DEUTSCHE KRANKENHAUS GESELLSCHAFT

Stellungnahme

zum Referentenentwurf

des Bundesministeriums des Innern

für ein
Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2022/2557 und zur Stärkung der Resilienz kritischer Anlagen (KRITIS-Dachgesetz)

FAIR

Diskutieren, entscheiden, handeln.

Zusammenfassung

Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der CER-Richtlinie und zur Stärkung der Resilienz kritischer Anlagen (KRITIS-Dachgesetz – KRITIS-DachG) sollen einheitliche bundesgesetzliche sektorenübergreifende Mindeststandards für den physischen Schutz kritischer Anlagen normiert werden. Dabei ist vorgesehen, dass diese Regelungen neben die bisherigen Vorgaben für kritische Infrastrukturen, insbesondere aus dem Gesetz über das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSIG), treten und dabei – soweit möglich und sinnvoll – übereinstimmend geregelt werden. Es wird besonders begrüßt, dass es für eine bessere Übersichtlichkeit eine gemeinsame Rechtsverordnung zur Bestimmung von Betreibern kritischer Anlagen sowie wichtiger und besonders wichtiger Einrichtungen nach dem KRITIS-DachG und dem BSIG geben soll. Mit der Rechtsverordnung soll ersichtlich werden, welche Verpflichtungen für Betreiber von kritischen Anlagen sowie wichtigen und besonders wichtigen Einrichtungen im Hinblick auf physische Resilienz-Maßnahmen nach dem KRITIS-DachG und im Hinblick auf den Cyberschutz nach dem BSIG gelten. Darüber hinaus soll für die Registrierung der Betreiber sowie für die Meldung von Störungen eine gemeinsame technische Lösung angestrebt werden, sodass hier ein möglichst geringer Verwaltungsaufwand für die Wirtschaft entsteht.

Der vorliegende Referentenentwurf unterscheidet hinsichtlich der zuständigen Behörden an einigen Stellen (§ 8 Abs. 3 und § 18 Abs. 8), ob es sich um eine zuständige Behörde des Bundes oder des Landes handelt. Mit den zuständigen Behörden des Bundes muss bei bestimmten Maßnahmen ein Einvernehmen, bei den zuständigen Behörden des Landes lediglich ein Benehmen hergestellt werden. Dies ist nicht nachvollziehbar und für den Bereich der Krankenhäuser auch nicht sachgerecht, da Krankenhausplanung in die Zuständigkeit der Bundesländer fällt.

Zudem gibt es derzeit keine Regelung zur Finanzierung der entstehenden Aufwände bei den Krankenhäusern. Im Bereich der Cybersicherheit wurde der hohe personelle und finanzielle Aufwand für Krankenhäuser deutlich, der schon 2019 allein für die ca. 150 Krankenhäuser, die mit mehr als 30.000 vollstationären Behandlungsfällen pro Jahr als kritische Infrastruktur im Sinne der Verordnung zur Bestimmung Kritischer Infrastrukturen nach dem BSI-Gesetz (BSI-KritisV) gelten, mit mehr als einer halben Milliarde Euro erhoben wurde. Eine aktuelle Studie aus dem Jahr 2023[1] beziffert die Mehrkosten infolge einer allgemeinen Vorgabe gemäß § 75c SGB V zur Umsetzung von Maßnahmen für Informationssicherheit in allen Krankenhäusern auf ca. 1,5 Milliarden Euro pro Jahr. Unabhängig vom entstehenden Aufwand ist die Digitalisierung des Gesundheitswesens ohne ausreichende Schutzmaßnahmen, insbesondere im Bereich Informationssicherheit, nicht denkbar. Allerdings muss dabei beachtet werden, dass die Preise der Krankenhäuser für Leistungen nach der gesetzlichen Krankenversicherung bundeseinheitlich vorgegeben werden. Steigende Kosten durch neue gesetzliche Vorgaben können nicht eigenverantwortlich auf die Preise gegenüber den Krankenkassen aufgeschlagen werden. Die Kostensteigerungen in den Krankenhäusern infolge der Inflation sowie die gestiegenen Personalkosten zwingen aktuell viele Krankenhäuser schon zu harten Konsolidierungsmaßnahmen. Unter den aktuellen Rahmenbedingungen werden daher viele der im vorliegenden Referentenentwurf enthaltenen Maßnahmen einer Wirtschaftlichkeitsbetrachtung

[1] Erhebung der Zusatzkosten zur Umsetzung des § 75c SGB V, Kostenerhebung Goldmedia im Auftrag und in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. (November 2023): https://www.dkgev.de/fileadmin/default/2023-11_Kostenerhebung_Informationssicherheit.pdf

kaum standhalten können. Zudem wird die teils prekäre Ressourcenknappheit durch den Fachkräftemangel, insbesondere in der IT, weiter verschärft.

Eine valide Aufwandsschätzung war mit Blick auf die bisher fehlende Definition konkreter Vorgaben von Schutzzielen oder die ebenfalls nicht vorliegende nationale Risikoanalyse, welche die Grundlage der individuellen branchenspezifischen Betrachtungen bilden soll, im Bereich der Krankenhäuser nicht möglich. Auch der nun vorliegende, überarbeitete Referentenentwurf trifft hierzu keine Aussagen für die Wirtschaft im Allgemeinen oder einzelne Sektoren im Besonderen. Eine reelle Aufwandsschätzung wird erst möglich sein, wenn durch die zugehörigen Rechtsverordnungen der Anwendungsbereich und die sektorspezifischen Mindestanforderungen konkret bestimmt werden. Allerdings ist bereits jetzt absehbar, dass für die von den Regelungen betroffenen Krankenhäuser der Umsetzungsaufwand noch wesentlich höher ausfallen dürfte, als für die mit der Kontrolle der Umsetzung beauftragten öffentliche Verwaltung.

Grundlegende Bewertung

Zu § 8 Abs. 3 – Ersatzvornahme der Registrierung

Gerade im Bereich der Krankenhausplanung bestehen nach wie vor grundgesetzlich garantierte, föderale Hoheiten und Entscheidungskompetenzen der Bundesländer. Je nach Ausgestaltung der Rechtsverordnung nach § 14 muss darauf geachtet werden, die Kompetenzen der Länder nicht zu übergehen. Für die Identifikation kritischer Infrastrukturen bestehen für die Branche der medizinischen Versorgung Vorgaben, die zwischen dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie dem Bundesministerium des Innern (BMI) abgestimmt wurden. Dabei wurden die Besonderheiten der Landeskrankenhausplanung in Deutschland berücksichtigt.

Es erscheint daher nicht sachgerecht, dass mit den zuständigen Behörden auf Ebene der Länder gemäß § 3 Absatz 5 nur eine Benehmensherstellung erfolgen soll, wenn diese die Aufgaben einer sonst zuständigen Bundesbehörde wahrnehmen. Für Krankenhäuser sind die Bundesländer zuständig, bei einer Ersatzvornahme zur Registrierung ist hier ebenfalls das Einvernehmen herzustellen.

Zu § 13 Abs. 3 Nr. 5 – Maßnahmen zur Gewährleistung der Resilienz

Bisher sind die konkreten Schutzziele des Gesetzes nicht klar definiert. Eine Bewertung, ob eine Maßnahme für die Zielerreichung „geeignet“ erscheint, ist damit kaum möglich.

Dennoch werden Maßnahmen aufgezählt, die hierfür als „erforderlich“ angesehen werden. Unter Absatz 1 Ziffer 5 wird z. B. ein „angemessenes Sicherheitsmanagement“ hinsichtlich der Mitarbeitenden gefordert. Dabei soll auch das Personal externer Dienstleister einbezogen werden. Hierfür bestehen jedoch sehr enge Grenzen, die über die Vorlage eines polizeilichen Führungszeugnisses nicht hinausgehen können. Schon mit Blick auf datenschutzrechtliche Vorgaben sind personelle Überprüfungen selbst in sensiblen Bereichen in aller Regel nur unter hohen Auflagen möglich, meist jedoch generell unzulässig.

Zu § 18 Abs. 8 – Offenlegung von Vorfällen

Es erscheint auch (siehe Stellungnahme zu § 8 Abs. 3) bei der Offenlegung von Vorfällen nicht sachgerecht, dass mit den zuständigen Behörden auf Ebene der Länder nur eine Benehmensherstellung erfolgen soll, wenn diese die Aufgaben einer sonst zuständigen Bundesbehörde wahrnehmen. Für Krankenhäuser sind die Bundesländer zuständig, bei einer Offenlegung von Vorfällen ist hier ebenfalls das Einvernehmen herzustellen.

Weiterer gesetzlicher Handlungsbedarf

Klarheit bei der Finanzierung der resilienzbedingten Aufwände schaffen

Um Krankenhäuser entsprechend der Vorgaben des KRITIS-Dachgesetzes zu ertüchtigen, bedarf es entsprechender Finanzierungsinstrumente. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft lässt aktuell die Kosten erheben, die mit den erwarteten Resilienzmaßnahmen verbunden sein dürften.

Vor dem Hintergrund der extrem angespannten finanziellen Lage der Krankenhäuser, benötigen diese Klarheit, dass die Kosten für den Aufbau resilienzbedingter Maßnahmen refinanziert werden. Die für Oktober erwartete Kostenerhebung soll die notwendige Diskussion hierzu unterstützen.

Anlage – Übersicht der Änderungsvorschläge der DKG zum Referentenentwurf des Bundesministeriums des Innern für ein Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2022/2557 und zur Stärkung der Resilienz kritischer Anlagen (KRITIS-Dachgesetz)

Nr.	Bezug	Regelungstext/ Inhalt	Anmerkung	Konkreter Änderungsvorschlag
1	Artikel 1 § 8 Abs. 3	Registrierung durch das BBK	Es erscheint nicht sachgerecht, dass mit den zuständigen Behörden auf Ebene der Länder nur eine Benehmensherstellung erfolgen soll, wenn diese die Aufgaben einer sonst zuständigen Bundesbehörde wahrnehmen.	§ 8 Abs. 3: Wenn der Betreiber kritischer Anlagen seine Pflicht zur Registrierung nicht erfüllt, kann das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe nach Anhörung des Betreibers die Registrierung selbst vornehmen. Die Vornahme der Registrierung bedarf des Einvernehmens des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik **und der zuständigen Behörde des Bundes oder des Landes.**~~, falls die zuständige Behörde eine Behörde des Bundes ist, ihres Einvernehmens und, falls die zu ständige Behörde eine Behörde des Landes ist, ihres Benehmens.~~
2	Art. 1 § 13 Abs. 3 Nr. 5	Maßnahmen zur Gewährleistung der Resilienz	Die Vorgaben bei der Überprüfung der Mitarbeitenden müssen umsetzbar sein.	§ 13 Abs. 3 Nr. 5: ein angemessenes, **arbeitsrechtlich umsetzbares** Sicherheitsmanagement hinsichtlich der Mitarbeitenden zu gewährleisten
3	Art. 1 § 18 Abs. 8	Offenlegung von Vorfällen	Es erscheint nicht sachgerecht, dass mit den zuständigen Behörden auf Ebene der Länder nur eine Benehmensherstellung erfolgen soll, wenn diese die Aufgaben einer sonst zuständigen Bundesbehörde wahrnehmen.	§ 18 Abs. 8: Liegt die Offenlegung des Vorfalls im öffentlichen Interesse, so kann das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe nach Anhörung des Betreibers der betroffenen kritischen Anlage und im Einvernehmen mit der zuständigen Behörde des Bundes oder ~~**im Benehmen mit der zuständigen Behörde**~~ des Landes die Öffentlichkeit über den Vorfall informieren oder den Betreiber verpflichten, dies zu tun.

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Bundesverband der Krankenhausträger
in der Bundesrepublik Deutschland

Wegelystraße 3
10623 Berlin

Tel. (030) 3 98 01-0
Fax (030) 3 98 01-3000
E-Mail dkgmail@dkgev.de

FAIR

DEUTSCHE KRANKENHAUS GESELLSCHAFT DKG