Änderung der KVV (Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und zweiter Teil der Massnahmen zur Kostendämpfung des Pakets 1a): Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation	: Verbindung der Schweizer Äerztinnen und Aerzte
Abkürzung der Firma / Organisation	: FMH
Adresse	: Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 16
Kontaktperson	: Iris Herzog-Zwitter
Telefon	: 031 359 11 90
E-Mail	: iris.herzog@fmh.ch
Datum	: 25. Mai 2022

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der KVV und KVAV und zum erläuternden Bericht betreffend Datenweitergabe der Versicherer in der OKP _____ 3

Bemerkungen zu den Artikeln des Entwurfs der Änderung der KVV und KVAV betreffend Datenweitergabe der Versicherer in der OKP und zu deren Erläuterungen _____ 4

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der KVV und zum erläuternden Bericht betreffend ambulante Pauschalen _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der KVV betreffend ambulante Pauschalen und zu deren Erläuterungen Fehler! Textmarke nicht definiert.

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der KVV (auch MVV, UVV und IVV) und zum erläuternden Bericht betreffend Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Bemerkungen zu den Artikeln des Entwurfs der KVV (auch MVV, UVV und IVV) betreffend Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen und zu deren Erläuterungen _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der KVV und zum erläuternden Bericht betreffend Experimentierartikel _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Bemerkungen zu den Artikeln des Entwurfs der KVV betreffend Experimentierartikel und zu deren Erläuterungen _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der KVV und zum erläuternden Bericht betreffend Verständlichkeit von Rechnungen (Art. 59 Abs. 5 KVV) _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Bemerkungen zu den Artikeln des Entwurfs der KVV betreffend Verständlichkeit von Rechnungen (Art. 59 Abs. 5 KVV) und zu deren Erläuterungen _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Weitere Vorschläge _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen: _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der KVV und KVAV und zum erläuternden Bericht betreffend Datenweitergabe der Versicherer in der OKP

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
FMH	Die FMH dankt für den Einbezug ins Vernehmlassungsverfahren. Der Zentralvorstand der FMH nimmt wie folgt Stellung.
FMH	• Die KVG- und jetzige KVV-Revision hat eine Konzentration an Daten beim BAG zur Folge, welche einem «Verhältnisgrundsatz an Datenhoheit» nicht entspricht. Die umfassende Datenbekanntgabe durch Versicherer an Behörden hat das Potenzial, das Vertrauen der Patienten zu unterminieren. Die von den Versicherern und den Ärzten zur Verfügung zu stellenden Daten sind ganz klar definierten und abschliessenden Verwendungszweck zuzuordnen. Weiterführende Datenlieferungen sind nicht angemessen und unverhältnismässig. Im Rahmen der Anpassung der KVV darf der Verwendungszweck nicht erweitert werden. • Diese KVV-Änderung betrifft die Datenlieferungspflicht an das BAG von Ärzten und Versicherern. Die Daten sollen zur Festsetzung der Tarife/Pauschalen etc. dienen. Die MAS-Daten sind bereits beim Bund (BFS) verfügbar. Das BAG als Behörde darf nicht zusätzlich «nicht anonymisierte Daten» der Leistungserbringer erhalten. Im Sinne der Datenstrategie des Bundes, der Mehrfachnutzung und des once-only-Prinzips ist es unverständlich, dass im Rahmen der vorliegenden Anpassung der KVV der eigenen Bundesstrategie widersprochen wird. Die notwendigen Daten sollen im Rahmen des Art. 59a KVG und Art. 30 KVV bei den Leistungserbringern erhoben werden. Das BFS als Datenkompetenzzentrum des Bundes kann im Rahmen des Bearbeitungsreglement die entsprechende Datenweitergabe für aufsichtsrechtliche Zwecke definieren. Im Art. 30 KVV Abs. 1 lit a+b ist die Datenlieferung an das BAG und Kantone zur Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG) bereits enthalten. Entsprechend sind die notwendigen Daten durch BFS zu erheben und nicht über das BAG. Das BFS soll dann die Weitergabe im Rahmen eines Bearbeitungsreglements regeln und definieren. • Auch wenn das KVV festhält, dass Betriebsdaten, die bereits das BFS erhebt (gemeint ist hier MAS), nicht noch einmal erhoben werden sollen, sehen wir, wie schon anlässlich der KVG-Revision, einen grossen Zusatzaufwand auf die Praxen zukommen. Für Praxen wird der administrative Aufwand gross sein und Ressourcen binden, die ohnehin schon äusserst knapp sind. • Auch Datenlieferungen generieren Aufwand, sowohl zeitlich wie monetär. Aufwand und Ertrag respektive Umfang und Nutzen der Massnahmen sind somit immer wieder kritisch zu prüfen und wenn nötig sind Korrekturen einzuleiten. Ein besonderes Augenmerk muss der Frage zukommen, zu welchen administrativen Zusatzbelastungen und Kosten die Datenweiter - und Bekanntgabe bei den Leistungserbringerinnen und -erbringern führen. Und ob sie die Versorgungssituation und -qualität verbessern. Die gesammelten Daten dürfen ausschliesslich den gesetzlich legitimierten Zwecken dienen und müssen dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz entsprechen. Ausweitung der Vorgaben «Datenbekanntgabe, Erhebung und Bearbeitung der Daten, das Bearbeitungsreglement sowie die Sicherheit und Aufbewahrung der Daten» per analogiam auf MVV, UVV, IVV – ist nicht nachvollziehbar!

Bemerkungen zu den Artikeln des Entwurfs der Änderung der KVV und KVAV betreffend Datenweitergabe der Versicherer in der OKP und zu deren Erläuterungen

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
FMH	Art. 59	Abs. 4		Das Rechnungsformular und die darin anzugebenden Informationen und Daten werden in Zusammenarbeit mit den Kostenträgern definiert. Es kann also nicht nur eine Pflicht der Leistungserbringer sein, verständliche Rechnungen für versicherte Personen auszustellen. Denn wenn selbst ein durch die Leistungserbringer definiertes Rechnungsformular angewendet wird, werden die Kostenträger Probleme bei der Verarbeitung (Rückforderungsbelege) haben. Zudem sind die im Rechnungsformular angewendeten Tarife durch den Bundesrat genehmigt (Verhandlungstarife) oder festgelegt worden (Amtstarife).	Der Satz «Dabei achten sie insbesondere darauf, dass Art, Dauer und Inhalt der Behandlung verständlich dargestellt werden» ist zu streichen.
FMH	Art. 59	f-i		Solche Daten sollen über das BFS erhoben und gesammelt werden und nicht über das BAG. Das BFS soll dann die Weitergabe im Rahmen eines Bearbeitungsreglement regeln und definieren. Im Sinne der Datenstrategie des Bundes, der Mehrfachnutzung und des once-only-Prinzips ist es unverständlich, dass im Rahmen der vorliegenden Anpassung der KVV der eigenen Bundesstrategie widersprochen wird. Die notwendigen Daten sollen im Rahmen des Art. 59a KVG und Art. 30 KVV bei den Leistungserbringern erhoben werden. Das BFS als Datenkompetenzzentrum des Bundes kann im Rahmen des Bearbeitungsreglement die entsprechende Datenweitergabe für aufsichtsrechtlich Zwecke definieren.	Ersatzlos streichen. Im Art. 30 KVV Abs. 1 lit a+b ist die Datenlieferung an das BAG und Kantone zur Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG) bereits enthalten.
FMH	Art. 77	I		Die FMH unterstützt den Experimentierartikel nur unter der Voraussetzung, dass Leistungserbringer, Versicherer und Kantone gleichwertige Partner sind. Die medizinische Sicht, das heisst die Qualität und damit der Nutzen für die Patienten, muss eine gewichtige Rolle spielen.	

				Es sollten jedoch auch Projekte, welche über den heutigen Rahmen des KVG hinausgehen, möglich sein, wenn sie die Qualität verbessern. Hier sei zum Beispiel an den Bereich Prävention und die Langzeitpflege zu denken. Es fehlen Bestimmungen darüber, wie Gesuchstellende über allfällige Pilotprojekte frühzeitig informiert werden. Auch sieht das KVV nirgends vor, dass Gesuchsberechtigte gemäss Art. 77 I ausreichend informiert werden über Möglichkeiten, solche Pilotprojekte zu starten.	
FMH	Art. 77	m		Es stellt sich die Frage, ob dadurch nicht eine Regelung aufgestellt wird, welche unsachlich ist und die Erreichung des gesetzgeberischen Ziels missachtet. Die Formulierung im Erläuternden Bericht S. 15 «Keine Beteiligungen oder Subventionen vom Bund dürfen erwartet werden» steht im Widerspruch zum Anliegen des Parlaments eine Förderung von innovativen Projekten zu lancieren. Dem Parlament ging es um eine Förderung und nicht um eine Dämpfung. Die Vorteile zielen klar auf die Versicherten-gemeinschaft (bessere Heilungsergebnisse, tiefere Kosten etc.).	Ersatzlos streichen bzw. eine Neuregelung betreffend Kosten zulasten des Bundes ist vorzusehen.