



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

CDS Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Envoi par courriel

Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique du Conseil des États

sgk.csss@parl.admin.ch

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Berne, le 4 février 2019

4-0-2/KB/lm

Prise de position de la CDS relative à l'avant-projet de la loi fédérale sur la transmission de données des assureurs dans l'assurance obligatoire des soins (lv. pa. 16.411)

Monsieur le Président,
Madame la Conseillère aux États,
Monsieur le Conseiller aux États,

Nous vous remercions de l'opportunité offerte de prendre position au sujet de l'avant-projet de la loi fédérale sur la transmission de données des assureurs dans l'assurance obligatoire des soins, objet de l'lv. pa. 16.411 (Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité).

En sa séance du 31.1.2019, le Comité directeur de la CDS a examiné l'avant-projet et le rapport explicatif de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États.

Retenons que la CDS a, en d'autres occasions, attiré l'attention de la Confédération sur le fait que les directions cantonales de la santé dépendraient de données plus détaillées afin d'accomplir leurs tâches d'exécution résultant du droit fédéral et du droit cantonal. En principe, tous les acteurs chargés de s'acquitter d'une tâche constitutionnelle ou relevant du droit fédéral devraient avoir accès aux données nécessaires à cette fin. Dans le présent document, nous ne développons pas ces exigences mais nous limitons à prendre position comme suit par rapport à l'avant-projet concret en objet.

La CDS accueille favorablement le projet et est d'accord avec ses objectifs et contenus. Des informations détaillées sur le type et le volume des prestations remboursées, qui pourraient être collectées avec EFIND3, sont en effet indispensables à la réalisation d'analyses pertinentes et au développement de mesures efficaces destinées à maîtriser la hausse des coûts dans le système de santé. Le Comité directeur de la CDS juge en outre qu'il est important que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dispose des données nécessaires permettant d'analyser l'effet de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et de ses dispositions d'exécution, d'élaborer les bases de décision en vue d'une révision de la loi et de ses dispositions d'exécution ainsi que d'évaluer la compensation des risques. Proposée par la CSSS-CE, la précision de l'art. 35, al. 2 de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal) contribue



en outre à scinder judicieusement les relevés de données selon les tâches à effectuer respectivement selon la LAMal et la LSAMal.

Au cas où le Conseil fédéral prévoirait la transmission des données par assuré (art. 21, al. 2, LAMal), la CDS estime que les données devraient être transmises sous forme pseudonymisée de sorte à pouvoir créer un lien entre les données et la personne concernée au moyen d'une clé (non publique). La CDS propose d'adapter comme suit la formulation de l'art. 21, al. 2, LAMal.

« ² Les données doivent être transmises sous une forme agrégée. Le Conseil fédéral peut prévoir que les données sont au surplus transmises par assuré sous forme pseudonymisée si des données agrégées ne sont pas suffisantes pour accomplir les tâches ci-après et que les données par assuré ne peuvent pas être obtenues autrement : [...] »

L'art. 35, al. 2, LSAMal est à adapter de la même manière.

La CDS vous propose d'approuver aussi la proposition de minorité selon l'art. 21, al. 2, let. d de l'avant-projet relatif à la modification de la LAMal. En effet, si l'on parvient à créer ainsi les bases légales en vue des relevés EFIND5 (médicaments) et EFIND6 (prestations individuelles selon la liste des moyens et appareils), la Confédération disposera de bases de données pertinentes pour évaluer l'économicité et la qualité des prestations dans deux autres domaines importants et de plus en plus onéreux.

En vous remerciant de bien vouloir tenir compte de notre requête, nous restons à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre parfaite considération.

CONFÉRENCE SUISSE DES DIRECTRICES ET DIRECTEURS CANTONAUX DE LA SANTÉ

Le président

Dr iur. Thomas Heiniger

Conseiller d'État

Le secrétaire central

Michael Jordi

Copie :

- Directions cantonales de la santé



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Versand per E-Mail

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerates

sgk.csss@parl.admin.ch

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Bern, 5.2.2019

4-0-2/KB

Stellungnahme der GDK zum Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Pa. Iv. 16.411)

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Frau Ständerätin
Sehr geehrter Herr Ständerat

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zum Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Zusammenhang mit der Pa. Iv. 16.411 (Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung) Stellung zu nehmen.

Der Vorstand der GDK hat den Vorentwurf und den erläuternden Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) an seiner Sitzung vom 31.1.2019 beraten.

Es ist festzuhalten, dass die GDK den Bund schon bei verschiedenen Gelegenheiten darauf aufmerksam gemacht hat, dass die kantonalen Gesundheitsdirektionen zur Wahrnehmung ihrer Vollzugsaufgaben, die sich aus dem Bundesrecht und dem kantonalen Recht ergeben, auf detailliertere Daten angewiesen wären. Das Prinzip sollte sein, dass alle Akteure, die eine verfassungsmässige oder bundesrechtlich übertragene Aufgabe im Gesundheitswesen haben, Zugang zu den dafür notwendigen Daten erhalten. Im vorliegenden Dokument gehen wir nicht mehr weiter auf diese Forderungen ein, sondern beschränken uns auf die aktuelle Vorlage und nehmen dazu wie folgt Stellung:

Die GDK begrüsst die Vorlage und ist mit deren Zielen und Inhalten einverstanden. Detaillierte Informationen über Art und Umfang der vergüteten Leistungen, die im Rahmen von EFIND3 erhoben werden könnten, sind unentbehrlich für die Durchführung von aussagekräftigen Analysen und die Entwicklung von wirksamen Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen. Ebenfalls erachtet es der GDK-Vorstand als wichtig, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) über die notwendigen Daten verfügt, um die Wirkung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) und dessen Vollzugs zu analysieren, Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen zu erarbeiten und



den Risikoausgleich zu evaluieren. Ferner sorgt die von der SGK-SR vorgeschlagene Präzisierung von Art. 35 Abs. 2 des Krankenversicherungs-Aufsichtsgesetzes (KVAG) für eine sinnvolle Entflechtung der Datenerhebungen für die Aufgaben nach KVG bzw. für jene nach KVAG.

Sollte der Bundesrat eine Weitergabe der Daten pro versicherte Person vorsehen (Art. 21 Abs. 2 KVG), so sollten die Daten aus Sicht GDK in pseudonymisierter Form übermittelt werden, sodass der Bezug zwischen Daten und betreffender Person mit (nicht öffentlichem) Schlüssel wiederhergestellt werden kann. Die GDK schlägt vor, die Formulierung zu Art. 21 Abs. 2 KVG wie folgt anzupassen:

«² Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person in pseudonymisierter Form weitergegeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person nicht anderweitig zu beschaffen sind: [...]»

In gleicher Weise ist Art. 35 Abs. 2 KVAG anzupassen.

Die GDK beantragt Ihnen, auch den Minderheitsantrag gemäss Art. 21 Abs. 2 Bst. d des Vorentwurfs zur KVG-Änderung anzunehmen. Können die gesetzlichen Grundlagen für die Erhebungen EFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Einzelleistungen gemäss Liste der Mittel und Gegenstände) auf diesem Weg geschaffen werden, so stehen dem Bund aussagekräftige Datengrundlagen für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen in zwei weiteren wichtigen und zunehmend kostentreibenden Bereichen zur Verfügung.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unseres Anliegens und stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE KONFERENZ DER KANTONALEN
GESUNDHEITSDIREKTORINNEN UND -DIREKTOREN

Der Präsident

Dr. Thomas Heiniger

Regierungsrat

Der Zentralsekretär

Michael Jordi

Kopie:

- Kantonale Gesundheitsdirektionen

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
 Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
 regierungsrat@ag.ch
 www.ag.ch/regierungsrat

AmtL	GP	KUV	OeG	VS	R	IT-GE/EF
DS	Bundesamt für Gesundheit 22 Feb. 2019					
DG						
CC						
Int						
RM						
GB						
GeS						
Lst	VA	NCD	MT	BioM	Chem	Str

A-Post Plus

Bundesamt für Gesundheit
 Schwarzenburgstrasse 157
 3003 Bern

20. Februar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zum Vorentwurf und zum erläuternden Bericht zur oben erwähnten parlamentarischen Initiative Stellung zu nehmen.

Die kantonalen Gesundheitsdirektionen sind zur Wahrnehmung ihrer Vollzugsaufgaben, die sich aus dem Bundesrecht und dem kantonalen Recht ergeben, auf detaillierte Daten angewiesen. Das Prinzip sollte sein, dass alle Akteure, die eine verfassungsmässige oder bundesrechtlich übertragene Aufgabe im Gesundheitswesen haben, Zugang zu den dafür notwendigen Daten erhalten.

Der Regierungsrat begrüsst die Vorlage und ist mit deren Zielen und Inhalten einverstanden. Detaillierte Informationen über Art und Umfang der vergüteten Leistungen, die im Rahmen von EFIND3 erhoben werden könnten, sind unentbehrlich für die Durchführung von aussagekräftigen Analysen und die Entwicklung von wirksamen Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen. Ebenfalls erachtet es der Regierungsrat als wichtig, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) über die notwendigen Daten verfügt, um die Wirkung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und dessen Vollzugs zu analysieren, Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen zu erarbeiten und den Risikoausgleich zu evaluieren. Ferner sorgt die von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-SR) vorgeschlagene Präzisierung von Art. 35 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG) für eine sinnvolle Entflechtung der Datenerhebungen für die Aufgaben nach KVG beziehungsweise für jene nach KVAG.

Sollte der Bundesrat eine Weitergabe der Daten pro versicherte Person vorsehen (Art. 21 Abs. 2 KVG), so sollten die Daten aus Sicht des Regierungsrats in pseudonymisierter Form übermittelt werden, sodass der Bezug zwischen Daten und betreffender Person mit (nicht öffentlichem) Schlüssel wiederhergestellt werden kann. Der Regierungsrat schlägt vor, die Formulierung zu Art. 21 Abs. 2 KVG wie folgt anzupassen:

² Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person in pseudonymisierter Form weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person nicht anderweitig zu beschaffen sind: (...)

In gleicher Weise ist Art. 35 Abs. 2 KVAG anzupassen.

Der Regierungsrat beantragt, auch den Minderheitsantrag gemäss Art. 21 Abs. 2 Bst. d des Vorentwurfs zur KVG-Änderung anzunehmen. Können die gesetzlichen Grundlagen für die Erhebungen EFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Einzelleistungen gemäss Liste der Mittel und Gegenstände) auf diesem Weg geschaffen werden, so stehen dem Bund aussagekräftige Datengrundlagen für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen in zwei weiteren wichtigen und zunehmend kostentreibenden Bereichen zur Verfügung.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Dr. Urs Hofmann
Landammann

Beilage

- Antwortformular



Vincenza Trivigno
Staatsschreiberin

Kopie

- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.Iv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Regierungsrat des Kantons Aargau

Abkürzung der Firma / Organisation : RR AG

Adresse : Regierungsgebäude, 5001 Aarau

Kontaktperson : Departement Gesundheit und Soziales, Abteilung Gesundheit, Barbara Hürlimann

Telefon : 062 835 29 30

E-Mail : koordination-gsh@ag.ch

Datum : 20. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen	4
Weitere Vorschläge	5

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
RR AG	21	2			" ² Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person in pseudonymisierter Form weitergegeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person nicht anderweitig zu beschaffen sind: (...)"

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.



Regierungsrat, 9102 Herisau

Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern

Dr. iur. Roger Nobs
Ratschreiber
Tel. +41 71 353 63 51
roger.nobs@ar.ch

Herisau, 22. Februar 2019

Eidg. Vernehmlassung; 16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung; Stellungnahme des Regierungsrates von Appenzell Ausserrhoden

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 lud die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) zur Vernehmlassung ein. Gegenstand ist die parlamentarische Initiative (16.411) "Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung".

Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden nimmt dazu wie folgt Stellung:

Der Regierungsrat unterstützt die Stellungnahme der GDK vom 5. Februar 2019 und hat keine weiteren Bemerkungen.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates

Roger Nobs, Ratschreiber



Regierungsrat, 9102 Herisau

Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern

Dr. iur. Roger Nobs
Ratschreiber
Tel. +41 71 353 63 51
roger.nobs@ar.ch

Herisau, 22. Februar 2019

Eidg. Vernehmlassung; 16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung; Stellungnahme des Regierungsrates von Appenzell Ausserrhoden

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 lud die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) zur Vernehmlassung ein. Gegenstand ist die parlamentarische Initiative (16.411) "Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung".

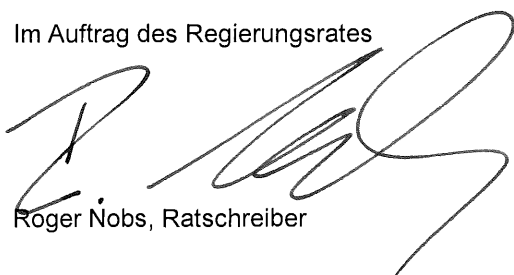
Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden nimmt dazu wie folgt Stellung:

Der Regierungsrat unterstützt die Stellungnahme der GDK vom 5. Februar 2019 und hat keine weiteren Bemerkungen.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates



Roger Nobs, Ratschreiber



Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei
Marktgasse 2
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 93 11
info@rk.ai.ch
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerats
3003 Bern

Appenzell, 21. Februar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung» Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 haben Sie uns Vernehmlassungsunterlagen zur oben erwähnten Initiative zukommen lassen.

Die Standeskommission hat die Unterlagen geprüft. Mit dem vorliegenden Entwurf werden die gesetzlichen Grundlagen für die Datenerhebungen des BAG bei den Versicherern präzisiert. Dies dient der Rechtssicherheit und stellt eine notwendige Ergänzung der gesetzlichen Bestimmungen dar. Aus diesem Grund befürwortet die Standeskommission diese Vorlage grundsätzlich. Wichtig erscheint der Standeskommission jedoch, dass die Verwendung von Individualdaten nur sehr zurückhaltend und unter Beachtung des Verhältnismässigkeitsprinzips erfolgt. Wo immer möglich soll mit aggregierten Daten gearbeitet werden.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Auftrage von Landammann und Standeskommission

Der Ratschreiber:



Markus Dörig

Zur Kenntnis an:

- gever@bag.admin.ch
- Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell

Regierungsrat, Rathausstrasse 2, 4410 Liestal

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerats
3003 Bern

Liestal, 26. Februar 2019
AfG/UK

**Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die
Krankenversicherung; Vernehmlassung**

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum oben erwähnten Geschäft und können Ihnen mitteilen, dass sich der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft vollumfänglich der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) anschliesst.

Wir bitten Sie höflich um Kenntnisnahme und um Berücksichtigung der Anträge der GDK.

Hochachtungsvoll



Monica Gschwind
Regierungspräsidentin



Elisabeth Heer Dietrich
Landschreiberin

Regierungsrat, Rathausstrasse 2, 4410 Liestal

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerats
3003 Bern

Liestal, 26. Februar 2019
AfG/UK

**Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die
Krankenversicherung; Vernehmlassung**

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum oben erwähnten Geschäft und können Ihnen mitteilen, dass sich der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft vollumfänglich der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) anschliesst.

Wir bitten Sie höflich um Kenntnisnahme und um Berücksichtigung der Anträge der GDK.

Hochachtungsvoll

Monica Gschwind
Regierungspräsidentin

Elisabeth Heer Dietrich
Landschreiberin

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Kanton Basel-Stadt

Abkürzung der Firma / Organisation : BS

Adresse : Rathaus, Marktplatz 9, 4001 Basel

Kontaktperson : lic. iur. Dorothee Frei Hasler, Generalsekretärin
Gesundheitsdepartement Basel-Stadt
St. Alban-Vorstadt 25
4001 Basel

Telefon : 061 267 95 49

E-Mail : dorothee.frei@bs.ch

Datum : 7.2.2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Kanton Basel-Stadt	Bemerkung/Anregung
	Der Kanton Basel-Stadt unterstützt die Vorlage ausdrücklich und verweist überdies auf die Stellungnahme der GDK. Der Kanton Basel-Stadt begrüsst insbesondere mit Blick auf das Prinzip der Verhältnismässigkeit, dass Zweck und Form der Datenweitergabe an das BAG klar definiert werden. Zudem wird es die vorgesehene Erweiterung der Datenlieferungen der Versicherer an das BAG auf EFIND3 (Kosten nach Leistungsart und Leistungserbringer pro versicherte Person [anonymisiert]) ermöglichen, die Kostenentwicklung in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) wesentlich differenzierter zu beobachten und daraus Kostendämpfungsmassnahmen abzuleiten. So kann z.B. eruiert werden, in welchem Ausmass die Leistungen bei verschiedenen Kategorien von Versicherten vom stationären in den ambulanten Bereich verlagert werden. Ferner können z.B. Analysen von Mengen- und Preiseffekten (Mengenausweitungen), von Behandlungsverläufen und zur Patientemigration vorgenommen werden. EFIND3 braucht es auch zur Evaluation des Risikoausgleichs. Der Antrag der Minderheit, die Erhebung weiterer anonymisierter Individualdaten zuzulassen (Art. 21 Abs. 2 Bst. d KVG) wird ebenfalls begrüsst. Dieser geht mit der vorgeschlagenen Variante EFIND1-6 in Bezug auf die Erhebung von relevanten Daten sogar noch etwas weiter als der Mehrheitsvorschlag. Er sieht konkret vor, die Erhebung weiterer anonymisierter Individualdaten zuzulassen, damit das BAG die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel und im Bereich der Mittel und Gegenstände beurteilen und überprüfen kann (z.B. Ermittlung des OKP-Umsatzes von einem neuen, sehr teuren Arzneimittel; Informationen über die tatsächlichen Kosten einzelner Packungen gemäss Spezialitätenliste zu Lasten der OKP sowie über Verlagerungseffekte zwischen Originalpräparaten und Generika sowohl seitens Bezüger als auch seitens Leistungserbringer, oder auch über einen allfälligen Mehrfachbezug von Arzneimitteln durch Versicherte bei unterschiedlichen Leistungserbringern). Da aufgrund der Entwicklung inskünftig mit einer Zunahme von sehr teuren Arzneimitteln zu rechnen ist, erscheint es notwendig, bezüglich OKP über verlässliche Zahlen verfügen zu können.

Weitere Vorschläge			
Kanton Basel-Stadt	Art. 21 Abs. 4		Textvorschlag
		Darüber hinaus schlägt der Kanton Basel-Stadt vor, auf Gesetzesebene (z. B. in einem neuen Art. 21 Abs. 4 KVG) eine neue Rechtsgrundlage zu verankern, welche vorsieht, dass das BAG den Kantonen die für deren Aufgabenerfüllung notwendigen Daten kostenlos zur Verfügung stellt. Dies wäre etwa für den ambulanten Bereich, in dem die Kantone	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

		über keine eigenen Kostendaten verfügen – etwa bei Vertragsgenehmigungen und Tariffestsetzungen – von Vorteil. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass die Kantone die Detaildaten und nicht eine vom BAG aggregierte Form, die auch der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt wird, erhalten. Aktuell muss der Kanton die Kostendaten und die Marktanteile einzeln abfragen und sich dabei auf Daten verlassen, welche er im Einzelfall von den involvierten Versicherern oder Leistungserbringern erhält, was insbesondere im interkantonalen Verhältnis zu Problemen führt. Da die Regulierungskompetenz der Kantone gegebenenfalls auch auf den ambulanten Bereich ausgeweitet wird, ist in Zukunft zudem mit weiteren Aufgaben zu rechnen, für welche die Kantone die entsprechenden Daten vom BAG benötigen.	
--	--	--	--

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
www.rr.be.ch
info.regierungsrat@sta.be.ch

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Ständerates

Per E-Mail an:

- [Aufsicht-
Krankenversicherung@bag.admi
n.ch](mailto:Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch)
- gever@bag.admin.ch

27. Februar 2019

RRB-Nr.: 182/2019
Direktion Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Unser Zeichen 2018.GEF.1610
Ihr Zeichen
Klassifizierung Nicht klassifiziert



**Vernehmlassung des Bundes: 16.411 Parlamentarische Initiative. Für den
Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht.
Stellungnahme des Kantons Bern**

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Möglichkeit, zum Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung Stellung zu nehmen.

Der Regierungsrat begrüsst grundsätzlich die Vorlage und ist mit deren Zielen und Inhalten einverstanden. Es ist jedoch sicherzustellen, dass der Kommissionsentwurf die Datenerhebung nicht erschwert, ohne dass ein Zusatznutzen generiert wird. Zudem ist die erwähnte kohärente Datenstrategie in der Gesundheitsversorgung rasch zu erarbeiten und umzusetzen.

Detaillierte Informationen über Art und Umfang der vergüteten Leistungen, die im Rahmen von EFIND3 erhoben werden könnten, sind unentbehrlich für die Durchführung von aussagekräftigen Analysen und die Entwicklung von wirksamen Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen. Ebenfalls als wichtig erachtet wird, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) über die notwendigen Daten verfügt, um die Wirkung des Krankenversicherungsgesetzes¹ und dessen Vollzugs zu analysieren, Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen zu

¹ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

erarbeiten und den Risikoausgleich zu evaluieren. Ferner sorgt die vorgeschlagene Präzisierung von Art. 35 Abs. 2 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes² für eine sinnvolle Entflechtung der Datenerhebungen für die Aufgaben nach KVG bzw. für jene nach KVAG.

Eine Minderheit der SGK-SR beantragt, die Erhebung weiterer anonymisierter Individualdaten zuzulassen, damit das BAG zusätzlich die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel und im Bereich der Mittel und Gegenstände (MiGeL) überprüfen kann. Die laufende Debatte rund um die Vergütung der MiGeL-Kosten hat gezeigt, dass die vorhandenen Daten von nicht hinreichender Qualität sind. Können somit die gesetzlichen Grundlagen für die Erhebungen im Arzneimittelbereich (EFIND5) und im Bereich der Mittel und Gegenstände (EFIND6) auf diesem Weg geschaffen werden, so stehen dem Bund aussagekräftige Datengrundlagen für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen in zwei weiteren wichtigen und zunehmend kostentreibenden Bereichen zur Verfügung.

Eine Erhebung wird daher als sinnvoll erachtet, insofern eine kohärente Datenstrategie vorliegt, welche die Daten von den Versicherern, Leistungserbringenden und den Restfinanzierern berücksichtigt. Der Regierungsrat beantragt daher, den Minderheitsantrag gemäss Art. 21 Abs. 2 Bst. d des Vorentwurfs zur KVG-Änderung anzunehmen.

Der Regierungsrat dankt Ihnen für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Die vorliegende Stellungnahme deckt sich im Wesentlichen mit der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 31. Januar 2019.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident

Der Staatsschreiber

Christoph Neuhaus

Christoph Auer

² Bundesgesetz vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12)

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
www.rr.be.ch
info.regierungsrat@sta.be.ch

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Ständerates

Per E-Mail an:

- Aufsicht-
Krankenversiche-
rung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

27. Februar 2019

RRB-Nr.: 182/2019
Direktion Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Unser Zeichen 2018.GEF.1610
Ihr Zeichen
Klassifizierung Nicht klassifiziert



**Vernehmlassung des Bundes: 16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlich-
keitsschutz auch in der Aufsicht.
Stellungnahme des Kantons Bern**

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Möglichkeit, zum Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung Stellung zu nehmen.

Der Regierungsrat begrüsst grundsätzlich die Vorlage und ist mit deren Zielen und Inhalten einverstanden. Es ist jedoch sicherzustellen, dass der Kommissionsentwurf die Datenerhebung nicht erschwert, ohne dass ein Zusatznutzen generiert wird. Zudem ist die erwähnte kohärente Datenstrategie in der Gesundheitsversorgung rasch zu erarbeiten und umzusetzen.

Detaillierte Informationen über Art und Umfang der vergüteten Leistungen, die im Rahmen von EFIND3 erhoben werden könnten, sind unentbehrlich für die Durchführung von aussagekräftigen Analysen und die Entwicklung von wirksamen Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen. Ebenfalls als wichtig erachtet wird, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) über die notwendigen Daten verfügt, um die Wirkung des Krankenversicherungsgesetzes¹ und dessen Vollzugs zu analysieren, Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen zu erarbeiten und den Risikoausgleich zu evaluieren. Ferner sorgt die vorgeschlagene Präzisierung von Art. 35 Abs. 2

¹ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes² für eine sinnvolle Entflechtung der Datenerhebungen für die Aufgaben nach KVG bzw. für jene nach KVAG.

Eine Minderheit der SGK-SR beantragt, die Erhebung weiterer anonymisierter Individualdaten zuzulassen, damit das BAG zusätzlich die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel und im Bereich der Mittel und Gegenstände (MiGeL) überprüfen kann. Die laufende Debatte rund um die Vergütung der MiGeL-Kosten hat gezeigt, dass die vorhandenen Daten von nicht hinreichender Qualität sind. Können somit die gesetzlichen Grundlagen für die Erhebungen im Arzneimittelbereich (EFIND5) und im Bereich der Mittel und Gegenstände (EFIND6) auf diesem Weg geschaffen werden, so stehen dem Bund aussagekräftige Datengrundlagen für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen in zwei weiteren wichtigen und zunehmend kostentreibenden Bereichen zur Verfügung.

Eine Erhebung wird daher als sinnvoll erachtet, insofern eine kohärente Datenstrategie vorliegt, welche die Daten von den Versicherern, Leistungserbringenden und den Restfinanzierern berücksichtigt. Der Regierungsrat beantragt daher, den Minderheitsantrag gemäss Art. 21 Abs. 2 Bst. d des Vorentwurfs zur KVG-Änderung anzunehmen.

Der Regierungsrat dankt Ihnen für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Die vorliegende Stellungnahme deckt sich im Wesentlichen mit der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 31. Januar 2019.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident

Christoph Neuhaus

Der Staatsschreiber

Christoph Auer

² Bundesgesetz vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12)



CONSEIL D'ETAT

Château cantonal
1014 Lausanne

Envoi par courriel uniquement à :

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Réf. : MFP/15024891

Lausanne, le 20 février 2019

Réponse du Conseil d'Etat à la consultation fédérale portant sur l'Initiative parlementaire 16.411. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité

Madame, Monsieur,

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud vous remercie de l'avoir consulté dans le cadre de la consultation citée en titre et vous fait part, ci-après, de ses déterminations.

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud salue ce projet et soutient pleinement les objectifs visés par la modification en termes de protection de la personnalité des assurés et de respect du principe de proportionnalité. Il est néanmoins d'avis que le principe de la protection des données ne doit pas conduire à priver les autorités de disposer des données nécessaires à l'accomplissement de leurs missions. Autrement dit, le Conseil d'Etat est favorable à ce que toutes les mesures possibles soient mises en œuvre afin que les données utiles puissent être transmises aux autorités dans le respect de la protection des données.

A l'instar de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, nous demandons à ce que la proposition de la minorité de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-CE) soit soutenue concernant l'article 21 pLAMal. En effet, les relevés relatifs aux médicaments (EFIND 5), ainsi qu'aux moyens et appareils (EFIND 6) représentent une part conséquente des coûts LAMal (23.4% des coûts bruts en 2017¹). Par conséquent, il est important que l'OFSP ait accès aux données y relatives, qui permettent d'évaluer la qualité de ces prestations et de contrôler leur caractère économique. Ainsi, une base légale formelle doit également être adoptée pour les relevés de données EFIND 5 et EFIND 6, dans le sens de la proposition de la minorité de la CSSS-E relative à l'art, 21, al. 2, lettre d, pLAMal.

¹ OFSP, Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2017, T2.17

De plus, le Conseil d'Etat considère qu'il est nécessaire que l'OFSP puisse obtenir toutes les données utiles afin de proposer des mesures adéquates pour maîtriser les coûts. Ainsi, l'OFSP doit notamment pouvoir suivre et analyser en détail l'évolution des coûts par type de prestation et par fournisseur de prestation. Il doit aussi être en mesure d'analyser en profondeur les effets d'un changement législatif. Les seules données agrégées sont insuffisantes pour effectuer une telle tâche. Pour s'acquitter de ses missions conformément à l'art. 28 al. 1 OAMal, il est indispensable que l'OFSP puisse disposer de données au niveau individuel également. Dans ce contexte, nous estimons judicieux que l'OFSP et le PFPDT poursuivent leur collaboration pour garantir au mieux la protection des données et pour réduire le risque que des assurés puissent être identifiés.

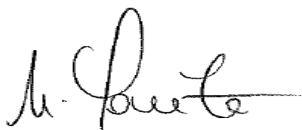
Nous estimons en outre opportun d'analyser de manière globale les traitements de données effectués dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (en prenant également en compte les besoins que pourraient avoir les cantons en matière de données statistiques anonymisées) et, comme le propose le postulat de la CSSS-E, de tenter d'éviter les doublons entre les transmissions à l'OFSP et à l'Office fédérale de la statistique (OFS). Sur ce point, nous signalons encore que l'éventuel accès aux données de SASIS SA ou de l'Institution commune LAMal gagnerait à être également clarifié, respectivement doté d'une base légale formelle.

Enfin, il nous semble nécessaire que la modification légale intègre une disposition permettant aux cantons d'accéder aux relevés de données tenus par l'OFSP (soit EFIND 1, EFIND 2 et EFIND 3, mais également, selon la proposition ci-dessus, EFIND 5 et EFIND 6), moyennant la fourniture de garanties suffisantes en termes de protection des données.

Tout en vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de notre haute considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Nuria Gorrite

LE CHANCELIER



Vincent Grandjean

Copies

- OAE
- CDS
- DGCS



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 10 40, F +41 26 305 10 48
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

Commission de la sécurité sociale et de la
santé publique
3003 Berne

Fribourg, le 19 février 2019

lv.pa. 16.411 «Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité»

Madame, Monsieur,

Dans le dossier susmentionné, nous nous référons au courrier du 15 novembre 2018 de M. Joachim Eder, Président de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats.

Nous vous remercions pour l'élaboration du dossier et vous faisons parvenir en annexe le questionnaire y relatif.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :

Jean-Pierre Siggen
Président



Danielle Gagnaux-Morel
Chancelière d'Etat

Annexe

—
Questionnaire

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie : 16.411s In.Pa. Eder.
Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité: procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : Conseil d'Etat du canton de Fribourg

Abréviation de la société / de l'organisation : CE FR

Adresse : Rue des Chanoines 2, 1700 Fribourg

Personne de référence : M. Alexandre Grandjean, Conseiller juridique DSAS

Téléphone : 026 305 29 03

Courriel : alexandre.grandjean@fr.ch

Date : 19 février 2019

Remarques importantes :

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au **format Word** d'ici au **1^{er} mars 2019** aux adresses suivantes : Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration!

**Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie : 16.411s In.Pa.
Eder. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité: procédure de consultation**

Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif

nom/société	Commentaire / observation
CE FR	Le Conseil d'Etat salue le projet mis en consultation. Sous réserve des observations figurant ci-après, nous pouvons soutenir le texte élaboré.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications

nom/ société	art.	al.	let.	commentaire / observation :	Proposition de modification (texte)
CE FR	21	1		Nous proposons d'inclure la définition des buts précis. La formulation « pour accomplir les tâches que la présente loi lui assigne » est trop large.	
CE FR	21	2		Le Conseil d'Etat relaye et fait sienne l'observation suivante émanant de l'Autorité cantonale de la transparence et de la protection des données de Fribourg : deux formes de transmission de données sont prévues. Il est nécessaire de préciser que la transmission sous forme agrégée est la forme utilisée de manière générale et qu'une transmission de données par assuré ne devrait être utilisée que dans des cas extrêmement rares et de manière très restrictive. La relation entre ces deux formes devrait ressortir de manière plus claire du texte légal. Nous avons des réserves sérieuses que les relevés EFIND, des données par assurés, sont aptes à constituer des données anonymes. Plus de données par assuré sont demandées, moins l'anonymisation est garantie car les possibilités de re-identification et de-anonymisation augmentent avec chaque détail demandé (p.ex. maladies rares). De plus, il semble nécessaire de légiférer au niveau de la loi qui est « maître » de ce code de	

**Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie : 16.411s ln.Pa.
Eder. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité: procédure de consultation**

				liaison soi-disant « anonyme ». En tout cas, ces données devraient être transmises par les assureurs déjà sous une forme anonyme.	
CE FR	21	2	a	Nous partons du principe que, pour surveiller l'évolution des coûts par type de prestation et par fournisseurs, des données agrégées devraient généralement suffire et respecter le principe de la proportionnalité.	
CE FR	21	2	b	L'Autorité cantonale de la transparence et de la protection des données de Fribourg relève que les relevés EFIND3 sont très problématiques selon ce qui est déjà mentionné ci-dessus : des données individuelles détaillées pour suivre le traitement, l'évolution des prestations ainsi que la migration des patients rendent l'anonymat illusoire.	
CE FR	21	2	d	Nous soutenons la proposition minoritaire visant à permettre, en cas de nécessité et à titre d'exception, la transmission de données par patient pour évaluer et contrôler le caractère économique et la qualité des prestations dans le domaine des médicaments et dans celui des moyens et appareils. Ces données seront certainement nécessaires pour déterminer de manière fiable le chiffre d'affaires à la charge de l'AOS réalisé avec un nouveau médicament très onéreux. Ainsi, la proposition minoritaire anticipe judicieusement un défi futur prévisible.	« d. pour évaluer et contrôler le caractère économique et la qualité des prestations dans le domaine des médicaments et dans celui des moyens et appareils. »
CE FR	21	3		La coopération et le conseil régulier par le Préposé fédéral pourraient également figurer dans la loi.	En coopération et sur le conseil régulier du Préposé fédéral à la protection des données, l'office est responsable de garantir l'anonymat des assurés dans le cadre de l'exploitation des données.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.



Genève, le 13 février 2019

Le Conseil d'Etat

501-2019

Conseil des Etats
Commission de la sécurité sociale et de
la santé publique
Monsieur Joachim Eder
Président
3003 Berne

**Concerne: 16.411 Initiative parlementaire. Surveillance de l'assurance-maladie.
Garantir la protection de la personnalité – ouverture de la procédure de
consultation**

Monsieur le Président,

Votre courrier du 15 novembre 2018, adressé à l'ensemble des gouvernements cantonaux concernant l'objet cité sous rubrique, nous est bien parvenu et nous vous en remercions.

Après un examen attentif du projet soumis et du rapport explicatif qui l'accompagne, nous vous informons que notre Conseil n'a pas de remarques particulières à formuler sur l'avant-projet de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et de la loi sur la surveillance de la santé (LSAMal).

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :



Michele Rignetti

Le président :



Antonio Hodgers

Copie par courrier électronique à:

- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Regierungsrat
Rathaus
8750 Glarus

per E-Mail

- Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Glarus, 12. Februar 2019
Unsere Ref: 2018-236

Vernehmlassung Parlamentarische Initiative, 16.411. Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG). Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) gab uns in eingangs genannter Angelegenheit die Möglichkeit zur Stellungnahme. Dafür danken wir und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Der Regierungsrat des Kantons Glarus begrüsst die Vorlage und ist mit deren Zielen und Inhalten einverstanden. Detaillierte Informationen über Art und Umfang der vergüteten Leistungen, die im Rahmen von EFIND3 erhoben werden könnten, sind unentbehrlich für die Durchführung von aussagekräftigen Analysen und die Entwicklung von wirksamen Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen. Ebenfalls erachtet es der Regierungsrat als wichtig, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) über die notwendigen Daten verfügt, um die Wirkung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) und dessen Vollzugs zu analysieren, Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen zu erarbeiten und den Risikoausgleich zu evaluieren. Ferner sorgt die von der SGK-SR vorgeschlagene Präzisierung von Artikel 35 Absatz 2 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG) für eine sinnvolle Entflechtung der Datenerhebungen für die Aufgaben nach KVG bzw. für jene nach KVAG.

Sollte der Bundesrat eine Weitergabe der Daten pro versicherte Person vorsehen (Art. 21 Abs. 2 KVG), sollten die Daten in pseudonymisierter Form übermittelt werden, sodass der Bezug zwischen Daten und betreffender Person mit (nicht öffentlichem) Schlüssel wiederhergestellt werden kann. Der Regierungsrat des Kantons Glarus beantragt, die Formulierung zu Artikel 21 Absatz 2 KVG wie folgt anzupassen:

"² Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person in pseudonymisierter Form weitergegeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person nicht anderweitig zu beschaffen sind: [...]"

In gleicher Weise ist Artikel 35 Absatz 2 KVAG anzupassen.

Der Regierungsrat des Kantons Glarus beantragt Ihnen, auch den Minderheitsantrag gemäss Artikel 21 Absatz 2 Buchstabe d des Vorentwurfs zur KVG-Änderung anzunehmen. Können die gesetzlichen Grundlagen für die Erhebungen EFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Einzelleistungen gemäss Liste der Mittel und Gegenstände) auf diesem Weg geschaffen werden, so stehen dem Bund aussagekräftige Datengrundlagen für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen in zwei weiteren wichtigen und zunehmend kostentreibenden Bereichen zur Verfügung.

Auch wenn gemäss Einschätzung des BAG für die Umsetzung der Gesetzesänderungen nur ein geringfügiger Mehraufwand bei den Krankenversicherern anfällt, regen wir zudem abschliessend an, Synergien mit anderen Erhebungen (bspw. des Bundesamts für Statistik) mit dem Ziel einer administrativen Entlastung der Versicherer zu prüfen.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Kommissionspräsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Freundliche Grüsse

Für den Regierungsrat

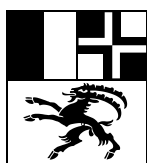

Dr. Andrea Bettiga
Landammann


Hansjörg Dürst
Ratsschreiber

E-Mail an (PDF- und Word-Version):

- Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

versandt am: **13. Feb. 2019**



Sitzung vom

26. Februar 2019

Mitgeteilt den

26. Februar 2019

Protokoll Nr.

124

Per E-Mail zustellen an: Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

**Vernehmlassung zur parlamentarischen Initiative 16.411. Für den
Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 haben Sie uns den Vorentwurf zu einer Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz) und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes zur Vernehmlassung unterbreitet. Für die Möglichkeit zur Stellungnahme bedanken wird uns und nehmen wie folgt Stellung:

Der Kanton Graubünden begrüsst die Vorlage und ist mit deren Zielen und Inhalten einverstanden. Nach unserem Dafürhalten ist eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, die das BAG ermächtigen, in den Bereichen Arzneimittel (EFIND5) und Einzelleistungen gemäss Liste der Mittel und Gegenstände (EFIND6) Daten zu erheben. In diesem Sinn beantragen wir, den Minderheitsantrag gemäss Art. 21 Abs. 2 lit. d in den Vorentwurf der KVG-Änderung anzunehmen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Dr. Jon Domenic Parolini

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Kanton Graubünden (Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit)

Abkürzung der Firma / Organisation : GR

Adresse : Hofgraben 5, 7001 Chur

Kontaktperson : Vitus Demont

Telefon : 081 257 26 14

E-Mail : vitus.demont@djsg.gr.ch

Datum : 7. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen	Error! Bookmark not defined.
Weitere Vorschläge	3
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	Error! Bookmark not defined.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
GR	Keine.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GR	Art. 21 Abs. 2 lit. d KVG	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, die das BAG ermächtigen, in den Bereichen Arzneimittel (EFIND5) und Einzelleistungen gemäss Liste der Mittel und Gegenstände (EFIND6) Daten zu erheben.	<u>Art. 21 Abs. 2 lit d KVG:</u> <i>"zur Beurteilung und Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen im Bereich Arzneimittel sowie im Bereich der Mittel und Gegenstände."</i>

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Conseil des Etats
Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique
M. Joachim Eder, président
Par courriel :
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Hôtel du Gouvernement
2, rue de l'Hôpital
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 11
f +41 32 420 72 01
chancellerie@jura.ch

Delémont, le 12 février 2019

Prise de position du Gouvernement de la République et Canton du Jura dans le cadre de la procédure de consultation sur l'initiative parlementaire 16.411. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité

Monsieur le Président,

Le Gouvernement vous remercie de la possibilité qui lui est offerte de prendre position sur l'initiative parlementaire 16.411 Surveillance de l'assurance-maladie – Garantir la protection de la personnalité. Il a pris connaissance avec attention des propositions de modifications de l'article 21 de la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994 et de l'article 35 de la Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal) du 26 septembre 2014, ainsi que du rapport explicatif.

La nécessité, pour l'Office fédérale de la santé publique (OFSP), de disposer de données permettant d'exercer son rôle de surveillance du système d'assurance-maladie mais également celui d'en proposer des modifications est évidente. Pour permettre à l'OFSP de remplir ces missions, les assureurs doivent mettre des données agrégées à disposition et l'autorité de surveillance est tenue de garantir le respect de leur anonymat. A cet égard, les garde-fous prévus dans le projet de modification afin de veiller à la protection des données semblent parfaitement adéquates. **Le Gouvernement jurassien est favorable aux modifications proposées.**

Du point de vue des dépenses de santé cantonales, la problématique du coût des médicaments d'une part et du matériel auxiliaire d'autre part représentent des montants très importants pour le canton du Jura, que ce soit directement (matériel LiMA dans le cadre du financement résiduel des soins) ou indirectement au travers des coûts de la santé ou des primes pour les médicaments (le canton du Jura se situe au 5^{ème} rang des cantons avec les coûts par assuré les plus élevés de Suisse). Compte tenu de ces considérations, **le Gouvernement jurassien soutient la proposition de la minorité** qui permet de disposer du cadre légal nécessaire à la mise en place des relevés EFIND5 et EFIND6.

Il est encore pertinent de rappeler que les bases légales actuelles ne permettent pas aux cantons d'obtenir des données directement de la part des assureurs. Ces informations seraient pourtant extrêmement utiles, notamment pour les tâches de planification qui leur sont confiées par la LAMal. Une révision des bases légales dans le sens de permettre aux cantons de disposer de ces données est une nécessité qui a déjà souvent été relevée mais qui n'a malheureusement pas été reprise dans le cadre de la consultation qui est soumise, ce que le Gouvernement regrette.

En vous remerciant de l'avoir consulté sur cet objet, le Gouvernement jurassien vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de sa haute considération.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA


Jacques Gerber
Président




Gladys Winkler Docourt
Chancelière d'État



Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15
Postfach 3768
6002 Luzern
Telefon 041 228 60 84
gesundheit.soziales@lu.ch
www.lu.ch

Per E-Mail

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
3003 Bern

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Luzern, 27. Februar 2019

**16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz
auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung**

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident

Mit Schreiben vom 15. November 2018 haben Sie uns eingeladen, bis am 1. März 2019 in obgenannter Angelegenheit Stellung zu nehmen. Gerne nehmen wir diese Gelegenheit wahr.

Wir sind mit dem Antrag der Minderheit einverstanden und haben des Weiteren keine Bemerkungen anzubringen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und bitten Sie, diese angemessen zu berücksichtigen.

Freundliche Grüsse

Erwin Roos
Departementssekretär
041 228 60 83
erwin.roos@lu.ch



LE CONSEIL D'ÉTAT

DE LA RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE NEUCHÂTEL

Envoi par courrier électronique

Commission de la sécurité sociale et de
la santé publique du Conseil des États
M. Joachim Eder
Président
3003 Berne

Prise de position relative à l'avant-projet de loi fédérale sur la transmission de données des assureurs dans l'assurance obligatoire des soins (lv.pa. 16.411)

Monsieur le Président,

Nous vous remercions de nous offrir la possibilité de donner notre avis sur l'avant-projet cité en titre qui vise à concrétiser l'initiative parlementaire 16.411 « Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité ».

Le gouvernement neuchâtelois a bien pris connaissance de ce texte. Il l'accueille très favorablement et le soutient tant dans ses objectifs que dans son contenu. Il souligne juste la nécessité pour l'Office fédéral de la santé publique d'être en possession de données chiffrées fiables par centre de prestations. Pour le reste, il se réfère et vous renvoie plus généralement à la prise de position que le comité directeur de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) vous a adressé le 4 février dernier à son sujet.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'expression de notre haute considération.

Neuchâtel, le 6 mars 2019

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
L. KURTH

La chancelière,
S. DESPLAND



NE



KANTON
NIDWALDEN

LANDAMMANN UND
REGIERUNGSRAT

Dorfplatz 2, Postfach 1246, 6371 Stans
Telefon 041 618 79 02, www.nw.ch

CH-6371 Stans, Dorfplatz 2, Postfach 1246, STK

PER E-MAIL

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit
Herr SR Joachim Eder
Kommissionspräsident
3003 Bern

Telefon 041 618 79 02
staatskanzlei@nw.ch
Stans, 12. Februar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung. Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Präsident

Mit Schreiben vom 15. November 2018 unterbreiteten Sie die Vorlage für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung mit der Bitte, bis zum 1. März 2019 eine Stellungnahme abzugeben.

Wir danken Ihnen für diese Möglichkeit und vernehmen uns wie folgt:

1 Allgemeine Bemerkungen

Die Absicht der Kommission für soziale Sicherheit des Ständerats, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) bei Versicherern Daten über Versicherte nur gruppiert erheben darf, erachten wir als positiv. Denn damit können einzelne Versicherte nicht oder nur erschwert identifiziert werden. Dieses Vorgehen respektiert insbesondere den Grundsatz der Verhältnismässigkeit, wonach in der Praxis nur die auch tatsächlich notwendigen Personendaten - für die zudem eine entsprechende gesetzliche Grundlage besteht - bearbeitet werden sollen und dürfen, und keine weiteren Daten (auch wenn diese unter Umständen in der Praxis nützlich sein könnten). Dabei erachten wir auch die Präzisierung der gesetzlichen Grundlagen für die Datenerhebungen des BAG bei Versicherern als positiv, weil gemäss dieser klar ersichtlich wird, was vom BAG bearbeitet werden darf und was nicht. Dies dient im Sinne der Transparenz vor allem auch den betroffenen Personen.

Die Initiative will durch einen Mantelerlass die gesetzlichen Grundlagen für die Datenweitergabe der Versicherer im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und im Krankenversicherungs-Aufsichtsgesetz (KVAG) präzisieren, um die Rechtssicherheit zu verbessern und die Verhältnismässigkeit der Datenerhebung zu wahren. Die bis anhin unklare gesetzliche Grundlage für die Datenweitergabe macht eine Revision dringend notwendig. Die momentane Vermischung der gesetzlichen Grundlagen im KVG und KVAG gilt es durch eine klare Strukturierung nach KVG und der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und KVAG/KVAV, wie es im Entwurf der Revision gemacht wird, zu präzisieren. Dies soll die gesetzlichen Grundlagen kohärenter und vor allem transparenter darstellen. Die Behebung von

Doppelspurigkeiten in der Datenerhebung ist zudem sinnvoll und soll durch die neue gesetzliche Regelung sichergestellt werden.

Wir befürworten den Vorschlag, dass eine kohärente Datenstrategie im Gesundheitswesen ausgearbeitet werden soll. Diese Datenstrategie ist dringend nötig, um eine klare Ausarbeitung der gesetzlichen Grundlagen zu ermöglichen und um die Sicherheit bezüglich des Datenschutzes sicherzustellen. Wir befürworten insbesondere eine klare Datenstrategie und damit auch eine Untersuchung der Verhältnismässigkeit der Weitergabe von Daten bezüglich Arzneimittel und medizinischer Mittel und Gegenstände, da es gerade in der heutigen Zeit unverzichtbar ist, das Vertrauen der Bevölkerung in das Gesundheitswesen zu wahren. Dieses Vertrauen beinhaltet auch den Datenschutz. In Anbetracht von Entwicklungen im Gesundheitswesen wie zum Beispiel dem elektronischen Patientendossier ist eine kohärente Datenstrategie unerlässlich. Verliert die Bevölkerung das Vertrauen in den Datenschutz im Gesundheitswesen, wird es sehr schwierig, dieses wiederherzustellen. Eine Datenstrategie vor einer Erweiterung der Datenweitergabe erscheint uns daher zwingend. Es ist jedoch klar erforderlich, dass ein enger zeitlicher Rahmen für die Ausarbeitung einer solchen Datenstrategie festgelegt wird. Die massiv steigenden Kosten im Gesundheitswesen lassen nichts anderes zu. Zudem wird es notwendig sein, dass verschiedene Akteure bei der Ausarbeitung der Datenstrategie einbezogen werden müssen. So sollen nicht nur die Versicherer, das BAG und der Eidg. Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragte (EDÖB) in einer Ausarbeitungsgruppe vertreten sein, sondern zum Beispiel auch Patientenorganisationen. Es sind letztlich die Daten der Patientinnen und Patienten, welche weitergegeben werden.

2 Bemerkung zu Artikel 21 Abs. 2 litt. d (Minderheit)

Den Minderheitsantrag (von vier Mitgliedern des Ständerats) erachten wir als nicht unterstützungswürdig, weil gemäss diesem noch mehr Daten bearbeitet würden, ohne dass aus diesen Bearbeitungen ein entsprechender Mehrwert resultieren würde (z.B. für die betroffenen Personen).

Zudem wecken solche zusätzlichen Datenbearbeitungen, auch wenn sie anonym erfolgen, im Nachhinein oft weitere Begehrlichkeiten, aufgrund welcher in Zukunft noch mehr Daten bearbeitet werden sollen. Dies gilt es unseres Erachtens unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit zu vermeiden.

Herzlichen Dank für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

NAMENS DES REGIERUNGSRATES


Res Schmid
Landammann




lic. iur. Hugo Murer
Landschreiber

Geht an:

- Aufsicht-Krankenversicherung@bag-admin.ch
- gever@bag.admin.ch



CH-6061 Sarnen, Postfach 1562, Staatskanzlei

Per E-Mail

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Sarnen, 19. Februar 2019

Stellungnahme Parlamentarische Initiative „Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung“

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

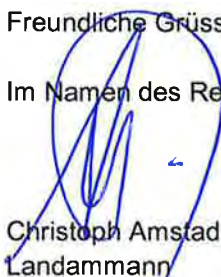
Wir beziehen uns auf Ihr Schreiben vom 15. November 2018 und danken Ihnen für die Gelegenheit, zum Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenversicherung (Pa. lv. 16.411) Stellung nehmen zu können.

Der Kanton Obwalden verzichtet in diesem Vernehmlassungsverfahren auf eine eigene detaillierte Stellungnahme und schliesst sich dem Schreiben des Vorstands der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) vom 5. Februar 2019 (in der Beilage) an.

Entgegen der Haltung des GDK-Vorstands ist der Kanton Obwalden jedoch nicht der Ansicht, dass die Kantone im gleichen Umfang Daten erhalten müssten, um ihre Aufgaben wahrnehmen zu können. Es handelt sich um Daten, die vor allem auf Bundesebene für die Aufsichtsfunktion relevant sind und von allen Versicherern gleichermassen geliefert werden müssen. Da es sich trotz allen gesetzlichen Vorgaben um sehr sensible und persönliche Daten handelt, muss der Kreis der Datennutzer möglichst begrenzt gehalten werden.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats


Christoph Amstad
Landammann


Nicole Frunz Wallimann
Landschreiberin

Kanton Schaffhausen
Regierungsrat
Beckenstube 7
CH-8200 Schaffhausen
www.sh.ch

T +41 52 632 71 11
F +41 52 632 72 00
staatskanzlei@ktsh.ch



Regierungsrat

Bundesamt für Gesundheit BAG
3003 Bern

per E-Mail an: Aufsicht-
Krankenversicherung@bag.admin.ch
sowie geuer@bag.admin.ch

Schaffhausen, 19. Februar 2019

Vernehmlassung zum Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obl. Krankenversicherung (Pa. lv. 16.411); Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 hat uns die ständerätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit eingeladen, zum Vorentwurf des Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der OKP im Zusammenhang mit der Pa. lv. 16.411 Stellung zu nehmen. Wir danken für diese Möglichkeit und lassen uns wie folgt vernehmen:

Der Kanton Schaffhausen begrüsst die Vorlage und ist mit deren Zielen und Inhalten einverstanden. Er schliesst sich im Übrigen der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 5. Februar 2019 vollumfänglich an. Dies gilt sowohl für die Ergänzung in Art. 21 Abs. 2 KVG des Vorentwurfs als auch insbesondere für den Minderheitsantrag gemäss Art. 21 Abs. 2 Bst. d KVG.

Wie die GDK ist der Kanton Schaffhausen der Ansicht, dass es sich bei den Arzneimitteln und den Einzelleistungen gemäss Liste der Mittel und Gegenstände um wichtige Bereiche handelt, die zunehmend kostentreibend wirken. Aus diesem Grund soll die Gelegenheit wahrgenommen werden, auch für die Erhebung EFIND5 und EFIND6 gesetzliche Grundlagen zu schaffen, um die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Qualität in diesen beiden Bereichen zu ermöglichen.

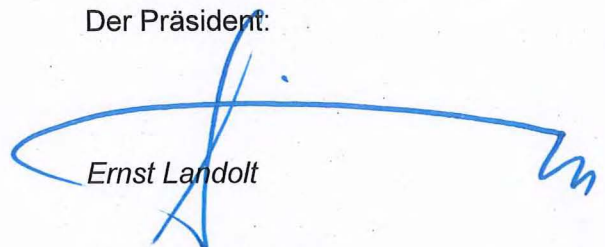
Für die Kenntnisnahme und die Berücksichtigung unserer Stellungnahme bedanken wir uns im Voraus. Für Rückfragen steht Ihnen Frau Anna Sax, Leiterin Gesundheitsamt (052 632 74 64, anna.sax@ktsh.ch), gerne zur Verfügung.



Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:


Ernst Landolt

Der Staatsschreiber:


Dr. Stefan Bilger

6431 Schwyz, Postfach 1260

An die
Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerates

per E-Mail an Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
und gever@bag.admin.ch
(PDF- und Word-Version)

Schwyz, 12. Februar 2019

Parlamentarische Initiative: Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Vernehmlassung des Kantons Schwyz

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident, sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 unterbreiten Sie uns in Umsetzung der Parlamentarischen Initiative 16.411 «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung» den Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) sowie des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (KVAG, Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, SR 832.12) zur Stellungnahme.

Vorgehen der ständerätlichen Kommission

Die Absicht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) bei Versicherern Daten über Versicherte nur gruppiert erheben darf, erachtet der Regierungsrat als positiv. Denn damit können einzelne Versicherte nicht oder nur erschwert identifiziert werden. Dieses Vorgehen respektiert insbesondere den Grundsatz der Verhältnismässigkeit, wonach in der Praxis nur die auch tatsächlich notwendigen Personendaten – für die zudem eine entsprechende gesetzliche Grundlage besteht – bearbeitet werden sollen und dürfen, und keine weiteren Daten (auch wenn diese unter Umständen in der Praxis nützlich sein könnten).

Auch die vorgeschlagenen Präzisierungen der gesetzlichen Grundlagen für die Datenerhebungen des BAG bei Versicherern wertet der Regierungsrat in diesem Sinne als positiv, weil gemäss dieser klar ersichtlich wird, was vom BAG bearbeitet werden darf und was nicht. Dies dient im Sinne der Transparenz vor allem auch den betroffenen Personen.

Minderheitsantrag

Den Minderheitsantrag (von vier Mitgliedern des Ständerats) erachten wir als nicht unterstützungswürdig, weil gemäss diesem noch mehr Daten bearbeitet würden, ohne dass aus diesen Bearbeitungen ein entsprechender Mehrwert resultieren würde (z.B. für die betroffenen Personen). Zudem wecken solche zusätzlichen Datenbearbeitungen, auch wenn sie anonym erfolgen, im Nachhinein oft weitere Begehrlichkeiten, aufgrund welcher in Zukunft noch mehr Daten bearbeitet werden sollen. Dies gilt es unseres Erachtens unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit (siehe dazu auch oben) zu verhindern.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Aufnahmen unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüssen

Im Namen des Regierungsrates:

Kaspar Michel
Landammann



Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber

Kopie:

- Schwyzer Mitglieder der Bundesversammlung.



6431 Schwyz, Postfach 1260

An die
Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerates

per E-Mail an Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
und gever@bag.admin.ch
(PDF- und Word-Version)

Schwyz, 12. Februar 2019

Parlamentarische Initiative: Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Vernehmlassung des Kantons Schwyz

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident, sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 unterbreiten Sie uns in Umsetzung der Parlamentarischen Initiative 16.411 «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung» den Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) sowie des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (KVAG, Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, SR 832.12) zur Stellungnahme.

Vorgehen der ständerätlichen Kommission

Die Absicht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) bei Versicherern Daten über Versicherte nur gruppiert erheben darf, erachtet der Regierungsrat als positiv. Denn damit können einzelne Versicherte nicht oder nur erschwert identifiziert werden. Dieses Vorgehen respektiert insbesondere den Grundsatz der Verhältnismässigkeit, wonach in der Praxis nur die auch tatsächlich notwendigen Personendaten – für die zudem eine entsprechende gesetzliche Grundlage besteht – bearbeitet werden sollen und dürfen, und keine weiteren Daten (auch wenn diese unter Umständen in der Praxis nützlich sein könnten).

Auch die vorgeschlagenen Präzisierungen der gesetzlichen Grundlagen für die Datenerhebungen des BAG bei Versicherern wertet der Regierungsrat in diesem Sinne als positiv, weil gemäss dieser klar ersichtlich wird, was vom BAG bearbeitet werden darf und was nicht. Dies dient im Sinne der Transparenz vor allem auch den betroffenen Personen.

Minderheitsantrag

Den Minderheitsantrag (von vier Mitgliedern des Ständerats) erachten wir als nicht unterstützungswürdig, weil gemäss diesem noch mehr Daten bearbeitet würden, ohne dass aus diesen Bearbeitungen ein entsprechender Mehrwert resultieren würde (z.B. für die betroffenen Personen). Zudem wecken solche zusätzlichen Datenbearbeitungen, auch wenn sie anonym erfolgen, im Nachhinein oft weitere Begehrlichkeiten, aufgrund welcher in Zukunft noch mehr Daten bearbeitet werden sollen. Dies gilt es unseres Erachtens unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit (siehe dazu auch oben) zu verhindern.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Aufnahmen unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüssen

Im Namen des Regierungsrates:

Kaspar Michel
Landammann



Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber

Kopie:

- Schwyzer Mitglieder der Bundesversammlung.

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerates
(SGK-SR)
Parlamentsdienste
3003 Bern

26. Februar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr Eder
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns mit Schreiben vom 15. November 2018 eingeladen, zur Parlamentarischen Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung Stellung zu nehmen.

Der Kanton Solothurn begrüsst die Vorlage im Grundsatz. Mit den präzisierten gesetzlichen Grundlagen erscheint gewährleistet, dass der Grundsatz der Verhältnismässigkeit gewahrt wird und gleichzeitig alle Daten vorhanden sind, welche das BAG benötigt, um seine Aufgaben zweckmässig erfüllen zu können. Aus aktuellem Anlass erachtet der Regierungsrat jedoch zusätzlich die Annahme des Minderheitsantrags als sinnvoll. Durch eine Erhebung nach EFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Mittel und Gegenstände, MiGeL). Diese beiden Bereiche, insbesondere aber die MiGeL sind aktuell in sämtlichen Kantonen Auslöser grosser Diskussionen. Ebenso handelt es sich hierbei um zwei Bereiche, in welchen in den letzten Jahren eine deutliche Zunahme der Kosten festgestellt werden konnte. Mit der Schaffung von gesetzlichen Grundlagen zur Erhebung dieser Daten könnten nebst einer zuverlässigen Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen auch die Basis für eine nachhaltige Lösung in der MiGeL-Thematik geschaffen werden.

Unsere Vernehmlassung entnehmen Sie zugleich wunschgemäss auch noch dem beigelegten Antwortformular.

Für die Möglichkeit, eine Stellungnahme abgeben zu dürfen, bedanken wir uns bestens.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES


Roland Fürst
Landammann


Andreas Eng
Staatsschreiber

Beilage

Antwortformular

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Kanton Solothurn

Abkürzung der Firma / Organisation : Amt für soziale Sicherheit

Adresse : Ambassadorshof / Riedholzplatz 3, 4509 Solothurn

Kontaktperson : Sandro Müller, Abteilungsleiter

Telefon : 032 627 23 05

E-Mail : sandro.mueller@ddi.so.ch

Datum : 26. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Kanton Solothurn	Der Kanton Solothurn begrüsst die Vorlage im Grundsatz. Mit den präzisierten gesetzlichen Grundlagen erscheint gewährleistet, dass der Grundsatz der Verhältnismässigkeit gewahrt wird und gleichzeitig alle Daten vorhanden sind, welche das BAG benötigt, um seine Aufgaben zweckmässig erfüllen zu können. Aus aktuellem Anlass erachtet der Regierungsrat jedoch zusätzlich die Annahme des Minderheitsantrags als sinnvoll. Durch eine Erhebung nach EFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Mittel und Gegenstände, MiGeL). Diese beiden Bereiche, insbesondere aber die MiGeL sind aktuell in sämtlichen Kantonen Auslöser grosser Diskussionen. Ebenso handelt es sich hierbei um zwei Bereiche, in welchen in den letzten Jahren eine deutliche Zunahme der Kosten festgestellt werden konnte. Mit der Schaffung von gesetzlichen Grundlagen zur Erhebung dieser Daten könnten nebst einer zuverlässigen Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen auch die Basis für eine nachhaltige Lösung in der MiGeL-Thematik geschaffen werden.

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
------------	------	------	------	--------------------	---

Weitere Vorschläge

Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
------------	------	--------------------	---------------



Regierung des Kantons St.Gallen, Regierungsgebäude, 9001 St.Gallen

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerates
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 32 60
F +41 58 229 38 96

St.Gallen, 28. Februar 2019

**Parlamentarische Initiative «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht
über die Krankenversicherung» (16.411); Vernehmlassungsantwort**

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 laden Sie uns ein, zum Vorentwurf eines Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns wie folgt:

Es ist wichtig, dass die zuständigen Behörden über die erforderlichen Daten zur Wahrnehmung der ihnen durch das Bundesrecht übertragenen Aufgaben verfügen. Dazu gehört auch die Erhebung der notwendigen Daten für die Durchführung von fundierten Analysen und die Erarbeitung von kostendämpfenden Massnahmen in der OKP. Die vorliegend von der Kommissionsmehrheit vorgeschlagene Schaffung der für die Datenerhebung EFIND3 notwendigen Gesetzesgrundlage ist zu begrüessen. Mit den Datenerhebungen EFIND5 und EFIND6 könnten die Entscheidungsgrundlagen in zwei weiteren wichtigen Bereichen des Gesundheitswesens (Medikamente sowie Mittel und Gegenstände) deutlich verbessert werden. Wir unterstützen deshalb die Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und beantragen ebenfalls die Annahme des Antrags der Kommissionsminderheit im Vorentwurf zur Schaffung eines Art. 21 Abs. 2 Bst. d im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG).



Für die Gelegenheit zur Stellungnahme danken wir Ihnen.

Im Namen der Regierung

Stefan Kölliker
Präsident

Canisius Braun
Staatssekretär



Zustellung auch per E-Mail (pdf- und Word-Version) an:

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch; geuer@bag.admin.ch



Regierung des Kantons St.Gallen, Regierungsgebäude, 9001 St.Gallen

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerates
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 32 60
F +41 58 229 38 96

St.Gallen, 28. Februar 2019

**Parlamentarische Initiative «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht
über die Krankenversicherung» (16.411); Vernehmlassungsantwort**

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 laden Sie uns ein, zum Vorentwurf eines Bundesgesetzes über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns wie folgt:

Es ist wichtig, dass die zuständigen Behörden über die erforderlichen Daten zur Wahrnehmung der ihnen durch das Bundesrecht übertragenen Aufgaben verfügen. Dazu gehört auch die Erhebung der notwendigen Daten für die Durchführung von fundierten Analysen und die Erarbeitung von kostendämpfenden Massnahmen in der OKP. Die vorliegend von der Kommissionsmehrheit vorgeschlagene Schaffung der für die Datenerhebung EFIND3 notwendigen Gesetzesgrundlage ist zu begrüßen. Mit den Datenerhebungen EFIND5 und EFIND6 könnten die Entscheidungsgrundlagen in zwei weiteren wichtigen Bereichen des Gesundheitswesens (Medikamente sowie Mittel und Gegenstände) deutlich verbessert werden. Wir unterstützen deshalb die Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und beantragen ebenfalls die Annahme des Antrags der Kommissionsminderheit im Vorentwurf zur Schaffung eines Art. 21 Abs. 2 Bst. d im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG).



Für die Gelegenheit zur Stellungnahme danken wir Ihnen.

Im Namen der Regierung

Stefan Kölliker
Präsident

Canisius Braun
Staatssekretär



Zustellung auch per E-Mail (pdf- und Word-Version) an:
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

numero			Bellinzona
718	cl	0	13 febbraio 2019
Repubblica e Cantone Ticino Consiglio di Stato Piazza Governo 6 Casella postale 2170 6501 Bellinzona telefono +41 91 814 43 20 fax +41 91 814 44 35 e-mail can-sc@ti.ch			
			Repubblica e Cantone Ticino

Il Consiglio di Stato

Commissione della sicurezza sociale e
della sanità del Consiglio degli Stati
3003 Berna

Invio per posta elettronica
Aufsicht-
Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Iniziativa parlamentare 16.411: Per la protezione della personalità anche nella vigilanza sull'assicurazione malattie – Consultazione

Egregio signor Presidente, onorevoli membri della Commissione,

ringraziamo per la lettera del 15 novembre 2018 con cui sottoponete al Cantone Ticino per consultazione un progetto preliminare di modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) e della legge federale concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (LVAMal), elaborato a seguito dell'iniziativa parlamentare summenzionata.

Adottando disposizioni di legge più precise riguardo al rilevamento di dati dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) presso gli assicuratori, il progetto migliora la certezza del diritto e intende garantire il rispetto del principio della proporzionalità e la protezione della personalità.

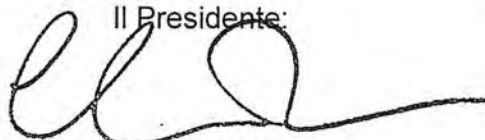
Il Cantone Ticino sostiene la proposta in oggetto, condividendone contenuti e obiettivi. L'introduzione del nuovo art. 21 LAMal e il completamento dell'art. 35 cpv. 2 LVAMal precisano meglio finalità e forma della fornitura di dati degli assicuratori all'UFSP.

Da un lato, viene definita una base legale chiara per tali rilevamenti, distinguendo bene il ruolo dell'UFSP quale autorità di vigilanza da quello di regolatore del sistema sanitario. D'altro lato, le nuove disposizioni garantiscono effettivamente il rispetto del principio della proporzionalità e la protezione della personalità. L'UFSP deve infatti rilevare solo i dati opportuni e necessari per svolgere il proprio compito e la cui consegna può essere pretesa dagli assicuratori. Inoltre, è di principio tenuto a rilevare unicamente dati aggregati per evitare una possibile identificazione di singoli assicurati. Solo in condizioni chiaramente definite deve essere ammesso chiedere dati anonimizzati di singoli assicurati.

Ringraziandovi per una debita presa in considerazione delle osservazioni esposte, vogliate gradire l'espressione della nostra alta stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Claudio Zali

Il Cancelliere:



Arnoldo Coduri

Copia per conoscenza a:

- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)
- Pubblicazione in internet

Commissione della sicurezza sociale e
della sanità del Consiglio degli Stati
3003 Berna

Invio per posta elettronica
[Aufsicht-
Krankenversicherung@baq.admin.ch,](mailto:Aufsicht-Krankenversicherung@baq.admin.ch)
gever@baq.admin.ch

**Iniziativa parlamentare 16.411: Per la protezione della personalità anche nella vigilanza
sull'assicurazione malattie – Consultazione**

Egregio signor Presidente, onorevoli membri della Commissione,

ringraziamo per la lettera del 15 novembre 2018 con cui sottoponete al Cantone Ticino per consultazione un progetto preliminare di modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) e della legge federale concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (LVAMal), elaborato a seguito dell'iniziativa parlamentare summenzionata.

Adottando disposizioni di legge più precise riguardo al rilevamento di dati dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) presso gli assicuratori, il progetto migliora la certezza del diritto e intende garantire il rispetto del principio della proporzionalità e la protezione della personalità.

Il Cantone Ticino sostiene la proposta in oggetto, condividendone contenuti e obiettivi. L'introduzione del nuovo art. 21 LAMal e il completamento dell'art. 35 cpv. 2 LVAMal precisano meglio finalità e forma della fornitura di dati degli assicuratori all'UFSP.

Da un lato, viene definita una base legale chiara per tali rilevamenti, distinguendo bene il ruolo dell'UFSP quale autorità di vigilanza da quello di regolatore del sistema sanitario. D'altro lato, le nuove disposizioni garantiscono effettivamente il rispetto del principio della proporzionalità e la protezione della personalità. L'UFSP deve infatti rilevare solo i dati opportuni e necessari per svolgere il proprio compito e la cui consegna può essere pretesa dagli assicuratori. Inoltre, è di principio tenuto a rilevare unicamente dati aggregati per evitare una possibile identificazione di singoli assicurati. Solo in condizioni chiaramente definite deve essere ammesso chiedere dati anonimizzati di singoli assicurati.

Ringraziandovi per una debita presa in considerazione delle osservazioni esposte, vogliate gradire l'espressione della nostra alta stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:

Il Cancelliere:

Claudio Zali

Arnoldo Coduri

Copia per conoscenza a:

- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)
- Pubblicazione in internet

Staatskanzlei, Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld

Ständerat
Kommission für soziales
Sicherheit und Gesundheit
3003 Bern

Frauenfeld, 26. Februar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Vernehmlassung

.. .

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, in erwähnter Angelegenheit Stellung nehmen zu können. Wir begrüßen die Gesetzesrevision aus sachlichen und datenschutzrechtlichen Überlegungen. Wenige detaillierte Hinweise zu den Gesetzestexten möchten Sie der Beilage entnehmen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüßen

Die Präsidentin des Regierungsrates



Der Staatsschreiber





Beilage: Fragebogen

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Kanton Thurgau

Abkürzung der Firma / Organisation : TG

Adresse : Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld

Kontaktperson : Dr. iur. Nathanael Huwiler oder Dr. Susanna Schuppisser

Telefon : 058 345 64 62 oder 058 345 68 45

E-Mail : nathanael.huwiler@tg.ch oder susanna.schuppisser@tg.ch

Datum : 4. Januar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.Iv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	Die Anliegen, die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu präzisieren und die Anonymität der Versicherten zu gewährleisten, sind zu unterstützen. Die mit der Präzisierung einhergehende Einschränkung auf die Erhebungen EFIND1 bis 3 sichert und erweitert die bisherigen funktional gegliederten Analysen durch das BAG in moderater Weise. Variante A) Im Gesundheitswesen sind prinzipiell sehr viele Daten vorhanden, allerdings liegen sie fragmentiert bei den verschiedenen Partnern vor. So erhebt parallel zum BAG das BFS gestützt auf Artikel 59a KVG und die Bundesstatistikgesetzgebung Daten von den Leistungserbringern. Umfassend ist die Datenerhebung im stationären Bereich, während sie im ambulanten Bereich im Aufbau ist (Statistiken der ambulanten Gesundheitsversorgung [MARS]). Potentiell den grössten Datenpool haben die grossen Versicherer, sofern sie die vorhandenen Daten elektronisch erfassen und verknüpfen können. Die Kommission beantragt denn auch ihrem Rat ein Postulat, eine kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen zu entwickeln mit dem Ziel, im Bereich der OKP die Transparenz des Systems zu verbessern und wirksame Massnahmen zur Kostendämpfung zu identifizieren. Insbesondere sollen die Antworten auf folgende Fragen in einem Bericht dargelegt werden: Wer erhebt heute von wem welche Daten? Wer benötigt welche Daten zu welchen Zwecken? Wie können die benötigten Daten zuverlässig und mit möglichst geringem Aufwand erhoben werden? Wie wird der Schutz der persönlichen Daten der Versicherten beziehungsweise der Patientinnen und Patienten sichergestellt? Sind Gesetzesänderungen nötig, um eine kohärente Datenstrategie zu ermöglichen? Das Postulat ist zu unterstützen, dem Mehrheitsantrag zu gesetzlichen Verankerung der Erhebungen EFIND1 bis 3 wird zugestimmt. Allfällige Erweiterungen abgestützt auf eine kohärente Datenstrategie können zu einem späteren Zeitpunkt angegangen werden. Variante B) Schweizweite Analysen (durch das BAG) bieten den prinzipiellen Vorteil, dass sie nicht nur dem einzelnen Versicherer in seinem Kollektiv für Optimierungen zur Verfügung stehen, sondern allen Partnern einen transparenten Gesamtblick ermöglichen. Auch können Massnahmen zur Kostendämpfung im derart komplexen System des Gesundheitswesens nur beschränkt über funktional aggregierte Daten z. B. je Leistungserbringertyp oder für eine Altersgruppe identifiziert werden. Im Sinne der integrierten Versorgung sind Kostenanalysen über die ganze Behandlungskette bzw. von Patientenströmen über die Institutionsgrenzen hinweg notwendig. Dabei sind zwingend die Medikamente gemäss der Erhebung EFIND5 einzuschliessen. Eine gute medikamentöse Behandlung kann bei vielen chronischen Erkrankungen akute Ereignisse wie z. B. Spitalaufenthalte reduzieren helfen. Medikamente sind damit in der Gesamtkostenbetrachtung entlang der Behandlungskette relevante Parameter. Der Mehrheitsantrag ist für eine kostenorientierte Steuerung zu einengend. Zumindest die Medikamente EFIND5 gemäss Minderheitsantrag Art. 21 Absatz 2 d müssen ebenfalls einbezogen werden. Es ist der Minderheitsantrag zu unterstützen.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
TG	21	2	d	Variante A: Der Kanton TG begrüsst die Umsetzung der Vorlage gemäss Mehrheitsantrag ohne Buchstabe d. Variante B: Der Kanton TG begrüsst die Umsetzung der Vorlage soll gemäss Minderheitsantrag inkl. Buchstabe d.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					



Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
3003 Bern

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 unterbreitet die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-S) den Kantonsregierungen einen Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz [KVAG]; SR 832.12) zur Stellungnahme.

Der Regierungsrat ist der Meinung, dass die vorliegende Anpassung der oben genannten Gesetze zwingend notwendig ist. Denn nur mit den zusätzlichen Daten (EFIND 3) können aussagekräftige Analysen gemacht werden und wirksame Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen erzielt werden.

Zudem unterstützt der Regierungsrat auch den Minderheitsantrag der Kommission, der eine weitere Ausweitung der Datenlieferung (EFIND 5-6) vorsieht. Die Daten zu Arzneimitteln und Mittel und Gegenständen sind nicht nur Themen, die aktuell in der Öffentlichkeit intensiv diskutiert werden, sondern auch wichtige und zunehmend kostentreibende Bereiche.

Auch die vorgeschlagene Regelung über die Form der Datenweitergabe unterstützt der Regierungsrat, damit die Anonymität der Versicherten gewahrt wird.

Zusammenfassend ist der Regierungsrat der Ansicht, dass die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen inklusive Minderheitsantrag den Bedürfnissen von Bund und Kantonen entsprechen. Denn nur mit

den zusätzlichen EFIND-Daten in geeigneter Form können in Zukunft wirksame Massnahmen zur Eindämmung der Gesundheitskosten entwickelt werden.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Altdorf, 22. Februar 2019



Im Namen des Regierungsrats
Der Landammann Der Kanzleidirektor

Roger Nager

Roman Balli

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 unterbreitet die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-S) den Kantonsregierungen einen Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz [KVAG]; SR 832.12) zur Stellungnahme.

Der Regierungsrat ist der Meinung, dass die vorliegende Anpassung der oben genannten Gesetze zwingend notwendig ist. Denn nur mit den zusätzlichen Daten (EFIND 3) können aussagekräftige Analysen gemacht werden und wirksame Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen erzielt werden.

Zudem unterstützt der Regierungsrat auch den Minderheitsantrag der Kommission, der eine weitere Ausweitung der Datenlieferung (EFIND 5-6) vorsieht. Die Daten zu Arzneimitteln und Mittel und Gegenständen sind nicht nur Themen, die aktuell in der Öffentlichkeit intensiv diskutiert werden, sondern auch wichtige und zunehmend kostentreibende Bereiche.

Auch die vorgeschlagene Regelung über die Form der Datenweitergabe unterstützt der Regierungsrat, damit die Anonymität der Versicherten gewahrt wird.

Zusammenfassend ist der Regierungsrat der Ansicht, dass die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen inklusive Minderheitsantrag den Bedürfnissen von Bund und Kantonen entsprechen. Denn nur mit den zusätzlichen EFIND-Daten in geeigneter Form können in Zukunft wirksame Massnahmen zur Eindämmung der Gesundheitskosten entwickelt werden.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Altdorf, 22. Februar 2019

Im Namen des Regierungsrats
Der Landammann: Roger Nager
Der Kanzleidirektor: Roman Balli



Conseil d'Etat
Staatsrat

**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**



2019.00675

Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique du Conseil des Etats
Monsieur Joachim Eder
Président
Palais fédéral
Inselgasse 1
3003 Berne

Date **20 FEV. 2019**

**Prise de position du canton du Valais relative à la consultation sur l'initiative parlementaire
« Surveillance de l'assurance-maladie – Garantir la protection de la personnalité »**

Monsieur le président,

En réponse à votre invitation du 15 novembre 2018 concernant l'objet cité en référence, nous vous faisons part de la position du Gouvernement valaisan au moyen du formulaire ci-annexé.

Le canton du Valais accueille favorablement le projet et est d'accord avec ses objectifs et contenus. En effet, des informations détaillées sur le type et le volume des prestations remboursées sont indispensables à la réalisation d'analyses pertinentes et au développement de mesures efficaces destinées à maîtriser la hausse des coûts dans le système de santé.

Reprenant la position du 4 février 2019 de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), nous estimons que les données devraient être transmises sous forme pseudonymisée de sorte à pouvoir créer un lien entre les données et la personne concernée au moyen d'une clé (non publique).

Nous vous invitons également à approuver la proposition de la minorité de la CSSS-CE selon l'art. 21, al. 2, let. d de l'avant-projet relatif à la modification de la LAMal. En effet, si l'on parvient à créer ainsi les bases légales en vue des relevés EFIND5 (médicaments) et EFIND6 (prestations individuelles selon la liste des moyens et appareils), la Confédération disposera de bases de données pertinentes pour évaluer l'économicité et la qualité des prestations dans deux autres domaines importants et de plus en plus onéreux.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Monsieur le président, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

La présidente


Esther Waeber-Kalbermatten

Le chancelier


Philipp Spörri

Annexe ment.

Copie : Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch



Place de la Planta, CP 478, 1951 Sion
Tél. 027 606 21 00 · Fax 027 606 21 04



Regierungsrat, Postfach, 6301 Zug

Nur per E-Mail

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerats
3003 Bern

Zug, 19. Februar 2019 hs

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung – Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Kommissionsmitglieder

Mit Schreiben vom 15. November 2018 haben Sie uns eingeladen, im Rahmen eines Vernehmlassungsverfahrens bis am 1. März 2019 zur oben genannten parlamentarischen Initiative Stellung zu nehmen.

Die Vorlage bezweckt, mit genauer gefassten Gesetzesbestimmungen sicherzustellen, dass die Verhältnismässigkeit gewahrt und der Persönlichkeitsschutz gestärkt wird, wenn das Bundesamt für Gesundheit bei den Versicherern Daten über alle Versicherten erhebt. Nur unter genau definierten Voraussetzungen sollen anonymisierte Daten pro einzelne versicherte Personen verlangt werden dürfen.

Gerne äussern wir uns wie folgt:

Wir sind mit den geplanten Gesetzesänderungen einverstanden.

Begründung:

Es ist von grosser Wichtigkeit, dass sich die politischen Behörden und die Verwaltung auf verlässliche und sachdienliche Entscheidungsgrundlagen stützen können. Im Bereich des Gesundheitswesens sind zwar riesige Datenmengen vorhanden, doch liegen diese hauptsächlich bei den Krankenversicherern. Insofern stellt sich die Frage, ob und in welchem Umfang der Staat auf diese Daten zugreifen können soll. Wir begrüssen es, dass mit der geplanten Gesetzesänderung eine zweckmässige Klärung erfolgt.

Die Vorlage gewährleistet einerseits den Datenschutz, dem gerade im Bereich der Gesundheit eine hohe Bedeutung zukommt. Andererseits stellt sie sicher, dass den Behörden die notwendigen Informationen zur Verfügung stehen, welche für die Entwicklung und Überprüfung staatlicher Regelungen und Massnahmen erforderlich sind.

Das Thema Datenerhebung wird weitere Aufmerksamkeit erfordern. Von Bedeutung ist namentlich eine Gesamtschau. Eine entsprechende Perspektive zeigt das Postulat «Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen» Ihrer Kommission. In diesem Rahmen werden auch die Anliegen des Minderheitsantrags gemäss Art. 21 Abs. 2 Bst. d des Vorentwurfs zur KVG-Änderung behandelt werden können. Vorerst gilt es aber, im Sinne eines etappierten Vorgehens das Fuder nicht zu überladen.

Wie von Ihnen gewünscht, geben wir Ihnen nachfolgend die Kontaktdaten der bei uns zuständigen Person bekannt:

Christof Gügler, Beauftragter für gesundheitspolitische Fragen, Gesundheitsdirektion,
E-Mail: christof.guegler@zg.ch, Telefon 041 728 38 94.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
Regierungsrat des Kantons Zug



Stephan Schleiss
Landammann



Tobias Moser
Landschreiber

Kopie per E-Mail an:

- Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats
(Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch sowie gever@bag.admin.ch)
- Eidgenössische Parlamentarier des Kantons Zug
- Gesundheitsdirektion (info.gd@zg.ch)



Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
des Ständerates
3003 Bern

27. Februar 2019 (RRB Nr. 177/2019)

**Parlamentarische Initiative 16.411 betreffend
Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Kranken-
versicherung (Vernehmlassung)**

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren Ständerätinnen und Ständeräte

Mit Schreiben vom 15. November 2018 haben Sie uns eingeladen, zur Umsetzung der parlamentarischen Initiative 16.411 (Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung) Stellung zu nehmen.

Wir danken Ihnen für diese Gelegenheit und teilen Ihnen mit, dass wir uns der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 5. Februar 2019 vollumfänglich anschliessen.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Damen und Herren Ständerätinnen und Ständeräte,
den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Die Staatsschreiberin:

Dr. Thomas Heiniger

Dr. Kathrin Arioli





Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
des Ständerates
3003 Bern

27. Februar 2019 (RRB Nr. 177/2019)
Parlamentarische Initiative 16.411 betreffend
Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Kranken- versicherung
(Vernehmlassung)

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren Ständerätinnen und Ständeräte

Mit Schreiben vom 15. November 2018 haben Sie uns eingeladen, zur Umsetzung der parlamentarischen Initiative 16.411 (Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung) Stellung zu nehmen.

Wir danken Ihnen für diese Gelegenheit und teilen Ihnen mit, dass wir uns der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 5. Februar 2019 vollumfänglich anschliessen.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Damen und Herren Ständerätinnen und Ständeräte,
den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Die Staatsschreiberin:

Dr. Thomas Heiniger

Dr. Kathrin Arioli



CVP Schweiz, Postfach, 3001 Bern

Per E-Mail an

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Bern, 1. März 2019

Vernehmlassung: 16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, zur Parlamentarischen Initiative 16.411 «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung» Stellung zu nehmen. Für diese Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Allgemeine Bemerkungen

Das Schweizer Gesundheitswesen zeichnet sich durch einen fast uneingeschränkten Zugang aus. Über die Qualität und Effektivität unserer Versorgung wissen wir aber wenig - es fehlt an Transparenz. Es ist erwiesen, dass auch unnötige Leistungen erbracht und in Anspruch genommen werden – auf Kosten der Allgemeinheit.

Die CVP begrüsst die Vorlage und ist mit deren Zielen und Inhalten einverstanden. Mit dem vorliegenden Entwurf werden die gesetzlichen Grundlagen für die Datenerhebungen des BAG bei den Versicherern präzisiert. Dies erhöht die Rechtssicherheit und ist gleichzeitig eine notwendige Ergänzung der aktuellen Gesetzesgrundlagen im KVG und KVAG. Die CVP begrüsst zudem mit Blick auf das Prinzip der Verhältnismässigkeit, dass Zweck und Form der Datenweitergabe an das BAG klar definiert werden.

Die CVP setzt sich für kostendämpfende Massnahmen ein. Die in der Vorlage vorgesehene Erweiterung der Datenlieferungen der Versicherer an das BAG im Rahmen von EFIND 3 ermöglicht Rückschlüsse auf die Kostenentwicklung in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und dadurch auch Rückschlüsse auf notwendige Kostendämpfungsmassnahmen. Die CVP begrüsst daher die aggregierte Datenweitergabe der Versicherer sowie die Erweiterung der Erhebung von Daten pro versicherte Person im Rahmen von EFIND 3, sofern anonymisierte Individualdaten nicht schon anderweitig zur Verfügung stehen.

Erhebungsformular Individualdaten (EFIND)

Seit 2014 erhebt das BAG bei den Versicherern mit einem Erhebungsformular Individualdaten (EFIND) anonymisierte Daten über alle Versicherten in der OKP. Mit EFIND1 werden derzeit demographische Daten, mit EFIND 2 Daten über Prämien und Behandlungskosten erhoben. Zusätzlich will das BAG Daten im Rahmen von EFIND3 (Kostenentwicklung nach Leistungserbringer) erheben.

Die CVP ist der Ansicht, dass Daten im Hinblick auf die Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips möglichst aggregiert erhoben und bearbeitet werden sollen. Individuelle Gesundheitsdaten sind besonders schützenswerte Daten, selbst wenn sie anonymisiert sind. Wenn die Daten zur Erfüllung einer Aufgabe jedoch ungeeignet sind und die benötigten Daten nicht schon anderweitig zur Verfügung stehen, soll das BAG anonymisierte Individualdaten erheben können. Wann dies der Fall ist, wird nun im Rahmen der Vorlage klar geregelt: Zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Kostendämpfungsmassnahmen

nach Art. 21 Abs. 2 Bst. a KVG, zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen (Art. 21 Abs. 2 Bst. b KVG), zur Evaluation des Risikoausgleichs (Art. 21 Abs. 2 Bst. c KVG) und zur Erfüllung von Aufsichtsaufgaben nach Art. 35 Abs. 2 KVAG.

Die CVP begrüsst die vorgeschlagenen Präzisierungen der gesetzlichen Grundlagen für die Datenerhebungen des BAG bei Versicherern. Damit wird klarer festgelegt, welche Daten vom BAG bearbeitet werden und welche nicht. Dies dient im Sinne der Transparenz vor allem auch den betroffenen Personen, zumal es sich bei individuellen Gesundheitsdaten um besonders schützenswerte Daten handelt, auch wenn diese im Rahmen von EFIND3 als Sachdaten gelten. Das Restrisiko einer Re-Identifikation muss möglichst klein gehalten werden. Durch die vorliegende Präzisierung der Gesetzesgrundlagen wird der Rechtssicherheit und dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit Rechnung getragen.

Die vom BAG geplante vollständige Erhebung von Daten im Rahmen von EFIND 5 (Medikamente) und EFIND 6 (Einzelleistungen gemäss der Mittel- und Gegenständeliste) ist in der aktuellen Vorlage richtigerweise nicht vorgesehen. Die CVP lehnt eine solche Erweiterung gemäss Minderheitsantrag der Subkommission zum jetzigen Zeitpunkt ab. Eine allfällige Erweiterung sollte etappenweise erfolgen und ist erst angezeigt, wenn eine kohärente Datenstrategie vorliegt.

Kohärente Datenstrategie

Parallel zu den Erhebungen des BAG im Rahmen von EFIND erhebt das BFS gestützt auf Art. 59a KVG und die Bundesstatistikgesetzgebung Daten von den Leistungserbringern. Umfassend ist diese Datenerhebung im stationären Bereich, während sie im ambulanten Bereich noch im Aufbau begriffen ist (Statistiken der ambulanten Gesundheitsversorgung [MARS]).

Schliesslich schafft Art. 23 KVG eine spezialgesetzliche Grundlage, damit das BFS bei den Versicherern Daten zu statistischen Zwecken erheben könnte.

Das BAG und das BFS erheben damit Daten, denen letztlich ein ähnlicher oder gar gleicher Sachverhalt zu Grunde liegt, nämlich das Erbringen und Vergüten bestimmter medizinischer Leistungen im Bereich der sozialen Krankenversicherung. Eine kohärente Datenstrategie im Bereich der OKP kann dazu beitragen, Doppelspurigkeiten und damit die administrative Belastung der Leistungserbringer und der Versicherer zu reduzieren. Die CVP fordert deshalb die Durchsetzung einheitlicher Vorgaben für die Datenlieferung (BfS, BAG, Kantone) im Sinne des Kommissionspostulats 18.4102 „Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen“.

Eine kohärente Datenstrategie würde zudem dem Grundsatz der Datensparsamkeit und damit dem Persönlichkeitsschutz der Versicherten beziehungsweise der Patientinnen und Patienten besser Rechnung tragen.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und verbleiben mit freundlichen Grüssen.

CHRISTLICHDEMOKRATISCHE VOLKSPARTEI DER SCHWEIZ

Sig. Gerhard Pfister
Präsident der CVP Schweiz

Sig. Gianna Luzio
Generalsekretärin CVP Schweiz

Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique
CH-3003 Berne

Berne, 4 mars 2019 / nb
VL Iv.pa. 16.411

Par e-mail: gever@bag.admin.ch
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

Iv.pa. 16.411 «Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité»
Prise de position du PLR.Les Libéraux-Radicaux

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de nous exprimer dans le cadre de la consultation de l'objet mentionné ci-dessus. Vous trouverez ci-dessous notre position.

PLR.Les Libéraux-Radicaux n'accepte que partiellement cet avant-projet de modification de la LAMAL et de la LSAMal. Les doutes existants ne concernent pas le fond, mais plutôt la forme. Il est clair que la vaste collection de données opérées par l'autorité de surveillance de l'assurance enfreint les prescriptions de la loi sur la protection des données. C'est pour cette raison que le Conseiller aux Etats libéral-radical Joachim Eder avait déposé en 2016 l'initiative parlementaire ([16.411](#)) à l'origine du texte mis ici en consultation. Or, force est de constater que l'avant-projet mis en consultation n'est pas pleinement conforme aux exigences de l'intervention parlementaire.

L'OFSP ne devrait recevoir que les données strictement nécessaires à la réalisation des tâches qui lui sont assignées. Dans l'ensemble, les modifications proposées permettent d'atteindre cet objectif, en précisant les bases légales régissant la transmission de données. Ce faisant, la sécurité juridique et la proportionnalité lors de la collecte de données devraient être garanties. Il est judicieux que les données soient transmises sous forme agrégée. De cette manière, leur anonymité pourra être assurée. Le problème réside toutefois dans les trop nombreuses dérogations prévues. L'initiative parlementaire demandait que seules les données individuelles nécessaires à la mise en œuvre de la compensation des risques soient délivrées sous forme individuelle. Or, ont été rajoutées comme exceptions les données nécessaires à la surveillance des coûts, à la réalisation d'analyse des effets de la loi et à l'accomplissement de tâches de surveillance. Le PLR doute donc que l'avant-projet proposé remplisse véritablement le mandat octroyé initialement.

A l'art. 21 al. 2 let. d, le PLR soutient la majorité de la commission, estimant lui aussi qu'il convient de procéder par étapes et que le cas des médicaments et des moyens et appareils pourra être réexaminé une fois qu'une stratégie cohérente en matière de données dans le domaine de la santé sera définie ([18.4102](#)).

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos arguments, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos plus cordiales salutations.

PLR.Les Libéraux-Radicaux
La Présidente

Le Secrétaire général

Petra Gössi
Conseillère nationale

Samuel Lanz

Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique
CH-3003 Berne

Berne, 4 mars 2019 / nb
VL Iv.pa. 16.411

Par e-mail: gever@bag.admin.ch
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

Iv.pa. 16.411 «Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité»
Prise de position du PLR.Les Libéraux-Radicaux

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de nous exprimer dans le cadre de la consultation de l'objet mentionné ci-dessus. Vous trouverez ci-dessous notre position.

PLR.Les Libéraux-Radicaux n'accepte que partiellement cet avant-projet de modification de la LAMAL et de la LSAMal. Les doutes existants ne concernent pas le fond, mais plutôt la forme. Il est clair que la vaste collection de données opérées par l'autorité de surveillance de l'assurance enfreint les prescriptions de la loi sur la protection des données. C'est pour cette raison que le Conseiller aux Etats libéral-radical Joachim Eder avait déposé en 2016 l'initiative parlementaire (16.411) à l'origine du texte mis ici en consultation. Or, force est de constater que l'avant-projet mis en consultation n'est pas pleinement conforme aux exigences de l'intervention parlementaire.

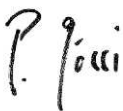
L'OFSP ne devrait recevoir que les données strictement nécessaires à la réalisation des tâches qui lui sont assignées. Dans l'ensemble, les modifications proposées permettent d'atteindre cet objectif, en précisant les bases légales régissant la transmission de données. Ce faisant, la sécurité juridique et la proportionnalité lors de la collecte de données devraient être garanties. Il est judicieux que les données soient transmises sous forme agrégée. De cette manière, leur anonymité pourra être assurée. Le problème réside toutefois dans les trop nombreuses dérogations prévues. L'initiative parlementaire demandait que seules les données individuelles nécessaires à la mise en œuvre de la compensation des risques soient délivrées sous forme individuelle. Or, ont été rajoutées comme exceptions les données nécessaires à la surveillance des coûts, à la réalisation d'analyse des effets de la loi et à l'accomplissement de tâches de surveillance. Le PLR doute donc que l'avant-projet proposé remplisse véritablement le mandat octroyé initialement.

A l'art. 21 al. 2 let. d, le PLR soutient la majorité de la commission, estimant lui aussi qu'il convient de procéder par étapes et que le cas des médicaments et des moyens et appareils pourra être réexaminé une fois qu'une stratégie cohérente en matière de données dans le domaine de la santé sera définie (18.4102).

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos arguments, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos plus cordiales salutations.

PLR.Les Libéraux-Radicaux
La Présidente

Le Secrétaire général



Petra Gössi
Conseillère nationale



Samuel Lanz



Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
CH-3003 Berne

Envoi par courriel : Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch et ge-ver@bag.admin.ch

Berne, le 1^{er} mars 2019

16.411 Initiative parlementaire. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité
Procédure de consultation

Monsieur le Président de la commission,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir sollicité notre prise de position concernant le l'avant-projet de mise en œuvre de l'initiative parlementaire 16.411 et de nous avoir transmis les documents y afférents.

Appréciation générale

L'adoption de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal) en 2014 a constitué un jalon dans l'histoire de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Elle a jeté les bases d'un meilleur contrôle des activités des assureurs ainsi que du renforcement de la transparence dans ce domaine. La LSAMal doit notamment garantir une fixation des primes appropriée et qui corresponde aux coûts, dans l'intérêt des assuré-e-s. Dans le but d'exécuter ses tâches de surveillance, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) récolte des données sous forme anonymisée depuis 2000 sur la base de l'art. 28, al. 3 de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal). Cette base légale a été consolidée en 2004. La LSAMal a concrétisé la base légale permettant d'obliger les assureurs de transmettre des données. Depuis 2014, des données démographiques ainsi que des données relatives aux primes et aux coûts de traitements par assuré-e sont récoltées par l'OFSP (EFIND1 et EFIND2). Des données supplémentaires devaient être relevées, notamment sur le coût des médicaments, jusqu'à ce que la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-E) tire la sonnette d'alarme, suspendant ainsi les travaux de l'OFSP. La majorité de la CSSS-E a considéré judicieux de limiter les relevés de l'OFSP auprès des assureurs au strict nécessaire tant qu'une stratégie cohérente n'aurait pas été définie. Par ce projet, la CSSS-E souhaite préciser la base légale en ce sens et rejette toute collecte de données supplémentaire.

Sans s'opposer à cette modification légale, le PS se montre tout de même quelque peu dubitatif. L'avant-projet de la CSSS-E entend préciser les bases légales régis-

Parti socialiste
Suisse

Theaterplatz 4
Case postale · 3011 Berne

Téléphone 031 329 69 69
Téléfax 031 329 69 70

info@pssuisse.ch
www.pssuisse.ch



sant les relevées de données que l'OFSP effectue auprès des assureurs, tout en veillant au respect du principe de proportionnalité en limitant les possibilités de récolte de données par l'OFSP. Or, cette dernière exigence s'apparente davantage à une tentative d'affaiblir la surveillance exercée par les autorités publiques. Eu égard à l'évolution inquiétante de certains groupes de coûts, en particulier des médicaments, le PS juge essentiel que la Confédération dispose des données requises pour lui permettre de prendre les mesures nécessaires afin de mieux maîtriser la hausse des dépenses de santé.

Commentaire des dispositions

Pour mettre en œuvre l'initiative parlementaire, la CSSS-E propose de modifier la LAMal et la LSAMal. Tout d'abord, il s'agit de clarifier la base légale en matière de collecte de données. Pour ce qui est de la surveillance des assureurs, la collecte de données sera régie dans la LSAMal et l'ordonnance y afférente (OSAMal). Pour ce qui est des tâches assignées à l'OFSP par la LAMal, ladite collecte sera régie dans la LAMal et l'ordonnance correspondante (OAMal). Sur le principe, les données devront être transmises sous une forme agrégée, mais le Conseil fédéral pourra prévoir que les données anonymisées soient transmises par assuré-e si l'accomplissement de certaines tâches de surveillance le requiert. De l'avis du PS, il est absolument crucial que la protection des données et de la personnalité face puisse être garantie. Or, l'OFSP collabore étroitement avec le Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence (PFPDT) afin d'améliorer les processus d'anonymisation et de traitement des informations anonymisées. Le PS accueille ces clarifications favorablement.

S'agissant de la LAMal/OAMal, les données individuelles anonymisées pourront être récoltées si les données agrégées sont insuffisantes pour assurer l'accomplissement des tâches suivantes et si elles ne peuvent être obtenues autrement (art. 21, al. 2 LAMal) :

- a. Surveiller l'évolution des coûts par type de prestations et par fournisseur de prestations ainsi qu'élaborer les bases de décision pour les mesures visant à maîtriser l'évolution des coûts.
- b. Analyser les effets de la loi et de ses dispositions d'exécution ainsi que préparer les bases de décision en vue d'une révision de la législation.
- c. Evaluer la compensation des risques.

Les dispositions souhaitées par la majorité de la CSSS-E correspondent au volume prévu par les relevés EFIND 1-3 (EFIND3 comprenant les données sur les types de prestations délivrées et les fournisseurs de celles-ci). Aux yeux du PS, cette restriction est trop importante par rapport à ce qui était prévu à l'origine dans l'art. 28 OAMal, qui englobait tous les types de prestations. De cette manière, il était possible de prélever des données jusqu'aux positions tarifaires (sur Tarmed ou les médicaments, par exemple). Ces données sont décisives pour le pilotage des coûts de la santé et la politique doit pouvoir en disposer afin de prendre les mesures nécessaires. Il s'agit d'une nécessité compte tenu de la forte progression des dépenses de santé et de leur répercussion sur les primes. De fait, les médicaments représentent aujourd'hui 21,2 % des dépenses totales de l'AOS. Par ailleurs, la part de Tarmed dans les coûts de l'AOS se monte à environ un tiers des coûts à charge de l'AOS. Il est bien connu que ce domaine souffre d'un manque de transparence inacceptable. Eu égard à la paralysie caractérisant les négociations en vue d'une révision de Tarmed, le PS estime qu'il est primordial que le Conseil fédéral ob-



tienne les données requises afin de faire usage de ses compétences subsidiaires en la matière.

Dans cet esprit que le PS apporte son vif soutien à la minorité Stöckli (art. 21, al. 2 let. d LAMal), qui propose d'étendre le relevé à la variante EFIND 1-6. Le formulaire EFIND 1-5 permettra d'évaluer et de contrôler le caractère économique et la qualité des prestations dans le domaine des médicaments. Les données générées pourront délivrer des bases décisionnelles pour prendre des mesures de contrôle des coûts au niveau des médicaments. La variante EFIND 1-6 prévoit en outre que des données puissent être collectées pour évaluer et contrôler le caractère économique et la qualité des prestations dans le domaine des moyens et des appareils uniquement. Même avec cette variante, l'OFSP ne sera pas autorisé à recueillir des données au niveau des positions tarifaires (par ex. Tarmed), ce qui constitue une restriction considérable par rapport au droit en vigueur.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à ces quelques lignes, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la commission, Madame, Monsieur, l'assurance de notre haute considération.

Parti socialiste
suisse

Christian Levrat
Président

Jacques Tissot
Secrétaire politique

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 1. März 2019

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung.

Vernehmlassungsantwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

Sehr geehrter Herr Ständerat Eder,
Sehr geehrte Damen und Herren Ständeräte,

Die SVP Schweiz hat Zweifel, dass die Anliegen der von ihr befürworteten Parlamentarische Initiative 16.411 in der vorgelegten Form ausreichend erfüllt werden. Sie ist der Ansicht, dass die schützenswerten Daten der Versicherten dem BAG nur aggregiert zuzuführen sind. Der Verwendungszweck von Individualdaten ist dafür ausreichend zu präzisieren. Der Grundsatz der Datensparsamkeit wird eine künftige Datenstrategie prägen und kann schon in dieser Gesetzesanpassung Berücksichtigung finden.

Die SVP Schweiz hat die Parlamentarische Initiative 16.411 befürwortet. Wie viele andere Unterstützer dieser Pa.Iv. hat die SVP aber Zweifel, ob die hier ausgearbeitete Vorlage den Sinn und Zweck der Pa.Iv. zu erfüllen vermag. Bei der SVP ist der Rat (M05) des Expertenberichts nicht ungehört verhallt, dass nämlich der Kampf gegen das Kostenwachstum sich auch gegen Leerläufe in der Datenerfassung richten muss. Die mit der Pa.Iv. 16.411 beabsichtigte Zügelung des Datenhungers des BAG wird so aber nicht gelingen. Das Kostenwachstum im Gesundheitswesen muss eingedämmt werden. Doch dies reicht nicht als Rechtfertigungsgrund dafür, die schützenswerten Daten der Versicherten in nicht aggregierter Form dem BAG zukommen zu lassen, wie es Art. 21 lit. a erlauben würde.

Begrüssenswert ist, dass die möglichen Verwendungszwecke für Individualdaten nun gesetzlich aufgeführt sind. Diese Einschränkung muss aber noch klarer formuliert werden, indem der Verwendungszweck auf die «Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen gemäss Art. 32 Abs. 2» beschränkt würde.

Ein denkbares Vorgehen wäre, zuerst das auf höherer Ebene ansetzende Postulat 18.4102 der ständerätlichen SGK umzusetzen. Es fordert eine Datenstrategie nach dem Grundsatz der Datensparsamkeit. Nach Etablierung dieses Grundsatzes kann dem konkreten Ansinnen der Pa.Iv. besser Rechnung getragen werden.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und grüssen Sie freundlich

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident

Der Generalsekretär

Albert Rösti
Nationalrat

Emanuel Waeber



Commission de la sécurité sociale
et de la santé publique
Monsieur Joachim Eder, Président

3003 Berne

Paudex, le 26 février 2019
AM/ir

Consultation relative à la surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité

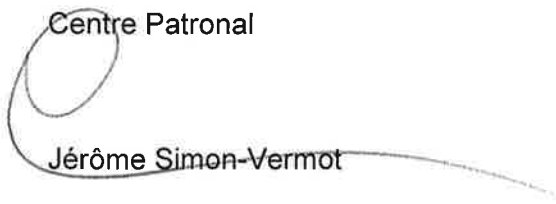
Monsieur le Président de la commission,

Nous avons pris connaissance des modifications législatives relatives à la consultation mentionnée en titre.

Dans la mesure où les modifications proposées conduisent à un renforcement de la protection de la personnalité et visent à garantir le respect de la proportionnalité, lors de la collecte des données par l'OFSP, nous pouvons souscrire aux modifications de la LAMal et de la LSAMal telles que proposées.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous présentons, Monsieur le Président de la commission, l'expression de notre haute considération.

Centre Patronal



Jérôme Simon-Vermot

Route du Lac 2
1094 Paudex
Case postale 1215
1001 Lausanne
T +41 (0)58 796 33 00
F +41 (0)58 796 33 11
info@centrepatronal.ch

Kapellenstrasse 14
Postfach
3001 Bern
T +41 (0)58 796 99 09
F +41 (0)58 796 99 03
cpbern@centrepatronal.ch
www.centrepatronal.ch

Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

gever@bag.admin.ch
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

Bern, 27. Februar 2019

**Vernehmlassung zur Parlamentarischen Initiative 16.411
"Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung"**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der SGB nimmt im Folgenden zum vorgeschlagenen Mantelerlass Stellung.

Der SGB findet es prinzipiell falsch, dass eine Vielzahl privater Versicherungsunternehmen mit dem Vollzug der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung betraut ist. Umso mehr muss sichergestellt werden, dass die verbleibenden öffentlichen Aufgaben in diesem Bereich des Service Publics wirksam wahrgenommen werden können. Dies bedingt die Schaffung der dafür notwendigen Transparenz gegenüber dem Regulator, welche letzten Endes nur auf der Basis der bei den Versicherern anfallenden Daten erreicht werden kann. Ausreichend breite Auskunftsrechte bzw. Datenübermittlungspflichten sind daher unerlässlich – selbstverständlich unter strikter Wahrung des Persönlichkeits- und Datenschutzes in diesem sensiblen Bereich.

Der SGB begrüsst die Schaffung einer klaren gesetzlichen Grundlage für die Datenweitergabe der Versicherer auf der Basis der im KVG und KVAG definierten Aufgaben des Bundesamtes für Gesundheit. Ebenfalls ist es richtig, dass Daten prinzipiell in aggregierter Form weitergegeben werden. Wir finden es allerdings verfehlt, dass mit dem vorliegenden Erlass die vom BAG geplanten Datenerhebungen EFIND5 (Medikamente) und EFIND6 (MiGeL) explizit verhindert werden sollen. Die Beurteilung und Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Arzneimittel und Medizinprodukte soll auch auf der Basis von anonymisierten Spezialdaten möglich sein, handelt es sich hier doch um zwei Bereiche von grossem öffentlichem Interesse (was nicht zuletzt aktuelle Entwicklungen und Vorkommnisse bestätigen). **Der SGB unterstützt daher den Antrag der Kommissionsminderheit (Stöckli, Berberat, Bruderer Wyss, Rechsteiner Paul) zur Ausweitung der öffentlichen Aufgaben, zu deren Erfüllung auch nicht aggregierte Daten beschafft werden dürfen, auf den Bereich der Arzneimittel sowie der Mittel- und Gegenstände.**

Es ist zwar richtig – wie im Erläuternden Bericht festgehalten – dass die Erhebung von Daten auf Vorrat dem wichtigen Grundsatz der Datensparsamkeit widerspricht. Der SGB ist allerdings erstens der Meinung, dass es sich im Falle von EFIND5 und EFIND6 keineswegs um "Daten auf Vorrat" handelt. Viel problematischer als der allfällige Zugriff des Bundesamts für Gesundheit auf im Rah-

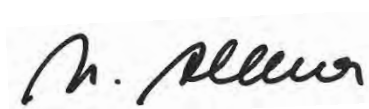
men seiner Aufgaben überflüssige Daten erachten wir zweitens sowieso die Verfügbarkeit sämtlicher nicht anonymisierter Individualdaten bei privaten Versicherungsunternehmen (was bei der heutigen Organisation der OKP natürlich der Natur der Sache entspricht).

Unabhängig von diesem Erlassentwurf unterstützt der SGB die Kommission in ihrem Bestreben nach einer kohärenten Datenstrategie im Gesundheitswesen, wozu das EDI das Einsetzen einer Expertengruppe plant. Je nach Konstituierung und Arbeitstempo dieser Expertengruppe stellt sich allerdings die Frage, ob mit Gesetzes- und Verordnungsänderungen im Bereich der Weitergabe von OKP-Daten nicht grundsätzlich bis zum Vorliegen der Resultate dieser Arbeiten zugewartet werden sollte.

Wir danken herzlich für die Zusammenarbeit und hoffen auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Vania Alleva
Vizepräsidentin



Giorgio Tuti
Vizepräsident



Reto Wyss
Zentralsekretär

Ständerätliche Kommission für
soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-S)
3003 Bern

Per Mail an: aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 28. Februar 2019 sgv-Gf/dm

Vernehmlassungsantwort

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 hat uns Ständerat Joachim Eder in seiner Funktion als Präsident der ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-S) eingeladen, zu einem Entwurf zur Umsetzung der Parlamentarischen Initiative 16.411 (Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung) Stellung zu nehmen. Für die uns eingeräumte Gelegenheit zur Meinungsäusserung und für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen bestens.

Der Schweizerische Gewerbeverband sgv, die Nummer 1 der Schweizer KMU-Wirtschaft, vertritt 230 Verbände und gegen 500'000 Unternehmen, was einem Anteil von 99.8 Prozent aller Unternehmen in unserem Land entspricht. Im Interesse der Schweizer KMU setzt sich der grösste Dachverband der Schweizer Wirtschaft für optimale wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen sowie für ein unternehmensfreundliches Umfeld ein.

Seitens des sgv begrüssen wir die Stossrichtung der Parlamentarischen Initiative 16.411 und der von der Mehrheit der SGK-S vorgeschlagenen Umsetzung. Gesundheitsdaten sind besonders schützenswerte Daten, deren Vertraulichkeit gewährleistet werden muss. Wir begrüssen es daher ausdrücklich, dass dem Persönlichkeitsschutz hinsichtlich sämtlicher Angaben über den Gesundheitszustand und über durchgeführte Behandlungen ein höherer Stellenwert beigemessen werden soll.

Aus Sicht des sgv geht die Umsetzung der Parlamentarischen Initiative 16.411 jedoch zu wenig weit. Seitens des sgv treten wir dafür ein, dass gänzlich auf die Weitergabe nicht aggregierter Daten an die Aufsichtsbehörden verzichtet wird. Wir ersuchen die Kommission, Art. 21 Abs. 2 KVG und Art. 35 Abs. 2 KVAG so anzupassen, dass ausschliesslich aggregierte Daten an die Aufsichtsbehörden weitergegeben werden dürfen.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse

Schweizerischer Gewerbeverband sgV



Hans-Ulrich Bigler
Direktor sgV, Nationalrat



Kurt Gfeller
Vizedirektor



Stiftung für Konsumentenschutz
Monbijoustrasse 61
Postfach
3001 Bern

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
CH-3003 Bern

Per E-Mail an:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Rückfragen:

Ivo Meli, Leiter Gesundheit

i.meli@konsumentenschutz.ch, 031 370 24 28

Bern, 1. März 2019

Parlamentarische Initiative (16.411) «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung»

Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Stiftung für Konsumentenschutz dankt Ihnen für die Gelegenheit, zur genannten Vernehmlassung Stellung nehmen zu dürfen. Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend unsere Bemerkungen zukommen.

Um die Versorgungsqualität im Schweizer Gesundheitswesen zu verbessern und eine für Prämienzahler unzumutbare Kostensteigerung zu verhindern, ist es unabdingbar, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Aufsichtsbehörde mit den dafür nötigen Daten ausgestattet wird. Dies bedingt eine Weitergabe von den bei Versicherern anfallenden Daten, ausreichend breite Auskunftsrechte sowie Datenübermittlungspflichten. Zudem muss das BAG die erhaltenen Daten tatsächlich zielführend auswerten und daraus hervorgehende Erkenntnisse in die Aufsichtstätigkeit einfließen lassen. Nur so kann eine Datenweitergabe zu handfesten Verbesserungen der Versorgungsqualität und Kosteneffizienz beitragen.

Selbstverständlich muss der Persönlichkeits- und Datenschutz, insbesondere die Anonymität der Versicherten, gewährleistet sein. Zudem muss sichergestellt werden, dass die Daten vom BAG nur zum vorgesehenen Zweck verwendet, nicht weitergegeben und nur so lange als nötig gespeichert werden.

Der Konsumentenschutz begrüsst die Schaffung einer klaren gesetzlichen Grundlage für die Datenweitergabe der Versicherer auf Basis der im KVG und KVAG definierten Aufgaben des BAG. Ebenfalls ist es richtig, dass Daten prinzipiell in aggregierter Form weitergegeben werden. Wir finden es allerdings verfehlt, dass mit dem vorliegenden Erlass die vom BAG geplanten Datenerhebungen EFIND5 (Medikamente) und EFIND6 (MiGeL) explizit verhindert werden sollen. Dafür gibt es keinen plausiblen Grund. Bei EFIND5 und EFIND6 handelt es sich keineswegs um "Daten auf Vorrat". Das BAG muss die Qualität und Wirtschaftlichkeit von Leistungen auch im Bereich von Arzneimitteln und medizinischen Hilfsmitteln beurteilen und überprüfen können. Dies soll auch auf der Basis von anonymisierten Spezialdaten möglich sein, handelt es sich hier doch um zwei Bereiche von grossem öffentlichem Interesse und finanziellem Gewicht.

Der Konsumentenschutz unterstützt daher ausdrücklich den Antrag der Kommissionsminorität (Stöckli, Berberat, Bruderer Wyss, Rechsteiner) zur Ausweitung der öffentlichen Aufgaben, zu deren Erfüllung auch nicht aggregierte Daten beschafft werden dürfen, auf den Bereich der Arzneimittel sowie der Mittel- und Gegenstände.

Unabhängig von diesem Erlassentwurf unterstützt der Konsumentenschutz die Kommission in ihrem Bestreben nach einer kohärenten Datenstrategie im Gesundheitswesen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Bedürfnisse von Prämienzahlern und Patienten und deren Vertreter von Anfang an einbezogen und angehört werden.

Wir danken Ihnen für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Sara Stalder
Geschäftsleiterin

Ivo Meli
Leiter Gesundheit



Stiftung für Konsumentenschutz
Monbijoustrasse 61
Postfach
3001 Bern

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
CH-3003 Bern

Per E-Mail an:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Rückfragen:
Ivo Meli, Leiter Gesundheit
i.meli@konsumentenschutz.ch, 031 370 24 28

Bern, 1. März 2019

Parlamentarische Initiative (16.411) «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung»

Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Stiftung für Konsumentenschutz dankt Ihnen für die Gelegenheit, zur genannten Vernehmlassung Stellung nehmen zu dürfen. Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend unsere Bemerkungen zukommen.

Um die Versorgungsqualität im Schweizer Gesundheitswesen zu verbessern und eine für Prämienzahler unzumutbare Kostensteigerung zu verhindern, ist es unabdingbar, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Aufsichtsbehörde mit den dafür nötigen Daten ausgestattet wird. Dies bedingt eine Weitergabe von den bei Versicherern anfallenden Daten, ausreichend breite Auskunftsrechte sowie Datenübermittlungspflichten. Zudem muss das BAG die erhaltenen Daten tatsächlich zielführend auswerten und daraus hervorgehende Erkenntnisse in die Aufsichtstätigkeit einfließen lassen. Nur so kann eine Datenweitergabe zu handfesten Verbesserungen der Versorgungsqualität und Kosteneffizienz beitragen.

Selbstverständlich muss der Persönlichkeits- und Datenschutz, insbesondere die Anonymität der Versicherten, gewährleistet sein. Zudem muss sichergestellt werden, dass die Daten vom BAG nur zum vorgesehenen Zweck verwendet, nicht weitergegeben und nur so lange als nötig gespeichert werden.

Der Konsumentenschutz begrüsst die Schaffung einer klaren gesetzlichen Grundlage für die Datenweitergabe der Versicherer auf Basis der im KVG und KVAG definierten Aufgaben des BAG. Ebenfalls ist es richtig, dass Daten prinzipiell in aggregierter Form weitergegeben werden. Wir finden es allerdings verfehlt, dass mit dem vorliegenden Erlass die vom BAG geplanten Datenerhebungen EFIND5 (Medikamente) und EFIND6 (MiGeL) explizit verhindert werden sollen. Dafür gibt es keinen plausiblen Grund. Bei EFIND5 und EFIND6 handelt es sich keineswegs um "Daten auf Vorrat". Das BAG muss die Qualität und Wirtschaftlichkeit von Leistungen auch im Bereich von Arzneimitteln und medizinischen Hilfsmitteln beurteilen und überprüfen können. Dies soll auch auf der Basis von anonymisierten Spezialdaten möglich sein, handelt es sich hier doch um zwei Bereiche von grossem öffentlichem Interesse und finanziellem Gewicht.

Der Konsumentenschutz unterstützt daher ausdrücklich den Antrag der Kommissionsminderheit (Stöckli, Berberat, Bruderer Wyss, Rechsteiner) zur Ausweitung der öffentlichen Aufgaben, zu deren Erfüllung auch nicht aggregierte Daten beschafft werden dürfen, auf den Bereich der Arzneimittel sowie der Mittel- und Gegenstände.

Unabhängig von diesem Erlassentwurf unterstützt der Konsumentenschutz die Kommission in ihrem Bestreben nach einer kohärenten Datenstrategie im Gesundheitswesen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Bedürfnisse von Prämienzahlern und Patienten und deren Vertreter von Anfang an einbezogen und angehört werden.

Wir danken Ihnen für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Sara Stalder
Geschäftsleiterin

Ivo Meli
Leiter Gesundheit

Office fédéral de la santé publique
3003 Berne

Lausanne, le 28 février 2019

Consultation sur l'initiative parlementaire 16.411 « Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité »

Madame, Monsieur,

La Fédération romande des consommateurs (ci-après : la FRC) vous remercie de l'avoir associée à la consultation susmentionnée et vous prie de trouver ses commentaires ci-dessous.

La FRC soutient la proposition de la minorité de la commission permettant à l'OFSP d'avoir accès à des données anonymisées. Un tel accès doit permettre de déterminer de façon plus précise le volume de coût engendré par des traitements nouveaux et/ ou innovants souvent onéreux, ainsi que d'en mesurer l'efficacité thérapeutique.

La position de la FRC est toutefois assortie d'une réserve. Elle demande en effet que la transmission de données individuelles s'effectue pour des prestations dont le volume soit suffisamment élevé (par exemple, des milliers de médicaments utilisés) pour exclure toute réidentification. De la même manière, il est essentiel que l'anonymat soit total et que des opérations de recoupement ne permettent pas non plus une réidentification.

Sachant que l'administration est plutôt pauvre en données, ou que leurs transmissions se fait de façon segmentée (par exemple entre l'OFS et l'OFSP), la FRC réfute les arguments de la majorité selon lesquels la transmission de données à l'OFSP engendrerait du travail à double pour les assureurs. Dans la mesure où les objectifs poursuivis par les deux offices fédéraux ne sont pas les mêmes, il est justifié que tous deux aient accès aux mêmes types de données.

Plus généralement, il paraît nécessaire de réfléchir à la possibilité de mettre en commun l'ensemble des données dans une seule et même base, et d'en réglementer l'accès et les usages. Cette base de données devrait être placée sous le contrôle direct des pouvoirs publics.

En l'état, il est pertinent que le régulateur, quelle que soit sa tâche, ait les moyens d'accéder aux données existantes, de disposer de connaissances précises, afin de prendre des décisions en toute connaissance de cause, notamment en matière de contrôle de la hausse des coûts de la santé. Cet argument nous semble, en définitive, plaider en faveur des mesures de pilotage qui ont souvent été débattues au Parlement.

Nous soutenons donc la proposition de minorité sous réserve de la garantie que les données soient totalement anonymisées et ne permettent pas une réidentification.

Nous vous remercions de l'intérêt que vous porterez à ces lignes et vous adressons, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Fédération romande
des consommateurs



Sophie Michaud Gigon
Secrétaire générale



Yannis Papadaniel
Responsable santé

Fédération romande des consommateurs FRC, Rue de Genève 17, case postale 6151, CH-1002 Lausanne

Tél. 021 331 00 90, info@frc.ch, www.frc.ch

La Fédération romande des consommateurs FRC est membre de l'Alliance des organisations de consommateurs

Office fédéral de la santé publique
3003 Berne

Lausanne, le 28 février 2019

Consultation sur l'initiative parlementaire 16.411 « Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité »

Madame, Monsieur,

La Fédération romande des consommateurs (ci-après : la FRC) vous remercie de l'avoir associée à la consultation susmentionnée et vous prie de trouver ses commentaires ci-dessous.

La FRC soutient la proposition de la minorité de la commission permettant à l'OFSP d'avoir accès à des données anonymisées. Un tel accès doit permettre de déterminer de façon plus précise le volume de coût engendré par des traitements nouveaux et/ ou innovants souvent onéreux, ainsi que d'en mesurer l'efficacité thérapeutique.

La position de la FRC est toutefois assortie d'une réserve. Elle demande en effet que la transmission de données individuelles s'effectue pour des prestations dont le volume soit suffisamment élevé (par exemple, des milliers de médicaments utilisés) pour exclure toute réidentification. De la même manière, il est essentiel que l'anonymat soit total et que des opérations de recoupement ne permettent pas non plus une réidentification.

Sachant que l'administration est plutôt pauvre en données, ou que leurs transmissions se fait de façon segmentée (par exemple entre l'OFS et l'OFSP), la FRC réfute les arguments de la majorité selon lesquels la transmission de données à l'OFSP engendrerait du travail à double pour les assureurs. Dans la mesure où les objectifs poursuivis par les deux offices fédéraux ne sont pas les mêmes, il est justifié que tous deux aient accès aux mêmes types de données.

Plus généralement, il paraît nécessaire de réfléchir à la possibilité de mettre en commun l'ensemble des données dans une seule et même base, et d'en réglementer l'accès et les usages. Cette base de données devrait être placée sous le contrôle direct des pouvoirs publics.

En l'état, il est pertinent que le régulateur, quelle que soit sa tâche, ait les moyens d'accéder aux données existantes, de disposer de connaissances précises, afin de prendre des décisions en toute connaissance de cause, notamment en matière de contrôle de la hausse des coûts de la santé. Cet argument nous semble, en définitive, plaider en faveur des mesures de pilotage qui ont souvent été débattues au Parlement.

Nous soutenons donc la proposition de minorité sous réserve de la garantie que les données soient totalement anonymisées et ne permettent pas une réidentification.

Nous vous remercions de l'intérêt que vous porterez à ces lignes et vous adressons, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Fédération romande
des consommateurs



Sophie Michaud Gigon
Secrétaire générale



Yanniss Papadaniel
Responsable santé

Fédération romande des consommateurs FRC, Rue de Genève 17, case postale 6151, CH-1002 Lausanne

Tél. 021 331 00 90, info@frc.ch, www.frc.ch

La Fédération romande des consommateurs FRC est membre de l'Alliance des organisations de consommateurs



La Présidence

Fribourg, le 28 février 2019
JMM/CS

Monsieur le Conseiller aux Etats Joachim Eder
Président de la Commission de la Sécurité
Sociale et de la Santé publique
3003 Berne

Par courriel :

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
Christina.leutwyler@parl.admin.ch
Claude.vuffray@bag.admin.ch

**16.411 Initiative parlementaire :
Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité**

Monsieur le Conseiller aux Etats Eder,
Messieurs les Conseillers aux Etats,

Le Comité de la Société de Médecine du Canton de Fribourg (SMCF) salue la volonté du Parlement de garantir et de renforcer la protection de la vie privée, y compris dans la supervision de l'assurance maladie.

Malheureusement, le projet présenté contient des ajustements qui, paradoxalement, vont de pair avec un assouplissement de cette importante protection de la personnalité et qui permettrait la transmission de façon non-agrégée des données individuelles 'par personne assurée', si les 'données agrégées' devaient ne pas suffire pour assumer les tâches listées ou si elles ne pouvaient pas être procurées d'autre manière.

La SMCF exige donc avec insistance que cet assouplissement de la protection de la personnalité soit empêché.

Pour le surplus, nous nous référons à la prise de position et à l'argumentation de la Conférence des Sociétés Cantonales de Médecine (KKA-CCM) transmises aux mêmes destinataire le 18 février dernier.

Tout en vous remerciant de votre engagement pour la protection de la personnalité dans le domaine de la surveillance de la LAMal, nous vous adressons, Monsieur Eder, nos salutations les meilleures.

Dr Jean-Marie Michel
Président

Dr Rémy Boscacci
vice-Président

Dr Philippe Otten
vice-Président

Copie à : KKA-CCM, 7001 Coire, info@kka-ccm.ch

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Ärztegesellschaft des Kantons St. Gallen

Abkürzung der Firma / Organisation : KAEG SG

Adresse : c/o Brenntreuhand, Gewerbestrasse 6, 9242 Oberuzwil

Kontaktperson : lic.phil. Barbara Zinggeler, Geschäftsführerin

Telefon : +41 71 955 05 65

E-Mail : barbara.zinggeler@aerzte-sg.ch

Datum : 26. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Error! Reference source not found.KAEGSG	Die KAEG SG begrüsst den Willen des Parlaments, den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung zu garantieren und zu stärken. Im vorgelegten Entwurf finden sich Anpassungen, die paradoxer Weise mit einer Lockerung gerade dieses wichtigen Persönlichkeitsschutzes einhergehen und eine weder verhältnismässige noch zielführende Weitergabe von persönlichen, nicht aggregierten Daten ermöglichen würde. Obwohl es um die Durchführung der sozialen Krankenversicherung geht, haben unsere Patientinnen und Patienten einen Anspruch auf absoluten Persönlichkeitsschutz. Sämtliche Angaben über deren Gesundheitszustand sowie erfolgte Behandlungen sind in jedem Fall als besonders schützenswerte Daten einzustufen und entsprechend absolut vertraulich zu behandeln. Dementsprechend ist die Verwendung nicht aggregierter Patientendaten zu aufsichtsrechtlichen Zwecken bzw. zur Erfüllung von Aufgaben gemäss KVG zu untersagen. Solche Daten dürfen von den Versicherern keinesfalls an das BAG weitergegeben werden. Eine Aufweichung des Persönlichkeitsschutzes muss verboten und verhindert werden.
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
KAEGSG	<u>21</u> <u>KVG</u>	1		unbestritten	
KAEG SG	21	2		Siehe unser Begleitschreiben. Eine derartige Ausdehnung der Aufsicht ist nicht nur NICHT zielführend, aber auch unverhältnismässig und klar verfassungswidrig, weil mit einer derart weitgehenden Kontrolle das verfassungsmässige Recht des Art. 13 BV auf Privatsphäre und Datenschutz (Schutz vor Missbrauch besonders schützenswerter Gesundheitsdaten) paradoxer Weise entgegen dem Ziel der Initiative ungerechtfertigter Weise aufgeweicht wird – mit entsprechend grossem Missbrauchspotential.	<i>Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Die Weiterleitung nicht aggregierter Daten ist verboten. Die aggregierten Daten dienen:</i> a. zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen ; b. zur Evaluation des Risikoausgleichs. Rest gestrichen.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Error! Reference source not found.KAEGS G	21	3		Unbestritten.	
Error! Reference source not found.KAEGS G	35 KVA G	2		<i>Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben.“</i>	[Sätze 1 und 2 unverändert.] Rest ab Satz 3 gestrichen
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference					



Per E-Mail

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Christina.leutwyler@parl.admin.ch

Claude.vuffray@bag.admin.ch

Herr Ständerat Joachim Eder

Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates

Walenstadt, 1. März 2019

16.411 Parlamentarische Initiative: Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung – Stellungnahme der Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen

Sehr geehrter Herr Ständerat Eder

Sehr geehrte Damen und Herren Ständeräte

Der Daten- und Persönlichkeitsschutz stellt gerade im Gesundheitswesen eine wichtige Dimension dar, die für eine adäquate medizinische Patientenversorgung grundlegend und unerlässlich ist. Die niedergelassene Ärzteschaft setzt sich deshalb seit Jahren für dieses wichtige Anliegen ein. Wir danken Ihnen deshalb für die Möglichkeit, zur Vorlage Stellung nehmen zu können.

Einleitend möchten wir auf die Ausführungen der bereits erfolgten Stellungnahmen der Konferenz der Kantonalen Ärztesgesellschaften KKA und der Berner Ärztesgesellschaft BEKAG verweisen, die wir unterstützen.

Entgegen der initialen Zielsetzung dieser parlamentarischen Initiative für eine Verstärkung des Persönlichkeitsschutzes auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung stellen wir in den Art. 21 Abs 2 KVG und Art. 35 Abs 2 KVG fest, dass neu eine nicht aggregierte Übermittlung von Daten 'pro versicherte Person' vorgesehen ist, insofern 'aggregierte Daten' nicht zur Erfüllung der gelisteten Aufgaben genügen oder nicht anderweitig zu beschaffen seien. Die bewusst schwammig gehaltene Formulierung birgt, so gut gemeint sie klingen mag, ein massives Missbrauchspotential, insbesondere, wenn man sie mit dem neu angedachten Zweck in Verbindung bringt: 'zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung'. Die vorgeschlagene Änderung würde Tür und Tor öffnen zu einem Paradigmenwechsel, in dem im KVG die Angemessenheit

Geschäftsstelle Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen c/o Brenner Treuhand, Gewerbestrasse 6, 9242 Oberuzwil

Telefon: +41 71 955 05 65 barbara.zinggeler@aerzte-sg.ch

einer individuellen Therapie nicht mehr nach WZW-Kriterien (Wirtschaftlichkeit-Zweckmässigkeit-Wirksamkeit) beurteilt würde, sondern aufgrund individueller Patientendaten hier auf individueller Ebene 'Pauschalen' und Kostendeckelungen vorgeschlagen werden könnten.

Per Gesetzesänderung zu ermöglichen, dass nur noch rein kostenbasierte Entscheidungsgrundlagen für sogenannte 'Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung' (sprich willkürliche und rein kosten- und mengenbasierte Eingriffe) respektive Kostendeckelungen ganz spezifischer individueller Massnahmen ohne Berücksichtigung deren medizinischen Indikation und des effektiven Mehrwerts zulässig wären, ist nicht akzeptabel. Es liegt hier eine klare Vermischung verschiedener Kompetenzen vor.

Die Zweckmässigkeit und Indikation einer medizinischen Behandlung muss durch solide wissenschaftliche Evidenz und Erfahrung belegt und monitorisiert werden. Dazu braucht es entsprechende Studienprotokolle und korrekte Erhebungen von sogenannten Primärdaten. Es ist somit eine grundlegend falsche Annahme zu erwarten, mit der Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und Leistungserbringer könnten Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung erarbeitet werden. Die vorgesehene Änderung in Art.21 Abs 2 KVG zielt nun offensichtlich darauf ab, durch die Erhebung von Sekundärdaten (die systeminhärent immer mehr unvermeidbare Fehler enthalten als Primärdaten) 'Entscheidungsgrundlagen' für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung schaffen zu wollen. Aus statistischer Sicht muss aber festgehalten werden, dass aus Sekundärdatenanalysen höchstens Hypothesen formuliert werden können, welche dann durch entsprechende Primärdatenanalysen bestätigt oder widerlegt werden müssen. Diesbezüglich verweisen wir auf das Grundlagenpapier des Bundesamts für Statistik vom 21.11.2017 zur Dateninnovation (S.10 und 11): <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/katalogedatenbanken/publikationen.assetdetail.3862237.html> .

Die vorgesehene Gesetzesänderung ist sehr besorgniserregend, da sie offensichtliche falsche Erwartungen und Versprechen birgt, die nicht sachgerecht erfüllt werden können. Die St. Galler Ärzteschaft ist sich bewusst, dass die Kostendiskussion im Gesundheitswesen die Politik massiv unter Druck bringt. Nichtsdestotrotz ist es nicht statthaft, wissenschaftlich und ethisch nicht haltbare Gesetzesänderungen zu validieren, die auf eine von gewissen Playern gewünschte Rationierung und willkürliche Kostendämpfungsmassnahmen abzielen, ohne sachgerecht zu sein. In Anbetracht dieser grundlegenden Problematik ist es umso stossender, dass diese Sekundärdatenanalysen sogar auf Ebene der Einzelpersonen und individuellen Daten, unter Umgehung des Persönlichkeitsschutzes, gestattet werden sollen. Dafür gibt es keinerlei akzeptable Rechtfertigung. Insbesondere möchten wir zudem darauf hinweisen, dass die Krankenversicherung eine obligatorische Sozialversicherung darstellt. Der Versicherte respektive Patient hätte bei der geplanten Aufweichung des Persönlichkeitsschutzes nicht einmal die Möglichkeit, auf diese Versicherung zu verzichten, ohne dennoch Prämien zahlen zu müssen. Umso weniger ist es zulässig, den Persönlichkeitsschutz im Bereich der Aufsicht der obligatorischen Krankenversicherung sinnlos aufzuweichen.



Der Vorstand der Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen ersucht Sie deshalb nachdrücklich, unseren Überlegungen und Argumenten Gehör zu schenken und die entsprechenden Anpassungen zur Wahrung des legitimen Persönlichkeitsschutzes unserer Patienten in der Gesetzesvorlage vorzunehmen.

Mit bestem Dank für Ihr Engagement für einen Persönlichkeitsschutz - auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung- verbleiben wir mit freundlichen Grüßen

ÄRZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS ST. GALLEN

Präsident, Dr. med. Jürg Lymann, MAS FHO

Geschäftsführerin, lic.phil. Barbara Zinggler

Kopien an:

SPO Patientenschutz Susanne Hochueli, Präsidentin

FMH Jürg Schlup, Präsident

KKA Monique Lehky Hagen und Daniel Jud, Co-Präsidium

Präsidentin und Präsidenten der Konferenz der Ostschweizer Ärztesgesellschaften K-OCH

Bundesamt für Gesundheit

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Basel, 06. Februar 2019

Vernehmlassungsverfahren

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir nehmen im Rahmen des Vernehmlassungs-Verfahrens zu *16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung* Stellung.

Interpharma, der Verband der forschenden Pharmaindustrie in der Schweiz unterstützt die Überlegungen und Beschlüsse der Mehrheit der Kommission für soziale Sicherheit des Ständerats weitgehend. Interpharma macht jedoch zuhanden der SGK-S eine kritische Anmerkung zur Ausrichtung einer künftigen Datenstrategie für das Gesundheitswesen. Die Erarbeitung einer Datenstrategie ist notwendig, es wäre jedoch falsch, sie auf ein einziges Ziel, die Kostendämpfung, zu fokussieren.

Interpharma begrüsst die Absicht der Kommission, die gesetzlichen Grundlagen für die Datenerhebungen des BAG zu präzisieren und die Datenerhebung dem Prinzip der Verhältnismässigkeit zu unterstellen. Unterstützt wird namentlich der Beschluss der Kommissionsmehrheit, die Erweiterung der Datenerhebung durch das BAG von EFIND1-2 auf EFIND1-3 zu beschränken.

Aus Sicht von Interpharma ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass das BAG im Bereich der Medikamente Daten im Rahmen der Gesuche um Kostengutsprachen unter Artikel 71a-71d KVV bereits erhebt. In Rahmen dieses Projekts sollen zunächst Erfahrungen gesammelt und die Adäquatheit der Datenerhebung und deren Aussagekraft beurteilt werden, bevor zusätzliche Erweiterungen über EFIND1-3 hinaus geplant werden. Ein entsprechendes etappenweises Vorgehen gebieten die von der Kommission postulierte Verhältnismässigkeit und Datensparsamkeit.

Zu Fragen Anlass gibt sodann im erläuternden Bericht auf Seite 17 die Aussage, wonach diese Daten (EFIND5) auch dazu beitragen könnten, «kostendämpfende Massnahmen im Arzneimittelbereich vorzuschlagen». Denn gemäss Annex E-FIND5 (Seite 27/28 des erläuternden Berichts) bestünde keine Absicht, die Indikation zu erfassen.

Interpharma geht mit der Kommission einig, dass eine neue Beurteilung allenfalls opportun sein könnte, wenn eine kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen vorliegen würde. Interpharma stellt jedoch in Frage, dass eine solche Datenstrategie auf Massnahmen zur Kostendämpfung zu fokussieren ist. Die Bemühungen der Gesundheitspolitik im Allgemeinen und spezifischer Massnahmen wie der Datenerhebung im Besonderen sind auf die Steigerung von Qualität und Effizienz auszurichten.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und ersuchen Sie um Berücksichtigung unserer Erwägungen. Für Rückfragen oder ergänzende Erläuterungen, sehr geehrte Damen und Herren, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

INTERPHARMA



René Buholzer
Geschäftsführer



Bruno Henggi
Head Public Affairs

Freitag, 25. Januar 2019 16:09

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Geschäftsleitung des Aargauischen Ärzteverbandes hat über die Vernehmlassung bezüglich „**Änderungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetz: 16.411s Pa.Iv.Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung**“ befunden. Nachfolgend senden wir Ihnen gerne unsere Stellungnahme dazu:

Wir sind der Meinung, dass die Daten an das BFS und nicht an das BAG gehen sollten, wie es bei den ambulant tätigen Ärzten auch sein sollte.

Freundliche Grüsse
Nadia Haller
Geschäftsführerin

Aargauischer Ärzteverband
Im Grund 12
5405 Baden-Dättwil
Tel. 056 484 70 90
Website: www.aargauer-aerzte.ch

Folgen Sie uns auf Twitter!



**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft

Abkürzung der Firma / Organisation : ChiroSuisse

Adresse : Sulgenauweg 38 3007 Bern

Kontaktperson : Priska Haueter

Telefon : 031 371 03 01

E-Mail : priska.haueter@chirosuisse.info

Datum : 20. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen	5
Weitere Vorschläge	8
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	10

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Schweiz. Chiropraktoren- Gesellschaft ChiroSuisse	Sehr geehrter Kommissionspräsident, sehr geehrte Damen und Herren Vielen Dank, dass wir uns zu diesem Entwurf äussern können. Einleitend unterbreiten wir Ihnen unsere allgemeinen Bemerkungen: Wir begrüssen die Entflechtung der Bestimmungen zur Datenerhebung für Aufsichtszwecke in KVG/KVV und KVAG/KVAV. Grundsätzlich: Es sollen nur Daten gesammelt werden, die notwendig sind. Eine Datensammlung «auf Vorrat» lehnen wir ab. Bei der Erhebung von Individualdaten (z.B. EFIND3) muss der Persönlichkeitsschutz gewährt werden. Schliesslich gilt es Doppelspurigkeiten zu vermeiden und darauf zu achten, dass den Leistungserbringern in Zusammenhang mit Datenerhebungen kein zusätzlicher administrativer Aufwand entsteht. Wir hoffen, Sie berücksichtigen unsere Anliegen. Freundliche Grüsse ChiroSuisse Priska Haueter, lic.phil.hist. Präsidentin

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Schweiz. Chiropraktoren- Gesellschaft ChiroSuisse	21	2		Es ist sicherzustellen, dass die Weitergabe der Daten pro versicherte Person wirklich – wie in Abs. 3 stipuliert - anonym erfolgt – und damit dem Persönlichkeitsschutz Rechnung getragen wird.	
Schweiz. Chiropraktoren- Gesellschaft ChiroSuisse	21	2	a.	Bei der Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung sind die Leistungserbringer einzubeziehen	
Schweiz. Chiropraktoren- Gesellschaft ChiroSuisse	21	3	b.	Die Regelung auf Gesetzesstufe ist begrüssenswert. Auch hier sind die Leistungserbringer in die Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen einzubeziehen. Die Anonymität der Versicherten ist unbedingt zu wahren.	
Schweiz. Chiropraktoren- Gesellschaft ChiroSuisse	35	2		Wir begrüssen, dass Daten aggregiert weiterzugeben sind. Die Wahrung der Anonymität der Versicherten ist essentiell. Es ist deshalb sinnvoll, diese Bestimmung auf Gesetzesstufe einzuführen.	

RA Marc Tomaschett
Geschäftsstelle
St. Martinsplatz 8
Postfach 619
7001 Chur
081 257 01 73
www.kka-ccm.ch
info@kka-ccm.ch

Monsieur le Conseiller des Etats
M. Joachim Eder
Président de la Commission de la Sécurité
Sociale et de la Santé Publique
3003 Berne

Per E-Mail:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
Christina.leutwyler@parl.admin.ch
Claude.vuffray@bag.admin.ch

Coire, le 18 février 2019

16.411 Initiative parlementaire : Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité

Monsieur le Conseiller des Etats Eder
Messieurs les Conseillers des Etats

La protection des données et de la sphère privée représente une dimension fondamentale dans le domaine de la santé, indispensable et importante pour permettre une prise en charge médicale adéquate de tout patient. C'est pour cette raison que la CCM s'engage depuis plusieurs années de façon intense dans ce domaine. Nous nous permettons donc de donner notre avis par rapport à la consultation sur l'initiative parlementaire 16.411.

D'entrée, nous nous permettons de renvoyer à la prise de position déposée par la Société Médicale du Canton de Berne (BEKAG) que nous soutenons pleinement. Contrairement au but initial de cette initiative parlementaire qui visait à renforcer la protection des données personnelles dans la supervision de l'assurance maladie, nous constatons dans les art. 21 paragraphe 2 LAMal et art.35 paragraphe 2 LSAMal qu'il est prévu d'introduire la possibilité de transmettre des données de façon non-aggrégée individuelles 'par personne assurée', si les 'données agrégées' ne devaient pas suffire pour assumer les tâches listées ou si elles ne pouvaient pas être procurées d'autre manière.

Cette formulation très large présente un potentiel d'abus important, alors qu'elle semble anodine à première vue – ce d'autant plus si l'on la met en rapport avec le but formulé : 'surveiller l'évolution des coûts par type de prestations et par fournisseur de prestation et élaborer les bases de décision pour les mesures visant à maîtriser l'évolution des coûts'.

Le changement proposé constituerait un changement de paradigme fondamental dans la LAMal. L'adéquation d'une thérapie individuelle ne se ferait plus selon les critères EAE (efficace, approprié et économique) mais en rapport avec une analyse de données individuelles des patients qui pourrait être mise en relation avec des modèles type 'forfait par patient' avec un contingent de financement à la clé. D'introduire via une modification légale la possibilité de court-circuiter l'évaluation coût-bénéfice d'un traitement en la réduisant à une décision uniquement basée sur les coûts en justifiant cela par la volonté de maîtriser l'évolution des coûts de la santé nous semble inacceptable. Il est évident qu'une telle modification permettrait facilement de justifier des interventions arbitraires visant à limiter des prestations individuelles spécifiques sans (pouvoir) évaluer la véritable indication médicale ou la plus-value réelle de la prestation en question.

Il y a donc un mélange de différentes compétences. L'efficacité et l'indication d'un traitement médical nécessite une évidence scientifique et expérience solide qui doit être monitorisée et révisée de façon adéquate. Cela nécessite des protocoles d'études et la collecte de données dites 'primaires' dans les règles de l'art. Il est donc erroné de prétendre pouvoir surveiller l'évolution des coûts de la santé par prestation et prestataire par des données secondaires pour en déduire des mesures visant à limiter l'évolution des coûts.

Par contre, c'est bien ce qui est prévu de faire par la modification proposée par l'art. 21 paragraphe 2 LAMal qui vise à relever des données secondaires (dont nous connaissons le risque d'erreurs inévitables plus importante que pour les relevés de données primaires) afin d'élaborer des mesures permettant de limiter l'augmentation des coûts de la santé. D'un point de vue statistique, il faut rappeler que l'analyse de données secondaires permet uniquement de formuler des hypothèses. Ces dernières doivent impérativement être confirmées ou infirmées par des analyses correspondantes basées sur des données primaires. Nous nous permettons de renvoyer dans ce contexte aux pages 10 et 11 du document élaboré par l'Office Fédéral de la Statistique le 21.11.2017 en rapport avec l'innovation dans l'analyse des données statistiques : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.3862237.html>. Vous trouverez également en annexe un extrait de la conférence donnée par M. le Prof. Diego Kuonen à ce sujet. Relevons la citation suivante : 'Toute affirmation provenant d'une analyse de données secondaires et probablement fausse' (S. Stanley Young und Alan Karr, 2011).

D'un point de vue scientifique, la modification de loi prévue est donc plus que préoccupante. Elle fait de fausses promesses qui ne pourront pas être tenues en se basant sur une analyse factuelle. La CCM a tout à fait conscience que les discussions autour de l'augmentation des coûts de la santé mettent fortement sous pression le monde politique. Néanmoins, il reste scientifiquement et éthiquement inacceptable de valider une modification légale inadéquate qui mènerait à un rationnement souhaité par différents intervenants ainsi qu'à des mesures d'économies arbitraires qui ne seraient pas fondées sur une analyse factuelle correcte.

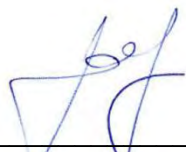
Au vu de cette problématique fondamentale, il est d'autant moins acceptable de vouloir permettre une telle analyse de données secondaires même au niveau de données individuelles, en contradiction avec les principes de la protection de la personne et de ses données personnelles. Il n'existe aucune justification pour une telle démarche.

D'autre part, nous nous permettons de soulever que l'assurance maladie est une assurance sociale obligatoire. L'assuré respectivement le patient n'aurait donc pas la possibilité de renoncer à cette assurance sans avoir à payer malgré tout ses primes au cas où un assouplissement de la protection de la personne tel que prévu serait mis en place. Il est donc d'autant moins acceptable d'assouplir la protection de la personnalité sans véritable justification dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins LAMal.

La CCM demande donc avec insistance que les arguments ci-dessus soient entendus et que les adaptations y relatives soient faites dans le projet d'initiative parlementaire 16.411 et les modifications de loi qui en découlent pour préserver la protection de la personnalité de nos patients et assurés ainsi que la proportionnalité des mesures proposées.

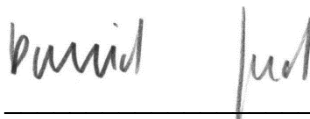
En vous remerciant de votre engagement pour la protection de la personnalité dans le domaine de la surveillance de la LAMal, nous vous adressons, Monsieur Eder, nos salutations les meilleures

La Co-Présidente



Dr. Monique Lehky Hagen
Executive MBA focus healthcare

Le Co-Président



Dr. Daniel Jud

Annexe: extraits (sous Copyright) de la présentation du Prof. Diego Kuonen, faite le 15.11.2018 lors de la journée des 175 ans de la SMVS à La Souste.

Copie pour information:

- FMH Jürg Schlup, Président
- SMSR, VEDAG, ORDINE, VSAO, mfe, FMCH
- GDK
- SPO (Frau Susanne Hochuli, Präsidentin) / FRC (Christophe Barmann, Präsident)

RA Marc Tomaschett
Geschäftsstelle
St. Martinsplatz 8
Postfach 619
7001 Chur
081 257 01 73
www.kka-ccm.ch
info@kka-ccm.ch

Herrn Ständerat Joachim Eder
Präsident der Kommission für
soziale Sicherheit und Gesundheit des
Ständerates
3003 Bern

Per E-Mail:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
Christina.leutwyler@parl.admin.ch
Claude.vuffray@bag.admin.ch

Chur, 18. Februar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative: Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung - Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Ständerat Eder
Sehr geehrte Damen und Herren Ständeräte

Der Daten- und Persönlichkeitsschutz stellt gerade im Gesundheitswesen eine wichtige Dimension dar, die für eine adäquate medizinische Patientenversorgung grundlegend und unerlässlich ist. Die KKA setzt sich deshalb seit Jahren für dieses wichtige Anliegen ein. Wir erlauben uns hiermit, zur vorgelegten Vernehmlassung Stellung zu nehmen.

Einleitend möchten wir auf die Ausführungen der bereits erfolgten Stellungnahme der Berner Ärztesgesellschaft verweisen, die wir unterstützen. Entgegen der initialen Zielsetzung dieser parlamentarischen Initiative für eine Verstärkung des Persönlichkeitsschutzes auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung stellen wir in den Art. 21 Abs 2 KVG und Art. 35 Abs 2 KVAG fest, dass neu eine nicht aggregierte Übermittlung von Daten 'pro versicherte Person' vorgesehen ist, insofern 'aggregierte Daten' nicht zur Erfüllung der gelisteten Aufgaben genügen oder nicht anderweitig zu beschaffen seien.

Die bewusst schwammig gehaltene Formulierung birgt, so gut gemeint sie klingen mag, ein massives Missbrauchspotential, insbesondere, wenn man sie mit dem neu angedachten Zweck in Verbindung bringt: *'zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung'*.

Die vorgeschlagene Änderung würde Tür und Tor öffnen zu einem Paradigmenwechsel, in dem im KVG die Angemessenheit einer individuellen Therapie nicht mehr nach WZW-Kriterien (Wirtschaftlichkeit-Zweckmässigkeit-Wirksamkeit) beurteilt würde, sondern aufgrund individueller Patientendaten hier auf individueller Ebene 'Pauschalen' und Kostendeckelungen vorgeschlagen werden könnten! Per Gesetzesänderung zu ermöglichen, dass nur noch rein kostenbasierte Entscheidungsgrundlagen für sogenannte 'Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung' (sprich willkürliche rein kosten- und mengenbasierte Eingriffe) respektive Kostendeckelungen ganz spezifischer individueller Massnahmen ohne Berücksichtigung deren medizinischen Indikation und des effektiven Mehrwerts zulässig wären ist nicht akzeptabel. Es liegt hier eine klare Vermischung verschiedener Kompetenzen vor. Die Zweckmässigkeit und Indikation einer medizinischen Behandlung muss durch solide wissenschaftliche Evidenz und

Erfahrung belegt und monitorisiert werden. Dazu braucht es entsprechende Studienprotokolle und korrekte Erhebungen von sogenannten Primärdaten. Es ist somit ein Fehlschluss zu denken, mit der Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und Leistungs-erbringer könnten Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung erarbeitet werden.

Die vorgesehene Änderung in Art.21 Abs 2 KVG zielt nun offensichtlich darauf ab, durch die Erhebung von Sekundärdaten (die system-inhärent immer mehr unvermeidbare Fehler enthalten als Primärdaten) 'Entscheidungsgrundlagen' für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung schaffen zu wollen. Aus statistischer Sicht muss aber festgehalten werden, dass aus Sekundärdatenanalysen höchstens Hypothesen formuliert werden können, welche dann durch entsprechende Primärdatenanalysen bestätigt oder widerlegt werden müssen. Diesbezüglich verweisen wir auf das Grundlagenpapier des Bundesamts für Statistik vom 21.11.2017 zur Dateninnovation (S.10 und 11): <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.3862237.html>. Ebenfalls finden Sie im Anhang einen Auszug des Vortrags von Prof. Diego Kuonen zu dieser Problematik: 'Jede Behauptung, die aus einer Sekundäranalyse stammt, ist höchstwahrscheinlich falsch.' (S. Stanley Young und Alan Karr, 2011).

Aus wissenschaftlicher Sicht ist somit die vorgesehene Gesetzesänderung mehr als nur besorgniserregend. Sie birgt offensichtliche falsche Erwartungen und Versprechen, die nicht sachgerecht erfüllt werden können. Die KKA ist sich bewusst, dass die Kostendiskussion im Gesundheitswesen die Politik massiv unter Druck bringt. Nichtsdestotrotz ist es nicht statthaft, wissenschaftlich und ethisch nicht haltbare Gesetzesänderungen zu validieren, die auf eine von gewissen Playern gewünschte Rationierung und willkürliche Kostendämmungsmassnahmen abzielen, ohne sachgerecht zu sein.

In Anbetracht dieser grundlegenden Problematik ist es umso stossender, dass diese Sekundärdatenanalysen sogar auf Ebene der Einzelpersonen und individuellen Daten, unter Umgehung des Persönlichkeitsschutzes, gestattet werden sollen. Dafür gibt es keinerlei akzeptable Rechtfertigung.

Insbesondere möchten wir zudem darauf hinweisen, dass die Krankenversicherung eine obligatorische Sozialversicherung darstellt. Der Versicherte respektive Patient hätte bei der geplanten Aufweichung des Persönlichkeitsschutzes nicht einmal die Möglichkeit, auf diese Versicherung zu verzichten, ohne dennoch Prämien zahlen zu müssen. Umso weniger ist es zulässig, den Persönlichkeitsschutz im Bereich der Aufsicht der obligatorischen Krankenversicherung sinnlos aufzuweichen.

Die KKA fordert deshalb mit Nachdruck, dass obigen Argumenten Gehör geschenkt wird und die entsprechenden Anpassungen zur Wahrung des legitimen Persönlichkeitsschutzes unserer Patienten wie auch der wissenschaftlichen Zweck- und Verhältnismässigkeit getätigt werden und die Gesetzesvorlage entsprechend angepasst wird.

Mit bestem Dank für Ihre Bemühungen für einen Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung verbleiben wir mit freundlichen Grüssen

Die Co-Präsidentin:



Dr. Monique Lehky Hagen
Executive MBA focus healthcare

Der Co-Präsident



Dr. Daniel Jud

Anhang: Auszug (unter Copyright) des Vortrags von Prof. Dr. Diego Kuonen, CStat PStat CSci, 15.11.2018, anlässlich der Jubiläumstagung 175 Jahre VSÄG in Susten.

Kopie z.K.:

- FMH Jürg Schlup, Präsident
- SMSR, VEDAG, ORDINE, VSAO, mfe, FMCH
- GDK
- SPO (Frau Susanne Hochuli, Präsidentin) / FRC (Christophe Barmann, Präsident)

Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique du Conseil des
Etats
CH-3003 Berne

Par e-mail à : [Aufsicht-
Krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch);
gever@bag.admin.ch

Berne, le 27 février 2019

**Consultation: Initiative parlementaire. Surveillance de l'assurance-maladie.
Garantir la protection de la personnalité (objet 16.411) - réponse de
l'association Médecins de Famille et de l'enfance Suisse (mfe)**

Mesdames et messieurs membres de la Commission de la santé sociale et de la santé publique
du Conseil des Etats,

Nous vous remercions de nous offrir l'opportunité de participer à la consultation de l'initiative
parlementaire visant à garantir la protection des assurés dans le cadre de la surveillance de
l'assurance-maladie. mfe - Médecins de famille et de l'enfance Suisse représente les intérêts
professionnels des médecins de famille et de l'enfance au niveau national.

Appréciation générale

Ce projet de loi a pour objectif de clarifier la manière dont l'Office fédéral de la santé publique
(OFSP) est autorisé à collecter des données auprès des assureurs afin d'exécuter son travail,
notamment en termes de surveillance, qui lui est demandé conformément à la loi sur
l'assurance maladie (LAMal) et à la loi sur la surveillance de l'assurance maladie (LSAMal). mfe
salue la volonté de précision de la base juridique auquel ce projet de loi contribue et est par
ailleurs très sensible aux questions de protection des données et des personnes que la collecte
soulève.

Toute collecte de données doit se faire sur des bases légales précises et cohérentes mais avant tout en garantissant la protection des personnes. Ce type de données est des plus sensibles. Il est par conséquent primordial qu'aucune personne n'encourt le risque que la collecte de ses données personnelles puisse mener de quelque façon que ce soit à son identification. mfe souhaite par ailleurs faire part de ses préoccupations s'agissant du manque de cohérence global frappant dans la collecte de données pour le secteur de la santé et exige la mise en place d'une stratégie en la matière. Toute modification majeure dans ce domaine devrait d'ailleurs être suspendue jusqu'à ce qu'une telle stratégie soit définie.

Collecte des données

Pour mfe, il est essentiel que la collecte de données par l'OFSP à des fins de surveillance des assureurs ne soit pas un prétexte pour surveiller les patientes et patients, ainsi que les fournisseurs de prestations.

Les données nécessaires à la surveillance de l'application des dispositions de la LAMal relatives au caractère économique et à la qualité des prestations sont déjà communiquées par les fournisseurs de prestations, dont notamment les médecins de famille et de l'enfance à l'Office fédérale de la statistique (l'OFS), autorité compétente en la matière. Dans ce cadre, les médecins de famille et les pédiatres transmettent leurs données à l'OFS à travers le projet de relève des données structurelles des cabinets médicaux et centres ambulatoires (MAS). La collecte MAS permet aux autorités de disposer d'informations sur les prestations fournies, leur efficacité et leur coût.

Cette collaboration est fructueuse puisqu'elle se base sur une confiance construite et entretenue ces dernières années et qui repose sur des orientations dont mfe est convaincu du bien-fondé et de la pertinence. Dans ce sens, seule une administration devrait être autorisée à collecter des données et mfe plaide en faveur de l'OFS. Qui plus est, cette solution est plus judicieuse car elle évite les doublons et permet donc un meilleur usage des ressources de part et d'autre.

Protection des données

Au fondement du processus de collecte, dont il est question dans ce présent projet, la protection des données et des personnes doit être garantie sans condition. En effet, les données des patientes et patients, ainsi que celles des fournisseurs de prestations, tels que les

médecins sont des données hautement sensibles. Pour mfe, seule la communication de données sous forme anonyme et agrégée est acceptable.

Dans le cas où les données agrégées ne sont pas suffisantes pour que l'OFSP puisse accomplir le travail qui lui est demandé et que des données individuelles anonymisées ne peuvent pas être obtenues autrement, le projet de loi propose d'exiger des assureurs la transmission à l'OFSP de données par assuré. mfe s'oppose à cette proposition qu'elle juge inacceptable.

Comme mentionné ci-dessus les fournisseurs de prestations collaborent déjà avec l'OFS, qui garantit la protection des données et dont le travail effectué jusqu'à présent l'atteste. C'est ainsi que l'OFS est un partenaire fiable aux yeux de mfe, alors qu'à l'inverse, nous émettons certains doutes à l'égard de l'OFSP lorsqu'il s'agit de protection des données. Les données fournies par l'OFSP au bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS dans le cadre de la récente étude sur les revenus des médecins illustrent ces propos.¹

Dans ce contexte, mfe apporte la contre-proposition suivante à celle formulée dans le projet de loi : dans la mesure où les données agrégées ne sont pas suffisantes pour l'accomplissement des tâches de l'OFSP, les données sensibles que sont celles des patientes et patients, ainsi que celles des médecins, doivent être collectées et transmises par l'OFS et non directement par l'OFSP.

Définition d'une stratégie en matière de données pour le domaine de la santé

A l'évidence, la collaboration et la coordination entre l'OFS et l'OFSP en matière de données fait défaut. Comme le souligne le rapport d'explication de ce projet de loi, l'OFSP et l'OFS recueillent des données portant sur des sujets quasi identiques, soit la fourniture et la rétribution de prestations médicales spécifiques dans le domaine de l'assurance-maladie sociale. Ces doublons, qui en plus d'utiliser inutilement des ressources au sein de l'administration fédérale, contribuent à augmenter vainement la charge administrative des médecins au détriment de la prise en charge de leurs patientes et patients. Pour mfe il est donc incompréhensible que les autorités fédérales n'aient pas en amont élaboré une stratégie dans ce domaine sensible des données. mfe encourage le Conseil fédéral à élaborer une stratégie qui définit et délimite les rôles exactes de l'OFSP et l'OFS dans la collecte de données relatifs à la surveillances des patientes et patients, des fournisseurs de prestations et des assureurs. A

¹ L'étude, ainsi que les informations y relatives se trouvent sur le site de l'OFSP : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-berufe-im-gesundheitswesen/statistiken-medizinalberufe1/statistiken-aerztinnen-aerzte/einkommen-aerztinnen-und-aerzte-in-der-schweiz.html>.

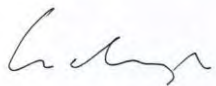
notre sens, un seul office fédéral devrait être responsable de la collecte de données pour le domaine de la santé : l'OFS.

Domaines de collecte des données

Nous avons pris acte des débats qui ont eu lieu au sein de la Commission et qui ont débouché sur l'intégration de données portant sur les coûts par prestations (EFIND3) en plus de la poursuite de la collecte des données démographiques (EFIND1) et celles relatives aux primes et coûts des traitements (EFIND2), mais qui exclut la collecte dans les domaines des médicaments (EFIND5) et moyens et appareils (EFIND6) qui figure cela dit dans la proposition de la minorité.

Si l'idée que mfe défend dans cette position n'est pas retenue, mfe est en faveur de la proposition de la minorité, soit collecter également les médicaments (EFIND5) et moyens et appareils (EFIND6).

Nous vous remercions de votre attention et vous prions de recevoir, Mesdames et Messieurs membres de la Commission de la santé sociale et de la santé publique du Conseil des Etats, nos salutations distinguées.



Philippe Luchsinger
Président de l'association Médecins
de famille et de l'enfance Suisse



SMVS / VSÄG
Société Médicale du Valais
Walliser Ärztengesellschaft

Monsieur le Conseiller des Etats
Monsieur Joachim Eder
Président de la Commission de la
Sécurité Sociale et de la Santé Publique
3003 Berne
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Sion, le 28 février 2019

**16.411 Initiative parlementaire : Surveillance de l'assurance-maladie.
Garantir la protection de la personnalité**

Monsieur le Conseiller des Etats Eder,
Messieurs les Conseillers des Etats,

La protection des données et de la sphère privée représente une dimension fondamentale dans le domaine de la santé, indispensable et importante pour permettre une prise en charge médicale adéquate de tout patient. C'est pour cette raison que la SMVS s'engage depuis plusieurs années de façon intensive dans ce domaine. Nous nous permettons donc de donner notre avis par rapport à la consultation sur l'initiative parlementaire 16.411.

La SMVS soutient en outre pleinement la prise de position de la CCM, que nous vous remettons en annexe. Contrairement au but initial de cette initiative parlementaire qui visait à renforcer la protection des données personnelles dans la supervision de l'assurance maladie, nous constatons dans les art. 21 paragraphe 2 LAMal et art.35 paragraphe 2 LSAMal qu'il est prévu d'introduire la possibilité de transmettre des données non-agrégées individuelles 'par personne assurée', si les 'données agrégées' ne devaient pas suffire pour assumer les tâches listées ou si elles ne pouvaient pas être procurées d'autre manière.

Cette formulation très large d'allure anodine présente un potentiel d'abus important, d'autant plus si on la met en rapport avec le but formulé : 'surveiller l'évolution des coûts par type de prestations et par fournisseur de prestation et élaborer les bases de décision pour les mesures visant à maîtriser l'évolution des coûts'. Le flou introduit pourrait même aller à l'encontre de l'initiative de départ, qui voulait renforcer la protection des données individuelles des patients, non respectée par les pratiques actuelles.

Le changement proposé constituerait un changement de paradigme fondamental dans la LAMal. L'adéquation d'une thérapie individuelle ne se ferait plus selon les critères EAE (efficace, approprié et économique), mais en rapport avec une analyse de données individuelles des patients, qui pourrait être mise en relation avec des modèles type 'forfait par patient' avec un contingent de financement à la clé. Introduire via une modification légale la possibilité de court-circuiter l'évaluation coût-bénéfice d'un traitement en la réduisant à une décision uniquement basée sur les coûts justifiée par la volonté d'en maîtriser l'évolution nous semble inacceptable. Il est évident qu'une telle modification permettrait facilement de justifier

des interventions arbitraires visant à limiter des prestations individuelles spécifiques sans (pouvoir) évaluer la véritable indication médicale ou la plus-value réelle de la prestation en question.

Il y a donc un mélange de différentes compétences. L'efficacité et l'indication d'un traitement médical nécessite une évidence scientifique et expérience solide qui doit être monitorées et révisée de façon adéquate. Cela nécessite des protocoles d'études et la collecte de données dites 'primaires' dans les règles de l'art. Il est donc erroné de prétendre pouvoir surveiller l'évolution des coûts de la santé par prestation et prestataire par des données secondaires pour en déduire des mesures visant à limiter l'évolution des coûts.

C'est pourtant ce qui est prévu de faire par la modification proposée par l'art. 21 paragraphe 2 LAMal qui vise à relever des données secondaires (en dépit du risque d'erreurs plus important que pour les relevés de données primaires) afin d'élaborer des mesures permettant de limiter l'augmentation des coûts de la santé. D'un point de vue statistique, il faut rappeler que l'analyse de données secondaires permet uniquement de formuler des hypothèses. Ces dernières doivent impérativement être confirmées ou infirmées par des analyses correspondantes basées sur des données primaires. Nous nous permettons de renvoyer dans ce contexte aux pages 10 et 11 du document élaboré par l'Office Fédéral de la Statistique le 21.11.2017 en rapport avec l'innovation dans l'analyse des données statistiques : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.3862237.html>.

Vous avez déjà reçu un extrait de la conférence donnée par M. le Prof. Diego Kuonen à ce sujet et nous relevons la citation suivante : 'Toute affirmation provenant d'une analyse de données secondaires est probablement fausse' (S. Stanley Young und Alan Karr, 2011).

D'un point de vue scientifique, la modification de loi prévue est donc extrêmement préoccupante. Elle fait de fausses promesses en se basant sur une analyse factuelle. La SMVS a tout à fait conscience que les discussions autour de l'augmentation des coûts de la santé mettent fortement sous pression le monde politique. Néanmoins, il reste scientifiquement et éthiquement inacceptable de valider une modification légale inadéquate qui mènerait à un rationnement arbitraire, souhaité par différents intervenants, ainsi qu'à de très hypothétiques mesures d'économies, qui ne seraient pas fondées sur une analyse factuelle correcte.

Au vu de cette problématique fondamentale, il est d'autant moins acceptable de vouloir permettre une telle analyse de données secondaires, même au niveau de données individuelles, en contradiction avec les principes de la protection de la personne et de ses données personnelles.

Il n'existe aucune justification pour une telle démarche.

D'autre part, nous nous permettons de soulever que l'assurance maladie est une assurance sociale obligatoire. L'assuré respectivement le patient n'aurait donc pas la possibilité de renoncer à cette assurance sans avoir à payer malgré tout ses primes au cas où un assouplissement de la protection de la personne tel que prévu serait mis en place. Il est donc d'autant moins acceptable d'assouplir la protection de la personnalité sans véritable justification dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins LAMal.

La SMVS demande donc avec insistance que les arguments ci-dessus soient entendus et que les adaptations y relatives soient faites dans le projet remanié d'initiative parlementaire 16.411 et les modifications de loi qui en découlent, pour préserver la protection de la personnalité de nos patients et assurés. Il est en outre nécessaire de veiller à assurer la proportionnalité des mesures proposées.

En vous remerciant de votre engagement pour la protection de la personnalité dans le domaine de la surveillance de la LAMal, nous vous adressons, Monsieur Eder, nos salutations les meilleures.

Pour la Société Médicale du Valais (SMVS)



Dr Pierre Arnold
Vice-président de la SMVS

Annexe : Prise de position de la CCM

Copie pour information :

- M. Jürg Schlup, Président FMH
- M. Philippe Eggimann, Président SMSR

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie : 16.411s In.Pa. Eder.
Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité: procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : Société médicale du Valais

Abréviation de la société / de l'organisation : SMVS

Adresse : route de Vissigen 70, 1950 Sion

Personne de référence : Dr Pierre Arnold

Téléphone : +4127 203 60 40

Courriel : smvs@hin.ch

Date : 28 février 2019

Remarques importantes :

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au **format Word** d'ici au **1^{er} mars 2019** aux adresses suivantes : Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration!

**Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie : 16.411s In.Pa.
Eder. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité: procédure de consultation**

Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif	
nom/société	Commentaire / observation
Error! Reference source not found.SMVS	La SMVS salue la volonté du Parlement de garantir et de renforcer la protection de la personnalité dans la surveillance de l'assurance maladie. Malheureusement, le projet présenté contient des ajustements qui, paradoxalement, peuvent mener à une dégradation importante de la protection des données personnelles et un transfert inadapté et non proportionnel de données personnelles non agrégées. La SMVS demande donc fermement d'éviter un tel affaiblissement.
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	

**Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie : 16.411s In.Pa.
Eder. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité: procédure de consultation**

Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications					
nom/ société	art.	al.	let.	commentaire / observation :	Proposition de modification (texte)
Error! Reference source not found.	21 LAMal	2		Voir notre lettre d'accompagnement. Une telle extension de la surveillance ne sera pas efficace, mais sera disproportionnée et manifestement inconstitutionnelle, car avec un tel contrôle étendu le droit constitutionnel de l'article 13 BV à la protection de la vie privée et des données ne sera pas respecté (protection contre les abus, particulièrement des données de santé). La modification proposée va paradoxalement contre l'objectif de l'initiative, de manière injustifiable et avec un grand potentiel d'abus.	Les données doivent être transmises agrégées. La transmission des données non agrégées est interdite. Les données agrégées servent à : a. effectuer une analyse des effets de la loi et de ses dispositions d'exécution et préparer les bases de décisions en vue d'une révision de la loi et de ses dispositions d'exécution; b. évaluer la compensation des risques. Reste annulé.
Error! Reference source not found.SMV S	35 LSAMal	2		Ils sont tenus de transmettre régulièrement à l'autorité de contrôle les données nécessaires à l'exercice de leurs fonctions de surveillance en vertu de la présente loi. Les données doivent être transmises agrégées.	[Phrases 1 et 2 inchangées.] Reste annulé
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					

RA Marc Tomaschett
Geschäftsstelle
St. Martinsplatz 8
Postfach 619
7001 Chur
081 257 01 73
www.kka-ccm.ch
info@kka-ccm.ch

Monsieur le Conseiller des Etats
M. Joachim Eder
Président de la Commission de la Sécurité
Sociale et de la Santé Publique
3003 Berne

Per E-Mail:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
Christina.leutwyler@parl.admin.ch
Claude.vuffray@bag.admin.ch

Coire, le 18 février 2019

16.411 Initiative parlementaire : Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité

Monsieur le Conseiller des Etats Eder
Messieurs les Conseillers des Etats

La protection des données et de la sphère privée représente une dimension fondamentale dans le domaine de la santé, indispensable et importante pour permettre une prise en charge médicale adéquate de tout patient. C'est pour cette raison que la CCM s'engage depuis plusieurs années de façon intense dans ce domaine. Nous nous permettons donc de donner notre avis par rapport à la consultation sur l'initiative parlementaire 16.411.

D'entrée, nous nous permettons de renvoyer à la prise de position déposée par la Société Médicale du Canton de Berne (BEKAG) que nous soutenons pleinement. Contrairement au but initial de cette initiative parlementaire qui visait à renforcer la protection des données personnelles dans la supervision de l'assurance maladie, nous constatons dans les art. 21 paragraphe 2 LAMal et art.35 paragraphe 2 LSAMal qu'il est prévu d'introduire la possibilité de transmettre des données de façon non-aggrégée individuelles 'par personne assurée', si les 'données agrégées' ne devaient pas suffire pour assumer les tâches listées ou si elles ne pouvaient pas être procurées d'autre manière.

Cette formulation très large présente un potentiel d'abus important, alors qu'elle semble anodine à première vue – ce d'autant plus si l'on la met en rapport avec le but formulé : 'surveiller l'évolution des coûts par type de prestations et par fournisseur de prestation et élaborer les bases de décision pour les mesures visant à maîtriser l'évolution des coûts'.

Le changement proposé constituerait un changement de paradigme fondamental dans la LAMal. L'adéquation d'une thérapie individuelle ne se ferait plus selon les critères EAE (efficace, approprié et économique) mais en rapport avec une analyse de données individuelles des patients qui pourrait être mise en relation avec des modèles type 'forfait par patient' avec un contingent de financement à la clé. D'introduire via une modification légale la possibilité de court-circuiter l'évaluation coût-bénéfice d'un traitement en la réduisant à une décision uniquement basée sur les coûts en justifiant cela par la volonté de maîtriser l'évolution des coûts de la santé nous semble inacceptable. Il est évident qu'une telle modification permettrait facilement de justifier des interventions arbitraires visant à limiter des prestations individuelles spécifiques sans (pouvoir) évaluer la véritable indication médicale ou la plus-value réelle de la prestation en question.

Il y a donc un mélange de différentes compétences. L'efficacité et l'indication d'un traitement médical nécessite une évidence scientifique et expérience solide qui doit être monitorisée et révisée de façon adéquate. Cela nécessite des protocoles d'études et la collecte de données dites 'primaires' dans les règles de l'art. Il est donc erroné de prétendre pouvoir surveiller l'évolution des coûts de la santé par prestation et prestataire par des données secondaires pour en déduire des mesures visant à limiter l'évolution des coûts.

Par contre, c'est bien ce qui est prévu de faire par la modification proposée par l'art. 21 paragraphe 2 LAMal qui vise à relever des données secondaires (dont nous connaissons le risque d'erreurs inévitables plus importante que pour les relevés de données primaires) afin d'élaborer des mesures permettant de limiter l'augmentation des coûts de la santé. D'un point de vue statistique, il faut rappeler que l'analyse de données secondaires permet uniquement de formuler des hypothèses. Ces dernières doivent impérativement être confirmées ou infirmées par des analyses correspondantes basées sur des données primaires. Nous nous permettons de renvoyer dans ce contexte aux pages 10 et 11 du document élaboré par l'Office Fédéral de la Statistique le 21.11.2017 en rapport avec l'innovation dans l'analyse des données statistiques : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.3862237.html>. Vous trouverez également en annexe un extrait de la conférence donnée par M. le Prof. Diego Kuonen à ce sujet. Relevons la citation suivante : 'Toute affirmation provenant d'une analyse de données secondaires et probablement fausse' (S. Stanley Young und Alan Karr, 2011).

D'un point de vue scientifique, la modification de loi prévue est donc plus que préoccupante. Elle fait de fausses promesses qui ne pourront pas être tenues en se basant sur une analyse factuelle. La CCM a tout à fait conscience que les discussions autour de l'augmentation des coûts de la santé mettent fortement sous pression le monde politique. Néanmoins, il reste scientifiquement et éthiquement inacceptable de valider une modification légale inadéquate qui mènerait à un rationnement souhaité par différents intervenants ainsi qu'à des mesures d'économies arbitraires qui ne seraient pas fondées sur une analyse factuelle correcte.

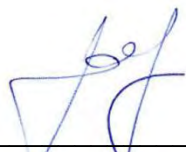
Au vu de cette problématique fondamentale, il est d'autant moins acceptable de vouloir permettre une telle analyse de données secondaires même au niveau de données individuelles, en contradiction avec les principes de la protection de la personne et de ses données personnelles. Il n'existe aucune justification pour une telle démarche.

D'autre part, nous nous permettons de soulever que l'assurance maladie est une assurance sociale obligatoire. L'assuré respectivement le patient n'aurait donc pas la possibilité de renoncer à cette assurance sans avoir à payer malgré tout ses primes au cas où un assouplissement de la protection de la personne tel que prévu serait mis en place. Il est donc d'autant moins acceptable d'assouplir la protection de la personnalité sans véritable justification dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins LAMal.

La CCM demande donc avec insistance que les arguments ci-dessus soient entendus et que les adaptations y relatives soient faites dans le projet d'initiative parlementaire 16.411 et les modifications de loi qui en découlent pour préserver la protection de la personnalité de nos patients et assurés ainsi que la proportionnalité des mesures proposées.

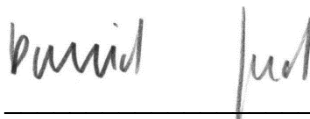
En vous remerciant de votre engagement pour la protection de la personnalité dans le domaine de la surveillance de la LAMal, nous vous adressons, Monsieur Eder, nos salutations les meilleures

La Co-Présidente



Dr. Monique Lehky Hagen
Executive MBA focus healthcare

Le Co-Président



Dr. Daniel Jud

Annexe: extraits (sous Copyright) de la présentation du Prof. Diego Kuonen, faite le 15.11.2018 lors de la journée des 175 ans de la SMVS à La Souste.

Copie pour information:

- FMH Jürg Schlup, Président
- SMSR, VEDAG, ORDINE, VSAO, mfe, FMCH
- GDK
- SPO (Frau Susanne Hochuli, Präsidentin) / FRC (Christophe Barmann, Präsident)

Le 'Big Data' — Enfin une réponse à tout?

Prof. Dr. Diego Kuonen, CStat PStat CSci

Statoo Consulting, Berne & Université de Genève

@DiegoKuonen + kuonen@statoo.com + www.statoo.info

Conférence donnée pour SMVS
 SMVS / VSÄG
Société Médicale du Valais
Walliser Ärztesgesellschaft
à l'occasion des 175 ans SMVS

Lz Soutte, Susten — 15 novembre 2018

Démystification du 'hype' *Big Data* (mégadonnées)



~ La **'Veracity'** (c.-à-d. la confiance dans les données), qui comprend la fiabilité ('qualité au fil du temps'), capabilité (des 'systèmes de mesure'), validité, et la **qualité des données** associée sont la clé!

Démystification des deux approches de l'analyse

Statistique, science des données et leur connexion

◇ La statistique est concerné traditionnellement par l'analyse des **données primaires** ('expérimentales') qui étaient collectées à des fins statistiques pour expliquer et vérifier la validité d'hypothèses ('idées'), c.-à-d. par l'opérationnalisation d'une théorie.

↪ Analyse primaire, c.-à-d. analyse explicative et confirmatoire.

↪ **'Évaluation ou vérification d'idées'**.

↪ Paradigme d'analyse: **'raisonnement déductif'** à partir d'une idée (théorie), c.-à-d. 'idea (theory) first'.

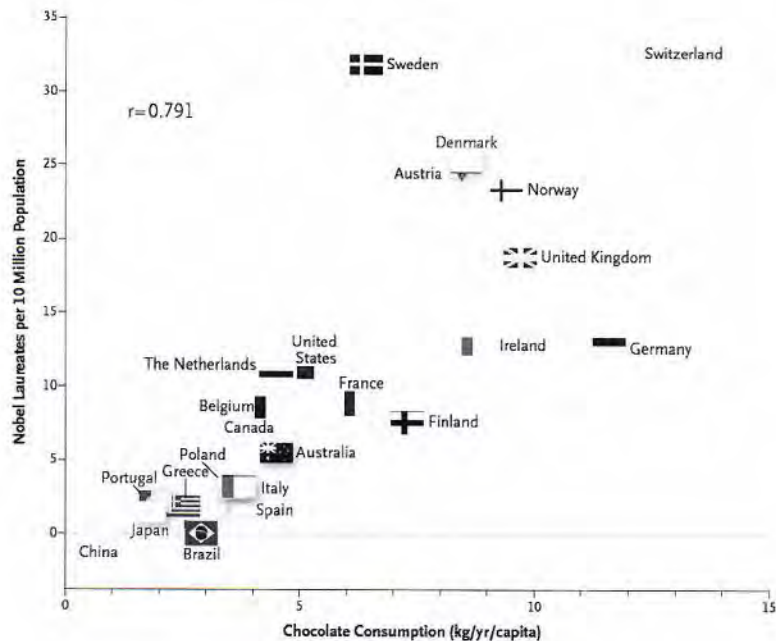
◇ La science des données (*Data Science*) — une nouvelle appellation de *Data Mining* — s'intéresse typiquement à l'analyse des **données secondaires** ('observées' ou 'trouvées') qui étaient collectées à d'autres fins (et qui souvent ne sont pas sous le contrôle de l'enquêteur) et qui peuvent être utilisées pour développer des nouvelles hypothèses (idées).

↪ Analyse secondaire, c.-à-d. analyse exploratoire et prédictive.

↪ **'Génération d'idées'**.

↪ Paradigme d'analyse: **'raisonnement inductif'**, dans lequel les données sont premières, c.-à-d. 'data first'.

'Corrélation (aléatoire) ne signifie pas causalité!'



Source: Messerli, F. H. (2012). 'Chocolate consumption, cognitive function, and Nobel laureates'. *The New England Journal of Medicine*. 367, 1562–1564.

'Toute affirmation provenant d'une analyse secondaire est probablement fausse.'

S. Stanley Young et Alan Karr, 2011

FAMH | Altenbergstrasse 29 | Postfach 686 | 3000 Bern 8

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
CH-3003 Bern

Per E-Mail-Aussand an:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch und
gever@bag.admin.ch

Bern, 22.02.2019

Stellungnahme: 16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung –Vernehmlassungsverfahren

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung zur Vernehmlassung. Die FAMH nimmt lediglich zu den die medizinischen Labore betreffenden Inhalten Stellung, welche im erläuternden Bericht unter der Position *Spezifikation EFIND3, Kosten nach Leistungsart und Leistungserbringer* aufgeführt sind:

16	LABORBETRAG	Gesamtbetrag der Pflichtleistungen auf Niveau des Leistungstyps Analysenliste	
----	-------------	---	--

Wir weisen darauf hin, dass die Positionen der Analysenliste «sprechende Positionen» sind, also Rückschlüsse auf die mögliche Diagnose des Versicherten gezogen werden könnten. Die FAMH zählt darauf, dass die zu übermittelnden Daten in einem angemessenen anonymisierten und aggregierten Format übermittelt werden (so, wie dies in der Vorlage auch vorgesehen ist).

Mit freundlichen Grüssen



Thomas Zurkinden
Generalsekretär

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : UNTERWALDNER ÄRZTEGESELLSCHAFT

Abkürzung der Firma / Organisation : UWÄG

Adresse : MONDMATTLI 3, 6375 BECKENRIED

Kontaktperson : DR. MED. DAGMAR BECKER

Telefon : +41 41 624 93 33

E-Mail : dagmar.becker@hin.ch

Datum : 20.2.2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Error! Reference source not found.	Die KKA begrüsst den Willen des Parlaments, den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung zu garantieren und zu stärken. Im vorgelegten Entwurf finden sich leider Anpassungen, die paradoxer Weise mit einer Lockerung gerade dieses wichtigen Persönlichkeitsschutzes einhergehen und eine weder verhältnismässige noch zielführende Weitergabe von persönlichen, nicht aggregierten Daten ermöglichen würden. Die KKA fordert deshalb vehement, dass diese Aufweichung des Persönlichkeitsschutzes verhindert wird.
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Error! Reference source not found.	<u>21</u> <u>KVG</u>	1		unbestritten	
	21	2		Siehe Begleitschreiben der KKA. Eine derartige Ausdehnung der Aufsicht ist nicht nur NICHT zielführend, aber auch unverhältnismässig und klar verfassungswidrig, weil mit einer derart weitgehenden Kontrolle das verfassungsmässige Recht des Art. 13 BV auf Privatsphäre und Datenschutz (Schutz vor Missbrauch besonders schützenswerter Gesundheitsdaten) paradoxer Weise entgegen dem Ziel der Initiative ungerechtfertigter Weise aufgeweicht wird – mit entsprechend grossem Missbrauchspotential.	<i>Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Die Weiterleitung nicht aggregierter Daten ist verboten. Die aggregierten Daten dienen:</i> a. zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen; b. zur Evaluation des Risikoausgleichs. Rest gestrichen.
Error! Reference source not	21	3		Unbestritten.	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

found.					
Error! Reference source not found.	35 KVAG	2		<i>Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben.“</i>	[Sätze 1 und 2 unverändert.] Rest ab Satz 3 gestrichen
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Abkürzung der Firma / Organisation : FMH

Adresse : Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

Kontaktperson : Gabriela Lang

Telefon : 031 / 359 11 11

E-Mail : lex@fmh.ch

Datum : 14. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
FMH	Die FMH dankt für den Einbezug ins Vernehmlassungsverfahren. Die FMH vertrat bereits an der Anhörung der SGK-SR vom 13.02.2017 die Meinung, dass grundsätzlich für die Durchführung der Aufsicht über die Krankenversicherung gruppierte Daten genügen und dass die Erhebung von Individualdaten durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf Stufe des formellen Gesetzes eingeschränkt werden muss, so wie es in der parlamentarischen Initiative 16.411 vorgesehen ist. Solange der Nachweis nicht erbracht ist, dass eine Verwendung von Individualdaten zu aufsichtsrechtlichen Zwecken bzw. zur Erfüllung von Aufgaben gemäss KVG im Sinne des Verhältnismässigkeitsprinzips unabdingbar ist, dürfen nur aggregierte Daten erhoben werden. Aufgrund dieser Überlegungen nimmt der Zentralvorstand der FMH zum vorliegenden Vorentwurf der SGK-SR wie folgt Stellung. Die FMH begrüsst insbesondere folgende zwei Punkte: • Die Festlegung des Grundsatzes, wonach die Versicherer dem BAG nur aggregierte Daten weiterzugeben haben. Die Datenlieferung von den Versicherern an das BAG bzw. an die Aufsichtsbehörde soll grundsätzlich auf aggregierten Daten basieren; • Die Lieferung von Individualdaten wird auf Stufe des formellen Gesetzes eingeschränkt. Die FMH ist jedoch der Meinung, dass die Lieferung von Individualdaten nur dann in Frage kommt, wenn der Bundesrat nachweist, dass aggregierte Daten zur Erfüllung von im Gesetz abschliessend definierten Aufgaben nicht genügen und nicht anderweitig (z.B. beim BFS, gemeinsamen Einrichtung KVG) zu beschaffen sind. Diesbezüglich sind Art. 21 Abs. 2 KVG (neu) und Art. 35 Abs. 2 KVAG (neu) unpräzise. Die Detailerläuterungen hierzu sind nachfolgend bei den entsprechenden Artikeln vermerkt. Die FMH unterstützt die Meinung der Mehrheit der SGK-SR im erläuternden Bericht (S. 12), wonach sie mit Blick auf die angestrebte Verhältnismässigkeit und Datensparsamkeit etappenweise vorgehen möchte und eine zusätzliche Erweiterung der Datenerhebung, wie sie das BAG mit EFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Mittel und Gegenstände, MiGeL) geplant hat, zurzeit ablehnt. Die FMH teilt die Haltung der Kommission, dass eine kohärente Datenstrategie im Bereich der OKP dazu beitragen könnte, Doppelspurigkeiten und damit die administrative Belastung der Leistungserbringer und der Versicherer zu reduzieren. Die FMH begrüsst daher das Postulat 18.4102 «Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen» der SGK-SR. Auf die aus Sicht der FMH kritischen Punkte des vorliegenden Gesetzesentwurfes wird bei den einzelnen Artikeln eingegangen.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
FMH	21	1		Keine Bemerkungen	
FMH	21	2		Die FMH begrüsst es sehr, dass die Versicherer die Daten grundsätzlich aggregiert weiterzugeben haben. Wir erachten es aus datenschutzrechtlichen Gründen grundsätzlich auch als notwendig und richtig, dass die Lieferung von Individualdaten nun auf Stufe des formellen Gesetzes eingeschränkt wird. Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass für die unter Art. 21 Abs. 2 lit. a – c genannten Aufgaben Individualdaten weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Aufgabenerfüllung genügen und die Daten pro versicherte Person nicht anderweitig zu beschaffen sind. Im erläuternden Bericht der SGK-SR steht dazu auf S. 11 unter Ziff. 3.2: «Sofern aggregierte Daten zur Erfüllung der nachstehend aufgeführten Aufgaben nicht genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind, kann der Bundesrat vorsehen, dass die Versicherer dem BAG die Daten pro versicherte Person weitergeben müssen. Bevor der Bundesrat die KVV ändert, hat er also zu prüfen, ob insbesondere die beim BFS, der Gemeinsamen Einrichtung KVG und der SASIS AG verfügbaren Daten nicht genügen, damit das BAG folgende Aufgaben erfüllen kann: (...)» Aus Sicht der FMH genügt es nicht, wenn der Bundesrat prüft und aufgrund seiner Erkenntnisse eine Lieferung von	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

			Individualdaten verordnen kann, ohne vorher darüber Rechenschaft ablegen zu müssen. Wir erachten es daher als unerlässlich, dass der Bundesrat gegenüber dem Gesetzgeber zuerst nachweisen muss, dass aggregierte Daten nicht genügen und dass die Daten nicht anderweitig beschafft werden können. Ohne die Pflicht zu einem solchen Nachweis, führt die von der Kommission angedachte Möglichkeit der subsidiären Erhebung von Individualdaten nach Ansicht der FMH zu einer Alibiübung. Hat der Bundesrat den Nachweis erbracht, kann der Gesetzgeber eine Anpassung von Art. 21 Abs. 2 vornehmen, in welchem eine Individualdatenlieferung vorgesehen ist. Solange der Bundesrat nicht nachweist, dass die Lieferung von Individualdaten für im Gesetz abschliessend bezeichnete Aufgaben unabdingbar ist, ist lediglich die Lieferung von aggregierten Daten recht- und verhältnismässig. Absatz 2 von Art. 21 KVG sind demzufolge gemäss nebenstehendem Vorschlag abzuändern bzw. zu streichen.	2 Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weitergegeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind: Die aggregierten Daten dienen: a. zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung; b. zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen; c. zur Evaluation des Risikoausgleichs.
--	--	--	--	---

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

FMH	21	2	d	Der Minderheitsantrag ist zu streichen. Im Sinne der Verhältnismässigkeit und Datensparsamkeit lehnen wir den Antrag ab.	
FMH	21	3		Dieser Absatz ist wichtig. Die Anonymität der Versicherten muss im Rahmen der Datenverwendung gewahrt sein.	
FMH	23			Keine Bemerkungen.	
FMH	35	2		Im Gegensatz zum vorgeschlagenen Art. 21 Abs. 2 KVG bezeichnet der Vorentwurf in Art. 35 Abs. 2 KVAG die Aufgaben nicht im Gesetz, für die Individualdaten erhoben werden dürften, sondern überlässt es ganz dem Bundesrat, diese auf Verordnungsstufe zu bezeichnen, sofern er die Individualdatenlieferung als notwendig erachtet. Diese unterschiedliche Handhabung im Vergleich zu Art. 21 Abs. 2 KVG ist für uns nicht nachvollziehbar. Auch in Art. 35 KVAG sind unseres Erachtens folgende Punkte zu berücksichtigen: - Die Aufgaben, für welche subsidiär anonymisierte Individualdaten erhoben werden dürfen, müssen im Gesetz abschliessend genannt werden. Solange diese Aufgaben nicht bezeichnet werden können, sind nur aggregierte Daten zu liefern. - Der Vorentwurf nennt in Art. 35 Abs. 2 KVAG die Aufgaben nicht, für deren Erfüllung Individualdaten notwendig wären. Der Entscheid, ob die Lieferung von Individualdaten erforderlich ist, wird dem Bundesrat überlassen. Damit ist unserer Ansicht nach – entgegen dem eigentlichen Willen der Kommission SGK-SR –	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

				weder die Verhältnismässigkeit gewahrt noch wird der Persönlichkeitsschutz gestärkt. - Bevor der Bundesrat auf Verordnungsstufe die Lieferung von Individualdaten festlegen kann, muss er gegenüber dem Gesetzgeber den Nachweis erbringen, dass aggregierte Daten nicht genügen, um die im Gesetz genannten Aufgaben zu erfüllen und dass die Daten nicht anderweitig beschafft werden können. Ohne die Pflicht zu einem solchen Nachweis, führt die von der Kommission vorliegend unter Art. 35 Abs. 2 KVAG vorgeschlagene Lösung in Bezug auf die Erhebung von Individualdaten nach Ansicht der FMH zu einer Alibiübung. Hat der Bundesrat den Nachweis erbracht, kann der Gesetzgeber eine Anpassung von Art. 35 Abs. 2 vornehmen, in welchem, unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips, eine Individualdatenlieferung vorgesehen ist. Solange der Bundesrat nicht nachweist, dass die Lieferung von Individualdaten für im Gesetz abschliessend bezeichnete Aufgaben unabdingbar ist, ist lediglich die Lieferung von aggregierten Daten recht- und verhältnismässig. Absatz 2 ist demzufolge gemäss nebenstehendem Vorschlag abzuändern bzw. zu streichen. Die Gewährleistung der Datenanonymität durch das BAG ist aus dem Absatz 2 zu nehmen und in einem neuen Absatz 3 zu erwähnen (analog zu neu Art. 21 Abs. 3 KVG).	2 Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weitergegeben sind, falls dies zur Erfüllung bestimmter Aufsichtsaufgaben notwendig ist; er bezeichnet diese Aufgaben und die Daten, die pro versicherte Person weitergegeben sind. 3 Die Aufsichtsbehörde ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.
--	--	--	--	---	---

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Abkürzung der Firma / Organisation : FMH

Adresse : Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

Kontaktperson : Gabriela Lang

Telefon : 031 / 359 11 11

E-Mail : lex@fmh.ch

Datum : 14. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
FMH	Die FMH dankt für den Einbezug ins Vernehmlassungsverfahren. Die FMH vertrat bereits an der Anhörung der SGK-SR vom 13.02.2017 die Meinung, dass grundsätzlich für die Durchführung der Aufsicht über die Krankenversicherung gruppierte Daten genügen und dass die Erhebung von Individualdaten durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf Stufe des formellen Gesetzes eingeschränkt werden muss, so wie es in der parlamentarischen Initiative 16.411 vorgesehen ist. Solange der Nachweis nicht erbracht ist, dass eine Verwendung von Individualdaten zu aufsichtsrechtlichen Zwecken bzw. zur Erfüllung von Aufgaben gemäss KVG im Sinne des Verhältnismässigkeitsprinzips unabdingbar ist, dürfen nur aggregierte Daten erhoben werden. Aufgrund dieser Überlegungen nimmt der Zentralvorstand der FMH zum vorliegenden Vorentwurf der SGK-SR wie folgt Stellung. Die FMH begrüsst insbesondere folgende zwei Punkte: • Die Festlegung des Grundsatzes, wonach die Versicherer dem BAG nur aggregierte Daten weiterzugeben haben. Die Datenlieferung von den Versicherern an das BAG bzw. an die Aufsichtsbehörde soll grundsätzlich auf aggregierten Daten basieren; • Die Lieferung von Individualdaten wird auf Stufe des formellen Gesetzes eingeschränkt. Die FMH ist jedoch der Meinung, dass die Lieferung von Individualdaten nur dann in Frage kommt, wenn der Bundesrat nachweist, dass aggregierte Daten zur Erfüllung von im Gesetz abschliessend definierten Aufgaben nicht genügen und nicht anderweitig (z.B. beim BFS, gemeinsamen Einrichtung KVG) zu beschaffen sind. Diesbezüglich sind Art. 21 Abs. 2 KVG (neu) und Art. 35 Abs. 2 KVAG (neu) unpräzise. Die Detailerläuterungen hierzu sind nachfolgend bei den entsprechenden Artikeln vermerkt. Die FMH unterstützt die Meinung der Mehrheit der SGK-SR im erläuternden Bericht (S. 12), wonach sie mit Blick auf die angestrebte Verhältnismässigkeit und Datensparsamkeit etappenweise vorgehen möchte und eine zusätzliche Erweiterung der Datenerhebung, wie sie das BAG mit EFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Mittel und Gegenstände, MiGeL) geplant hat, zurzeit ablehnt. Die FMH teilt die Haltung der Kommission, dass eine kohärente Datenstrategie im Bereich der OKP dazu beitragen könnte, Doppelspurigkeiten und damit die administrative Belastung der Leistungserbringer und der Versicherer zu reduzieren. Die FMH begrüsst daher das Postulat 18.4102 «Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen» der SGK-SR. Auf die aus Sicht der FMH kritischen Punkte des vorliegenden Gesetzesentwurfes wird bei den einzelnen Artikeln eingegangen.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
FMH	21	1		Keine Bemerkungen	
FMH	21	2		Die FMH begrüsst es sehr, dass die Versicherer die Daten grundsätzlich aggregiert weiterzugeben haben. Wir erachten es aus datenschutzrechtlichen Gründen grundsätzlich auch als notwendig und richtig, dass die Lieferung von Individualdaten nun auf Stufe des formellen Gesetzes eingeschränkt wird. Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass für die unter Art. 21 Abs. 2 lit. a – c genannten Aufgaben Individualdaten weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Aufgabenerfüllung genügen und die Daten pro versicherte Person nicht anderweitig zu beschaffen sind. Im erläuternden Bericht der SGK-SR steht dazu auf S. 11 unter Ziff. 3.2: «Sofern aggregierte Daten zur Erfüllung der nachstehend aufgeführten Aufgaben nicht genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind, kann der Bundesrat vorsehen, dass die Versicherer dem BAG die Daten pro versicherte Person weitergeben müssen. Bevor der Bundesrat die KVV ändert, hat er also zu prüfen, ob insbesondere die beim BFS, der Gemeinsamen Einrichtung KVG und der SASIS AG verfügbaren Daten nicht genügen, damit das BAG folgende Aufgaben erfüllen kann: (...)» Aus Sicht der FMH genügt es nicht, wenn der Bundesrat prüft und aufgrund seiner Erkenntnisse eine Lieferung von	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

			Individualdaten verordnen kann, ohne vorher darüber Rechenschaft ablegen zu müssen. Wir erachten es daher als unerlässlich, dass der Bundesrat gegenüber dem Gesetzgeber zuerst nachweisen muss, dass aggregierte Daten nicht genügen und dass die Daten nicht anderweitig beschafft werden können. Ohne die Pflicht zu einem solchen Nachweis, führt die von der Kommission angedachte Möglichkeit der subsidiären Erhebung von Individualdaten nach Ansicht der FMH zu einer Alibiübung. Hat der Bundesrat den Nachweis erbracht, kann der Gesetzgeber eine Anpassung von Art. 21 Abs. 2 vornehmen, in welchem eine Individualdatenlieferung vorgesehen ist. Solange der Bundesrat nicht nachweist, dass die Lieferung von Individualdaten für im Gesetz abschliessend bezeichnete Aufgaben unabdingbar ist, ist lediglich die Lieferung von aggregierten Daten recht- und verhältnismässig. Absatz 2 von Art. 21 KVG sind demzufolge gemäss nebenstehendem Vorschlag abzuändern bzw. zu streichen.	2 Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weitergegeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind: Die aggregierten Daten dienen: a. zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung; b. zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen; c. zur Evaluation des Risikoausgleichs.
--	--	--	--	---

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

FMH	21	2	d	Der Minderheitsantrag ist zu streichen. Im Sinne der Verhältnismässigkeit und Datensparsamkeit lehnen wir den Antrag ab.	
FMH	21	3		Dieser Absatz ist wichtig. Die Anonymität der Versicherten muss im Rahmen der Datenverwendung gewahrt sein.	
FMH	23			Keine Bemerkungen.	
FMH	35	2		Im Gegensatz zum vorgeschlagenen Art. 21 Abs. 2 KVG bezeichnet der Vorentwurf in Art. 35 Abs. 2 KVAG die Aufgaben nicht im Gesetz, für die Individualdaten erhoben werden dürften, sondern überlässt es ganz dem Bundesrat, diese auf Verordnungsstufe zu bezeichnen, sofern er die Individualdatenlieferung als notwendig erachtet. Diese unterschiedliche Handhabung im Vergleich zu Art. 21 Abs. 2 KVG ist für uns nicht nachvollziehbar. Auch in Art. 35 KVAG sind unseres Erachtens folgende Punkte zu berücksichtigen: - Die Aufgaben, für welche subsidiär anonymisierte Individualdaten erhoben werden dürfen, müssen im Gesetz abschliessend genannt werden. Solange diese Aufgaben nicht bezeichnet werden können, sind nur aggregierte Daten zu liefern. - Der Vorentwurf nennt in Art. 35 Abs. 2 KVAG die Aufgaben nicht, für deren Erfüllung Individualdaten notwendig wären. Der Entscheid, ob die Lieferung von Individualdaten erforderlich ist, wird dem Bundesrat überlassen. Damit ist unserer Ansicht nach – entgegen dem eigentlichen Willen der Kommission SGK-SR –	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

				weder die Verhältnismässigkeit gewahrt noch wird der Persönlichkeitsschutz gestärkt. - Bevor der Bundesrat auf Verordnungsstufe die Lieferung von Individualdaten festlegen kann, muss er gegenüber dem Gesetzgeber den Nachweis erbringen, dass aggregierte Daten nicht genügen, um die im Gesetz genannten Aufgaben zu erfüllen und dass die Daten nicht anderweitig beschafft werden können. Ohne die Pflicht zu einem solchen Nachweis, führt die von der Kommission vorliegend unter Art. 35 Abs. 2 KVAG vorgeschlagene Lösung in Bezug auf die Erhebung von Individualdaten nach Ansicht der FMH zu einer Alibiübung. Hat der Bundesrat den Nachweis erbracht, kann der Gesetzgeber eine Anpassung von Art. 35 Abs. 2 vornehmen, in welchem, unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips, eine Individualdatenlieferung vorgesehen ist. Solange der Bundesrat nicht nachweist, dass die Lieferung von Individualdaten für im Gesetz abschliessend bezeichnete Aufgaben unabdingbar ist, ist lediglich die Lieferung von aggregierten Daten recht- und verhältnismässig. Absatz 2 ist demzufolge gemäss nebenstehendem Vorschlag abzuändern bzw. zu streichen. Die Gewährleistung der Datenanonymität durch das BAG ist aus dem Absatz 2 zu nehmen und in einem neuen Absatz 3 zu erwähnen (analog zu neu Art. 21 Abs. 3 KVG).	2 Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weitergegeben sind, falls dies zur Erfüllung bestimmter Aufsichtsaufgaben notwendig ist; er bezeichnet diese Aufgaben und die Daten, die pro versicherte Person weitergegeben sind. 3 Die Aufsichtsbehörde ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.
--	--	--	--	---	---

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.Iv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Bündner Ärzteverein

Abkürzung der Firma / Organisation : BüAeV

Adresse : St. Martinsplatz 8, Postfach 619, 7001 Chur

Kontaktperson : RA Marc Tomaschett

Telefon : +41 81 257 01 75

E-Mail : marc.tomaschett@hin.ch

Datum : 27.2.2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Error! Reference source not found. BüAeV	Der BüAeV begrüsst den Willen des Parlaments, den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung zu garantieren und zu stärken. Im vorgelegten Entwurf finden sich leider Anpassungen, die paradoxer Weise mit einer Lockerung gerade dieses wichtigen Persönlichkeitsschutzes einhergehen und eine weder verhältnismässige noch zielführende Weitergabe von persönlichen, nicht aggregierten Daten ermöglichen würden. Der BüAeV fordert deshalb vehement, dass diese Aufweichung des Persönlichkeitsschutzes verhindert wird.
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	
Error! Reference source not found.	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)	
Error! Reference source not found. BüAeV	<u>21</u> <u>KVG</u>	1		unbestritten		
Error! Reference source not found.	21	2		Siehe unser Begleitschreiben. Eine derartige Ausdehnung der Aufsicht ist nicht nur NICHT zielführend, aber auch unverhältnismässig und klar verfassungswidrig, weil mit einer derart weitgehenden Kontrolle das verfassungsmässige Recht des Art. 13 BV auf Privatsphäre und Datenschutz (Schutz vor Missbrauch besonders schützenswerter Gesundheitsdaten) paradoxer Weise entgegen dem Ziel der Initiative ungerechtfertigter Weise aufgeweicht wird – mit entsprechend grossem Missbrauchspotential.	<i>Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Die Weiterleitung nicht aggregierter Daten ist verboten. Die aggregierten Daten dienen:</i> a. zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen; b. zur Evaluation des Risikoausgleichs. Rest gestrichen.	
Error! Reference	21	3		Unbestritten.		

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

source not found.BüAeV					
Error! Reference source not found.BüAeV	35 KVAG	2		<i>Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben.“</i>	[Sätze 1 und 2 unverändert.] Rest ab Satz 3 gestrichen
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference source not found.					
Error! Reference					



RA Marc Tomaschett
Geschäftsstelle
St. Martinsplatz 8
Postfach 619
7001 Chur
081 257 01 75
www.buendneraerzteverein.ch
marc.tomaschett@hin.ch

Herrn Ständerat Joachim Eder
Präsident der Kommission für
soziale Sicherheit und Gesundheit des
Ständerates
3003 Bern

Per E-Mail:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
Christina.leutwyler@parl.admin.ch
Claude.vuffray@bag.admin.ch

Chur, 27. Februar 2019 / cm

16.411 Parlamentarische Initiative: Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung - Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Ständerat Eder
Sehr geehrte Damen und Herren Ständeräte

Der Daten- und Persönlichkeitsschutz stellt gerade im Gesundheitswesen eine wichtige Dimension dar, die für eine adäquate medizinische Patientenversorgung grundlegend und unerlässlich ist. Der Bündner Ärzteverein nimmt gerne zur vorgelegten Vernehmlassung Stellung und lehnt die Stellungnahme an diejenige der Konferenz der Kantonalen Ärztesellschaften an:

Entgegen der initialen Zielsetzung dieser parlamentarischen Initiative für eine Verstärkung des Persönlichkeitsschutzes auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung stellen wir in den Art. 21 Abs 2 KVG und Art. 35 Abs 2 KVAG fest, dass neu eine nicht aggregierte Übermittlung von Daten 'pro versicherte Person' vorgesehen ist, insofern 'aggregierte Daten' nicht zur Erfüllung der gelisteten Aufgaben genügen oder nicht anderweitig zu beschaffen seien.

Die bewusst schwammig gehaltene Formulierung birgt, so gut gemeint sie klingen mag, ein massives Missbrauchspotential, insbesondere, wenn man sie mit dem neu angedachten Zweck in Verbindung bringt: *'zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung'*.

Die vorgeschlagene Änderung würde Tür und Tor öffnen zu einem Paradigmenwechsel, in dem im KVG die Angemessenheit einer individuellen Therapie nicht mehr nach WZW-Kriterien (Wirtschaftlichkeit-Zweckmässigkeit-Wirksamkeit) beurteilt würde, sondern aufgrund individueller Patientendaten hier auf individueller Ebene 'Pauschalen' und Kostendeckelungen vorgeschlagen werden könnten! Per Gesetzesänderung zu ermöglichen, dass nur noch rein kostenbasierte Entscheidungsgrundlagen für sogenannte 'Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung' (sprich willkürliche rein kosten- und mengenbasierte Eingriffe) respektive Kostendeckelungen ganz spezifischer individueller Massnahmen ohne Berücksichtigung deren medizinischen Indikation und des effektiven Mehrwerts zulässig wären ist nicht akzeptabel. Es liegt hier eine klare Vermischung verschiedener Kompetenzen vor. Die Zweckmässigkeit und Indikation einer medizinischen Behandlung muss durch solide wissenschaftliche Evidenz und Erfahrung belegt und monitorisiert werden. Dazu braucht es entsprechende Studienprotokolle

und korrekte Erhebungen von sogenannten Primärdaten. Es ist somit ein Fehlschluss zu denken, mit der Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und Leistungserbringer könnten Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung erarbeitet werden.

Die vorgesehene Änderung in Art.21 Abs 2 KVG zielt nun offensichtlich darauf ab, durch die Erhebung von Sekundärdaten (die system-inhärent immer mehr unvermeidbare Fehler enthalten als Primärdaten) 'Entscheidungsgrundlagen' für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung schaffen zu wollen. Aus statistischer Sicht muss aber festgehalten werden, dass aus Sekundärdatenanalysen höchstens Hypothesen formuliert werden können, welche dann durch entsprechende Primärdatenanalysen bestätigt oder widerlegt werden müssen. Diesbezüglich verweisen wir auf das Grundlagenpapier des Bundesamts für Statistik vom 21.11.2017 zur Dateninnovation (S.10 und 11): <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.3862237.html>. Ebenfalls finden Sie im Anhang einen Auszug des Vortrags von Prof. Diego Kuonen zu dieser Problematik: 'Jede Behauptung, die aus einer Sekundäranalyse stammt, ist höchstwahrscheinlich falsch.' (S. Stanley Young und Alan Karr, 2011).

Aus wissenschaftlicher Sicht ist somit die vorgesehene Gesetzesänderung mehr als nur besorgniserregend. Sie birgt offensichtliche falsche Erwartungen und Versprechen, die nicht sachgerecht erfüllt werden können. Der BüAeV ist sich bewusst, dass die Kostendiskussion im Gesundheitswesen die Politik massiv unter Druck bringt. Nichtsdestotrotz ist es nicht statthaft, wissenschaftlich und ethisch nicht haltbare Gesetzesänderungen zu validieren, die auf eine von gewissen Playern gewünschte Rationierung und willkürliche Kostendämmungsmassnahmen abzielen, ohne sachgerecht zu sein.

In Anbetracht dieser grundlegenden Problematik ist es umso stossender, dass diese Sekundärdatenanalysen sogar auf Ebene der Einzelpersonen und individuellen Daten, unter Umgehung des Persönlichkeitsschutzes, gestattet werden sollen. Dafür gibt es keinerlei akzeptable Rechtfertigung.

Insbesondere möchten wir zudem darauf hinweisen, dass die Krankenversicherung eine obligatorische Sozialversicherung darstellt. Der Versicherte respektive Patient hätte bei der geplanten Aufweichung des Persönlichkeitsschutzes nicht einmal die Möglichkeit, auf diese Versicherung zu verzichten, ohne dennoch Prämien zahlen zu müssen. Umso weniger ist es zulässig, den Persönlichkeitsschutz im Bereich der Aufsicht der obligatorischen Krankenversicherung sinnlos aufzuweichen.

Der BüAeV fordert deshalb mit Nachdruck, dass obigen Argumenten Gehör geschenkt wird und die entsprechenden Anpassungen zur Wahrung des legitimen Persönlichkeitsschutzes unserer Patienten wie auch der wissenschaftlichen Zweck- und Verhältnismässigkeit getätigt werden und die Gesetzesvorlage entsprechend angepasst wird.

Mit bestem Dank für Ihre Bemühungen für einen Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung verbleiben wir mit freundlichen Grüßen

Die Präsidentin:



Dr. med. Heidi Jörimann

Anhang: Auszug (unter Copyright) des Vortrags von Prof. Dr. Diego Kuonen, CStat PStat CSci, 15.11.2018, anlässlich der Jubiläumstagung 175 Jahre VSÄG in Susten.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Apothekerverband

Abkürzung der Firma / Organisation : pharmaSuisse

Adresse : Stationsstrasse 12, 3097 Liebefeld

Kontaktperson : Marcel Mesnil

Telefon : 031 978 58 58

E-Mail : marcel.mesnil@pharmaSuisse.org

Datum : 1. März 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
pharmaSuisse	Wir begrüßen das grundsätzliche Ziel der Vorlage, nämlich die Datenerhebung auf diejenigen Daten zu beschränken, die für die Aufsicht des BAG geeignet und erforderlich sind. Es braucht deshalb eine kohärente Datenstrategie im gesamten Gesundheitswesen. Insbesondere sind Doppelspurigkeiten bei der Datenerhebung durch das BFS und durch das BAG zu vermeiden. Ebenfalls ist eine klare Trennung des Verwendungszwecks der Daten zu begrüßen. Datenerhebung zur Umsetzung des KVAG sind in der KVAV zu regeln und diejenigen für die Umsetzung des KVG in der KVV.
pharmaSuisse	Sinnvoll ist die Sicherstellung, dass nicht dieselben Personen sowohl im Bereich KVAG als auch im Bereich KVG eingesetzt werden. Als weiterer Schutz soll eine Re-Identifizierung der Personen soweit als möglich ausgeschlossen werden. Nur mit der Gewährleistung eines grossen Persönlichkeitsschutzes auch bei der Aufsicht über die Krankenversicherung werden die Patienten bereit sein, einem elektronischen Patientendossier Vertrauen entgegenzubringen. Einzig wenn aggregierte Daten zur Erfüllung einer Aufgabe ungeeignet sind und die benötigten Daten nicht schon anderweitig zur Verfügung stehen, soll das BAG anonymisierte Individualdaten erheben können.
pharmaSuisse	Wir unterstützen den Vorschlag der Kommission, dass bis eine kohärente Datenstrategie im gesamten Gesundheitswesen vorliegt, auf eine zusätzliche Erweiterung der Datenerhebung (EFINDEFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Mittel und Gegenstände, MiGeL) vorläufig verzichtet wird. Wir lehnen den Minderheitsantrag (Stöckli, Berberat, Bruderer Wyss, Rechsteiner Paul) deshalb ab.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
pharmaSuisse	21			Wir unterstützen die Version der Mehrheit.	
pharmaSuisse	35	2		Für die Erfüllung der Aufsichtsaufgaben nach KVAG reichen aus unserer Sicht aggregierte Daten aus. Eine detaillierte Datensammlung auf Stufe der versicherten Personen ist weder verhältnis- noch zweckmässig und würde den Grundsätzen des Datenschutzgesetzes (DSG) widersprechen.	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
pharmaSuisse		Aus unserer Sicht ist sicherzustellen, dass nicht dieselben Personen Aufgaben des KVAG und des KVG wahrnehmen.	

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Apothekerverband

Abkürzung der Firma / Organisation : pharmaSuisse

Adresse : Stationsstrasse 12, 3097 Liebefeld

Kontaktperson : Marcel Mesnil

Telefon : 031 978 58 58

E-Mail : marcel.mesnil@pharmaSuisse.org

Datum : 1. März 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
pharmaSuisse	Wir begrüßen das grundsätzliche Ziel der Vorlage, nämlich die Datenerhebung auf diejenigen Daten zu beschränken, die für die Aufsicht des BAG geeignet und erforderlich sind. Es braucht deshalb eine kohärente Datenstrategie im gesamten Gesundheitswesen. Insbesondere sind Doppelspurigkeiten bei der Datenerhebung durch das BFS und durch das BAG zu vermeiden. Ebenfalls ist eine klare Trennung des Verwendungszwecks der Daten zu begrüßen. Datenerhebung zur Umsetzung des KVAG sind in der KVAV zu regeln und diejenigen für die Umsetzung des KVG in der KVV.
pharmaSuisse	Sinnvoll ist die Sicherstellung, dass nicht dieselben Personen sowohl im Bereich KVAG als auch im Bereich KVG eingesetzt werden. Als weiterer Schutz soll eine Re-Identifizierung der Personen soweit als möglich ausgeschlossen werden. Nur mit der Gewährleistung eines grossen Persönlichkeitsschutzes auch bei der Aufsicht über die Krankenversicherung werden die Patienten bereit sein, einem elektronischen Patientendossier Vertrauen entgegenzubringen. Einzig wenn aggregierte Daten zur Erfüllung einer Aufgabe ungeeignet sind und die benötigten Daten nicht schon anderweitig zur Verfügung stehen, soll das BAG anonymisierte Individualdaten erheben können.
pharmaSuisse	Wir unterstützen den Vorschlag der Kommission, dass bis eine kohärente Datenstrategie im gesamten Gesundheitswesen vorliegt, auf eine zusätzliche Erweiterung der Datenerhebung (EFINDEFIND5 (Arzneimittel) und EFIND6 (Mittel und Gegenstände, MiGeL) vorläufig verzichtet wird. Wir lehnen den Minderheitsantrag (Stöckli, Berberat, Bruderer Wyss, Rechsteiner Paul) deshalb ab.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
pharmaSuisse	21			Wir unterstützen die Version der Mehrheit.	
pharmaSuisse	35	2		Für die Erfüllung der Aufsichtsaufgaben nach KVAG reichen aus unserer Sicht aggregierte Daten aus. Eine detaillierte Datensammlung auf Stufe der versicherten Personen ist weder verhältnis- noch zweckmässig und würde den Grundsätzen des Datenschutzgesetzes (DSG) widersprechen.	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
pharmaSuisse		Aus unserer Sicht ist sicherzustellen, dass nicht dieselben Personen Aufgaben des KVAG und des KVG wahrnehmen.	



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Postgasse 19, Postfach
CH-3000 Bern 8
T 031 330 90 00
F 031 330 90 03
bekag@hin.ch

Per E-Mail:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
Christina.leutwyler@parl.admin.ch
Claude.vuffray@bag.admin.ch
lex@fmh.ch

Per A-Post:

Herr Ständerat Joachim Eder
Präsident der Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerates
3003 Bern

Herr Dr. med. Jürg Schlup
Präsident der Verbindung der
Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)
Elfenstrasse 18
Postfach 300
3000 Bern 15

Bern, 29. Januar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung – Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

Sehr geehrter Herr Ständerat Eder
Sehr geehrte Damen und Herren Ständeräte
Sehr geehrter Herr Dr. Schlup

Der Vorstand der Aergtesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) als Basisorganisation der FMH hat sich anlässlich der letzten Sitzung eingehend mit dieser Vorlage befasst.

Wir erlauben uns, die notwendigen Ausführungen zur Gesetzesvorlage am vorgeschlagenen Gesetzestext zu orientieren, indem wir jeweils zuerst zu den einzelnen Bestimmungen Stellung nehmen und anschliessend entsprechende Anträge ausformulieren.

Art. 21 Abs. 1 KVG

Keine Bemerkungen bzw. unbestritten.

Art. 21 Abs. 2 KVG

Die Festlegung des Grundsatzes, wonach Patientendaten aggregiert weiterzugeben sind, begrünnen wir sehr. Obwohl es um die Durchführung der sozialen Krankenversicherung geht, haben die Patientinnen und Patienten unseres Erachtens einen absoluten Anspruch auf Persönlichkeitsschutz bzw. sämtliche Angaben über deren Gesundheitszustand und/oder über durchgeführte Behandlungen sind in jedem Fall als *besonders schützenswerte Daten* einzustufen und entsprechend absolut vertraulich zu behandeln.



Dementsprechend ist eine Verwendung nicht aggregierter Patientendaten zu aufsichtsrechtlichen Zwecken bzw. zur Erfüllung von Aufgaben gemäss KVG unseres Erachtens zu untersagen. Mit anderen Worten dürfen solche Daten nicht von den Versicherern an das BAG weiter gegeben werden (Verbot).

Wir sprechen uns insbesondere dezidiert dagegen aus, dass seitens des BAG unter Verwendung nicht aggregierter Daten **Profile von Patienten und/oder der diese behandelnden Ärztinnen und Ärzte** erstellt werden, damit gestützt darauf nach Leistungsart und Leistungserbringer auf Einzelpersonen zielende Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung durchgeführt werden können (lit. a) oder damit die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel sowie im Bereich der Mittel und Gegenstände besser beurteilt werden kann (lit. d).

Mit anderen Worten betrachten wir eine derartige Ausdehnung der Aufsicht als unverhältnismässig und als klar verfassungswidrig, weil mit einer derart weitgehenden Kontrolle das verfassungsmässige Recht des Art. 13 BV auf Privatsphäre und Datenschutz (Schutz vor Missbrauch besonders schützenswerter Gesundheitsdaten) sowie das Grundrecht der Wirtschaftsfreiheit gemäss Art. 20 BV auch im Kerngehalt vollständig ausgehebelt würden.

Es kommt hinzu, dass die von den Krankenversicherern gelieferten Datensätze oft fehlerhaft sind, was gerichtsnotorisch ist bzw. im Rahmen entsprechender Wirtschaftlichkeitsverfahren gegen Ärztinnen und Ärzte bis vor Bundesgericht wiederholt und zur Genüge unter Beweis gestellt werden konnte (so sind oder waren z.B. verstorbene Ärzte zu Unrecht immer noch in der Statistik aufgeführt und es wurden bestimmte Abrechnungen nachweislich den falschen Ärzten zugeordnet, etc.). Dementsprechend befürchten vor allem unsere Mitglieder, also die freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte, die ungerechtfertigte Durchführung von Massnahmen zu Lasten der Ärzteschaft, sofern das BAG zu diesem Zweck sogar auf nicht korrekte, nicht aggregierte Patientendaten zugreifen dürfte. Es kann nicht sein, dass das BAG so erreicht, was im Rahmen der MAS-Erhebung des Bundesamtes für Statistik zu Recht abgelehnt werden musste.

Antrag zu Art. 21 Abs. 2 KVG (Neuformulierung):

2 Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Die Weiterleitung nicht aggregierter Daten ist verboten. Die aggregierten Daten dienen:

- a. *zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen;*
- b. *zur Evaluation des Risikoausgleichs.*

Rest gestrichen.

Art. 21 Abs. 3 KVG

Keine Bemerkungen bzw. unbestritten.

Art. 35 Abs. 2 KVAG

„Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben.“

[Sätze 1 und 2 unverändert.]

Rest ab Satz 3 gestrichen.



Indem wir Sie darum ersuchen, diese Überlegungen ausreichend Rechnung zu tragen und die Gesetzesvorlage entsprechend anzupassen, verbleiben wir mit bestem Dank für Ihre Bemühungen und

mit freundlichen Grüssen

AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN

Die Präsidentin

Dr. med. Esther Hilfiker

Der Sekretär

Dr. Th. Eichenberger, Fürsprecher

Kopie z.K.:

- VEDAG
- KKA
- VSAO Schweiz
- Kantonale Fachgesellschaften
- curafutura
- santésuisse
- H+
- GDK

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Aerztegesellschaft des Kantons Luzern

Abkürzung der Firma / Organisation : AeGLU

Adresse : Schwanenplatz 7, 6004 Luzern

Kontaktperson : Ueli Zihlmann, Geschäftsführer

Telefon : +41 41 410 88 85

E-Mail : sekretariat@aerzte-lu.ch

Datum : 27.2.2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Error! Reference source not found. AeGLU	Die die Aerztesgesellschaft des Kantons Luzern begrüsst den Willen des Parlaments, den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung zu garantieren und zu stärken. Im vorgelegten Entwurf finden sich leider Anpassungen, die paradoxer Weise mit einer Lockerung gerade dieses wichtigen Persönlichkeitsschutzes einhergehen und eine weder verhältnismässige noch zielführende Weitergabe von persönlichen, nicht aggregierten Daten ermöglichen würden. Die Ärztesgesellschaft Luzern fordert deshalb vehement, dass diese Aufweichung des Persönlichkeitsschutzes verhindert wird.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Error! Reference source not found. AeGL U	<u>21</u> <u>KVG</u>	1		unbestritten	
Error! Reference source not found. AeGL U	21	2		Eine derartige Ausdehnung der Aufsicht ist nicht nur NICHT zielführend, aber auch unverhältnismässig und klar verfassungswidrig, weil mit einer derart weitgehenden Kontrolle das verfassungsmässige Recht des Art. 13 BV auf Privatsphäre und Datenschutz (Schutz vor Missbrauch besonders schützenswerter Gesundheitsdaten) paradoxer Weise entgegen dem Ziel der Initiative ungerechtfertigter Weise aufgeweicht wird – mit entsprechend grossem Missbrauchspotential.	<i>Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Die Weiterleitung nicht aggregierter Daten ist verboten. Die aggregierten Daten dienen:</i> a. zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen ; b. zur Evaluation des Risikoausgleichs. Rest gestrichen.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Error! Reference source not found. AeGL U	21	3		Unbestritten.	
Error! Reference source not found. AeGL U	35 KVAG	2		<i>Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben.“</i>	[Sätze 1 und 2 unverändert.] Rest ab Satz 3 gestrichen
Error! Reference source not found.					

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.



Chefärzte und Leitende Spitalärzte Schweiz
Médecins cadres des hôpitaux suisses
Quadri medici degli ospedali svizzeri

Per E-Mail:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
Christina.leutwyler@parl.admin.ch
Claude.vuffray@bag.admin.ch
lex@fmh.ch

Per A-Post:

Herr Ständerat Joachim Eder
Präsident der Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
3003 Bern

Herr Dr. med. Jürg Schlup
Präsident der Verbindung der
Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)
Elfenstrasse 18
Postfach 300
3000 Bern 15

Sekretariat

Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz VLSS

Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8

T +41 (0)31 330 90 01

F +41 (0)31 330 90 03

info@vlss.ch

www.vlss.ch

Bern, 5. Februar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung – Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

Sehr geehrter Herr Ständerat Eder
Sehr geehrte Damen und Herren Ständeräte
Sehr geehrter Herr Dr. Schlup

Der Vorstand des Vereins der Leitenden Spitalärzte (VLSS) als Basisorganisation der FMH, welchem die Chefärztinnen und Chefärzte sowie die Leitenden Ärztinnen und Ärzte angehören, hat sich anlässlich der letzten Sitzung eingehend mit dieser Vorlage befasst.

Wir erlauben uns, die notwendigen Ausführungen zur Gesetzesvorlage am vorgeschlagenen Gesetzestext zu orientieren, indem wir jeweils zuerst zu den einzelnen Bestimmungen Stellung nehmen und anschliessend entsprechende Anträge ausformulieren.

Art. 21 Abs. 1 KVG

Keine Bemerkungen bzw. unbestritten.

Art. 21 Abs. 2 KVG

Die Festlegung des Grundsatzes, wonach Patientendaten aggregiert weiterzugeben sind, begrünnen wir sehr. Obwohl es um die Durchführung der sozialen Krankenversicherung geht, haben die Patientinnen und Patienten unseres Erachtens einen absoluten Anspruch auf Persönlichkeitsschutz bzw. sämtliche Angaben über ihren Gesundheitszustand und/oder über durchgeführte Behandlungen sind in jedem Fall als *besonders schützenswerte Daten* einzustufen und entsprechend absolut vertraulich zu behandeln.

Dementsprechend ist eine Verwendung nicht aggregierter Patientendaten zu aufsichtsrechtlichen Zwecken bzw. zur Erfüllung von Aufgaben gemäss KVG zu verbieten. Mit anderen Worten dürfen solche Daten nicht von den Versicherern an das BAG weiter gegeben werden (Verbot).

Wir sprechen uns insbesondere dezidiert dagegen aus, dass seitens des BAG unter Verwendung nicht aggregierter Daten **Profile von Patienten und/oder der diese behandelnden Ärztinnen und Ärzte** erstellt werden, damit gestützt darauf nach Leistungsart und Leistungserbringer auf die Einzelperson zielende Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung durchgeführt werden können (lit. a) oder damit die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel sowie im Bereich der Mittel und Gegenstände besser beurteilt werden kann (lit. d).

Mit anderen Worten erweist sich eine derartige Ausdehnung der Aufsicht als unverhältnismässig und nicht mehr als verfassungskonform, weil mit einer derartigen Kontrolle die Wirtschaftsfreiheit auch im Kerngehalt vollständig ausgehebelt würde.

Es kommt hinzu, dass die von den Krankenversicherern gelieferten Datensätze oft fehlerhaft sind, was gerichtsnotorisch ist bzw. im Rahmen verschiedenster durchgeführter Wirtschaftlichkeitsverfahren gegen Ärztinnen und Ärzte wiederholt und zur Genüge unter Beweis gestellt werden konnte (so sind z.B. zahlreiche verstorbene Ärzte zu Unrecht noch in der Statistik aufgeführt und es wurden Abrechnungen den falschen Ärzten zugeordnet, etc.). Dementsprechend befürchten vor allem die freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte die ungerechtfertigte Durchführung von Massnahmen zu Lasten der Ärzteschaft, sofern das BAG zu diesem Zweck auf nicht korrekte, nicht aggregierte Patientendaten zugreifen dürfte. Es kann nicht sein, dass das BAG so erreicht, was bei der MAS-Erhebung zu Recht abgelehnt werden musste.

Antrag zu Art. 21 Abs. 2 KVG (Neuformulierung):

2 Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Die Weiterleitung nicht aggregierter Daten ist verboten. Die aggregierten Daten dienen:

- a. zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen;*
- b. zur Evaluation des Risikoausgleichs.*

Rest gestrichen.

Art. 21 Abs. 3 KVG

Keine Bemerkungen bzw. unbestritten.

Art. 35 Abs. 2 KVAG

„Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben.“

[Sätze 1 und 2 unverändert.]

Rest ab Satz 3 gestrichen.

Indem wir Sie darum ersuchen, diese Überlegungen ausreichend Rechnung zu tragen und die Gesetzesvorlage entsprechend anzupassen, verbleiben wir mit bestem Dank für Ihre Bemühungen und

mit freundlichen Grüssen

VEREIN DER LEITENDEN SPITALÄRZTE DER SCHWEIZ

Der Präsident

Der Geschäftsleiter



Prof. Dr. med. Karl-Olof Lövblad



Dr. iur. Th. Eichenberger, Rechtsanwalt

Kopie z.K.:

- VSAO Schweiz
- VEDAG
- H+
- Santésuisse
- Curafutura
- GDK
- SGV

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Ständerats
Herr Kommissionspräsident Joachim Eder
3003 Bern

per E-Mail an: Aufsicht-Krankenversicherung@bag.ch und gever@bag.admin.ch

Bern, 26. Februar 2019

Parlamentarische Initiative 16.411 – Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. November 2018 laden Sie uns ein, an der Vernehmlassung zur erwähnten Gesetzesänderung teilzunehmen, wofür wir uns bedanken. Die Gesetzesänderung erfolgt auf der Grundlage der parlamentarischen Initiative 16.411 «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung» und sieht Anpassungen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sowie im Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) vor. Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung.

Position curafutura

Die vorgeschlagene Gesetzesänderung entspricht nach Auffassung von curafutura nicht dem ursprünglichen Anliegen der parlamentarischen Initiative 16.411. curafutura fordert deshalb, dass substantielle Anpassungen am unterbreiteten Gesetzesentwurf vorgenommen werden.

Ziel der parlamentarischen Initiative ist, die Datenlieferungen der Versicherer auf ein Mass zu beschränken, welches für die Erfüllung der Aufsichtsaufgaben erforderlich ist. In der Begründung der Initiative wird festgehalten, dass für diese Aufgaben keine individuellen Daten je versicherte Person notwendig sind. Mit Ausnahme des morbiditätsbasierten Risikoausgleichs genügen aggregierte bzw. gruppierte Daten (z.B. nach Alterskategorien, Regionen, Versicherungsmodellen etc.). curafutura unterstützt diese Beurteilung vorbehaltlos.

Die vorgeschlagenen Gesetzesanpassungen beinhalten hingegen weitreichende Ausnahmeregelungen, welche de facto den Status quo zementieren. Die von der Aufsichtsbehörde bereits initiierte und von den Versicherern kritisierte Datensammlung auf Stufe der versicherten Personen (EFIND 1 und 2) würde damit gesetzmässig eingeführt, was letztlich nicht im Sinne der parlamentarischen Initiative 16.411 sein kann. Eine allumfassende Datensammlung, welche mehr Daten beinhaltet, als für die Erfüllung der eigentlichen Aufsichtsaufgaben nötig ist, ist nach den Grundsätzen des Datenschutzgesetzes unverhältnismässig. Die Legitimierung solcher Datensammlungen durch Bestimmung in anderen Gesetzen ist zu vermeiden.

Begründung

KVAG: Aggregierte Daten genügen für eine zweckmässige Aufsicht

Für die Erfüllung der Aufsichtsaufgaben nach KVAG reichen aggregierte Daten aus. Eine detaillierte Datensammlung auf Stufe der versicherten Personen ist weder verhältnis- noch zweckmässig und würde den Grundsätzen des Datenschutzgesetzes (DSG) widersprechen.

curafutura hat zum weiteren Ausbau einer solchen Datensammlung bereits im September 2017 Stellung bezogen und unmissverständlich festgehalten, dass die einzelnen Aufsichtsaufgaben mit aggregierten Datensets wahrgenommen werden können. Seit Einführung der sozialen Krankenversicherung im Jahre 1996 wurden diese Aufgaben problemlos mit aggregierten Daten durchgeführt. Weshalb dafür nun individuelle Daten je versicherte Person benötigt werden, konnte die Aufsichtsbehörde (BAG) bis heute nicht plausibel aufzeigen.

Die mit dem Vorentwurf unterbreitete Anpassung des KVAG sieht nicht näher spezifizierte Ausnahmen vor, welche eine Datensammlung auf Stufe der versicherten Personen durch die Aufsichtsbehörde gesetzsmässig einführen würde. curafutura ist aus erwähnten Gründen gegen eine solche Bestimmung und fordert die Streichung dieser Ausnahmeregelung. **Konkret soll in Artikel 35 Absatz 2 KVAG festgehalten werden, dass die Aufsichtsbehörde ausschliesslich aggregierte Daten von den Versicherern erhält (vgl. beiliegendes Antwortformular).**

KVG: Keine Datensammlung auf Vorrat für weitere Aufgaben

Zur Weiterentwicklung des Krankenversicherungssystems nach KVG und ausserhalb der Aufsichtsaufgaben nach KVAG sind – je nach Untersuchungsgegenstand – Daten je versicherte Person erforderlich. Die Mitglieder von curafutura bieten dafür weiterhin Hand und sind auch in Zukunft gerne bereit, für einzelne Projekte auf Anfrage entsprechende Daten zu liefern.

Der Aufbau einer weitreichenden Datensammlung durch das BAG geht jedoch auch für diesen Zweck zu weit und wäre gemäss den Grundsätzen des Datenschutzes unverhältnismässig. Die Suche nach besseren Lösungen muss auf einer im Vorfeld definierten Fragestellung basieren und darf nicht aus einem Fundus von brachliegenden Daten entspringen. Oder anders gesagt: Es darf nicht sein, dass zuerst «Datenfriedhöfe» durchstöbert werden und erst danach die dazu passende Frage gestellt wird. Ein solches Vorgehen wäre nicht nur datenschutzrechtlich, sondern auch aus wissenschaftlicher Sicht bedenklich.

Eine Datenlieferung je versicherte Person ist zum heutigen Zeitpunkt lediglich für die Umsetzung des neuen Risikoausgleichs gültig ab 1. Januar 2020 erforderlich. Die diesbezüglichen Bestimmungen im Gesetz (KVG) und in der Verordnung (VORA) wurden bereits verabschiedet. curafutura fordert, dass nur diese Ausnahme im KVG aufgenommen wird und keine Datenlieferungen auf Stufe der versicherten Personen für weitere Aufgaben festgeschrieben werden. Artikel 21 Absatz 2 KVG des Gesetzesentwurfs ist entsprechend anzupassen (vgl. beiliegendes Antwortformular).

Fazit

Aus Sicht von curafutura trägt die vorgeschlagene Gesetzesänderung dem ursprünglichen Anliegen der parlamentarischen Initiative 16.411 zu wenig Rechnung. Der Gesetzesentwurf enthält in der vorliegenden Form Bestimmungen zu Datenlieferungen, welche über die Erfordernisse für eine zweckmässige Aufsicht hinausgehen. Es muss sichergestellt werden, dass die Daten aggregiert an die Aufsichtsbehörde gelangen

und – so wie in der parlamentarischen Initiative gefordert – die Versicherer ausschliesslich für die Umsetzung des Risikoausgleichs regelmässig Daten auf Stufe der versicherten Personen liefern müssen. Die von curafutura geforderten Anpassungen sind im beigelegten Antwortformular detailliert aufgeführt.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse
curafutura



Pius Zängerle
Direktor



Saskia Schenker
Leiterin Gesundheitspolitik
und Stv. Direktorin

Beilage: Antwortformular zum Vorentwurf betreffend Pa.Iv. 16.411 «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung»

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : curafutura – Die innovativen Krankenversicherer

Abkürzung der Firma / Organisation : curafutura

Adresse : Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern

Kontaktperson : Luca Petrini

Telefon : 031 310 07 92

E-Mail : luca.petrini@curafutura.ch

Datum : 26. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	s. Stellungnahme (Hauptdokument)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				<u>KVG:</u>	
	21	1		Unnötige Einschränkung auf Gesetzesstufe. Die genaue Periodizität (z.B. jährlich) ist in der Verordnung festzuhalten.	Die Versicherer sind verpflichtet, dem Bundesamt regelmässig die für die Erfüllung seiner Aufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben.
	21	2		Einzigste Ausnahme für die Lieferung von Daten pro versicherte Person ist der Risikoausgleich (s. Argumentation in der Stellungnahme).	Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass Zur Evaluation und Weiterentwicklung des Risikoausgleichs liefern die Versicherer die Daten zudem pro versicherte Person an die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18. weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind:
	21	2	a	Streichen (s. oben)	zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung;
	21	2	b	Streichen (s. oben)	zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen;

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

	21	2	c	Ist neu in Absatz 2 enthalten	zur Evaluation des Risikoausgleichs.
	21	2	d	Streichen (s. oben)	zur Beurteilung und Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel sowie im Bereich der Mittel und Gegenstände.
	21	3		Allgemeine Forderung, dass das Bundesamt bei der Datenverwendung den Datenschutz zu konsultieren hat. Die Sicherstellung der Anonymität der Versicherten erübrigt sich, da gemäss obiger Anpassung das Bundesamt nur aggregierte Daten erhält.	Das Bundesamt konsultiert ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung den Datenschützer. die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.
				<u>KVAG:</u>	
	35	2		Für die Erfüllung der Aufsichtsaufgaben nach KVAG reichen aggregierte Daten aus (s. Argumentation in der Stellungnahme).	Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weitergegeben sind, falls dies zur Erfüllung bestimmter Aufsichtsaufgaben notwendig ist; er bezeichnet diese Aufgaben und die Daten, die pro versicherte Person weitergegeben sind. Die Aufsichtsbehörde ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.lv.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : curafutura – Die innovativen Krankenversicherer

Abkürzung der Firma / Organisation : curafutura

Adresse : Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern

Kontaktperson : Luca Petrini

Telefon : 031 310 07 92

E-Mail : luca.petrini@curafutura.ch

Datum : 26. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	s. Stellungnahme (Hauptdokument)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				<u>KVG:</u>	
	21	1		Unnötige Einschränkung auf Gesetzesstufe. Die genaue Periodizität (z.B. jährlich) ist in der Verordnung festzuhalten.	Die Versicherer sind verpflichtet, dem Bundesamt regelmässig die für die Erfüllung seiner Aufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben.
	21	2		Einzigste Ausnahme für die Lieferung von Daten pro versicherte Person ist der Risikoausgleich (s. Argumentation in der Stellungnahme).	Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass Zur Evaluation und Weiterentwicklung des Risikoausgleichs liefern die Versicherer die Daten zudem pro versicherte Person an die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18. weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind:
	21	2	a	Streichen (s. oben)	zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung;
	21	2	b	Streichen (s. oben)	zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen;

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung und des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: 16.411s Pa.IV.
Eder. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung: Vernehmlassungsverfahren**

	21	2	c	Ist neu in Absatz 2 enthalten	zur Evaluation des Risikoausgleichs.
	21	2	d	Streichen (s. oben)	zur Beurteilung und Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel sowie im Bereich der Mittel und Gegenstände.
	21	3		Allgemeine Forderung, dass das Bundesamt bei der Datenverwendung den Datenschutz zu konsultieren hat. Die Sicherstellung der Anonymität der Versicherten erübrigt sich, da gemäss obiger Anpassung das Bundesamt nur aggregierte Daten erhält.	Das Bundesamt konsultiert ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung den Datenschützer. die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.
				<u>KVAG:</u>	
	35	2		Für die Erfüllung der Aufsichtsaufgaben nach KVAG reichen aggregierte Daten aus (s. Argumentation in der Stellungnahme).	Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weitergegeben sind, falls dies zur Erfüllung bestimmter Aufsichtsaufgaben notwendig ist; er bezeichnet diese Aufgaben und die Daten, die pro versicherte Person weitergegeben sind. Die Aufsichtsbehörde ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch

Per E-Mail an:

[Aufsicht-
Krankenversicherung@bag.ch](#)
gever@bag.admin.ch

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
3003 Bern

Für Rückfragen:
Isabel Kohler Muster
Direktwahl: +41 32 625 4131
Isabel.Kohler@santesuisse.ch

Solothurn, 26. Februar 2019

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung; Stellungnahme santésuisse

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zum Vorentwurf der SGK-SR vom 6. November 2018
betreffend die Änderung des KVG und des KVAG Stellung nehmen zu können.

Bitte entnehmen Sie unsere Anmerkungen und Inputs aus beiliegendem Dokument.

Sollten Sie Fragen haben, zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren. Wir stehen gerne zur
Verfügung.

Freundliche Grüsse

santésuisse
Direktion

Abteilung Grundlagen

Verena Nold
Direktorin

Dr. Christoph Kilchenmann
Abteilungsleiter

Beilage:

- Stellungnahme santésuisse vom 26.02.2019 zur parlamentarischen Initiative 16.411,
„Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung“



santésuisse

Parlamentarische Initiative – Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung (16.411); Stellungnahme santésuisse im Rahmen der Vernehmlassung

A) Allgemeine Ausführungen / Grundsätzliche Haltung zur Vorlage

I. Grundsätzliches

Im Bewusstsein, dass für die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems verlässliche Daten für die Politik von grosser Bedeutung sind, haben sich die Krankenversicherer immer sehr offen gezeigt und die notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt. Dazu erhält das Bundesamt für Gesundheit auch einen kostengünstigen Zugang zu Datenpool und Tarifpool, die die Krankenversicherer seit 1997 aufgebaut haben. Des Weiteren liefern die Versicherer dem BAG zahlreiche Daten zu Aufsichtszwecken und im Rahmen der Prämien genehmigung. Die Versicherer leisten damit einen grossen Beitrag zur Transparenz im Gesundheitswesen. Sie sind auch weiterhin bereit, die bisherigen Daten zu liefern.

Die vom BAG vorgesehenen umfangreichen Erhebungen von Individualdaten (EFIND) gehen aber weit über die bisherigen Anforderungen hinaus. Sie führen letztlich zu einer unangemessenen und unnötigen Datensammlung zu jedem einzelnen Versicherten. In den vergangenen Stellungnahmen von santésuisse zur Erhebung von Individualdaten hat sich santésuisse daher immer kritisch geäussert. Nach unserer Auffassung ist die Anhäufung von Individualdaten auf Vorrat nicht geeignet, um die vom BAG beschriebenen Erkenntnisgewinne zu gewährleisten. santésuisse steht den Individualdatenerhebungen ablehnend gegenüber, soweit diese das Mass der bisherigen Erhebungen (EFIND 1-2) übersteigen. Bereits die Erhebungen von EFIND 1-2 betrachten wir als problematisch, können ihr aber grundsätzlich noch zustimmen. Aus juristischer Sicht ist die Verhältnismässigkeit der Erhebungen nicht gegeben.

II. Offenheit für konkrete und plausible Datenerhebungen

Besteht hingegen die Notwendigkeit für konkrete, anlassbezogene und somit zweckgebundene und dann auch plausible Datenerhebungen, ist santésuisse gerne bereit, zuhause seiner Mitglieder positive Empfehlungen auszusprechen.



santésuisse

III. Weitere Anmerkungen

- **Nicht oder nur bedingt vorhandene Daten**

Gemäss Vorschlag sollen seitens der Krankenversicherer Daten geliefert werden, die teils gar nicht vorhanden sind oder von den Leistungserbringern nur lückenhaft bis spärlich und in unterschiedlichster Qualität geliefert werden. Weiter werden Daten verlangt, die von den Krankenversicherungen für die Erfüllung ihrer Aufgabe (Rechnungsprüfung) nicht auf Detailebene in den Systemen erfasst werden müssen oder die aus unterschiedlichsten Datenebenen (Leistungspositionen, Rechnungsinformationen und Leistungsdaten der Krankenversicherung) zusammengefügt werden müssten. Dazu kommen Rechnungen im „Tiers Garant“, die z. B. aufgrund von Wahlfranchisen gar nie eingerechnet werden. Das BAG würde die deklarierten Verwendungszwecke deshalb auf unvollständige Daten stützen und je nach Auswertungszweck falsche Schlussfolgerungen daraus ziehen. Die Datenlieferung ist deshalb weder zweckmässig noch verhältnismässig. Vollständige Daten sind nur bei den Leistungserbringern vorhanden.

- **Keine Vollständigkeit der Daten:**

Aus der fehlenden Verpflichtung zur detaillierten Datenerfassung und der fehlenden rechtlichen Einbindung der Leistungserbringer folgt, dass auch die Daten nie vollständig sein können.

- **Vorhandene Datenquellen und Statistiken nutzen:**

santésuisse ist der Meinung, dass zuerst vorhandene Statistiken genutzt und entsprechend ausgewertet werden sollen, bevor neue Daten erhoben werden. Diese geplanten Doppelspurigkeiten führen für zu erheblichem administrativem Mehraufwand bei den Krankenversicherern.

B) Zur Vorlage im Detail

SGK-S	Formulierungsvorschlag santésuisse	Bemerkungen santésuisse
Art. 21 KVG Daten der Versicherer		
1 Die Versicherer sind verpflichtet, dem Bundesamt regelmässig die für die Erfüllung	1 Die Versicherer sind verpflichtet, dem Bundesamt jährlich regelmässig die für die Erfüllung seiner Aufgaben nach diesem	santésuisse erachtet eine Beschränkung der Datenlieferungen auf eine jährliche Lieferung – auch mit Blick auf die bisherige Praxis - als ausreichend. Erhebungen in höherer Kadenz wären nicht mehr verhältnismässig und



santésuisse

seiner Aufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben.	Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. <u>Das BAG hat den konkreten Zweck der Datenlieferung den Versicherern vorgängig bekanntzugeben.</u>	würden bei den Krankenversicherern zu erheblichem administrativen Mehraufwand führen.
2 Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind:	2 Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. <u>Das Bundesamt berücksichtigt vor Erhebung der Daten beim Versicherer bestehende Datenbestände bei Dritten (Indirekterhebung).</u> Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind. <u>Die Daten betreffen</u> <u>a. Alter, Geschlecht und Wohnort;</u> <u>b. Prämie, Versicherungsmodell;</u> <u>Deckungsperiode sowie Risikoklasse</u> <u>gemäss Risikoausgleich;</u> <u>c. Kosten und Kostenbeteiligung.</u>	(Satz 2 wird hier gestrichen und unten in neu Absatz 4 leicht angepasst wieder eingefügt). Um den administrativen Aufwand der Versicherer nicht unnötig zu vergrössern, sind, wenn immer möglich, zuerst die bereits verfügbaren Statistiken und Datenquellen zu nutzen in Analogie zu den Datenbeschaffungsgrundsätzen gemäss Art. 4 Bundesstatistikgesetz (BstatG, 431.01). Demnach sind Daten zuerst bei anderen Stellen zu erheben, sofern sie dort verfügbar sind (Indirekterhebung). Folgende Daten und Statistiken gibt es bereits (oder sind im Aufbau begriffen). Hier eine (nicht abschliessende) Aufzählung diverser existierender Statistiken: • Risikoausgleich (Faktoren: Alter, Geschlecht und Aufenthalt, PCG [ab 2020]) • Medizinische Statistik der Krankenhäuser (soziodemographische Variablen der Patienten, Hospitalisierung und Austritts, Diagnosen und Behandlungen) • Statistiken der ambulanten Gesundheitsversorgung (MARS; Strukturdaten Spital ambulant, Patientendaten Spital ambulant, Strukturdaten Arztpraxen und ambulante Zentren) • Patientendaten Spital ambulant (PSA; Erbrachte ambulante Leistungen gemäss Rechnungsstellung) • Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (Somed; Daten Infrastruktur und Tätigkeit der Betriebe) • Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitexbetriebe: Anzahl und Struktur der Beschäftigten und der Patienten und Klienten, Betriebsrechnung) • Datenpool und Tarifpool (Daten auf Leistungserbringerebene zu Leistungsart und Facharztkategorie) Die Datenerhebung ist im Falle der ausnahmsweisen Individualdatenerhebung zudem auf die Daten EFIND 1-2 zu beschränken.



santésuisse

a. zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung;	3 Die Daten dienen a. zur Überwachung der Kostenentwicklung nach Leistungsart und nach Leistungserbringer <u>kategorie</u> sowie zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung;	Die Überprüfung der einzelnen Leistungserbringer ist Aufgabe der Versicherer (Wirtschaftlichkeitsverfahren). Ihre rechtliche Ausgestaltung als Selbstverwaltungsträger ist zu berücksichtigen. Das bedeutet, dass sie ihre Aufgaben mit eigenen technischen, personellen und finanziellen Mitteln zu lösen haben. Dies ergibt sich auch ganz klar aus der kürzlich in Vernehmlassung gewesenen Vorlage „Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 1“ (vgl. hierzu die Ausführungen unter Ziff. 1.3.2 des erläuternden Vernehmlassungsberichts vom 14.09.2018). Eine Einschränkung auf die Leistungserbringerkategorie ist deshalb gerechtfertigt. Das BAG benötigt keine Daten pro Leistungserbringer.
b. zur Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und zur Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen;		Einverstanden.
c. zur Evaluation des Risikoausgleichs.	c. zur Evaluation des Risikoausgleichs.	Die Datenerhebung zum Zwecke der Evaluation des Risikoausgleichs ist terminologisch und inhaltlich bereits in lit. b enthalten und kann somit weggelassen werden. Überdies sind diese Daten nicht bei den Krankenversicherern zu erheben, sondern bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG. Anderweitige Daten werden zur Evaluation des Risikoausgleichs nicht benötigt. Bis anhin hat die anlassbezogene und zweckbestimmte Erhebung von Daten des Risikoausgleichs bei den Krankenversicherern durch das BAG immer reibungslos funktioniert. So z.B. für die Studie «Evaluation zu den Auswirkungen des verfeinerten Risikoausgleichs auf den Krankenversicherungswettbewerb» des BAG von 2013.
<i>Minderheit (Stöckli, Berberat, Bruderer Wyss, Rechsteiner Paul)</i>		
d. zur Beurteilung und Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel sowie im Bereich der Mittel und Gegenstände.		Dem Minderheitsvorschlag kann unter folgenden Voraussetzungen zugestimmt werden: - Es handelt sich um aggregierte Daten; - Betroffen sind nur diejenigen Bereiche, in denen der Bund zuständig ist, sprich: Analysen, Arzneimittel sowie Mittel und Gegenstände (Amtstarife). Die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen der Leistungserbringer hingegen ist Aufgabe der



santésuisse

		Krankenversicherer, weshalb das BAG hier keine Daten benötigt. Vgl. dazu auch die Bemerkungen zu Art. 21 Abs. 2 lit. a oben. Im Bereich der Individualdaten ist es den Krankenversicherern gar nicht möglich, Daten zu Analysen, Arzneimitteln und Mittel und Gegenstände zu liefern, da sie diese in der geforderten Aufstellung und Vollständigkeit oftmals selber gar nicht haben, namentlich dann, wenn die Rechnungen der Leistungserbringer unvollständig sind und die Abrechnung nicht elektronisch erfolgt. Heute sind die entsprechenden Strukturen bei vielen Krankenversicherern nicht abgebildet. Solange keine rechtlich klare Verpflichtung für die Leistungserbringer besteht, diese Daten den Krankenversicherern in der notwendigen Form elektronisch zu liefern, können die Krankenversicherer ebenfalls nicht zu einer solchen Lieferung ans BAG verpflichtet werden. Die vorliegende Bestimmung auf Ebene Individualdaten ist unverhältnismässig, weil sie ohne diese vorhandene Datenqualität gar keinen Nutzen stiftet, sondern im Gegenteil zu fehlerhaften Auswertungen führen kann.
	4 Der Bundesrat kann <u>ausnahmsweise und zu einem klar deklarierten Zweck</u> vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden-Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind <u>und bei den Krankenversicherern in strukturierter Form vorhanden sind. Er beachtet dabei den Grundsatz der Verhältnismässigkeit. Weiter soll den Krankenversicherern durch die Bereitstellung der Daten möglichst wenig Aufwand entstehen. Die Krankenversicherer sind dazu vorgängig anzuhören.</u>	Vgl. Bemerkungen zu Abs. 2 oben! Die Daten sollen nur ausnahmsweise individuell erhoben werden sowie zu einem klar deklarierten Zweck. Der aktuell in Art. 28 Abs. 2 KVV festgehaltene Grundsatz, der bisher in der Praxis wenig Niederschlag gefunden hat, soll hier explizit aufgenommen werden und mit der Verpflichtung zur Anhörung der Krankenversicherer unterstützt werden.
3 Das Bundesamt ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.	5	Inhaltlich einverstanden. Mit dem Einschub von neu Absatz 4 wird hier der Absatz 4 neu zu Absatz 5.
	6 <u>Es stellt die erhobenen Daten den Datenlieferanten, der Forschung und</u>	Für santésuisse ist neu Abs. 6 mit Blick auf die heutige Regelung in Art. 28 Abs. 2 letzter Satz KVV zwingend. Die Resultate der Erhebungen sollen nicht



santésuisse

	Wissenschaft sowie der Öffentlichkeit in geeigneter Form zur Verfügung. Es sorgt dafür, dass keine Rückschlüsse auf Versicherer oder Versicherte möglich sind.	nur den am Vollzug des KVAG und des KVG beteiligten Stellen zur Verfügung gestellt werden, sondern in Anwendung und Umsetzung des Öffentlichkeitsprinzips, der Transparenz und der Nachvollziehbarkeit, ebenfalls der Forschung, der Wissenschaft sowie der Öffentlichkeit. Dabei ist dem Datenschutz Rechnung zu tragen, weshalb keinerlei Rückschlüsse auf Versicherer oder Versicherte möglich sein dürfen. „In geeigneter Form“ bezieht sich auf den jeweiligen Adressaten. So kann es durchaus sein, dass gewisse Informationen „von Amtes wegen“ zu veröffentlichen sind (z.B. auf der Homepage des Bundesamtes für Statistik) und andere lediglich „auf Anfrage hin“ und zu konkreter Zweckbestimmung zur Verfügung zu stellen sind.
Art. 35 KVAG Sachüberschrift und Abs. 2 Auskunfts-, Datenweitergabe- und Meldepflicht		
2 Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde regelmässig die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weiterzugeben sind, falls dies zur Erfüllung bestimmter Aufsichtsaufgaben notwendig ist; er bezeichnet diese Aufgaben und die Daten, die pro versicherte Person weiterzugeben sind. Die Aufsichtsbehörde ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.	2 Sie sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde <u>regelmässig-jährlich</u> die für die Erfüllung ihrer Aufsichtsaufgaben nach diesem Gesetz erforderlichen Daten weiterzugeben. Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weiterzugeben sind falls dies zur Erfüllung bestimmter Aufsichtsaufgaben notwendig ist; er bezeichnet diese Aufgaben und die Daten, die pro versicherte Person weiterzugeben sind. Die Aufsichtsbehörde ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung die Anonymität der Versicherten gewahrt ist. <u>Folgende Angaben können pro versicherte Person erhoben werden:</u> <u>a. Alter, Geschlecht und Wohnort;</u> <u>b. Prämie, Versicherungsmodell;</u> <u>Deckungsperiode sowie Risikoklasse gemäss Risikoausgleich;</u> <u>c. Kosten und Kostenbeteiligung.</u>	Der Umfang der Daten zu Aufsichtszwecken ist strikte auf die Erhebungen EFIND 1 und EFIND 2 (heutige Praxis) zu beschränken. Da für das Wahrnehmen der Aufsicht weiterreichende Individualdaten nicht notwendig sind, stimmen die santésuisse angeschlossenen Krankenversicherer einer darüber hinausgehenden Datenerhebung nicht zu. santésuisse erachtet zudem eine Beschränkung der Datenlieferungen auf eine jährliche Lieferung – auch mit Blick auf die bisherige Praxis - als ausreichend. Unabhängig davon gilt weiterhin Abs. 3 KVAG, der die Versicherer verpflichtet, der Aufsichtsbehörde unverzüglich alle Vorkommnisse zu melden, die für die Aufsicht von wesentlicher Bedeutung sind. Da es sich bei Individualdaten um besonders schützenswerte Daten handelt und um zu verhindern, dass weitergehende Angaben über die einzelnen Versicherten erhoben werden, sollte der Umfang der Erhebungen EFIND 1 und EFIND 2 auf Gesetzesstufe festgehalten werden. Abgesehen davon gilt der Grundsatz, wonach die Daten in aggregierter Form zu liefern sind.



santésuisse

	<u>2bis Die Aufsichtsbehörde ist dafür verantwortlich, dass im Rahmen der Datenverwendung die Anonymität der Versicherten gewahrt ist.</u>	Der letzte Satz von Abs. 2 wird neu in Abs. 2bis verschoben.
--	---	--

Solothurn, 26.02.2019

6002 Luzern

Herrn Kommissionspräsident
Joachim Eder
Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Ständerates
3003 Bern

Luzern, 27. Februar 2019/GG/GRX

Vernehmlassung zur parlamentarischen Initiative 16.411. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident Eder
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir erlauben uns, Ihnen unsere Antwort auf die am 15. November 2018 eröffnete Vernehmlassung zur *parlamentarischen Initiative 16.411. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung* zukommen zu lassen.

Als grösster Krankenversicherer der Schweiz sehen wir uns in der Pflicht, zu dieser Vorlage Stellung zu nehmen, da die geplante Reform für unsere Kundinnen und Kunden von essentieller Relevanz ist. Datenschutz ist für die CSS ein zentrales Thema. Dabei verfolgen wir höchste Sicherheitsvorkehrungen, um sämtliche Daten unserer Versicherten zu schützen. Insbesondere die Verwendung der in der Krankenversicherung besonders schützenswerten Individualdaten bedarf klarer gesetzlicher Rahmenbedingungen und hat stets den Grundsätzen der Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit zu gehorchen. So müssen wir den Schutz dieser Daten gewähren können, auch wenn sie von der Aufsichtsbehörde eingefordert werden.

Im Grundsatz begrüssen wir denn auch die vorliegende Reform und sehen die Notwendigkeit der Schaffung einer gesetzlichen Grundlage in Bezug auf die Nutzung von Individualdaten durch die Aufsichtsbehörde.

Es ist zu begrüssen, dass der Aufsicht Daten grundsätzlich nur in aggregierter Form weiterzugeben sind. Aus Sicht der CSS soll die Verwendung individueller Daten vom Bundesrat nur in Ausnahmen und präzise begründeten Fällen ermöglicht werden. Diesbezüglich ist der Grund der Lieferung, respektive der Verwendungszweck derselben entscheidend.

Um die Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit der Verwendung von Individualdaten im Ausnahmefall sicherzustellen, schlägt die CSS vor, dass vom Bundesrat der Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten (EDÖB) zur Konsultation heranzuziehen sei.

Es ist zu begrüssen, dass die möglichen Verwendungszwecke für Individualdaten im Gesetz abschliessend aufgeführt sind. Allerdings ist der im Vernehmlassungsentwurf aufgeführte Verwendungszweck der *Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und der Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen* jedoch zu weit gefasst und nicht nachvollziehbar. Die CSS schlägt vor, diesen Verwendungszweck auf *die Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen gemäss Art. 32 Absatz 2* zu beschränken. In diesem Bereich sind Individualdaten in Ausnahmefällen notwendig und tragen dazu bei, dass das BAG dafür sorgen kann, dass die Pflichtleistungen den Voraussetzungen nach Art. 32 KVG auch tatsächlich entsprechen.

Für alle übrigen Anliegen seitens der CSS verweisen wir auf das Antwortformular.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Fragen steht Ihnen Matthias Schenker, Leiter Abteilung Gesundheitspolitik (matthias.schenker@css.ch) gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
CSS Versicherung



Philomena Colatrella
Vorsitzende der Konzernleitung



Matthias Schenker
Leiter Abteilung Gesundheitspolitik

Beilage: Ausgefülltes Antwortformular

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : CSS Versicherung

Abkürzung der Firma / Organisation : CSS

Adresse : Tribschenstrasse 21, 6002 Luzern

Kontaktperson : Matthias Schenker

Telefon : 058 277 14 29

E-Mail : matthias.schenker@css.ch

Datum : 20. Februar 2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **1. März 2019** an folgende E-Mail Adressen:

Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Inhaltsverzeichnis

<u>Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht</u>	3
<u>Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen</u>	4
<u>Weitere Vorschläge</u>	6
<u>Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:</u>	7

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
CSS	Im Grundsatz begrüssen wir die vorliegende Reform und sehen die Notwendigkeit der Schaffung einer gesetzlichen Grundlage in Bezug auf die Nutzung von Individualdaten durch die Aufsichtsbehörde.
CSS	Datenschutz ist für die CSS ein zentrales Thema. Dabei verfolgen wir höchste Sicherheitsvorkehrungen, um sämtliche Daten unserer Versicherten zu schützen. Insbesondere die Verwendung der in der Krankenversicherung besonders schützenswerten Individualdaten bedarf klarer gesetzlicher Rahmenbedingungen und hat stets den Grundsätzen der Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit zu gehorchen. So müssen wir den Schutz dieser Daten gewähren können, auch wenn sie von der Aufsichtsbehörde eingefordert werden.

CSS	Es ist deshalb zu begrüßen, dass Daten der Aufsicht grundsätzlich nur in aggregierter Form weiterzugeben sind. Die Verwendung individueller Daten soll vom Bundesrat nur in Ausnahmen und präzise begründeten Fällen ermöglicht werden. Diesbezüglich ist der Grund der Lieferung, respektive der Verwendungszweck derselben entscheidend.
CSS	Um die Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit der Verwendung von Individualdaten im Ausnahmefall sicherzustellen, ist vom Bundesrat der Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten (EDÖB) zur Konsultation heranzuziehen.
CSS	Es ist zu begrüßen, dass die möglichen Verwendungszwecke für Individualdaten im Gesetz abschliessend aufgeführt sind. Allerdings ist der im Vernehmlassungsentwurf aufgeführte Verwendungszweck <i>der Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und der Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen</i> jedoch zu weit gefasst und nicht nachvollziehbar. Die CSS schlägt vor, diesen Verwendungszweck auf die <i>Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen gemäss Art. 32 Absatz 2</i> zu beschränken. In diesem Bereich sind Individualdaten in Ausnahmefällen notwendig und tragen dazu bei, dass das BAG dafür sorgen kann, dass die Pflichtleistungen den Voraussetzungen nach Art. 32 KVG auch tatsächlich entsprechen.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
CSS	21	2		Individualdaten sind besonders schützenswert. Aufgrund dieser Sensibilität der Daten ist es zwingend notwendig, dass der EDÖB konsultiert wird, um die Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit der Verwendung	Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann nach Konsultation des Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten (EDÖB) vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weitergegeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der

				von Individualdaten im Ausnahmefall überprüfen zu können.	folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind:
CSS	21	2	b	Der Verwendungszweck der <i>Analyse der Wirkung des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs und der Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf Gesetzes- und Gesetzesvollzugsänderungen</i> ist zu weit gefasst und nicht nachvollziehbar. Zur Überprüfung der WZW-Kriterien nach Art. 32 Absatz 2 sind Individualdaten für das BAG in Ausnahmefällen notwendig.	<i>zur Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen gemäss Art. 32 Absatz 2</i>