

DIE KKA und der DATENKRIEG

Newsletter KKA – CCM Februar 2019

Liebe Präsidentinnen und Präsidenten, liebe Sekretariate der kantonale Ärztegesellschaften

Gerne orientieren wir Sie über unsere aktuellen Aktivitäten und die wesentlichen Entscheide der Vorstandssitzung KKA vom 7.2.2019.

1) Administrativ:

Anfangs Jahr 2019 setzten wir die notwendig gewordene **Reorganisation der Geschäftsstelle der KKA** um. Aufgrund der Statuten ist der offizielle Sitz der KKA an die Geschäftsstelle unseres neuen Geschäftsführers RA Marc Tomaschett nach Chur transferiert worden. Wir danken für Euer Verständnis in dieser Zeit des Umbruchs auch in Bezug auf den Pressespiegel, dessen Zustellung nun wieder geklärt wurde und der durch die Geschäftsstelle KKA zusammengestellt und zur Verfügung gestellt wird.

Wir bitten Euch, uns zu kontaktieren, falls Ihr möchtet, dass zusätzlich für Euch wichtige Artikel in diesen Pressespiegel aufgenommen und verteilt werden.

Um die Effizienz der Vorstandssitzungen für alle Beteiligten zu verbessern beinhalten diese seit Anfang 2019 je einen ersten Teil im engeren Rahmen des Vorstands und einen zweiten Teil, zu dem jeweils die Vertreter des VEDAG, SMSR und FMH, sowie auch Vertreter der KKA in diversen Kommissionen zum gemeinsamen Austausch eingeladen werden. Um eine weitreichendere und transparente Information für alle Mitgliederkantone und Partner zu ermöglichen, werden die relevanten Entscheide und Projekte neu jeweils via Newsletter bekanntgegeben.

2) Strategische Ausrichtung:

Wie wir Euch bereits Ende Jahr 2018 mitteilen konnten, möchte die KKA sich v.a. als **sachpolitisch abgestützte Organisation** in unserem Gesundheitswesen positionieren, insbesondere mit **Fokus auf einen wissenschaftlich und statistisch korrektem Umgang mit Daten, Fakten und Zusammenhängen und diesbezüglich partnerschaftlich abgestützte Stellungnahmen und Projekte erstellen/ (mit-)tragen**, die die Sicherung einer qualitativ hochstehenden, an die regionalen Gegebenheiten angepasste Gesundheitsversorgung ermöglichen. Ein wichtiges Engagement bleibt für uns in diesem Sinn die Sicherung des dualen Versorgungssystems und damit auch der ambulanten Medizin durch die freischaffende Ärzteschaft. Es wird eine entsprechende partnerschaftliche Vernetzung mit den verschiedenen Partnern angestrebt und gefördert, um ein proaktives, koordiniertes und effizientes Vorgehen zu ermöglichen.

Aus dieser strategischen Ausrichtung leiten sich die Projekte und Schwerpunkte, für die sich die KKA einsetzt, ab.

3) Laufende Projekte/ Schwerpunkte der KKA:

3.1) ZSR-Datenbank- Reingeniering mit SASIS und der FMH

Nachdem verschiedene kantonale Ärztesgesellschaften und die KKA anfangs 2018 in Kenntnis gesetzt wurden, dass SASIS einseitig die Erhebung einer neuen 'Taxe' zur Aktualisierung und Instandsetzung einer korrekteren Datenbank entschieden hatte und diverse Drohbriefe bei unseren Mitgliedern eintrafen, kam es zu initial kaum koordinierten Stellungnahmen und Aktionen verschiedener Kantone und Dachverbände. Verschiedene juristische Gutachten wurden erstellt, die zu gegenteiligen Schlussfolgerungen kamen. Während der Rechtsdienst der FMH die Einführung der Taxe durch SASIS als legitim und verhältnismässig beurteilte, kamen diverse kantonale Rechtsabklärungen zu konträren Schlüssen. Die Höhe der von SASIS in Rechnung gestellten Ingeniering-Kosten für die ZSR-Datenbank (100 CHF/5 Jahre) wurde vom Preisüberwacher als verhältnismässig und adäquat beurteilt. In der Folge kam es zu divergierenden Empfehlungen durch verschiedene kantonale Ärztesgesellschaften: von einer kompletten Weigerung - über eine Bezahlung ohne Schaffung einer unbeabsichtigten Vertragsanerkennung solange die vertragliche Situation nicht mit der kantonalen Ärztesgesellschaft bereinigt würde - bis zu einer bedingungslosen Zahlungsempfehlung. In diesem Kontext wurde der im Oktober 2018 neu gewählte Vorstand der KKA von der Mitgliederversammlung beauftragt, eine sinnvolle gemeinsame Strategie in Zusammenarbeit mit der FMH und SASIS zu erarbeiten. Das Co-Präsidium nahm denn diesem Auftrag folgend mit dem Präsidenten der FMH Kontakt auf.

Auf Einladung der FMH hin fand am 15.01.2019 ein Gespräch mit den beteiligten Partnern (SASIS AG – D. Fontana, FMH – J. Schlup, U. Stoffel, P. Müller Bereich Tarife FMH, Trustcenter -Roland Schwarz, KKA – M. Lehky Hagen, E. Hilfiker und J. Widler (Ph. Eggimann und M. Matter entschuldigt)). Es wurde eine **Arbeitsgruppe** bestehend aus P. Müller, R. Schwarz, M. Lehky Hagen und D. Fontana gegründet, die das Mandat bekam, folgende Aspekte zu erarbeiten:

- 1) **Erarbeiten eines ergänzenden Rahmenvertrags**, um die aktuelle Lücke in den bestehenden Verträgen sachdienlich und partnerschaftlich beheben zu können.
- 2) Abklären, wie das Re-Ingeniering der ZSR-Nummern möglichst kosten- und ressourcen-effizient umgesetzt werden könnte, um eine ‚win-win- Situation‘ für alle Beteiligten zu generieren und entsprechend auch **transparente und kohärente Abläufe und Datenabgleiche zwischen bereits existierenden Datenbanken** (MedReg, FMH-Mitgliederdateien, kantonalen Mitgliederdateien) und den diversen existierenden Verträgen zu ermöglichen.
- 3) Im Rahmen dieses Re-Ingenierings sollte es möglichst auch zu einer **einfachen Bereinigung der Datenpools, die für WZW-Verfahren, Taxpunktwert-verhandlungen kantonal usw. verwendet werden**, kommen. Dies würde einen Quantensprung für die datenbasierten Verhandlungen bedeuten und sinnlose sample-bedingte Fehlbeurteilungen minimieren.

Um wenig konstruktive Reibereien in Bezug auf die SASIS-Taxe zu minimieren wurde anlässlich dieser Sitzung entschieden, den Mitgliedern zu empfehlen, die geforderte Taxe von SASIS zu bezahlen, insbesondere, da SASIS auf diese Finanzen angewiesen ist, um den bitter notwendigen Reingenierings-Prozess finanzieren zu können. Allenfalls sollte mit einem Begleitbrief auf die noch hängige vertragliche Vereinbarung hingewiesen werden, um eine ungewollte Validierung des einseitigen Vorgehens von SASIS zu verhindern.

Anlässlich der Präsidentenkonferenz der FMH vom 24.1.2019 informierte M. Lehky Hagen entsprechend über diese gemeinsame Empfehlung und die geplanten weiteren Schritte. Es wurden keine Einwände diesbezüglich von den anwesenden kantonalen Präsidenten vorgebracht. Die KKA wurde gebeten, eine Vorlage zwecks Vermeidung einer ungewollten Akzeptanz der noch nicht validierten Rechtslage bei Bezahlung der SASIS-Taxe zur Verfügung zu stellen. Eine solche wurde aufgrund bereits existierender kantonalen Vorlagen erarbeitet und allen Präsidenten zur Verfügung gestellt. MfE Schweiz wie auch die im Büro Tarife vertretenen Dachverbände wurden ebenfalls im Anschluss informiert.

Alle werden gebeten, allfällige Anliegen betreffend des ZSR-Reingenierings vorzubringen, damit wir diese im Rahmen unserer Projektarbeit mitberücksichtigen können.

3.2 Standespolitik: EFAS / einheitliche Finanzierung

Anlässlich der Vorstandssitzung KKA vor der Ärztekammer im Oktober 2018 war entschieden worden, aufgrund der neu aufgetauchten Forderung der Kantone, EFAS davon abhängig zu machen, dass die kantonalen Regierungen neu neben dem stationären auch den gesamten ambulanten Sektor steuern dürften, die FMH aufzufordern, diesbezüglich Forderungen zu stellen in Hinblick auf individuellen Datenschutz, Verhinderung eines administrativen Mehraufwands für die Leistungserbringer und einen Miteinbezug der kantonalen Ärztegesellschaften in den Planungsprozess zu fordern. Aufgrund fortgeschrittener Zeit konnte keine Abstimmung mehr zu diesem Thema an der Ärztekammer erfolgen. An der DV vom 24.1.2019 wurden die Forderungen nach Sicherung des individuellen Datenschutzes und der Verhinderung eines administrativen Mehraufwands für die Leistungserbringer validiert, erstaunlicher Weise jedoch nicht die Forderung nach Miteinbezug der kantonalen Ärztegesellschaften bei der Steuerung des ambulanten Sektors, falls dieser den Kantonen zugestanden werden sollte. Wie sich anlässlich der Vorstandssitzung herausstellte, lag die Ablehnung nicht an der Grundfolgerung per se, die durchaus als strategisch wichtig für alle kantonalen Ärztegesellschaften wie auch für alle freischaffenden Ärzte verstanden wird. Vielmehr scheint die Ablehnung an der Formulierung der Übersetzung gelegen zu haben.

Der Vorstand einigt sich aufgrund des strategisch unerlässlichen Mitspracherechts, um der freischaffenden Ärzteschaft im ambulanten Sektor Gehör und ein Mitspracherecht bei der ambulanten Planung verschaffen zu können, falls diese tatsächlich den Kantonsregierungen übertragen werden sollte, einen entsprechend angepassten und klar verständlichen Vorschlag auszuarbeiten, der an der nächsten Ärztekammer im Mai zur Abstimmung gebracht werden soll. Wir hoffen auf Eure Unterstützung in diesem wichtigen Anliegen und danken für allfällige konstruktive Vorschläge/Ideen.

3.3 Knackpunkt: TARIFE /TPW

Neu übernimmt E. Hilfiker das Ressort Tarife der KKA und wird entsprechend Einsitz nehmen im Büro Tarife der FMH. Aktuell hat die 'Stabsübergabe' stattgefunden und eine aktualisierte Übersicht über die verschiedenen Ausgangslagen in den verschiedenen Kantonen zusammengestellt. Es wird klar, dass es unerlässlich wird, dass wir bessere Kenntnisse zu den unterschiedlichen Faktoren, die die unterschiedlichen Kostenentwicklungen in den Kantonen prägen, erwerben und diese nutzenbringend strategisch in die Verhandlungen einbinden. Ebenfalls ist es unerlässlich, dass wir uns nicht 'nur' mit dem oder den 'RoKo-

Modellen' beschäftigen, sondern den vielschichtigen Faktoren, die sich auf die Kostenentwicklungen auswirken Rechnung tragen und eine entsprechend mehrschichtige Sichtweise erarbeiten, um unsere Argumentationen und Forderungen aus verschiedenen Perspektiven kohärent untermauern können. Hierzu müssen wir Kompetenzen aus Datenpool-Experten, statistischen Analysen, Impactfaktoranalysen und strategisch-politischen Feldern einbinden und vernetzen. Ebenfalls ist es unerlässlich, auch im Interesse aller nicht in Festsetzung stehenden Kantone (aber auch für diese), weitergehende Strategien zu erarbeiten, mit welchen die kantonalen Ärztesgesellschaften in die weiteren Verhandlungen gehen können. Die anstehenden Publikationen der MAS-Daten, die nach Regionen und Kantonen separat analysiert werden können, werden ein grundlegendes Umdenken unserer bisherigen Verhandlungsstrategien bewirken, auf die wir uns proaktiv vorbereiten müssen. Eine Steuerung die rein auf immer noch hart umstrittenen 'betriebswirtschaftlichen' Kostenmodellen scheint nicht zielführend zu sein. Die Ärzteschaft muss sich proaktiv und medizinisch sinnvoll in die Kostendiskussion einbringen mit innovativen Modellen, z.B. in Anlehnung an 'smarter medicine' / Choosing wisely-Strategien. Was ansteht ist bedeutend mehr als eine 'simple' Taxpunktverteidigung.

In diesem Sinne ist es für die KKA wichtig, dass Ihr uns allfällige sinnvolle, pionierhafte oder bewährte Projekte, die in Zusammenhang mit medizinisch sinnvoller Effizienzoptimierung laufen mitteilt – aber auch kostentreibende Faktoren, die Euch bekannt sind und allenfalls sehr spezifisch für Euren Kanton/Regionen Eures Kantons sind. Ebenfalls sind wir Euch dankbar, wenn Ihr uns relevante Veränderungen in Bezug auf Eure TPW-Verhandlungen/ -Verträge mitteilt! Es ist wichtig, dass wir diese zusammentragen und entsprechend gemeinsam analysieren können.

3.4 Neue WZW-Verfahren

Mit den statistischen Zahlen 2017 wird das neue Verfahren (Screening-Verfahren mit einem Regressionsindex), das die FMH mit santésuisse und Curafutura vereinbart hat, zur Anwendung kommen. Wir haben aus diversen Kantonen Rückmeldungen erhalten, dass die existierenden paritätischen Kommissionen teils schon mit den neuen WZW-Analysen konfrontiert werden, aber keinerlei 'Schulung' diesbezüglich bisher erfolgt ist. Auch bei den WZW-Verfahren spielen korrekt angewandte und interpretierte statistische Verfahren und ein korrekter Vergleichspool eine relevante Rolle. Wir Ärzte werden gut beraten sein, uns eine gewisse Kompetenz in Sachen Statistik zu eigen zu machen um nicht in Bezug auf diese Verfahren allzu sehr verloren und abhängig von Spezialisten zu sein. Da die KKA bereits Mitte 2018 im Rahmen der Präsidentenkonferenzen FMH angeregt hatte, dass hier ein dringlicher Aufklärungsbedarf besteht, hat sie nun bei der FMH um **offizielle Einsitz-möglichkeit in die Arbeitsgruppe WZW der FMH** gebeten, die ihr im Januar 2019 durch U. Stoffel zugesagt wurde. Der Vorstand der KKA hat in seiner Sitzung von Februar M. Lehky Hagen gebeten, diese Vertretung zu übernehmen. Bei Bedarf kann sie unseren Geschäftsführer und RA beiziehen, der diesbezüglich über ein sehr tiefgründiges Wissen und Erfahrung verfügt. Ziel ist es, dass wir die nötigen Informationen und Instruktionen kohärent übermitteln können und allenfalls spezifische Weiterbildungen/ Schulungen für interessierte Kolleginnen und Kollegen, insbesondere jene, die in den PK tätig sind, anbieten können.

Um uns im Bereich der WZW-Domäne auch einen kantonsübergreifenden Überblick zu verschaffen möchten wir die Kantone bitten, uns kurz rückzumelden, ob sie eine kantonale oder überkantonale PK (paritätische Kommission) besitzen oder nicht und wer die entsprechenden Ansprechpersonen sind. Merci!

3.5 e-health

Auch im Zusammenhang mit eHealth sind Daten von zentralster Bedeutung.

Dr. med. Beat Gafner ist im Auftrag der KKA im Beirat von eHealth Schweiz tätig und setzt sich dort unter anderem für die Belange der niedergelassenen Ärzteschaft ein. Hier seine Zusammenfassung der zentralen Aussagen des Berichtes zur Strategie:

Vier Aussagen des Berichtes „Strategie eHealth Schweiz 2.0 2018-2022“ aus Sicht des Delegierten der KKA im Beirat eHealth Suisse – [www. Strategie eHealth Schweiz 2.0 2018-2022](http://www.Strategie.eHealth.Schweiz.2.0.2018-2022)

Erarbeitet vom „Beirat eHealth Suisse“, der Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen, genehmigt vom Bundesrat, Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) im Dezember 2018. Das Dokument „Strategie eHealth Schweiz“ hat den Status von Empfehlungen und enthält Ziele von Bund und Kantonen zur Verbreitung des elektronischen Patientendossiers sowie zur Koordination der Digitalisierung rund um das elektronische Patientendossier.

1. Aussage (Strategiebericht S. 47, 19, 27, 15, 25, 14, 23, 24, 33, 34, 35, 20, 61, 36)

Der Bericht enthält für die niedergelassenen Ärzteschaft wegweisende Aussagen, Ziel- und Massnahmenformulierungen zu bestehenden Forderungen bezüglich Anschubfinanzierung, betriebswirtschaftlich korrekter Tarifierung, Datenbetreuung und –pflege, zu Nutzen und Mehrwert bei Beteiligung der Ärzteschaft, zu den Business-to-business-Prozessen (B2B) als zusätzliches Feld der EPD-Zusatzdienste inkl. hürdenfreier Interoperabilität, zu mobile Health (mHealth), Mehrfachnutzung der Daten und Verantwortlichkeiten betreffend all dieser Themen.

2. Aussage

Unser föderal gestaltetes Gesundheitswesen bedingt oft unterschiedliche Lösungen und Verantwortlichkeiten. Zu Themen rund um Finanzierungsfagen etc., entsprechend der 1. Aussage, werden im ambulanten Bereich nicht nur die Tarifpartner in Pflicht genommen, sondern in erweiterter Form auch die Kantone und Stammgemeinschaften, mithin also auch Bürger und Patienten.

3. Aussage

Zu wenig griffig und wenig detailliert fallen Empfehlungen betreffend den Datenschutz und -richtlinien aus. Dies zeigt sich u. A. in den Formulierungen zu „Mehrfachnutzung der Daten“ und „mHealth“. Es gilt bei Ausformulierungen von Rechtssetzungsprozessen des Bundes, der Kantone und bei Massnahmen auf kantonaler und nationaler Ebene zu Datenerhebungen und –verwendung etc. doppelt hinzusehen, um Patientenschutz und Persönlichkeitsschutz der Ärzteschaft zu gewährleisten.

4. Aussage

Die Arbeit im Beirat geht 2019 weiter: Datenschutz, EPD-Zusatzdienste (B2B-Prozesse), behandlungsrelevante Daten, Nutzung Gesundheits-Apps und Anschluss mHealth an das EPD, etc. Interessierte abonnieren den „Newsletter eHealth Suisse“ über info@e-health-suisse.ch oder besuchen www.e-health-suisse.ch.

Der Vorstand der KKA hat entschieden, die Sicherstellung des Datenschutzes in allen Bereichen von eHealth als erste und wichtigste Priorität zu setzen.

Obwohl e-Health in vielen von uns nicht gerade eine fanatische Begeisterung auslöst ist es unerlässlich, dass die kantonalen Präsidenten der Aerztegesellschaften sich proaktiv in die laufenden kantonalen Entwicklungen diesbezüglich einbringen (dixit Beat)! Um diese wichtige Problematik in verständlicher Form näherzubringen hat sich Beat bereiterklärt, an der nächsten Mitgliederversammlung der KKA darüber zu berichten und für allfällige Fragen/Kommentare Eurerseits Rede und Antwort zu stehen.

Als ersten und grundlegenden Schritt empfehlen wir Euch, den Newsletter eHealth Suisse zu abonnieren (siehe Link unter 4. Aussage). Merci!

3.6 Toxinfo Suisse

Aldo Kramis vertritt die KKA im Stiftungsrat der Toxinfo Suisse. Gemäss seinen Informationen scheint zZ das grösste Problem von Toxinfo Suisse zu sein, eine nachhaltige Finanzierung der Struktur garantieren zu können. Aldo wird ebenfalls an der MV der KKA eingeladen, um Euch aktuelle Informationen zum Stand der Dinge zu geben.

3.7 Eidgenössische Kommission für Nichtübertragbare Krankheiten

In dieser Kommission werden wir von Remy Boscacci vertreten. zZ keine relevanten News.

4. Konsultationen

Die KKA hat im Dez. 2018 zu zwei wichtige Konsultationen Stellungnahmen eingereicht: zum 1. Paket der Kostendämpfungsmassnahmen des Bundesrats sowie zur Anpassung des Vertriebsanteils nach Art. 38 KLV. Die Stellungnahmen findet Ihr unter <https://www.kka-ccm.ch/kommunikation/>. Im Februar 2019 hat der Vorstand KKA eine Vernehmlassungsantwort zur **Parlamentarischen Initiative 16.411 «Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung»** eingereicht.

Diese wurde Euch übermittelt mit der Bitte, möglichst auch Eurerseits eine Stellungnahme allenfalls in Anlehnung an jene der KKA einzureichen.

In dieser Stellungnahme kommt eines der ganz zentralen Anliegen der KKA zum Ausdruck: **der Umgang mit Daten und deren Analyse**. Mustergültig zeigt diese Initiative auf, wie heutzutage auch mit sehr schützenswerten Daten umgegangen wird.

Die KKA möchte Ihre Mitglieder (und auch sonst Interessierte) im Hinblick auf diese Thematik sensibilisieren und die Kompetenz im Umgang mit Daten fördern. Deshalb haben wir auch mit den Patienten- und Konsumentenschutzorganisationen wie auch der Presse aktiv den Kontakt gesucht und werden versuchen, unseren Austausch und unsere Zusammenarbeit diesbezüglich zu vertiefen.

Wir hoffen, Euch hiermit einen sinnvollen Überblick über die relevanten Themen, die uns beschäftigen, vermittelt zu haben. Den nächsten Newsletter werden wir hoffentlich wieder etwas kürzer fassen können!

Wir danken Euch herzlich für alle Inputs zu Euch relevant scheinenden Konsultationen auf kantonaler oder schweizerischer Ebene. Je mehr Hinweise wir von Euch bekommen, umso besser können wir unsere gemeinsamen Probleme und Aufgaben proaktiv lösen.


Mit freundlichen Grüssen

Die Co-Präsidentin:



Dr. Monique Lehky Hagen
Executive MBA focus healthcare

Der Co-Präsident



Dr. Daniel Jud