



ENTWURF

Erläuterungen zur Verordnung über das Register der universitären Medizinalberufe (Registerverordnung MedBG)

Ausgangslage

Das neue Bundesgesetz vom 23. Juni 2006¹ über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz; MedBG) überlässt es dem Bundesrat, nähere Bestimmungen über die im Medizinalberuferegister enthaltenen Personendaten sowie über deren Bearbeitungsmodalitäten zu erlassen (Art. 51 Abs. 5 MedBG). Die Erwartungen an das Medizinalberuferegister der universitären Medizinalberufe sind hoch: im Verlauf der parlamentarischen Beratungen wurde der Zweck des Medizinalberuferegisters (Art. 51 MedBG) stark ausgeweitet; so soll das Medizinalberuferegister neben dem Patientenschutz, der Qualitätssicherung, statistischen Zwecken, der Erleichterung von Abläufen bei der Erteilung der Berufsausübungsbewilligung und der Information ausländischer Stellen neu auch der Erstellung der medizinischen Demografie dienen. Nach dem Willen des Parlamentes soll das Medizinalberuferegister überdies auch Informationen enthalten, welche Kantone und Bundesorgane für den Vollzug des Bundesgesetzes vom 18. März 1994² über die Krankenversicherung benötigen.

Die Daten, welche der Erfüllung dieser zahlreichen Zielsetzungen dienen, sind sehr umfangreich und gleichzeitig nicht klar umrissen. Die in dieser Verordnung festgelegten und zu erhebenden Daten über die universitären Medizinalpersonen stellen deshalb eine Auswahl aus vielen weiteren möglichen Daten dar.

Eine Datenbank kann die oben genannten Zielsetzungen aber nur dann erfüllen, wenn sie von allen Partnern gepflegt wird bzw. die Daten aktuell und korrekt sind. Es ist absehbar, dass aus ersten Erfahrungen mit dem laufenden Betrieb Probleme entdeckt oder neue Einsichten gewonnen werden, die dazu führen werden, dass bestehende Prozesse geändert oder neue Prozesse eingeführt werden müssen, um die Aktualität der Daten zu gewährleisten.

Bereits zum heutigen Zeitpunkt steht fest, dass in einer zweiten Projekt-Etappe auch die nicht-universitären Gesundheitsberufe in das Medizinalberuferegister der universitären Medizinalberufe integriert werden sollen. Dadurch wird das Medizinalberuferegister mit Ausnahme der Psychologinnen und Psychologen alle Leistungserbringer enthalten, die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung³ tätig sein können. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat mit Artikel 12^{ter} der Interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen vom 18. Februar 1993 die rechtliche Basis dafür geschaffen: danach soll die GDK ein Register über die Inhaberinnen und Inhaber von in- und ausländischen Ausbildungsabschlüssen führen. Mit diesem Register der nicht-universitären Gesundheitsberufe sollen die gleichen Zielsetzungen verfolgt werden wie mit dem Register der universitären Medizinalberufe. Weil die für die universitären wie für die nicht-universitären Berufe zuständigen kantonalen Behörden identisch sind und bereits mit dem vorliegenden Projekt eine Schnittstelle in das Medizinalberuferegister erhalten, ist es naheliegend, für die nicht-universitären Gesundheitsberufe das gleiche Gefäss/System zu verwenden.

¹ SR 811.11

² SR 832.10

³ SR 832.10

Zu den einzelnen Bestimmungen

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Gegenstand

Absatz 1 dieses Artikels zeigt in allgemeiner Weise auf, was in der Verordnung geregelt wird: geregelt werden der Betrieb, worunter der laufende Betrieb mit den definierten Bearbeitungsprozessen zu verstehen ist, der Datenbestand bzw. die einzelnen Felder, die in das Medizinalberuferegister aufgenommen werden, und die Nutzung bzw. die Rechte und Pflichten der verschiedenen Teilnehmergruppen. Der Betrieb des Medizinalberuferegisters bedeutet auch, dass das BAG dafür sorgt, dass diese Rechte und Pflichten eingehalten werden. Das BAG prüft auch, dass die technischen Vorgaben sowie die Verwaltung der Benutzerrechte, die in einem Bearbeitungsreglement festgehalten werden, stets aktuell sind und eingehalten werden.

In *Absatz 2* werden des besseren Verständnisses der Verordnung halber nochmals die fünf universitären Medizinalberufe aufgezählt, zu welchen Daten in das Medizinalberuferegister aufgenommen werden.

Artikel 2 Zweck

Die in diesem Artikel in Form einer systematischen Aufzählung formulierten Zweckbestimmungen stimmen inhaltlich mit Artikel 51 MedBG überein.

Nur in *Buchstabe h* ist eine weitere und neue Zweckbestimmung enthalten, wonach mit diesem Medizinalberuferegister auch ein Teil des Vollzuges der Verordnung vom 29. Mai 1996⁴ über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe ermöglicht werden soll. Diese Zweckbestimmung wurde zusätzlich aufgenommen, weil die kantonalen Behörden gemäss Artikel 22 Absatz 4 dieser Verordnung die Pflicht haben, dem Schweizerischen Heilmittelinstitut (Institut) eine vollständige Liste aller Apotheker, Ärzte, Tierärzte und Zahnärzte zu liefern, die zu Bezug, Lagerung, Verschreibung, Verwendung oder Abgabe von Betäubungsmitteln berechtigt sind. Zur Selbstdispensation befugte Ärzte und Tierärzte sollen besonders bezeichnet werden. Gemäss Artikel 22 Absatz 5 dieser Verordnung muss die zuständige kantonale Behörde dem Institut auch unverzüglich jede Änderung der Liste nach Artikel 22 Absatz 4 der genannten Verordnung melden. Bisher haben die kantonalen Behörden dem Institut jeweils eine Kopie der ausgestellten Berufsausübungsbewilligungen zugeschickt. Dieser Prozess hat sich nicht bewährt: oftmals gehen Kopien verloren oder gelangen nicht an ihren Bestimmungsort, so dass die Informationen des Institutes nicht aktuell und vollständig sind.

Da die kantonalen Behörden gemäss Artikel 52 MedBG dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) ohne Verzug die Erteilung, die Verweigerung und jede Änderung der Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung melden und diese Informationen im Medizinalberuferegister eintragen müssen, war es naheliegend, dass das Institut, welches die gleichen Informationen benötigt, diese ebenfalls über das Medizinalberuferegister beziehen kann. Somit entfällt eine Doppelspurigkeit; die kantonalen Behörden müssen dem Institut diese Kopien nicht mehr zustellen, weil die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung und die damit verbundenen Rechte im Umgang mit Betäubungsmitteln sowie Angaben zur Selbstdispensation elektronisch im Medizinalberuferegister eingetragen werden können.

Artikel 3 Betrieb des Registers und Koordination

Absatz 1 präzisiert die Verantwortung für den Betrieb des Medizinalberuferegisters, die gemäss Artikel 51 Absatz 1 MedBG beim EDI, genauer beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) liegt.

Absatz 2 macht deutlich, dass die Arbeiten des BAG mit den Datenlieferanten und dem Schweizerischen Heilmittelinstitut (Institut) koordiniert werden müssen. Dies bedeutet konkret, dass

⁴ SR 812.121.1

das BAG mit seinen Partnern in einem kontinuierlichen Dialog steht und die erforderlichen Massnahmen trifft, damit allenfalls notwendige (technische) Anpassungen oder Verbesserungen der Abläufe realisiert werden können.

In Absatz 3 wird festgehalten, dass das BAG die individuellen Bearbeitungsrechte erteilt und somit die Benutzerverwaltung übernimmt. Die berechtigten Benutzerinnen und Benutzer werden in einem Bearbeitungsreglement festgehalten. Konkret bedeutet dies, dass sämtliche Benutzerinnen und Benutzer des Systems, die Daten eingeben, mutieren und Informationen in Form von Listen abfragen können, im Bearbeitungsreglement festgehalten werden. Damit das BAG die Benutzer verwalten können, müssen die zuständigen Stellen wie zum Beispiel die kantonalen Behörden sowie die Berufsorganisationen dem BAG sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bekannt geben, für welche bestimmte Benutzerrechte eingetragen werden müssen.

2. Abschnitt: Datenlieferantinnen und -lieferanten und Inhalt

Artikel 4 *Medizinalberufekommission*

Gemäss Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe c Geschäftsreglement für die Medizinalberufekommission (MEBEKO) vom 19. April 2007⁵ ist die MEBEKO zuständig für das Führen des Registers der Inhaberinnen und Inhaber von Diplomen und Weiterbildungstiteln. In diesem Artikel wird festgehalten, dass die MEBEKO diese Daten für das Medizinalberuferegister zur Verfügung stellen muss. Dabei handelt es sich um Personendaten wie Name, Vorname(n), Geburtsname, Geburtsdatum, Geschlecht, Korrespondenzsprache, Heimatort(e) und/oder Nationalität sowie sämtliche Angaben zu eidgenössischen, anerkannten ausländischen Diplomen und Diplomen, die gemäss Artikel 36 Absatz 3 MedBG als gleichwertig bezeichnet werden. Die MEBEKO erhebt auch die Daten zu anerkannten Weiterbildungstiteln und Gleichwertigkeitsbescheinigungen für Weiterbildungstitel ebenfalls gemäss Artikel 36 Absatz 3 MedBG.

Besonders erwähnenswert ist die in *Buchstabe e* festgehaltene AHV-Nummer, die von der MEBEKO bei der Anmeldung zur eidgenössischen Prüfung erhoben und im Medizinalberuferegister verwendet wird. Die rechtliche Grundlage für die Verwendung der AHV-Nummer im Medizinalberuferegister steht in Artikel 83 KVG. Gemäss diesem Artikel dürfen die mit der Durchführung, Kontrolle oder Beaufsichtigung des KVG betrauten Organe die Versicherungsnummer der AHV für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben systematisch verwenden. Artikel 83 KVG wurde mit dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)⁶, Änderung vom 23. Juni 2006, gemäss Anhang Ziffer 11 entsprechend formuliert. Da das Medizinalberuferegister gemäss Artikel 2 Buchstabe g der vorliegenden Verordnung auch Daten enthalten soll, die Bund und Kantone für den Vollzug des KVG benötigen, ist die gesetzliche Grundlage im KVG massgebend.

Die AHV-Nummer wird nicht veröffentlicht, sie steht lediglich dem BAG, der betreffenden Medizinalperson sowie den zuständigen kantonalen Behörden zur Verfügung.

Artikel 5 *BAG*

Die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Datenlieferanten bzw. das korrekte Zusammenfügen von Daten aus verschiedenen Quellen zu ein und derselben Medizinalperson ist nur dann möglich, wenn diese eindeutig identifizierbar ist. Eine der Möglichkeiten, Personen eindeutig zu referenzieren, bietet die unabhängige schweizerische Stiftung RefData, in welcher die wichtigsten Exponenten des schweizerischen Gesundheitswesens vertreten sind (u.a. FMH, H+, interpharma, santésuisse, Schweizerischer Apothekerverband, Suva). Diese Stiftung vergibt die Global Location Number oder GLN-Nummer (frühere Bezeichnung: European Article Number International-Location). Diese Nummer wird bereits im Betäubungsmittelbereich als Referenznummer eingesetzt. Das Schweizerische Heilmittelinstitut (Institut) muss gemäss Artikel 3 Buchstabe h und i der Verordnung vom 29. Mai 1996⁷

⁵ SR 811.117.2

⁶ SR 831.10

⁷ SR 812.121.1

über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe die Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die Tierärztinnen und Tierärzte mitsamt ihrer EAN-L Nummer (= veraltete Bezeichnung der GLN) in einem Verzeichnis veröffentlichen. Diese Berufskategorien verfügen also bereits über diese Nummer, während die Nummer für die Apothekerinnen und Apotheker, die Chiropraktorerinnen und Chiropraktoren, noch beschafft werden muss. Die Verwendung der GLN-Nummer ist auch im Zusammenhang mit der Health Professional Card (HPC) vorgesehen. Diese Nummer ist gemäss *Buchstabe a* im Medizinalberuferegister vorgesehen.

In *Buchstabe b* hält das BAG fest, ob die zuständigen kantonalen Behörden gemäss Artikel 7 Absatz 3 besonders schützenswerte Daten zu einer bestimmten Medizinalperson gemeldet haben oder nicht. Dieses Feld ist nur für die kantonalen Behörden und die betroffene Medizinalperson sichtbar und soll sicherstellen, dass die kantonalen Behörden bei der Ausstellung einer Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung beim BAG die Inhalte der besonders schützenswerten Daten erfragen können. In *Buchstabe c* hält das BAG das Sterbedatum fest. Das Ableben einer Medizinalperson kann von den Berufsorganisationen, den kantonalen Behörden, santésuisse und dem Institut mit Hilfe eines Mutationsantrages gemeldet werden. Das Sterbedatum ist für die Öffentlichkeit nicht ersichtlich, weil gemäss Artikel 54 Absatz 4 MedBG alle Eintragungen zu einer Person aus dem Medizinalberuferegister entfernt werden, sobald eine Behörde deren Ableben meldet.

Artikel 6 Weiterbildungsorganisationen

Gemäss Artikel 52 Absatz 2 MedBG müssen die verantwortlichen Organisationen jede Erteilung eines eidgenössischen Weiterbildungstitels melden. Diese Weiterbildungstitel sind in den Anhängen 1 und 2 der Verordnung vom 27. Juni 2007⁸ über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen aufgeführt. Die Meldung dieser Weiterbildungstitel wird in *Absatz 1* präzisiert.

Gemäss *Absatz 2* müssen auch privatrechtliche Weiterbildungsqualifikationen gemeldet werden, wenn diese gemäss Bundesgesetz vom 18. März 1994⁹ über die Krankenversicherung zur Abrechnung von Leistungen zu deren Lasten berechtigen. Denn diese Daten sind für den Vollzug des KVG relevant. Dies betrifft im vorliegenden Fall bis jetzt ausschliesslich privatrechtliche Weiterbildungsqualifikationen der Ärztinnen und Ärzte. Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) verleiht neben 44 eidgenössischen Weiterbildungstiteln zahlreiche privatrechtliche Qualifikationen wie Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise, die zur Abrechnung kassenpflichtiger Leistungen berechtigen. Da gemäss Artikel 51 Absatz 4 MedBG das Medizinalberuferegister auch diejenigen Informationen enthalten soll, welche Kantone und Bundesorgane für den Vollzug des Bundesgesetzes vom 18. März 1994¹⁰ über die Krankenversicherung (KVG) benötigen, müssen diese Qualifikationen auch im Medizinalberuferegister erfasst werden. Die Liste dieser Weiterbildungsqualifikationen für den Bereich der Humanmedizin befindet sich im Anhang 2 der vorliegenden Verordnung. Diese Qualifikationen müssen zuhanden des Medizinalberuferegisters gemeldet werden.

Gemäss *Absatz 3* ist die Meldung privatrechtlicher Weiterbildungsqualifikationen, die nicht zur Abrechnung von Leistungen zu Lasten des KVG berechtigen, freiwillig. In Anhang 3 der Verordnung werden die in Frage kommenden privatrechtlichen Qualifikationen der fünf universitären Medizinalberufe aufgelistet. Es können nur Qualifikationen im Medizinalberuferegister eingegeben werden, die von einer gesamtschweizerischen Berufsorganisation vergeben werden. Diese Möglichkeit wurde eingeräumt, weil mit Ausnahme der FMH alle andern Berufsorganisationen (Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO, Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse, Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft SCG, Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte GST) dies ausdrücklich wünschten. Für die Information der Patientinnen und Patienten kann es wichtig sein zu wissen, ob ein Arzt oder eine Ärztin zusätzlich zu einem Weiterbildungstitel in Allgemeinmedizin beispielsweise über einen Fähigkeitsausweis in Sport- oder Tauchmedizin verfügt. Dasselbe gilt auch

⁸ SR 811.112.0

⁹ SR 832.10

¹⁰ SR 832.10

für die Tierärztinnen und Tierärzte: für die Öffentlichkeit ist von Bedeutung, ob ein Tierarzt zusätzlich zu seinem Diplom auch einen Fertigkeitenschein zur Beurteilung gefährlicher Hunde absolviert hat.

Artikel 7 Kantone

In *Absatz 1 Buchstaben a - n* sind alle Informationen festgehalten, die durch ein Abrufverfahren der Öffentlichkeit zugänglich sein werden.

In *Buchstabe a* ist der Bewilligungskanton festgehalten.

Buchstabe b - d informiert über den Status der Bewilligung: entweder verfügt die Medizinalperson (noch) über keine Bewilligung, oder die Bewilligung wurde erteilt, bzw. verweigert oder entzogen. Der Status 'Bewilligung verweigert' sowie 'Bewilligung entzogen' steht im Zusammenhang mit Artikel 38 MedBG, gemäss welchem die Bewilligung entzogen wird, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer sie hätte verweigert werden müssen. Gemäss Artikel 53 MedBG sind nur die Gründe für den Entzug bzw. die Verweigerung der Bewilligung gemäss Artikel 38 MedBG ausschliesslich den zuständigen Behörden zugänglich zu machen, die Tatsache aber, dass eine Bewilligung verweigert oder entzogen wurde, ist öffentlich einsehbar. Dadurch sollen Patientinnen und Patienten vor Medizinalpersonen geschützt werden, die über keine Bewilligung mehr verfügen.

In *Buchstabe e* sind die Daten der Praxis- bzw. Betriebseröffnung und der Praxis- bzw. Betriebsaufgabe festgehalten.

Buchstabe f verlangt gemäss Artikel 35 MedBG die Meldung von sogenannten Dienstleistungserbringern, die in der Schweiz ohne Bewilligung während längstens 90 Tagen pro Kalenderjahr ihren Beruf selbstständig ausüben dürfen. Diese müssen sich bei der kantonalen Behörde melden und dem Kanton die in Artikel 13 der Verordnung vom 27. Juni 2007¹¹ über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen genannten Bescheinigungen vorlegen. Sind die Bescheinigungen ordnungsgemäss, trägt die kantonale Behörde die Dienstleistung mit Start- und Enddatum im Medizinalberuferegister ein. Erst dann dürfen die Dienstleistungserbringer ihre Arbeit aufnehmen.

Buchstabe g verlangt von den kantonalen Behörden Angaben darüber, ob die Medizinalperson zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss Artikel 35 KVG abrechnen darf.

Gemäss *Buchstabe h* halten die kantonalen Behörden auch fachliche, zeitliche oder räumliche Einschränkungen fest. Eine fachliche Einschränkung wäre beispielsweise, dass der betreffende Leistungserbringer nur als Allgemeinpraktiker, nicht aber als Augenarzt arbeiten darf, obwohl er über beide erforderlichen eidgenössischen Weiterbildungstitel verfügt. Auch das Verbot der selbstständigen Berufsausübung für einen Teil des Tätigkeitsspektrums gemäss Artikel 43 Absatz 1 Buchstabe e MedBG würde hier eingetragen. Eine zeitliche Einschränkung würde dann vorliegen, wenn der Leistungserbringer die Praxis oder seinen Betrieb beispielsweise nur an bestimmten Wochentagen öffnen darf. Eine räumliche Einschränkung kann bedeuten, dass der Leistungserbringer z.B. nur in einer bestimmten Gemeinde tätig sein darf. Dies wird insbesondere dann der Fall sein, wenn es sich um eine Medizinalperson gemäss Artikel 36 Absatz 3 Buchstabe b MedBG handelt, die nur in einem Gebiet mit nachgewiesener medizinischer Unterversorgung den Beruf selbstständig ausüben darf.

Buchstabe i enthält die Auflagen, die gemäss Artikel 37 MedBG von den kantonalen Behörden erlassen werden können. Dies betrifft Auflagen, die im Zusammenhang mit den Praxis- bzw. Betriebsräumlichkeiten stehen wie zum Beispiel Hygiene- oder feuerpolizeiliche Auflagen.

Gemäss *Buchstabe j und k* werden auch Angaben über die Berechtigung zur Selbstdispensation sowie Bemerkungen über besondere Bestimmungen in diesem Zusammenhang festgehalten.

Gemäss *Buchstabe l und m* meldet die kantonale Behörde auch den Umfang der Arzneimittelberechtigung der Medizinalpersonen. Diese Informationen werden einerseits vom

¹¹ SR 811.112.0

Schweizerischen Heilmittelinstitut benötigt, auf der andern Seite dienen sie auch der Information der Patientinnen und Patienten.

Gemäss Buchstaben *n* und *o* fügen die kantonalen Behörden auch die Praxis- bzw. Betriebsadresse sowie Telefon und Fax derjenigen Medizinalpersonen ein, die über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen.

In Buchstabe *p* ist die Aufnahme der E-Mail-Adresse vorgesehen. Die E-Mail-Adresse ist freiwillig; da sie öffentlich zugänglich sein wird, soll die Medizinalperson selber entscheiden, ob sie diese über das Medizinalberuferegister veröffentlichen will oder nicht.

Buchstabe *q* sieht vor, dass die Medizinalperson auch ihren Link auf eine allenfalls vorhandene persönliche Internetsite über das Medizinalberuferegister veröffentlichen kann. Die Angabe dieses Links ist ebenfalls freiwillig. Die Darstellung der eigenen Praxis mit ihren Öffnungszeiten, den angebotenen Leistungen und weiterführenden Links wird immer mehr zu einem Standard. Da die kantonalen Behörden gemäss MedBG für die Überwachung der Berufspflichten sorgen, worunter gemäss Artikel 40 Buchstabe d MedBG auch die Werbung der Medizinalpersonen fällt, ist es sinnvoll, diesen Link durch die kantonalen Behörden einfügen lassen. Dadurch könnte eine minimale Qualitätssicherung garantiert werden.

Gemäss Absatz 2 können im Medizinalberuferegister auch die Bewilligungen eingetragen werden für unselbständig Tätige, die gemäss kantonalem Recht eine Berufsausübungsbewilligung benötigen. Werden nur die Bewilligungen nach MedBG eingetragen, dann fehlen beispielsweise die Bewilligungen derjenigen Apotheker, welche die fachliche Verantwortung in einer Apotheke tragen, ohne zugleich Besitzer der Apotheke zu sein. Gerade bei den Apothekern ist dies oft der Fall. Auch Berufsausübungsbewilligungen von Ärztinnen und Ärzten, die in einer Gemeinschaftspraxis arbeiten, welche beispielsweise die Rechtsform einer Aktiengesellschaft aufweist, müssten im Sinne des MedBG nicht in das Medizinalberuferegister eingetragen werden, weil diese Ärztinnen und Ärzte von der Aktiengesellschaft angestellt, also unselbstständig sind. Das Medizinalberuferegister kann seinen Zweck (z. B. Information der Patientinnen und Patienten, medizinische Demographie, Angaben für den Vollzug des KVG) nur erfüllen, wenn alle erteilten Berufsausübungsbewilligungen nach eidgenössischem und kantonalem Recht im Medizinalberuferegister eingetragen werden.

In Absatz 3 Buchstaben *a* - *g* sind alle Daten aufgelistet, die gemäss Artikel 53 Absatz 2 MedBG besonders schützenswert sind, und die dem BAG von den kantonalen Behörden gemeldet werden müssen (vgl. Erläuterungen zu Artikel 11). Die Daten können nicht direkt im Medizinalberuferegister eingetragen werden, sie werden vom BAG in einer vom Medizinalberuferegister getrennten Tabelle geführt. Die kantonalen Behörden, die gemäss Artikel 53 Absatz 2 MedBG ein Recht auf den Zugang zu allen diesen Daten haben, werden im Medizinalberuferegister aber sehen können, ob besonders schützenswerte Daten zu einer Medizinalperson vorliegen (siehe Art. 5 Bst. b). Sobald die kantonalen Behörden dem BAG besonders schützenswerte Daten gemäss Artikel 53 Absatz 2 MedBG gemeldet haben, wird das BAG diese Information bei der betreffenden Medizinalperson gemäss Artikel 5 Buchstabe b eintragen (besonders schützenswerte Daten vorhanden). Die kantonale Behörde kann bei Vorliegen von besonders schützenswerten Daten mit Hilfe eines elektronischen Auskunftsantrages beim BAG genaue Informationen zu den besonders schützenswerten Daten einholen. Die zuständige Stelle beim BAG setzt sich dann mit der anfragenden kantonalen Behörde in Verbindung und erteilt die notwendigen Informationen über eine sichere Verbindung (z.B. Telefonat mit der zuständigen kantonalen Behörde oder Einschreiben). Die Abtrennung der besonders schützenswerten Daten vom Medizinalberuferegister wurde beschlossen, weil ein direkter Eintrag der Daten sehr hohe Sicherheitsvorkehrungen notwendig machen würde, die das Budget des BAG sprengen. Aus rechtlicher Sicht nicht zulässig ist die Meldung besonders schützenswerter Daten zu Medizinalpersonen, die über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung zur unselbstständigen Tätigkeit verfügen.

Artikel 8 Dachverband der Schweizerischen Krankenversicherer

Da das Medizinalberuferegister alle Daten enthalten muss, welche Bund und Kantone für den Vollzug des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹² benötigen, ist der Einbezug des Dachverbandes der Schweizerischen Krankenversicherer (santésuisse) notwendig. Die santésuisse prüft im Auftrag der Versicherer die Bedingungen der Zulassung zur Abrechnung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Vorliegen des entsprechenden kantonalen Entscheides sowie der Berufsausübungsbewilligung nochmals und setzt die Zulassung administrativ und operativ um. Die Medizinalperson erhält bei diesem Verfahren die in *Buchstabe a* festgehaltene Zahlstellenregister-Nummer (ZSR). Gemäss *Buchstabe b* trägt die santésuisse deshalb zusätzlich in einem Feld ein, ob die entsprechende Medizinalperson zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnet oder nicht. Diese Information soll für die Öffentlichkeit ersichtlich sein.

3. Abschnitt: Rechte und Pflichten der Datenlieferantinnen und -lieferanten und sowie den Benutzerinnen und Benutzer

Artikel 9 Rechte und Pflichten

Die detaillierten Rechte und Pflichten zur Bearbeitung der einzelnen Felder gemäss den Artikeln 4 - 8 dieser Verordnung sind im Anhang 1 aufgelistet. Die Matrix in Anhang 1 enthält überdies Angaben darüber, welche Datenfelder eingetragen werden müssen oder können (siehe dazu Kolonne *Inhalt*: mit X gekennzeichnete Datenfelder müssen gefüllt werden, wenn Daten vorhanden sind; mit Y gekennzeichnete Datenfelder können freiwillig gefüllt werden). Sie enthält unter der Spalte *Öffentlichkeit* diejenigen Datenfelder, die für die Öffentlichkeit einsehbar sind. Für alle übrigen Teilnehmenden sind pro Datenfeld spezifische Berechtigungen in Form von Buchstaben eingefügt. Buchstabe A bedeutet eintragen und mutieren, Buchstabe B bedeutet Mutationsaufforderung, Buchstabe C bedeutet Leseberechtigung, leere Datenfelder bedeuten, dass keine Berechtigung besteht. Grundsätzlich sind die Berechtigungen so verteilt, dass derjenige Teilnehmende, der die Daten einspeist, auch für deren Aktualisierung oder Mutation verantwortlich ist.

Artikel 10 Sorgfaltspflicht der Datenlieferantinnen und -lieferanten

Alle Datenlieferantinnen und -lieferanten sind allein dafür verantwortlich, dass die Daten vollständig richtig und nachgeführt sind. Obwohl das BAG mit aller Sorgfalt auf die Richtigkeit der veröffentlichten Informationen achtet, kann hinsichtlich der inhaltlichen Richtigkeit, Genauigkeit, Aktualität, Zuverlässigkeit und Vollständigkeit dieser Informationen keine Gewährleistung übernommen werden. Haftungsansprüche wegen Schäden materieller oder immaterieller Art, welche aus dem Zugriff oder der Nutzung bzw. Nichtnutzung der veröffentlichten Informationen entstanden sind, werden ausgeschlossen. Verweise und Verknüpfungen auf Webseiten Dritter liegen ausserhalb des Verantwortungsbereichs des BAG, der Zugriff und die Nutzung solcher Webseiten erfolgen auf eigene Gefahr des Nutzers oder der Nutzerin. Es wird jegliche Verantwortung für solche Webseiten abgelehnt.

Artikel 11 Meldung besonders schützenswerter Daten

Die besonders schützenswerten Daten gemäss Artikel 7 Absatz 3 Buchstaben a - g können nicht direkt in das Medizinalberuferegister eingetragen werden. Die kantonale Behörde kann aber mit Hilfe eines Mutationsantrages das BAG veranlassen, das in Artikel 5 Buchstabe b erwähnte Feld (besonders schützenswerte Daten) zu aktivieren. Die Meldung der detaillierten Informationen (gemäss Artikel 7 Absatz 3 Buchstaben a - g) erfolgt über eine sichere Verbindung: damit ist in einer ersten Phase die Übermittlung per Einschreiben gemeint. In einer späteren Phase wird es möglich, dass eine sichere Verbindung durch die Applikation gestützt wird. Voraussetzung dafür ist aber, dass sowohl

¹² SR 832.10

bundesseitig wie kantonsseitig eine entsprechende Infrastruktur beispielsweise für die Verschlüsselung der Information bei der Übermittlung vorhanden ist. Nach Meldung der Daten durch die kantonalen Behörden werden diese vom BAG in eine vom Medizinalberuferegister abgetrennte Liste eingetragen. Sobald über eine Medizinalperson besonders schützenswerte Daten vorliegen, wird das BAG bei der entsprechenden Medizinalperson im Medizinalberuferegister das Datenfeld gemäss Artikel 5 Buchstabe c ausfüllen, wenn dies nicht schon durch den Mutationsantrag geschehen ist. Dieses Datenfeld wird für alle kantonalen Behörden sichtbar sein.

Artikel 12 Kontrolle der Daten durch die Medizinalpersonen

Die Medizinalpersonen können falsche oder fehlende Angaben mit Hilfe von elektronischen Mutationsanträgen melden. Die Meldung von Mutationen ist nach erfolgreicher elektronischer Anmeldung im System möglich. Die Mutationsmeldungen werden vom System automatisch an die für die Mutation verantwortliche Stelle geschickt. Dies ist in der Regel diejenige Stelle, welche für das Eintragen der Daten gemäss den Artikeln 4 - 8 verantwortlich ist. Wenn die Medizinalperson beispielsweise feststellt, dass die Praxis- oder Betriebsadresse falsch ist, dann wird ein Mutationsantrag für diese Daten vom System automatisch an diejenige kantonale Behörde geschickt, welche die Berufsausübungsbewilligung ausgestellt hat.

Artikel 13 Mutationen der Daten

Alle Datenlieferanten sind gemäss Absatz 1 verpflichtet, ihre Daten gemäss den Artikeln 4 - 8 zu mutieren oder zu aktualisieren.

Gemäss Absatz 2 sind die für die Daten zuständigen Datenlieferanten gemäss den Artikeln 4 - 8 ebenso dafür verantwortlich, Mutationsanträge von Dritten (vgl. Artikel 12) auf ihre Richtigkeit hin zu überprüfen.

Gemäss Absatz 3 werden sämtliche Mutationen protokolliert. Dadurch wird es möglich, festzustellen, wann welche Daten von welchem Teilnehmer geändert wurden.

Artikel 14 Archivierung und Protokollierung

Verantwortlich für die Archivierung und die Protokollierung der Daten ist die Register führende Stelle, also das BAG. Betreffend die Archivierung ist das Bundesgesetz vom 26. Juni 1998¹³ über die Archivierung (BGA) massgebend.

Artikel 15 Bekanntgabe der öffentlich zugänglichen Daten

Die öffentlich zugänglichen Daten werden durch ein Abrufverfahren bekannt gegeben (*Abs. 1*). Sämtliche Daten, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen, sind im Anhang 1 unter der Spalte *Öffentlichkeit* mit dem Buchstaben C gekennzeichnet. Für die Öffentlichkeit nicht zugänglich ist die AHV-Nummer. Diese ist zwar nicht als besonders schützenswerte Information im Sinne von Artikel 53 Absatz 2 MedBG einzustufen, doch könnte deren Publikation zu missbräuchlichen Verknüpfungen führen, die nicht erwünscht sind. Ebenso wenig ersichtlich ist für die Öffentlichkeit, ob besonders schützenswerte Daten (Art. 5 Bst. b) vorhanden sind oder das Sterbedatum (bei Ableben werden gemäss Artikel 54 Absatz 3 MedBG alle Daten zu einer Medizinalperson aus dem Medizinalberuferegister entfernt).

Die Datenlieferanten sowie das Institut erhalten über die vom BAG zur Verfügung gestellte Standardschnittstelle die Möglichkeit, Daten systematisch in Form von Listen abzurufen (*Abs. 2 und 3*). Die Datenlieferantinnen und -lieferanten können auch alle öffentlich zugänglichen Daten über die vom BAG definierte Standardschnittstelle in ihre Datenbank importieren (*Abs. 2*).

¹³ SR 152.1

Artikel 16 Bekanntgabe der besonders schützenswerten Daten an die kantonalen Behörden

Gemäss Absatz 1 stehen die besonders schützenswerten Daten (vgl. Art. 7 Abs. 3) nur den für die Bewilligungserteilung zuständigen kantonalen Behörden zur Verfügung. Die besonders schützenswerten Daten werden nicht direkt im Medizinalberuferegister eingetragen, sondern in einer davon abgetrennten Liste. Sie sind deshalb von den zuständigen kantonalen Behörden nicht direkt einsehbar. Dies wurde so entschieden, weil die Sicherheitsaufwendungen bei einer Ablage der besonders schützenswerten Daten im Medizinalberuferegister sehr hohe Kosten verursacht hätte. Damit die Öffentlichkeit beispielsweise bei einem Berufsausübungsverbot gemäss Artikel 43 Absatz 1 Buchstabe d oder e MedBG trotzdem geschützt werden kann, hat sie Zugang auf das Datenfeld gemäss Artikel 7 Absatz 1 Buchstabe b, welches aufzeigt, ob die Bewilligung erteilt, verweigert oder entzogen wurde.

Gemäss Absatz 2 können die kantonalen Behörden im Medizinalberuferegister sehen, ob besonders schützenswerte Daten über eine bestimmte Medizinalperson vorliegen oder nicht (Datenfeld gemäss Art. 5 Bst. b ist nur für die kantonalen Behörden ersichtlich).

Absatz 3 sieht vor, dass die kantonale Behörde auf dem Weg eines elektronischen Auskunftsantrages, der vom System zur Verfügung gestellt wird, Auskunft über den Inhalt der besonders schützenswerten Daten erhalten kann. Die dafür zuständige Stelle beim BAG erteilt die Auskunft betreffend den Inhalt der besonders schützenswerten Daten an die kantonale Behörde über eine sichere Verbindung: wie in den Erläuterungen zu Artikel 11 wird die Auskunft in einer ersten Phase telefonisch oder auf dem Postweg erfolgen. Ist sowohl kantonsseitig als auch seitens des Bundes ein Verschlüsselungssystem vorhanden, kann in einer zweiten Phase die sichere Verbindung auch auf elektronischem Weg aufgebaut werden. Die Auskunft des BAG hat innert drei Arbeitstagen zu erfolgen (Abs. 4).

Artikel 17 Bekanntgabe der besonders schützenswerten Daten an die Medizinalpersonen

Die Medizinalpersonen haben das Recht, Auskunft über sie betreffende Eintragungen von besonders schützenswerten Daten zu erhalten. Deshalb ist das Datenfeld gemäss Artikel 5 Buchstabe b auch für die betreffende Medizinalperson sichtbar (ausschliesslich Eintragungen zur eigenen Person sind im Medizinalberuferegister ersichtlich). Sind solche Daten vorhanden, steht der betreffenden Medizinalperson die Möglichkeit eines elektronischen Auskunftsantrages zur Verfügung. Das BAG übermittelt die Informationen über die Einträge besonders schützenswerter Daten auf dem Postweg (Einschreiben).

Artikel 18 Certificate of Good Standing

Selbständig tätige Medizinalpersonen, deren Daten im Medizinalberuferegister eingetragen sind, können bei der kantonalen Behörde ein 'Certificate of Good Standing' verlangen. Die kantonale Behörde kann mit Hilfe des Medizinalberuferegisters prüfen, ob Einträge besonders schützenswerter Daten auch von anderen Kantonen über die betreffende Medizinalperson vorliegen.

Artikel 19 Löschung und Entfernung von Eintragungen im Medizinalberuferegister

Die Vorschriften über die Löschung und Entfernung von Eintragungen im Medizinalberuferegister sind in Artikel 54 MedBG detailliert beschrieben. Das BAG ist zuständig für diese Arbeiten und trifft die notwendigen Massnahmen, um die fristgerechte Datenlöschung oder -entfernung sicher zu stellen. Mit Datenlöschung ist dabei das Anbringen eines Vermerks "gelöscht" gemeint. Sie spielt ausschliesslich eine Rolle bei den besonders schützenswerten Daten. Die Datenlöschung weist darauf hin, dass einmal eine Verwarnung, ein Verweis, eine Busse oder ein befristetes Berufsausübungsverbot bestanden haben. Werden die Daten (z.B. bei Erreichung des 80. Altersjahrs oder wenn eine Behörde deren Ableben meldet) aus dem Medizinalberuferegister entfernt, dann müssen sie anonymisiert werden.

4. Abschnitt: Besondere Bestimmungen

Artikel 20 Kostenteilung und technische Anforderungen

Gemäss Absatz 1 finanziert der Bund die Programmierung und auch die Weiterentwicklung der Datenbank. Gerade im Hinblick auf die Integration der nicht-universitären Gesundheitsberufe in das Medizinalberuferegister in einer zweiten Etappe werden Anpassungen notwendig werden. Gemäss Absatz 2 definiert das BAG eine Standardschnittstelle, über welche die beteiligten Partner Daten exportieren oder importieren können. Die Kosten für die Anpassung an die Verwendung dieser Standardschnittstelle sowie alle andern anfallenden Kosten müssen gemäss Absatz 3 von den Datenlieferanten bzw. vom Institut getragen werden.

Artikel 21 Verwendung der Daten zu weiteren Zwecken

Unter weiteren Zwecken ist Forschung, Planung und Statistik zu verstehen. Die Verwendung der im Medizinalberuferegister enthaltenen Daten zu solchen Zwecken wird in Artikel 22 des Bundesgesetzes vom 14. Juni 1993¹⁴ über den Datenschutz (DSG) geregelt (Abs. 1).

Gemäss Absatz 2 stellt das BAG dem Bundesamt für Statistik für dessen Aufgabenerfüllung die erforderlichen öffentlich zugänglichen Daten in automatisierter Form zur Verfügung.

Artikel 22 Datensicherheit

Gemäss Absatz 1 gelten in Bezug auf die Datensicherheit die Bestimmungen der Verordnung vom 14. Juni 1993¹⁵ zum DSG, die Bundesinformatikverordnung vom 23. Februar 2000¹⁶, insbesondere der 3. Abschnitt des 1. Kapitels über die Informatiksicherheit, sowie die Empfehlungen des Informatikstrategieorgans Bund. Bei den im Medizinalberuferegister aufgeführten Daten handelt es sich mit Ausnahme der AHV-Nummer ausschliesslich um öffentlich zugängliche Daten. Da die besonders schützenswerten Daten in einer vom Medizinalberuferegister getrennten Tabelle registriert sind (vgl. Kommentar zu Art. 7 Abs. 3). Die Datensicherheit ist somit gewährleistet.

5. Abschnitt: Missbrauch und Zweckentfremdung

Artikel 23

Diese Bestimmung enthält eine Strafandrohung für Personen, die missbräuchlich das System des Medizinalberuferegisters behindern oder die Daten zweckentfremden. Die Busse kann bis 20'000.- Franken betragen. Die Busse ist deshalb so hoch, weil der potentielle Schaden, der durch solches Verhalten verursacht werden kann, extrem hoch ist.

6. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Artikel 24 Änderung bisherigen Rechts

Die Verordnung über die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenversicherung ist an das Medizinalberuferegister anzupassen. Gemäss Artikel 8 Absatz 3 der Verordnung vom 14. Februar 2007¹⁷ über die Versichertenkarte muss der Leistungserbringer (VVK) sicherstellen, dass er/sie über eine nach den Vorschriften des Bundes oder der Kantone anerkannte Ausbildung verfügt. Dieser Artikel wird mit der vorgeschlagenen Änderung präzisiert. Im vorliegenden Fall geht es um die

¹⁴ SR 235.1

¹⁵ SR 235.11

¹⁶ SR 172.010.58

¹⁷ SR 832.105

Medizinalpersonen gemäss MedBG, die für ihren elektronischen Leistungserbringernachweis belegen müssen, dass sie über die für die (selbstständige oder unselbstständige) Berufsausübung erforderlichen Qualifikationen verfügen. Deshalb wird in Artikel 8 Absatz 3 der zu ändernden Verordnung ausdrücklich erwähnt, dass es sich um eine Aus- und Weiterbildung nach den Vorschriften gemäss MedBG handelt.

Gemäss Artikel 8 Absatz 4 (neu) sind diese Personen im Medizinalberuferegister eingetragen.

Mit der Änderung von Artikel 8 Absatz 3 und 4 (neu) soll sichergestellt werden, dass der elektronische Leistungserbringernachweis oder die Health Professional Card nur dann ausgestellt wird, wenn die Medizinalpersonen im Medizinalberuferegister eingetragen sind. Dies ist sinnvoll, weil dadurch seitens der Leistungserbringer ein Interesse daran besteht, dass die im Medizinalberuferegister eingetragenen Daten aktuell sind.

Artikel 25 Inkrafttreten

Diese Verordnung soll zusammen mit der Verordnung über die eidgenössischen Prüfungen der universitären Medizinalberufe am 1. September 2008 in Kraft treten.

Personelle und finanzielle Auswirkungen auf den Bund

Die für die Umsetzung der nach der Registerverordnung MedBG notwendigen personellen und finanziellen Mittel sind im Voranschlag 2007 / Finanzplan 08-10 noch nicht eingestellt, u.a. deshalb, weil der personelle und technische Aufwand für den Betrieb des Registers damals noch nicht genau abgeschätzt werden konnte.

Der Kostenrahmen für den laufenden Betrieb des Registers und die Umsetzung der Registerverordnung MedBG ab Inkrafttreten dieser Verordnung (voraussichtlich am 1.9.2008) wird gegenwärtig noch im Detail mit den dafür zuständigen Stellen definitiv geklärt.

Personelle und finanzielle Auswirkungen auf die Kantone

Die technische Realisierung des Registerprojektes erfolgt in enger und regelmässiger Kooperation zwischen dem Bundesamt für Gesundheit und den zuständigen kantonalen Behörden. Die Kosten für die notwendigen technischen Anpassungen sowie für die Aktualisierung der Daten über die Medizinalpersonen sind abhängig von der im Kanton verwendeten Software sowie von der Qualität der vorhandenen Daten. Genaue Aussagen zu den in den Kantonen anfallenden Kosten können zum jetzigen Zeitpunkt nicht gemacht werden.