



Bundesministerium  
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

Robert Koch-Institut  
Nordufer 20  
13353 Berlin

Versendet am

8. FEB. 2021

Leiter der Unterabteilung 61  
Gesundheitssicherheit

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

613 -

Berlin, 08. Februar 2021

Per E-Mail an

### **DIVI-Intensivregister**

In Zusammenhang mit dem DIVI-Intensivregister, dessen Aufbau, Betrieb und methodische Entwicklung sowie Analysen und Reporting vom Robert Koch-Institut (RKI) verantwortet werden, bitten wir Sie in Zusammenhang mit den Datenausleitungen nach § 21 Absatz 1a Satz 8 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) um folgende Anpassung bezüglich der Ermittlung der freien betreibbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten:

Bei den durch das RKI an die Länder zu übermittelnden tagesbezogenen Übersichten der freien intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten im Landkreis bzw. in der kreisfreien Stadt sind die Kapazitäten aller an das DIVI Intensivregister meldenden zugelassenen Krankenhäuser zu berücksichtigen. Gemäß § 1 Absatz 1 Satz 1 der DIVI Intensivregister Verordnung haben alle zugelassenen Krankenhäuser, die im Rahmen ihres Versorgungsauftrags oder aufgrund einer Genehmigung der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde nach § 21 Absatz 5 Satz 1 KHG intensivmedizinische Behandlungskapazitäten vorhalten, an das Intensivregister zu melden. Eine Beschränkung auf die Ausweisung der intensivmedizinischen Kapazitäten der Krankenhäuser, die gemäß einer Prognose des GKV-Spitzenverbandes der umfassenden oder erweiterten Notfallstufe oder der Basisnotfallstufe nach dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 136c Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) über ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern zuzuordnen sind, ist nicht sachgerecht und entspricht auch nicht der Intention des Gesetzgebers. Die Meldung und Ausweisung der täglich

vorhandenen freien betreibbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten ist unabhängig von der Frage der anspruchsberechtigten Krankenhäuser für Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG zu betrachten.

Wir bitten um Anpassung der Berechnungsgrundlagen bis zum 11. Februar 2021 rückwirkend für den Zeitraum seit dem 15. Januar 2021.

Zugleich bitten wir Sie, seitens der Länder oder seitens der Krankenhäuser geforderte (rückwirkende) Korrekturen der gemeldeten intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten nur umzusetzen, wenn diese aus Ihrer Sicht nachvollziehbar sind, etwa grobe Ausreißer korrigieren, auf offensichtlichen Unrichtigkeiten oder versehentlichen Fehlern bei der Meldeeingabe beruhen. Bei sonstigen aus Ihrer Sicht auffälligen Korrekturbitten, die insbesondere die Kennzahlen "betreibbare Intensivbetten gesamt" und "belegte Intensivbetten" betreffen und mehr als 14 Tage nach der Meldung beantragt werden, bitte wir Sie, keine Änderungen vorzunehmen, sondern die Krankenhäuser zunächst an die zuständige Landesbehörde und diese wiederum an das BMG (hier Referat [REDACTED] E-Mail: [REDACTED]@bmg.bund.de) bzw. die Länder direkt an das BMG zur Prüfung der Begründung und Legitimität zu verweisen.

Im Auftrag

