

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Bern, 28. März 2025

Vernehmlassung zur Änderung der KVG betreffend Sicherstellung des Prinzips der einmaligen Erhebung der Daten – Stellungnahme der IG eHealth

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen der Interessensgemeinschaft eHealth nehmen wir gerne fristgerecht Stellung zur vorgeschlagenen Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Ziel der Vorlage ist es, das Prinzip der einmaligen Datenerhebung sicherzustellen.

Grundsätzlich unterstützen wir das Ziel, redundante Datenerhebungen zu vermeiden und die Effizienz der Datenverarbeitung zu verbessern. Gleichwohl identifizieren wir in der aktuellen Vorlage Problemfelder, insbesondere im Hinblick auf die gesetzliche Grundlage, die Zweckbindung der Datenverarbeitung sowie die notwendige Wahrung der Anonymität.

Wir möchten einen Punkt betonen. Die Umsetzung der Einmalerfassung und Mehrfachnutzung von Daten («Once-Only-Prinip») ist nur dann möglich, wenn alle die Aufgaben in die Primärsoftware tiefenintegriert sind. Die Tiefenintegration ist für alle Aufgaben mit öffentlichen Mitteln mitzufinanzieren, für die es eine gesetzliche Verpflichtung gibt. Es fehlt ein Markt, um die Kosten der Tiefenintegration zu finanzieren. Werden keine oder zu wenig öffentliche Mittel investiert, dann gibt es auch kein interoperables Gesundheitssystem.

Mit der Vorlage sollen die bestehenden Rechtsgrundlagen angepasst werden, um das Prinzip der einmaligen Erhebung der Daten 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 die IG eHealth ist es

zentral, dass die Änderung des KVG zur Sicherstellung des Prinzips der einmaligen Erhebung der Daten die administrativen Aufwände der Leistungserbringer reduziert.

Die IG eHealth stimmt der Vorlage zu, sofern unsere Änderungsvorschläge und unsere Anliegen, wie untenstehend aufgeführt übernommen werden. Die detaillierten Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln sind nachfolgend aufgeführt. Wir orientieren uns bei unserer Eingabe am Vorschlag der FMH.

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

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Winter'.

Anna Winter
Präsidentin

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'W. Stüdeli'.

Walter Stüdeli
Geschäftsführer

Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung
22	1	b	Die neuen Artikel 22 und 22a KVG erweitern die Zweckbestimmung, insbesondere durch Art. 22 Abs. 1 Bst. b, und definieren neue Datenempfänger. Unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips dürfen - wie bisher - nur diejenigen Daten erhoben werden, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben tatsächlich erforderlich sind. Dies setzt immer eine Grundlage in einem formellen Gesetz voraus, also auch den Verwendungszweck und die Empfänger dieser Daten. Die Frage, welche Daten erforderlich sind, ist für jede zu erfüllende Aufgabe unterschiedlich zu beantworten. Umso wichtiger ist es, im Rahmen der gesetzlichen Ausführungsbestimmungen festzulegen, welche Daten in welcher Granularität erforderlich sind. Zweckbestimmungen wie «Tarif- und Preisbildung» sowie «ausserordentliche Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung» sind sehr offen formuliert und bedürfen einer Präzisierung. Falls hier z.B. die im erläuternden Bericht erwähnte Höchstzahlenverordnung oder das 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 eine aggregierte und anonymisierte Datenlieferung voraussetzt. In lit. d werden Art, Umfang und Kosten der erbrachten Leistungen sowie die Art der Rechnungsstellung verlangt. Im erläuternden Bericht wird ausgeführt, dass die Daten der elektronischen Rechnungsstellung die Einzelheiten der für jeden Fall in Rechnung gestellten Leistungen nach Kostenträgern enthalten und z.B. die Kosten des Spitalaufenthaltes genau und wahrheitsgetreu wiedergeben. Der erläuternde Bericht führt weiter aus, dass die Rechnungsdaten den Umfang der Information präzisieren und auch der Kontrolle dienen. So müsste der Leistungserbringer den Rabatt nach Art. 56 Abs. 3 (Art. 76a Abs. 1 KVV) auf der Rechnung aufführen, was aus unserer Sicht nicht sinnvoll 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 sowie die neuen Datenempfänger haben unseres Erachtens direkte Auswirkungen auf in der Vernehmlassung nicht erwähnte Artikel wie Art. 47a, Art. 47b und Art. 58b KVG. Diese müssten ebenfalls angepasst werden, da die Datenflüsse gemäss Entwurf nur noch über das 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 von Ärztinnen und Ärzten, die selbständig tätig sind, z.B. in einer Gemeinschaftspraxis, in einer Einzelpraxis die Patienten und Angestellten oder im Spital als Belegärztin/Belegarzt, sind gleich zu behandeln und somit zu anonymisieren.
22a	4		Gemäss Absatz 4 stellt das BFS die Daten in aggregierter Form zur Verfügung. Die Daten nach Artikel 22 Absatz 2 Buchstaben b bis d und f, zu denen auch die Rechnungsdaten gehören, stellt es unter anderem dem BAG und den Kantonen auch als Einzeldaten zur Verfügung. Die 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 Arbeitnehmerdaten vorgesehen ist (Art. 22a Abs. 3) - sicherstellt und die Einzeldaten in anonymisierter Form zur Verfügung stellt. Sofern ein gesetzlicher Zweck die Bekanntgabe von nicht anonymisierten Einzeldaten von Beschäftigten (inkl. Leistungserbringern) zwingend erfordert, sind in den entsprechenden Artikeln spezifische Ausnahmen vorzusehen. Als mögliches Beispiel für eine Ausnahmeregelung könnte Art. 55a vorgesehen werden (z.B. in Abs. 4 von Art. 55a).

Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung
			Änderungsvorschlag bei Art. 22a Abs. 4: [...] zudem folgenden Empfänger als <u>anonymisierte</u> Einzeldaten zur Verfügung.
22a	4	B	Der Entwurf ist zu umfassend, zu offen formuliert: Es ist unklar, was z.B. Qualitätsentwicklung bedeutet. Sind damit die Aufgaben der EQK, die Überprüfung der Qualitätsverträge gemeint? Hier sollte der Zweck präzisiert werden.
22a	6		Änderungsvorschlag: Das BAG veröffentliche die Daten <u>aggregiert und anonymisiert</u> .