Stellungnahme der KZBV

zum

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates über europäische Unternehmensstatistiken zur Aufhebung von zehn Rechtsakten im Bereich Unternehmensstatistiken und zur Änderung anderer Statistikgesetze

(EBS-Umsetzungsgesetz-RefE)

Die KZBV als Interessensvertretung der Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte nimmt zu dem Referentenentwurf (RefE) des EBS-Umsetzungsgesetzes insoweit Stellung, als dieser über die reine Anpassung des nationalen Rechts an die EBS-Verordnung (EU) 2019/2152 hinausgehende Änderungen des Kostenstrukturstatistikgesetzes (KoStrukStatG), des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) und der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (ZV-Z) vorsieht, durch welche die Interessen der Zahnärzteschaft betroffen sind.

1. Zu den Änderungen des KoStrukStatG (Art. 2 RefE):

a) Beschränkung des Erhebungsbereichs auf Praxen und Änderung der Erhebungsmerkmale (Art. 2 Nr. 1, Nr. 2 und 3 RefE / § 1 Abs. 1 bis 4 und § 3 KoStrukStatG-E)

Die KZBV bewertet die Beschränkung des Erhebungsbereichs der Kostenstrukturstatistik auf Praxen von Ärzten, Zahnärzten und psychologischen Psychotherapeuten und die damit einhergehende Änderung der Erhebungsmerkmale aufgrund Implementierung einer eigenen Rechtsgrundlage für die Konjunkturstatistiken und die strukturellen Statistiken der Unternehmen und anderen bisher in § 1 KoStrukStatG genannten Dienstleistungsbereiche im Handels- und Dienstleistungsstatistikgesetz (s. Art. 1 RefE) als folgerichtig und in Umsetzung des EU-Rechts erforderlich.

b) Verkürzung der Periodizität der Erhebung sowie Ausweitung des Stichprobenumfanges (Art. 2 Nr. 1 und Nr. 4b RefE / § 1 Abs. 1 und § 5 Abs. 2 KoStrukStatG-E)

Der mit Art. 2 des RefE vom Gesetzgeber intendierten Verkürzung der Periodizität der Erhebung von derzeit vierjährlich auf jährlich sowie der Ausweitung des Stichprobenumfanges von derzeit höchstens 5 % auf künftig höchstens 7 % der Gesamtzahl der in die Erhebung einzubindenden Unternehmen und Einrichtungen zur Ausübung freiberuflicher Tätigkeiten steht die KZBV jedoch kritisch gegenüber.

Die auf der Umsetzung der EU-Verordnung basierende Verkürzung des Erhebungsintervalls führt zur jährlichen und nicht wie bisher nur zur vierjährlichen Entstehung der mit der Erhebung verbundenen zeitlichen und finanziellen Aufwänden und damit zur Erhöhung der finanziellen und bürokratischen Belastungen in denjenigen Praxen, die gem. § 5 Abs. 1 KoStrukStatG zur Meldung der Daten verpflichtet sind. Zusätzlich wird der bürokratische Aufwand für die zahnärztlichen Praxen erhöht, indem der Stichprobenumfang ausgeweitet wird.

Diesen Aufwandserhöhungen steht jedoch keine ausreichende Kompensation wie z.B. eine Verringerung der abgefragten Daten gegenüber. Andere Wirtschaftsbereiche und Unternehmen werden durch die Herausnahme dieser Unternehmen aus der verpflichtenden Kostenstrukturerhebung aber erhebliche Erleichterungen zugestanden.

Zur Begründung der Ausweitung des Stichprobenumfanges und der Verkürzung des Erhebungsintervalls führt der Gesetzgeber zwar an, dass mit diesen Änderungen die Aussagekraft der Ergebnisse der Kostenstrukturstatistik verbessert sowie für die gesetzlich vorgeschriebene Überprüfung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) gem. § 87 Abs. 2 SGB V erhöht würde. Aufgrund der Bezugnahme auf die ausschließlich im vertragsärztlichen Bereich bestehende Verpflichtung zur Überprüfung des EBM gibt er jedoch deutlich zu erkennen, dass er primär den vertragsärztlichen Bereich im Fokus hat. Eine Notwendigkeit die bereits bestehende Kostenstrukturerhebung im zahnärztlichen Versorgungsbereich weiter zu optimieren, kann jedoch nicht erkannt werden. Weder bestehen im Gegensatz zur vertragsärztlichen Versorgung gesetzliche Verpflichtung zur Nutzung dieser Daten, noch verbessern sie die Konsensfindung der Gesamtvertragspartner im Rahmen möglicher Vergütungsverhandlungen. Daher steht aus Sicht der KZBV die intendierte Ausweitung und kürzere Periodizität der Kostenstrukturerhebung in keinem angemessenen Verhältnis zum hiermit erreichten Nutzen.

2. Zur Änderung des SGB V (Art. 3 RefE)

Verpflichtung der KZBV zur Übermittlung von Daten gem. § 293 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 bis 3, 5 bis 7 sowie 9 bis 12 SGB V an das Statistische Bundesamt (Art. 3 RefE/ § 293 Abs. 4a SGB V-E)

Art. 3 des RefE schafft mit der intendierten Einführung des § 293 Abs. 4a SGB V-E eine Rechtsgrundlage für die Nutzung der von der KZBV bzw. KBV im Bundeszahnarzt- bzw. Bundesarztverzeichnis gespeicherten Daten nach § 293 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 bis 3, 5 bis 7 sowie 9 bis 12 SGB V durch das Statistische Bundesamt zum Zwecke der Kostenstrukturerhebung und zur Pflege und Führung des Unternehmensregisters für statistische Verwendungszwecke nach § 13 Bundesstatistikgesetz.
Die KZBV bzw. die KBV werden nach § 293 Abs. 4a Satz 1 SGB V-E verpflichtet, dem Statistischen Bundesamt auf dessen Anforderung und innerhalb von 30 Arbeitstagen (6 Wochen) die unverschlüsselte Arzt- bzw. Zahnarztnummer, die Hausarzt- oder Facharztkennung, den Teilnahmestatus, den Vornamen und den Namen des Zahnarztes inklusive dessen Titel sowie die Anschrift der Zahnarztpraxis bzw. der zahnärztlichen Einrichtung via des vom Statistischen Bundesamt angebotenen sicheren elektronischen Verfahrens zu übermitteln.

Der Verpflichtung zur Übermittlung von bei der KZBV vorgehaltenen Verwaltungsdaten steht die KZBV grundsätzlich nicht ablehnend gegenüber, wenn durch diesen Akt der „Amtshilfe“ die bestehenden Lücken in dem bei den statistischen Ämtern des Bundes und der Länder geführten Statistikregister geschlossen, die Informationsdefizite bei der Vorbereitung und Durchführung der Erhebung behoben werden können und die Qualität der Ergebnisse der Kostenstrukturstatistik im medizinischen Bereich dadurch gesteigert wird.

Die Übermittlung der im Gesetzesentwurf geforderten Daten darf jedoch nicht dazu führen, dass datenschutzrechtliche Vorgaben, insbesondere das Gebot der Datensparsamkeit, außer Acht gelassen werden.

Die KZBV lehnt die Übermittlung der unverschlüsselten Arzt- bzw. Zahnarztnummer an das Statistische Bundesamt und insbesondere deren Speicherung im Unternehmensregister ab. Den Zweck der Nutzung dieses Datums durch das Statistische Bundesamt und dessen Speicherung im Unternehmensregister lässt der Gesetzgeber nicht erkennen.

Für die Vorbereitung und Durchführung der Erhebung, also die richtige Adressierung der Praxis und des Praxisinhabers, der im Falle seiner Einbeziehung in die Kostenstrukturerhebung zur Teilnahme an dieser verpflichtet ist, entfaltet die Kenntnis der Arzt- bzw. Zahnarztnummer nach Auffassung der KZBV keine Relevanz. Ausreichend ist allein die Übermittlung der Anschrift der Zahnarztpraxis bzw. der zahnärztlichen Einrichtung sowie des Namens des Praxisinhabers.

Datenschutzrechtlich bedenklich ist auch die vom Gesetzgeber intendierte gleichzeitige Übermittlung der unverschlüsselten Arzt- bzw. Zahnarztnummer zusammen mit dem Namen des Zahnarztes.

Die KZBV regt daher an, aus der in § 293 Abs. 4a SGB V-E enthaltenen Aufzählung der zu übermittelnden Daten die Arzt- und Zahnarztnummer herauszunehmen und den entsprechenden Passus in § 293 Abs. 4a SGB-V wie folgt zu ändern (Änderungen sind durchgestrichen bzw. durch Fettschrift kenntlich gemacht):

*„(4a)….Daten nach Absatz 4 Satz 2 Nr. ~~1~~ **2** bis 3, 5 bis 7 und 9 bis 12….“*

Die KZBV gibt ferner zu bedenken, dass die Kenntnis der in § 293 Abs. 4a SGB V-E definierten und von der KZBV bzw. der KBV im Bundeszahnarzt- bzw. Bundesarztverzeichnis gespeicherten Verwaltungsdaten, das Statistische Bundesamt von der für die Durchführung der Erhebung erforderlichen Zuordnung der Praxis zum auskunftsverpflichteten Praxisinhaber sowie der Zuordnung der zahnärztlichen Einrichtung (z.B. MVZ) zu dem auskunftsverpflichteten Leiter der Einrichtung nicht befreit.

Das Bundeszahnarzt- bzw. Bundesarztverzeichnis ist nicht praxis-, sondern personenbezogen geführt. Diesem kann zwar die Anschrift der Zahnarztpraxis bzw. der zahnärztlichen Einrichtung sowie der Name (inkl. Vorname, Titel) des Zahnarztes entnommen werden. Die Daten aus dem Bundes(zahn)arztverzeichnis lassen allerdings nicht direkt erkennen, ob der dort geführte Zahnarzt Praxisinhaber ist.

Eine Zuordnung des Praxisinhabers zur jeweiligen Praxis bzw. der zahnärztlichen Einrichtung zu dem in der Einrichtung Verantwortlichen ist ohne zusätzlichen bürokratischen Aufwand und ohne Kenntnis ergänzender Informationen nicht möglich.

Darüber hinaus weist die KZBV auf eine bestehende Inkongruenz der Regelung und der diesbezüglichen Begründung hin, welche es zu beseitigen gilt.

§ 293 Abs. 4a SGB V-E regelt die Verpflichtung der KZBV zur Übermittlung der Daten aus dem Bundes(zahn)arztverzeichnis. In der Begründung hierzu nimmt der Gesetzgeber jedoch das Bundes(zahn)arztregister in Bezug und verwendet damit einen rechtstechnisch falschen Begriff.

Die KZBV regt daher an, zur Vermeidung von Fehlinterpretationen auf Seite 69 der Begründung zu Art. 3 RefE /§ 293 Abs. 4a SGB V-E die Begriffe „Bundesarztregister“ und „Bundeszahnarztregister“ durch die Begriffe „Bundesarztverzeichnis“ und „Bundeszahnarztverzeichnis“ zu ersetzen.

3. Zur Änderung der ZV-Z (Art. 5 RefE / § 10 Abs. 4 ZV-Z)

Die KZBV lehnt die Regelung in § 10 Abs. 4 ZV-Z, welche ausweislich der Begründung eine Folgeänderung zu der in § 293 Abs. 4a SGB V-E geschaffenen Rechtsgrundlage darstellt und die Befugnistatbestände des § 10 ZV-Z ergänzen soll, aus folgenden Gründen ab.

Für die Übermittlung der Daten nach § 293 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 bis 3, 5 bis 7 sowie 9 bis 12 SGB V von der KZBV an das Statistische Bundesamt will der Gesetzgeber bereits in § 293 Abs. 4a SGB V-E eine Rechtsgrundlage schaffen, weshalb auf die Wiederholung des gleichen Regelungsinhaltes in der ZV-Z verzichtet werden kann.

Ungeachtet dessen ist die Aufnahme einer solchen Regelung in § 10 ZV-Z auch falsch verortet. § 10 ZV-Z regelt die Befugnistatbestände für die Verarbeitung der Daten aus dem Bundeszahnarztregister und nicht für die Verarbeitung der Daten aus dem Bundeszahnarztverzeichnis.

Die in § 293 Abs. 4a SGB V-E für die Kostenstrukturerhebung des Statistischen Bundesamtes zu liefernden Daten können nicht vollständig dem Bundeszahnarztregister entnommen werden. Die in den beiden Datensammelwerken hinterlegten Daten sind zwar teilweise vergleichbar, jedoch nicht identisch.

Der Gesetzgeber hat, wie schon zur Begründung des § 293 Abs. 4a SGB V-E vorgetragen, offenbar den Begriff „Bundeszahnarztregister“ mit dem Begriff „Bundeszahnarztverzeichnis“ gleichgesetzt.

Aus den vorstehend ins Feld geführten Gründen plädiert die KZBV für die ersatzlose Streichung des Art. 5 RefE und der mit ihm intendierten Ergänzung des § 10 ZV-Z.

07.09.2020