Cybersicherheit ja – Bürokratie nein: NIS-2 darf Pflege nicht ersticken

Positionierung des bpa zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Umsetzung der NIS-2-Richtlinie (BT-Drs. 20/13184)

Relevanz des Gesetzentwurfs für die Pflege

Mit dem vorgelegten Gesetzentwurf verfolgt die Bundesregierung das Ziel, die EU-Richtlinie (EU) 2022/2555 (NIS-2-Richtlinie) in nationales Recht zu überführen. Ziel ist eine einheitliche und hohe Cybersicherheitsstufe in der gesamten EU, was aus Sicht des bpa grundsätzlich zu begrüßen ist.

Die NIS-2-Richtlinie gibt vor, dass im Gesundheitssektor Einrichtungen einzubeziehen sind, die Gesundheitsdienstleistungen im Sinne der Patientenmobilitätsrichtlinie (2011/24/EU) erbringen. Klar ist insoweit nur, dass Einrichtungen der Langzeitpflege nach dem SGB XI nicht als Gesundheitsdienstleister gelten. Der aktuelle Gesetzentwurf lässt entsprechend die Interpretation zu, dass auch Pflegedienste, die Leistungen nach dem SGB V erbringen und die Schwellenwerte überschreiten (mindestens 50 Mitarbeitende oder Umsatz und Jahresbilanzsumme von über 10 Millionen Euro), zur Umsetzung der umfangreichen Maßnahmen zur Steigerung der IT-Sicherheit (§§ 30 ff. BSIG-E) verpflichtet sind - ohne im Besitz der dafür notwendigen personellen, technischen und vor allem finanziellen Ressourcen zu sein.

Wirtschaftliche Risiken

Pflegeunternehmen in Deutschland – unabhängig von Größe oder Trägerschaft (privat, gemeinnützig oder kommunal) – stehen bereits heute unter erheblichem wirtschaftlichem Druck. Der aktuelle Gesetzentwurf sieht für die Umsetzung seiner Regelungen einen zusätzlichen Personal- und Kostenaufwand von durchschnittlich 2.752 Stunden und 60.700 Euro für besonders wichtige sowie 1.100 Stunden und 24.300 Euro für wichtige Einrichtungen vor. Selbst wenn ein Beschäftigter sich ausschließlich mit der Umsetzung der Maßnahmen auseinandersetzt, ist überschlagsweise mit einer Umsetzungsdauer von fast 2 Jahren (besonders wichtige Einrichtungen) bzw. 8 Monaten (wichtige Einrichtung) zu rechnen. Für viele Pflegeunternehmen stellt dies eine erhebliche Mehrbelastung dar, die sich zu einem wirtschaftlichen Existenzrisiko entwickeln kann.

Die Personalstruktur in der Pflege nach dem SGB V ist stark auf die direkte pflegerische Versorgung ausgerichtet. Administrative Aufgaben werden von wenigen Mitarbeitenden übernommen, häufig in Teilzeit. Der im Gesetzentwurf kalkulierte Aufwand würde diese knappen Ressourcen über Jahre binden – mit spürbaren Folgen für andere zentrale Aufgabenbereiche.

Zudem haben Pflegedienste nicht die Möglichkeit, entsprechende Aufwendungen über ihre Vergütung zu refinanzieren. Preise müssen im Vorfeld mit den Krankenkassen verhandelt werden. Rücklagen für Investitionen sind in der Folge begrenzt. Die nach dem Gesetzentwurf notwendigen Investitionen können von den Pflegediensten nur getragen werden, wenn die Refinanzierung in den Vergütungsverhandlungen mit den Kostenträgern berücksichtigt wird. Ob und wann das gelingt, ist ungewiss. Zwangsläufig ergeben sich aus den notwendigen Investitionen nicht nur wirtschaftliche Belastungen für Pflegedienste, sondern auch steigende Kosten für Krankenkassen und Beitragszahlende.

Undifferenzierter Anwendungsbereich

Der ursprüngliche Gesetzentwurf der Bundesregierung aus dem Jahr 2024 sah in § 28 Abs. 3 BSIG-E eine sinnvolle und nachvollziehbare Regelung vor: Bei der Einstufung einer Einrichtung nach dem BSIG-E sollten

die Zahl der Mitarbeitenden und der Jahresumsatz nur in den Bereichen berücksichtigt werden, die tatsächlich zur relevanten Einrichtungskategorie – wie etwa Gesundheitsdienstleistungen – gehören.

Damit sollte verhindert werden, dass große Einrichtungen mit anderem Tätigkeitsschwerpunkt allein aufgrund der Zahl ihrer Mitarbeitenden in den Anwendungsbereich fallen. Diese sachgerechte Logik wurde im aktuellen Gesetzentwurf jedoch aufgegeben. Nun sollen vernachlässigbare Geschäftstätigkeiten bei der Zuordnung zu den relevanten Einrichtungskategorien (hier Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen) unberücksichtigt bleiben. Wann eine Geschäftstätigkeit vernachlässigbar ist, wird nicht klar definiert, sodass rechtliche Unsicherheiten bei der Auslegung vorbestimmt sind. Außerdem könnte diese Vorgabe in der Praxis zu nicht zu rechtfertigenden Ungleichbehandlungen bei der Einbeziehung in den Anwendungsbereich des BSIG-E führen, wie folgendes Beispiel aus dem Bereich der Pflegeunternehmen zeigt:

Ein Pflegedienst mit 60 Mitarbeitenden, der hauptsächlich Langzeitpflege nach dem SGB XI anbietet, aber mit 6 Mitarbeitenden auch in geringem, aber wohl nicht vernachlässigbarem Umfang Pflege nach dem SGB V leistet, könnte nach dem aktuellen Gesetzentwurf aufgrund der Gesamtzahl der Mitarbeitenden als wichtige Einrichtung in den Anwendungsbereich des BSIG-E fallen.

Ein anderer Pflegedienst, der mit insgesamt 48 Mitarbeitenden ausschließlich Pflege nach dem SGB V erbringt, würde dagegen nach dem aktuellen Gesetzentwurf nicht in den Anwendungsbereich fallen.

Forderungen

Auf europäischer Ebene muss dringend die NIS-2-Richtlinie überarbeitet werden. Die undifferenzierte Einbeziehung von Einrichtungen, die Gesundheitsdienstleistungen im Sinne der Patientenmobilitätsrichtlinie erbringen, führt zu einer unverhältnismäßigen Belastung von Pflegediensten, die Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach dem SGB V erbringen. Die häusliche Krankenpflege umfasst neben Leistungen der Behandlungspflege auch Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung und auch dies nur, wenn keine andere Person im Haushalt diese Leistungen übernehmen kann. Diese Struktur zeigt die enge funktionale Nähe zur Langzeitpflege. Insofern muss in der NIS-2-Richtlinie dringend klargestellt werden, dass die häusliche Krankenpflege nicht ihrem Anwendungsbereich unterfällt.

Die auf nationaler Ebene im aktuellen Gesetzentwurf aufgezeigten Regelungen bergen das Risiko, die wirtschaftliche Lage von Pflegeeinrichtungen in Deutschland strukturell zu verschlechtern. Um die Umsetzung der vorgesehenen IT-Sicherheitsanforderungen auch im Pflegebereich realistisch, wirtschaftlich tragbar und wirksam zu gestalten, ist eine gezielte Anpassung notwendig:

- **Klare und sachgerechte Regelungen für den Anwendungsbereich**

Für die Einordnung von Einrichtungen als wichtige oder besonders wichtige Einrichtung anhand der Zahl der Mitarbeitenden, des Jahresumsatzes und der Jahresbilanzsumme darf ausschließlich auf die Geschäftstätigkeit abgestellt werden, die der in der Anlage 1 bestimmten Einrichtungsart zuzuordnen ist.

- **Übergangsfrist**

Für Pflegeunternehmen muss eine ausreichende Übergangsfrist bei der Umsetzung des BSIG-E eingeführt werden, um den erheblichen Personal- und Kostenaufwand schrittweise und wirtschaftlich tragbar realisieren zu können, ohne die Existenz der Einrichtungen oder die Versorgungssicherheit zu gefährden.
Bereits jetzt sieht § 61 Abs. 3 S. 5 BSIG-E für Krankenhäuser vor, dass die Vorlage von Nachweisen über die Erfüllung einzelner oder aller der in § 61 Abs. 1 BSIG-E genannten Verpflichtungen frühestens fünf Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes angeordnet werden kann. Diese Frist muss jedoch für alle Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen im Sinne der Richtlinie 2011/24/EU gelten. Dies darf nicht nur für besonders wichtige Einrichtungen, sondern muss auch für wichtige Einrichtungen gelten. Gerade für die kleineren Einrichtungen ist die Umsetzung aufgrund geringerer Personalressourcen eine kaum zu bewältigende Herausforderung.

Dass eine solche Regelung für den Gesundheitssektor sinnvoll und erforderlich ist, haben bereits die Ausschüsse in ihrer Empfehlung an den Bundesrat zum Gesetzentwurf festgehalten (BR-Drs. 369/1/25

Regelungsvorschläge

1. Klarstellungen zum Anwendungsbereich

§ 28 Absatz 3 BSIG-E wird gestrichen; Absatz 4 wird zu Absatz 3 und wie folgt geändert:

~~(4)~~ (3) Bei der Bestimmung von Mitarbeiteranzahl, Jahresumsatz und Jahresbilanzsumme nach den Absätzen 1 und 2 ist **auf**

1. **die der Einrichtungsart zuzuordnende Geschäftstätigkeit abzustellen und**
2. außer für rechtlich unselbstständige Organisationseinheiten einer Gebietskörperschaft die Empfehlung der Kommission 2003/361/EG mit Ausnahme von Artikel 3 Absatz 4 des Anhangs anzuwenden.

Die Daten von Partner- oder verbundenen Unternehmen im Sinne der Empfehlung 2003/361/EG sind nicht hinzuzurechnen, wenn das Unternehmen unter Berücksichtigung der rechtlichen, wirtschaftlichen und tatsächlichen Umstände mit Blick auf die Beschaffenheit und den Betrieb der informationstechnischen Systeme, Komponenten und Prozesse unabhängig von seinen Partner- oder verbundenen Unternehmen ist.

2. Angemessene Übergangsfristen

§ 61 BSIG-E wird um folgenden Absatz 13 ergänzt:

(13) Bei Einrichtungen nach Anlage 1 Nummer 4.1.1 können Maßnahmen nach den Absätzen 1 - 11 frühestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes getroffen werden.

§ 62 BSIG-E wird um folgenden Satz 2 ergänzt:

(…). [1]Rechtfertigen Tatsachen die Annahme, dass eine wichtige Einrichtung Verpflichtungen nach § 30 Absatz 1 Satz 1, § 32 Absatz 1 bis 3 und § 38 Absatz 3 nicht oder nicht richtig umsetzt, so kann das Bundesamt deren Einhaltung überprüfen und Maßnahmen nach § 61 treffen. [2]**Abweichend von Satz 1 können bei Einrichtungen nach Anlage 1 Nummer 4.1.1 Maßnahmen nach § 61 frühestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes getroffen werden.**

Hilfsweise zumindest:

§ 61 Absatz 3 Satz 5 BSIG-E wird wie folgt geändert:

(3) (…). [5]Abweichend von Satz 1 kann das Bundesamt gegenüber ~~zugelassenen Krankenhäusern nach § 108 des Fünften Sozialgesetzbuch~~ **Einrichtungen nach Anlage 1 Nummer 4.1.1** frühestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die Vorlage von Nachweisen über die Erfüllung einzelner oder aller der in Absatz 1 genannten Verpflichtungen anordnen, soweit nicht durch Rechtsverordnung nach § 56 Absatz 6 ein früherer Zeitpunkt bestimmt wird.

§ 62 BSIG-E wird um folgenden Satz 2 ergänzt:

(…). [1]Rechtfertigen Tatsachen die Annahme, dass eine wichtige Einrichtung Verpflichtungen nach § 30 Absatz 1 Satz 1, § 32 Absatz 1 bis 3 und § 38 Absatz 3 nicht oder nicht richtig umsetzt, so kann das Bundesamt deren Einhaltung überprüfen und Maßnahmen nach § 61 treffen.[2]**Abweichend von Satz 1 kann das Bundesamt gegenüber Einrichtungen nach Anlage 1 Nummer 4.1.1 frühestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die Vorlage von Nachweisen über die Erfüllung einzelner oder aller der in Satz 1 genannten Verpflichtungen anordnen.**

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) bildet mit mehr als **14.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen** die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind im bpa organisiert. Die Mitglieder des bpa tragen die Verantwortung für rund 465.000 Arbeitsplätze und circa 23.000 Ausbildungsplätze. Die Investitionen in die pflegerische Infrastruktur liegen bei etwa 31 Milliarden Euro.