

# Stellungnahme des Medizinischen Dienstes Bund

zum

**Entwurf eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung**

**(Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfIEG)**

## Inhalt der Stellungnahme

Der Medizinische Dienst Bund nimmt zu folgenden Regelungen des Entwurfs eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfIEG) Stellung:

- Artikel 1 Nummer 9a&b: § 283 Absatz 2 SGB V Satz 4 und § 283 Absatz 3 SGB V – Erlass von Richtlinien für die Tätigkeit der Medizinischen Dienste
- Artikel 4 Nummer 5: § 17c Absatz 2b KHG (neu) – Datenübermittlung an die Krankenkassen

### Allgemeine Stellungnahme:

Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung sieht gemäß Artikel 1 Nummer 9 a und b eine Anpassung von § 283 Absatz 2 SGB V Satz 4 und § 283 Absatz 3 SGB V dahingehend vor, dass der Vorstand des Medizinischen Dienstes Bund Richtlinien für die Tätigkeit der Medizinischen Dienste im Benehmen mit dem Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Bund beschließt.

Unter anderem weil die Kompetenz zum Erlass von Richtlinien durch den Medizinischen Dienst Bund gesetzlich bislang keinem Organ ausdrücklich zugewiesen wurde, hatte der Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Bund gemäß seinem gesetzlichen Auftrag nach § 282 Absatz 2 Satz 7 SGB V zur Regelung des Näheren zum Verfahren des Richtlinienerlasses in seiner Satzung den Erlass von Richtlinien durch Beschluss des Verwaltungsrates vorgesehen. Diese Regelung hat das Bundesgesundheitsministerium nicht genehmigt. Um eine Klarstellung dahingehend zu erwirken, dass der Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Bund die Richtlinien zu beschließen hat, und um insoweit Rechtssicherheit beim Erlass von Richtlinien zu erlangen, hat der Medizinische Dienst Bund ein derzeit noch anhängiges Klageverfahren gegen den Bescheid des BMG eingeleitet.

Der Medizinische Dienst Bund begrüßt grundsätzlich das Anliegen des Gesetzgebers, rechtliche Klarheit in Bezug auf die Rolle des Verwaltungsrates beim Erlass von Richtlinien für die Tätigkeit der Medizinischen Dienste herzustellen. Die vorgesehene Regelung zum Richtlinienerlass durch Beschluss des Vorstandes, bei dem der Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Bund ins Benehmen zu setzen ist, erachtet der Medizinische Dienst Bund jedoch als nicht ausreichend, um eine maßgebliche Beteiligung des Verwaltungsrates beim Richtlinienerlass sicherzustellen. Zu einer gesetzlichen Verankerung der angemessenen Beteiligung des Verwaltungsrates beim Erlass von Richtlinien schlägt der Medizinische Dienst Bund vor, dem letztlich auch der Benehmensherstellung innewohnenden Ziel einer gemeinsamen Lösungsfindung (vgl. etwa BSG Urt. v. 24.8.1994 – 6 RKa 15/93, BeckRS 1994, 30419307, beck-online) gesetzlich dadurch Rechnung zu tragen, dass die Richtlinien im Einvernehmen von Verwaltungsrat und Vorstand beschlossen werden. Für den Fall, dass trotz intensiven Bemühens beider Seiten kein Einvernehmen erzielt werden kann, wäre eine gesetzliche Regelung denkbar, wonach der Vorstand die Richtlinie alleine beschließen kann.

Zudem sieht die Ergänzung in § 17c Absatz 2b KHG vor, dass der Medizinische Dienst in bestimmten Fällen die für die Prüfung der Rechtmäßigkeit einer Abrechnung bei einem Krankenhaus erhobenen Daten und Unterlagen an die Krankenkassen zu übermitteln hat.

Stellungnahme zu ausgewählten Artikeln des Gesetzentwurfs:

**Zu Artikel 1 Nummer 9): Änderung in § 283 Absatz 2 Satz 4 SGB V und § 283 Absatz 3 SGB V**

Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfLEG) sieht gemäß Artikel 1 Nummer 9 zur Anpassung von § 283 Absatz 2 Satz 4 SGB V und § 283 Absatz 3 SGB V vor, dass der Vorstand Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund im Benehmen mit dem Verwaltungsrat beschließt.

Bewertung:

Das MDK-Reformgesetz hat durch die Neuaufstellung des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes Bund aus Mitgliedern der Gruppen der Kranken- und Pflegeversicherung, Betroffenenvertretungen und Berufsvertretungen die Beschlüsse des Verwaltungsrates in ihrer Transparenz und hinsichtlich der demokratischen Legitimation gestärkt. Die Mitglieder des Verwaltungsrates repräsentieren wichtige, von den Richtlinien potenziell betroffene Gruppen, insbesondere die Versicherten sowie Patient\*innen. Die mit der Umstrukturierung der Organe und der Neuaufstellung des Verwaltungsrates einhergehende Stärkung der demokratischen Legitimation und Selbstständigkeit des Verwaltungsrates sollte sich deshalb auch in einer gesetzlich verankerten maßgeblichen Beteiligung des Verwaltungsrates beim Beschluss und Erlass von Richtlinien für die Medizinischen Dienste abbilden.

Die nun vorgesehene gesetzliche Regelung des Herstellens lediglich eines Benehmens mit dem Verwaltungsrat vor dem Beschluss von Richtlinien durch den Vorstand steht in einem Missverhältnis zu der durch das MDK-Reformgesetz vorgesehenen neuen Rolle des Verwaltungsrates als transparent und demokratisch agierendes Beschlussgremium. In der Gesetzesbegründung wird das Herstellen des Benehmens durch den Vorstand mit dem Verwaltungsrat nahezu auf eine Stufe mit der Beteiligung der Verbände nach § 283 Abs. 2 Satz 3 SGB V gesetzt. Damit wird die vorgesehene Regelung der Rolle des Verwaltungsrates als oberstes Beschlussgremium des Medizinischen Dienstes Bund nicht gerecht. Eine maßgebliche Beteiligung des Verwaltungsrates im Sinne eines demokratisch legitimierten und transparenten Beschlusses von Richtlinien kann - wenn schon nicht gesetzlich als Beschlusskompetenz des Verwaltungsrates ausgestaltet - nur erreicht werden, wenn klargestellt wird, dass die Richtlinien im Einvernehmen zwischen Vorstand und Verwaltungsrat zu beschließen sind.

Änderungsvorschlag:

Umformulierung und Ergänzung in § 283 Absatz 2 Satz 4 und 5 (neu) SGB V:

Der Vorstand und der Verwaltungsrat beschließen die Richtlinien im Einvernehmen. Kann das Einvernehmen nicht hergestellt werden, kann der Vorstand die Richtlinie beschließen.

Umformulierung und Ergänzung in § 283 Absatz 3 (neu) SGB V:

Der Vorstand und der Verwaltungsrat beschließen die Richtlinien im Einvernehmen. Kann das Einvernehmen nicht hergestellt werden, kann der Vorstand die Richtlinie beschließen.

## **Zu Artikel 4 Nummer 5): § 17c Absatz 2b KHG (neu) – Datenübermittlung an die Krankenkassen**

Gemäß der Ergänzung in § 17c Absatz 2b KHG hat der Medizinische Dienst für die Durchführung der Erörterung nach § 17c Absatz 2b Satz 1 KHG und für eine gerichtliche Überprüfung der Abrechnung die für die Prüfung der Rechtmäßigkeit einer Abrechnung bei einem Krankenhaus erhobenen Daten und Unterlagen an die Krankenkassen zu übermitteln. Das Nähere zum Verfahren der Übermittlung sollen durch den GKV-SV und den Medizinischen Dienst Bund mit Wirkung für die Krankenkassen und die Medizinischen Dienste vereinbart werden.

### Bewertung

Der Medizinische Dienst Bund begrüßt, dass im Vergleich zum Referentenentwurf in der Gesetzesbegründung jetzt klargestellt wird, dass die an die Krankenkasse übermittelten Sozialdaten nach Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe h, Absatz 3 der Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit § 35 Absatz 1 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch nur durch Fachpersonal verarbeitet werden dürfen, das dem Sozialgeheimnis unterliegt, als auch die grundsätzliche Informationspflicht der Krankenkassen nach Artikel 14 der Datenschutz-Grundverordnung gilt. Die Patient\*innen verlassen sich darauf, dass der Medizinische Dienst ihre Daten absolut vertraulich behandelt, da die Krankenhäuser dem Medizinischen Dienst im datenschutzrechtlichen Sinne besonders schutzbedürftige, inhaltlich höchst sensible medizinische Unterlagen zur Verfügung stellen. Dies ist deshalb möglich, weil die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst unter besondere Bedingungen des Datenschutzes und der ärztlichen / pflegerischen Schweigepflicht fällt. Daher müssen auch bei der Datenübermittlung an die Krankenkassen vergleichbare Standards gelten, die sicherstellen, dass das Vertrauensverhältnis gewahrt bleibt.

Aus Sicht des Medizinischen Dienstes Bund ist es allerdings erforderlich, dass klargestellt wird, dass nur die Unterlagen durch den Medizinischen Dienst zu übermitteln sind, die von den Krankenhäusern an den Medizinischen Dienst übermittelt wurden.

### Änderungsvorschlag

#### Ergänzung in § 17c Absatz 2b KHG Satz 5 (neu):

„Für die Durchführung der Erörterung und für eine gerichtliche Überprüfung der Abrechnung hat der Medizinische Dienst die für die Prüfung der Rechtmäßigkeit einer Abrechnung bei dem Krankenhaus durch den Medizinischen Dienst erhobenen Daten und Unterlagen an die Krankenkasse zu übermitteln.“ (Ergänzung markiert)