



Gesetzentwurf

der Landesregierung - Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren

Entwurf eines Gesetzes zur Zustimmung zum Staatsvertrag über die Errichtung und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters (eGBR) 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

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 18.01.2021 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 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-Schutzgesetzes (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 36/2005¹ sowie des Artikels 6 Absatz 3 und 4 der Richtlinie (EU)

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)“.

Nummer 24/2011² 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.

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 Telematikinfrastuktur, 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 Versorgungslücken 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 (GVBl. Schl.-H. S. 248), zuletzt geändert durch Gesetz vom 8. Mai 2020 (GVBl. 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 (bisherig 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 haben 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 Landeskrankenhausesellschaften 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

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

nach § 3 HBKG übertragenen Aufgaben zu verwenden.

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.