



# **FORMULIERUNGSHILFE FÜR EINEN ENT- WURF EINES GESETZES FÜR EIN ZU- KUNFTSPROGRAMM KRANKENHÄUSER (KRANKENHAUSZUKUNFTSGESETZ – KHZG)**

STELLUNGNAHME DER KBV ZUR FORMULIERUNGSHILFE DES BUN-  
DESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT VOM 6. AUGUST 2020

14. AUGUST 2020

# INHALT

---

<b>REGELUNGSINHALTE IM EINZELNEN</b>	<b>3</b>
Artikel 1 – Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes	3
§ 14a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 (neu) und § 14a Abs. 1 Satz 4 (neu) - Krankenhauszukunftsfonds	3
Artikel 2 – Änderung der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung	3
Zu § 19 (neu) - Förderungsfähige Vorhaben	3

## ZUR KOMMENTIERUNG

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint.

# REGELUNGSGEHÄLTFE IM EINZELNEN

## ARTIKEL 1 – ÄNDERUNG DES KRANKENHAUSFINANZIERUNGSGESETZES

### § 14A ABS. 1 SATZ 1 NR. 3 (NEU) UND § 14A ABS. 1 SATZ 4 (NEU) - KRANKENHAUSZUKUNFTSFONDS

Durch die im Gesetzesentwurf vorgesehenen zusätzlichen Unterstützungsmaßnahmen der Krankenhäuser bei der Digitalisierung würden bestehende Asymmetrien zwischen der Unterstützung der Krankenhäuser und der Vertragsärzte bei der Digitalisierung noch weiter verstärkt.

So sieht der Gesetzesentwurf vor, dass den Krankenhäusern - trotz im Vergleich zu den Arztpraxen geringeren bzw. fehlenden gesetzlichen Anforderungen an die Informationssicherheit - zusätzlich zu den für sie bereits bestehenden gesetzlichen Finanzierungsregelungen (wie z. B. § 12a Abs. 1 Satz 3 Nummer 3 KHG) weitere Unterstützungen zufließen sollen.

Gleichzeitig aber bestehen für die Vertragsärzte ausdrückliche gesetzliche Verpflichtungen; wie insbesondere die zur Einhaltung der Vorgaben der IT-Sicherheitsrichtlinie nach § 75b SGB V, die im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Informationssicherheit (BSI) festzulegen ist und die finanzielle Belastungen für die Vertragsärzte auslösen wird, für die kein expliziter Ausgleich vorgesehen ist.

Eine Unterstützung der Digitalisierung ist daher sinnvoll und erforderlich. Dabei müssen jedoch identische Maßstäbe zwischen Krankenhäusern und Vertragsärzten angelegt werden. Auch ohne den vorliegenden Gesetzesentwurf führen die unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen zu den Anforderungen an die Datensicherheit bereits heute zu erkennbaren Ungleichbehandlungen von Krankenhäusern und Vertragsärzten.

Es ist sowohl sachlogisch und aus Gründen der Gleichbehandlung der Sektoren erforderlich, dass gesetzliche Regelungen geschaffen werden, mit denen diese Asymmetrien abgebaut werden. Die im Zuge der weiteren Digitalisierung erforderlichen Investitions- und Betriebskosten der Arztpraxen müssen daher - analog zum Krankenhausbereich - durch explizit im Gesetz verankerte Mechanismen sichergestellt werden. Wenn für die Krankenhäuser mit dem Gesetz eine konkrete gesetzliche Regelung zum Ausgleich von IT-Kosten geschaffen wird, ist die Schaffung von entsprechenden gesetzlichen Regelungen für die vertragsärztliche Versorgung unabweisbar sachlogisch und folgerichtig.

Sofern keine Bereitschaft bestehen sollte, im Rahmen des Gesetzgebungsvorhabens für die Vertragsärzte einen Ausgleich der ihnen entstehenden Digitalisierungskosten durch die Erweiterung von Umfang und/oder Kreis der Anspruchsberechtigten des vorgeschlagenen Fonds herbeizuführen, bedarf es hilfsweise in diesem Gesetzgebungsvorhaben zu realisierender gesetzlicher Regelungen, mit denen sichergestellt wird, dass die den Vertragsärzten entstehenden Digitalisierungskosten durch eine explizite gesetzliche Regelung auf dem Verhandlungsweg ausgeglichen und so die Asymmetrien in der Förderungsbereitschaft der Digitalisierung in der ambulanten und stationären Versorgung abgebaut werden können.

## ARTIKEL 2 – ÄNDERUNG DER KRANKENHAUSSTRUKTURFONDS-VERORDNUNG

### ZU § 19 (NEU) - FÖRDERUNGSFÄHIGE VORHABEN

Auf Grundlage der Vorgaben des Gesetzesentwurfes könnte eine nahezu vollständige Krankenhausinfrastruktur (Informationstechnologie, Prozesse & räumliche Maßnahmen) gefördert werden. Mit ihr könnten über Krankenhausinformationssysteme die Realisierung einzelner Module wie Patientenportale, sektorenübergreifende Kommunikationsstrukturen, die Vernetzung mit anderen Krankenhäusern, Planungssysteme, Entscheidungsunterstützungssysteme, Telemedizin, IT-Sicherheit, Interoperabilität und pandemiebedingte Anpassungen der Behandlungskapazität auf- und ausgebaut werden.

Förderungen der Digitalisierung können grundsätzlich einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung des Digitalisierungsgrades, die Bereitschaft zur Digitalisierung sowie zur IT-Sicherheit leisten.

Allerdings sind, wie in der Stellungnahme zu § 14a bereits obenstehend ausgeführt, keine belastbaren Argumente erkennbar, warum Arztpraxen entsprechende Finanzierungen bzw. Förderungen vorenthalten werden sollen. Konsequenterweise sind deshalb analog der Förderungen der Krankenhäuser Regelungen in das Gesetzgebungsvorhaben aufzunehmen, mit denen die aus der Digitalisierung entstehenden Aufwände für die ambulante Versorgung ausgeglichen werden können.

Darüber hinaus gilt: Förderungen digitaler Prozesse und Strukturen sind – wenn sie für alle betroffenen Sektoren erfolgen – dann sinnvoll, wenn sichergestellt wird, dass friktionsfreie Kommunikationsprozesse zwischen den Sektoren gewährleistet werden.

Vor diesem Hintergrund können Regelungsvorschläge zu Förderungen von Patientenportalen, zur Dokumentation und zu Entscheidungsunterstützungssystemen nur dann wirksam werden, wenn durch explizite Regelungen mit Vorgaben zur Interoperabilität der Strukturen und Prozesse sowie durch Sicherung der Kommunikationsprozesse zwischen dem ambulanten und vertragsärztlichen Sektor, die Anschlussfähigkeit der Investitionen gewährleistet wird.

Die entsprechenden Regelungsvorschläge, die auf die im SGB V bereits angelegten Vorgaben zur Gewährleistung der Interoperabilität referenzieren, sollten vor diesem Hintergrund mit der Maßgabe präziser gefasst werden, dass eine Förderung den Nachweis der Erfüllung der gesetzlichen Regelungen zur Herstellung der Interoperabilität voraussetzt.

Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin  
politik@kbv.de, www.kbv.de

---

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 175.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.