SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG 26. Oktober 2020
19. Wahlperiode

Unterrichtung 19/256

der Landesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Zustimmung 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) sowie zur Änderung des Heilberufekammergesetzes

Die Landesregierung unterrichtet den Schleswig-Holsteinischen Landtag unter Hinweis auf Art. 28 Absatz 1 der Verfassung des Landes Schleswig-Holstein in Verbindung mit dem Parlamentsinformationsgesetz (PIG).

Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren.

Zuständiger Ausschuss: Sozialausschuss

Schleswig-Holstein
Der echte Norden

SH

Schleswig-Holstein
Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Jugend, Familie
und Senioren

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie
und Senioren, Postfach 70 61 | 24170 Kiel

Minister

Präsident
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Klaus Schlie
- Landeshaus -
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

22. Oktober 2020

Entwurf eines Gesetzes zur Zustimmung 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) sowie zur Änderung des Heilberufekammergesetzes

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

den beiliegenden Gesetzentwurf und Entwurf des Staatsvertrages übersende ich unter Hinweis auf Artikel 28 Absatz 1 der Verfassung des Landes Schleswig-Holstein in Verbindung mit dem Parlamentsinformationsgesetz mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Federführend ist der Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Heiner Garg

Anlage

Allgemeine Datenschutzinformation:
Der telefonische, schriftliche oder elektronische Kontakt mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren ist mit der Speicherung und Verarbeitung der von Ihnen ggf. mitgeteilten persönlichen Daten verbunden. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union. Weitere Informationen erhalten Sie hier:
https://www.schleswig-holstein.de/DE/Serviceseiten/Datenschutzerklaerung/datenschutzerklaerung.html

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG **Drucksache 19/ #N!#**
19. Wahlperiode

Gesetzentwurf

der Landesregierung

**Entwurf eines Gesetzes
zur Zustimmung 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)
sowie zur Änderung des Heilberufekammergesetzes**

**Federführend ist das
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren**

A Problem

Im Zuge der Digitalisierung des Gesundheitswesens werden mit dem Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) in der Fassung der Bundestagsdrucksache 19/18793 neuerliche Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) zur Etablierung der Telematikinfrastruktur (TI) und Einführung digitaler Anwendungen herbeigeführt. Wesentliches Ziel des PDSG ist es, die Möglichkeiten insbesondere der elektronischen Patientenakte (ePA) für alle Versicherten nutzbar zu machen, indem sie hinsichtlich ihrer Inhalte sowie der Verarbeitungsbefugnisse und der Zugriffskonzeption näher ausgestaltet wird. Mögliche, für die Versicherten freiwillige, Inhalte sind z. B. Befunde, Diagnosen und Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte, Arztbriefe, Impfpässe, Mutterpässe, Untersuchungshefte für Kinder und Zahnbonushefte. Außerdem sollen der Notfalldatensatz und der Medikationsplan als Anwendungen der TI, die von der elektronischen Gesundheitskarte (eGK, „Versichertenkarte“) unterstützt werden, in die ePA integriert werden können. Der „Schlüssel“ zur ePA ist für Versicherte die eGK, die im Übrigen insbesondere als Versicherungsnachweis und zur Abrechnung dient.

Damit auch die Leistungserbringer diese lesen und befüllen können, müssen sie Zugriffs- und Verarbeitungsrechte erhalten. Dies soll durch elektronische Heilberufs- und Berufsausweise (eHBA/eBA) erfolgen, die u. a. die elektronische Signatur und Verschlüsselungselemente enthalten.

Gemäß § 340 Absatz 1 SGB V in der Fassung des PDSG sind die Länder verpflichtet, Stellen zu bestimmen, die für die Ausgabe der eHBA/eBA sowie von Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen (z. B. Praxen, Apotheken) zuständig sein sollen. Das PDSG fordert zur sicheren Identifizierung von Leistungserbringern zudem die fortlaufende Übermittlung von Daten durch die Heilberufekammern an den elektronischen Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur.

Darüber hinaus ist es erforderlich, den Heilberufekammern die Einführung digitaler Verfahren insbesondere in Weiterbildungsangelegenheiten zu ermöglichen.

B Lösung

Die Ausgabe der eHBA/eBA kann gemäß § 340 Absatz 3 Satz 1 SGB V in der Fassung des PDSG durch gemeinsame Stellen der Länder erfolgen. Diese haben sich im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) frühzeitig darauf verständigt, mit dem elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR) eine gemeinsame Stelle in Nordrhein-Westfalen zu schaffen. Sie soll für solche Leistungserbringer zuständig sein, die nicht über eigene Körperschaften verfügen, denen die Aufgabe übertragen wurde. Den schleswig-holsteinischen Heilberufekammern wurde die Aufgabe der Ausgabe von elektronischen Heilberufsausweisen an Kammermitglieder bereits übertragen. Darüber hinaus ist zur Nutzung der vorgesehenen Anwendungen nunmehr zusätzlich eine Authentifizierung der Leistungserbringerinstitutionen (z. B. Praxen, Apotheken) notwendig, die mittels eines elektronischen Institutionsausweises (Security Module Card – Betriebsstätte, kurz SMC-B) erfolgt. Inhaberinnen und Inhaber von Arzt-, Zahnarzt- und Psychotherapie-Praxen beziehen diese Ausweise über die Kassenärztliche bzw. Kassenzahnärztliche Vereinigung. Für Apotheken schleswig-holsteinischer Kammermitglieder soll diese Aufgabe die Apothekerkammer übernehmen. § 3 Absatz 1

Nummer 7 des derzeit geltenden Heilberufekammergesetzes (HBKG) ist daher anzupassen.
Für die Angehörigen der übrigen Gesundheits(fach)berufe soll das eGBR für die Ausgabe von elektronischen (Heil-)Berufsausweisen zuständig werden. Hierzu ist der anliegende Staatsvertrag zu schließen. Hinsichtlich der Gesundheitshandwerke sieht der Bundesgesetzgeber vor, durch Änderung der Handwerksordnung die Möglichkeit zu schaffen, diese Aufgabe den Handwerkskammern zu übertragen; anderenfalls stünde für diese ebenfalls das eGBR zur Verfügung. Die Bestimmung der Stellen innerhalb der Landesverwaltung, die gegenüber dem eGBR die Berechtigung der Antragstellerinnen und Antragsteller bestätigen, soll in einem gesonderten Verfahren durch den Erlass einer Zuständigkeitsverordnung auf der Grundlage von § 340 SGB V erfolgen, sobald die Zustimmung zum Staatsvertrag und damit Anschluss an das eGBR vorliegt.

C Alternativen

Mit Blick auf die Änderungen des HBKG: keine.
Die Bestätigung der Apothekeneigenschaft und Ausgabe der SMC-B soll bundesweit durch die Landesapothekerkammern erfolgen. § 313 Absatz 5 SGB V verpflichtet die Landeskammern ausdrücklich, Daten der Kammermitglieder an den Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur zu übermitteln.
Das Weiterbildungsregister soll Aussagen zu dem zu erwartenden Fachkräftenachwuchs und der Qualität von Weiterbildungen ermöglichen, welche zur Sicherstellung der Patientenversorgung und zur Erhaltung eines wissenschaftlich hochstehenden Berufsstandes (Kammeraufgabe nach § 3 Absatz 1 Nummer 1 HBKG) erforderlich sind.

Als Alternative zur Beteiligung am eGBR als gemeinsamer Stelle der Länder müsste Schleswig-Holstein eine eigene Stelle mit gleicher Funktion errichten. Sämtliche Investitionen und Risiken würde das Land in diesem Fall alleine tragen. Dies würde zu deutlich höheren Kosten führen, die entweder das Land tragen müsste oder von den Antragstellenden über höhere Gebühren zu finanzieren wären. Zudem wäre es auch unsicherer im Hinblick auf die Funktionalität und die Einhaltung der Umsetzungsfristen. Auch politisch würde das Land sich in Widerspruch zum o. g. einstimmigen Beschluss der GMK zur gemeinsamen Errichtung des eGBR setzen. Daher ist von einer eigenen Stelle abzusehen.

D Kosten und Verwaltungsaufwand

1. Kosten

Nach den Kalkulationen des Sitzlandes würde für Schleswig-Holstein durch den Anschluss an das eGBR, entsprechend dem Königsteiner Schlüssel, in den ersten zwei Jahren ein Beitrag von allenfalls 30.000 EUR für die Anschub- und u. U. Fehlbedarfsfinanzierung anfallen, abhängig vom Umfang der beantragten Ausweise und der Anzahl der am Staatsvertrag beteiligten Länder. Die Investitionskosten sollen durch den Betrieb des eGBR zudem refinanziert werden.

Die Kosten der ausgebenden bzw. bestätigenden Stellen sollen über Gebühren und Auslagenersatz bzw. Aufwandserstattung refinanziert werden (siehe unten Buchstabe D Nummer 2.).

Eventuelle Mehrkosten, die durch die Führung eines Weiterbildungsregisters bei den Kammern entstehen, wären aus den nach § 10 HBKG erhobenen Weiterbildungsgebühren oder den Mitgliedsbeiträgen zu decken.

Eventuelle Kosten der Kammern, die sich aus der Übermittlung von Daten an den Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur ergeben, wären auf Bundesebene mit der Gesellschaft für Telematik GmbH bzw. deren Gesellschaftern zu regeln.

2. Verwaltungsaufwand

Der entstehende Verwaltungsaufwand hängt ab von der Zahl der Anträge, die noch schwer absehbar ist. In jedem Fall sollen die Stellen, die die eHBA/eBA und die Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen ausgeben, ihren Aufwand durch kostendeckende Gebühren und Auslagenersatz refinanzieren. Die ausgebenden Stellen wiederum sollen diese Einnahmen anteilig an die Stellen, die die Berechtigung zum Bezug der Ausweise und Komponenten ggf. bestätigen müssen, in Form pauschalierter Aufwandserstattungen weiterleiten.

Für den Aufwand, der den Kammern durch die Führung eines Weiterbildungsregisters bzw. durch die Datenübermittlung an den Verzeichnisdienst entstehen könnte, siehe die Ausführungen oben zu Buchstabe D Nummer 1.

3. Auswirkungen auf die private Wirtschaft

Dieser Gesetzentwurf wirkt sich nicht auf die private Wirtschaft aus. Die Auswirkungen der grundsätzlichen Einführung einer Telematikinfrastruktur waren bereits Gegenstand der Gesetzgebungsverfahren zur Änderung des SGB V. Im Ergebnis wurden und werden Vereinbarungen zu Kostenerstattungen zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen geschlossen.

E Länderübergreifende Zusammenarbeit

Der Abschluss des Staatsvertrages dient einer länderübergreifenden Zusammenarbeit.

F Information des Landtages nach Artikel 28 der Landesverfassung

Die Information des Landtages ist zuletzt mit Schreiben des Ministers für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren vom 14. August 2020 erfolgt.

G Federführung

Die Federführung liegt beim Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

Entwurf eines Gesetzes zur Zustimmung 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) sowie zur Änderung des Heilberufekammergesetzes

Vom

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Gesetz zur Zustimmung 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)

§ 1
Zustimmung zum Staatsvertrag

(1) Dem am ##### 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 nachstehend veröffentlicht.

(3) Der Tag, an dem der Staatsvertrag nach seinem Artikel 11 Absatz 1 Satz 2 in Kraft tritt, ist von dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren im Gesetz- und Verordnungsblatt für Schleswig-Holstein bekannt zu machen.

Artikel 2

Änderung des Heilberufekammergesetzes

Das Heilberufekammergesetz vom 29. Februar 1996 (GVOBl. Schl.-H. S. 248), zuletzt geändert durch Gesetz vom 8. Mai 2020 (GVOBl. Schl.-H. S. 220), wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht erhält die Überschrift zu § 9 folgende Fassung:
   „§ 9 Übermittlung und Speicherung von Daten“
2. § 3 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
   a) Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 4 eingefügt:
      „4. führen ein Weiterbildungsregister über die sich in Weiterbildung befindenden Kammermitglieder;“
   b) Die Nummern 4 bis 9 werden zu den Nummern 5 bis 10.
   c) Nummer 8 erhält folgende Fassung:
      „8. geben Kammermitgliedern Heilberufsausweise und sonstige berufsbezogene Bescheinigungen, auch elektronischer Art, aus; dazu legen die Kammern gegenüber den Vertrauensdiensteanbietern die Anforderungen fest und gewährleisten durch geeignete Maßnahmen deren Einhaltung; dabei nehmen sie hinsichtlich ihrer Kammermitglieder die Aufgaben als zuständige Stellen nach § 340 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und Nummer 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) *[in der Fassung des Patientendaten-Schutz-Gesetzes (BT.-Drs. 19/18793)]* wahr; die Apothekerkammer ist hinsichtlich Apotheken, die ihre Kammermitglieder innehaben, pachten oder verwalten, auch zuständige Stelle nach § 340 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und Nummer 4 SGB V;“
3. § 8 Absatz 2 Satz 2 wird wie folgt geändert:
   a) Nummer 1 wird wie folgt geändert:
      aa) Nach dem Wort „Geburtsdatum,“ wird das Wort „Geburtsort,“ eingefügt.
      bb) Nach dem Wort „Identifikationsnummer,“ wird das Wort „Telematik-ID,“ eingefügt.
   b) In Nummer 4 werden vor dem Wort „Weiterbildungsbezeichnungen“ die Worte „Daten aus der Weiterbildungsdokumentation,“ eingefügt.
4. § 9 wird wie folgt geändert:
   a) Die Überschrift erhält folgende Fassung:
      „§ 9 Übermittlung und Speicherung von Daten“
   b) Nach Absatz 3 werden folgende Absätze 4 bis 6 eingefügt:
      „(4) Die Kammern sind berechtigt, Daten aus der Weiterbildungsdokumentation nach § 39 Absatz 2 Nummer 8, aus dem Weiterbildungsregister oder für das Weiterbildungsregister nach § 3 Absatz 1 Nummer 4 zu erheben, auch soweit

die Daten in anderen Registern gespeichert sind, und diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben zu verarbeiten.

(5) Die Kammern sind berechtigt, im Rahmen ihrer Zuständigkeit mit der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen, Vertrauensdiensteanbietern oder anderen Zertifizierungsstellen zusammenzuarbeiten und mit diesen die zur rechtmäßigen Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlichen Daten auszutauschen.

(6) Die Kammern sind berechtigt, Daten der Kammermitglieder nach § 313 Absatz 5 SGB V *[in der Fassung des Patientendaten-Schutz-Gesetzes (BT.-Drs. 19/18793)]* an den Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur weiterzuleiten.“

c) Die bisherigen Absätze 4 bis 8 werden zu den Absätzen 7 bis 11.

d) Absatz 9 erhält folgende Fassung:

„(9) Die Kammern wirken im Rahmen ihrer Zuständigkeit an Verfahren nach Maßgabe der Artikel 4a Absatz 6, Artikel 8, 56, 56a, 57 und 57a der Richtlinie (EG) Nummer 36/2005[1] sowie des Artikels 6 Absatz 3 und 4 der Richtlinie (EU) Nummer 24/2011[2] mit und übermitteln den jeweils zuständigen Stellen die für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlichen Daten.“

Artikel 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

„[1] Richtlinie (EG) Nummer 36/2005 des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 S. 22, zuletzt ber. 2014 ABl. L 305 S. 115), zuletzt geändert durch Delegierter Beschluss (EU) Nummer 2020/548 der Kommission vom 23. Januar 2020 (ABl. L 131 S. 1)“.
„[2] Richtlinie (EU) Nummer 24/2011 des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (ABl. L 88 S. 45), geändert durch Richtlinie (EU) Nummer 64/2013 des Rates vom 17. Dezember 2013 (ABl. L 353 S. 8)“.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel,

Daniel Günther
Ministerpräsident

Dr. Heiner Garg
Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren

Jan Philipp Albrecht
Minister für Energiewende, Landwirtschaft, Umwelt, Natur und Digitalisierung

Begründung:

A. Allgemeiner Teil:

Im Zuge der Digitalisierung des Gesundheitswesens werden mit dem Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) in der Fassung der Bundestagsdrucksache 19/18793 neuerliche Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) zur Etablierung der Telematikinfrastruktur (TI) und Einführung digitaler Anwendungen herbeigeführt. Wesentliches Ziel des PDSG ist es, die Möglichkeiten insbesondere der elektronischen Patientenakte (ePA) für alle Versicherten nutzbar zu machen, indem sie hinsichtlich ihrer Inhalte sowie der Verarbeitungsbefugnisse und der Zugriffskonzeption näher ausgestaltet wird. Mögliche, für die Versicherten freiwillige, Inhalte sind z. B. Befunde, Diagnosen und Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte, Arztbriefe, Impfpässe, Mutterpässe, Untersuchungshefte für Kinder und Zahnbonushefte. Außerdem sollen der Notfalldatensatz und der Medikationsplan als Anwendungen der TI, die von der elektronischen Gesundheitskarte (eGK, „Versichertenkarte“) unterstützt werden, in die ePA integriert werden können. Der Schlüssel zur ePA ist für Versicherte die eGK, die im Übrigen insbesondere als Versicherungsnachweis und zur Abrechnung dient.
Damit auch die Leistungserbringer diese lesen und befüllen können, müssen sie Zugriffs- und Verarbeitungsrechte erhalten. Dies soll durch elektronische Heilberufs- und Berufsausweise (eHBA/eBA) erfolgen, die u. a. die elektronische Signatur und Verschlüsselungselemente enthalten.

Gemäß § 340 Absatz 1 SGB V in der Fassung des PDSG sind die Länder verpflichtet, Stellen zu bestimmen, die für die Ausgabe der eHBA/eBA sowie von Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen (z. B. Praxen, Apotheken) zuständig sein sollen. Die Ausgabe der eHBA/eBA kann gemäß § 340 Absatz 3 Satz 1 SGB V durch gemeinsame Stellen der Länder erfolgen. Diese haben sich im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz frühzeitig darauf verständigt, mit dem elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR) eine gemeinsame Stelle in Nordrhein-Westfalen zu schaffen. Sie soll für solche Leistungserbringer zuständig sein, die nicht über eigene Körperschaften verfügen, denen die Aufgabe übertragen wurde.
Vor Ratifizierung des Staatsvertrages ist die Zustimmung des Landtags einzuholen. Der vorgelegte Gesetzentwurf dient vorrangig diesem Ziel (Artikel 1).

Darüber hinaus enthält der Gesetzentwurf in Artikel 2 weitere Änderungen, die im Heilberufekammergesetz (HBKG) notwendig werden: Zum einen stehen diese im direkten Zusammenhang mit der Einführung der Telematikinfrastruktur, zum anderen greifen diese andere Änderungsbedarfe im Kontext der Digitalisierung auf. U. a. sollen die Heilberufekammern ein Weiterbildungsregister führen. Zur Begründung einzelner Änderungen wird auf die jeweilige Einzelbegründung verwiesen.

B. Einzelbegründung:

Zu Artikel 1
Voraussetzung für die Ratifizierung des Staatsvertrages ist die Zustimmung des Landtags.

Zu Artikel 2, Nummer 1
(Inhaltsverzeichnis)
Folgeänderung zu Artikel 2, Nummer 4.

Zu Artikel 2, Nummer 2
(§ 3 Absatz 1 Nummer 4 HBKG)
Bisher verfügen die Kammern nicht über Informationen, welche Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Tierärztinnen und Tierärzte, Apothekerinnen und Apotheker oder Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sich in welcher Weiterbildung befinden, so dass Aussagen zum zu erwartenden Fachkräftenachwuchs nicht möglich sind. Mit Hilfe des Weiterbildungsregisters und den Weiterbildungsdokumentationen sollen zukünftig Aussagen zu dem Ablauf, dem Qualifizierungsstand, der Qualität und der Nachfrage nach Weiterbildungen möglich sein. Auf diesem Wege könnten auch frühzeitig Versorgungsengpässe erkannt und Gegenmaßnahmen zur Steigerung der Attraktivität einzelner Weiterbildungsgänge ergriffen werden. Die Kammern der Heilberufe, zu deren Aufgaben die Weiterbildung ihrer Mitglieder zählt, erhalten durch die Erweiterung des Aufgabenkatalogs um die Nummer 4 die Aufgabe, ein Weiterbildungsregister zu führen. Mit Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer zum 1. Juli 2020 wurde mit dem Aufbau eines elektronischen Logbuchs zur kontinuierlichen Dokumentation der ärztlichen Weiterbildung in Schleswig-Holstein bereits begonnen. Eventuelle Mehrkosten wären aus den nach § 10 des Heilberufekammergesetzes (HBKG) vom 29. Februar 1996 (GVOBl. Schl.-H. S. 248), zuletzt geändert durch Gesetz vom 8. Mai 2020 (GVOBl. Schl.-H. S. 220), erhobenen Gebühren oder den Mitgliedsbeiträgen zu decken.

(§ 3 Absatz 1 Nummer 8 HBKG)
Aufgabe der Kammern ist bereits derzeit die Ausgabe von Heilberufsausweisen und sonstigen Bescheinigungen an Kammermitglieder. Angesichts zunehmender Digitalisierung im Gesundheitswesen soll in der neuen Nummer 8 (bislang Nummer 7) klargestellt werden, dass eine Bescheinigung personen-, insbesondere berufsbezogener Attribute auch elektronisch möglich ist. Die Regelung bezieht sich dabei auf jedwede Bescheinigung von Angaben, über welche die Kammer aufgrund der nach § 8 HBKG erhobenen Daten verfügt und welche vom Kammermitglied begehrt wird. Angesichts dessen sind die Kammern nunmehr auch zu den Stellen nach § 340 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und Nummer 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa zu bestimmen, die elektronische Heilberufsausweise ausgeben und damit zugleich die Berechtigung zu deren Bezug bestätigen. Die Apothekerkammer soll zudem elektronische Institutionsausweise (SMC-B) an Apotheken ausgeben, deren Inhaber ihre Kammermitglieder sind, wiederum einschließlich Bestätigung der Berechtigung; insoweit wird sie auch zur zuständigen Stelle nach § 340 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und Nummer 4 bestimmt. Antragsberechtigt sind auch Personen, die eine Apotheke gepachtet ha-

ben oder diese verwalten. Die Ausgabe der SMC-B Karte an Krankenhausapotheken erfolgt hingegen über die Deutsche Krankenhaus TrustCenter und Informationsverarbeitung GmbH (DKTIG), deren Gesellschafter die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die 16 Landeskrankenhausgesellschaften sind. Mit der SMC-B weisen sich Betriebsstätten gegenüber den Diensten der Telematikinfrastruktur als berechtigte Teilnehmer aus. Für Mitglieder der Ärzte-, Zahnärzte- und Psychotherapeutenkammer erfolgen die Bestätigungen der Praxiseigenschaft und die Ausgabe der SMC-B durch die Kassenärztliche bzw. Kassenzahnärztliche Vereinigung. Die darüber hinaus vorgenommene Neugliederung der Halbsätze stellt den Regelungsbezug klar, der Verweis auf § 340 SGB V wurde aktualisiert. Berufsmäßige Gehilfen (Praxis- oder medizinisches Krankenhauspersonal) nehmen über die Institutionskarte an den Diensten der Telematikinfrastruktur teil. Sofern ein Berufsausweis erforderlich wird, soll das eGBR diesen ausstellen (s. Artikel 1).

Zu Artikel 2, Nummer 3
(§ 8 Absatz 2 HBKG)

In Nummer 1 werden die personenbezogenen Daten „Geburtsort“ und „Telematik-ID“ ergänzt. Der Geburtsort wird zur eindeutigen Identifikation des Kammermitglieds benötigt. Im Rahmen der Ausgabe eines elektronischen Heilberufsausweises wird durch die jeweils zuständige Kammer eine Telematik-ID generiert. Hierbei handelt es sich um eine eindeutig zuordbare Nummer innerhalb der Telematikinfrastruktur.

In Nummer 4 werden zur Klarstellung ergänzend die Daten aus der Weiterbildungsdokumentation aufgenommen. Nach den Informationen und Hinweisen zum Datenschutz hinsichtlich der Dokumentation der ärztlichen Weiterbildung im elektronischen Logbuch (eLogbuch)[1] erfolgt die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Freigabe durch den Weiterzubildenden (WBA) im eLogbuch durch Mitarbeiter der Ärztekammer: „Die Ärztekammer Schleswig-Holstein hat nach Freigabe durch die/den WBA Einsicht in die Dokumentation. […] Die Ärztekammer prüft im Rahmen der Zulassung zur Prüfung auch die Anrechenbarkeit von zuvor oder anderweitig erbrachten Leistungen und bescheinigten Nachweisen. Die Bundesärztekammer verarbeitet im Auftrag der Ärztekammer Schleswig-Holstein die dokumentierten Daten in anonymisierter Form darüber hinaus zu statistischen Zwecken.“ Die Verarbeitung personenbezogener Daten zum Zwecke der Authentifizierung sowie zur Prüfungszulassung ist nicht Gegenstand der Datenverarbeitung im eLogbuch. Die landesrechtliche Grundlage zur Datenerfassung ist daher anzupassen. Andere Kammern, die noch kein elektronisches Weiterbildungsregister nutzen, erhalten die Möglichkeit, registerspezifische Daten in der Mitgliederdatei zu erfassen.

Zu Artikel 2, Nummer 4
(§ 9 HBKG)

Zur Begründung der Neuregelung in Absatz 4 wird auf die Begründung zu Nummer 3 verwiesen. Die Kammern erhalten durch die Neuregelung die Berechtigung, Daten aus dem Weiterbildungsregister und den Weiterbildungsdokumentationen zu erheben und diese zur Erfüllung der ihnen nach § 3 HBKG übertragenen Aufgaben zu verwenden.

[1] https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Weiterbildung/eLogbuch/Datenschutz/SH_InformationenundHinweisezumDatenschutz_F_20200731.pdf

Die Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) ist die zentrale Stelle für die Bewertung ausländischer Qualifikationen in Deutschland. Sie erstellt u. a. Gutachten zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Anerkennung ausländischer Qualifikationen. Ein Gutachten kann erforderlich sein, wenn zur Bewertung der ausländischen Qualifikation Fachinformationen über das entsprechende Bildungssystem oder den vorliegenden Bildungsnachweis nötig sind. Da die Kammern für die Anerkennung ausländischer Weiterbildungsabschlüsse zuständig sind, ist eine Grundlage zur Zusammenarbeit und zu dem notwendigen Austausch zu schaffen.
Im Rahmen der Kammeraufgabe, Heilberufsausweise und sonstige berufsbezogene Bescheinigungen an Kammermitglieder auszugeben, kann zur Durchführung von Authentifizierungsverfahren ein Austausch von Daten notwendig werden, zu welchem die Kammern in Absatz 5 berechtigt werden.

§ 313 Absatz 5 SGB V verpflichtet u. a. auch die Landeskammern, ab dem 1. Dezember 2020 fortlaufend in einem automatisierten Verfahren die bei ihnen vorliegenden, im elektronischen Verzeichnisdienst zu speichernden aktuellen Daten der Nutzer an die Gesellschaft für Telematik GmbH zu übermitteln. Der elektronische Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur dient vor allem dazu, Leistungserbringer innerhalb der Telematikinfrastruktur aufzufinden, sicher zu identifizieren und ihnen differenzierte Zugriffsrechte, z. B. auf eine elektronische Patientenakte, zuzuweisen. Da nicht nur Daten vertragsärztlich tätiger Kammermitglieder übermittelt werden sollen, ist eine Grundlage zur Datenübermittlung für alle Kammermitglieder auch im HBKG zu schaffen. Diese Grundlage stellt der Absatz 6 dar.

Die in Absatz 9 vorgenommenen Änderungen stellen klar, dass Kammern nur die im Rahmen ihrer Zuständigkeit erhobenen Daten zu dem jeweils erforderlichen Zweck an die jeweils zuständige Stelle weiterleiten.

Zu Artikel 3
Artikel 3 regelt das Inkrafttreten.

Entwurf

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 § 291a Absatz 5 Satz 5 und 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 11. Dezember 2018 (BGBl. I

S. 2394) geändert worden ist, muss personenbezogen über elektronische Heilberufs- und Berufsausweise erfolgen. Die Länder sind nach § 291a Absatz 5f 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 § 291a Absatz 5f Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hierzu gemeinsamer Stellen bedienen.

Das Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG) wird bei Inkrafttreten die in diesem Staatsvertrag aufgeführten Regelungen nach § 291a SGBV an andere Gesetzesstellen im SGB V verlagern 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 §§ 352, 356, 357, 359 und 361 gehören sowie für die Bestimmung der entsprechenden bestätigenden Stellen übertragen wird.

Die betreffenden Regelungen nach PDSG finden ab Inkrafttreten entsprechende Anwendung.

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) [1]Das Land Nordrhein-Westfalen (Sitzland) errichtet das elektronische Gesundheitsberuferegister als gemeinsame Stelle der Länder für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise nach § 291a Absatz 5f Satz 1 Nummer 1 in Verbindung mit Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie für die Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen innerhalb eigener behördlicher Strukturen.

(2) [1]Hierzu wird das Sitzland von den vertragschließenden Ländern ermächtigt. [2]Das elektronische Gesundheitsberuferegister untersteht

der Rechts- und Fachaufsicht des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums des Sitzlandes. [3]Dieses nimmt die Rechts- und Fachaufsicht im Benehmen mit den für das Gesundheitswesen zuständigen obersten Fach- und Landesbehörden der anderen vertragschließenden Länder wahr. [4]Bei 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 – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Januar 2001 (BGBl. I S. 130) in der jeweils geltenden Fassung zugrunde. [5]Im Übrigen findet das Landesrecht des Sitzlandes Anwendung.

(3) [1]Das elektronische Gesundheitsberuferegister ist nur für diejenigen Angehörigen der in § 291a Absatz 4 Satz 2 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) [1]Ein Beirat aus Vertreterinnen und Vertretern der vertragschließenden Länder (Länderbeirat) wirkt nach Maßgabe der Artikel 6 bis 8 am elektronischen Gesundheitsberuferegister mit. [2]Ein 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) [1]Das elektronische Gesundheitsberuferegister ist als gemeinsame Stelle der vertragschließenden Länder für die Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen gemäß § 291a Absatz 5f Satz 1 Nummer 1 in Verbindung mit Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und weiterer für die Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen notwendiger Komponenten sowie für die Sperrung der Authentifizierungsfunktion gemäß § 291a Absatz 5f Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zuständig, soweit hierfür nicht eine andere Stelle nach Bundes- oder Landesrecht zuständig ist.

[1]Die Ausgabe eines elektronischen Heilberufs- oder Berufsausweises sowie weiterer für die Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen notwendiger Komponenten erfolgt auf Antrag der oder des Zugriffsberechtigten
[2]Die zuvor genannten zur Antragstellung erforderlichen Daten sind in geeigneter Form nachzuweisen. [3]Dem 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. [4]Die oder der Antragstellende hat nachträgliche Änderungen hinsichtlich der bei Antragstellung angegebenen Daten dem elektronischen Gesundheitsberuferegister unverzüglich mitzuteilen.

Artikel 3
Zusammenarbeit mit bestätigenden Stellen

(1) [1]Das elektronische Gesundheitsberuferegister holt unter Vorlage des Antrags die Bestätigung gemäß § 291a Absatz 5f Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bei der jeweils zuständigen bestätigenden Stelle in elektronischer Form ein. [2]Hierfür teilen die vertragschließenden Länder dem elektronischen Gesundheitsberuferegister die zuständigen bestätigenden Stellen nach § 291a Absatz 5f Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit und informieren über Änderungen der Zuständigkeiten. [3]Die elektronische Bestätigung kann nur mittels einer vom elektronischen Gesundheitsberuferegister unentgeltlich zur Verfügung gestellten Software oder anderer vom elektronischen Gesundheitsberuferegister anerkannter Software vorgenommen werden.[4]Im Einzelfall können in einer Übergangsfrist von fünf Jahren nach Aufnahme der Geschäftstätigkeit des elektronischen Gesundheitsberuferegisters von Satz 1 abweichende Regelungen getroffen werden.

(2) [1]Wird die Bestätigung nach § 291a Absatz 5f Satz 1 Nummer 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. [2]Andernfalls ist der Antrag abzulehnen. [3]Das 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) [1]Auf Ersuchen erteilt das elektronische Gesundheitsberuferegister den bestätigenden Stellen Auskünfte über die bei ihm gespeicherten Daten. [2]Werden 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) [1]Die jeweils zuständigen bestätigenden Stellen unterrichten das elektronische Gesundheitsberuferegister unverzüglich, falls die Zugriffsberechtigung entfällt.

Artikel 4
Finanzierung und Kosten

(1) [1]Für den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters ist jährlich ein Wirtschaftsplan aufzustellen. Das elektronische Gesundheitsberuferegister erhebt für seine Tätigkeit zur Deckung des gesamten Personal- und Sachaufwands sowie notwendiger Investitionsaufwände Gebühren und Auslagenersatz. [2]Keine 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. [3]Soweit die Leistungen der Umsatzsteuer unterliegen, erhöhen sich die Gebühren und Auslagen um die gesetzliche Umsatzsteuer.

(2) [1]Das Sitzland wird ermächtigt, durch Landesrecht die Gebührensätze und den Auslagenersatz näher zu bestimmen und dabei feste Sätze oder Rahmensätze vorzusehen. [2]Die 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) [1]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. [2]Sobald das Register Überschüsse erzielt, sind diese vorrangig zur Tilgung der Finanzierungsleistungen der beteiligten Länder zu nutzen.

Artikel 5
Haushalts- und Wirtschaftsführung

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

Artikel 6
Organisation und Struktur des Länderbeirats

(1) [1]Das jeweils für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium jedes vertragschließenden Landes entsendet für die Dauer von höchstens fünf Jahren eine Vertreterin oder einen Vertreter als Mitglied in den Länderbeirat und benennt eine Stellvertretung. [2]Eine Verlängerung der Entsendung ist möglich. [3]Bei der Sitzverteilung des Länderbeirats sind weibliche und männliche Personen gleichermaßen zu berücksichtigen. [4]Von Satz 3 darf nur abgewichen werden, wenn der entsendenden Stelle die Einhaltung der Vorgabe aus tatsächlichen Gründen nicht möglich ist.

(2) [1]Der 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). [2]Die Wiederwahl des Vorsitzes sowie der Stellvertretung ist zulässig. [3]Der Länderbeirat hat seine Geschäftsstelle beim elektronischen Gesundheitsberuferegister.

(3) [1]Der Länderbeirat tritt mindestens einmal jährlich zu einer ordentlichen Sitzung zusammen. [2]Auf Antrag von mehr als einem Drittel der Mitglieder tritt er zu einer außerordentlichen Sitzung zusammen. [3]Die Einladung zu den Sitzungen, die Aufstellung der Tagesordnung und die Sitzungsleitung obliegen dem Vorsitz.

(4) [1]Bei Sitzungen des Länderbeirats hat das Bundesministerium für Gesundheit ein Gast- und Rederecht. [2]Auf Wunsch des Länderbeirats nehmen die Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters und die Sprecherin oder der Sprecher des Fachbeirats an Sitzungen des Länderbeirats teil. [3]Der Länderbeirat holt bei Fragen von grundsätzlicher Bedeutung für das elektronische Gesundheitsberuferegister eine Stellungnahme des Fachbeirats ein.

Artikel 7
Aufgaben des Länderbeirats

1) [1]Der Länderbeirat empfiehlt Maßnahmen zur Optimierung der Aufgaben des elektronischen Gesundheitsberuferegisters. [2]Er 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) [1]Der Länderbeirat kann von der Leitung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters jederzeit Auskunft über dessen Tätigkeit verlangen. [2]Hierzu sind dem Länderbeirat unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen entsprechende Unterlagen zur Verfügung zu stellen. [3]Das 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) [1]Jedes Mitglied des Länderbeirats hat eine Stimme. [2]Der Länderbeirat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. [3]Er 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) [1]Der Fachbeirat berät die Leitung und den Länderbeirat des elektronischen Gesundheitsberuferegisters. [2]Ihm soll vor Maßnahmen, die Auswirkungen auf die Zugriffsberechtigten haben können, Gelegenheit zur Stellungnahme geben werden.

(2) [1]Die 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. [2]Dabei sollen möglichst alle Zugriffsberechtigten durch Vertreterinnen und Vertreter ihres Berufs oder ihrer Berufsverbände berücksichtigt werden. [3]Bei dem Vorschlag von Mitgliedern zur Besetzung des Fachbeirats sind weibliche und männliche Personen gleichermaßen zu berücksichtigen.

(3) [1]Der 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. [2]Der Fachbeirat hat seine Geschäftsstelle beim elektronischen Gesundheitsberuferegister.

(4) [1]Der Fachbeirat tritt mindestens einmal jährlich zu einer ordentlichen Sitzung zusammen. [2]Auf Antrag von mehr als einem Drittel der Mitglieder tritt er zu einer außerordentlichen Sitzung zusammen. [3]Die Einladung zu den Sitzungen, die Aufstellung der Tagesordnung und die Sitzungsleitung obliegen der Sprecherin oder dem Sprecher. [4]Auf 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) [1]Jedes Mitglied des Fachbeirats hat eine Stimme. [2]Der Fachbeirat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. [3]Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder. [4]Bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

(2) [1]Eine schriftliche Beschlussfassung ist möglich, wenn nicht mehr als drei Mitglieder widersprechen, Absatz 1 gilt entsprechend.

Artikel 11
Schlussvorschriften

(1) [1]Dieser Staatsvertrag bedarf der Zustimmung der verfassungsgemäß zuständigen Organe der vertragschließenden Länder. [2]Er 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. [3]Der Tag des Inkrafttretens ist in den jeweiligen amtlichen Verkündungsorganen der Länder bekannt zu machen.

(2) [1]Sind 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. [2]Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(3) [1]Für 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. [2]Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(4) [1]Dieser Staatsvertrag gilt für unbestimmte Zeit. [2]Er 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) [1]Ist der Staatsvertrag von mehr als zwei Dritteln der vertragschließenden Länder gekündigt worden, so ist das elektronische Gesundheitsberuferegister aufzulösen. [2]Das Sitzland führt die Abwicklung durch. [3]Die 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 ausreicht oder die Kosten nicht anderweitig erstattet werden können. [4]Das Anteilsverhältnis unter den nach Satz 3 betroffenen Ländern wird nach dem Königsteiner Schlüssel in der jeweils geltenden Fassung errechnet. [5]Sofern 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