

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
zH Herrn Vorsitzenden
Erwin Rüdell, MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Per Email: gesundheitsausschuss@bundestag.de

Ihr Ansprechpartner:
Dr. Thomas Nesseler
Telefon: 089 / 330 396-10
E-Mail: tnesseler@dgaum.de

Bitte immer angeben:
DGAUM_BT_AfG_Masernschutzgesetz

München, 22. Oktober 2019

Gz.: PA 14 -5410-68 / Anhörung 23.10.2019: Entwurf eines Gesetzes für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz), hier: Stellungnahme DGAUM:- Arbeitsplatz für Schutzimpfungen durch Betriebsärzte besser nutzen

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,
sehr geehrte Damen und Herren,

zur Anhörung am 23.10.2019 im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages geben wir hinsichtlich des o.g. Entwurfs zu einem Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz) nachfolgende Stellungnahme ab:

I. Sachstand Umsetzung Präventionsgesetz: Betriebsärzte erstmals als Akteure im SGB V berufen – Auswertung erster Erfahrungen in der Umsetzung des Versorgungsauftrags bei Schutzimpfungen

Um das mit über 45 Millionen Beschäftigten größte Präventionssetting in unserer Gesellschaft besser nutzen zu können, hat der Gesetzgeber in den §§ 132e und 132f SGB V die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer direkt an ihrem Arbeitsplatz auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherungen (im Folgenden: GKV) Schutzimpfungen und Leistungen zur gesundheitlichen Prävention in Anspruch nehmen können. Ausdrücklich zulässig aufgrund des zum 25.07.2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetzes ist es in diesem Zusammenhang, dass Verträge mit Betriebsärzten oder ihren Gemeinschaften geschlossen werden, die nicht als Vertragsarzt bei den GKV zugelassen sind. Ziel dieser gesetzlichen Regelungen ist es, Versicherte an ihrem Arbeitsplatz zu erreichen und dadurch die Impfquote und die Zahl der Inanspruchnahmen von Leistungen zur gesundheitlichen Prävention zu erhöhen. Damit sind Betriebsärzte, d.s. Fachärzte für Arbeitsmedizin sowie Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“, erstmals auch zu Akteuren mit einem konkreten Versorgungsauftrag im Feld der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) berufen. **Bereits beim Gespräch mit Herrn Bundesminister Spahn am 09.07.2019 bestand Konsens, dass dieser Versorgungsauftrag nicht ins Belieben gestellt ist: weder für die Betriebsärzte als Leistungserbringer noch für die Unternehmen der gesetzlichen Krankenversicherung als Kostenerstatter.**

Den Betriebsärzten ist es allerdings nicht möglich, solche Verträge einheitlich über große Körperschaften öffentlichen Rechts wie den Kassenärztlichen Vereinigungen oder den Krankenkassenverbänden zu schließen. Der Abschluss dieser Verträge und erst recht ihre administrative Abwicklung und Abrechnung ist für die einzelnen Betriebsärzte nur mit unverhältnismäßigem Aufwand zu bewerkstelligen. **Daher sind sie darauf angewiesen, dass eine übergeordnete Organisation für sie die in diesem Zusammenhang anfallenden administrativen Aufgaben koordiniert.**

Geschäftsstelle
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und
Umweltmedizin e.V. (DGAUM)
Schwanthaler Straße 73 b
80336 München
Tel.: 089/330 396-0
Fax: 089/330 396-13
E-Mail: gs@dgaum.de
Web: www.dgaum.de

Präsident
Professor Dr. med. Hans Drexler

Vizepräsident
Professor Dr. med. Thomas Kraus

Hauptgeschäftsführer
Dr. phil. Thomas Nesseler

Bankverbindung
Commerzbank AG Filiale Höchst
IBAN: DE87 5008 0000 0746 0600 00 • BIC: DRESDEFF
Konto: 746 060 000 • BLZ: 500 800 00

Vereinsregister München VR 7671
Finanzamt München 143/212/60668
Institutionskennzeichen (IK) 208412005

Die DGAUM hat sich vor diesem Hintergrund der Aufgabe gestellt und gemeinsam mit den Kooperationspartnern BARMER und BAHN-BKK erste Musterverträge zur Durchführung von Schutzimpfungen durch Betriebsärzte am Arbeitsplatz abgeschlossen, so dass nun erstmals die realistische Möglichkeit gegeben ist, Beschäftigte am Arbeitsplatz auch zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung zu impfen. **Inzwischen haben weitere Krankenkassen Verträge mit der DGAUM geschlossen; aktueller Stand im Button „Vertragspartner“ unter: www.dgaum.de/themen/impfungen-durch-betriebsaerzte/**

Vor dem Hintergrund der bisher hier vorliegenden Erfahrungen in der Verhandlung von Verträgen nach § 132e SGB V mit den Unternehmen der GKV begrüßt es die DGAUM nachdrücklich, dass im Gesetzesentwurf die Verpflichtung zum Vertragsabschluss der Unternehmen auch mit Betriebsärzten, also Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung ‚Betriebsmedizin‘, nochmals deutlich hervorgehoben wird. Denn leider gibt es immer noch eine Vielzahl von Krankenkassen, die den in § 132e SGB V verordneten Versorgungsauftrag ins Belieben stellen wollen und keine Notwendigkeit sehen, warum sie mit der DGUM als einer zum Vertragsabschluss berechtigten Gemeinschaft von Betriebsärzten Vertragsabschlüsse tätigen sollen, obwohl mit § 20i SGB V objektiv ein Anspruch ihrer Versicherten auf Schutzimpfungen gegeben ist und damit ein Sicherstellungsauftrag durch die GKV besteht.

Unverständlich ist das Verhalten vieler Unternehmen der GKV auch deshalb, da die DGAUM zusammen mit Ihrem Partner HELMSAUER GRUPPE, Nürnberg, neben dem o.g. Musterverträgen zudem ein modernes, leistungsfähiges und datengestütztes Abrechnungstool entwickelt hat, so dass im Wege des elektronischen Datenaustausches Abrechnungsdaten auch von Betriebsärzten an die vertragsschließenden GKV-Unternehmen übermittelt werden können. Mit dem Abrechnungstool „DGAUM-Selekt“ verfügt die DGAUM über ein **Alleinstellungsmerkmal auf dem Gebiet der elektronischen, datengestützten Abrechnung von Impfleistungen von Betriebsärzten mit der GKV.** Darüber hinaus bietet DGAUM-Selekt noch einen besonderen Vorteil: Wo und wie der Patient versichert ist, ob gesetzlich oder privat, spielt für den Betriebsarzt in seinem Arbeitsprozess keine Rolle mehr. Seine Impfleistungen und die Impfstoffkosten erfasst er komplett über die **kostenlose Software DGAUM-Selekt** und kann damit den gesamten Abrechnungsservice nutzen: die Software zur Leistungserfassung, das Online-Abrechnungsportal sowie den Support über ein spezialisiertes Beratungszentrum. Betriebsärzte müssen sich für die Teilnahme lediglich bei der DGAUM einschreiben. Weitere Detail-Informationen unter <https://www.dgaum.de/themen/impfungen-durch-betriebsaerzte/>

II. **Schutzimpfungen und andere Versorgungsleistungen durch Betriebsärzte am Arbeitsplatz zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung: Rechtliche Klarstellungen zum Ordnungsrahmen sowie zu Verfahrenswegen in der Umsetzung des Versorgungsauftrages nach § 132e / § 132f SGB V notwendig**

Eingedenk der Erfahrungen, dass sich nach wie vor eine große Anzahl von GKV sich weigert, mit Organisationen, die administrative Aufgaben für Betriebsärzte wahrnehmen, Verträge über die Durchführung von Schutzimpfungs- und Präventionsleistungen am Arbeitsplatz zu schließen, hat die DGAUM ein **Rechtsgutachten** in Auftrag gegeben „zur rechtlichen Stellung von Managementgesellschaften bei dem Abschluss von Verträgen nach § 132e und 132f SGB V und den erforderlichen Klarstellungen“.

Vor dem Hintergrund dieses Gutachtens sind nach Auffassung der DGAUM die folgenden gesetzgeberischen Klarstellungen notwendig, wenn der Versorgungsauftrag der Betriebsärzte in den §§ 132 e und 132 f erfolgreich realisiert werden soll:

- **Definition der Leistungserbringer im Sinne der §§ 132e und 132f SGB V:** hierunter sollten auch Unternehmen fallen, die im Rahmen ihres arbeitsmedizinischen Dienstes angestellte Betriebsärzte beschäftigen,
- **Zulässigkeit des Abschlusses von Verträgen nach § 132e und 132f SGB V auch durch Managementgesellschaften und**

Geschäftsstelle
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM)
Schwanthaler Straße 73 b
80336 München
Tel.: 089/330 396-0
Fax: 089/330 396-13
E-Mail: gs@dgaum.de
Web: www.dgaum.de

Präsident
Professor Dr. med. Hans Drexler

Vizepräsident
Professor Dr. med. Thomas Kraus

Hauptgeschäftsführer
Dr. phil. Thomas Nessler

Bankverbindung
Commerzbank AG Filiale Höchst
IBAN: DE87 5008 0000 0746 0600 00 • BIC: DRESDEFF
Konto: 746 060 000 • BLZ: 500 800 00

Vereinsregister München VR 7671
Finanzamt München 143/212/60668
Institutionskennzeichen (IK) 208412005

- **Berechtigung der Managementgesellschaften, für Betriebsärzte oder arbeitsmedizinische Dienste Abrechnungsdaten im Sinne des § 295a SGB V zu verarbeiten** oder diese durch eine Abrechnungsstelle verarbeiten zu lassen

Konkret schlägt die DGAUM vor, folgende klarstellende Änderungen in den in den §§ 132e (siehe hierzu: 1) und 132 f (siehe hierzu: 2) sowie in § 295a SGB V (siehe hierzu: 3) aufzunehmen:

1. § 132e Abs. 1 Satz 1 SGB V

Nach dem Kabinettsentwurf zum Masernschutzgesetz vom 17.7.2019 soll § 132e Abs. 1 Satz 1 SGB V nach der derzeit geplanten Neufassung lauten:

Die Krankenkassen oder ihre Verbände schließen mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärzten, deren Gemeinschaften, Einrichtungen mit ärztlichem Personal oder dem öffentlichen Gesundheitsdienst Verträge über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20i.

Hinsichtlich der Gemeinschaften von Betriebsärzten und der Managementgesellschaften sollte allerdings u.E. eine genauere gesetzliche Definition erfolgen. Insoweit schlägt die DGAUM folgende Formulierung vor [dabei sind die vorgeschlagenen Änderungen hier und im folgenden Text durch Fettdruck markiert]:

*Die Krankenkassen oder ihre Verbände schließen mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärzten, deren Gemeinschaften, Einrichtungen mit ärztlichem Personal oder dem öffentlichen Gesundheitsdienst Verträge über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20i. **Als Gemeinschaften von Leistungserbringern im Sinne dieser Vorschrift gelten auch Unternehmen, die angestellte Betriebsärzte beschäftigen, sowie Managementgesellschaften, die die Erbringung der Leistungen durch Ärzte organisieren.***

Aufgrund der Einfügung dieses Satzes würde der bislang vorgesehene § 132e Abs. 1 Satz 2 SGB V zu §132e Abs. 1 Satz 3 SGB V. Auch die Nummerierung der folgenden Sätze würde sich entsprechend verschieben.

2. § 132 f SGB V

§ 132f SGB V lautet in seiner gegenwärtigen Fassung, die durch die im Kabinettsentwurf für das Masernschutzgesetz bislang unverändert bleiben soll:

Die Krankenkassen oder ihre Verbände können in Ergänzung zur vertragsärztlichen Versorgung und unter Berücksichtigung der Richtlinien nach § 25 Absatz 4 Satz 2 mit geeigneten Fachärzten für Arbeitsmedizin oder den über die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ verfügenden Ärzten oder deren Gemeinschaften Verträge über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 Absatz 1, über Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, über Präventionsempfehlungen, Empfehlungen medizinischer Vorsorgeleistungen und über die Heilmittelversorgung schließen, soweit diese in Ergänzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erbracht werden.

Hier schlägt die DGAUM folgende klarstellende Änderung vor:

*Die Krankenkassen oder ihre Verbände können in Ergänzung zur vertragsärztlichen Versorgung und unter Berücksichtigung der Richtlinien nach § 25 Absatz 4 Satz 2 mit geeigneten Fachärzten für Arbeitsmedizin oder den über die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ verfügenden Ärzten oder deren Gemeinschaften Verträge über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 Absatz 1, über Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, über Präventionsempfehlungen, Empfehlungen medizinischer Vorsorgeleistungen und über die Heilmittelversorgung schließen, soweit diese in Ergänzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erbracht werden. **Als Gemeinschaften von Leistungserbringern im Sinne des Satzes 1 gelten auch Unternehmen, die angestellte Betriebsärzte beschäftigen sowie Managementgesellschaften, die die Erbringung der Leistungen durch Ärzte organisieren.***

Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM)
Schwanthaler Straße 73 b
80336 München
Tel.: 089/330 396-0
Fax: 089/330 396-13
E-Mail: gs@dgaum.de
Web: www.dgaum.de

Präsident

Professor Dr. med. Hans Drexler

Vizepräsident

Professor Dr. med. Thomas Kraus

Hauptgeschäftsführer

Dr. phil. Thomas Nessler

Bankverbindung

Commerzbank AG Filiale Höchst
IBAN: DE87 5008 0000 0746 0600 00 • BIC: DRESDEFF
Konto: 746 060 000 • BLZ: 500 800 00

Vereinsregister München VR 7671
Finanzamt München 143/212/60668
Institutionskennzeichen (IK) 208412005

3. § 295a SGB V

Außerdem schlägt die DGAUM in Anlehnung an das von ihr bei BDO Legal beauftragte Gutachten vor, in § 295a Abs. 1 Satz 1 klarstellend anstelle von

Für die Abrechnung der im Rahmen von Verträgen nach § 73b, § 132e, § 132f und § 140a erbrachten Leistungen sind die an diesen Versorgungsformen teilnehmenden Leistungserbringer befugt, die nach den Vorschriften dieses Kapitels erforderlichen Angaben an den Vertragspartner auf Leistungserbringerseite als verantwortliche Stelle zu übermitteln, indem diese Angaben entweder an ihn oder an eine nach Absatz 2 beauftragte andere Stelle weitergegeben werden; für den Vertragspartner auf Leistungserbringerseite gilt § 35 des Ersten Buches entsprechend

zu formulieren:

*Für die Abrechnung der im Rahmen von Verträgen nach § 73b, § 132e, § 132f und § 140a erbrachten Leistungen sind die an diesen Versorgungsformen teilnehmenden Leistungserbringer **und deren Gemeinschaften** befugt, die nach den Vorschriften dieses Kapitels erforderlichen Angaben an den Vertragspartner auf Leistungserbringerseite als verantwortliche Stelle zu übermitteln, indem diese Angaben entweder an ihn oder an eine nach Absatz 2 beauftragte andere Stelle weitergegeben werden; **Vertragspartner auf Leistungserbringerseite kann auch eine Managementgesellschaft sein, die die Erbringung der Leistungen organisiert**; für den Vertragspartner auf Leistungserbringerseite gilt § 35 des Ersten Buches entsprechend.*

Als Folge der vorgeschlagenen Änderungen wäre dann für die Versicherten, die eine Schutzimpfung oder gesundheitliche Präventionsleistungen durch ihre Betriebsärzte am Arbeitsplatz wünschen, **eine Teilnahme unter den formalen Voraussetzungen, wie sie bei der Besonderen Versorgung nach § 140a SGB V notwendig ist, nicht mehr erforderlich**. Denn es wäre ja dann bereits durch die Erweiterung in den §§ 132e Abs. 1, 132f und 295a Abs. 1 SGB V gewährleistet, dass der Vertragsabschluss, die Erbringung und die Abrechnung der Leistungen zur Sicherstellung einer umfassenden Versorgung der Versicherten mit Schutzimpfungen nach § 20i SGB V und mit Präventionsleistungen nach § 25 SGB V durch eine Managementgesellschaft gewährleistet werden kann, **ohne dass eine ausdrückliche Teilnahme der Versicherten an dem entsprechenden Leistungsangebot erfolgen muss**. Die Berechtigung der Versicherten zur Inanspruchnahme der Leistungen ergibt sich dann direkt aus den §§ 20i und 25 SGB V.

Unter diesen Umständen ist auch die erforderliche datenschutzrechtliche Einwilligung in diesen Fällen nicht mehr mit einer Teilnahmeerklärung zu verbinden. Eine Einwilligung ist freilich nach wie vor für sich genommen Voraussetzung für die Weitergabe der Abrechnungsdaten, ohne dass aber zugleich die Abgabe einer Teilnahmeerklärung der Versicherten zu der Versorgung mit Schutzimpfungen oder Präventionsleistungen erforderlich ist. Wir schlagen daher in § 295a Abs. 1 Satz 2 SGB V vor, statt

Voraussetzung ist, dass der Versicherte vor Abgabe der Teilnahmeerklärung an der Versorgungsform umfassend über die vorgesehene Datenübermittlung informiert worden ist und mit der Einwilligung in die Teilnahme zugleich in die damit verbundene Datenübermittlung schriftlich oder elektronisch eingewilligt hat.

zu formulieren:

*Voraussetzung ist, dass der Versicherte vor Abgabe der Teilnahmeerklärung an der Versorgungsform umfassend über die vorgesehene Datenübermittlung informiert worden ist und mit der Einwilligung in die Teilnahme zugleich in die damit verbundene Datenübermittlung schriftlich oder elektronisch eingewilligt hat. **Bei der Inanspruchnahme von Leistungen nach § 132e oder nach § 132f ist Voraussetzung, dass der Versicherte vor Inanspruchnahme der Leistung umfassend über die vorgesehene Datenübermittlung informiert worden ist und zugleich in die damit verbundene Datenübermittlung schriftlich oder elektronisch eingewilligt hat.***

Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und
Umweltmedizin e.V. (DGAUM)
Schwanthaler Straße 73 b
80336 München
Tel.: 089/330 396-0
Fax: 089/330 396-13
E-Mail: gs@dgaum.de
Web: www.dgaum.de

Präsident

Professor Dr. med. Hans Drexler

Vizepräsident

Professor Dr. med. Thomas Kraus

Hauptgeschäftsführer

Dr. phil. Thomas Nessler

Bankverbindung

Commerzbank AG Filiale Höchst
IBAN: DE87 5008 0000 0746 0600 00 • BIC: DRESDEFF
Konto: 746 060 000 • BLZ: 500 800 00

Vereinsregister München VR 7671
Finanzamt München 143/212/60668
Institutionskennzeichen (IK) 208412005

III. **Schutzimpfungen und andere Versorgungsleistungen durch Betriebsärzte am Arbeitsplatz zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung: Vereinfachung von Schiedsverfahren bei Nichtzustandekommen eines Vertrages nach § 132e / § 132f SGB V**

Gleichwohl besteht auch im Falle vorbenannten Änderungsvorschläge weiterhin das Risiko, dass GKV, die sich schon in der Vergangenheit ihrer Verpflichtung zum Abschluss entsprechender Verträge entziehen wollten, auch nach der neuen Gesetzeslage das Zustandekommen des Vertrages durch ein möglichst langes Hinauszögern des Schiedsstellenverfahrens oder eines sich anschließenden Gerichtsverfahrens blockieren. **Dies führt für die Versicherten, deren lückenlose Versorgung mit diesen Leistungen am Arbeitsplatz sichergestellt werden soll, zu untragbaren Ergebnissen.** Zudem bedeutet das Hinauszögern eines solchen Vertragsabschlusses für die Betriebsärzte, ihre Gemeinschaften oder Managementgesellschaften zu einem erheblichen Zeit- und Kostenaufwand und zu einem Brachliegen von Ressourcen, die sinnvoller für die Versorgung der Versicherten mit Präventionsleistungen am Arbeitsplatz verwendet werden könnten.

Den Versicherten ist es auch nicht zumutbar, sich vor Zustandekommen eines Vertrages für den Betriebsarzt an ihrem Arbeitsplatz die Leistung zunächst selbst zu beschaffen und auf eine anschließende Erstattung nach einer der Fallgruppen des § 13 SGB V zu hoffen. Da nur verschwindend wenige Versicherte eine Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V wählen und von einer unaufschiebbaren Leistung nach den strengen Regeln des § 13 Abs. 3 Alt. 1 SGB V bei Schutzimpfungen und Präventionsleistungen kaum ausgegangen werden kann, muss in aller Regel vor Inanspruchnahme der Leistung ein **Antrag gestellt** werden. Damit müssten die Versicherten zumindest die Fristen des § 13 Abs. 3a SGB V abwarten und im Falle einer rechtzeitigen ablehnenden Entscheidung ihrer GKV gar ein Widerspruchs- oder Klageverfahren durchlaufen. Schließlich wäre auch eine Vorfinanzierung der Schutzimpfungen oder Präventionsleistungen mittellosen Versicherten nicht zumutbar. **Daher ist es zwingend notwendig, Vorsorge dafür zu treffen, dass der Abschluss von Verträgen mit Betriebsärzten, ihren Gemeinschaften und Managementgesellschaften von abschlussunwilligen GKV in Schiedsstellenverfahren nicht verzögert wird.**

Im dem von der DGAUM beauftragten **Rechtsgutachten** „wurden geeignete Lösungswege aufgezeigt. Die DGAUM schlägt deshalb die folgenden klarstellenden Änderungen vor:

1. **§ 132e Abs. 1 Satz 4 ff SGB V**

§ 132e Abs. 1 Satz 4 ff SGB V lauten in der derzeit geltenden Fassung:

⁴Einigen sich die Vertragsparteien nach Satz 1 nicht innerhalb einer Frist von drei Monaten nach einer Entscheidung gemäß § 20i Absatz 1 Satz 3 oder nach Erlass oder Änderung der Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 Satz 1, legt eine von den Vertragsparteien zu bestimmende unabhängige Schiedsperson den jeweiligen Vertragsinhalt fest. ⁵Einigen sich die Vertragsparteien nicht auf eine Schiedsperson, so wird diese von der für die vertragsschließende Krankenkasse oder für den vertragsschließenden Verband zuständigen Aufsichtsbehörde bestimmt.

Insoweit schlägt die DGAUM folgenden Ergänzungen vor [Änderungen sind hier und im folgenden Text durch Fettdruck markiert]:

*⁴Einigen sich die Vertragsparteien nach Satz 1 nicht innerhalb einer Frist von **vier Wochen, nachdem eine Vertragspartei einen Antrag auf Abschluss eines Vertrages nach § 132e SGB V gestellt hat, oder – wenn diese Frist kürzer ist** - innerhalb einer Frist von drei Monaten nach einer Entscheidung gemäß § 20i Absatz 1 Satz 3 oder nach Erlass **oder Änderung** der Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 Satz 1, legt eine unabhängige Schiedsperson den jeweiligen Vertragsinhalt fest. ⁵**Die Schiedsperson wird von der für die vertragsschließende Krankenkasse oder für den vertragsschließenden Verband zuständigen Aufsichtsbehörde innerhalb von vier***

Wochen nach Nichtzustandekommen der Einigung der Vertragsparteien bestimmt; die Parteien können innerhalb von zwei Wochen nach Nichtzustandekommen der Einigung bei der für die vertragsschließende Krankenkasse oder für den vertragsschließenden Verband zuständigen Aufsichtsbehörde einen Vorschlag für die Schiedsperson einreichen; die zuständige Aufsichtsbehörde entscheidet auch dann, wenn die Parteien keinen Vorschlag eingereicht haben. ⁶Die Schiedsperson entscheidet über den abzuschließenden Vertrag und seinen Inhalt innerhalb von vier Wochen nach ihrer Bestimmung; dabei kann sie den Parteien Fristen setzen, nach deren Ablauf sie mit dem entsprechenden Vorbringen ausgeschlossen sind; mit Zustimmung beider Parteien kann die Schiedsperson ohne mündliche Verhandlung entscheiden. ⁷Gegen die Entscheidung der Schiedsperson ist der Rechtsweg zu den Sozialgerichten eröffnet; ein Vorverfahren findet nicht statt; die Klage hat keine aufschiebende Wirkung.

Begründung:

In der bisherigen Fassung sind Fristen für die Entscheidung einer Schiedsperson nur für die Fälle einer nicht rechtzeitigen Einigung im Anschluss an die Entscheidungen nach § 20i Abs. 1 Satz 3 SGBV oder nach § 20i Abs. 3 Satz 1 SGB V vorgesehen. **Nachdem nunmehr gesetzlich klargestellt wird, dass auf den Antrag einer Vertragspartei auf Abschluss eines Vertrages nach § 132e SGB V hin die andere Vertragspartei gezwungen ist, einen Vertrag abzuschließen, sollten auch insoweit klare Fristen gelten, innerhalb derer ein Vertragsabschluss erzwungen werden kann.** Um Verzögerungen in einem entsprechenden Schiedsverfahren zu verhindern, sollten ebenfalls enge Fristen für die Bestimmung der Schiedsperson, für die Berücksichtigung von Vorbringen und die Entscheidung im Schiedsverfahren gelten. Außerdem ist es sinnvoll, eine Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zu ermöglichen. Damit eine – notfalls mithilfe einer Schiedsperson durchgesetzte – Einigung sofort umgesetzt werden kann, sollte – wie auch sonst in vergleichbaren Fällen – ein Vorverfahren ausgeschlossen sein und die Klage gegen die Entscheidung keine aufschiebende Wirkung haben.

2. § 132f SGB V

§ 132f SGB V lautet in seiner gegenwärtigen Fassung, die durch die im Kabinettsentwurf für das Masernschutzgesetz bislang unverändert bleiben soll:

Die Krankenkassen oder ihre Verbände können in Ergänzung zur vertragsärztlichen Versorgung und unter Berücksichtigung der Richtlinien nach § 25 Absatz 4 Satz 2 mit geeigneten Fachärzten für Arbeitsmedizin oder den über die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ verfügenden Ärzten oder deren Gemeinschaften Verträge über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 Absatz 1, über Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, über Präventionsempfehlungen, Empfehlungen medizinischer Vorsorgeleistungen und über die Heilmittelversorgung schließen, soweit diese in Ergänzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erbracht werden.

Hier schlägt die DGAUM folgende Änderung vor:

¹*Die Krankenkassen oder ihre Verbände **schließen** in Ergänzung zur vertragsärztlichen Versorgung und unter Berücksichtigung der Richtlinien nach § 25 Absatz 4 Satz 2 mit geeigneten Fachärzten für Arbeitsmedizin oder den über die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ verfügenden Ärzten oder deren Gemeinschaften Verträge über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 Absatz 1, über Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, über Präventionsempfehlungen, Empfehlungen medizinischer Vorsorgeleistungen und über die Heilmittelversorgung, soweit diese in Ergänzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erbracht werden.*

²***Einigen sich die Vertragsparteien nach Satz 1 nicht innerhalb einer Frist von vier Wochen, nachdem eine Vertragspartei einen Antrag auf Abschluss eines Vertrages nach § 132f SGB V gestellt hat, legt eine unabhängige Schiedsperson den jeweiligen Vertragsinhalt fest. ³Für das Schiedsstellenverfahren gilt § 132e Satz 5 bis 7 entsprechend.***

Begründung:

Auch für eine flächendeckende Versorgung mit Leistungen zur gesundheitlichen Prävention am Arbeitsplatz im Sinne des § 25 SGB V ist es erforderlich, dass ein Kontrahierungszwang besteht, nach dem derartige Verträge nicht nur geschlossen werden können, sondern zu schließen sind. Dieser muss auch hier durch ein schnelles und effizientes Verfahren vor einer Schiedsperson durchsetzbar sein, das sich sinnvollerweise nach denselben Regeln richten sollte wie im Rahmen des § 132e SGB V.

IV. Gesundheitsökonomische Argumente zur Nutzung des Präventionssettings Arbeitsplatz durch Versorgungsleistungen von Betriebsärzten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung

Für eine verbesserte Nutzung des Präventionssettings Arbeitsplatz durch Versorgungsleistungen von Betriebsärzten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung sprechen u.E. auch **gewichtige ökonomische Gründe**: Das Robert-Koch-Institut (RKI) berichtet von mehr als 25.000 Grippetoden in der Saison 2017-2018. Labordiagnostisch bestätigt wurden insgesamt 334.000 Fälle, darunter sind 60.000 Krankenhauseinweisungen wg. der Diagnose „Influenza“. Besonders betroffen war die Gruppe der über 35-jährigen, also jener Menschen, die im Arbeitsleben stehen. Geschätzt werden ca. 9.000.000 durch die Grippe bedingten Arztkonsultationen sowie in diesem Kontext etwa 5.300.000 AU-Tage (Range 5,1 bis 5,5 Mio. AU Tage). Der Krankenstand im Februar 2018 war mit 6,2% auf einem Rekordhoch. Bei einer sehr konservativen Betrachtung bedeutet das volkswirtschaftlich: 5,3 Mio. AU-Tage erzeugen Produktionsausfallkosten (bei Annahme von 300 €/Tag; in der Regel wird 400 €/Tag angenommen) von 1,6 Milliarden€ (2,12 Milliarden) Euro) und zwar nur bei jenen „Fällen“, die als Grippe bestätigt wurden. Die Kosten des Wertschöpfungsausfalls sind etwa 75% höher. Experten schätzen, dass sich daraus resultierend wohl eine Erhöhung der jährlichen AU-Rate um ca. 0,5 Tage ergeben dürfte. Die genauen Daten liegen derzeit noch nicht vor. Bei 43 Mio. Beschäftigten (43 Mio. X 300 €/Tag x 0,5 [halber Tag]) ist der Produktionsausfall i.H.v. 6,45 Milliarden Euro zu beziffern, wobei zu bedenken ist, dass bei weitem die meisten Fälle nicht laborchemisch bestätigt werden.

Schon heute danken wir Ihnen sehr herzlich für Ihre Aufmerksamkeit und die Berücksichtigung unserer Argumente beim Gesetzesverfahren. Selbstverständlich stehen wir Ihnen gerne und jederzeit für weitere Fragen oder eine Rücksprache zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Prof. Dr. Hans Drexler
Präsident

gez.
Dr. Thomas Nesseler
Hauptgeschäftsführer