

Fit werden für den Krieg?

Das geplante Gesundheitssicherstellungsgesetz und seine
Auswirkungen auf unsere Gesundheitsversorgung

Struktur des Vortrags

Was wissen wir über das geplante GesSG?

Probleme und Lösungen für den Krisenfall - Bedeutung für den „Normalfall“

Was bedeutet das für uns?

<https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-956866> - Rubrik „Kurzmeldungen“

05.07.2023
Gesundheit — Ausschuss — hib 522/2023

Lauterbach kündigt zahlreiche Gesetzesinitiativen an

Berlin: (hib/PK) Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) will in den kommenden Monaten zahlreiche neue Gesetzentwürfe vorlegen. Der Minister kündigte am Mittwoch im Gesundheitsausschuss insgesamt 14 große Gesetzesvorhaben an, sechs noch in der zweiten Jahreshälfte 2023 und acht in der ersten Jahreshälfte 2024.

Zunächst geht es seinen Angaben zufolge im zweiten Halbjahr 2023 um die geplante Krankenhausreform, die über die Sommerpause erarbeitet werden soll. Geplant sind daneben ein Gesetz zur hochschulischen Pflegeausbildung, ein Cannabisgesetz, ein Digitalgesetz, ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz sowie das sogenannte Versorgungsgesetz I zur Stärkung der Kommunen in der Gesundheitsversorgung.

Im ersten Halbjahr 2024 stehen sodann das Notfallversorgungsgesetz, das Versorgungsstärkungsgesetz II, das Gesundheitssicherstellungsgesetz, ein Gesetz für die Lebendorganspende, ein Berufereformgesetz, ein Medizinregistergesetz, die Errichtung der Digitalagentur sowie die Errichtung des Bundesinstituts für öffentliche Gesundheit auf dem Plan. Lauterbach sprach von sehr bedeutsamen und grundsätzlichen Reformen, die angegangen würden.

Herausgeber

Deutscher Bundestag, Parlamentsnachrichten

Verantwortlich: Christian Zentner (V.i.S.d.P.)
Redaktion: Dr. Stephan Balling, Lisa Brübler, Claudia Heine, Alexander Heinrich (stellv. Chefredakteur), Nina Jeglinski, Claus Peter Kosfeld, Johanna Metz, Sören Christian Reimer (Chef vom Dienst), Sandra Schmid, Michael Schmidt, Helmut Stoltenberg, Alexander Weinlein, Carolin Hasse (Volontärin)

➔ Herausgeber "heute im bundestag" (hib)

Abonnement

➔ Newsletter abonnieren
➔ RSS-Dienste

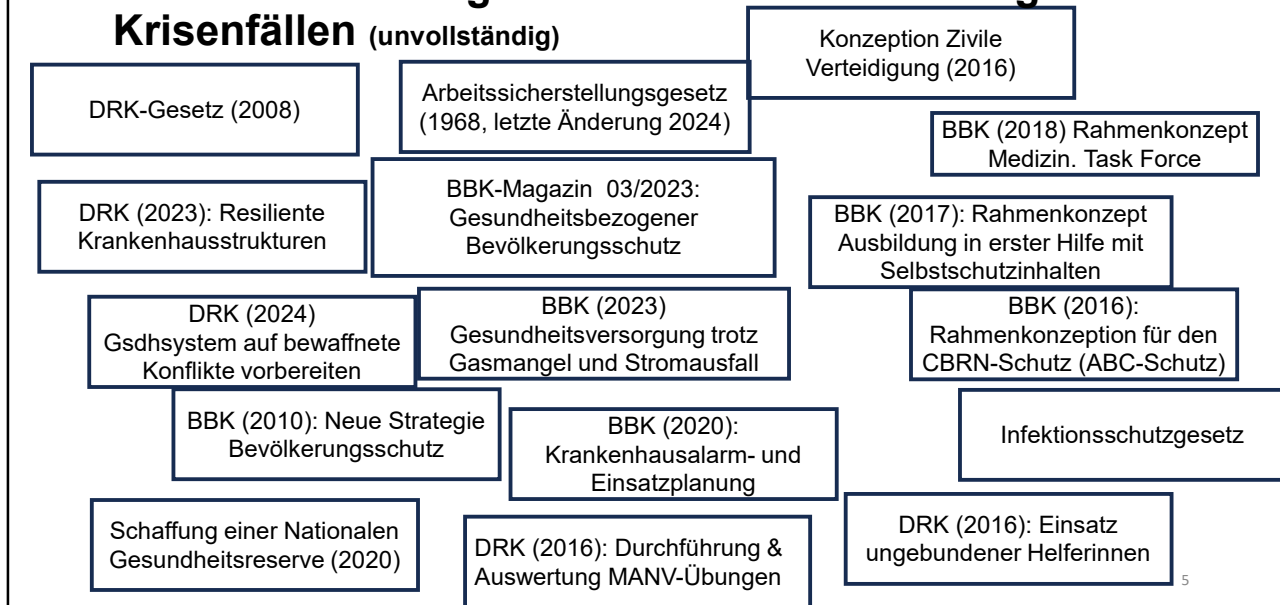
3

Aber:

Wir wissen

1. etwas über die Probleme aus dem geplanten **Gesundheitssicherstellungsgesetz 1980** (s. insbes. Pfeiffer & Stratmann 1981) **und**
2. aus den **aktuell bereits vorhandenen Gesetzen, Verordnungen, Handreichungen auf Bundes- und Länderebene**

Handreichungen, Verordnungen, Konzepte und Gesetze mit Bezug zur Gesundheitssicherung in Krisenfällen (unvollständig)



Das GesSG ist ein Notstandsgesetz

- ❑ Notstandsgesetze sollen die Handlungsfähigkeit der Regierung in Krisensituationen sichern
- ❑ **Notstandsgesetze heben Grundrechte auf.**
- ❑ **Notstandsgesetze ermöglichen den Einsatz der Streitkräfte im Inneren (s. Art. 35 GG, Art 87a(4) GG**
- ❑ Notstandsgesetze gelten nur im Krisen- oder Ausnahmezustand (**Innerer** oder **äußerer** Notstand)
- ❑ **ABER:** Die Strukturen die im Krisenfall aktiviert werden sollen, müssen bereits VOR dem Notstand eingerichtet werden und Abläufe müssen geplant und eingeübt werden

Prognostizierte Probleme im Krisen- / Katastrophenfall

1. **Personalmangel (insbes. Pflegepersonal)** infolge krieger. Handlungen, Katastrophen usw.
2. **Zu wenig Krankenhausbetten für einen Massenansturm von Verletzten und zur Versorgung von Militärangehörigen** (inkl. mangelnde Anzahl an Spezialbehandlungseinrichtungen)
3. Fehlende Medizinische Geräte und Verbrauchsmaterialien (AM, Verbandstoffe, Desinfektionsmittel, aber auch Bettwäsche, Handtücher ...)
4. Fehlendes Fachwissen in Behandlung Kriegsverletzungen
5. Fehlende Koordinierungsstrukturen, ungeklärte Zuständigkeiten
6. Fehlende Behandlungskonzepte vor Ort (Verletzensammelstellen, Behandlungsplätze, mobile Notfalldepots, Sichtungskriterien etc.)
7. fehlende Selbsthilfekapazitäten, Kenntnisse in Erster Hilfe in der Bevölkerung

7

Quellen: u.a. BBK 2010, S. 39, Pfeiffer & Stratmann 1981

Lösungen

1. Personalmangel

Im Kriegsfall

- ärztliches, therapeutisches und pflegerisches Personal kann dienstverpflichtet werden (s.a. ASG §2)
- Verlängerung der Dienstzeiten des Personals (Pfeiffer & Stratmann, 1981, ArbZG §15 Absatz 2 und 3)
- Ersatz qualifizierten medizinischen Personals durch Hilfspersonal (an- und ungelernetes pflegerisches Personal (s. DRK-Gesetz, DRK 2924)
- Dienstverpflichtung auch fachfremder Personen (ASG §2)

Im „Normalfall“

- Keine Maßnahmen zur Vergrößerung der Personaldecke im Normalbetrieb
- Registrierung des medizinisch ausgebildeten Personals (auch wenn nicht mehr tätig)
- Ausbau des Hilfspersonals (WB zu Pflegehelfern) und Verlagerung der Verantwortung in die Selbsthilfe (WB in Selbsthilfe / Erster Hilfe, s. Rahmenkonzept)

Lösungen

2. Bettenkapazitäten

Im Kriegsfall

- Vorzeitige Entlassung stationärer Patienten (die dann ambulant weiterbetreut werden sollen ...)
- Selektion der Patienten durch Sichtungskomitees vor den Krankenhäusern (s. z.B. Rahmenkonzept Medizin. Task Force des BBK 2018, S.16)
- Nutzung von Nebenräumen und Fluren zur Unterbringung von Patienten
- Zweckentfremdung von Pflege- und Behinderteneinrichtungen u.a. als Hilfskrankenhäuser (Pfeiffer & Stratmann, 1981)
- Wieder-Inbetriebnahme zuvor stillgelegter Krankenhäuser (?)

Im „Normalfall“

- Zentralisierung der stationären Angebote (Spezialkliniken statt Basisversorgung) - erleichtert im Krisenfall z.B. die Zuweisung von Verletzten
- Krankenhausschließungen (unter Erhalt der Gebäude und Einrichtung) – ermöglichen im Krisenfall rasche Erhöhung der Bettenkapazitäten

Lösungen

Material, Geräte, Fachwissen ...

Im Kriegsfall

- Fehlendes Verbrauchsmaterial

- Fehlendes Fachwissen

- Fehlende Koordination zw. Institutionen aber auch Bund und Ländern


Im „Normalfall“

- Schaffung einer Nationalen Reserve Gesundheitsschutz (BR 2021)

- Verpflichtende Weiterbildungen für Ärzte in Kriegs- und Katastrophenmedizin (Peifer & Stratmann 1981)
- Behandlung Kriegsverletzter auch aus nicht-verbündeten Ländern (ca. 1.000 ukrainische Soldaten behandelt)

- Übungen zur zivil-militärischen Zusammenarbeit (z.B. LÜKEX)
- Schaffung von Krisenstäben (einrichtungsintern und –übergreifend sowie zwischen Zivil- und Katastrophenschutz + BW)

Was bedeutet das für uns?

- ❑ Mittelverschiebung auf Krisenvorsorge und damit Geld- und Ressourcenmangel in der akuten Gesundheitsversorgung 
- ❑ Reduzierung des „Angebots“ in der Regelversorgung
- ❑ Erhöhte Sterblichkeit in Notfällen (durch längere Wege, längere Wartezeiten, schwerere Erreichbarkeit ...)
- ❑ Stagnation der Weiterentwicklung medizin. und pfleger. Prozeduren für „zivile“ und nicht-infektiöse Erkrankungen
- ❑ Schlechter werdende Betreuung und damit schlechtere Prognosen, verzögerte Heilung ... (der aktuelle Pflegekräftemangel wird in keiner Weise adressiert)

Insgesamt: Eine dramatische Unterversorgung die sich auf Lebenserwartung, Genesungswahrscheinlichkeit, Lebensqualität usw. negativ auswirken wird

11

Folien abrufbar



Zur Diskussion:

- ❑ Was glaubt Ihr, warum gab es in den 80er Jahren Widerstand gegen das geplante GesSG und heute nicht?
- ❑ Welchen Zusammenhang seht Ihr zwischen dem GesSG und anderen aktuellen Entwicklungen? (Einschränkung der Meinungsfreiheit, Beschränkung des Streikrechts zum Schutz der kritischen Infrastruktur, Digitalisierung des Gesundheitswesens und der Gesundheitsversorgung, EU-Gesundheitspolitik, WHO Pandemieplan / IHR, Bargeldabschaffung ...)
- ❑ weitere / Eure Fragen ...

12

Literatur (verwendete und weiterführende)

- Auswärtiges Amt (Hg.) (2023): Nationale Sicherheitsstrategie. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.bmvg.de/resource/blob/5636374/38287252c5442b786ac5d0036ebb237b/nationale-sicherheitsstrategie-data.pdf>, zuletzt geprüft am 26.04.2024.
- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2010): Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland. 2. Aufl. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/WF/WF-04-neue-strategie-bevorsch.pdf?__blob=publicationFile&v=5
- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2018) Rahmenkonzept Medizinische Task Force.
- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2020): Handbuch Krankenhausalarm und –einsatzplanung (KAEP). Empfehlungen für die Praxis zur Erstellung eines individuellen Krankenhausalarm- und -einsatzplans. Online verfügbar unter <https://www.dakep-active.de/contact/handbuch-kaep-download/>.
- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2019): Rahmenkonzept Erste Hilfe mit Selbstschutzzinhalten. https://www.ehsh-drk.de/fileadmin/Bilder_und_Videos/Infoseite_EHSH-DRK/ehsh/Dokumente/Rahmenkonzept_Ausbildung_in_Erster_Hilfe_mit_Selbstschutzzinhalten.pdf
- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2021): Betreuung im Zivilschutz. Konzeptstudie. Online verfügbar unter https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Betreuungsdienst/Pilotprojekt-Labor-Betreuung-5000/Projektdateien-und-Downloads/konzeptstudie.pdf?__blob=publicationFile&v=6, zuletzt geprüft am 26.04.2024.

13

Literatur (verwendete und weiterführende)

- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und Deutsche Arbeitsgemeinschaft Krankenhaus Einsatzplanung (DAKEP) (Hg.) (2023): Krisenvorsorge im Krankenhaus: Gesundheitsversorgung trotz Gasmangel und Stromausfall. Online verfügbar unter <https://www.dakep.de/res/pdf/gasmangel-stromausfall-krankenhaus.pdf>, zuletzt geprüft am 26.04.2024
- Beeerheide, Rebecca; Haserück, André; Reichardt, Alina; Richter-Kuhlmann, Eva (2021): Dokumentation: Übersicht über die gesundheitspolitischen Passagen des Koalitionsvertrages. *Deutsches Ärzteblatt* 118 (48), A-2250-A2254.
- BMG - Bundesministerium für Gesundheit (Hg.) (2016): Ausländische Beschäftigte im Gesundheitswesen nach Herkunftsländern. Unter Mitarbeit von Lisa Krämer, Sabrina Schmutz und Gwendolyn Huschik. München, Freiburg (123-4567). Online verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/A/Auslaendische_Beschaeftigte/Bericht_Auslaendische_Fachkraefte_Gesundheitswesen.pdf, zuletzt geprüft am 26.04.2024.
- BMI - Bundesministerium des Inneren (Hg.) (2016): Konzeption Zivile Verteidigung. Online verfügbar unter https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/bevoelkerungsschutz/konzeption-zivile-verteidigung.pdf?__blob=publicationFile&v=2, zuletzt geprüft am 26.04.2024.
- DÄ – Deutsches Ärzteblatt (2023-09-23): Krankenhausreform: Erster Arbeitsentwurf zu Vorhaltepauschalen und Leistungsgruppen liegt vor. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/146175/Krankenhausreform-Erster-Arbeitsentwurf-zu-Vorhaltepauschalen-und-Leistungsgruppen-liegt-vor>

14

Literatur (verwendete und weiterführende)

- DRK - Deutsches Rotes Kreuz (Hg.) (2023): Resiliente Krankenhausinfrastrukturen. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.dakep.de/res/pdf/RESIK-Schriftreihe-Sammelband-web.pdf>, zuletzt geprüft am 26.04.2024
- DRK – Deutsches Rotes Kreuz (Hg.) (2024): Das deutsche Gesundheitssystem auf bewaffnete Konflikte vorbereiten. Brennpunkt 04, S. 1-8.
- Lau, Tobias (2024): Kritische Infrastruktur: Noch nicht ausreichend auf den Ernstfall vorbereitet. In: *Deutsches Ärzteblatt* 121 (7), A460 - A461.
- Osterwald, Gustav (1979): Gesundheitsisicherstellungsgesetz überfällig. *Deutsches Ärzteblatt* (23), S. 1593–1594.
- Pfeiffer, Robert; Stratmann, Wolfgang (1981): Notstandsgesetzgebung im Gesundheitswesen. In: *Organisierungen zur Gesundheit. Jahrbuch für kritische Medizin Band 7*. Berlin: Argument-Verlag, S. 43–55.
- Steffens, Ursula; Gauchel-Petrovic, Daniela (2021): Die Nationale Reserve Gesundheitsschutz (NRGS) – widerstandsfähig gegen Krisen. *BBK Bevölkerungsschutz* 4 2021, S. 16-17.

15

◀ Sicherstellungsgesetze der BRD (Notstandsgesetze)

1956	Bundesleistungsgesetz (Gesetz zur Beschaffung von Naturalleistungen für die eigenen Streitkräfte im Verteidigungsfall , teilweise auch ohne Notstand einsetzbar, letzte Änderung: 2021)
1956	Schutzbereichgesetz (letzte Änderung 2015)
1957	Landbeschaffungsgesetz (letzte Änderung: 2020)
1965	Verkehrssicherstellungsgesetz (letzte Änderung: 2023)
1965	Ernährungssicherstellungsgesetz seit 2017: Ernährungssicherstellungs- und Vorsorgegesetz (letzte Änderung: 2020)
1965	Wassersicherstellungsgesetz (letzte Änderung: 2020)
1965	Wirtschaftssicherstellungsgesetz
1968	Arbeitssicherstellungsgesetz (letzte Änderung: 2024)
1973	Energiesicherungsgesetz (auch ohne Notstand anwendbar, letzte Änderung: 2022)
1994	Postsicherstellungsgesetz (letzte Änderung: 2021)
1997	Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe (letzte Änderung: 2020)
2000	Infektionsschutzgesetz (letzte Änderung: Dez. 2023)
2004	Verkehrsleistungsgesetz (letzte Änderung: 2016)
In Planung	Gesundheitssicherstellungsgesetz
In Planung	Gesetz zum Schutz der kritischen Infrastruktur (Umsetzung EU-Richtlinie 2022/2557, so gen. CER-Richtlinie)

16

Folien sind abrufbar unter:

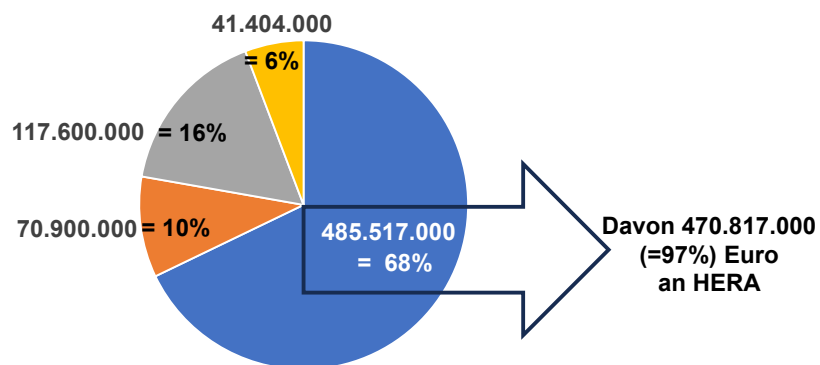
>www://hamburg-linksoffen.de< - Stichpunkt: Beiträge



17

Exkurs: Ausgabenverteilung Programm EU4Health:

Jahresbudget 2024: 715.421.000 Euro



■ Krisenvorbereitung ■ Gsdhförderung & Prävention ■ Krebs ■ Geshsystem & MA

18

Eigene Darstellung, Daten aus: Summary of the EU4Health 2024 Work Programme: https://health.ec.europa.eu/document/download/ac5685de-e735-4541-b64b-7dca0d1c4059_en?filename=funding_c_2023_8524_annex2_en.pdf