] rechtshängig werden, sind § 58 Absatz 2

Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung, § 70 Absatz 1 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung und § 75 Satz 2 der Verwaltungsgerichtsordnung mit der Maßgabe anzuwenden, dass die Fristen frühestens am ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 8 Absatz 1] zu laufen beginnen.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu § 58 Absatz 1 Satz 1

Mit der Umformulierung wird der richtige Anspruchsgegner im Gesetzeswortlaut zum Ausdruck gebracht.

Zu § 66 Absatz 1 Satz 1

Auch die Ansprüche nach den §§ 57 und 58 sollen in den Anwendungsbereich der Vorschrift einbezogen werden.

Zu § 68 Absatz 1

Alle Streitigkeiten über Ansprüche nach den §§ 56 bis 58 gegen das nach § 66 Absatz 1 Satz 1 zur Zahlung verpflichtete Land sollen künftig dem Verwaltungsrechtsweg zugewiesen werden (Satz 1). Mit dieser Änderung sind künftig auch die Vorschriften über das Vorverfahren (§§ 68 ff. der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO) für entsprechende Ansprüche zu beachten. Für Streitigkeiten über Ansprüche nach § 65 bleibt wie bisher der ordentliche Rechtsweg eröffnet (Satz 2). Anlässlich dieser Änderung werden auch die Verweisungsfehler korrigiert, die der bisherige § 68 Absatz 1 enthält mit der Folge, dass in dieser Vorschrift derzeit nicht alle Ansprüche nach den §§ 56 bis 58 erwähnt sind.

Zu Nummer 2

§ 77 Absatz 3 enthält eine Übergangsregelung zu der geänderten Rechtswegregelung in § 68 Absatz 1. Für zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bereits rechtshängige Streitigkeiten verbleibt es gemäß § 17 Absatz 1 Satz 1 des Gerichtsverfassungsgesetzes bei der bisherigen Rechtswegzuständigkeit. Für zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes noch nicht rechtshängige Streitigkeiten ordnet § 77 Absatz 3 an, dass die in § 58 Absatz 2 Satz 1, § 70 Absatz 1 Satz 1 und § 75 Satz 2 VwGO genannten Fristen frühestens mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes zu laufen beginnen.

## **Änderungsantrag 7**

*(ersetzt Änderungsantrag 4 aus A.-Drs. 19(14)245.1 vom 11. November 2020)*

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu den Artikeln 2a (§§ 71 und 79 des Arzneimittelgesetzes), 2b (§ 6 der Arzneimittelhandelsverordnung) und 2c (§§ 1 und 5 der AMG-Zivilschutzausnahmeverordnung)

*(Beschaffung von Arzneimitteln zur Versorgung der Bevölkerung im Fall einer bestehenden oder drohenden bedrohlichen übertragbaren Krankheit)*

Nach Artikel 2 werden die folgenden Artikel 2a bis 2c eingefügt:

### **Artikel 2a**

#### **Änderung des Arzneimittelgesetzes**

Das Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 1 des Gesetzes vom 25. Juni 2020 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 71 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

“Die in § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 9 und Absatz 8 vorgeschriebene Angabe des Verfalldatums kann entfallen bei Arzneimitteln, die an die Bundeswehr, die Bundespolizei sowie für Zwecke des Zivil- und Katastrophenschutzes an Bund oder Länder abgegeben oder die nach § 79 Absatz 4a vom Bundesministerium beschafft und in den Verkehr gebracht werden.“

b) In Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „und des Zivil- und Katastrophenschutzes“ durch ein Komma und die Wörter „des Zivilschutzes, des Katastrophenschutzes und für Aufgaben des Bundesministeriums nach § 79 Absatz 4a“ ersetzt.

2. § 79 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

„(4a) Wenn im Fall einer bestehenden oder drohenden bedrohlichen übertragbaren Krankheit die notwendige Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln sonst ernstlich gefährdet wäre, kann das Bundesministerium unbeschadet der Aufgaben anderer zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung Arzneimittel sowie Wirk-, Ausgangs- und Hilfsstoffe sowie Packmittel von Arzneimitteln selbst oder durch beauftragte Stellen herstellen, beschaffen, lagern und in Verkehr bringen. Von den Abnehmern der Arzneimittel, Wirk-, Ausgangs- und Hilfsstoffe und Packmittel von Arzneimitteln soll ein angemessener Ersatz der Aufwendungen verlangt werden. Durch die Regelung bleiben haushaltsrechtliche Vorgaben unberührt.“

- b) In Absatz 5 Satz 2 werden vor dem Punkt am Ende die Wörter „oder wenn die zuständige Bundesoberbehörde festgestellt hat, dass die Qualität der Arzneimittel gewährleistet ist und ihre Anwendung nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis zur Vorbeugung oder Behandlung der jeweiligen Erkrankung erwarten lässt“ eingefügt.

#### **Artikel 2b**

#### **Änderung der Arzneimittelhandelsverordnung**

Nach § 6 Absatz 1 Satz 1 der Arzneimittelhandelsverordnung vom 10. November 1987 (BGBl. I S. 2370), die zuletzt durch Artikel 20 des Gesetzes vom 9. August 2019 (BGBl. I S. 1202) geändert worden ist, wird folgender Satz eingefügt:

„Abweichend von Satz 1 dürfen Lieferungen von Arzneimitteln auch an das Bundesministerium für Gesundheit oder an von diesem beauftragte Stellen erfolgen, wenn das Bundesministerium für Gesundheit oder eine von ihm beauftragte Stelle Arzneimittel nach § 79 Absatz 4a des Arzneimittelgesetzes beschafft hat.“

#### **Artikel 2c**

#### **Änderung der AMG-Zivilschutzausnahmereverordnung**

Die AMG-Zivilschutzausnahmereverordnung vom 17. Juni 2003 (BGBl. I S. 851), die zuletzt durch Artikel 11 des Gesetzes vom 20. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3048) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „Bereichen, einschließlich der Teilnahme an internationalen Hilfsaktionen, des Zivil- und Katastrophenschutzes, der Bundeswehr, der Bundespolizei sowie der Bereitschaftspolizeien der Länder“ durch die Wörter „Bereichen der Bundeswehr, der Bundespolizei, der Bereitschaftspolizeien der Länder, des Zivilschutzes, des Katastrophenschutzes sowie des § 79

Absatz 4a des Arzneimittelgesetzes, einschließlich der Teilnahme an internationalen Hilfsaktionen,“ ersetzt.

- b) In Absatz 2 werden die Wörter „für die Bereiche des Zivil- und Katastrophenschutzes, der Bundeswehr, der Bundespolizei oder der Bereitschaftspolizeien der Länder“ durch die Wörter „für die in Absatz 1 genannten Aufgaben“ ersetzt.
2. In § 2 Absatz 1 werden die Wörter „der Aufgaben des Zivil- und Katastrophenschutzes, der Bundeswehr, der Bundespolizei oder der Bereitschaftspolizeien der Länder“ durch die Wörter „der in § 1 Absatz 1 genannten Aufgaben“ ersetzt.
3. Dem § 4 wird folgender Absatz 3 angefügt:
- „(3) § 72 Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes findet keine Anwendung auf die zuständigen obersten Bundes- oder Landesbehörden oder die von ihnen beauftragten Stellen.“
4. Nach § 5 Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:
- „(1a) Abweichend von § 10 Absatz 1 Satz 1 des Arzneimittelgesetzes und § 11 Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes dürfen die von § 1 Absatz 2 erfassten Fertigarzneimittel auch mit einer Kennzeichnung und einer Packungsbeilage in einer anderen als der deutschen Sprache in den Verkehr gebracht werden.“ ‘

#### Begründung:

#### **Zu Artikel 2a**

##### Zu Nummer 1

##### Zu Buchstabe a

Bei Arzneimitteln, die nach der neuen Vorschrift in § 79 Absatz 4a hergestellt, beschafft, gelagert und in Verkehr gebracht werden, kann die in § 10 Absatz 1 Nummer 9 und Absatz 8 vorgeschriebene Angabe des Verfalldatums entfallen. Die Erweiterung der Vorschrift um die vorgeschriebene Angabe des Verfalldatums nach § 10 Absatz 8 dient der Klarstellung, dass auch die Durchdrückpackungen bei den entsprechenden Arzneimitteln nicht mit dem Verfalldatum zu kennzeichnen sind.

##### Zu Buchstabe b

Die Rechtsverordnungsermächtigung für die Zulassung von Ausnahmen von den Vorschriften des Arzneimittelgesetzes (AMG) zur Durchführung der besonderen staatlichen Aufgaben in den Bereichen Bundeswehr, Bundespolizei, Bereitschaftspolizeien der Länder und Zivil- und Katastrophenschutz wird erweitert um den Bereich der Beschaffung von Arzneimitteln und Gegenständen auf der Grundlage des neuen § 79 Absatz 4a. Dadurch werden die Möglichkeiten

verbessert, in den in § 79 Absatz 4a Satz 1 bezeichneten Situationen rasch und effektiv Arzneimittel, die für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung wesentlich sind, sowie für diese Arzneimittel erforderliche Wirk-, Ausgangs- und Hilfsstoffe oder Packmittel herzustellen, zu beschaffen, zu lagern und in Verkehr zu bringen. Durch Artikel 2c werden Änderungen der auf der Grundlage des § 71 Absatz 2 und 3 erlassenen AMG-Zivilschutzausnahmereverordnung vorgenommen.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Das BMG erhält – anknüpfend an die in § 79 Absatz 5 Satz 1 2. Alternative beschriebene Gefahrenlage– die Befugnis, Arzneimittel sowie Wirk-, Ausgangs- und Hilfsstoffe sowie Packmittel von Arzneimitteln selbst oder durch beauftragte Stellen herzustellen, zu lagern, zu beschaffen und in Verkehr zu bringen. Voraussetzung dafür ist, dass eine bedrohliche übertragbare Krankheit besteht oder droht und die notwendige Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln ohne das Tätigwerden des BMG ernstlich gefährdet wäre. Die COVID-19-Pandemie und andere bedrohliche übertragbare Krankheiten (z. B. Ebola) haben deutlich gemacht, dass es in Einzelfällen erforderlich ist, dass der Bund auch zur Versorgung der allgemeinen Bevölkerung Arzneimittel einschließlich Impfstoffe zentral beschaffen kann. Bedrohliche übertragbare Krankheiten wie COVID-19 besitzen in der Regel eine länderübergreifende Dimension und erfordern ein schnelles und koordiniertes Vorgehen auch auf Bundesebene. Darüber hinaus unterstützt die Europäische Kommission die Mitgliedstaaten bei der Beschaffung von Arzneimitteln zur Versorgung der Bevölkerung in der EU. Vertragspartner der Europäischen Kommission ist in diesen Fällen regelmäßig der Bund. Die Beschaffung nach Absatz 4a erfolgt insbesondere zu dem Zweck, die beschafften Arzneimittel und Gegenstände im Zuge der eingetretenen Lage bereitzustellen oder an Stellen außerhalb der Bundesverwaltung abzugeben. Die Vorschrift regelt lediglich eine Kann-Aufgabe des Bundes ergänzend zu den Aufgaben der Länder etwa im Bereich des Katastrophenschutzes, die unberührt bleiben. Die Abgabe der Arzneimittel und Gegenstände soll gemäß Satz 2 gegen ein Entgelt erfolgen, das im Hinblick auf die vom Bund getätigten Aufwendungen angemessen ist. Die Vorgaben des Vergaberichts und des Haushaltsrechts sind für die Beschaffung und die Geltendmachung des Aufwendungsersatzes zu berücksichtigen. Gemäß haushaltsrechtlicher Regelungen ist die Einwilligung des Bundesministeriums der Finanzen einzuholen, wenn eine ermäßigte oder unentgeltliche Abgabe von Arzneimitteln in begründeten Ausnahmefällen erfolgen soll.

Zur Erleichterung der Durchführung der Herstellung, Beschaffung, Lagerung oder des Inverkehrbringens insbesondere von Arzneimitteln durch das BMG nach Absatz 4a können auf Grund der durch Nummer 1 Buchstabe b erweiterten Rechtsverordnungsermächtigung in § 71 Absatz 2 Ausnahmen von den Bestimmungen des AMG und der auf der Grundlage des AMG erlassenen Rechtsverordnungen geregelt werden. Die bereits bislang für die Beschaffung durch den Bund geltenden Ausnahmevorschriften der AMG-Zivilschutzausnahmereverordnung

(AMGZSAV) können damit auch auf die vom BMG für die Versorgung der allgemeinen Bevölkerung in Krisenfällen beschafften Arzneimittel erstreckt werden.

Zu Buchstabe b

Durch die Ergänzung in Satz 2 wird die Möglichkeit, Arzneimittel, die nicht zum Verkehr im Geltungsbereich des AMG zugelassen sind, befristet in Verkehr zu bringen sowie abweichend von § 73 Absatz 1 in den Geltungsbereich des AMG zu verbringen, auf Fälle erweitert, in denen die zuständige Bundesoberbehörde festgestellt hat, dass die Qualität der Arzneimittel gewährleistet ist und nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis zu erwarten ist. Diese Erweiterung ist notwendig, um auch in den Fällen, in denen neue Arzneimittel, für die beispielsweise in verschiedenen Ländern klinische Prüfungen durchgeführt werden, aus einem Land zu beziehen, in dem derzeit keine klinische Prüfung läuft.

### **Zu Artikel 2b**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung in Artikel 2a Nummer 2 Buchstabe a. Für Fälle, in denen Arzneimittel vom Bundesministerium für Gesundheit oder durch eine von ihm beauftragte Stelle nach § 79 Absatz 4a (neu) AMG beschafft werden, dürfen diese Arzneimittel an das Bundesministerium für Gesundheit oder die beauftragte Stelle geliefert werden ohne dass diese Stellen über die in § 6 Absatz 1 Satz 1 genannte Erlaubnis oder Genehmigung verfügen müssen.

### **Zu Artikel 2c**

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

In Umsetzung der durch Artikel 2a Nummer 1 Buchstabe b erfolgten Erweiterung der Rechtsverordnungsermächtigung in § 71 Absatz 2 AMG wird der Zweck der auf der Grundlage von § 71 Absatz 2 AMG erlassenen AMGZSAV auf den Bereich der Herstellung, der Beschaffung, der Bevorratung, der Verteilung und der Abgabe von Arzneimitteln in Krisenfällen durch das Bundesministerium für Gesundheit auf der Grundlage des § 79 Absatz 4a AMG erstreckt.

Zu Buchstabe b

Der Anwendungsbereich der AMGZSAV wird auf die Aufgaben nach § 79 Absatz 4a AMG erstreckt. Somit gelten für die Aufgaben nach § 79 Absatz 4a AMG die in der AMGZSAV vorgesehenen Ausnahmen von den Vorschriften des AMG. Dies ist erforderlich, um insbesondere auch solche Arzneimittel beschaffen zu können, die nicht in Deutschland zugelassen sind.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Nummer 1 Buchstabe a und b.



### Zu Nummer 3

Bei der Beschaffung von Arzneimitteln auf Basis der AMGZSAV aus Ländern, die nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder andere Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, ist eine Einfuhrerlaubnis nicht erforderlich.

### Zu Nummer 4

Der neu geschaffene Absatz 1a gestattet, dass von § 1 Absatz 2 erfasste Fertigarzneimittel auch mit einer Kennzeichnung und einer Packungsbeilage in einer anderen als der deutschen Sprache in den Verkehr gebracht werden dürfen. Dies kann zur Versorgung mit Arzneimitteln in Krisensituationen erforderlich sein. In diesen Fällen kann nicht in jedem Fall erwartet werden, dass die Zulassungsinhaber einen entsprechenden Antrag nach § 10 Absatz 1a AMG und § 11 Absatz 1c AMG bei der zuständigen Bundesoberbehörde stellen. Die Vorschrift gestattet auch ohne einen entsprechenden Antrag des Zulassungsinhabers das Inverkehrbringen der Arzneimittel.

## **Änderungsantrag 8**

*(ersetzt Änderungsantrag 7 aus A.-Drs. 19(14)245.1 vom 11. November 2020)*

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 3 (§ 3 Absatz 4a, 5 und § 4 Absatz 3 Nummer 2 der Medizinprodukte-Abgabeverordnung)

*(Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe)*

Artikel 3 wird wie folgt gefasst:

### **„Artikel 3**

### **Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung**

Die Medizinprodukte-Abgabeverordnung vom 25. Juli 2014 (BGBl. I S. 1227), die zuletzt durch Artikel 3a des Gesetzes vom 10. Februar 2020 (BGBl. I S. 148) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

„(4a) Sofern der Deutsche Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat, dürfen In-Vitro-Diagnostika, die für den direkten oder indirekten Nachweis eines Krankheitserregers für die Feststellung einer in § 24 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes genannten Krankheit oder einer Infektion mit einem in § 24 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes genannten Krankheitserreger bestimmt sind, abweichend von Absatz 4 auch an folgende Einrichtungen und Unternehmen abgegeben werden:

1. Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes,
2. Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 11 des Infektionsschutzgesetzes oder nach § 36 Absatz 1 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes, einschließlich der in § 36 Absatz 1 Nummer 7 zweiter Halbsatz im des Infektionsschutzgesetzes genannten Angebote zur Unterstützung im Alltag, und
3. ambulante Dienste der Eingliederungshilfe.“

- b) In Absatz 5 Satz 1 wird die Angabe „Absatz 4“ durch die Wörter „den Absätzen 4 und 4a“ ersetzt.“
2. In § 4 Absatz 3 Nummer 2 wird nach der Angabe „Absatz 4“ die Angabe „Satz 1“ eingefügt.

Begründung:

Zu Nummer 1:

§ 3 Absatz 4 Satz 1 sieht vor, dass In-vitro-Diagnostika ausschließlich an den in den Nummern 1 bis 5 genannten Adressatenkreis abgegeben werden dürfen. Da nicht eindeutig klar ist, ob Pflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe sowie Angeboten zur Unterstützung im Alltag unter die in Nummer 2 aufgeführten Einrichtungen des Gesundheitswesens subsummiert werden können, wird dies durch die Ergänzung in Anlehnung an § 4 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 bis 3 der Coronavirus-Testverordnung vom 14. Oktober 2020 (BAnz AT 14.10.2020 V1) in Absatz 4a sichergestellt. Das ermöglicht insbesondere Pflegekräften in Pflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe sowie im Rahmen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag die Durchführung von entsprechenden Schnelltests, die künftig aufgrund der Änderung zulässigerweise an diese Einrichtungen abgegeben werden können. Diese Abgabe wird beschränkt auf Zeiten einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite. Die Möglichkeit zur Ausnahme durch das Robert-Koch-Institut wird auf Fälle des Absatz 4a ausgedehnt.

Zu Nummer 2:

Die Strafbewehrung in § 4 Absatz 3 Nummer 2 wird aus nebenstrafrechtlicher Sicht korrigiert. In § 3 Absatz 4 enthält nur Satz 1 das zu bewehrende Abgabeverbot, so dass die Bewährung entsprechend zu beschränken ist.

## Änderungsantrag 9

(ersetzt Änderungsantrag 6 aus A.-Drs. 19(14)245.1 vom 11. November 2020)

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

### Zu Artikel 4 (§ 20i des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

*(Schutzmasken, SARS-CoV-2-Schutzimpfungen;  
Beteiligung PKV an Finanzierung Schutzimpfungen gegen SARS-CoV-2)*

Artikel 4 wird wie folgt geändert:

1. Nummer 1 wie folgt gefasst:

,1. § 20i wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 3 werden die Sätze 2 bis 5 durch folgende Sätze ersetzt:

Das Bundesministerium für Gesundheit wird, sofern der Deutsche Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat, ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, dass

1. Versicherte Anspruch auf

a) bestimmte Schutzimpfungen oder auf bestimmte andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe haben, im Fall einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 insbesondere dann, wenn sie aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben, wenn sie solche Personen behandeln, betreuen oder pflegen oder wenn sie in zentralen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen,

b) bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit einem bestimmten Krankheitserreger oder auf das

Vorhandensein von Antikörpern gegen diesen Krankheitserreger haben,

- c) bestimmte Schutzmasken haben, wenn sie zu einer in der Rechtsverordnung festzulegenden Risikogruppe mit einem signifikant erhöhten Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gehören,

- 2. Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, Anspruch auf Leistungen nach Nummer 1 haben.

Der Anspruch nach Satz 2 kann auf bestimmte Teilleistungen beschränkt werden. Ein Anspruch nach Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b besteht nicht, wenn die betroffene Person bereits einen Anspruch auf die in Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b genannten Leistungen hat oder einen Anspruch auf Erstattung der Aufwendungen für diese Leistungen hätte. Sofern in der Rechtsverordnung nach Satz 2 Nummer 1 Buchstabe c ein Anspruch auf Schutzmasken festgelegt wird, ist das Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen herzustellen und kann eine Zuzahlung durch den berechtigten Personenkreis vorgesehen werden. Sofern in der Rechtsverordnung nach Satz 2 ein Anspruch auf eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auch für Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, festgelegt wird, beteiligen sich die privaten Krankenversicherungsunternehmen anteilig in Höhe von sieben Prozent an den Kosten, soweit diese nicht von Bund oder Ländern getragen werden. Die Rechtsverordnung nach Satz 2 ist nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu erlassen. Sofern in der Rechtsverordnung nach Satz 2 ein Anspruch auf Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe festgelegt wird, ist vor ihrem Erlass auch die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut anzuhören. Sofern in der Rechtsverordnung nach Satz 2 ein Anspruch auf Schutzmasken festgelegt wird, ist vor ihrem Erlass auch der Deutsche Apothekerverband anzuhören. Sofern die Rechtsverordnung nach Satz 2 Regelungen für Personen enthält, die privat krankenversichert sind, ist vor Erlass der Rechtsverordnung auch der Verband der Privaten Krankenversicherung anzuhören. In der Rechtsverordnung nach Satz 2 kann auch das Nähere geregelt werden

- 1. zu den Voraussetzungen, zur Art und zum Umfang der Leistungen nach Satz 2 Nummer 1,

2. zu den zur Erbringung der in Satz 2 genannten Leistungen berechtigten Leistungserbringern, einschließlich der für die Leistungserbringung eingerichteten Testzentren und Impfzentren, zur Vergütung und Abrechnung der Leistungen und Kosten sowie zum Zahlungsverfahren,
3. zur Organisation der Versorgung einschließlich der Mitwirkungspflichten der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bei der Versorgung mit den in Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a genannten Leistungen,
4. zur vollständigen oder anteiligen Finanzierung der Leistungen und Kosten aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds,
5. zur anteiligen Kostentragung durch die privaten Krankenversicherungsunternehmen nach Satz 6, insbesondere zum Verfahren und zu den Zahlungsmodalitäten, und
6. zur Erfassung und Übermittlung von anonymisierten Daten insbesondere an das Robert Koch-Institut über die aufgrund der Rechtsverordnung durchgeführten Maßnahmen.

Soweit Leistungen nach Satz 2 Nummer 1 Buchstabe c aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanziert werden, sind diese aus Bundesmitteln zu erstatten; eine Erstattung für weitere aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanzierte Leistungen nach Satz 1 bleibt unberührt. Eine aufgrund des Satzes 2 erlassene Rechtsverordnung tritt mit der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes außer Kraft, ansonsten spätestens mit Ablauf des 31. März 2021. Soweit und solange eine aufgrund des Satzes 1 erlassene Rechtsverordnung oder des Satzes 2 erlassene Rechtsverordnung in Kraft ist, hat der Gemeinsame Bundesausschuss Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang von Schutzimpfungen auf die ein Anspruch nach der jeweiligen Rechtsverordnung besteht, nach Absatz 1 Satz 3 für die Zeit nach dem Außerkrafttreten der jeweiligen Rechtsverordnung zu bestimmen; Absatz 1 Satz 5 gilt nicht.“

2. In Nummer 2 werden in § 275 Absatz 4b Satz 1 die Wörter „und die Feststellung nicht nach § 5 Absatz 1 Satz 2 aufgehoben hat“ gestrichen.

## Begründung:

Zu Nummer 1

In Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a wird normiert, dass im Fall einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch Rechtsverordnung des BMG geregelt werden kann, dass auf bestimmte Schutzimpfungen ein Anspruch besteht. In Bezug auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gilt dies insbesondere, wenn Personen aufgrund ihres Alters oder vorbelasteten Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben, wenn sie solche Personen behandeln, betreuen oder pflegen oder wenn sie in zentralen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen.

Empfohlene Schutzimpfungen stellen in der Regel eine Versicherungsleistung sowohl in der gesetzlichen als auch in der privaten Krankenversicherung dar. Angesichts der dynamisch verlaufenden SARS-CoV-2 Pandemie besteht das gesamtgesellschaftliche Ziel, möglichst zielgenau und schnell eine hohe Durchimpfungsrate in der Bevölkerung zu erreichen. Insofern ist die Einrichtung von Impfzentren geplant, in denen unabhängig vom Versichertenstatus der zu impfenden Person möglichst effizient gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann. Die Kosten der Verimpfung bzw. der Impfzentren sollen daher ohne Einzelfallabrechnung pauschal finanziert werden. Vor diesem Hintergrund ist in Satz 6 eine Beteiligung der privaten Krankenversicherungsunternehmen in Höhe von sieben Prozent an den Kosten vorgesehen, die im Rahmen der Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 nach einer Rechtsverordnung nach Satz 2 entstehen und die nicht vom Bund oder von den Ländern getragen werden. Damit wird sichergestellt, dass sich die private Krankenversicherung – wie die gesetzliche Krankenversicherung – entsprechend ihrem Versichertenanteil an den Impfkosten zum Schutz gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 beteiligt. Um den Besonderheiten des Systems der privaten Krankenversicherung ausreichend Rechnung tragen zu können, sieht Satz 11 Nummer 5 vor, dass das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen der Rechtsverordnung das Nähere zur Kostentragung nach Satz 6, insbesondere zum Verfahren und zu den Zahlungsmodalitäten, regeln kann. Entsprechend wird in Satz 10 vorgesehen, dass auch der Verband der Privaten Krankenversicherung vor Erlass der Rechtsverordnung anzuhören ist, sofern die Belange von privat krankenversicherten Personen betroffen sind.

§ 20i Absatz 3 wird zudem dahingehend erweitert, dass das Bundesministerium für Gesundheit durch Rechtsverordnung auch einen Anspruch auf Schutzmasken regeln kann. Der Anspruch auf Schutzmasken hat zum Ziel, das Ansteckungsrisiko für Personen zu vermindern, für die ein besonders hohes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf mit SARS-CoV-2 besteht (Satz 2 Nummer 1 Buchstabe c).

Ein Anspruch auf Schutzmasken ist nicht Teil des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenversicherung. In der Ausnahmesituation einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite kann in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personen sowie Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, ein Anspruch auf Schutzmasken gewährt werden. Die daraus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds als versicherungsfremde Leistungsaufwendungen entstehenden Kosten werden aus Bundesmitteln erstattet.

In der Rechtsverordnung können die Einzelheiten zur konkreten Ausgestaltung des Anspruchs geregelt werden. Dies betrifft unter anderem die Festlegung des anspruchsberechtigten Personenkreises, die aufgrund von Prädispositionen und weiterer Einflussfaktoren als besonders gefährdete Risikogruppen eingeordnet werden können. Auch kann die Art der Schutzmaske, wie beispielsweise FFP-2-Schutzmasken, sowie die Anzahl der vom Anspruch umfassten Schutzmasken in der Rechtsverordnung bestimmt werden. Ebenfalls geregelt werden können der Vertrieb und die Abgabe der Schutzmasken an die anspruchsberechtigten Personen, beispielsweise durch eine Abgabe der Schutzmasken in Apotheken, sowie die Preisbildung und Preisgestaltung.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.



## **Änderungsantrag 10**

*(ersetzt Änderungsantrag 8 aus A.-Drs. 19(14)245.1 vom 11. November 2020)*

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 5 (Artikel 2 und 7 des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite)

*(Redaktionelle Korrekturen)*

Artikel 5 wird wie folgt gefasst:

### **„Artikel 5**

### **Änderung des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite**

Das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) wird wie folgt geändert:

1. Artikel 2 wird aufgehoben.
2. Artikel 7 Absatz 3 wird aufgehoben.“

#### Begründung:

Zu Nummer 1

Entspricht dem bisherigen Gesetzentwurf.

Zu Nummer 2

In der Folge der Streichung von Artikel 2 des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) wird vorliegend die Inkrafttretensregelung des Artikels 2 im dortigen Artikel 7 Absatz 3 aufgehoben.

## **Änderungsantrag 11**

*(ersetzt Änderungsantrag 9 aus A.-Drs. 19(14)245.1 vom 11. November 2020)*

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

BT-Drs. 19/23944

Zu Artikel 6 (Artikel 2 und 18 des Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite)

*(Redaktionelle Korrektur)*

Artikel 6 wird wie folgt gefasst:

### **„Artikel 6**

### **Änderung des Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite**

Das Zweite Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) wird wie folgt geändert:

1. Artikel 2 wird aufgehoben.
2. Artikel 18 Absatz 7 und 8 wird aufgehoben.“

#### Begründung:

In der Folge der Streichung von Artikel 2 des Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) wird vorliegend die Inkrafttretensregelung des Artikels 2 im dortigen Artikel 18 Absatz 7 und 8 nunmehr aufgehoben.