

## Zu Ihrer Information

Bern, 25. Januar 2017

## **MARS – Finale Stellungnahme der FMH zum Bearbeitungsreglement gemäss Art. 30c KVV**

**An die Präsidentinnen und Präsidenten der in der Ärztekammer vertretenen Organisationen  
An die Sekretäre und Sekretariate zur Kenntnisnahme**

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Rahmen des Anhörungsprozesses zum Bearbeitungsreglement gemäss Art. 30c KVV haben 29 Ärzteorganisationen in der internen Vernehmlassung Stellung zum vorliegenden Bearbeitungsreglement bezogen. Die Rückmeldungen seitens der Ärzteorganisationen stützen die provisorische Stellungnahme der FMH vom Oktober 2016. Der Zentralvorstand der FMH hat aufgrund der eingegangenen Rückmeldungen die finale Stellungnahme zum Bearbeitungsreglement gemäss Art. 30c KVV zuhanden des Bundesamtes für Statistik (BFS) verabschiedet. Sie finden die finale Stellungnahme der FMH nachfolgend.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Dr. med. Jürg Schlup  
Präsident der FMH

Dr. med. Christoph Bosshard  
Vizepräsident der FMH  
Departementsverantwortlicher DDQ

Für Rückfragen:

Esther Kraft  
Leiterin Abteilung Daten, Demographie und Qualität  
031 359 11 11 / [esther.kraft@fmh.ch](mailto:esther.kraft@fmh.ch)

Unterlagen:

[Finale Stellungnahme der FMH zum Bearbeitungsreglement gemäss Art. 30c KVV](#)

Bundesamt für Statistik BFS  
Abteilung Gesundheit und Soziales  
Espace de l'Europe 10  
2010 Neuchâtel

Bern, 25. Januar 2017

## **Stellungnahme der FMH im Rahmen des Anhörungsprozess des Bearbeitungsreglement gemäss Art. 30c KVV**

Sehr geehrte Damen und Herren

Die FMH dankt für den Einbezug in das Anhörungsverfahren. Der FMH-Zentralvorstand nimmt nach Anhörung der in der Ärztekammer vertretenen Organisation wie folgt Stellung:

### **Allgemeine Bemerkungen:**

Die FMH stellt beim vorliegenden Bearbeitungsreglement grundlegenden Überarbeitungsbedarf fest. Seit Einführung des Art. 59a KVG am 01.01.2009 postuliert die FMH, dass für die Leistungserbringer **vor** der Erhebung klar sein muss, welche Daten / Variablen zu welchem Zweck an welchen Datenempfänger in welcher Form erhoben bzw. weitergeleitet werden. Diese Fragen sind aus Sicht der FMH auch nach in Kraftsetzung Art. 30 KVV und des vorliegenden Entwurfes des Bearbeitungsreglements nicht geklärt. Für die Leistungserbringer muss unmissverständlich erkennbar sein, welche Daten zu welchem Zweck erhoben werden bzw. weitergeleitet werden. Zu diesem Schluss kam auch der eidgenössische Datenschützer in seiner Stellungnahme.

Die Datenerhebung gemäss Art. 59a KVG hat folgenden Zweck: die Anwendung der Bestimmungen des KVG über die Wirtschaftlichkeit und über die Qualität der Leistungen zu überwachen. Erhoben und weitergeleitet dürfen nur die Daten, die notwendig sind, um diese Ziele zu erreichen. Die aufgrund Art. 30 KVV gesammelten Daten und gemäss Bearbeitungsreglement weitergegebenen Daten, sind gesetzlich nicht begründbar und schiessen eindeutig über diese vom Gesetz klar vorgegebenen Ziele hinaus. Die Entwicklung vom Gesetzestextes Art. 59a KVG zum Artikel 30 KVV ist aus Sicht der FMH nicht rechtskonform und entspricht einer Verletzung des Legalitätsprinzips.

Die FMH ist sich bewusst, dass die vorliegende Fassung des Bearbeitungsreglements primär den Prozess innerhalb des BFS beschreibt. Nichts desto trotz ist es für die Leistungserbringer zentral zu wissen, wie das Übermittlungsverfahren aussieht und was mit ihren Daten bei den Datenempfänger geschieht (Zugriffsrechte, Datensicherheit, Aufbewahrung, Verknüpfung, Archivierung, Löschung etc.). Für das Commitment der Leistungserbringer und im Sinne der Datenqualität sind diese Fragen vor dem Start der Erhebung gemäss Art. 59a KVG zwingend offenzulegen.

Damit die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Personen und Institutionen gewahrt werden können, braucht es für die FMH noch ausführlichere technische und organisatorische Vorgaben.

Die FMH erachtet ganz generell die MARS-Erhebung zu statistischen Zwecken mit anschliessender

Weitergabe gestützt auf Art. 59a KVG für administrative Zwecke als heikel, weil damit dem Datenlieferanten die Kontrolle hinsichtlich der administrativen Verwendung entzogen wird. Es besteht mit anderen Worten ein Anspruch darauf, nur so viele Daten wie für den gesetzlich vorgesehenen Vollzug des KVG notwendig zu liefern. Damit besteht auch keine Grundlage für die Erhebung von Daten, die ausserhalb des KVGs liegen.

### **Spezifische Bemerkungen zum Bearbeitungsreglement:**

Zu 1.2.1 b) Geltungsbereich: Bei der aufsichtsrechtlichen Verwendung sind die entsprechenden Artikel der KVV abschliessend zu nennen.

Zu 1.2.2) Verantwortung: Die Daten, welche gemäss Art. 59a KVG und Art. 30 KVV an die Datenempfänger weiterzugeben sind, sind im Bearbeitungsreglement klar, transparent und abschliessend zu nennen. Diese Verantwortung darf nicht alleine beim BAG liegen, ein Interpretationsspielraum über Art. 59a KVG ist nicht zulässig

Zu 1.2.3) Grundsätze: „Verhältnismässigkeit / Zweckbindung: Es gilt, dass nur so viele Daten bearbeitet werden, wie für den im Gesetz und in der Verordnung geregelten Zweck notwendig sind. Dies gilt insbesondere für die Weitergabe der Daten. Vor der Weitergabe werden die Daten gemäss dem Zweck des Empfängers aggregiert.“ Dieser Grundsatz besagt, dass das BAG den Verwendungszweck konkret beschreiben muss. Ansonsten stehen sämtliche Datenweitergaben im Widerspruch zu diesen Grundsätzen.

„Die Daten auf Ebene der natürlichen Personen werden nie nominativ erhoben und verwendet, und werde somit vom BFS auch nicht für aufsichtsrechtliche Zwecke nominativ weitergegeben.“ Dieser Grundsatz der Anonymisierung ist für die FMH zwingend einzuhalten, sowohl auf reglementarischer als auch auf tatsächlicher Ebene (vgl. dazu auch Zu 4.2.2 nachfolgend). Bei den Einzelarztpraxen sind Praxisdaten gleichbedeutend mit den Daten der natürlichen Personen. Entsprechend entspricht die Datenweitergabe der Leistungserbringer auf nominativer Ebene nicht den im Bearbeitungsreglement formulierten Grundsätzen. Dies muss zwingend angepasst werden, da sonst die Einzelpraxen nur unter Verletzung dieses Grundsatzes an der Erhebung teilnehmen könnten was letztlich gesetzeswidrig wäre. Das Schreiben des BAG vom 09.01.2017 zur „Weitergabe der Daten der Arztpraxen und ambulanten Zentren an das BAG“ hat die FMH zu Kenntnis genommen und geht davon aus, dass diese Inhalte in der Überarbeitung des Bearbeitungsreglements umgesetzt werden.

Zu 1.3, 2. Abschnitt) Rechtliche Grundlagen: Die Verordnungsänderung (KVV) vom 26.06.2016 hat NICHT dafür gesorgt, dass für die Leistungserbringer bezogen auf die Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe genügend Transparenz und Rechtssicherheit herrscht. Auch mit dem Bearbeitungsreglement ist das nicht sichtbar gelungen.

Zu 2.1, 2. Abschnitt) System und Organe: Die Datenempfänger sind in Artikel 59a KVG und Art. 30 KVV abschliessend aufgeführt. Die Bezeichnung „namentlich“ ist ersatzlos zu streichen.

Zu 2.2) Modalitäten der Datenflüsse: Der Datenfluss von den ambulanten Zentren an das BFS ist zweimal aufgeführt.

Zu 4.1) Beschreibung der Datenfelder: Die Datenfelder Erhebungsinhalte sind in den Detailkonzepten der einzelnen Erhebungen beschrieben. Für die FMH ist es zwingend, dass diese Datenfelder dem Leistungserbringer vor der Erhebung bekannt sind sowie transparent ist, an wen und in welcher Form die Datenfelder weitergeleitet werden.

Zu 4.2, Tabelle 2) Datenkategorien und Erhebungsinhalte: Personal- und Patientendaten sind generell nicht als Einzeldaten weiterzugeben. Werden diese Daten als Einzeldatensätze (also nicht aggregiert) weitergegeben, kann z.B. der Versicherer aufgrund der bei ihm vorhandenen Rechnungsdaten ohne weiteres die betroffenen Patienten re-identifizieren. Die in Kapitel 1.2.3 festgelegten Grundsätze sind zwingend einzuhalten. Aufgrund der vorliegenden Unterlagen ist nicht zu entnehmen wie die Kategorie f zu den medizinischen Qualitätsindikatoren gemessen werden soll. Bei der Umsetzung von Art. 58 KVG ist es zwingend, dass aufgrund der nachweislichen Problematik der objektiven Quali-

tätsmessung medizinischer Leistungen, die betroffenen Leistungserbringer / Fachgesellschaften mit frühzeitig und transparent einbezogen werden.

Zu 4.3.3, b) Datenverarbeitung: Aufbereitung: Die Bildung von neuen Variablen muss dem Leistungserbringer vor dem Start der Erhebung bekannt sein. Die Bildung neuer Variablen interpretiert die FMH als eine Bearbeitung der Daten. Die Variablen müssen im Bearbeitungsreglement klar definiert und festgelegt sein.

Zu 4.2.2) Anonymisierung: „Vor der Weitergabe der Daten an die Datenempfänger wird der AVC zusätzlich entweder anonymisiert oder pseudonymisiert.“: Dies nützt dann nichts, wenn auf Empfängerseite Zusatzwissen zu den betroffenen Patienten vorhanden ist. Werden Patientendaten als Einzeldatensätze (also nicht aggregiert) weitergegeben, kann z.B. ein Versicherer aufgrund der bei ihm vorhandenen Rechnungsdaten ohne weiteres die betroffenen Patienten re-identifizieren. Das gleiche gilt ebenfalls für die Personaldaten – vor allem dann wenn aufgrund der Praxisstruktur (Einzelpraxis) der einzelne Arzt re-identifizierbar ist. Die Anonymisierung der Daten muss jederzeit gewährleistet sein. Die Begrifflichkeiten der Anonymisierung der und der verschlüsselten Daten sind gleich zu verwenden, wie in anderen Gesetzen. Das Humanforschungsgesetz definiert die Begriffe in Art. 3 lit h HFG und Art. 3 lit i HFG.

Zu 4.5) Weitergabe der Daten: Die Sonderstellung des BAG beim Gesuch und der Verwendungsvereinbarung ist nicht nachvollziehbar. Gesetz und Verordnung machen keine Unterscheidung bei den verschiedenen Datenempfängern bezüglich der Weitergabe der Daten. Der Zweck der Datenlieferung muss im Gesetz, darauf gestützt in der Verordnung und im Bearbeitungsreglement spezifiziert sein und nicht erst im Gesuch. Eine nachträgliche Verwendungsvereinbarung lehnt die FMH ab.

Zu 4.5) Weitergabe der Daten: Im Bearbeitungsreglement ist nicht festgehalten, wie die Aufbewahrung, Archivierung und Löschung bei den Datenempfängern gehandhabt wird.

### **Bemerkungen zu den Angängen:**

Zu Tabelle 19) Datenweitergabe der Betriebsdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail: Bei den Einzelarztpraxen sind Praxisdaten gleichbedeutend mit den Daten der natürlichen Personen (vgl. dazu auch 1.2.3). Entsprechend entspricht die Datenweitergabe der Leistungserbringer auf nominativer Ebene nicht den im Bearbeitungsreglement formulierten Grundsätzen. Name und Adresse der Leistungserbringer darf nicht an die Datenempfänger weitergegeben werden. Die Identifikation soll durch einen anonymisierten Verbindungscode AVC erfolgen. Die FMH geht davon aus, dass die konkreten Vorgaben, wie sie im Schreiben des BAG vom 09.01.2017 enthalten sind, vollständig ins Bearbeitungsreglement aufgenommen werden..

Die Daten zu den Öffnungstagen, Tarif/Taxpunktwerte sowie die Terminvereinbarungen dürfen nicht an die Datenempfänger weitergeleitet werden. Diese Daten dienen weder den aufgeführten Zweckbestimmungen noch enthalten sie einen Wert für die beabsichtigte Erhebung. Gleiches gilt auch für die die Weitergabe der Daten zur Aus- und Weiterbildung. Diese dienen ebenfalls nicht für die gesetzliche Zweckerfüllung und sind aus dem Anhang zu löschen. Die Daten zu den Patienten gehören letztlich nicht zu den Betriebsdaten, sondern zu den Patientendaten und sind entsprechend hier zu streichen.

Die Patientendaten dürfen aus methodischer Sicht nicht für den Zweck „Beurteilung der Tarife“ und „Kontrolle der Wirtschaftlichkeit“ in der Form wie im Bearbeitungsreglement dargestellt, erhoben werden

Zu Tabelle 20) Finanzdaten nach Standortkanton: Dieser Anhang muss aus Sicht der FMH ersatzlos gestrichen werden. Hier werden detaillierte Daten erhoben, die weder dem gesetzlichen Zweck, nota bene ausschliesslich KVG Grundlagen, entsprechen noch für die Datenerhebung als Einzeldaten relevant sein können. Das Verhältnismässigkeitsprinzip wird hier klar verletzt, weil für den Vollzug des Art. 59a KVG nicht benötigte Daten miterhoben werden. Dies gilt umso mehr, als dass die anderen im KVG genannten Datenlieferanten gemäss den einschlägigen Tabellen viel weniger oder andere Daten liefern müssen, als die freipraktizierenden Leistungserbringer. Dies ist weder gesetzliche vorge-

sehen und stellt damit eine Verletzung der Gleichbehandlung dar. Die Datenempfänger – in dieser Tabelle entsprechend dem BAG – erhalten nur die Daten gemäss der Roko – der rollenden Kostenstudie der Ärztekasse, welche aber nur den KVG-Bereich betreffen. Finanzdaten ausserhalb des KVG-Bereich dürfen nicht weitergeleitet werden. (Gesamt-) Ertrag KVG ausserhalb der Praxis ist ersatzlos zu streichen – gehört nicht in die Strukturhebung der Arztpraxen. Das Betriebsergebnis darf ausschliesslich KVG-relevante Finanzdaten berücksichtigen.

Zu Tabelle 21) Personaldaten: Aggregiert nach Unternehmen: Die Angaben dürfen nur die KVG-relevanten Informationen enthalten.

Zu Tabelle 22) Personaldaten: Anonymisierte Einzeldaten nach Unternehmen: Dieser Anhang ist ersatzlos zu streichen. Es gibt keinen sachlichen Grund und keinen gesetzlichen Auftrag, im BAG Einzeldaten von Gesundheitsfachpersonen zu erheben: Für die Frage, ob eine Leistung Pflichtleistung gemäss Art. 32 KVG sein kann und soll, kann es nicht auf die einzelnen Gesundheitsfachperson ankommen. Die Kontrolle der Qualität und Kosten der einzelnen Leistungserbringer gemäss Art. 58 und 59 KVG ist Aufgabe der Versicherer, nicht des BAG. Auch dafür ist die Weitergabe von Einzeldaten sätzen ist nicht erforderlich.

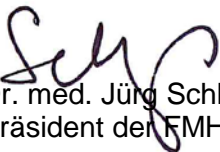
Zu Tabelle 18) Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Arztpraxen und ambulanten Zentren: Aufgrund der oben aufgeführten Punkte ist die Tabelle 18 entsprechend anzupassen (keine Weitergabe von Personal-, Leistungs- und Patientendaten als Einzeldaten).

### Fazit

Die FMH kann nach Anhörung der in der Ärztekammer vertretenen Organisationen das vorliegende Reglement nicht gutheissen. Das Bearbeitungsreglement bedarf einer grundlegenden Überarbeitung aufgrund der oben aufgeführten Punkte. Letztlich ist die gesetzliche Normierung und deren Zweck verständlich und konform abzubilden, wonach jegliche extensive Auslegung, die durch den Gesetzestext nicht gedeckt ist, abzulehnen ist. Dies ist im Bearbeitungsreglement in konkreter Form wiederzugeben, wonach gleichzeitig auch der Zweck der Datenbearbeitung und Datenweitergabe für den Leistungserbringer, unmissverständlich ausgewiesen wird.

Die bisherige Zusammenarbeit zwischen dem BFS und FMH hat gezeigt, dass ein einvernehmliches Zusammenwirken, den Prozess deutlich vereinfacht und die Akzeptanz in erheblichem Mass gefördert hat, wir bieten gerne an, mit dem konstruktiven vorliegenden Vorschlag, den gemeinsamen Weg mit Ihnen weiter zu beschreiten.

Freundliche Grüsse



Dr. med. Jürg Schlup  
Präsident der FMH



Dr. med. Christoph Bosshard  
Vizepräsident der FMH  
Departementsverantwortlicher DDQ