



Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 26. Januar 2017

zum Verordnungsentwurf des Bundesministeriums für
Gesundheit zur Fortschreibung der Vorschriften für Blut- und
Gewebezubereitungen

Stand: 19.12.2016

Kontakt:
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Abteilung Politik
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin
Tel.: 030 4005 1036
Fax: 030 4005 27 1036
politik@kbv.de

Vorbemerkung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nimmt zu der die Vertragsärzteschaft betreffenden Änderung der Ärzte-Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV) wie folgt Stellung. Die übrigen Regelungen haben aus Sicht der KBV keinen direkten Bezug zur vertragsärztlichen Versorgung, sodass hierzu keine Stellungnahme abgegeben wird.

Artikel 4

Nr. 1 und 2 - § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV – Wahrnehmung des Versorgungsauftrags

Sachverhalt

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung aus dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz in dem die Überführung der Verträge nach §§ 73c und 140b SGB V in den § 140a SGB V nachvollzogen wird. Damit wird klargestellt, dass auch Ärzte, die im Rahmen von Verträgen nach §§ 73b und 140a SGB V sowie „Altverträgen“ nach §§ 73b, 73c oder 140b SGB V [Alte Fassung] tätig sind, ihren Versorgungsauftrag nach § 20 Abs.1 Ärzte-ZV wahrnehmen. Darüber hinaus wird hierbei nun erstmals auch die ambulante spezialärztliche Versorgung nach § 116b SGB V abgebildet.

Bewertung

Grundsätzlich ist die Klarstellung zu begrüßen, da sie ggf. bestehende Unsicherheiten in der Rechtsanwendung beseitigt.

Die alte wie die neue Regelung erschweren allerdings insgesamt die Prüfung des Versorgungsauftrags durch die Kassenärztliche Vereinigung gemäß § 95 Abs. 3 Satz 4 und 5 SGB V. Für die Prüfung des Versorgungsauftrags sind aufgrund dieser Regelung ggf. Informationen heranzuziehen, die nicht (wie die vertragsärztlichen Abrechnungsdaten) in der direkten Verfügungsgewalt der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) stehen. Diese Informationen müssen somit erst von externen Trägern beschafft werden, deren Validität und Belastbarkeit ist für die KVen kaum zu prüfen.

Empfehlung

Neben der vorgeschlagenen redaktionellen Änderung der Ärzte-ZV besteht aus Sicht der KBV mit Blick auf die Datenlieferungen der Arztregister der KVen an das Bundesarztregister (BAR) der KBV noch an anderer Stelle der Ärzte-ZV redaktioneller Anpassungs- und Klarstellungsbedarf.

So sind nur Teile der derzeit im Bundesarztregister enthaltenen Informationen explizit in der Anlage zur Ärzte-ZV benannt (Name, Facharztanerkennung, Zulassung etc.). Im derzeitigen BAR sind jedoch viele darüber hinausgehende Informationen enthalten (Anstellungen, KV-Genehmigungen, Art der Berufsausübung (MVZ, BAG etc.)), deren Lieferung jedoch von einzelnen Datenschützern auf KV-Ebene kritisch bewertet wird.

Die Notwendigkeit für die weiteren Informationen ergibt sich aus Sicht der KBV aus dem Sicherstellungsauftrag nach § 75 SGB V und den für die Wahrnehmung dessen erforderlichen Daten. Darüber hinaus wird die KBV in § 293 Abs. 4 SGB V sogar aufgefordert, dem GKV-Spitzenverband Daten zur Verfügung zu stellen, die über die In-

halte der Anlage der Ärzte-ZV hinausgehen, sodass die aus Sicht der KBV derzeit bestehende Praxis der Datenlieferungen an das BAR vollständig rechtskonform ist.

Für die gemeinsame Selbstverwaltung auf Bundesebene, deren Diskussionen beispielsweise im Bereich Bedarfsplanung substanziell aus den bisherigen Daten gespeist wird, aber auch für das Bundesministerium für Gesundheit selbst, wäre eine Einschränkung der Datenübermittlung an das BAR aus Datenschutzgründen auf die in der derzeitigen Fassung der Ärzte-ZV vorgesehenen Merkmale mit massiven Informationsverlusten verbunden.

Auch mit anonymisierten Daten auf Ebene der KVen wäre es bspw. nicht mehr möglich, bestimmte Informationen zu kombinieren (Zahl der Ärzte mit KV-Genehmigung für Schmerztherapie und Palliativmedizin) oder deren kleinräumigere Verteilung zu analysieren (Verteilung der Psychosomatiker auf Kreisebene). Ein solcher Informationsverlust würde auch die Möglichkeiten zur Steuerung und Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung für alle Beteiligten substanziell einschränken.

Die KBV hat deshalb einen Vorschlag erarbeitet (siehe Anhang), wie die Anlage zur Ärzte-ZV im Sinne einer Klarstellung künftig neu gefasst werden kann. Dabei wird bewusst von einer weitergehenden generischen Ermächtigung der KBV zur Datenerhebung abgesehen, um der datenschutzrechtlichen Sensibilität dieser Daten angemessene Rechnung zu tragen. Stattdessen wird vorgeschlagen, in der Anlage zur Ärzte-ZV jene Informationen als Kategorien zu benennen, die bereits heute von der KBV im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrags erhoben werden. Die Kategorien sind dabei bewusst etwas breiter gefasst, um künftig einen angemessenen Spielraum für die datentechnische Erfassung und Übermittlung dieser Daten zu lassen. Auf bestimmte sensible Sozialdaten, die für die Bundesebene keine Relevanz entfalten (z.B. private Kontaktdaten), wird bewusst verzichtet.

ANHANG

KBV Änderungsvorschlag der Ärzte-ZV (Bundesarztregister):

§ 10 Abs. 2: Die Kassenärztlichen Vereinigungen teilen Eintragungen und Veränderungen in den Arztregistern, *den besonderen Verzeichnissen über die Ermächtigungen sowie den besonderen Verzeichnissen über die angestellten Ärzte* der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unverzüglich mit.

§ 31 Abs. 10:

Über die Ermächtigungen führt die Kassenärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis. *Das Verzeichnis ist nach dem Muster der Anlage zu führen.*

§ 32b Abs. 4:

Über die angestellten Ärzte führt die Kassenärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis. *Das Verzeichnis ist nach dem Muster der Anlage zu führen.*

Anlage

(zu § 2 Abs. 2, § 31 Abs. 10, § 32b Abs. 4)

Das Arztregister, *das besondere Verzeichnis der Ermächtigungen sowie das besondere Verzeichnis der angestellten Ärzte haben* folgende Angaben zu enthalten:

1. Persönliche Angaben:

- a. Name
- b. Geschlecht
- c. Titel
- d. Geburtsdatum
- e. Geburtsort
- f. Privatanschrift
- g. Staatsangehörigkeit
- h. (lebenslange) Arztnummer (Ziffern eins bis sieben)
- i. Fremdsprachenkenntnisse
- j. Datum Staatsexamen
- k. Ort des Staatsexamens
- l. Datum Approbation
- m. Besondere Berufserlaubnis nach § 10 bzw. 10a Abs. 1 BÄO
- n. Datum Promotion
- o. Datum des Berufsverbots
- p. Datum des Entzugs der Approbation
- q. Beginn- und Ende-Datum des Ruhens der Approbation

2. Angaben zur Qualifikation des Arztes:

- a. Anerkennung von Fachgebieten (Titel und Datum der Anerkennung)
- b. Anerkennung von Gebietsschwerpunkten bzw. Teilgebieten (Titel und Datum der Anerkennung)
- c. Anerkennung von fakultativen Weiterbildungen (Titel und Datum der Anerkennung)
- d. Anerkennung von Fachkundenachweisen (Titel und Datum der Anerkennung)

- e. Anerkennung von Zusatz-Weiterbildungen (Titel und Datum der Anerkennung)
 - f. Anerkennung von Psychotherapie-Richtlinienverfahren (Titel und Datum der Anerkennung)
 - g. Genehmigungspflichtige Leistungen („KV-Genehmigungen“: Genehmigungen zur bundeseinheitlichen Qualitätssicherung, Genehmigungen auf der Basis von bundeseinheitlichen Richtlinien, Teilnahme an Disease-Management-Programmen) (Art der KV-Genehmigung mit Beginn- und Ende-Datum)
3. Angaben zur Eintragung im Arztregister/Hilfsregister
- a. Laufende Nummer (Eintragungsnummer)
 - b. Beginn- und Ende-Datum der Eintragung
4. Angaben zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung
- a. Beginn- und Ende-Datum der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung
 - b. Rechtsgrundlage der Teilnahme
 - c. Beschränkungen der Teilnahme (Jobsharing-Juniorpartnerschaft, Anstellung mit Leistungsbeschränkung, Sonderbedarfszulassung etc.)
 - d. Umfang der Teilnahme
 - e. Tätigkeits-Fachgebiete
 - f. Ruhen der Teilnahme
 - g. Arztnummer (Ziffern acht bis neun)
 - h. Anrechnung in der Bedarfsplanung (Anrechnungsfaktor, Arztgruppe, Planungsbereich)
 - i. Hausarzt-/Facharztkennzeichen
 - j. Teilnahme an Berufsausübungsgemeinschaften (Betriebsstättennummer und Art der BAG)
 - k. Verweis auf den Arbeitgeber (Anstellender Arzt) bei angestellten Ärzten
 - l. Belegärztliche Tätigkeit (Anzahl Belegbetten)
 - m. Tätigkeit in Einrichtungen (Betriebsstättennummer, Name und Rechtsform der Einrichtung sowie Name, Anschrift und Art der Träger der Einrichtung)
 - n. Teilnahme an Praxisnetzen (Praxisnetznummer und Akkreditierungsstufe)
 - o. Betriebsstätten und Nebenbetriebsstätten (Betriebsstättennummern, Anschriften, Art des Leistungsorts, Telekommunikationsdaten, Informationen zur Barrierefreiheit, und Sprechzeiten)
 - p. Grund des Endes der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

Vorschlag einer Begründung der Änderung der Ärzte-ZV

Zu § 10 Abs. 2 Ärzte-ZV

Aufgrund dieser Regelung teilen die Kassenärztlichen Vereinigungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung künftig Informationen zu den in den besonderen Verzeichnissen der Ermächtigten und Angestellten eingetragenen Ärzten und Psychotherapeuten in gleichem Umfang und auf die gleiche Weise mit wie die Informationen zu den in den regulären Arztregistern verzeichneten Ärzten und Psychotherapeuten.

Diese Notwendigkeit ergibt sich zum einen aus der Pflicht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zum Führen eines Verzeichnisses der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten sowie der Übermittlungspflicht dieser Daten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen gem. § 293 Abs. 4. Dieses Verzeichnis umfasst angestellte und ermächtigte Ärzte und Psychotherapeuten in gleichem Maße wie die in den regulären Arztregistern eingetragenen Ärzte und Psychotherapeuten. Auch zur Erfüllung des Sicherstellungsauftrags gem. § 75 SGB V benötigt die Kassenärztliche Bundesvereinigung Daten zu den ermächtigten und angestellten Ärzten und Psychotherapeuten. Die stetig steigende Zahl der angestellten Ärzte und Psychotherapeuten erhöht dabei zunehmend die Bedeutung einer aktuellen Datengrundlage.

Zu § 31 Abs. 10 Ärzte-ZV

Hier wird eine Klarstellung vorgenommen, dass die von den Kassenärztlichen Vereinigungen zu führenden besonderen Verzeichnisse über die Ermächtigungen die gleichen Angaben enthalten müssen wie die regulären Arztregister. Dies ist zum einen notwendig, da sich die aus § 293 Abs. 4 SGB V ergebenden Pflichten zum Führen eines Verzeichnisses der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten sowie die Übermittlungspflicht dieser Daten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen auch auf die ermächtigten Ärzte und Psychotherapeuten erstrecken. Diesen Pflichten kann nur nachgekommen werden, wenn die in § 293 Abs. 4 SGB V aufgezählten Informationen zu den Ärzten und Psychotherapeuten bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung) auch für die ermächtigten Ärzte und Psychotherapeuten strukturiert vorgehalten werden. Zum anderen umfassen die Steuerungsinformationen, die die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung zur Wahrnehmung des sich aus § 75 SGB V ergebenden Sicherstellungsauftrags benötigt, auch Informationen über ermächtigte Ärzte und Psychotherapeuten.

Zu § 32 Abs. 4 Ärzte-ZV

Hier wird eine Klarstellung vorgenommen, dass die von den Kassenärztlichen Vereinigungen zu führenden besonderen Verzeichnisse über die angestellten Ärzte die gleichen Angaben enthalten müssen wie die regulären Arztregister. Hier kann auf die Begründung zu § 31 Abs. 10 verwiesen werden. § 293 Abs. 4 sowie die sich aus dem Sicherstellungsauftrag ergebenden Notwendigkeiten gelten in gleichem Maße für angestellte wie für ermächtigte Ärzte und Psychotherapeuten.

Zur Anlage (zu § 2 Abs. 2, § 31 Abs. 10, § 32b Abs. 4) zur Ärzte-ZV:

Die Kassenärztliche Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellen gem. § 75 SGB V die vertragsärztliche Versorgung in dem in § 73 Abs. 2 SGB V bezeichneten Umfang sicher. Voraussetzung für die Erfüllung dieser Aufgabe sind detaillierte Strukturdaten zur Versorgung aus dem Bereich der vertragsärztlichen Versorgung. Diese sollen die Grundlage für eine adäquate Bewertung der Versorgungssituation, die empirische Grundlage für die Weiterentwicklung der Versorgung sowie die Grundlage für Modellrechnungen zu den Auswirkungen bestimmter Veränderungen bilden. Um die Versorgung mit hinreichend detaillierten Daten zu den an der vertrags-

ärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten und Psychotherapeuten zu gewährleisten, werden die Inhalte der im Arztregister für jeden Arzt und Psychotherapeuten vorzuhaltenden Informationen an dieser Stelle konkret festgeschrieben. Auch für die Mitwirkung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bei der Erstellung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere zur Einschätzung der Bedeutung der bestehenden Versorgungsformen und der zu beobachtenden Entwicklungen in der Versorgungslandschaft ist eine detaillierte empirische Grundlage erforderlich, die von der Anlage in ihrem bisherigen Ausmaß nicht abgedeckt wurde.

Zudem dient die Neufassung der Anlage auch einer Harmonisierung mit der Regelung in § 293 Abs. 4 SGB V. Dort werden die im Bundesarztregister vorzuhaltenden Mindestinformationen aufgezählt, welche mit den Angaben zu Geschlecht und Teilnahmestatus über die Inhalte der bisherigen Anlage zur Ärzte-ZV hinausgehende Inhalte benennt.