

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

17(14)0375

zu TOP 2 der TO am 30.01.13

25.01.2013

## Änderungsantrag 2

der Fraktionen der CDU/CSU und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (Krebsfrüherkennungs- und -registertgesetz - KFRG) - Drs. - 17/11267

Zu Artikel 1 Nummer 5a neu (§ 136a SGB V) (Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft zu Zielvereinbarungen)

Nach Artikel 1 Nummer 5 wird folgende Nummer 5a eingefügt:

,5a. Nach § 136 wird folgender § 136a eingefügt:

### **„§ 136a**

#### **Förderung der Qualität durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft**

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft fördert im Rahmen ihrer Aufgaben die Qualität der Versorgung im Krankenhaus. Sie hat in ihren Beratungs- und Formulierungshilfen für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten bis spätestens zum 30. April 2013 im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer Empfehlungen zu denjenigen Zielvereinbarungen abzugeben, bei denen sich finanzielle Anreize auf einzelne Leistungen beziehen. Die Empfehlungen sollen insbesondere die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen sichern.“

## Begründung

Die Regelung stellt in Satz 1 klar, dass es zu den Aufgaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft als Teil der gemeinsamen Selbstverwaltung gehört, die Qualität der stationären Versorgung zu fördern. Regelungen in Verträgen der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten können wesentlichen Einfluss auf die Qualität der Versorgung in den Einrichtungen nehmen. Besonders Zielvereinbarungen, die sich auf Art und Menge einzelner Leistungen beziehen - sog. Bonusregelungen -, können die Unabhängigkeit der medizinischen Entscheidung über diese Leistungen gefährden. Satz 2 beauftragt die Deutsche Krankenhausgesellschaft deshalb in ihren Beratungs- und Formulierungshilfen für die Vertragsgestaltung mit leitenden Ärzten im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer Empfehlungen zu diesen leistungsbezogenen Zielvereinbarungen abzugeben. Für eine zeitnahe Herausgabe dieser Empfehlungen ist eine Frist bis zum 30. April 2013 vorgesehen. Das erforderliche Einvernehmen mit der Bundesärztekammer ist darauf gerichtet, bei den Empfehlungen speziell auf die Einhaltung ethischer und berufsrechtlicher Anforderungen zu achten. Satz 3 hebt insoweit die Sicherung der Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen als wesentliche Zielsetzung der Empfehlungen hervor. Das geforderte Einvernehmen mit der Bundesärztekammer bezieht sich nach dem Wortlaut nur auf die Empfehlungen zu den leistungsbezogenen Zielvereinbarungen. Weitere einvernehmliche Empfehlungen zu sonstigen Formen der Zielvereinbarungen mit finanziellen Anreizen sind möglich, aber nicht vorgegeben.

## **Änderungsantrag 4**

der Fraktionen der CDU/CSU und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung  
und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister

(Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz - KFRG) - Drs. - 17/11267

Zu Artikel 1 Nummer 7 neu (§ 285 SGB V) (Datenübermittlungsbefugnisse der Kassen-  
(zahn)ärztlichen Vereinigungen)

Dem Artikel 1 wird folgende Nummer 7 angefügt:

,7. Nach § 285 Absatz 3 wird folgender Absatz 3a eingefügt:

„(3a) Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind befugt, personenbezogenen Daten der  
Ärzte, von denen sie bei Erfüllung ihrer Aufgaben nach Absatz 1 Kenntnis erlangt  
haben, und soweit diese

1. für Entscheidungen über die Rücknahme, den Widerruf oder die Anordnung des  
Ruhens der Approbation oder
  2. für berufsrechtliche Verfahren
- erheblich sind, den hierfür zuständigen Behörden und Heilberufskammern zu  
übermitteln.“

### Begründung:

Die Regelung schafft die datenschutzrechtliche Grundlage dafür, dass die Kassen(zahn)-  
ärztlichen Vereinigungen Einzelangaben über die persönlichen und sachlichen Verhältnisse  
der Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, von denen sie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben  
Kenntnis erlangt haben, an die Approbationsbehörden der Länder und an die Landeskam-  
mern der Ärzte, Zahnärzte oder Psychotherapeuten übermitteln dürfen. Durch die Regelung  
sollen die genannten Stellen in die Lage versetzt werden, über die Rücknahme, den Widerruf  
oder das Ruhen der Approbation bzw. die Einleitung berufsrechtlicher Verfahren zu  
entscheiden. Dazu sind nur solche Tatsachen mitzuteilen, die hierzu konkrete Anhaltspunkte

bieten. Eine Mitteilung versichertenbezogener Daten ist hierfür nicht erforderlich und deshalb auch nicht vorgesehen.

Die Landeskammern sind aufgrund landesrechtlicher Vorschriften bereits befugt, approbationserhebliche Daten den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen weiterzugeben. Bisher fehlte es jedoch an einer umgekehrten Mitteilungsbefugnis. Diese Lücke wird nun geschlossen. Durch den nunmehr möglichen Datentransfer von den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen an die Heilberufskammern erhalten diese auch die notwendigen Informationen, um die berufsrechtlichen Vorschriften zur Korruptionsbekämpfung im Gesundheitswesen zur Anwendung zu bringen.