

## **Zu Ihrer Information**

Bern, 31. Oktober 2018

## **MAS 2017 – Start der Erhebung**

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

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Erhebung MAS 2017 des Bundesamtes für Statistik BFS beginnt am 12. November 2018 und dauert gemäss BFS bis am 28. Februar 2019. Die Erhebung bezieht sich auf die Daten der Arztpraxen und ambulanten Zentren des Jahres 2017.

Das Bundesamt für Statistik BFS stellt unter folgendem Link alle relevanten Informationen zur Verfügung: [www.mas.bfs.admin.ch](http://www.mas.bfs.admin.ch).

### **Gesetzliche Grundlagen**

Analog zur Erhebung der Daten 2015 werden auch die Daten 2017 zu statistischen Zwecken nach Artikel 23 des Krankenversicherungsgesetzes KVG und in Anwendung des Bundesstatistikgesetzes BStatG erhoben. Wie in den Grundsätzen der statistischen Bearbeitung des BFS festgelegt, werden wiederum nur anonymisierte Daten veröffentlicht.

Die Daten 2017 werden in Erfüllung des gesetzlichen Auftrags nun zusätzlich auch zu aufsichtsrechtlichen Zwecken erhoben. Der Gesetzesauftrag zur Erhebung von Daten der Leistungserbringer zu aufsichtsrechtlichen Zwecken ist in Art. 59a KVG festgehalten. Die Modalitäten werden in Artikel 30 ff. der Verordnung über die Krankenversicherung KVV näher beschrieben. Die Veröffentlichung der nach Artikel 59a KVG erhobenen Daten durch das Bundesamt für Gesundheit BAG ist in Artikel 31 KVV geregelt, der eine Gliederung der Daten in Kategorien von Leistungserbringern vorsieht.

Das Bearbeitungsreglement zur Umsetzung Art. 59a KVG (gemäss Art. 30c KVV) ist am 20. März 2017 in Kraft gesetzt und publiziert worden. Es gilt aber erst für die Erhebung, welche im November 2018 startet, und wurde mit der FMH und weiteren ärztlichen Landesorganisationen im Rahmen der Anhörung abgestimmt. Die wichtigsten Forderungen der Ärzteschaft wurden erfüllt.

### **Weitergabe der MAS 2017-Daten**

So erfolgt keine Weitergabe von nominativen Daten zu aufsichtsrechtlichen Zwecken. Damit ist die Weitergabe von nicht anonymisierten Daten an das BAG, die Versicherer, die Kantone, den Preisüberwacher oder an ein Organ des KVG ausgeschlossen. Das BFS ordnet jedem Unternehmen einen anonymisierten Verbindungscode sowie eine Laufnummer zu, so dass die einzelne Praxis (auch Einzelpraxis) zu keinem Zeitpunkt re-identifizierbar ist. Die GLN des einzelnen Arztes wird dem BFS erst gar nicht zur Verfügung gestellt. Entsprechend können das BAG, die Versicherer, die Kantone und der Preisüberwacher zu keinem Zeitpunkt die einzelne Praxis oder die Ärzte erkennen, re-identifizieren oder zurückverfolgen.

Diese Aussagen stammen vom BFS und sind öffentlich zugänglich unter folgendem Link:  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sdapaz.assetdetail.2221762.html>

Des Weiteren hat das BFS der FMH zur Anonymisierung Folgendes zugesichert: Falls ein Unternehmen aufgrund seiner spezifischen Eigenheit erkennbar ist (z.B. Arztpraxis für Plastische-Chirurgie in AI), dann werden diese Informationen nicht in dieser erkennbaren Form an das BAG weitergegeben. Es erfolgt dann z.B. eine Aggregation auf Stufe Region oder Schweiz: Arztpraxis für plastische Chirurgie in der Ostschweiz – oder Arztpraxis für Plastische Chirurgie in der Schweiz (bis mind. 5 Arztpraxen in der gleichen Gruppe vorhanden sind). So garantiert das BFS, dass keine Praxis (auch keine Einzelpraxis) bei den aufsichtsrechtlichen Daten re-identifizierbar wird.

Auch ist im [Bearbeitungsreglement](#) auf Seite 43 klar festgehalten, dass das BAG die Daten nur aggregiert veröffentlichen darf, also keine Veröffentlichung von Daten einzelner Praxen und ambulanten Zentren möglich ist.

Der Fragebogen des BFS wurde auch dahingegen angepasst, dass nun angezeigt werden kann, welche Inhalte des Fragebogens für statistische respektive aufsichtsrechtliche Zwecke erhoben werden.

### **Schnittstelle RoKo, NewIndex und myFMH**

Die FMH, die RoKo (Ärztelasse) und NewIndex bieten bei der Erhebung MAS 2017 den Arztpraxen wiederum je eine Schnittstelle an, damit die bei den drei Organisationen vorhandenen Daten in den Fragebogen des BFS übertragen werden können. Die Übertragung der Daten erfolgt nur durch die Genehmigung und Verifizierung des einzelnen Leistungserbringers. Die Modalitäten für den Zugang zu den Schnittstellen von RoKo und NewIndex sind weiter optimiert worden ([Informationen Schnittstellen](#)).

### **Datenfreigabe durch Arztpraxen und ambulante Zentren**

Zudem kann die befragte Praxis neu mittels zwei angezeigter Kästchen bestätigen, zu welchen Zwecken die übermittelten Daten verwendet werden dürfen. Standardmässig sind beide Kästchen markiert, und die Daten werden gesetzeskonform zu statistischen und aufsichtsrechtlichen Zwecken verwendet. Das befragte Unternehmen hat jedoch die Möglichkeit, eines der beiden Häkchen zu entfernen, und damit in Widerspruch zur gesetzlichen Datenlieferungspflicht die Weitergabe für den nicht bestätigten Verwendungszweck zu verweigern. Das BFS wird im Rahmen der Erhebung MAS 2017 keine Sanktionen aussprechen.

### **Empfehlung Zentralvorstand der FMH an die Arztpraxen und ambulanten Zentren**

Die Punkte der Ärzteschaft wurden in der Überarbeitung des Fragebogens und bei der Festlegung der Datenweitergabe berücksichtigt. Aufgrund dieser positiven Weiterentwicklung der Erhebung MAS empfiehlt der Zentralvorstand der FMH den Arztpraxen und ambulanten Zentren, an der Erhebung MAS 2017 teilzunehmen.

Gerne weisen wir Sie auf den Artikel [«Der Bund und die FMH kommen auf das gleiche Resultat»](#) in der Schweizerischen Ärztezeitung vom 24. Oktober 2018 hin.

Freundliche Grüsse

Dr. med. Christoph Bosshard  
Vizepräsident  
Departementsverantwortlicher Daten,  
Demographie und Qualität

Esther Kraft  
Leiterin Abteilung Daten,  
Demographie und Qualität

Für Rückfragen:

Esther Kraft  
Leiterin Abteilung DDQ  
031 359 11 11 / ddq@fmh.ch

Unterlagen:

[Information Schnittstellen RoKo, NewIndex und myFMH](#)