

DEUTSCHE  
KRANKENHAUS  
GESELLSCHAFT



# Stellungnahme

zum Referentenentwurf

einer

Verordnung zur Änderung der Zulassungsverordnung für  
Vertragsärzte und der Zulassungsverordnung für  
Vertragszahnärzte



Diskutieren, entscheiden, handeln.

## Zusammenfassung

Mit dem vorliegenden Referentenentwurf für eine Verordnung zur Änderung der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte sollen Weiterentwicklungen zum Vertragsarzt/ -zahnarztrecht und den Zulassungsverordnungen für Vertragsärzte und Vertragszahnärzte nachvollzogen werden.

Reformiert werden sollen unter anderem die Abbildung der Versorgungslandschaft in den Zulassungsverordnungen, die Ausweitung und Neustrukturierung der Möglichkeiten zur Vertretung sowie Beschäftigung von Assistentinnen und Assistenten sowie die Digitalisierung und Zusammenführung verschiedener, bislang gesondert zu führender, Verzeichnisse zu einem Arztregister/ Zahnarztregister mit jeweils einem entsprechenden Datenkranz.

Im nach § 2 der Zulassungsverordnung für Ärzte angedachten Arztregister werden erstmals in der dazugehörigen Anlage unter VI. Angaben zu den ermächtigten Einrichtungen erhoben.

Dabei sollen neben der Angabe Name, Rechtsgrundlage und ggf. Zeitraum der Ermächtigung für die ermächtigte Einrichtung auch Informationen zu den in der ermächtigten Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzten, die auf Grund der Ermächtigung tätig sind, erhoben werden. Insbesondere wird darauf verwiesen, dass gemäß 4.1 eine Arztnummer anzugeben ist.

## Grundlegende Bewertung

### Angaben zu den in der ermächtigten Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzten

Aufgrund der institutionellen Ermächtigung, die abzugrenzen ist von der persönlichen Ermächtigung, sind die unter VI. 4 der Anlage geforderten persönlichen Angaben der in der Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzte, die aufgrund der Ermächtigung tätig werden, nicht erforderlich und verstoßen gegen Grundsätze des Datenschutzes. Nach § 2 des vorliegenden Referentenentwurfes dient das Arztregister der Aufnahme der Angaben über die Person und die berufliche Tätigkeit der Ärztin/ des Arztes, die für die Zulassung und Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung einschließlich der Bedarfsplanung von Bedeutung sind. Der Zweck der Erhebung persönlicher Angaben der in den ermächtigten Einrichtungen tätigen Ärztinnen und Ärzte ist aus § 2 nicht erkennbar und verstößt daher gegen den Grundsatz der Datensparsamkeit aus Art. 5 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO).

Die in der ermächtigten Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzte nehmen nicht selbst an der vertragsärztlichen Versorgung teil, sondern die Einrichtung. Insofern dienen die Angaben unter VI. 4. nur einer Datensammlung. Selbst aus § 101 Abs. 1 Satz 12 SGB V lassen sich nur eine quartalsweise Meldung einerseits der Anzahl der in ermächtigten Einrichtungen tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie andererseits geeigneter Angaben zur Ermittlung des auf den Versorgungsgrad anzurechnenden Leistungsumfanges ableiten. Hierunter sind jedoch nicht die persönlichen Angaben der an der ermächtigten Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzte zu subsumieren.

Aufgrund der institutionellen Ermächtigung stellt sich insbesondere auch die Frage nach der Erforderlichkeit der Angabe der Arztnummer des an der ermächtigten Einrichtung tätigen Arztes oder der Ärztin. Die Ermächtigung wird der Einrichtung erteilt.

Im Weiteren ist für eine Bedarfsplanung die Anzahl der an der ermächtigten Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzte von Belang, jedoch nicht die Arztnummern. Im Übrigen kann hier nur die Krankenhausarzt Nummer gemeint sein. Die Angabe der Arzt Nummer bzw. der Krankenhausarzt Nummer nach § 293 Abs. 7 Satz 8 SGB V in Verbindung mit § 39 Absatz 1a Satz 8 SGB V ist jedoch nur im gesetzlich geregelten Fall des Entlassmanagements zulässig. Die Angaben unter VI. 4. der Anlage sind somit insgesamt zu streichen.

Hinsichtlich der unter VI. 9. der Anlage zu § 2 aufgelisteten Angaben zu den in der Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzten, die aufgrund der Ermächtigung tätig sind, verweisen wir auf die im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) geführten Diskussionen. Dem Argument der Nichtvergleichbarkeit von Leistungen von Ärztinnen und Ärzten, die in ermächtigten Einrichtungen tätig sind, folgend, hatte der G-BA in seinem an das BMG gerichteten Schreiben vom 15.11.2022 vorgeschlagen, § 101 Abs.1 Nr. 2b sowie Satz 12 SGB V zu streichen. Er stellte insbesondere darauf ab, dass bei der Anrechnung von Leistungsanteilen ermächtigter Einrichtungen komplexe Probleme bei der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages aufgetreten sind.

Mit den vorgeschlagenen Angaben im Register werden die angesprochenen Probleme nicht gelöst, sondern vielmehr im Sinne einer faktischen Ausweisung fortgeführt. Die Regelungen zur Bestimmung von Anrechnungsfaktoren von Ärztinnen und Ärzten, die in ermächtigten Einrichtungen tätig sind, haben ausschließlich einen Ausweisungscharakter und keinen substantiellen Wert zur Berücksichtigung bei der Berechnung des Versorgungsgrades, der in der Folge durch Feststellung von Über- bzw. Unterversorgungssituationen über Zulassungsentscheidungen bestimmt. Die in der Bedarfsplanungsrichtlinie gefassten Regelungen zur Berücksichtigung von ermächtigten Ärzten und anderen Faktoren (§ 22) sind aus Sicht der DKG abzulehnen und durch die Außerkraftsetzungsregelung in Absatz 7 nicht mehr gültig. Die Angaben unter VI. 9 der Anlage sind zu streichen.


Anlage – Übersicht der Änderungsvorschläge der DKG zum Referentenentwurf einer Verordnung zur Änderung der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

Nr.	Bezug	Regelungstext/ Inhalt	Anmerkung	Konkreter Änderungsvorschlag
1	Anlage zu § 2 Absatz 2 Zulassungsverordnung Vertragsärzte	Angaben zu VI. 4. Informationen zu den in der Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzten, die auf Grund der Ermächtigung tätig sind	<p>Aufgrund der institutionellen Ermächtigung, die abzugrenzen ist von der persönlichen Ermächtigung, sind die unter VI. 4. der Anlage geforderten persönlichen Angaben der in der Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzte, die aufgrund der Ermächtigung tätig werden, nicht erforderlich und verstoßen gegen Grundsätze des Datenschutzes. Nach § 2 des vorgelegten Referentenentwurfes dient das Arztregister der Aufnahme der Angaben über die Person und die berufliche Tätigkeit des Arztes, die für die Zulassung und Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung einschließlich der Bedarfsplanung von Bedeutung sind. Der Zweck der Erhebung persönlicher Angaben der in den ermächtigten Einrichtungen tätigen Ärztinnen und Ärzte ist aus § 2 nicht erkennbar und verstößt daher gegen den Grundsatz der Datensparsamkeit aus Art. 5 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO).</p> <p>Die an der ermächtigten Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzte nehmen nicht selbst an der vertragsärztlichen Versorgung teil, sondern die Einrichtung. Insofern dienen die Angaben unter VI. 4. nur einer Datensammlung. Selbst aus § 101 Abs. 1 Satz 12 SGB V lassen sich nur eine</p>	VI. 4. der Anlage zu § 2 Zulassungsverordnung Vertragsärzte ist zu streichen.

Nr.	Bezug	Regelungstext/ Inhalt	Anmerkung	Konkreter Änderungsvorschlag
			<p>quartalsweise Meldung einerseits der Anzahl der in ermächtigten Einrichtungen tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie andererseits geeigneter Angaben zur Ermittlung des auf den Versorgungsgrad anzurechnenden Leistungsumfanges ableiten. Hierunter sind jedoch nicht die persönlichen Angaben der an der ermächtigten Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzte zu subsumieren.</p> <p>Aufgrund der institutionellen Ermächtigung stellt sich insbesondere auch die Frage nach der Erforderlichkeit der Angabe der Arztnummer des in der ermächtigten Einrichtung tätigen Arztes. Die Ermächtigung wird der Einrichtung erteilt. Im Weiteren ist für eine Bedarfsplanung die Anzahl der in der ermächtigten Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzte von Belang, jedoch nicht die Arztnummern. Im Übrigen kann hier nur die Krankenhausarzt Nummer gemeint sein. Die Angabe der Arztnummer bzw. der Krankenhausarzt Nummer nach § 293 Abs. 7 Satz 8 SGB V in Verbindung mit § 39 Absatz 1a Satz 8 SGB V ist jedoch nur im gesetzlich geregelten Fall des Entlassmanagements zulässig. Die Angaben unter VI. 4. der Anlage sind somit insgesamt zu streichen.</p>	
2	Anlage zu § 2 Absatz 2 Zulassungsverordnung Vertragsärzte	Angaben zu VI. 9. Informationen zur Anrechnung in der Bedarfsplanung	Hinsichtlich der unter VI. 9. der Anlage zu § 2 aufgelisteten Angaben zu den in der Einrichtung tätigen Ärztinnen und Ärzten, die aufgrund der Ermächtigung tätig sind, wird auf die im	Die Angaben unter VI. 9. der Anlage sind zu streichen.

Nr.	Bezug	Regelungstext/ Inhalt	Anmerkung	Konkreter Änderungsvorschlag
			<p>Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) geführten Diskussionen verwiesen. Dem Argument der Nichtvergleichbarkeit von Leistungen von Ärztinnen und Ärzten, die in ermächtigten Einrichtungen tätig sind, folgend, hatte der G-BA in seinem an das BMG gerichteten Schreiben vom 15.11.2022 vorgeschlagen, § 101 Abs.1 Nr. 2b sowie Satz 12 SGB V zu streichen. Er stellte insbesondere darauf ab, dass bei der Anrechnung von Leistungsanteilen ermächtigter Einrichtungen komplexe Probleme bei der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages aufgetreten sind.</p> <p>Mit den vorgeschlagenen Angaben im Register werden die angesprochenen Probleme nicht gelöst, sondern vielmehr im Sinne einer faktischen Ausweisung fortgeführt. Die Regelungen zur Bestimmung von Anrechnungsfaktoren von Ärztinnen und Ärzten, die in ermächtigten Einrichtungen tätig sind, haben ausschließlich einen Ausweisungscharakter und keinen substantiellen Wert zur Berücksichtigung bei der Berechnung des Versorgungsgrades, der in der Folge durch Feststellung von Über- bzw. Unterversorgungssituationen über Zulassungsentscheidungen bestimmt. Die in der Bedarfsplanungsrichtlinie gefassten Regelungen zur Berücksichtigung von ermächtigten Ärzten und anderen Faktoren (§ 22) werden aus Sicht der DKG</p>	

Nr.	Bezug	Regelungstext/ Inhalt	Anmerkung	Konkreter Änderungsvorschlag
			<p>abgelehnt und sind durch die Außerkraftsetzungsregelung in Absatz 7 nicht mehr gültig. Die in ermächtigten Einrichtungen erbrachten Leistungen sind nicht vergleichbar mit Leistungen von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten. Die Angaben unter VI. 9. der Anlage sind zu streichen.</p>	



# Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Bundesverband der Krankenhausträger  
in der Bundesrepublik Deutschland

Wegelystraße 3  
10623 Berlin

Tel. (030) 3 98 01-0  
Fax (030) 3 98 01-3000  
E-Mail [dkgmail@dkgev.de](mailto:dkgmail@dkgev.de)

