

Bundesamt für Statistik
Sektion Betriebs- und
Unternehmensregister
Herrn Marco Jeker
Espace de l'Europe 10
2010 Neuchatel

BFSDIR@bfs.admin.ch
marco.jeker@bfs.admin.ch

Bern, 20. Juli 2010

Verordnung über die Unternehmens-Identifikationsnummer (UIDV) Anhörungsverfahren

Sehr geehrter Herr Bundesrat Burkhalter
Sehr geehrte Damen und Herren

Die FMH dankt für den Einbezug ins Anhörungsverfahren. Der FMH-Zentralvorstand nimmt wie folgt Stellung:

UID allein für Unternehmensidentifikation – klare Trennung zwischen Unternehmensidentifikation, Personenidentifikation und Rolle

Wir haben bereits in der Vernehmlassung zum Gesetzesentwurf dargelegt: Die Einführung des UIDG soll dafür genutzt werden, für das Gesundheitswesen Identifikationen zu vergeben, die den internationalen Erkenntnissen entsprechen. Es muss konkret klar zwischen den folgenden 3 Ebenen unterschieden werden:

- Die Identifikation von *Einrichtungen* des Gesundheitswesens sowie einzelner *Untereinheiten* innerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens
- Die *Personenidentifikation* (die heute im Gesundheitswesen mit einer personenbezogenen GLN-Nummer sichergestellt wird)
- Die *Rolle*: Wann ist z.B. ein Arzt in eigener Praxis tätig, und wann als Belegarzt oder Chefarzt in einem Spital oder einem Heim? In welcher Funktion im Spital?

Für die Personenidentifikation der im Gesundheitswesen tätigen Health Professionals hat sich das GLN-System durchgesetzt. Dieses wird auch im Medizinalberuferegister verwendet. Hingegen bestehen noch ineffiziente und intransparente Identifikationssysteme für Leistungserbringer gegenüber den als mittelbare Bundesverwaltung tätigen Sozialversicherern (Krankenversicherer, Unfallversicherer

inkl. Militärversicherung, Invalidenversicherungsstellen), die insbesondere nicht mit der nötigen Klarheit und Konsequenz zwischen Einrichtungen des Gesundheitswesens, Untereinheiten dieser Einrichtungen, Personen und Rollen unterscheiden.

Das Koordinationsorgan eHealth Bund-Kantone geht in seinen Empfehlungen bisher davon aus, auch für Einrichtungen des Gesundheitswesens die GLN-Systematik einzusetzen, da es davon ausging, dass die UID-Nummernvergabe nicht mit der für die Bedürfnisse von eHealth erforderlichen Differenziertheit durchgeführt werden wird.

Aus Sicht der FMH erlaubt der Gesetzestext durchaus eine UID-Nummernvergabe, die auch den Bedürfnissen des Gesundheitswesens gerecht wird. Aus FMH-Sicht wäre es sinnvoll, das deklarierte Ziel des UIDG Ernst zu nehmen und die UID-Nummernvergabe so zu gestalten, dass nicht noch ein Parallelsystem mittels GLN-Nummer notwendig wird.

Art. 1 des UIDG umschreibt das Ziel richtig: „Mit einer einheitlichen Unternehmens-Identifikationsnummer (UID) sollen *Unternehmen* eindeutig identifiziert werden [..].“ Um die Ziele von eHealth zu unterstützen und nicht zu gefährden, muss die UID sich klar auf die *Unternehmens-ebene* beziehen und von der Person abstrahieren. Dies gilt auch dann, wenn die Person das Unternehmen als Einzelunternehmerin führt. Entscheidend ist somit der funktionale (und nicht der rechtliche) Unternehmensbegriff. Die UID darf mit anderen Worten nicht gleichzeitig als Personenidentifikator dienen wollen.

Beispiele:

- Der Arzt, der als Selbstständigerwerbender eine Einzelarztpraxis führt und gleichzeitig als Belegarzt im Spital tätig ist, braucht eine UID für die Einzelarztpraxis (und nicht für sich als *Person* – dafür gibt es die GLN). Für seine Spitaltätigkeit wird die Spital-UID eingesetzt.
- Ein Psychiater, der während langer Zeit therapeutisch (und somit in einem der kantonalen Aufsicht unterstehenden Medizinalberuf) tätig ist, kann die Arztpraxis schliessen und später als unterstehender Einzelunternehmer Lebensberatungen oder Managementberatungen anbieten, die nicht mehr der gesundheitspolizeilichen Aufsicht unterstehen. Er kann auch hauptberuflich Komponist, Maler oder Schriftsteller werden. Aus Sicht von eHealth darf in einem solchen Fall *NICHT* dieselbe UID weiterverwendet oder reaktiviert werden. Es handelt sich in rechtlich und gesellschaftlich relevanten Aspekten um ein anderes Unternehmen.
Die UID-Systematik soll dem Rechnung tragen, genauso wie der Arzt heute auch im Rahmen des BUR richtigerweise anders eingeteilt wird oder würde. Dieselbe Überlegung gilt wohl für viele Branchen, beispielsweise auch für den Rechtsanwalt, je nachdem ob er Rechtsvertretungen durchführt oder anderweitige (nicht dem Anwaltsgesetz unterstehende) Tätigkeiten ausübt.
- Wegen des zwingenden Bedürfnisses von eHealth, ein Unternehmen im Gesundheitswesen sicher als solches erkennen zu können, müssen unseres Erachtens verschiedene UID auch dann zugeteilt werden, wenn ein Einzelunternehmer selbst gleichzeitig mehrere Unternehmen in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen betreibt, unser Psychiater also gleichzeitig eine Arztpraxis und eine nicht dem Gesundheitsrecht unterstehende Managementberatungsfirma betreibt oder noch als Komponist, Maler oder Schriftsteller tätig ist.
Auch hier denken wir, dass analoge Unterscheidungen auch für andere Branchen wichtig sind.

Kantonale Meldungen von Leistungserbringer-Unternehmen in Ergänzung zum MedReg

Im Gesundheitswesen müssen alle Leistungserbringer als solche eine UID erhalten. Eine UID benötigt nicht nur die Einzelarztpraxis, sondern z.B. auch die ärztliche Gruppenpraxis (vgl. Art. 36a KVG). Weil das MedReg von seiner Zielsetzung her kein Leistungserbringerregister ist, sondern eines der Gesundheitsfachpersonen, schlagen wir folgende Ergänzung Art. 3 der Verordnung vor:

Art. 3 Reihenfolge der Meldungen

(Art. 4 Abs. 3, Art. 5 Abs. 1 und 2, Art. 9 UIDG)

1 Für die Meldung von UID-Einheiten, deren UID-Daten sowie deren Beendigung der wirtschaftlichen Tätigkeit an das BFS sind die UID-Stellen nach den Artikeln 5 Absatz 1 und 9 Absatz 1 UIDG in folgender Reihenfolge massgebend:

[...]

b. Branchenregister: kantonale Landwirtschaftsregister, Datensammlungen von kantonalen Veterinärämtern, Datensammlungen von Kantonschemikern/
kantonalen Labors, Register des Bundesamtes für Landwirtschaft, Medizinalberuferegister, [neu] *Kantonale Register von Gesundheitsinstitutionen und selbstständig tätigen Gesundheitsfachpersonen*, kantonale Anwaltsregister, kantonale Notariatsregister;

[...]

UID-Einheit für einzelne Spitalabteilungen

Es ist notwendig, einzelne Leistungseinheiten innerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens zu unterscheiden (zum Beispiel Kliniken, Abteilungen innerhalb eines Spitals) – ein Patient muss z.B. spezifisch der Kardiologie eines Spitals zugewiesen werden können. Wählt man das UID-System, muss somit sichergestellt werden, dass die Vergabe von Nummern innerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens nach den Bedürfnissen der Datenbearbeitung für die sichere und effiziente Patientenbehandlung erfolgt (und nicht nur steuerrechtliche bzw. Mehrwertsteuerrechtliche Kriterien befriedigt).

Dazu genügt unseres Erachtens, Art. 3 Abs. 1 lit.c.4. UIDG¹ pragmatisch anzuwenden. Eine Ergänzung der Verordnung erscheint uns nicht notwendig. Hingegen muss die entsprechende höhere Komplexität im UID-System in Kauf genommen werden. Würde die Vergabe von Administrativnummern restriktiv gehandhabt – so könnten die Erläuterungen auf S. 11 oben verstanden werden – wäre das UID-System untauglich fürs Gesundheitswesen und würde marginalisiert.

Datenschutz

Art. 20 Abs. 3 lit. d sieht vor, dass die Öffentlichkeit Einsicht in die Kernmerkmale von UID-Einheiten nach Art. 11 Abs. 3 UIDG haben soll. Wir begrüßen, dass der Gesetzestext von Art. 11 Abs. 3 UIDG klar regelt, dass die Veröffentlichung nur mit Einwilligung der UID-Einheit erfolgt, wenn nicht ein anderes Bundesgesetz die Veröffentlichung verlangt. Im Zusammenhang mit der Führung des elektronischen Ärzteindex wissen wir von Ärzten, die mit guten Gründen verlangen, nicht im Internet publiziert zu werden, beispielsweise wegen Gewaltdrohungen von begutachteten Patienten.

¹ Art. 3 Abs. 1 lit.c.4. UIDG: „Personengesamtheiten ohne Rechtsfähigkeit, die aufgrund ihrer wirtschaftlichen Tätigkeit zu administrativen Zwecken identifiziert werden müssen“

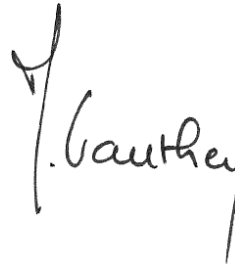
Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüßen

FMH



Dr. med. Jacques de Haller
Präsident



Monique Gauthey
Mitglied ZV, Ressort eHealth

Kopie: Koordinationsorgan eHealth von Bund und Kantonen