

Anfragen des Medizinischen Dienstes (MD)

Wie verhalten sich Schweigepflicht und Anfragen des MD? Vor diese Frage sehen sich Psychotherapeut*innen immer wieder gestellt. Daher im Folgenden ein paar Hinweise zu dieser Thematik:

Grundsätzlich gilt, dass eine Auskunft an Dritte nur dann rechtlich erlaubt ist, wenn eine Entbindung von der Schweigepflicht durch Patient*innen erfolgt. Nur bei gesetzlich geregelten Auskunftspflichten kann von einer Schweigepflichtentbindungserklärung abgesehen werden.

Vertragspsychotherapeut*innen sind nach **§ 276 Abs. 2 Satz 1 SGB V** gesetzlich zur Auskunft gegenüber dem MD verpflichtet, wenn die Gesetzliche Krankenversicherung eine gutachterliche Stellungnahme oder Prüfung durch den MD veranlasst hat und die Übermittlung für die gutachtliche Stellungnahme und Prüfung des MD im Einzelfall **erforderlich** ist (§ 276 Abs. 2 Satz 1 SGB V).

§ 276 Zusammenarbeit

(1) ¹Die Krankenkassen sind verpflichtet, dem Medizinischen Dienst die für die Beratung und Begutachtung erforderlichen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen. ²Unterlagen, die der Versicherte über seine Mitwirkungspflicht nach den §§ 60 und 65 des Ersten Buches hinaus seiner Krankenkasse freiwillig selbst überlassen hat, dürfen an den Medizinischen Dienst nur weitergegeben werden, soweit der Versicherte eingewilligt hat. ³Für die Einwilligung gilt § 67b Abs. 2 des Zehnten Buches.

(2) ¹Der Medizinische Dienst darf Sozialdaten erheben und speichern sowie einem anderen Medizinischen Dienst übermitteln, soweit dies für die Prüfungen, Beratungen und gutachtlichen Stellungnahmen nach den §§ 275, 275a und 275b erforderlich ist. ²Haben die Krankenkassen oder der Medizinische Dienst für eine gutachtliche Stellungnahme oder Prüfung nach § 275 Absatz 1 bis 3 erforderliche versichertenbezogene Daten bei den Leistungserbringern angefordert, so sind die Leistungserbringer verpflichtet, diese Daten unmittelbar an den Medizinischen Dienst zu übermitteln. ³Die rechtmäßig erhobenen und gespeicherten Sozialdaten dürfen nur für die in den §§ 275, 275a und 275b genannten Zwecke verarbeitet oder genutzt werden, für andere Zwecke, soweit dies durch Rechtsvorschriften des Sozialgesetzbuchs angeordnet oder erlaubt ist. ⁴Die Sozialdaten sind nach fünf Jahren zu löschen. ⁵Die §§ 286, 287 und 304 Abs. 1 Satz 2 und 3 und Abs. 2 gelten für den Medizinischen Dienst entsprechend. ⁶Der Medizinische Dienst hat Sozialdaten zur Identifikation des Versicherten getrennt von den medizinischen Sozialdaten des Versicherten zu speichern. ⁷Durch technische und organisatorische Maßnahmen ist sicherzustellen, dass die Sozialdaten nur den Personen zugänglich sind, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen. ⁸Der Schlüssel für die Zusammenführung der Daten ist vom Beauftragten für den Datenschutz des Medizinischen Dienstes aufzubewahren und darf anderen Personen nicht zugänglich gemacht werden. ⁹Jede Zusammenführung ist zu protokollieren.

Der MD muss daher gegenüber Vertragspsychotherapeut*innen immer angeben, zu welchem Zweck eine Stellungnahme von der Krankenkasse gefordert wird und inwieweit die angeforderten Unterlagen zur Erstellung des eigenen Gutachtens notwendig sind.

Die Auskunftspflicht umfasst nur diejenigen Angaben zu dem/der Patienten/Patientin, die für die Beurteilung des konkreten Sachverhalts **erforderlich** sind. Bei Zweifel über den Umfang sollte der MD zur Darlegung der Erforderlichkeit aufgefordert werden.

Die Auskunftspflicht umfasst auch Fremdbefunde, soweit diese relevant sind.

Vertragspsychotherapeut*innen haben den Vordruck Muster 11 zu verwenden. Wenn andere Vordrucke beigelegt werden, ist der MD verpflichtet, die Rechtsgrundlage der Anfrage und Auskunft über die Erforderlichkeit auf Nachfrage zu erteilen.

Eine identische Regelung sieht § 62 BMV-Ä vor, wonach Vertragsärzt*innen zur Zusammenarbeit mit dem MD verpflichtet sind.

§ 62 Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst

(1) ¹Der Medizinische Dienst gibt auf Anforderung der Krankenkassen in den gesetzlich bestimmten Fällen oder, wenn es nach Art, Schwere, Dauer oder Häufigkeit der Erkrankung oder nach dem Krankheitsverlauf erforderlich ist, eine gutachtliche Stellungnahme ab. ²Er hat das Ergebnis der Begutachtung und die wesentlichen Gründe für das Ergebnis der Krankenkasse mitzuteilen. ³Er ist befugt und in dem Fall, dass das Ergebnis seiner Begutachtung von der Verordnung, der Einordnung der erbrachten Leistung als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung oder der Abrechnung der Leistung abweicht, verpflichtet, dem Vertragsarzt das Ergebnis seiner Begutachtung mitzuteilen. ⁴Im Falle einer Begutachtung nach § 275 Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 SGB V muss der betroffene Versicherte in die Übermittlung des Ergebnisses an den Vertragsarzt eingewilligt haben. ⁵Fordert der Vertragsarzt die Übermittlung der wesentlichen Gründe für das Ergebnis einer Begutachtung, muss er die Einwilligung des Versicherten einholen und dem Medizinischen Dienst vorlegen. ⁶In den Fällen nach Satz 5 ist der Medizinische Dienst zur Übermittlung der wesentlichen Gründe verpflichtet.

Außerhalb des GKV-Systems gilt, soweit dies relevant wird:

Da es keine gesetzliche Regelung außerhalb des GKV-Systems gibt, raten wir Ihnen, nur nach Schweigepflichtentbindung durch die Patient*innen eine Auskunft zu erteilen beziehungsweise die Auskunft in Anlehnung an § 276 Abs. 2 Satz 1 SGB V zu erteilen, das heißt nur in dem Umfang, in dem die Unterlagen zur Beurteilung des Sachverhalts durch den MD erforderlich ist.

In Kürze:

- Der Prüfauftrag, die an den MD herangetragene Fragestellung, muss bekannt sein
- Vom MD dürfen nur Daten erhoben werden, soweit sie für die Prüfung und gutachterliche Stellungnahme erforderlich sind
- Das Gebot der Datensparsamkeit und Datenvermeidung gilt auch dann, wenn eine gesetzliche Regelung zur Erhebung und Übermittlung von Daten gegeben ist
- Der Umfang der Auskunft hat sich streng daran zu orientieren, was zur Klärung der Fragestellung notwendig ist