

Entwurf (Stand 03.08.2021 – nach Verbandsbeteiligung)

Gesetz
zum Staatsvertrag über die Errichtung und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters als gemeinsame Stelle der Länder zur Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise sowie zur Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen (eGBR-Staatsvertrag – eGBRStVtr)

Artikel 1

(1) Dem am 15. Januar 2021 unterzeichneten Staatsvertrag über die Errichtung und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters als gemeinsame Stelle der Länder zur Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise sowie zur Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen (eGBR-Staatsvertrag – eGBRStVtr) wird zugestimmt.

(2) Der Staatsvertrag wird als **Anlage** veröffentlicht.

(3) Der Tag, an dem der Staatsvertrag nach seinem Artikel 11 für das Land Niedersachsen in Kraft tritt, ist im Niedersächsischen Gesetz- und Verordnungsblatt bekannt zu machen.

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

**Staatsvertrag
über die Errichtung und den Betrieb des elektronischen
Gesundheitsberuferegisters als gemeinsame Stelle der Länder zur Ausgabe
elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise sowie zur Herausgabe der
Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen
(eGBR-Staatsvertrag – eGBRStVtr)**

Das Land Baden-Württemberg,
der Freistaat Bayern,
das Land Berlin,
das Land Brandenburg,
die Freie Hansestadt Bremen,
die Freie und Hansestadt Hamburg,
das Land Hessen,
das Land Mecklenburg-Vorpommern,
das Land Niedersachsen,
das Land Nordrhein-Westfalen,
das Land Rheinland-Pfalz,
das Saarland,
der Freistaat Sachsen,
das Land Sachsen-Anhalt,
das Land Schleswig-Holstein und
der Freistaat Thüringen

schließen nachstehenden Staatsvertrag:

Präambel

Mit Inkrafttreten des Artikels 1 des Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Änderung weiterer Gesetze vom 21. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2408) am 29. Dezember 2015 wurde der Zugriff auf Daten und Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte für Angehörige der nicht approbierten Gesundheitsberufe sowie der sonstigen Erbringerinnen und Erbringer ärztlich verordneter Leistungen grundsätzlich neu geregelt.

Der Zugriff gemäß § 339 Absatz 3 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 1 und 5 des Gesetzes zum Schutz von Patientendaten in der Teleinfrastruktur (Patientendaten-Schutz-Gesetz – PDSG) vom 14. Oktober 2020 (BGBl. Teil I Nr. 46, Seite 2115-2164) geändert worden ist,

muss personenbezogen über elektronische Heilberufs- und Berufsausweise erfolgen. Die Länder sind nach § 340 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zuständig für die Bestimmung der Stellen für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise und können sich nach § 340 Absatz 3 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hierzu gemeinsamer Stellen bedienen.

Das Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG) sieht zudem in § 340 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, Nummer 3 und Nummer 4 SGB V vor, dass den Ländern zusätzlich auch die Zuständigkeit für die Bestimmung der Stellen für die Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen an die Angehörigen der in den §§ 352, 356, 357, 359 und 361 genannten Berufsgruppen, bei denen lediglich das Führen der Berufsbezeichnung geschützt ist oder die zu den weiteren zugriffsberechtigten Personen nach §§ 352, 356, 357, 359 und 361 gehören sowie für die Bestimmung der entsprechenden bestätigenden Stellen übertragen wird.

In der 80. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder am 5. Juni 2007 wurde der Beschluss für die Errichtung eines elektronischen Gesundheitsberuferegisters zur Ausgabe von Heilberufs- und Berufsausweisen gefasst. Die 82. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder am 24. und 25. Juni 2009 bestimmte durch Mehrheitsentscheidung Nordrhein-Westfalen als Sitzland für die gemeinsame Stelle.

Artikel 1

Allgemeines

- (1) Das Land Nordrhein-Westfalen (Sitzland) errichtet das elektronische Gesundheitsberuferegister als gemeinsame Stelle der Länder für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise nach § 340 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und Nummer 3 in Verbindung mit § 340 Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie für die Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen innerhalb eigener behördlicher Strukturen.
- (2) ¹Hierzu wird das Sitzland von den vertragschließenden Ländern ermächtigt. ²Das elektronische Gesundheitsberuferegister untersteht der Rechts- und Fachaufsicht des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums des Sitzlandes. ³Dieses nimmt die Rechts- und Fachaufsicht im Benehmen mit den für das Gesundheitswesen zuständigen obersten Fach- und Landesbehörden der anderen vertragschließenden Länder wahr. ⁴Bei den Aufgaben des elektronischen Gesundheitsberuferegisters handelt es sich um Verwaltungsaufgaben nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch, daher liegt dem Verwaltungshandeln des elektronischen Gesundheitsberuferegisters das Zehnte Buch Sozialgesetzbuch – Sozialverfahren und Sozialdatenschutz – in der Fassung der Bekanntmachung

vom 18. Januar 2001 (BGBl. I S. 130) in der jeweils geltenden Fassung zugrunde.
⁵Im Übrigen findet das Landesrecht des Sitzlandes Anwendung.

- (3) Das elektronische Gesundheitsberuferegister ist nur für diejenigen Angehörigen der in §§ 352, 356, 357, 359 oder 361 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch aufgeführten Berufe (Zugriffsberechtigte) bzw. diejenigen Institutionen zuständig, die nicht über eigene Körperschaften verfügen, denen die Aufgabe zur Ausgabe von Heilberufs- und Berufsausweisen sowie für die Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen gesetzlich zugewiesen wurde.
- (4) ¹Ein Beirat aus Vertreterinnen und Vertretern der vertragschließenden Länder (Länderbeirat) wirkt nach Maßgabe der Artikel 6 bis 8 am elektronischen Gesundheitsberuferegister mit. ²Ein Fachbeirat aus Vertreterinnen und Vertretern der Zugriffsberechtigten und ihrer Verbände berät das elektronische Gesundheitsberuferegister und wirkt nach Maßgabe der Artikel 9 und 10 an seiner Fortentwicklung mit.

Artikel 2

Aufgaben des elektronischen Gesundheitsberuferegisters

- (1) Das elektronische Gesundheitsberuferegister ist als gemeinsame Stelle der vertragschließenden Länder für die Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen gemäß § 340 Absatz 1 Nummer 1 und Nummer 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und weiterhin für die Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen notwendiger Komponenten sowie für die Sperrung der Authentifizierungsfunktion gemäß § 340 Absatz 3 Satz 2 Halbsatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zuständig, soweit hierfür nicht eine andere Stelle nach Bundes- oder Landesrecht zuständig ist.
- (2) ¹Die Ausgabe eines elektronischen Heilberufs- oder Berufsausweises sowie weiterhin für die Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen notwendiger Komponenten erfolgt auf Antrag der oder des Zugriffsberechtigten. ²Die zuvor genannten zur Antragstellung erforderlichen Daten sind in geeigneter Form nachzuweisen. ³Dem Antrag ist außerdem eine Erklärung beizufügen, dass die Berufserlaubnis oder die Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung oder ein Anspruch auf Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen besteht und die der Zugriffsberechtigung zugrundeliegende Beschäftigung im Zeitpunkt der Antragstellung noch ausgeübt wird. ⁴Die oder der Antragstellende hat nachträgliche Änderungen hinsichtlich der bei Antragstellung angegebenen Daten dem elektronischen Gesundheitsberuferegister unverzüglich mitzuteilen.

Artikel 3

Zusammenarbeit mit bestätigenden Stellen

- (1) ¹Das elektronische Gesundheitsberuferegister holt unter Vorlage des Antrags die Bestätigung gemäß § 340 Absatz 3 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bei der jeweils zuständigen bestätigenden Stelle in elektronischer Form ein. ²Hierfür teilen die vertragschließenden Länder dem elektronischen Gesundheitsberuferegister die zuständigen bestätigenden Stellen nach § 340 Absatz 1 Nummer 2 und Nummer 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit und informieren über Änderungen der Zuständigkeiten. ³Die elektronische Bestätigung kann nur mittels einer vom elektronischen Gesundheitsberuferegister unentgeltlich zur Verfügung gestellten Software oder anderer vom elektronischen Gesundheitsberuferegister anerkannter Software vorgenommen werden. ⁴Im Einzelfall können in einer Übergangsfrist von fünf Jahren nach Aufnahme der Geschäftstätigkeit des elektronischen Gesundheitsberuferegisters von Satz 1 abweichende Regelungen getroffen werden.
- (2) ¹Wird die Bestätigung nach § 340 Absatz 3 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erteilt, ist dem Antrag auf Ausgabe eines elektronischen Heilberufs- oder Berufsausweises oder auf Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen zu entsprechen. ²Andernfalls ist der Antrag abzulehnen. ³Das elektronische Gesundheitsberuferegister unterrichtet die jeweilige bestätigende Stelle über die Ausgabe des elektronischen Heilberufs- oder Berufsausweises oder auf Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen oder die Ablehnung des Antrags.
- (3) ¹Auf Ersuchen erteilt das elektronische Gesundheitsberuferegister den bestätigenden Stellen Auskünfte über die bei ihm gespeicherten Daten. ²Werden dem elektronischen Gesundheitsberuferegister Tatsachen bekannt, welche Anlass zu Maßnahmen der bestätigenden Stellen geben könnten oder die auf einen Missbrauch eines elektronischen Heilberufs- oder Berufsausweises hindeuten, unterrichtet es diese Stelle unverzüglich.
- (4) Die jeweils zuständigen bestätigenden Stellen unterrichten das elektronische Gesundheitsberuferegister unverzüglich, falls die Zugriffsberechtigung entfällt.

Artikel 4

Finanzierung und Kosten

- (1) ¹Für den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters ist jährlich ein Wirtschaftsplan aufzustellen. ²Das elektronische Gesundheitsberuferegister erhebt für seine Tätigkeit zur Deckung des gesamten Personal- und Sachaufwands sowie notwendiger Investitionsaufwände Gebühren und Auslagenersatz. ³Keine Gebühren und Auslagenersatz werden für die Unterrichtung der bestätigenden

Stellen nach Artikel 3 Absatz 2 Satz 3 und die Auskunftserteilung und Unterrichtung nach Artikel 3 Absatz 3 erhoben. ⁴Soweit die Leistungen der Umsatzsteuer unterliegen, erhöhen sich die Gebühren und Auslagen um die gesetzliche Umsatzsteuer.

- (2) ¹Das Sitzland wird ermächtigt, durch Landesrecht die Gebührensätze und den Auslagenersatz näher zu bestimmen und dabei feste Sätze oder Rahmensätze vorzusehen. ²Die Gebührensätze und der Auslagenersatz sind so zu bemessen, dass der gesamte Finanzbedarf des elektronischen Gesundheitsberuferegisters abgedeckt wird.
- (3) Für die Bestätigung nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 1 und die dafür erforderliche Datenübermittlung an das elektronische Gesundheitsberuferegister erstattet das elektronische Gesundheitsberuferegister den bestätigenden Stellen den Aufwand in pauschalierter Form.
- (4) ¹Der nicht durch Einnahmen gedeckte Finanzbedarf für die Errichtung und Unterhaltung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters wird unter den beteiligten Ländern nach dem Königsteiner Schlüssel in der jeweils geltenden Fassung verteilt. ²Sobald das Register Überschüsse erzielt, sind diese vorrangig zur Tilgung der Finanzierungsleistungen der beteiligten Länder zu nutzen.

Artikel 5

Haushalts- und Wirtschaftsführung

- (1) ¹Die Haushalts- und Wirtschaftsführung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters unterliegt der Prüfung des Rechnungshofs des Sitzlandes. ²Das elektronische Gesundheitsberuferegister leitet dem Länderbeirat eine Prüfungsmittteilung des Rechnungshofs nach Erhalt unverzüglich zu. ³Das elektronische Gesundheitsberuferegister hat bei seiner Haushalts- und Wirtschaftsführung die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

Artikel 6

Organisation und Struktur des Länderbeirats

- (1) ¹Das jeweils für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium jedes vertragsschließenden Landes entsendet für die Dauer von höchstens fünf Jahren eine Vertreterin oder einen Vertreter als Mitglied in den Länderbeirat und benennt eine Stellvertretung. ²Eine Verlängerung der Entsendung ist möglich. ³Bei der Sitzverteilung des Länderbeirats sind weibliche und männliche Personen gleichermaßen zu berücksichtigen. ⁴Von Satz 3 darf nur abgewichen werden, wenn der entsendenden Stelle die Einhaltung der Vorgabe aus tatsächlichen Gründen nicht möglich ist.
- (2) ¹Der Länderbeirat gibt sich eine Geschäftsordnung und wählt aus seiner Mitte jeweils für die Dauer von zwei Jahren eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden (Vorsitz) sowie eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter (Stellvertretung). ²Die

Wiederwahl des Vorsitizes sowie der Stellvertretung ist zulässig. ³Der Länderbeirat hat seine Geschäftsstelle beim elektronischen Gesundheitsberuferegister.

- (3) ¹Der Länderbeirat tritt mindestens einmal jährlich zu einer ordentlichen Sitzung zusammen. ²Auf Antrag von mehr als einem Drittel der Mitglieder tritt er zu einer außerordentlichen Sitzung zusammen. ³Die Einladung zu den Sitzungen, die Aufstellung der Tagesordnung und die Sitzungsleitung obliegen dem Vorsitz.
- (4) ¹Bei Sitzungen des Länderbeirats hat das Bundesministerium für Gesundheit ein Gast- und Rederecht. ²Auf Wunsch des Länderbeirats nehmen die Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters und die Sprecherin oder der Sprecher des Fachbeirats an Sitzungen des Länderbeirats teil. ³Der Länderbeirat holt bei Fragen von grundsätzlicher Bedeutung für das elektronische Gesundheitsberuferegister eine Stellungnahme des Fachbeirats ein.

Artikel 7

Aufgaben des Länderbeirats

- (1) ¹Der Länderbeirat empfiehlt Maßnahmen zur Optimierung der Aufgaben des elektronischen Gesundheitsberuferegisters. ²Er soll über Entscheidungen der Leitung in Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung für das elektronische Gesundheitsberuferegister im Vorfeld informiert werden.
- (2) Der Länderbeirat beschließt jährlich über die Höhe der gemäß Artikel 4 Absatz 3 festzulegenden Pauschale für die bestätigenden Stellen.
- (3) Der Länderbeirat spricht gegenüber dem Sitzland Empfehlungen zu den gemäß Artikel 4 Absatz 2 in Verbindung mit Artikel 4 Absatz 1 festzulegenden Gebührensätzen des elektronischen Gesundheitsberuferegisters aus.
- (4) ¹Der Länderbeirat kann von der Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters jederzeit Auskunft über dessen Tätigkeit verlangen. ²Hierzu sind dem Länderbeirat unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen entsprechende Unterlagen zur Verfügung zu stellen. ³Das elektronische Gesundheitsberuferegister erstellt spätestens bis zum 31. März eines jeden Jahres einen Jahresbericht über das jeweilige Vorjahr und legt diesen dem Länderbeirat in schriftlicher oder elektronischer Form vor.
- (5) Der Länderbeirat stellt den Bedarf für Evaluationen fest. Die ordnungsgemäße Umsetzung obliegt dem elektronischen Gesundheitsberuferegister, das das Ergebnis dem Länderbeirat vorlegt. In Ausnahmefällen kann der Länderbeirat das Sitzland mit einer Evaluation beauftragen.
- 6) Der Länderbeirat formuliert Initiativen sowie Vorschläge und Stellungnahmen zu den Aufgaben des Fachbeirates des elektronischen Gesundheitsberuferegisters.
- (7) Der Länderbeirat arbeitet vertrauensvoll mit der Aufsichtsbehörde des elektronischen Gesundheitsberuferegisters zusammen und kann Aufsichtsmaßnahmen dieser Behörde anregen.

- (8) Der Länderbeirat beschließt den Wirtschaftsplan des elektronischen Gesundheitsberuferegisters. Der Wirtschaftsplan für das Folgejahr ist bis zum 31. Januar eines jeden Jahres zu beschließen.

Artikel 8

Beschlussfassung des Länderbeirats

- (1) ¹Jedes Mitglied des Länderbeirats hat eine Stimme. ²Der Länderbeirat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. ³Er fasst seine Beschlüsse mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der Stimmen der anwesenden Mitglieder.
- (2) Eine schriftliche Beschlussfassung ist möglich, wenn nicht mehr als drei Mitglieder widersprechen, Absatz 1 gilt entsprechend.

Artikel 9

Organisation und Struktur des Fachbeirats

- (1) ¹Der Fachbeirat berät die Leitung und den Länderbeirat des elektronischen Gesundheitsberuferegisters. ²Ihm soll vor Maßnahmen, die Auswirkungen auf die Zugriffsberechtigten haben können, Gelegenheit zur Stellungnahme geben werden.
- (2) ¹Die Mitglieder des Fachbeirats werden durch die Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters auf Vorschlag der betroffenen Berufs- und Leistungserbringerverbände im Einvernehmen mit dem Länderbeirat für die Dauer von höchstens fünf Jahren berufen. ²Dabei sollen möglichst alle Zugriffsberechtigten durch Vertreterinnen und Vertreter ihres Berufs oder ihrer Berufsverbände berücksichtigt werden. ³Bei dem Vorschlag von Mitgliedern zur Besetzung des Fachbeirats sind weibliche und männliche Personen gleichermaßen zu berücksichtigen.
- (3) ¹Der Fachbeirat gibt sich eine Geschäftsordnung und wählt aus seiner Mitte jeweils für die Dauer von zwei Jahren eine Sprecherin oder einen Sprecher sowie eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter. ²Der Fachbeirat hat seine Geschäftsstelle beim elektronischen Gesundheitsberuferegister.
- (4) ¹Der Fachbeirat tritt mindestens einmal jährlich zu einer ordentlichen Sitzung zusammen. ²Auf Antrag von mehr als einem Drittel der Mitglieder tritt er zu einer außerordentlichen Sitzung zusammen. ³Die Einladung zu den Sitzungen, die Aufstellung der Tagesordnung und die Sitzungsleitung obliegen der Sprecherin oder dem Sprecher. ⁴Auf Wunsch des Fachbeirats nehmen die Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters und die oder der Vorsitzende des Länderbeirats an Sitzungen des Fachbeirats teil.
- (5) Die Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters berichtet dem Fachbeirat regelmäßig, wenigstens einmal jährlich, über den Sachstand und die Entwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters.

Artikel 10

Beschlussfassung des Fachbeirats

- (1) ¹Jedes Mitglied des Fachbeirats hat eine Stimme. ²Der Fachbeirat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. ³Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder. ⁴Bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.
- (2) Eine schriftliche Beschlussfassung ist möglich, wenn nicht mehr als drei Mitglieder widersprechen, Absatz 1 gilt entsprechend.

Artikel 11

Schlussvorschriften

- (1) ¹Dieser Staatsvertrag bedarf der Zustimmung der verfassungsgemäß zuständigen Organe der vertragschließenden Länder. ²Er tritt am ersten Tag des Monats in Kraft, der dem Monat folgt, in dem die letzte der von den vertragschließenden Ländern ausgefertigten Ratifikationsurkunden bei der Staatskanzlei des Sitzlandes hinterlegt wird. ³Der Tag des Inkrafttretens ist in den jeweiligen amtlichen Verkündungsorganen der Länder bekannt zu machen.
- (2) ¹Sind bis zum 31. Januar 2021 nicht alle Ratifikationsurkunden hinterlegt, so tritt in diesem Zeitpunkt dieser Staatsvertrag unter den Ländern in Kraft, deren Ratifikationsurkunden bereits hinterlegt sind, sofern das Sitzland und sieben weitere Länder Ratifikationsurkunden hinterlegt haben. ²Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.
- (3) ¹Für jedes vertragschließende Land, dessen Ratifikationsurkunde bis zu dem nach Absatz 2 maßgebenden Zeitpunkt nicht hinterlegt ist, wird der Beitritt zu diesem Staatsvertrag in dem Zeitpunkt wirksam, in dem seine Ratifikationsurkunde bei der Staatskanzlei des Sitzlandes hinterlegt wird. ²Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.
- (4) ¹Dieser Staatsvertrag gilt für unbestimmte Zeit. ²Er kann von jedem Land durch schriftliche Erklärung gegenüber dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium des Sitzlandes unter gleichzeitiger Benachrichtigung der übrigen vertragschließenden Länder zum 31. Dezember eines Jahres mit einer Frist von einem Jahr gekündigt werden, frühestens aber zum 31. Januar 2022.
- (5) ¹Ist der Staatsvertrag von mehr als zwei Dritteln der vertragschließenden Länder gekündigt worden, so ist das elektronische Gesundheitsberuferegister aufzulösen. ²Das Sitzland führt die Abwicklung durch. ³Die zum Zeitpunkt der Kündigung an diesen Staatsvertrag gebundenen Länder sowie diejenigen Länder, die den Staatsvertrag nicht länger als zwei Jahre vor der Auflösung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters gekündigt haben, sind verpflichtet, dem Sitzland alle durch die Abwicklung entstehenden Kosten anteilig zu erstatten, soweit das Vermögen des elektronischen Gesundheitsberuferegisters zur Abdeckung nicht aus-

reicht oder die Kosten nicht anderweitig erstattet werden können. ⁴Das Anteilsverhältnis unter den nach Satz 3 betroffenen Ländern wird nach dem Königsteiner Schlüssel in der jeweils geltenden Fassung errechnet. ⁵Sofern nach der Abwicklung ein nennenswertes Guthaben verbleibt, wird es ebenfalls nach dem Königsteiner Schlüssel in der jeweils geltenden Fassung auf die nach Satz 2 betroffenen Länder verteilt.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Ziel des Staatsvertrages

Das Gesetz zur Zustimmung zum eGBR-Staatsvertrag trägt den Beschlüssen der Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder Rechnung. Das elektronische Gesundheitsberuferegister wird die gemäß dem Fünften Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB V) den Ländern obliegende Aufgabe wahrnehmen, elektronische Heilberufs- und Berufsausweise an Angehörige der Gesundheitsfachberufe sowie Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringungsinstitutionen auszugeben. Diese sind erforderlich, um Daten an die elektronische Patientenakte, die seit Januar 2021 eingeführt wird, zu übermitteln bzw. von dieser ablesen zu können.

II. Gesetzesfolgenabschätzung

Die Wirksamkeitsprüfung hat ergeben, dass sich die angestrebte Regelung nur durch das Zustimmungsgesetz erreichen lässt.

Der am 15. Januar 2021 unterzeichnete Staatsvertrag bedarf der Zustimmung des Niedersächsischen Landtages, weil er sich auf Gegenstände der Landesgesetzgebung bezieht (Artikel 35 Abs. 2 der Niedersächsischen Verfassung).

III. Auswirkungen auf die Umwelt, den ländlichen Raum und die Landesentwicklung, auf den Mittelstand, auf Menschen mit Behinderungen, auf Familien sowie auf die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern

Der Staatsvertrag berührt keine umweltpolitischen Belange oder Belange des ländlichen Raums sowie der Landesentwicklung oder des Mittelstandes. Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen, auf Familien sowie auf die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern ergeben sich nicht.

IV. Voraussichtliche Kosten und haushaltsmäßige Auswirkungen

Nach dem Inkrafttreten des Staatsvertrags und dem Beitritt des Landes Niedersachsen kommt die Finanzierungsregelung in Artikel 4 des Staatsvertrags zum Tragen.

Das elektronische Gesundheitsberuferegister soll kostendeckend betrieben werden. Es erhebt für seine Tätigkeit zur Deckung des gesamten Personal- und Sachaufwands sowie notwendiger Investitionsaufwände Gebühren und Auslagenersatz. Der nicht durch Einnahmen gedeckte Finanzbedarf für die Errichtung und Unterhaltung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters wird unter den beteiligten Ländern nach dem Königsteiner Schlüssel in der jeweils geltenden Fassung verteilt. Sobald das Register Überschüsse erzielt, sind diese vorrangig zur Tilgung der Finanzierungsleistungen der beteiligten Länder zu nutzen.

Auf der Grundlage des vom Land Nordrhein-Westfalen übermittelten Finanzierungsplans und der vorgelegten Kostenkalkulation würde sich für Niedersachsen im ersten Geschäftsjahr eine maximale Kostenbeteiligung in Höhe von 20 113,73 Euro und im zweiten Geschäftsjahr in Höhe von 9 518,14 Euro ergeben. Ab dem dritten Geschäftsjahr soll das elektronische Gesundheitsberuferegister Überschüsse erzielen. Die erforderlichen Haushaltsmittel sind im Einzelplan 05 bei 0536 Titel 632 77 veranschlagt.

Zur Wahrnehmung der Aufgaben als bestätigende Stelle gemäß § 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V im Zuständigkeitsbereich des MS wird im Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, das diese Aufgabe übernehmen soll, ein zusätzlicher Stellenbedarf von 0,5 VZE erforderlich. Dieser Stellenbedarf ist im Rahmen der Aufstellung des HPE 2022/2023 bei Kapitel 0520 veranschlagt und steht – vorbehaltlich der Zustimmung des Haushaltsgesetzgebers – ab 2022 zur Verfügung. Soweit andere Ressorts bestätigende Stellen zu bestimmen haben, lässt sich der personelle Mehraufwand nicht beziffern.

Gemäß Artikel 4 Abs. 3 des Staatsvertrages erstattet das elektronische Gesundheitsberuferegister den bestätigenden Stellen den Aufwand in pauschalierter Form. Die Höhe der insoweit zu erwartenden Einnahmen lässt sich momentan ebenfalls noch nicht genau beziffern. Für den Geschäftsbereich des Landesamts für Soziales, Jugend und Familie ist im ersten Jahr voraussichtlich mit einem fünfstelligen Betrag zu rechnen. Im Rahmen der Aufstellung des HPE 2022/2023 wurde daher ein Betrag in Höhe von 18.000 Euro bei 0536-111 77 veranschlagt.

V. Wesentliches Ergebnis der Verbandsbeteiligung

Die Verbandsbeteiligung wurde im Zeitraum vom 16. Dezember 2020 bis zum 15. Januar 2021 durchgeführt. Insgesamt wurden 46 Verbände beteiligt, von denen 16 eine Stellungnahme abgegeben haben.

Im Rahmen der Beteiligung von Verbänden und sonstigen Stellen gemäß § 31 GGO wurde folgenden Verbänden und Organisationen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben:

- AOK – Die Gesundheitskasse, Direktion Hannover
- BKK Landesverband Mitte, Hannover
- Berufsverband Heilerziehungspflege in Niedersachsen/Bremen e.V.
- Berufsverband Orthoptik Deutschland e.V.
- Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten - IFK e.V.
- Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland. e.V. (BED e.V.)
- BVpta-Bundesverband PTA e.V.

- Dachverband für Technologen/innen und Analytiker/innen in der Medizin Deutschland e. V. (DVTA)
- Deutscher Berufsverband für Altenpflege e.V.
- dbI - Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. - Landesvorsitzende Niedersachsen
- Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE) e. V.
- Deutscher Verband für Physiotherapie- Zentralverband der Physiotherapeuten/ Krankengymnasten (ZVK) e.V.
- Deutscher Verband für Podologie (ZFD) Landesverband Niedersachsen und Bremen e.V.
- DGB Landesverband Niedersachsen – Bremen – Sachsen-Anhalt
- Hebammenverband Niedersachsen e.V.
- Industrie- und Handelskammern in Niedersachsen (IHKN)
- IKK classic, Hannover
- Katholisches Büro Niedersachsen, Kommissariat der kath. Bischöfe
- Knappschaft Regionaldirektion Hannover
- Konföderation der Ev. Kirchen in Niedersachsen
- Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (LAG FW)
- Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände der privaten Pflegeeinrichtungen (LAG PPN), c/o APH Bundesverband e.V.
- Landesseniorenrat Niedersachsen e. V.
- Landesvertretung der Handwerkskammern Niedersachsen (LHN)
- LOGO Deutschland - Selbstständige in der Logopädie e.V.
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft
- Niedersächsischer Pflegerat, Hannover
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Hannover
- SoVD-Landesverband Niedersachsen e.V.
- Sozialverband VdK Niedersachsen-Bremen
- Unternehmerverbände Niedersachsen e.V. (UVN)
- Unternehmensverbände Handwerk Niedersachsen e.V. (UHN)
- Verband der Ersatzkassen e. V. Landesvertretung Niedersachsen, Hannover
- Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen e.V., Osnabrück
- Verband der privaten Krankenversicherung e. V., Köln
- VDB-Physiotherapieverband e.V. Landesverband Niedersachsen
- VDD Verband der Diätassistenten - Deutscher Bundesverband e.V.
- Ärztekammer Niedersachsen
- Pflegekammer Niedersachsen
- Psychotherapeutenkammer Niedersachsen
- Zahnärztekammer Niedersachsen
- Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen

- Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen
- Niedersächsischer Landesrechnungshof

Die wesentlichen Rückmeldungen zum Staatsvertrag bezogen sich auf die Zusammensetzung des Fachbeirates und zu dessen Beschlussfassung. Weiter wurde angemerkt, dass in Artikel 4 noch keine konkreten Gebühren benannt worden sind und dass anstelle einer neu einzurichtenden gemeinsamen Stelle besser bestehende Strukturen genutzt werden sollten, um so weitere Kosten einzusparen. Ferner wird die Erweiterung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters auf weitere Heilmittelerbringer und ggf. weitere Berufsgruppen angeregt.

Die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens, der BKK Landesverband Mitte, der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V., das Katholische Büro Niedersachsen, die Konföderation der Ev. Kirchen, die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen und der Verband der Ersatzkassen e.V. haben keine Anmerkungen zum Gesetzentwurf bzw. zum Staatsvertrag.

Der Niedersächsische Landesrechnungshof verweist auf sein Schreiben vom 13. November 2020, in dem er Empfehlungen zur Bemessung der Pauschale für die bestätigenden Stellen und zur Haushaltstechnik gegeben hatte, und verzichtet auf eine weitere Stellungnahme.

Die Landesvertretung der Handwerkskammer Niedersachsen (LHN) verweist auf Stellungnahmen aus den Jahren 2018 und 2019. Nach dem Verständnis der LHN sollten die Handwerkskammern als Körperschaften des öffentlichen Rechts und nicht das elektronische Gesundheitsberuferegister für die Prüfung, Vergabe sowie Verwaltung der Berufsausweise im Gesundheitshandwerk zuständig sein. Es wird davon ausgegangen, dass die LHN zum Zeitpunkt der Verbandsbeteiligung noch keine Kenntnis von dem Referentenentwurf des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie eines Fünften Gesetzes zur Änderung der Handwerksordnung und anderer handwerksrechtlicher Vorschriften hatte. Der Entwurf sah vor, dass § 91 der Handwerksordnung um eine Ziffer 14 ergänzt werden soll, nach der die Handwerkskammern zuständige Stelle nach § 340 Abs. 1 Satz 1 SGB V werden sollen. Hiermit würde die in § 340 Abs. 2 SGB V vorgesehene Öffnungsklausel für den Bereich des Gesundheitshandwerks umgesetzt werden und sich damit das Anliegen der LHN erledigen. Das Gesetz wurde mittlerweile vom Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates verabschiedet (BGBl I S. 1654).

B. Besonderer Teil

I. Zum Gesetzentwurf:

Zu Artikel 1:

Artikel 1 enthält die nach Artikel 35 Abs. 2 der Niedersächsischen Verfassung erforderliche Zustimmung des Niedersächsischen Landtages und Bestimmungen über die Bekanntmachung des Inkrafttretens des Staatsvertrages.

Absatz 1 enthält den Zustimmungsbeschluss des Niedersächsischen Landtages.

Absatz 2 regelt die Veröffentlichung des Staatsvertrages.

Absatz 3 betrifft das Inkrafttreten des Staatsvertrages.

Zu Artikel 2:

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.

II. Zum Staatsvertrag:

1. Allgemeines

Im Zuge der Digitalisierung des Gesundheitswesens werden mit dem Patientendatenschutz-Gesetz (PDSG) neuerliche Änderungen des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) zur Etablierung der Telematikinfrastruktur und Einführung digitaler Anwendungen herbeigeführt. Wesentliches Ziel des PDSG ist es, die Möglichkeiten insbesondere der elektronischen Patientenakte für alle Versicherten nutzbar zu machen, indem sie hinsichtlich ihrer Inhalte sowie der Verarbeitungsbefugnisse und der Zugriffskonzeption näher ausgestaltet wird. Damit auch die Leistungserbringer diese lesen und befüllen können, müssen sie Zugriffs- und Verarbeitungsrechte erhalten. Dies soll durch elektronische Heilberufs- und Berufsausweise erfolgen, die u. a. die elektronische Signatur und Verschlüsselungselemente enthalten.

Die Länder sind u. a. verpflichtet, die Stellen zu bestimmen, die für die Ausgabe der elektronischen Heilberufs- und Berufsausweise sowie von Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen zuständig sein sollen. Die Ausgabe der elektronischen Heilberufs- und Berufsausweise kann gemäß § 340 Abs. 3 Satz 1 SGB V durch gemeinsame Stellen der Länder erfolgen.

Die Länder haben sich im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz frühzeitig darauf verständigt, eine gemeinsame Stelle in Nordrhein-Westfalen zu schaffen.

Mit dem Staatsvertrag wird die rechtliche Grundlage zur Errichtung und zum Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters als gemeinsame Stelle der Länder zur Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen geschaffen.

Das Land Nordrhein-Westfalen errichtet als Sitzland das elektronische Gesundheitsberuferegister als gemeinsame Stelle der Länder für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise nach § 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V sowie für die Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen innerhalb eigener behördlicher Strukturen. Hierzu wird das Sitzland durch den Staatsvertrag von den vertragschließenden Ländern ermächtigt.

Das Patientendaten-Schutz-Gesetz hat die in diesem Staatsvertrag aufgeführten Regelungen von § 291 a SGB V an andere Gesetzesstellen im SGB V verlagert und sieht zudem vor, dass den Ländern zusätzlich auch die Zuständigkeit für die Bestimmung der Stellen für die Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen an die Angehörigen der in den §§ 352, 356, 357, 359 und 361 genannten Berufsgruppen, bei denen lediglich das Führen der Berufsbezeichnung geschützt ist oder die zu den weiteren zugriffsberechtigten Personen nach den §§ 352, 356, 357, 359 und 361 gehören sowie für die Bestimmung der entsprechenden bestätigenden Stellen, übertragen wird.

Die Aufgaben des elektronischen Gesundheitsberuferegisters wird das Land Nordrhein-Westfalen als Sitzland innerhalb behördlicher Strukturen wahrnehmen. Insbesondere wird die Zusammenarbeit mit den zuständigen bestätigenden Stellen nach § 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V festgeschrieben.

Das elektronische Gesundheitsberuferegister soll kostendeckend betrieben werden und darf zu diesem Zweck Gebühren erheben. Damit setzt der Staatsvertrag die Forderung der Gesundheitsministerkonferenz nach einem tragfähigen Finanzierungskonzept um.

Die Einbindung der vertragschließenden Länder an der gemeinsamen Stelle wird über einen Länderbeirat sichergestellt. Daneben schreibt der Staatsvertrag die Einrichtung eines Fachbeirats vor, der sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Berufsgruppen der Zugriffsberechtigten zusammensetzt.

2. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu Artikel 1 (Allgemeines):

Absatz 1 normiert das elektronische Gesundheitsberuferegister im Rahmen bestehender behördlicher Strukturen und sieht die Ermächtigung des Sitzlandes durch die übrigen vertragschließenden Länder zur Übertragung auch derer Hoheitsrechte vor.

Dem Verwaltungshandeln des elektronischen Gesundheitsberuferegisters liegt das Zehnte Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB X) zugrunde, da es sich bei den Tätigkeiten der einzurichtenden Stelle um Verwaltungsaufgaben nach dem Fünften Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB V) handelt.

Das Sitzland nimmt gemäß Absatz 2 Satz 2 die Rechts- und Fachaufsicht über das elektronische Gesundheitsberuferegister im Benehmen mit den für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerien der anderen vertragschließenden Länder wahr.

Der Zuständigkeitsbereich des elektronischen Gesundheitsberuferegisters für ausschließlich diejenigen Angehörigen der in den §§ 352, 356, 357, 359 und 361 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs aufgeführten Berufe, die nicht über eigene Körperschaften verfügen, denen die Aufgabe zur Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen gesetzlich zugewiesen wurde, wird in Absatz 3 definiert. Damit werden die Zugriffsberechtigten im Geltungsbereich des Staatsvertrages definiert, ohne dass eine abschließende Aufzählung erfolgt. Eine abschließende Aufzählung derjenigen Berufe im Staatsvertrag, die dem Kreis der Zugriffsberechtigten angehören und für die das Register Ausweise ausstellt verbietet sich, da diese auf der Grundlage des § 291 a Abs. 4 SGB V lediglich vorläufig bestimmt werden können. Die Regelungen wurden vom Bundesgesetzgeber bewusst weit und nicht abschließend gefasst. Dadurch bedingt sich, dass bei neuen Berufen oder veränderten Berufsbildern zunächst geprüft und beantwortet werden muss, ob diese dem Kreis der Zugriffsberechtigten angehören.

Absatz 4 bestimmt die Einrichtung eines Länderbeirats zur Beteiligung der vertragschließenden Länder sowie die Einrichtung eines Fachbeirats aus Vertreterinnen und Vertretern der Berufsgruppen der Zugriffsberechtigten zur Beratung und Fortentwicklung des Registers. Regelungen zur Struktur und zur Organisation der Gremien, zu Ihren Tätigkeiten und zur Beschlussfassung finden sich in den Artikeln 6 bis 10.

Die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft und der Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen regen an, eine Erweiterung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters auch auf weitere Heilmittelerbringer, wie z.B. die Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten sowie ggf. weitere Berufsgruppen zu prüfen bzw. dies in den weiteren Prozess zur Umsetzung der elektronischen Patientenakte mit einzubeziehen.

Ob eine Erweiterung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters angezeigt ist, wird vermutlich erst im Laufe der Zeit deutlich und kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht abgeschätzt werden.

Zu Artikel 2 (Aufgaben des elektronischen Gesundheitsberuferegisters):

Das elektronische Gesundheitsberuferegister ist bei seinem Handeln an die einschlägigen Regelungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gebunden.

Absatz 1 beschreibt vor diesem Hintergrund als seine wesentlichen Aufgaben die Ausgabe und die Sperrung der elektronischen Heilberufs- und Berufsausweise sowie weiterer für die Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen notwendiger Komponenten sowie für die Sperrung der Authentifizierungsfunktion gemäß § 340 Abs. 3 Satz 3 letzter Halbsatz des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs.

Absatz 2 Satz 2 legt die Daten fest, die vom elektronischen Gesundheitsberuferegister im Rahmen der Antragstellung zu erheben sind. Diese Daten werden zum Zwecke der Identifizierung der Antragstellenden und zur Bestätigung über die Tatsachen nach § 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und Nr. 4 SGB V an die jeweils bestätigende Stelle weitergegeben (siehe Artikel 3 Absatz 1 Satz 1). Nach dem Grundsatz der Datensparsamkeit sind grundsätzlich nur diejenigen Daten bei der Antragstellung anzugeben, die vom elektronischen Gesundheitsberuferegister und den bestätigenden Stellen zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt werden. Neben den persönlichen Angaben zu den Antragstellenden haben sich in einem im Jahr 2012 durchgeführten Pilotprojekt zur Ausgabe von elektronischen Heilberufsausweisen an Physiotherapeuten Daten wie

- der Zeitpunkt und der Ort der Erserteilung der Berufserlaubnis oder der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung,
- die Bezeichnung der bestätigenden Stelle,
- der Ort und der Name der Ausbildungsstätte sowie
- die Beschäftigungsadresse als erforderlich erwiesen, um die bestätigenden Stellen auch bei veränderten Zuständigkeiten zu bestimmen und das Auffinden der Vorgänge bei den bestätigenden Stellen zu unterstützen.

Absatz 2 Satz 2 benennt die Notwendigkeit zum Nachweis der bei der Antragstellung angegebenen Daten.

Die Nachweise zu Absatz 2 Satz 2 dienen der Identifikation der zuständigen bestätigenden Stelle. Die Richtigkeit der Angaben sollte daher im Interesse der Antragstellenden liegen. Bei Falschangaben verzögert sich das Verfahren zur Bestätigung oder es kann keine Bestätigung und damit auch keine Ausweisausgabe erfolgen. Die Vorlage von Berufsurkunden oder gleichgestellten Dokumenten erscheint – insbesondere im Original – nicht praktikabel. Mit der Regelung soll zunächst die Möglichkeit einer an der Praxis orientierten Nachweispflicht eröffnet werden.

Die in Absatz 2 Satz 3 geforderte Erklärung erfüllt eine Warnfunktion. Im Zweifel kann eine solche Erklärung herangezogen werden, falls der bestätigenden Stelle nicht bekannt ist, dass die Tatsachen nach § 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V durch Bescheidung einer anderen Behörde nicht mehr vorliegen, wie es im Falle eines oder mehrerer Umzüge von Antragstellenden zwischen verschiedenen Ländern sein kann.

Die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen stellt dar, dass das elektronische Gesundheitsberuferegister für alle Menschen zugänglich und damit barrierefrei sein muss. Das elektronische Gesundheitsberuferegister stellt eine durch Träger öffentlicher Belange zur Verfügung gestellte Programmoberfläche dar und ist damit barrierefrei zu gestalten. Sie schlägt vor, Artikel 2 Abs. 2 des Staatsvertrages nach Satz 1 um den folgenden Satz zu ergänzen: „Dieses Antragsverfahren ist barrierefrei zu gestalten.“

Dieser Änderungswunsch ist grundsätzlich zu unterstützen. Jedoch liegt die Erstellung dieser Plattform in der Zuständigkeit des Sitzlandes Nordrhein-Westfalen. Es kann daher nur bedingt Einfluss auf die Umsetzung des Vorhabens genommen werden, es wird aber davon ausgegangen, dass diesem Wunsch auch ohne ausdrückliche Regelung im Staatsvertrag aufgrund des nordrhein-westfälischen Landesrechts Rechnung getragen werden wird.

Die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft und der Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen tragen zu Artikel 2 Abs. 1 vor, dass dieser das elektronische Gesundheitsberuferegister als Ausgabestelle des elektronischen Heilberufsausweises kennzeichnet und sich hieraus die Notwendigkeit der weitergehenden Klärung des Prozesses der Antragstellung und der Bestellung der Ausweise ergibt. Um den berechtigten Berufsgruppen den Ablauf des Verfahrens zu verdeutlichen, sollten nach ihrer Auffassung nach der Ratifizierung der Länder schnellstmöglich praxisgerechte Handlungsempfehlungen bereitgestellt werden.

Der Wunsch nach einer Handlungsempfehlung für die Länder ist verständlich und wird unterstützt. Jedoch ist zu diesem Zeitpunkt noch unklar, wie das Sitzland Nordrhein-Westfalen die Informationsweitergabe gestalten wird.

Zu Artikel 3 (Zusammenarbeit mit bestätigenden Stellen):

Es ist davon auszugehen, dass das elektronische Gesundheitsberuferegister nur im Wege der Zusammenarbeit mit den bestätigenden Stellen nach § 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und Nr. 4 SGB V seine Aufgabe ordnungsgemäß erfüllen kann. Der Bundesgesetzgeber hat daher in § 340 Abs. 3 Satz 2 und 4 SGB V den Austausch von Daten zwischen den bestätigenden Stellen und der Stelle, welche die Ausweise ausgibt, vorgeschrieben. Artikel 3 regelt auf dieser Basis den Datenaustausch sowie die Informations- und Mitteilungspflichten zwischen dem elektronischen Gesundheitsberuferegister und den bestätigenden Stellen.

Absatz 1 fordert eine elektronische Datenübermittlung zur Bestätigung des Zugriffsrechtsrechts und normiert hierfür eine Übergangsfrist von bis zu fünf Jahren. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass ein wirtschaftlicher Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters, gekoppelt an moderate Ausweisgebühren, nur möglich ist, wenn der interne Datenverkehr, der Datenverkehr nach außen sowie die interne Datenhaltung langfristig elektronisch abgebildet werden. Die postalische Antragstellung und die postalische Einholung der Bestätigung bei den zuständigen Stellen der Länder verursachen im Zusammenspiel mit der Archivierung der Papierakten einen wesentlichen Anteil des Personal- und Sachaufwands des elektronischen Gesundheitsberuferegisters. Auch der elektronische Datenaustausch kann nur wirtschaftlich erfolgen, wenn sowohl ein konsentierter Datensatz wie auch standardisierte Übertragungsschnittstellen zum Einsatz kommen. Aufgrund der Vielzahl an bestätigenden

Stellen lässt sich dies nur umsetzen, indem von Seiten des elektronischen Gesundheitsberuferegisters verbindliche Vorgaben gemacht werden.

Absatz 2 bestimmt, dass die Ausgabe eines elektronischen Heilberufs- oder Berufsausweises zwingend an die Bestätigung durch die zuständige Stelle gekoppelt ist. Erfolgt die Bestätigung nicht, ist der Antrag auf Ausgabe eines Ausweises abzulehnen. Der Umgang mit den durch das elektronische Gesundheitsberuferegister erhobenen Daten unterliegt neben dem allgemeinen Datenschutzrecht ergänzend den Regelungen des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch, sofern es sich um Sozialdaten handelt. Die Vorlage eines Datenschutz- und Informationssicherheitskonzepts wird Bestandteil der vertraglichen Regelungen zwischen dem Sitzland und der zu Beleihenden sein.

Der LOGO Deutschland e.V. trägt zu Artikel 3 Abs. 1 Satz 1 des Staatsvertrages vor, dass die nach § 124 Abs. 2 SGB V bereits bestehenden Strukturen in Form von Arbeitsgemeinschaften, bestehend aus den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen, die für die Entscheidungen über die Zulassung von Leistungserbringern zuständig sind, vorhanden sind und damit auch für die Ausgabe der elektronischen Berufsausweise genutzt werden könnten. Dies würde eine gemeinsame Stelle der Länder als zusätzlichen Kostenfaktor obsolet machen und Gelder einsparen.

Die Länder haben sich im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz frühzeitig darauf verständigt, eine gemeinsame Stelle in Nordrhein-Westfalen zu schaffen. Mit dem Staatsvertrag wird die rechtliche Grundlage zur Errichtung und zum Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters als gemeinsame Stelle der Länder zur Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen geschaffen. Das elektronische Gesundheitsberuferegister soll als gemeinsame Stelle der Länder künftig die Ausgabe von elektronischen Ausweisen an die nicht approbierten Erbringerinnen und Erbringer ärztlich verordneter Leistungen, die nicht über eigene Körperschaften zur Ausgabe der Ausweise verfügen, übernehmen.

Zu Artikel 4 (Finanzierung und Kosten):

Absatz 1 sieht in Verbindung mit Absatz 2 zur Deckung des gesamten Personal- und Sachaufwands sowie etwaiger notwendiger Investitionskosten des elektronischen Gesundheitsberuferegisters die Erhebung von Gebühren vor. Hierzu wird Nordrhein-Westfalen als Sitzland unter Beteiligung des Länderbeirates eine Gebührenordnung erlassen, der das Gebührengesetz für das Land Nordrhein-Westfalen zugrunde liegt. Die Maßgabe, dass die Gebühren kostendeckend sein müssen, bedingt, dass diese folglich einer Anpassung unterliegen werden. Wesentlichen Einfluss auf die Höhe der Gebührensätze hat die Nachfrage nach elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen, die nicht zuverlässig vorhergesagt werden kann.

Im Verhältnis zwischen Behörden gilt gemäß § 8 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 des Gebührengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen Gebührenfreiheit. Auch außerhalb dieses

Regelungsbereichs ist nicht vorgesehen, dass das elektronische Gesundheitsberuferegister für die Unterrichtung der bestätigenden Stellen Gebühren erhebt. Zur Verdeutlichung wurde eine entsprechende Formulierung in Artikel 4 Abs. 1 aufgenommen.

Absatz 3 sieht eine Erstattung des Aufwandes zur Bestätigung gemäß § 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V für die zuständigen bestätigenden Stellen in Form einer Pauschale vor. Damit soll insbesondere der erhöhte Aufwand bis zur Umstellung auf elektronische Verfahren bei den bestätigenden Stellen ausgeglichen werden. Die Erstattung der tatsächlich anfallenden Kosten wird als nicht zweckmäßig erachtet. Zum einen entstände hierdurch ein hoher Verwaltungsaufwand für das Rechnungswesen des elektronischen Gesundheitsberuferegisters, zum anderen wäre bei einer direkten Umlage der Kosten auf die Ausweisgebühren die unterschiedliche regionale Preisgestaltung in der Außendarstellung zu begründen. Dies spräche auch gegen das Prinzip der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse. Artikel 7 Abs. 2 des Staatsvertrages normiert die jährliche Beschlussfassung des Länderbeirates über die Höhe der Pauschale. Darin wird der veränderte Anteil an elektronischen Verfahren und die mit den Prozessen gewonnene Erfahrung einfließen.

In Absatz 4 Satz 1 wird die Verteilung des nicht durch Einnahmen gedeckten Finanzbedarfs für die Errichtung und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters normiert. Diese soll entsprechend nach dem Königsteiner Schlüssel erfolgen. Es ist grundsätzlich davon auszugehen, dass das elektronische Gesundheitsberuferegister nicht von Beginn an kostendeckend arbeiten kann. Es wird davon ausgegangen, dass das elektronische Gesundheitsberuferegister maximal in den ersten drei Jahren nicht kostendeckend arbeiten wird.

In Satz 2 wird geregelt, dass etwaige Überschüsse vorrangig zur Tilgung der jeweils durch die Länder nach Satz 1 anteilig erbrachten Finanzierungsleistungen eingesetzt werden.

Mit den vorgenannten Regelungen folgt der Staatsvertrag der Forderung der Gesundheitsministerkonferenz nach einem tragfähigen Finanzierungskonzept.

Der LOGO Deutschland e.V. trägt zu Artikel 4 Abs. 1 Satz 2 und Absatz 2 vor, dass die Erhebung eines Gebühren- und Auslagenersatzes bestimmt wird, ohne diesen zu definieren. Auch fehlen eine zeitliche Bestimmung und eine Spezifizierung, wer diese Gebühr entrichten muss. Der Verein wünscht, dass keine Gebühren erhoben werden, da die elektronische Patientenakte auch der Kosteneinsparung dient. Werde jedoch an einer Erhebung einer Gebühr festgehalten, sei eine Festsetzung auf eine Höchstgrenze und eine Präzisierung, ob eine einmalige oder eine jährliche Gebührenerhebung erfolgen soll wünschenswert.

Die Entscheidungen über die in der Stellungnahme aufgeworfenen Fragen liegen in der Zuständigkeit des Sitzlandes, hier Nordrhein-Westfalen, das das dort geltende Kostenrecht zu beachten haben wird. Darüber hinaus spricht der Länderbeirat nach Artikel 7 Abs. 3 gegenüber dem Sitzland Empfehlungen zu den festzulegenden Gebührensätzen aus. Der Wunsch nach einer zeitnahen Festsetzung bzw. Präzisierung

der Gebühren ist auch ein Anliegen der Niedersächsischen Landesregierung und wird an Nordrhein-Westfalen herangetragen.

Zu Artikel 5 (Haushalts- und Wirtschaftsführung, Datenschutz):

Das Einhalten der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit ergibt sich aus der Qualifizierung der elektronischen Gesundheitsberuferegisters als Behörde und wird gemäß Absatz 1 durch die Prüfung durch den Landesrechnungshof des Sitzlandes sichergestellt. Absatz 1 stellt zudem die Übermittlung der Prüfberichte des Rechnungshofes an den Länderbeirat sicher.

Zu Artikel 6 (Organisation und Struktur des Länderbeirates):

Der Länderbeirat stellt die Einflussnahme aller vertragschließenden Länder am Betrieb und an der Fortentwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters sicher.

Gemäß Absatz 1 setzt er sich aus Vertreterinnen und Vertretern des jeweils für Gesundheit zuständigen Ressorts der an dem Staatsvertrag beteiligten Länder zusammen. Dies vor dem Hintergrund, dass der Schwerpunkt der Tätigkeiten des Länderbeirates in der Befassung mit Fachfragen liegt.

Nach Absatz 2 Satz 1 gibt sich der Länderbeirat eine Geschäftsordnung, welche die Details zu den Aufgaben, zur Organisation und zur Struktur sowie zum Funktionieren des Länderbeirates regelt. Die in Absatz 2 Satz 3 bestimmte Geschäftsstelle unterstützt die Erledigung der Geschäfte des Länderbeirates. Hierzu gehört insbesondere die Vor- und Nachbereitung von Sitzungen, die Koordinierung der Tagesordnungen, das Bereitstellen von Beratungsunterlagen, das Erstellen von Beschlussvorlagen aber auch die Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit, wie das Entwerfen von Pressemitteilungen.

Aufgrund der direkten Ableitung der Aufgaben des elektronischen Gesundheitsberuferegisters von den Regelungsinhalten des § 340 SGB V räumt Absatz 4 Satz 1 dem Bundesministerium für Gesundheit ein Gast- und Rederecht bei den Sitzungen des Länderbeirates ein. Absatz 4 Satz 2 sieht das Recht des Länderbeirates vor, die Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters und die Sprecherin oder den Sprecher des Fachbeirates zu seinen Sitzungen zu bestellen. Absatz 4 Satz 3 schreibt daneben die Verpflichtung des Länderbeirates fest, bei Fragen von grundsätzlicher Bedeutung für das elektronische Gesundheitsberuferegister eine Stellungnahme des Fachbeirates einzuholen.

Zu Artikel 7 (Aufgaben des Länderbeirates):

Artikel 7 regelt die fachlichen Weisungsbefugnisse des Länderbeirates.

Hier wird die Einflussnahme aller vertragschließenden Länder auf die Art und Weise der Aufgabenerfüllung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters sichergestellt.

In Verbindung mit der in Absatz 2 formulierten Regelung zur jährlichen Festlegung der

Pauschale für die bestätigenden Stellen und dem in Absatz 3 festgelegten Recht, Empfehlungen über die Höhe der vom elektronischen Gesundheitsberuferegister zu erhebenden Gebührensätze auszusprechen, nehmen die Länder auch maßgeblichen Einfluss auf dessen wirtschaftliche Entwicklung.

Zu Artikel 8 (Beschlussfassung des Länderbeirates):

Artikel 8 regelt die zur Beschlussfassung des Länderbeirates notwendigen Mehrheitsverhältnisse und die Möglichkeit der schriftlichen Beschlussfassung.

Eine umfangreiche Entscheidungsbefugnis des Länderbeirates ist maßgeblich, um die fachliche Einflussnahme aller Länder sicherzustellen. Um die demokratische Legitimation des Länderbeirates zu stärken, wird im Staatsvertrag ein qualifiziertes Mehrheitsanfordernis normiert, sodass Beschlüsse des Länderbeirates mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder zu fassen sind.

Zu Artikel 9 (Organisation und Struktur des Fachbeirates):

Artikel 9 regelt die Beteiligung der Zugriffsberechtigten am Betrieb und der Weiterentwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters über einen Fachbeirat. Dem Fachbeirat kommt im Wesentlichen eine beratende Funktion zu. Gemäß Absatz 1 soll ihm insbesondere vor Maßnahmen, die Auswirkungen auf die Zugriffsberechtigten haben, die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt werden.

Absatz 2 bestimmt die Berufung der Mitglieder des Fachbeirates durch die Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters. Diese hat im Einvernehmen mit dem Länderbeirat zu erfolgen. Die Berufs- und Leistungserbringerverbände der betroffenen Berufsgruppen schlagen hierzu geeignete Mitglieder vor.

Gemäß Absatz 3 gibt sich der Fachbeirat eine eigene Geschäftsordnung und hat seine Geschäftsstelle beim elektronischen Gesundheitsberuferegister. Die Geschäftsstelle soll insbesondere die Sprecherin oder den Sprecher des Fachbeirates bei der Vor- und Nachbereitung der Beiratssitzungen unterstützen.

Die Regelungsinhalte der Absätze 4 und 5 umfassen im Wesentlichen die Sitzungsorganisation und das Informationsrecht des Fachbeirates.

Der Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland (BED e.V.) schlägt eine Änderung des Artikel 9 Abs. 1 Satz 2 des Staatsvertrages vor. Die Sollvorschrift zur Beteiligung soll in eine Verpflichtung zur Beteiligung geändert werden. Außerdem, soll mit dem Fachbeirat das Benehmen hergestellt werden. Die Änderung wird damit begründet, dass nur die Mitglieder des Fachbeirates die Auswirkungen von Maßnahmen auf die Zugriffsberechtigten in ihrer ganzen Tiefe einschätzen könnten und daher ein einfaches Stellungnahmerecht nicht ausreichend sei. Um andererseits schnelle Entscheidungen zu ermöglichen, reiche es aus Sicht des Bundesverbands für Ergotherapeuten in Deutschland (BED e.V.) aus, dass sich mit dem Fachbeirat, wenn möglich, ins Benehmen gesetzt werde.

Der Änderungsvorschlag wird aufgenommen und bei einer Änderung des Staatsvertrags geprüft werden. Gründe für eine sofortige Änderung des Staatsvertrages werden seitens der Landesregierung jedoch nicht gesehen.

Der LOGO Deutschland e.V. trägt zu Artikel 9 Abs. 2 des Staatsvertrages vor, dass die Mitglieder des zu bildenden Fachbeirates sowie das Vorschlagsrecht der Berufs- und Leistungserbringerverbände nicht ausreichend definiert werden. Jede einzelne Profession sollte durch mindestens einen Sitz in diesem Fachbeirat vertreten sein. Durch die Regelung ist ausreichend bestimmt, wie die Mitglieder des Fachbeirats berufen werden, insbesondere wird dargestellt, dass die betroffenen Berufs- und Leistungserbringerverbände ein Vorschlagsrecht haben. In Artikel 9 wird keine Anzahl von Mitgliedern des Fachbeirates genannt, so dass im Sinne des Artikel 9 Abs. 2 möglichst alle Zugriffberechtigten durch Vertreterinnen und Vertreter ihres Berufs oder ihrer Berufsverbände berücksichtigt werden sollen.

Die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft und der Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen regen an, dass dem Fachbeirat neben den Berufsverbänden auch eine Vertreterin oder ein Vertreter der Krankenhäuser angehören sollte, da in diesem neben den Ärztinnen und Ärzten zahlreiche weitere Berufsgruppen tätig sind, die nun auch einen elektronischen Heilberufsausweis über das elektronische Gesundheitsberuferegister beantragen werden. Dem Wunsch wird bereits mit den bestehenden Regelungen entsprochen, da die Leistungserbringerverbände die Möglichkeit haben, einen Vorschlag zu unterbreiten.

Zu Artikel 10 (Beschlussfassung des Fachbeirats):

Artikel 10 regelt die zur Beschlussfassung des Fachbeirates notwendigen Mehrheitsverhältnisse und die Möglichkeit der schriftlichen Beschlussfassung.

Der Fachbeirat fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder.

Der Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland (BED e.V.) schlägt eine Änderung des Artikel 10 Abs. 1 Satz 4 des Staatsvertrages vor. Bei Stimmgleichheit soll der Antrag als angenommen gelten, damit knappe Entscheidungen nicht stets an den Enthaltungen scheitern.

Dieser Vorschlag soll im Fall einer späteren Änderung des Staatsvertrags nicht aufgegriffen werden. Bei der einfachen Mehrheit sind Stimmenenthaltungen als nicht abgegebene Stimmen zu werten. Stimmgleichheit bedeutet bei der einfachen Mehrheit Ablehnung. Dies sollte hier nicht anders gehandhabt werden.

Zu Artikel 11 (Schlussvorschriften):

Absatz 1 enthält Regelungen zum Inkrafttreten des Staatsvertrags.

Absatz 2 definiert neben dem Sitzland das Beitreten von mindestens sieben anderen Ländern als Voraussetzung für das Inkrafttreten des Staatsvertrags.

Absatz 3 enthält eine Beitrittsklausel.

Absatz 4 regelt das Ausscheiden von Vertragspartnern.

Absatz 5 definiert die Rahmenbedingungen und Folgen des Außerkrafttretens des Staatsvertrags nach der Kündigung von mehr als zwei Dritteln der vertragschließenden Länder. Wesentlicher Regelungsinhalt ist die Aufteilung der durch die Abwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters entstehenden Kosten auf diejenigen Länder, die zum Zeitpunkt der Auflösung des gemeinsamen Registers an den Staatsvertrag gebunden sind und diejenigen, die nicht länger als zwei Jahre vor der Auflösung des Registers den Staatsvertrag gekündigt haben. Diese Regelung berücksichtigt den Zeitraum der absehbaren Wirksamkeit von Entscheidungen des Länderbeirates. Die Bestimmung der Länderanteile erfolgt nach dem Königsteiner Schlüssel. Bei einer Auflösung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters in den ersten drei Jahren nach Aufnahme seiner Geschäftstätigkeit würden entsprechend auch Teile der Vorfinanzierung von den betroffenen Ländern getragen werden, sollte zu diesem Zeitpunkt die Rückführung der Vorfinanzierungskosten in den Landeshaushalt des Sitzlandes noch nicht vollständig erfolgt sein. Erwirtschaftete Überschüsse werden bis auf einen festgelegten Prozentsatz für den Unternehmensgewinn zu einer Senkung der Ausweisgebühren herangezogen. Im Falle einer Auflösung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters ist daher nicht mit der Ausschüttung eines nennenswerten Vermögens an die Länder zu rechnen. Dennoch regelt der Staatsvertrag auch für diesen Fall eine Aufteilung gemäß Königsteiner Schlüssel.