



## **Gesetzentwurf**

der Landesregierung

**Entwurf eines Gesetzes über die Kostenträger nach dem  
Infektionsschutzgesetz - (Kostenträger-Infektionsschutzgesetz - KTrIfSG)**

**Federführend ist das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und  
Verbraucherschutz**

**A. Problem**

Artikel 1 des am 1. Januar 2001 in Kraft getretenen Gesetzes zur Neuordnung seuchenrechtlicher Vorschriften (Seuchenrechtsneuordnungsgesetz – SeuchR-NeuG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I. S. 1045) stellt als Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) die Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten unter Berücksichtigung der Entwicklung im Gesundheitswesen auf eine neue bundesgesetzliche Grundlage. Durch Artikel 5 des Seuchenrechtsneuordnungsgesetz werden u. a. das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten von 1953 und das Bundes-Seuchengesetz von 1961 aufgehoben. Dadurch werden die im Land geltenden Kostenträgergesetze zu diesen Bundesgesetzen gegenstandslos.

**B. Lösung**

Das Gesetz zur Ausführung des § 24 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten – Kostenträgergesetz - vom 23. September 1955 (GVOBl. Schl.-H. S. 153), das Gesetz über die Kostenträger nach dem Bundes-Seuchengesetz vom 17. Juli 1962 (GVOBl. Schl.-H. S. 341) und die Verordnung zur Durchführung des Kostenträgergesetzes vom 2. Dezember 1955 (GVOBl. Schl.-H. S. 172) in der jeweils geltenden Fassung werden aufgehoben. An ihre Stellen treten die Regelungen dieses Entwurfs.

### **C. Alternativen**

Keine

### **D. Kosten und Verwaltungsaufwand**

#### **1. Kosten**

Keine

#### **2. Verwaltungsaufwand**

Keiner

#### **3. Auswirkungen auf die private Wirtschaft**

Keine

**Entwurf eines  
Gesetzes über die Kostenträger nach  
dem Infektionsschutzgesetz (Kostenträger -  
Infektionsschutzgesetz – KTr IfSG)**

**Vom**

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

**§ 1  
Regelungsbereich**

Dieses Gesetz regelt die Aufbringung der öffentlichen Mittel für die Kosten der in § 69 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045) aufgeführten Maßnahmen.

**§ 2  
Kosten des Landes**

Das Land trägt

1. die Kosten für die Durchführung von Sentinel-Erhebungen nach § 14 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes,
2. die Impfstoffkosten für die Schutzimpfungen und die Arzneimittelkosten für andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe, die nach § 20 Abs. 5 des Infektionsschutzgesetzes durchzuführen sind, und
3. die Kosten für Röntgenuntersuchungen nach § 36 Abs. 4 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes bei Personen, die in Landesunterkünften untergebracht sind.

**§ 3  
Kosten der Kreise und kreisfreien Städte,  
Ämter und Gemeinden**

(1) Die Kreise und kreisfreien Städte tragen die Kosten für

1. die Übermittlung der Meldungen nach den §§ 6 und 7 des Infektionsschutzgesetzes,
2. die Durchführung von Ermittlungen nach den §§ 25 und 26 des Infektionsschutzgesetzes,
3. die Durchführung von Schutzmaßnah-

men nach den §§ 29 und 30 des Infektionsschutzgesetzes,

4. die Aufwendungen zur Durchführung der Schutzimpfungen und anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe nach § 20 Abs. 5 des Infektionsschutzgesetzes, soweit nicht nach § 2 Nr. 2 das Land die Kosten trägt und
5. die Kosten für Röntgenuntersuchungen nach § 36 Abs. 4 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes bei Personen, die in Gemeinschaftsunterkünften in Trägerschaft der Kreise und kreisfreien Städte untergebracht sind.

(2) Die Ämter und Gemeinden tragen die Kosten für Röntgenuntersuchungen nach § 36 Abs. 4 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes für Personen, die in Gemeinschaftsunterkünften in Trägerschaft der Ämter und Gemeinden untergebracht sind.

#### § 4 Kosten der Sozialhilfeträger

Die Sozialhilfeträger tragen die Kosten der Untersuchung und Behandlung nach § 19 Abs. 2 Nr. 2 sowie für die vorläufige Kostenübernahme nach § 19 Abs. 2 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes. Die Aufwendungen werden zu 39% vom Land und zu 61% von den jeweils zuständigen Kreisen und kreisfreien Städten getragen. Die kreisangehörigen Gemeinden erstatten den Kreisen als örtlichen Trägern der Sozialhilfe 30% der diesen zur Last fallenden Aufwendungen.

#### § 5 Kosten der zuständigen Behörden

Die Kosten für Maßnahmen nach § 17 Abs. 1 und 3 des Infektionsschutzgesetzes tragen die für deren Anordnung zuständigen Behörden vorbehaltlich des § 69 Abs. 1 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes.

#### § 6 Inkrafttreten; Außerkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 in Kraft.

## (2) Gleichzeitig treten außer Kraft

1. das Gesetz über die Kostenträger nach dem Bundes-Seuchengesetz vom 17. Juli 1962 (GVOBl. Schl.-H. S. 341), geändert durch Gesetz vom 8. Dezember 1965 (GVOBl. Schl.-H. S. 169),
2. das Gesetz zur Ausführung des § 24 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten – Kostenträgergesetz - vom 23. September 1955 (GVOBl. Schl.-H. S. 153), Zuständigkeiten und Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 24. Oktober 1996 (GVOBl. Schl.-H. S. 652) und
3. die Verordnung zur Durchführung des Kostenträgergesetzes vom 2. Dezember 1955 (GVOBl. Schl.-H. S. 172), geändert durch Verordnung vom 7. Februar 1974 (GVOBl. Schl.-H. S. 75).

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel,

## **Begründung des Gesetzentwurfs**

### **A. Allgemeiner Teil**

Artikel 1 des am 1. Januar 2001 in Kraft getretenen Gesetzes zur Neuordnung seuchenrechtlicher Vorschriften (Seuchenrechtsneuordnungsgesetz – SeuchRNeuG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I. S. 1045) stellt als Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) die Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten unter Berücksichtigung der Entwicklung im Gesundheitswesen auf eine neue bundesgesetzliche Grundlage. Durch Artikel 5 des Seuchenrechtsneuordnungsgesetz werden u. a. das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten von 1953 und das Bundes-Seuchengesetz von 1961 aufgehoben. Dadurch werden die im Land geltenden Kostenträgergesetze zu diesen Bundesgesetzen gegenstandslos und durch die Regelungen dieses Entwurfs ersetzt.

### **B. Zu den einzelnen Bestimmungen**

#### **Zu § 1 (Regelungsbereich**

§ 69 des Infektionsschutzgesetzes (Kosten) lautet:

”(1) Die Kosten für

1. die Übermittlung der Meldungen nach den §§ 6 und 7,
2. die Durchführung der Erhebungen nach § 14 Satz 2,
3. die Maßnahmen nach § 17 Abs. 1, auch in Verbindung mit Absatz 3, soweit sie von der zuständigen Behörde angeordnet worden sind und die Notwendigkeit der Maßnahmen nicht vorsätzlich herbeigeführt wurde,
4. Untersuchung und Behandlung nach § 19 Abs. 2 Nr. 2,
5. die Maßnahmen nach § 20 Abs. 5,
6. die Durchführung von Ermittlungen nach den §§ 25 und 26,
7. die Durchführung von Schutzmaßnahmen nach den §§ 29 und 30,
8. die Röntgenuntersuchungen nach § 36 Abs. 4 Satz 2

sind aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten, soweit nicht auf Grund anderweitiger gesetzlicher Vorschriften oder auf Grund Vertrages Dritte zur Kostentragung verpflichtet sind.

Im Übrigen richten sich die Gebührenpflicht und die Höhe der Gebühren unbeschadet der §§ 18 und 38 nach Landesrecht.

(2) Wer die öffentlichen Mittel aufzubringen hat, bleibt, soweit nicht bundesgesetzlich geregelt, der Regelung durch die Länder vorbehalten.”

Der Entwurf enthält die zur Ausführung dieser Vorschrift erforderlichen Regelungen.

#### **Zu § 2 (Kosten des Landes)**

§ 2 enthält die Maßnahmen, deren Kosten das Land trägt.

Diese sind nach:

### **Nummer 1**

die Kosten für die Durchführung von Sentinel-Erhebungen (Erhebungen in ausgewählten Bevölkerungsgruppen, vom lateinischen Sentinella – der Wachtposten – abgeleitet) nach § 14 Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes.

§ 2 Nr. 13, der Sentinel-Erhebungen definiert, und § 14 des Infektionsschutzgesetzes haben folgenden Wortlaut:

#### "§ 2 Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Gesetzes ist

13. Sentinel-Erhebung  
eine epidemiologische Methode zur stichprobenartigen Erfassung der Verbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten und der Immunität gegen bestimmte übertragbare Krankheiten in ausgewählten Bevölkerungsgruppen"

#### "§ 14 Auswahl der über Sentinel-Erhebungen zu überwachenden Krankheiten

Das Bundesministerium für Gesundheit legt im Benehmen mit den jeweils zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörden fest, welche Krankheiten und Krankheitserreger durch Erhebungen nach § 13 überwacht werden. Die obersten Landesgesundheitsbehörden können zusätzliche Sentinel-Erhebungen durchführen."

Das Land trägt die Kosten nur für die vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales als oberster Landesgesundheitsbehörde zusätzlich angeordneten Sentinel-Erhebungen.

### **Nummer 2**

Nach Nummer 2 trägt das Land die Impfstoffkosten für die Schutzimpfungen und die Arzneimittelkosten für "andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe" nach § 20 Abs. 5 des Infektionsschutzgesetzes.

Solche anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe sind nach § 2 Nr. 10 des Infektionsschutzgesetzes "die Gabe von Antikörpern (passive Immunprophylaxe) oder die Gabe von Medikamenten (Chemoprophylaxe) zum Schutz vor Weiterverbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten."

§ 20 Abs. 5 des Infektionsschutzgesetzes lautet:

#### "§ 20 Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

(5) Die obersten Landesgesundheitsbehörden können bestimmen, dass die Gesundheitsämter unentgeltlich Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen bestimmte übertragbare Krankheiten durchführen."

An den Impfstoffkosten beteiligen sich in Schleswig-Holstein aufgrund einer Vereinbarung mit dem Land aus dem Jahr 1998 die Krankenkassen mit einem Anteil von 85 %.

Bei den anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe kann auch § 23 Abs. 1 Nr. 3 SGB V in der Fassung ab 1.1.2000 Anwendung finden. Danach haben Versicherte u.a. Anspruch auf ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arzneimitteln, wenn diese zur Krankheitsverhütung notwendig sind. Für eine Bestimmung nach § 20 Abs. 5 des Infektionsschutzgesetzes zur Durchführung von anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe wird daher in der Praxis kaum eine Notwendigkeit bestehen.

### **Nummer 3**

Nach § 36 Abs. 4 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes haben Personen, die in eine Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge, Asylbewerber oder in eine Erstaufnahmeeinrichtung des Bundes für Spätaussiedler aufgenommen werden, ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind. Bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, muss sich das Zeugnis auf eine im Geltungsbereich des Infektionsschutzgesetzes erstellte Röntgenaufnahme der Lunge stützen. Bei erstmaliger Aufnahme darf die Erhebung der Befunde nicht länger als sechs Monate, bei erneuter Aufnahme zwölf Monate zurückliegen.

Die Kosten für die hiernach erforderlichen Röntgenuntersuchungen trägt nach Nummer 3. das Land für Personen, die in Landesunterkünften untergebracht sind.

### **Zu § 3 (Kosten der Kreise und kreisfreien Städte, Ämter und Gemeinden)**

#### **Absatz 1 Nummern 1 bis 4**

Die in § 3 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 aufgeführten Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz, für die die Kreise und kreisfreien Städte die Kosten tragen, entsprechen im wesentlichen – mit der Erweiterung um "andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe" - der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Rechtslage nach dem Bundes-Seuchengesetz und § 3 des Gesetzes über die Kostenträger nach dem Bundes-Seuchengesetz vom 17. Juli 1962 (GVOBl. Schl.-H. 1962 S. 341), geändert durch Gesetz vom 8. Dezember 1965 (GVOBl. Schl.-H. S. 169).

Einbezogen in die Kostentragungspflicht der Kommunen wird der Verwaltungsaufwand für die anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe.

Es entsprechen im Übrigen:

	<u>IfSG</u>	<u>BSeuchG</u>
Meldungen	§§ 6, 7	§§ 3, 8 und 9
Ermittlungen	§§ 25, 26	§§ 31, 32
Schutzmaßnahmen	§§ 29, 30	§§ 36, 37
Schutzimpfungen (ohne Impfstoffkosten)	§ 20 Abs. 5	§§ 14, 15

#### **Absatz 1 Nr. 5 und Absatz 2**

Nach diesen Vorschriften werden die Kosten für die Röntgenuntersuchungen nach § 36 Abs. 4 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes von dem jeweiligen Träger der Gemeinschaftsunterkunft getragen.

Die Kosten kommunaler Träger dürften sich in einem vertretbaren Rahmen bewegen, da beispielsweise sämtliche Asylbewerber, die in Schleswig-Holstein aufgenommen werden, schon aufgrund des § 62 Asylverfahrensgesetz vom Landesamt für Ausländerangelegenheiten einer Röntgenuntersuchung auf Kosten des Landes unterzogen werden. Ab 1. Januar 2001 gilt dies auch für jüdische Emigranten und evtl. andere in Landesunterkünften aufgenommene Flüchtlingsgruppen. Lediglich illegal eingereiste Ausländer, die von den Kreisen und kreisfreien Städten bzw. den Kommunen in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht werden, müssten danach auf Kosten der Träger der jeweiligen Einrichtung untersucht werden. Die Kosten der Untersuchung betragen etwa 32,- DM, bei zusätzlichen Befunduntersuchungen fallen weitere 100,- DM an.

#### **Zu § 4 (Kosten der Sozialhilfeträger)**

Nach § 4 des Entwurfs tragen die Sozialhilfeträger die Kosten der Untersuchung und Behandlung nach § 19 Abs. 2 Nr. 2 sowie für die vorläufige Kostenübernahme nach § 19 Abs. 2 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes.

§ 19 des Infektionsschutzgesetzes hat folgenden Wortlaut:

#### "§ 19

#### Aufgaben des Gesundheitsamtes in besonderen Fällen

(1) Das Gesundheitsamt bietet bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten und Tuberkulose Beratung und Untersuchung an oder stellt diese in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen sicher. Diese sollen für Personen, deren Lebensumstände eine erhöhte Ansteckungsgefahr für sich oder andere mit sich bringen, auch aufsuchend angeboten werden und können im Einzelfall die ambulante Behandlung durch einen Arzt des Gesundheitsamtes umfassen, soweit dies zur Verhinderung der Weiterverbreitung der sexuell übertragbaren Krankheiten und der Tuberkulose erforderlich ist. Die Angebote können bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten anonym in Anspruch genommen werden, soweit hierdurch die Geltendmachung von Kostenerstattungsansprüchen nach Absatz 2 nicht gefährdet wird.

(2) Die Kosten der Untersuchung und Behandlung werden getragen:

1. von den Trägern der Krankenversicherung nach dem fünften Abschnitt des dritten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, falls die Person bei einer Krankenkasse nach § 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert ist,
2. im Übrigen aus öffentlichen Mitteln, falls die Person die Kosten der Untersuchung oder Behandlung nicht selbst tragen kann; des Nachweises des Unvermögens bedarf es nicht, wenn dieses offensichtlich ist oder die Gefahr besteht, dass die Inanspruchnahme anderer Zahlungspflichtiger die Durchführung der Untersuchung oder Behandlung erschweren würde.

Wenn bei der Untersuchung oder der Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit der Kostenträger noch nicht feststeht, werden die Kosten vorläufig aus öffentlichen Mitteln übernommen. Der Kostenträger ist zur Erstattung verpflichtet."

Eine dem § 19 IfSG etwa vergleichbare Regelung enthielt für geschlechtskranke Personen § 22 des bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Die Regelung des § 3 des Entwurfs, diese Kosten den Sozialhilfeträgern zuzuordnen, entspricht der Regelung nach § 1 Nr. 3 des Gesetzes zur Ausführung des § 24 des Gesetzes zur Bekämpfung der Ge-

schlechtskrankheiten – Kostenträgergesetz - vom 23. September 1955 (GVOBl. Schl.-H. 1955 S. 153).

Nach Satz 2 werden die entstehenden Aufwendungen wie Sozialhilfekosten zwischen den örtlichen Trägern (61,0 v.H.) und dem überörtlichen Träger (39,0 v.H.) aufgeteilt. Nach Satz 3 ist entsprechend § 27 des Finanzausgleichsgesetzes eine Kostenerstattungsregelung - wie bei den Lasten der Sozialhilfe – durch eine Beteiligung der kreisangehörigen Städte und Gemeinden mit einem Anteil von 30% vorgesehen.

### **Zu § 5 (Kosten der zuständigen Behörden)**

§ 17 Abs. 1 und 3 IfSG haben folgenden Wortlaut:

”§ 17  
Besondere Maßnahmen der zuständigen Behörde,  
Rechtsverordnungen durch die Länder

(1) Wenn Gegenstände mit meldepflichtigen Krankheitserregern behaftet sind oder wenn das anzunehmen ist und dadurch eine Verbreitung der Krankheit zu befürchten ist, hat die zuständige Behörde die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der hierdurch drohenden Gefahren zu treffen. Wenn andere Maßnahmen nicht ausreichen, kann die Vernichtung von Gegenständen angeordnet werden. Sie kann auch angeordnet werden, wenn andere Maßnahmen im Verhältnis zum Wert der Gegenstände zu kostspielig sind, es sei denn, dass derjenige, der ein Recht an diesem Gegenstand oder die tatsächliche Gewalt darüber hat, widerspricht und auch die höheren Kosten übernimmt. Müssen Gegenstände entseucht, von Gesundheitsschädlingen befreit oder vernichtet werden, so kann ihre Benutzung und die Benutzung der Räume und Grundstücke, in denen oder auf denen sie sich befinden, untersagt werden, bis die Maßnahme durchgeführt ist.

*(2) (Bekämpfung von Gesundheitsschädlingen)*

(3) Erfordert die Durchführung einer Maßnahme nach den Absätzen 1 und 2 besondere Sachkunde, so kann die zuständige Behörde anordnen, dass der Verpflichtete damit geeignete Fachkräfte beauftragt. Die zuständige Behörde kann selbst geeignete Fachkräfte mit der Durchführung beauftragen, wenn das zur wirksamen Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten oder Krankheitserreger oder der Gesundheitsschädlinge notwendig ist und der Verpflichtete diese Maßnahme nicht durchführen kann oder einer Anordnung nach Satz 1 nicht nachkommt oder nach seinem bisherigen Verhalten anzunehmen ist, dass er einer Anordnung nach Satz 1 nicht rechtzeitig nachkommen wird. Wer ein Recht an dem Gegenstand oder die tatsächliche Gewalt darüber hat, muss die Durchführung der Maßnahme dulden.”

§ 5 des Entwurfs sieht zu dieser Regelung die Kostentragungspflicht der jeweils zuständigen anordnenden Behörde vor.

Diese Pflicht besteht aufgrund des Vorbehalts hinsichtlich des § 69 Abs. 1 Nr. 3 IfSG dann nicht, wenn die Notwendigkeit der Maßnahmen vorsätzlich herbeigeführt wurde. In solchen Fällen hat die nach §§ 217 bis 219 LVwG dafür verantwortliche Person die Kosten zu tragen.

**Zu § 6 (Inkrafttreten; Außerkrafttreten)**

§ 6 enthält die erforderlichen Bestimmungen zum Inkrafttreten des neuen Rechts und Außerkrafttreten des bis 31.12.2000 anwendbaren Landesrechts.

Das rückwirkende Inkrafttreten des Gesetzes ist aufgrund des Inkrafttretens des Infektionsschutzgesetzes am 1. Januar 2001 erforderlich, um eine zeitliche Regelungslücke hinsichtlich der Kostentragung bei dessen Durchführung nicht entstehen zu lassen. Es ist auch möglich, weil materiell erhebliche Änderungen in der Leistungs- und Kostentragungspflicht gegenüber dem aufzuhebenden Bundes- und Landesrecht nicht eintreten. Ein Vertrauensschutz in die Fortgeltung des Landesrechts kann wegen der Aufhebung des dazugehörigen Bundesrechts nicht bestehen.