



Chefärzte und Leitende Spitalärzte Schweiz
Médecins cadres des hôpitaux suisses
Quadri medici degli ospedali svizzeri

Sekretariat
Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz VLSS
Amthausgasse 28, 3011 Bern
T +41 (0)31 330 90 01
info@vlss.ch
www.vlss.ch

Per Mail an:

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Bern, 20. März 2025

Stellungnahme des Vereins der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS) zur Änderung des KVG betreffend Sicherstellung des Prinzips der einmaligen Erhebung der Daten

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen des Vereins der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS), nehmen wir gerne Stellung zur vorgeschlagenen Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) zur Sicherstellung des Prinzips der einmaligen Datenerhebung.

Wir unterstützen grundsätzlich das Ziel, redundante Datenerhebungen über alle Sozialversicherungszweige hinweg zu vermeiden und die Effizienz der Datenverarbeitung zu verbessern. Dennoch sehen wir in der aktuellen Vorlage wesentliche Problemfelder, insbesondere im Hinblick auf die gesetzliche Grundlage, die Zweckbindung der Datenverarbeitung sowie die notwendige Wahrung der Anonymität.

Die detaillierten Rückmeldungen zu den einzelnen Artikel und dem erläuternden Bericht finden Sie nachfolgend.

Der VLSS unterstützt eine einmalige und koordinierte Datenerhebung grundsätzlich, sofern folgende Punkte sichergestellt sind:

- Klare gesetzliche Grundlage für jede einzelne Datenerhebung mit eindeutiger Zweckbindung;
- Präzise Definition der berechtigten Empfänger und Begrenzung des Zugriffs;
- Verpflichtende Anonymisierung sämtlicher weitergegebenen Daten;
- Transparente Information für Leistungserbringer und Patienten.

Überdies schliessen wir uns als Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz vollumfänglich der Vernehmlassung der FMH an. Wir teilen die Anträge der FMH vollständig.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und stehen für weitere Ausführungen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

VEREIN DER LEITENDEN SPITALÄRZTE DER SCHWEIZ
Der Geschäftsleiter



Dr. iur. Thomas Eichenberger, Fürsprecher

Allgemeine Bemerkungen			Der VLSS bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Mit der Vorlage sollen die bestehenden Rechtsgrundlagen angepasst werden, um das Prinzip der einmaligen Erhebung der Daten (Once-Only-Prinzip) im stationären Bereich umzusetzen. Mit der Vorlage soll Art. 59a KVG aufgehoben werden und in zwei neue Art. 22 und 22a KVG überführt werden, wobei die Zwecke der Datenbearbeitung und der Kreis der Datenempfänger erweitert werden. Die Datenlieferung soll weiterhin kostenlos erfolgen. Gemäss erläuterndem Bericht sollen die angepassten Rechtsgrundlagen eine spätere Integration ambulanter Daten zur Verarbeitung in die vom BFS betriebene Lösung ermöglichen. Für den VLSS ist es zentral, dass die Änderung des KVG zur Sicherstellung des Prinzips der einmaligen Erhebung der Daten die administrativen Aufwände der Ärztinnen und Ärzte reduziert. Der VLSS stimmt der Vorlage zu, sofern ihre Änderungsvorschläge und ihre Anliegen, wie untenstehend aufgeführt übernommen werden.
Art.	Abs.	Bst.	
22	1	b	Mit dem neuen Artikel 22 und 22a KVG wird die Zweckbestimmung erweitert (unter anderem durch Art. 22 Abs. 1 lit. b) und es werden neue Datenempfänger definiert. In Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips dürfen – wie bis anhin - nur die Daten erhoben werden, die effektiv notwendig sind, um die gesetzlichen Aufgaben erfüllen zu können. Dies setzt im Grundsatz immer eine Grundlage in einem formellen Gesetz voraus, mithin auch den Verwendungszweck und die Adressaten dieser Daten. Welche Daten notwendig sind, muss für jede zu erfüllende Aufgabe anders beantwortet werden. Umso wichtiger ist es, im Rahmen der gesetzlichen Ausführungsbestimmungen zu definieren, welche Daten in welcher Granularität erforderlich sind. Die Zweckbestimmungen wie „Tarif- und Preisbildung“ wie auch „ausserordentliche Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung“ sind sehr offen formuliert und bedürfen einer Präzisierung. Falls hier beispielsweise die Höchstzahlenverordnung oder das im erläuternden Bericht erwähnte kantonale Globalbudget gemeint ist, muss dies als klare Zweckbestimmung konkretisiert werden.
22	2	d	In lit. b und c sind die Angaben in Anzahl und Struktur zu liefern, was mit einer aggregierten und anonymisierten Datenlieferung einher geht. Bei lit. d wird Art, Umfang und Kosten der erbrachten Leistungen und die Rechnungsstellung verlangt. Im erläuternden Bericht steht, dass die Angaben der elektronischen Rechnungsstellung die Einzelheiten der für jeden Fall in Rechnung gestellten Leistungen nach Kostenträgern beinhaltet und diese beispielsweise die Kosten des Spitalaufenthalts genau und wahrheitsgetreu abbilden. Zudem steht im erläuternden Bericht, dass die Daten der Rechnungsstellung den Umfang der Bekanntgabe präzisieren und ebenfalls der Kontrolle dienen. So müsse der Leistungserbringer in der Rechnung die Vergünstigung nach Art. 56 Abs. 3 (Art. 76a Abs. 1 KVV) aufführen, was aus unserer Sicht (wie auch bereits mehrmals im Rahmen der Rabattweitergabe beim BAG deponiert) nicht sinnhaft und verhältnismässig umgesetzt werden kann.
22a	2	e, f, g	Die Empfänger sind im vgl. zum Art. 59a KVG ergänzt worden. Die Aufführung der Leistungserbringer und deren Verbände als neue Datenempfänger begrüssen wir. Das Once-Only-Prinzip wie auch die neuen Datenempfänger haben aus unserer Sicht direkte Implikationen auf in der Vernehmlassung nicht genannte Artikel, wie z.B. Artikel 47a, Artikel 47b und Artikel 58b KVG. Auch diese müssten angepasst werden, da die Datenflüsse gemäss Vorlage nur noch via BFS geregelt werden sollen.
22a	3		Änderungsvorschlag: Das BFS stellt im Rahmen der Datenbereitstellung die Anonymität

			<u>der Leistungserbringer gemäss Art. 35 Abs. 2 lit. a KVG</u>, deren Beschäftigten, und Patientinnen und Patienten sicher. Die Daten der Ärztinnen und Ärzte, welche selbstständig tätig sind (z.B. in einer Gruppepraxis, in einem Einzelunternehmen oder im Spital als Belegärztin/Belegarzt), sind gleich zu setzen wie die Patienten und Beschäftigten und somit zu anonymisieren.
22a	4		Gemäss Abs. 4 stellt das BFS die Daten aggregiert zur Verfügung. Daten nach Art. 22 Abs. 2 lit. b-d und f, worunter auch die Angaben der Rechnungsstellung zu zählen sind, stellt es zudem u.a. dem BAG und den Kantonen als Einzeldaten zur Verfügung. Angaben der Rechnungsstellung enthalten sensible Patientendaten und stellen besonders schützenswerte Informationen dar. Wir gehen davon aus, dass das BFS die Anonymität der Patientendaten - wie dies auch für die Daten der Beschäftigten vorgesehen ist (Art. 22a Abs. 3) - sicherstellt und die Einzeldaten in einer anonymisierten Form zur Verfügung gestellt werden. Falls ein gesetzlicher Zweck die Lieferung von nicht anonymisierten Einzeldaten von Beschäftigten (inkl. Leistungserbringer) zwingend verlangt, sind spezifische Ausnahmen bei den jeweiligen Artikeln vorzusehen. Als mögliches Beispiel für eine Ausnahmeregelung könnte Art. 55a vorgesehen werden (z.B. im Abs. 4 von Art. 55a). Änderungsvorschlag bei Art. 22a Abs. 4: [...] zudem folgenden Empfänger als <u>anonymisierte</u> Einzeldaten zur Verfügung. Auf Seite 9 des erläuternden Berichts wird festgehalten, dass das BAG aktuell gestützt auf Art. 59a Abs. 1 bereits Daten von den Leistungserbringern erheben kann. Dies ist aus unserer Sicht nicht korrekt. Das BAG ist als Datenempfänger der Daten gemäss Art. 59a aufgeführt. Die Angaben werden vom BFS erhoben (Abs. 3). Diese nicht korrekte Interpretation widerspiegelt sich über den gesamten erläuternden Bericht und ist anzupassen.
22a	4	B	Die Vorlage ist zu umfassend, zu offenformuliert: Unklar ist, was beispielsweise die Qualitätsentwicklung bedeutet. Geht es um die Aufgaben der EQK, die Überprüfung der Qualitätsverträge? Hier ist die Zweckbestimmung zu präzisieren.
22a	6		Änderungsvorschlag: Das BAG veröffentlicht die Daten <u>aggregiert und anonymisiert</u>.
Zum erläuternden Bericht Kapitel 6.8 Datenschutz, Risiko			Das BFS geht in seiner Risikoanalyse u.a. von Schwachstellen im System aus. Dabei wird lediglich auf die SpiGes-Datenbanken verwiesen. Bei externen Benutzern wird auf das eIAM-Login des Spitals verwiesen. Das greift insofern zu kurz, als dass im ambulanten Bereich heute keine SpiGes-Datenbanken verwendet werden. Entsprechend wird auf das sichere und etablierte Informationssystem der HIN verwiesen. Demnach soll mit dem Blick auf den Datenschutz und die Datensicherheit den Nutzern ein sicherer Zugang beispielsweise über das bewährte HIN Login bzw. mittels HIN Identitäten¹ ermöglicht werden.
Zum erläuternden Bericht Kapitel 1.2 Geprüfte Alternativen und gewählte Lösung			Dem VLSS ist es ein grosses Anliegen, bei der Erarbeitung der technischen Lösung frühzeitig involviert zu werden. Die inhaltliche Harmonisierung der Daten in Form eines einheitlichen Variablensatzes sowie der Prozesse der Datenerhebung und -prüfung auf der Plattform des BFS ist unabdingbar für ein gutes Gelingen. Nur dann kann diesbezüglich sichergestellt werden, dass bei den Ärztinnen und Ärzten kein weiterer administrativer Aufwand entsteht.