



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Statistik BFS
Abteilung Gesundheit und Soziales

Sektion Gesundheitsversorgung

Bearbeitungsreglement – gültig ab 1.01.2024

Daten der Leistungserbringer nach Art. 59a KVG

Über dieses Dokument

Autor:	Jacques Huguenin
Version:	2023
Datum:	31.12.2023
Registrierung:	622.02-00403

Gültigkeit:

In Kraft ab dem: 1.01.2024

Gültig für die entsprechenden Erhebungen ab Datenreferenzjahr 2024 (ab Erhebungsjahr 2025).

Anpassungen sind nur möglich nach Anhörung der betroffenen Kreise gemäss Artikel 30c KVV und führen zu einer neuen Version ohne rückwirkende Gültigkeit.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	8
1.1	Ausgangslage	8
1.2	Abgrenzung und Grundsätze.....	10
1.2.1	Geltungsbereich.....	10
1.2.2	Verantwortung.....	10
1.2.3	Grundsätze.....	11
1.3	Rechtliche Grundlagen.....	11
1.4	Rechtliche Bedeutung des Bearbeitungsreglements	13
2	Dokumentation	13
2.1	System und Organe	13
2.2	Modalitäten der Datenflüsse.....	14
3	Organisation	17
3.1	Organigramm	17
3.2	Verantwortliche Stellen.....	18
4	Bearbeitung von Daten	19
4.1	Beschreibung der Datenfelder.....	19
4.2	Datenkategorien und Erhebungsinhalte	19
4.3	Abläufe Datenprozess	21
4.3.1	Datenbeschaffung: Initialisierung.....	22
4.3.2	Datenbeschaffung: Erhebung.....	22
4.3.3	Datenverarbeitung: Aufbereitung.....	23
4.3.4	Datenverarbeitung: Analyse und Diffusion	23
4.4	Datensicherheit und Datenschutz.....	23
4.4.1	Verschlüsselung.....	23
4.4.2	Anonymisierung	23
4.5	Weitergabe der Daten	27
5	Kontrollverfahren und Massnahmen	27
6	Datenweitergabe nach Leistungserbringer, Datenempfänger und Zweck	28
6.1	Spitäler und Geburtshäuser	30
6.1.1	Weitergabe der Daten aus der Erhebung „Krankenhausstatistik“ (Anhang 59 Statistikerhebungsverordnung)	31
6.1.2	Weitergabe der Daten aus der Erhebung „Medizinische Statistik der Krankenhäuser inklusive Kostendaten“ (Anhang 62 Statistikerhebungsverordnung).....	36
6.1.3	Weitergabe der Daten aus der „Erhebung der ambulanten Patientendaten von Spitälern und Geburtshäusern“ (Anhang 194 Statistikerhebungsverordnung).....	44
6.2	Arztpraxen und ambulante Zentren	48
6.2.1	Weitergabe der Daten aus der „Erhebung der Strukturdaten von Arztpraxen und ambulanten Zentren“ (Anhang 193 Statistikerhebungsverordnung)	49
6.3	Pflegeheime	55

6.3.1	Weitergabe der Daten aus der Erhebung „Statistik der sozial-medizinischen Institutionen“ (Anhang 58 Statistikerhebungsverordnung)	56
6.4	Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und selbständig erwerbende Pflegefachpersonen	65
6.4.1	Weitergabe der Daten aus der Erhebung „Statistik der Hilfe und Pflege zuhause (SPITEX)“ (Anhang 60 Statistikerhebungsverordnung)	66
Anhang 1		71
Anhang 2		74

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schematische Darstellung der Prozessphasen	10
Abbildung 2: Grafische Darstellung des Datenflusssystems	14
Abbildung 3: Organigramme der linienverantwortlichen Stellen	18
Abbildung 4: Funktionale Organisation der zuständigen Stellen	19
Abbildung 5: Prozessphasen, Informationssystem und Datenflüsse	21
Abbildung 6: Schematische Darstellung der Erzeugung der anonymen AHV Nummer (AHVN).....	24
Abbildung 7: Schematische Darstellung der Erzeugung des anonymen Verbindungscode (AVC).....	25

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Auflistung der Datenflüsse	15
Tabelle 2: Fristen SpiGes-Daten	17
Tabelle 3: Datenkategorien nach Artikel 59a KVG.....	20
Tabelle 4: Prozess der Erzeugung des anonymen Verbindungscode (AVC)	26
Tabelle 5: Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Spitäler und Geburtshäuser, nach Empfänger und Gesetzesauftrag.....	30
Tabelle 6: Betriebsdaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail.....	31
Tabelle 7: Finanzdaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail	32
Tabelle 8: Aggregierte Personaldaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail	34
Tabelle 9: Anonymisierte Personaldaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail.....	35
Tabelle 10: Aggregierte Kostendaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail	36
Tabelle 11: Anonymisierte Kostendaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail.....	38
Tabelle 12: Aggregierte Leistungsdaten (stationär) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail	39
Tabelle 13: Aggregierte Patientendaten (stationär) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail.....	40
Tabelle 14: Anonymisierte Patienten- und Leistungsdaten (stationär) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail.....	41
Tabelle 15: Aggregierte Leistungsdaten (ambulant) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail	44
Tabelle 16: Aggregierte Patientendaten (ambulant) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail.....	45
Tabelle 17: Anonymisierte Leistungsdaten (ambulant) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail	46
Tabelle 18: Anonymisierte Patientendaten (ambulant) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail	47
Tabelle 19: Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Arztpraxen und ambulanten Zentren, nach Empfänger und Gesetzesauftrag.....	48
Tabelle 20: Betriebsdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail	49
Tabelle 21: Finanzdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail	50
Tabelle 22: Aggregierte Personaldaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail	51
Tabelle 23: Aggregierte Patientendaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail	52
Tabelle 24: Aggregierte Personaldaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail	53
Tabelle 25: Betriebs- und Personaldaten der Arztpraxen, ambulanten Zentren und Krankenhäuser ..	54
Tabelle 26: Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Pflegeheime, nach Empfänger und Gesetzesauftrag	55
Tabelle 27: Betriebsdaten der Pflegeheime im Detail	56
Tabelle 28: Finanzdaten der Pflegeheime im Detail	57
Tabelle 29: Aggregierte Personaldaten der Pflegeheime im Detail	59
Tabelle 30: Aggregierte Leistungsdaten der Pflegeheime im Detail	60

Tabelle 31: Aggregierte Patientendaten der Pflegeheime im Detail	61
Tabelle 32: Anonymisierte Personaldaten der Pflegeheime im Detail	62
Tabelle 33: Anonymisierte Leistungsdaten der Pflegeheime im Detail	63
Tabelle 34: Anonymisierte Patientendaten der Pflegeheime im Detail	64
Tabelle 35: Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen, nach Empfänger und Gesetzesauftrag	65
Tabelle 36: Betriebsdaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail	66
Tabelle 37: Finanzdaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail	67
Tabelle 38: Aggregierte Personaldaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail	68
Tabelle 39: Aggregierte Leistungsdaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail	69
Tabelle 40: Aggregierte Patientendaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail	70

Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BIT	Bundesamt für Informatik und Telekommunikation
BStatG	Bundesstatistikgesetz vom 9. Oktober 1992, SR 431.01
BUR	Betriebs- und Unternehmensregister
DSG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz, SR 235.1
EDÖB	Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung, SR 832.10
KVV	Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung, SR 832.102
MARS	Projekt «Modules Ambulatoires des Relevés sur la santé»
NaDB	Programm «Nationale Datenbewirtschaftung»
PUE	Preisüberwachung
SDAP	Statistischer Datenaufbereitungsprozess
SpiGes	Projekt «Spitalstationäre Gesundheitsversorgung»
SR	Systematische Rechtssammlung
VKL	Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung, SR 832.104
VDSG	Verordnung vom 14. Juni 1993 zum Bundesgesetz über den Datenschutz, SR 235.11

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

Im Rahmen seiner Botschaft vom 15. September 2004 betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, KVG (Spitalfinanzierung, BBl 2004 5551) hat der Bundesrat unter anderem vorgeschlagen, die Pflicht zur Datenlieferung seitens der Leistungserbringer auszuweiten. Der entsprechende Artikel 22a (ab 1. Januar 2016 inhaltsgleich als Artikel 59a verschoben) KVG ist am 1. Januar 2009 in Kraft getreten und sieht vor, dass nicht nur Spitäler und Pflegeheime, sondern alle zugelassenen Leistungserbringer diejenigen Daten bekannt zu geben haben, die benötigt werden, um die Anwendung der KVG-Bestimmungen über die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen zu überwachen. In diesem Sinne wurde die Datenlieferungspflicht ausgeweitet und die Verpflichtung zur kostenlosen Datenlieferung in Absatz 2 explizit festgehalten.

In Artikel 59a Absatz 1 KVG werden die zu erhebenden Angaben beispielhaft aufgezählt. Es handelt sich dabei grösstenteils um die bisher im Artikel 30 KVV (aufgehoben mit Wirkung seit dem 1. Januar 2009) genannten Angaben. Diese sollen u.a. ein Bild über die Tätigkeit, Einrichtung sowie Rechtsform der Leistungserbringer, die Anzahl und Struktur der Beschäftigten und Patientinnen / Patienten sowie die erbrachten Leistungen ermöglichen. Die Anonymität der Daten der Patientinnen und Patienten bleibt gewahrt.

Artikel 59a Absatz 3 KVG regelt die Erhebung der Angaben und deren Weitergabe. Indem die gleichen Daten sowohl für administrative wie auch für statistische Zwecke Verwendung finden, sollen die Datenlieferanten entlastet und zugleich Synergieeffekte erzielt werden. Die Forderung in Artikel 14 des Bundesstatistikgesetzes vom 9. Oktober 1992 (BStatG, SR 431.01) nach einer expliziten gesetzlichen Grundlage für die Weitergabe der zu statistischen Zwecken erhobenen Daten für administrative Zwecke ist mit Artikel 59a KVG erfüllt. Damit dies in der Praxis auch erfolgen kann, muss jedoch sichergestellt werden, dass die nach Artikel 59a Absatz 1 KVG erhobenen Daten tatsächlich weitergegeben und entsprechend genutzt werden dürfen. Für die Organe der Krankenversicherung ist es für die Ausübung ihrer gesetzlichen Aufgaben unabdingbar, dass auch nominative Einzeldaten der Leistungserbringer (juristische Personen) ausgetauscht werden können. Dies rechtfertigt sich dadurch, dass insbesondere bei der Überwachung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen nur dann eine objektive Prüfung erfolgen kann, wenn die Leistungen nach KVG mit denjenigen anderer Leistungserbringer verglichen werden können. Neben dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) als das für den Vollzug der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zuständige Fachamt benötigen hier vor allem der Eidgenössische Preisüberwacher (PUE), die Kantone sowie die Versicherer Datengrundlagen, um ihren Gesetzauftrag zu erfüllen. Ergänzt wird diese Bestimmung mit dem Hinweis, dass die Daten veröffentlicht werden.

Die Ausweitung des Datenflusses bedarf einer Konkretisierung auf Verordnungsstufe. In Artikel 59a Absatz 4 KVG wird diese Kompetenz an den Bundesrat delegiert. Dadurch kann namentlich Folgendes näher geregelt werden: Da sich die zugelassenen Leistungserbringer in verschiedener Hinsicht stark voneinander unterscheiden (Spitäler, Ärzte und Ärztinnen, Pflegeheime, Apotheker und Apothekerinnen, Laboratorien, Heilbäder und Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause), sind die Anforderungen an die Daten, die Aufschluss über die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen geben, unterschiedlich. Zudem ist festzulegen, welche datenschutzrechtlichen Massnahmen dabei getroffen werden. Die Bestimmungen nach Absatz 4 sind am 1. August 2016 mit den Änderungen der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) vom 26. Juni 2016 in Kraft getreten (Artikel 30, 30a, 30b, 30c, 31 und 31a).

Mit Bundesratsbeschluss vom 27.09.2019 «Mehrfachnutzung von Daten (Umsetzung des «Once-Only»-Prinzips): Statistiksystem Schweiz und die Datenbewirtschaftung des Bundes» wurde das Pro-

gramm «Nationale Datenbewirtschaftung» (NaDB) beim BFS gestartet. Eines der Pilotprojekte in diesem Programm war das Projekt SpiGes, welches die Mehrfachverwendung der spitalstationären Gesundheitsdaten und die Nutzung der BFS Interoperabilitäts-Plattform zur Verbesserung der Zugänglichkeit der Daten zum Ziel hatte. Im Rahmen dieses Projektes wurde die Medizinische Statistik inhaltlich, prozessual und technisch erneuert und die Erhebung der Kosten und Erlöse pro Fall gemäss KVV Art. 30 Bst. e durch das BFS eingeführt. Somit wird der Erhebungsgegenstand der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser, wie sie in der Statistikerhebungsverordnung aufgeführt ist, erweitert und beinhaltet soziodemografische Merkmale, Angaben über die Aufenthalte und die entsprechenden Kosten, Diagnose- und Operationscodes stationär behandelter Personen.

Die geltenden Gesetzesgrundlagen erlauben bereits die Umsetzung von SpiGes im Rahmen von Art. 59a KVG. Jedoch sind weiterreichende Bestimmungen auf Gesetzes- oder Verordnungsstufe notwendig, um alle Ziele von SpiGes zu erfüllen. Dabei geht es unter anderem um die Erhebung und Weitergabe der von den Leistungserbringern gelieferten Daten nach Art. 49 KVG. Heute werden diese Daten von den Spitälern direkt an die Tarifpartner, die SwissDRG AG und die Kantone geliefert. In Zukunft werden diese Daten im Sinne des Once-only-Prinzips über die SpiGesPlattform des BFS erhoben, durch die Kantone plausibilisiert und vom BFS an die Tarifpartner und die SwissDRG AG weitergegeben. Diese Datenflüsse werden bis zur Verankerung des Once-only-Prinzips im KVG mittels einer Übergangslösung modular eingeführt.

Die Einführung der SpiGes-Erhebung hat auch Auswirkungen auf die bestehende Krankenhausstatistik. Basierend auf diesen Erhebungen publiziert das BAG Kennzahlen zu den Schweizer Spitälern und Pflegeheimen, Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler sowie die schweregradbereinigten Fallkosten der Spitäler und Geburtshäuser für schweizweite Betriebsvergleiche.

Zu erwähnen ist an dieser Stelle auch das Projekt MARS (Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé), mit welchem das Bundesamt für Statistik (BFS) Daten bei den ambulanten Leistungserbringern erheben will, damit die Transparenz im Gesundheitswesen der Schweiz verbessert werden kann und die Datenlücken bei der ambulanten Gesundheitsversorgung geschlossen werden. Das Ziel ist, die bereits vorhandenen Daten aus dem stationären Bereich mit den Daten aus dem ambulanten Sektor zu ergänzen. Als Ergebnis entsteht ein integrales statistisches Gesundheitsinformationssystem, welches Analysen über die Tätigkeiten und die Strukturen des gesamten Gesundheitswesens ermöglicht.

Gestützt auf Artikel 30c KVV erstellt das BFS ein Bearbeitungsreglement für die Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe der Daten der Leistungserbringer. Im Sinne der Transparenz und Nachvollziehbarkeit macht dieses genaue Aussagen zur Bestimmung der Daten für die Erhebung, zu den Modalitäten der Erhebung, wie Lieferfristen und Periodizität, zur Umsetzung der generellen Datenkategorien in detaillierten Erhebungsinhalte, den Umfang und den Prozess der Bearbeitung von Daten für deren Weitergabe, sowie die Massnahmen zum Schutz von Personendaten. Dieses Bearbeitungsreglement ist jedoch allgemeiner Natur in dem es die Umsetzung von Artikel 59a KVG beschreibt ohne die technischen Spezifitäten der einzelnen Erhebungen zu präzisieren. Diese werden durch ein spezifisches Bearbeitungsreglement für die jeweilige Erhebung abgedeckt, welches sich auf den strikten Erhebungsprozess bezieht, basierend auf das BStatG und das Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz (DSG, SR 235.1), unabhängig der Nutzung der Daten.

Der Artikel 21 der Verordnung zum Bundesgesetz über den Datenschutz definiert das Prinzip der Erstellung eines Bearbeitungsreglements bei Datensammlungen und beruht auf präzisen Kriterien. Da die Erhebungen vom BFS, die mit der Erfüllung des Auftrages aus dem KVG (siehe nächstes Kapitel) einhergehen, gerade diese Kriterien erfüllen, wird jeweils ein spezifisches Bearbeitungsreglement für jede Erhebung angewendet. Diese werden in diesem Dokument referenziert und enthalten alle spezifischen und erhebungsrelevanten Beschreibungen der Schutzmassnahmen und Datensammelungsprozesse.

1.2 Abgrenzung und Grundsätze

1.2.1 Geltungsbereich

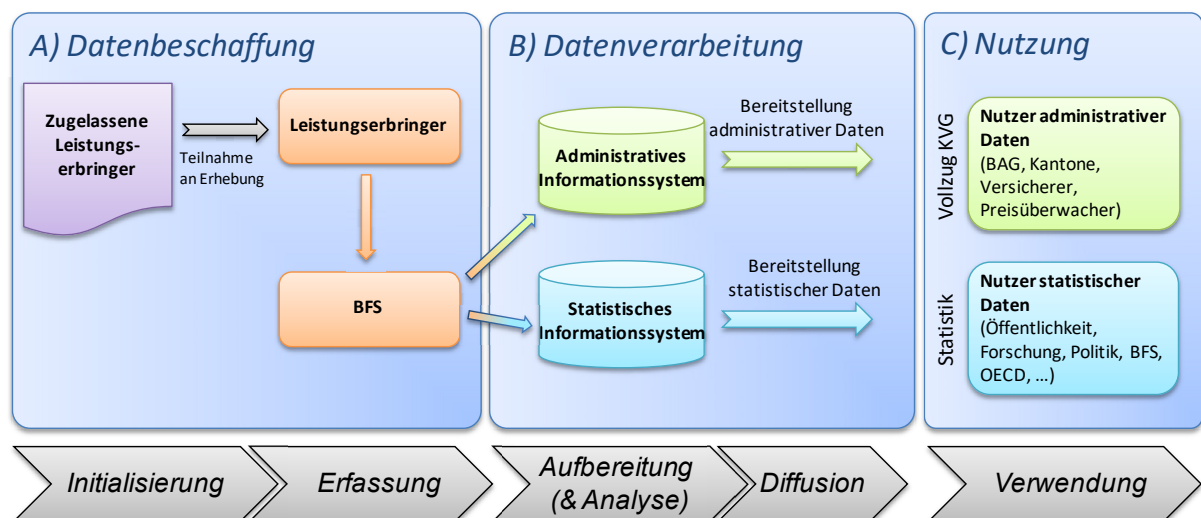
Das BFS erhebt und bearbeitet die Daten der Leistungserbringer aus zwei Gründen:

- Statistische Verwendung.** Gestützt auf das Bundesstatistikgesetz (BStatG) werden diese Daten für die Gesundheitsversorgungsstatistik erhoben und bearbeitet; die einzelnen Erhebungen werden im Anhang der Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes vom 30. Juni 1993 (Statistikerhebungsverordnung, SR 431.012.1) aufgelistet. Gestützt auf Artikel 23 KVG werden diese Daten zur Erarbeitung der statistischen Grundlagen zur Beurteilung der Funktions- und Wirkungsweise des KVG verwendet (statistische Bearbeitung).
- Aufsichtsrechtliche Verwendung.** Gestützt auf Artikel 59a KVG und Artikel 30, 30a, 30b, 30c, 31 und 31a KVV erhebt und bearbeitet das BFS diese Daten, und gibt sie an die entsprechenden Aufsichtsstellen weiter, zum Zweck der Aufsicht über die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (administrative Bearbeitung).

Das vorliegende Bearbeitungsreglement befasst sich ausschliesslich mit der Erhebung und Bearbeitung der Daten in Erfüllung des Auftrags aus dem Artikel 59a KVG, also für aufsichtsrechtliche Zwecke. Die Bearbeitung zu statistischen Zwecken ist vom Geltungsbereich dieses Bearbeitungsreglements ausgenommen. Ebenso wird die Weitergabe von anonymisierten Daten der Leistungserbringer ohne Detaillierung auf der Ebene der juristischen Einheiten in diesem Dokument nicht behandelt. Dies ist im jeweiligen spezifischen erhebungsbezogenen Bearbeitungsreglement geregelt.

Um Doppelspurigkeiten zu vermeiden und gemäss Gesetzgebung erfolgen die Erfassung und die Erhebung der Daten in einem Prozessschritt. Die Trennung nach Gesetzesauftrag wird nach Eingang der Daten beim BFS vollzogen.

Abbildung 1: Schematische Darstellung der Prozessphasen



1.2.2 Verantwortung

Die administrative Bearbeitung erfolgt durch das BFS in Absprache mit dem BAG gemäss dem Gesetzesauftrag des KVG. Das BFS ist verantwortlich für die Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe der

Daten unter Einhaltung der Datensicherheitsstandards und der Datenschutzbestimmungen. Dabei bestimmt das BFS in Abstimmung mit dem BAG die Erhebungsinhalte und setzt die Mittel für die Kontrolle der Vollständigkeit und Richtigkeit der Daten bei den Leistungserbringern ein. Die Bestimmung der an die gesetzlich vorgeschriebenen Empfänger weiterzugebenden Daten richtet sich nach den Artikeln 59a KVG sowie 30 und 30b KVV. Die Leistungserbringer tragen die Verantwortung für die Inhalte der gelieferten Daten und für die Einhaltung der Liefermodalitäten.

1.2.3 Grundsätze

Bei der Datenbearbeitung zu administrativen Zwecken gelten beim BFS die folgenden Grundsätze:

- Verhältnismässigkeit / Zweckbindung: Es gilt, dass nur so viele Daten bearbeitet werden, wie für den im Gesetz und in der Verordnung geregelten Zweck notwendig sind. Dies gilt insbesondere für die Weitergabe der Daten. Vor der Weitergabe werden die Daten gemäss dem Zweck des Empfängers aggregiert.
- Personendaten: Die Daten werden nominativ auf Ebene der juristischen Personen (Unternehmen) erhoben und weitergegeben. Bei der Erhebung und Weitergabe von Personendaten des Personals sowie der Patientinnen und Patienten wird die Anonymität sichergestellt.
- Anonymität: Die Anonymisierung der Patientendaten erfolgt systematisch bereits vor der Datenübermittlung. Die Anonymität der Patientendaten ist über den gesamten Bearbeitungsprozess sichergestellt. Die Personendaten der Medizinal- und Gesundheitsberufstätigen werden vor der Datenübermittlung oder bei der Datenaufbereitung anonymisiert.
- Datenschutz: Der Zugriff auf die Daten ist intern beschränkt.
- Datensicherheit: Die Übermittlung der Daten erfolgt immer verschlüsselt und die Daten werden in einer sicheren Umgebung gespeichert.
- Kontrolle: Mit den Datenempfängern werden Vereinbarungen abgeschlossen, welche die Verwendung der Daten und die Sicherstellung des Datenschutzes regeln.

1.3 Rechtliche Grundlagen

Im Sinne der Umsetzung der vom Parlament verabschiedeten KVG-Revision in Sachen Spitalfinanzierung hat der Bundesrat die entsprechenden Verordnungsbestimmungen angepasst. Namentlich wurden die KVV und die VKL (Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitler, Geburtshuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung) angepasst und ebenfalls per 1. Januar 2009 in Kraft gesetzt (KVV-nderung vom 22. Oktober 2008, AS 2008 5097; VKL-nderung vom 22. Oktober 2008, AS 2008 5105). Basierend auf dem damals neuen Artikel 22a KVG wurde der bisherige Artikel 30 KVV aufgehoben, da erstens die Datenerhebung auf alle Leistungserbringer ausgedehnt wurde und zweitens der Umfang der Erhebung der Daten nun bereits auf Gesetzesstufe geregelt ist. Angepasst wurde Artikel 31 KVV, der die Verffentlichung der durch das BFS erhobenen Daten regelt. Die Publikation der Daten obliegt dem BAG (Artikel 59a Absatz 3 KVG). Weitere Vorschriften zur Erhebung, Bearbeitung sowie Weitergabe der Daten hat der Bundesrat damals nicht erlassen. Er hat sich damals auf das Notwendigste beschrnkt, dies auch in Anbetracht dessen, dass von Anfang klar war, dass die Ausdehnung der statistischen Erhebungen auf die ambulanten Leistungserbringer durch das BFS wesentlich spter als die Inkraftsetzung von Artikel 22a KVG erfolgen wrde. In der Zwischenzeit hat sich insbesondere mit dem Projekt MARS ein zustzlicher Regelungsbedarf manifestiert. Mit Inkrafttreten des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht ber die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG, SR 832.12) am 1. Januar 2016 ist der Artikel 22a KVG (2. Titel: Obligatorische Krankenpflegeversicherung, 2. Kapitel: Organisation, 4. Abschnitt: Aufsicht und Statistik) mit gleichem Inhalt als Arti-

kel 59a KVG verschoben worden (2. Titel: Obligatorische Krankenpflegeversicherung, 4. Kapitel: Leistungserbringer, 6. Abschnitt: Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen). Seitdem ist Artikel 23 KVG (unverändert) der einzige des 4. Abschnittes (neu: Statistik).

Mit Verordnungsänderung (KVV) vom 26. Juni 2016 wurde der Artikel 59a Absatz 4 KVG weiter konkretisiert und dafür gesorgt, dass für die Leistungserbringer bezogen auf die Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe der Daten genügend Transparenz und Rechtssicherheit herrscht und nachvollziehbar wird, was mit den bekannt gegebenen Daten genau geschieht.

Auch für die erfolgreiche Umsetzung des Projekts MARS ist die Konkretisierung auf Stufe KVV ein zentrales Element. Diese Notwendigkeit wurde in der Vergangenheit wiederholt auch von den Leistungserbringern geäussert.

Mit der Konkretisierung von Artikel 59a Absatz 4 KVG in der KVV wird für die Daten der Leistungserbringer festgelegt, in welcher Form diese Daten zu liefern sind, in wie weit sie einer formellen Vorkontrolle unterzogen werden und an wen und für welchen Zweck die Daten weitergegeben werden dürfen. Die KVV wurde ergänzt mit den Artikeln 30 (Daten der Leistungserbringer), 30a (Erhebung und Bearbeitung der Daten der Leistungserbringer), 30b (Weitergabe der Daten der Leistungserbringer), 30c (Bearbeitungsreglement), Artikel 31 Absatz 2 (Veröffentlichung der Daten der Leistungserbringer, Absatz 1 unverändert) sowie Artikel 31a (Sicherheit und Aufbewahrung der Daten).

Die rechtlichen Bestimmungen auf Gesetzes- und Verordnungsebene zu den Daten der Leistungserbringer nach Artikel 59a KVG sind im Anhang 1 aufgeführt.

1.4 Rechtliche Bedeutung des Bearbeitungsreglements

Die grundsätzliche Verpflichtung der Leistungserbringer zur Datenbekanntgabe nach Artikel 59a KVG wird in den entsprechenden Ausführungsbestimmungen von Artikel 30 und folgende KVV vertieft geregelt. Gemäss Artikel 30a KVV haben die Leistungserbringer die Daten gemäss den entsprechenden Variablen nach dem Anhang der Statistikerhebungsverordnung korrekt, vollständig, fristgerecht, auf eigene Kosten und unter Wahrung der Anonymität der Patientinnen und Patienten zu liefern. Gemäss Artikel 30c KVV hat das BFS zudem in Zusammenarbeit mit dem BAG für die Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe von Daten nach Artikel 59a KVG ein Bearbeitungsreglement im Sinne von Artikel 21 VDSG zu erstellen, in welchem auch die Variablen im Sinne von Artikel 30a Absatz 1 KVV, welche die Leistungserbringer zu liefern haben, festgehalten werden. Das BFS hat dies so umgesetzt, dass es für die einzelnen Leistungserbringergruppen, die zurzeit Daten nach Artikel 59a KVG an das BFS liefern müssen, jeweils eigene Variablenbeschriebe erstellt hat. Diese gelten als Teil des Bearbeitungsreglements (siehe auch Ziff. 2.2 und 4.2) und haben ihre gesetzliche Grundlage wie dieses selber in Artikel 59a KVG und Artikel 30c KVV.

2 Dokumentation

2.1 System und Organe

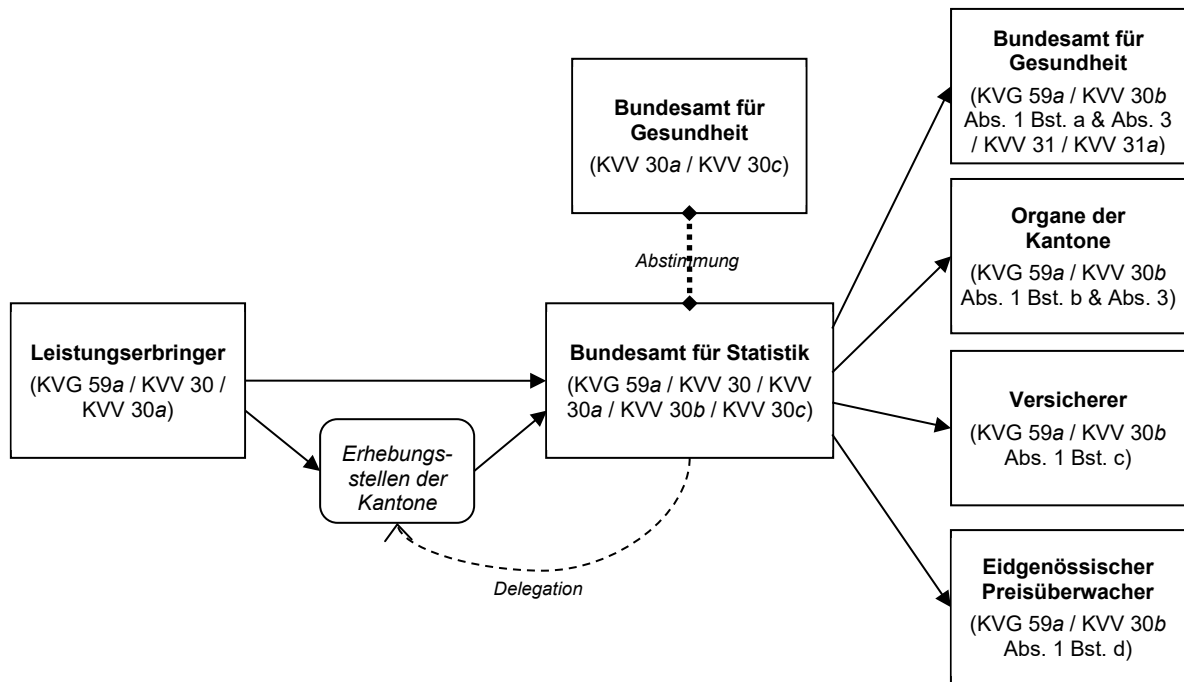
Die Umsetzung der unter Ziff. 1.3 aufgeführten rechtlichen Grundlagen führt zu einem System, welches die genannten Organe miteinander verbindet und die Datenflüsse regelt.

Die Abbildung 2 verdeutlicht dieses System. Das BFS erhält die Daten der Leistungserbringer, entweder direkt (der Normalfall im ambulanten Versorgungssektor) oder zweistufig über die kantonalen Erhebungsstellen (der übliche Fall im stationären Versorgungssektor), die eine vom BFS delegierte Aufgabe wahrnehmen. Das BFS gibt entsprechend dem gesetzlichen Auftrag (Siehe Tabellen Ziff. 6) die jeweiligen notwendigen Daten an die Empfänger bekannt: das BAG, die Kantone, die Versicherer und der Preisüberwacher. Die Modalitäten dieser Datenflüsse sind in Ziff. 2.2 aufgelistet. Das System wird in Abstimmung mit dem BAG betrieben.

Unter Organe der Kantone wird in der Regel die jeweilige Gesundheitsdirektion verstanden, welche die Aufsichtsfunktion im Sinne des KVG durchführt. Wenn die Datenbearbeitung von der Gesundheitsdirektion an eine weitere kantonale Stelle oder an Dritte delegiert wird, muss dieser Auftrag formell dem BFS vorliegen. Die Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und Direktoren kann ebenfalls die Daten im Auftrag der Kantone bearbeiten, wenn eine entsprechende formelle Regelung vorliegt.

Unter Versicherer werden auch die Dachverbände der Versicherer verstanden, welche im Auftrag der Versicherer Aufgaben übernehmen.

Abbildung 2: Grafische Darstellung des Datenflusssystems



2.2 Modalitäten der Datenflüsse

In der Tabelle 1 werden alle Datenflüsse gemäss der Abbildung 2 detailliert aufgelistet. Bei den Kantonen wird zwischen dem Aufsichtsorgan als Datenempfänger und der Erhebungsstelle als Mitwirkende im Erhebungsprozess unterschieden. Die Funktion der kantonalen Erhebungsstelle kann entweder vom kantonalen statistischen Amt oder vom Gesundheitsamt ausgeübt werden. Die Referenzperiode der Daten ist das Jahr über das die Daten Auskunft geben ($N-1$). Die Fristen beziehen sich auf das Erhebungsjahr (N) bei den Lieferungen an die kantonalen Erhebungsstellen oder an das BFS, und auf den Zeitpunkt der Weitergabe (N oder $N+1$) bei der Weitergabe durch das BFS.

Tabelle 1: Auflistung der Datenflüsse

Lieferung von	Lieferung an	Lieferungszweck	Datenarten / Inhalt	Auslöser	Periodizität (Frist)	Medium
Spitäler und Geburtshäuser	Kantonale Erhebungsstellen	Liefern von Daten zur Überwachung gemäss KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Krankenhausstatistik	Kanton und BFS gemeinsam	Jährlich (Daten N-1, 31.03.)	Web-Applikation
Spitäler und Geburtshäuser	Kantonale Erhebungsstellen	Liefern von Daten zur Überwachung gemäss KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser¹	Kanton und BFS gemeinsam	Jährlich (Leistungsdaten N-1, 31.03 / Kostendaten N-1, 30.04.)	Web-Applikation
Spitäler und Geburtshäuser	BFS	Liefern von Daten zur Überwachung gemäss KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Patientendaten Spital ambulant	BFS	Jährlich (Daten N-1, 30.06.)	Web-Applikation und Zentrale Kommunikationsplattform des Bundes (sedex)
Arztpraxen und ambulante Zentren	BFS	Liefern von Daten zur Überwachung gemäss KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Strukturdaten Arztpraxen und ambulante Zentren	BFS	Jährlich (Daten N-2, 28.02.)	Web-Applikation und Zentrale Kommunikationsplattform des Bundes (sedex)
Pflegeheime	Kantonale Erhebungsstellen	Liefern von Daten zur Überwachung gemäss KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, Teil A	Kanton und BFS gemeinsam	Jährlich (Daten N-1, 31.03.)	Web-Applikation
Pflegeheime	BFS	Liefern von Daten zur Überwachung gemäss KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Qualitätsindikatoren im Bereich der Pflegeheime	BFS	Jährlich (Daten N-1, 31.03.)	Datenübermittlung direkt oder über Zwischenstelle
Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und selbständig erwerbende Pflegefachpersonen	Kantonale Erhebungsstellen	Liefern von Daten zur Überwachung gemäss KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Statistik der Hilfe und Pflege zuhause	Kanton und BFS gemeinsam	Jährlich (Daten N-1, 31.03.)	Web-Applikation
Kantonale Erhebungsstellen (statistische Ämter oder Gesundheitsämter)	BFS	Liefern von selbst erhobenen Daten der Leistungserbringer zum Zweck von KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Krankenhausstatistik	BFS	Jährlich (Daten N-1, 30.06.)	Web-Applikation
Kantonale Erhebungsstellen (statistische Ämter oder Gesundheitsämter)	BFS	Liefern von selbst erhobenen Daten der Leistungserbringer zum Zweck von KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser	BFS	Jährlich (Daten N-1, 31.07.)	Web-Applikation

¹ inklusive Kosten, gemäss Statistikerhebungsverordnung (SR 431.012.1)

Tabelle 1: Auflistung der Datenflüsse (Fortsetzung)

Lieferung von	Lieferung an	Lieferungszweck	Datenarten / Inhalt	Auslöser	Periodizität (Frist)	Medium
Kantonale Erhebungsstellen (statistische Ämter oder Gesundheitsämter)	BFS	Liefen von selbst erhobenen Daten der Leistungserbringer zum Zweck von KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, Teil A	BFS	Jährlich (Daten N-1, 30.06.)	Web-Applikation
Kantonale Erhebungsstellen (statistische Ämter oder Gesundheitsämter)	BFS	Liefen von selbst erhobenen Daten der Leistungserbringer zum Zweck von KVG 59a / KVV 30, 30a	Gemäss Variablenbeschrieb der Erhebung der Statistik der Hilfe und Pflege zuhause	BFS	Jährlich (Daten N-1, 30.06.)	Web-Applikation
BFS	BAG (KVV 30b Abs. 1 Bst. a)	Beurteilung der Tarife (KVG 43 / 46.4 / 47)	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6.	BAG	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom
BFS	BAG (KVV 30b Abs. 1 Bst. a)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (KVG 49.8)	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6.	BAG	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom
BFS	BAG (KVV 30b Abs. 1 Bst. a)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (KVG 32, 58, 59)	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6.	BAG	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom
BFS	BAG (KVV 31)	Veröffentlichung der Daten (KVG 59a.3 / KVV 31)	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6.	BAG	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom
BFS	Gesundheitsdirektionen der Kantone (KVV 30b Abs. 1 Bst. b Ziff. 1)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (KVG 39)	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6. , jeweils für den eigenen Kanton	Kantone	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom
BFS	Gesundheitsdirektionen der Kantone (KVV 30b Abs. 1 Bst. b Ziff. 1)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (KVG 39)	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6. , für alle Kantone	Kantone	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom
BFS	Gesundheitsdirektionen der Kantone (KVV 30b Abs. 1 Bst. b Ziff. 2)	Beurteilung der Tarife (KVG 43 / 46.4 / 47)	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6. , jeweils für den eigenen Kanton	Kantone	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom
BFS	Versicherer (KVV 30b Abs. 1 Bst. c)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6.	Versicherer	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom
BFS	Preisüberwacher (KVV 30b Abs. 1 Bst. d)	Prüfung von Preisen und Tarifen (PüG)	Daten gemäss Art. 59a Abs. 1 Bst. a - f KVG, definiert unten in Ziff. 6.	Preisüberwacher	Jährlich (auf Gesuch)	FTP-Plattform oder verschlüsselte CD-Rom

Die Weitergabe der KVG Daten aus der SpiGes-Erhebung an die Nutzer nach KVG wird ab SpiGes-Plattform erfolgen. Gemäss dem Detailkonzept SpiGes soll diese Frist bis zur Erhebung 2028 gemäss Tabelle 2 sukzessive gestrafft werden. Dabei gibt es eine letzte Frist, an der die **autonome Prüfung** für alle Spitäler durchgeführt worden sein muss. Anschliessend plausibilisieren die kantonalen Erhebungsstellen die Spitaldaten ihres Kantons spätestens bis zur **Plausibilisierungsfrist**, um dann von den kantonalen Gesundheitsämtern bis zur Frist der **Bereitstellung der definitiven Daten KVG** freigegeben zu werden.

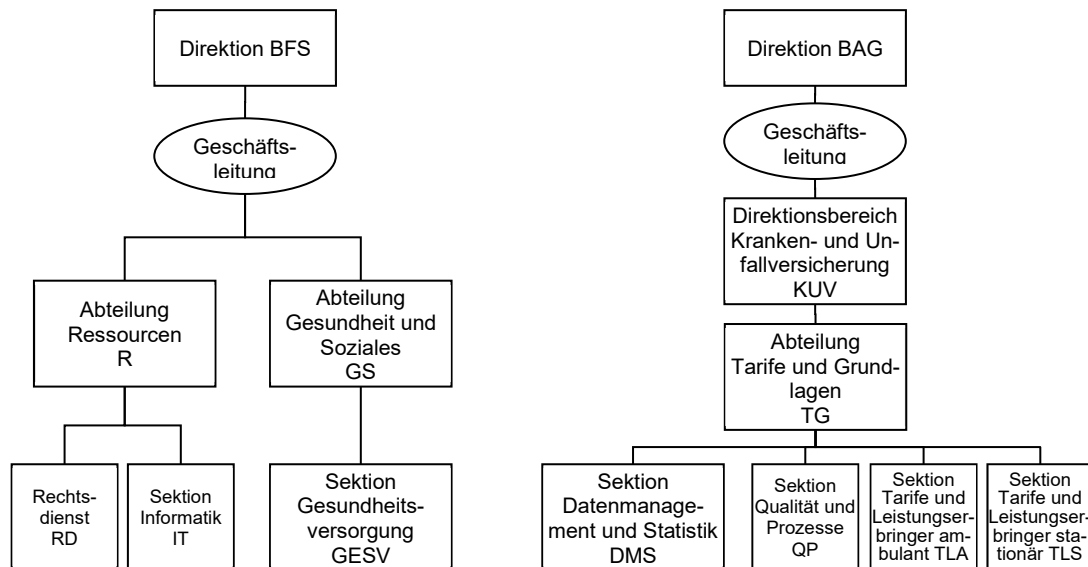
Tabelle 2: Fristen SpiGes-Daten

Erhebungs-jahr	Datenjahr	Autonome Prüfung	Plausibilisierung	def. Daten KVG
2025	2024	30.4.	30.6.	1.8.
2026	2025	15.4.	15.6.	16.7.
2027	2026	30.3.	31.5.	16.6.
2028ff.	2027ff.	15.3.	15.5.	31.5.

3 Organisation

3.1 Organigramm

Das BFS empfängt die Daten der Leistungserbringer und bereitet diese zur Weitergabe auf. Das BAG ist für den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes verantwortlich. Die Umsetzung von Artikel 59a KVG erfolgt in Abstimmung von BFS und BAG. Nach Artikel 30a KVV und Artikel 30c KVV werden Bestimmungen vom BFS in Absprache mit dem BAG festgelegt, die zu liefernden Variablen nach Anhörung der betroffenen Kreise. Es gilt nach wie vor die Linienverantwortung nach der administrativen Organisation.

Abbildung 3: Organigramme der linienverantwortlichen Stellen

In der Abbildung 3 wird die Organisation der für die Bearbeitung der Daten der Leistungserbringer nach Artikel 59a KVG zuständigen Stellen grafisch dargestellt, in Form der administrativen Organigramme der betroffenen Stellen. Die Abbildung 4 stellt die funktionale Organisation der mit den Aufgaben vertrauten Stellen dar.

3.2 Verantwortliche Stellen

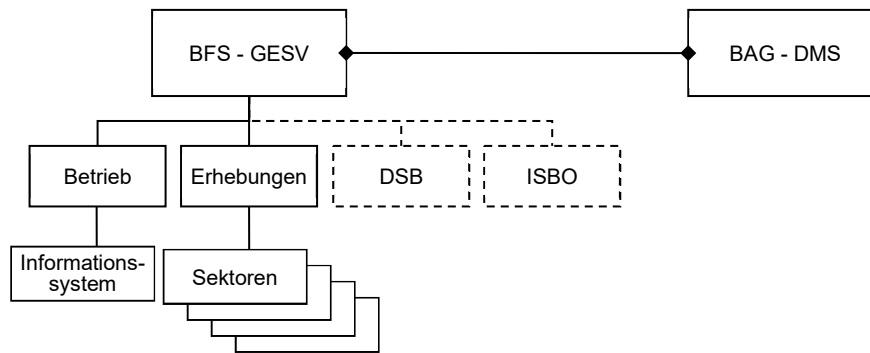
Verantwortlich für die fachliche Umsetzung und für die Prozesse der Datenerhebung, Datenbearbeitung und Datenweitergabe ist die Funktion der Erhebungsleitung in der Sektion GESV. Dazu gehört unter anderem die Erteilung der Zugriffsrechte auf die Daten während der Prozessphasen.

Die Verantwortung für die technische Umsetzung und das Datawarehouse hat die Funktion Betriebsleitung in der Sektion GESV.

Für den Datenschutz ist die interne Datenschutzbeauftragte Person (DSB) des Dienstes RD, welche beim EDÖB entsprechend gemeldet ist, zu konsultieren. Diese fördert den Datenschutz, unterstützt die Produktionseinheit und empfiehlt Massnahmen. Für die Einhaltung des Datenschutzes gilt die Linienverantwortung.

Für die Datensicherheit ist die interne Sicherheitsbeauftragte Person (ISBO) der Sektion IT zu konsultieren. Diese fördert die Datensicherheit, unterstützt die Produktionseinheit und empfiehlt Massnahmen. Für die Einhaltung der Datensicherheit gilt die Linienverantwortung.

In der Abstimmung zwischen BFS und BAG ist die verantwortliche Stelle des BFS die Sektion Gesundheitsversorgung (GESV) der Abteilung Gesundheit und Soziales (GS) und die des BAG die Sektion Datenmanagement und Statistik (DMS) der Abteilung Tarife und Grundlagen des Direktionsbereiches Kranken- und Unfallversicherung (KUV). Die Verantwortung beinhaltet die Mitsprache und die Mitwirkung zu den relevanten Geschäften, sowie die jeweilige amtsinterne Koordination.

Abbildung 4: Funktionale Organisation der zuständigen Stellen

4 Bearbeitung von Daten

4.1 Beschreibung der Datenfelder

Die Datenfelder Erhebungsinhalte sind in den Detailkonzepten der einzelnen Erhebungen beschrieben, sowie im jeweiligen spezifischen Bearbeitungsreglement jeder einzelnen Erhebung aufgeführt. Bei der Weitergabe von Daten werden die entsprechenden Datenfelder, die für den Zweck des Datenempfängers notwendig sind, geliefert.

Die entsprechenden Kategorien von Daten sind in Ziff. 6 tabellarisch dargestellt und nach Leistungserbringer, Empfänger und Zweck präzisiert.

4.2 Datenkategorien und Erhebungsinhalte

Die in Artikel 59a KVG Absatz 1 erwähnten Angaben richten sich nach dem Bedarf der Datenempfänger für die Erfüllung ihrer Aufgaben gemäss Absatz 3. Die Umsetzung des Gesetzesauftrages verlangt eine detaillierte Interpretation dieser Angaben in spezifischen von den Leistungserbringern zu liefernden Variablen. Die Variablenlisten jeder Erhebung sind in den jeweiligen Definitions- und Durchführungsunterlagen (Variablenbeschriebe, Schnittstellenbeschriebe, Anleitungen) beschrieben. Diese Unterlagen werden vom BFS veröffentlicht.

In Tabelle 2 werden die nach Artikel 59a Absatz 1 KVG genannten Kategorien von Angaben aufgelistet. Die Inhalte beschreiben die Interpretation dieser Kategorien. Mit den hinterlegten Farben wird auf die Unterscheidung der möglichen relevanten Ebene, auf welcher Einzeldaten erhoben werden können, informiert. Die Begriffe der letzten Spalte werden in den Tabellen unter Ziff. 6 verwendet.

Tabelle 3: Datenkategorien nach Artikel 59a KVG

thematische Kategorien nach Art. 59a KVG		Inhalte nach Art. 30 KVV	Ebene*	Begriff nach Art. 30 KVV
a.	Art der Tätigkeit	Betriebstyp, Leistungsangebot	Betrieb	a. Betriebsdaten
	Einrichtung	Standorte		
	Ausstattung	Medizinisch-technische Infrastruktur		
	Rechtsform	Rechtsform, Art des öffentlichen Beitrages		
b.	Anzahl der Beschäftigten	Personalbestand	Betrieb	b. Personaldaten
	Anzahl der Ausbildungsplätze	Aus- und Weiterbildungsangebot	Personal	
	Struktur der Beschäftigten	Personalangaben zu Beschäftigungsvolumen, Funktion, Soziodemografische Merkmale		
	Struktur der Ausbildungsplätze	Angaben zum Personal in Aus- und Weiterbildung		
c.	Anzahl der Patienten/innen	Ambulanter Patientenkontakt, Ein- und Austritte, Pfl egetage, Bettenbelegung	Betrieb	c. Patientendaten
	Struktur der Patienten/innen in anonymisierter Form	Diagnosen, Morbiditätsgrad, Art des Ein- und Austritts, Pflegebedarf, Soziodemografische Merkmale	Patient	
d.	Art der erbrachten Leistungen	Leistungstyp, Untersuchungen, Behandlungen	Fall	d. Leistungsdaten
	Umfang der erbrachten Leistungen	Leistungsvolumen	Fall	e. Kostendaten
	Kosten der erbrachten Leistungen	Gestehungskosten, Erlöse		
e.	Aufwand	Betriebsaufwand aus Finanzbuchhaltung, Lohn- und Anlagebuchhaltung	Betrieb	f. Finanzdaten
	Ertrag	Betriebsertrag aus Finanzbuchhaltung		
	Finanzielles Betriebsergebnis	Betriebsergebnis aus Finanzbuchhaltung		
f.	Medizinische Qualitätsindikatoren	Angaben zu Rückschlüssen über Wirksamkeit, Effizienz, Angemessenheit, Sicherheit, Patientenorientiertheit, Rechtzeitigkeit, Chancengleichheit der Erbringung medizinischer Leistungen	Fall	g. Medizinische Qualitätsindikatoren

Einzeldaten Betrieb
(Unternehmen oder Standort)

Einzeldaten
Personal

Einzeldaten Patienten /
medizinischer Fall

* Tiefste Ebene, für die es relevante Angaben zu den genannten Kategorien geben muss. Die tiefst mögliche Erfassungsebene muss nicht der umgesetzten Erhebungsebene entsprechen. Die Weitergabe der Daten findet auf höchstmöglicher dem Verwendungszweck entsprechender Aggregation statt.

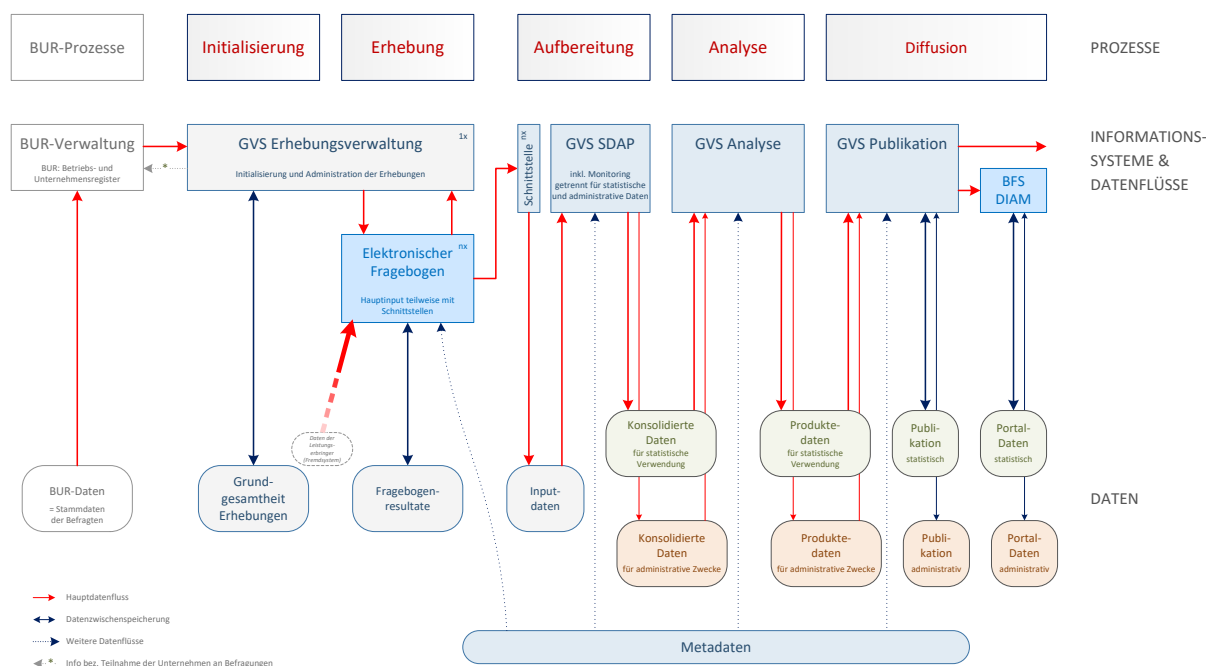
Die Daten, welche nach der Erhebung und Bearbeitung weitergegeben werden, sind in Ziff. 6 aufgeführt. Die Bestimmung der zu erhebenden Variablen und der resultierenden weiterzugebenden Daten erfolgt nach Abstimmung zwischen BFS und BAG.

Medizinische Qualitätsindikatoren werden in der Regel nicht als solche erhoben, sondern auf der Basis von Einzeldaten gebildet. Die Definition und die Spezifikation der Qualitätsindikatoren werden verwendet um die zugrundeliegenden Daten auf der relevanten Ebene zu erheben. Die Festlegung der Definition und der Spezifikation von Qualitätsindikatoren nach Leistungsbereich und Versorgungssektor wird durch das BAG in Zusammenarbeit mit dem BFS erarbeitet.

4.3 Abläufe Datenprozess

In der Abbildung 5 sind diese Prozesse mit den entsprechenden Informationssystemen, Datenflüssen und Daten schematisch strukturiert dargestellt, und in den folgenden Abschnitten beschrieben. Die Abläufe und die Terminologie richten sich nach dem Prinzip des statistischen Prozesses², wobei einige Prozessstufen für die Behandlung der Daten nach KVG nicht relevant sind. In Abbildung 5 steht GVS für Gesundheitsversorgungsstatistik.

Abbildung 5: Prozessphasen, Informationssystem und Datenflüsse



² Gemäss Systematik von Eurostat: Generic Statistical Business Process Model (GSBPM)

4.3.1 Datenbeschaffung: Initialisierung

In der Initialisierung wird sowohl die Grundgesamtheit der Leistungserbringer definiert, wie auch die Erhebungen bestimmt, an welchen die Leistungserbringer teilnehmen.

a) Definition der Grundgesamtheit

Die Grundgesamtheit wird im Betriebs- und Unternehmensregister (BUR) des BFS gepflegt. Die Definition der nach KVG relevanten Grundgesamtheit richtet sich nach der entsprechenden Zulassung (Artikel 35 ff KVG). Sie beinhaltet die notwendigen Stammdaten (u.a. Adressen, Betriebsstandorte, Aktivitäten) und wird mit den jeweiligen kantonalen für die Zulassung verantwortlichen Stellen abgestimmt. Für jedes Erhebungsjahr wird die Grundgesamtheit aus dem BUR in die Erhebungsverwaltung geladen.

b) Bestimmung der Erhebungen

Jedem Unternehmen der Grundgesamtheit wird aufgrund der Aktivität ein Sektor (Spitäler, Arztpraxen, Pflege zuhause, etc.) zugeteilt, welcher die Teilnahme an der entsprechenden Erhebung bestimmt.

c) Aufforderung zur Teilnahme

Die Unternehmen werden direkt oder über eine kantonale Stelle über die Teilnahme an der Erhebung sowie über die entsprechenden Modalitäten informiert.

4.3.2 Datenbeschaffung: Erhebung

Die Erhebung an sich umfasst die Erfassung oder Übermittlung von Daten durch die Datenlieferanten. Je nach Kategorie von Daten werden unterschiedliche Instrumente verwendet.

a) Erfassung über Web-Applikation

Bei der Erhebung von Strukturdaten wird typischerweise ein elektronischer Fragebogen als Web-Applikation verwendet, in dem der Datenlieferant seine Daten manuell erfassen kann. Diese Erhebungsinstrumente erlauben ein technisch unterstütztes Einlesen von Daten aus eigener Quelle oder aus Drittdatensammlungen.

b) Übermittlung von Dateien

Bei der Erhebung von grossen und systematisch geordneten Datenmengen, welche bereits in einem Informationssystem des Datenlieferanten bestehen, wird ein Datenübermittlungsinstrument eingesetzt

c) Plausibilisierungsregeln

Die wichtigste Plausibilisierung findet in der Erhebung statt: durch Regeln, welche die erfassten oder zu übermittelnden Daten analysieren, sowie durch Fehlermeldungen und Warnungen, welche auf die mangelnde Plausibilität hinweisen oder gegebenenfalls die Validierung blockieren.

d) Validierung

Der Datenlieferant validiert seine Angaben und bestätigt somit die Richtigkeit des Inhalts der Lieferung. Nach der Validierung erhält das BFS den Zugriff auf die Daten.

e) Erhebung über kantonale Erhebungsstelle

In einigen Fällen (u.a. im Sektor der Spitäler und der Pflegeheime) erfolgt die Lieferung zweistufig, mit einer zwischengeschalteten kantonalen Erhebungsstelle.

4.3.3 Datenverarbeitung: Aufbereitung

a) Import der Daten

Nach der Validierung werden die Daten importiert und kommen ins Netz der Bundesverwaltung, als Inputdaten in einer hochgesicherten Umgebung (DMZ oder SSZ) des Bundesamtes für Informatik und Telekommunikation.

b) Datenverarbeitung

Im statistischen Datenaufbereitungsprozess (SDAP) im BFS werden die Daten zur aufsichtsrechtlichen Verwendung von den Daten zur statistischen Verwendung getrennt. Ab dieser Prozessstufe wird in Ziff. 4 nur auf die Daten für aufsichtsrechtliche Zwecke Bezug genommen. Es werden keine Änderungen am Inhalt der gelieferten Daten vorgenommen, jedoch werden Berechnungen durchgeführt, die zur Bildung von neuen Variablen führen (z.B. Aggregation von Einzelinformationen auf Ebene Unternehmen, oder Summierung von einzelnen Angaben zu einer sinnvollen Grösse).

c) Konsolidierte Daten

Die resultierenden Einzeldaten auf Ebene der Unternehmen, des Personals oder der Patienten werden in den konsolidierten Daten gespeichert. Diese bilden die Grundlage für die Nutzung der Daten.

4.3.4 Datenverarbeitung: Analyse und Diffusion

Im Prozess der Verarbeitung der Daten für aufsichtsrechtliche Zwecke wird im BFS keine Analyse durchgeführt. Die Daten werden für die Weitergabe an die gesetzlich vorgesehenen Datenempfänger bereitgestellt. Da diese zum Teil unterschiedlichen Variablen und Detaillierungsniveau oder Umfang für ihren jeweiligen Gesetzesauftrag brauchen, werden diese „Produkte“ in der Datenbank der Produktdaten gespeichert. Die Diffusionsdaten sind identisch mit den Produktdaten. Da keine Veröffentlichung seitens BFS von Daten für aufsichtsrechtliche Zwecke erfolgt (die Diffusion beschränkt sich auf die Weitergabe an die gesetzlichen Empfänger), werden auch keine Portaldaten bereitgestellt.

4.4 Datensicherheit und Datenschutz

4.4.1 Verschlüsselung

Eine Datenübermittlung erfolgt entweder vom Leistungserbringer an den Kanton, oder vom Kanton an das BFS, oder vom Leistungserbringer an das BFS, oder vom BFS an die gesetzlichen Datenempfänger (BAG, Kantone, Versicherer, Preisüberwacher). Die Daten werden nur verschlüsselt übermittelt. Die Verschlüsselung wird spezifisch für jede Erhebung im jeweiligen Bearbeitungsreglement behandelt.

4.4.2 Anonymisierung

Erhebung der AHV-Nummer (AHVN) als neuer Personenidentifikator

Mit der SpiGes-Erhebung wird als Personenidentifikator die AHV-Nummer anstelle des anonymen Verbindungscode (AVC) erhoben. Ziel der Erhebung ist es, dass möglichst viele Fälle von Personen, die mehrfach hospitalisiert werden, zusammengeführt werden können, um so z.B. Wiedereintrittsraten berechnen zu können. Für die statistische Verwendung lassen sich die Patientendaten der SpiGes-Erhebung, unter Einhaltung der Richtlinien des BFS, mit weiteren Datensätzen verknüpfen.

Abdeckung: Fast alle hospitalisierten Personen verfügen über eine AHV-Nummer. Einzig Touristinnen/Touristen, Geschäftsreisende oder andere kleinste Personengruppen in speziellen administrativen Bedingungen verfügen über keine AHV-Nummer. Aufgrund von Analysen von kantonalen Daten gehen wir davon aus, dass im Durchschnitt über 99% der Hospitalisierten eine AHV-Nummer besitzen. In einzelnen Kantonen kann dieser Anteil etwas tiefer liegen. Unter 98% sollte der Anteil aber in keinem Kanton sein. Zudem weisen die wenigen Personen ohne AHV-Nummer auch eine viel tiefere Wahrscheinlichkeit für einen Wiedereintritt auf, weil Touristinnen/Touristen nach der Behandlung oft in ihr Heimatland reisen und ggf. dort wieder hospitalisiert werden. Auch sämtliche Neugeborenen verfügen über eine AHV-Nummer. Diese wird zwar erst nach Geburt erstellt. Nach kurzer Zeit ist sie aber verfügbar.

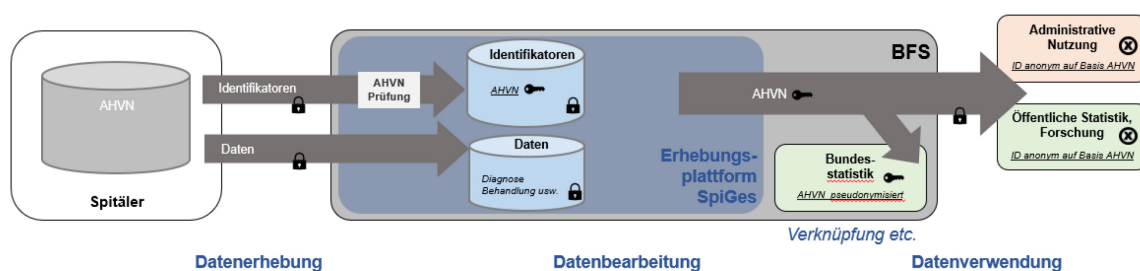
Datenqualität: Eine weitere Bedingung für eine vollständige Zusammenführung ist, dass die AHV-Nummern möglichst vollständig erfasst werden. Zur Sicherstellung der Datenqualität wird sowohl das Datenformat und die Prüfziffer verifiziert als auch ein Abgleich mit dem Geburtsdatum durchgeführt. Da dieses System neu ist, gilt es dieses frühzeitig zu testen. Bei der Prüfung der Bestände der AHV-Nummern können auch die Webservices der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) helfen.

Historisierung: Damit auch mit den bisher erhobenen Daten der MS weiterhin Behandlungspfade nachgezeichnet werden können und kein Systembruch entsteht, wird die ZAS für das BFS einen historisierten Umwandlungsschlüssel von AVC nach AVHN erstellen. Damit können sämtliche historischen AVC (inkl. Namensänderungen) abgebildet und einer AHV-Nummer zugeordnet werden. Ausserdem verfügt das BFS über ein System zur Pflege der AHV-Nummern, so dass Änderungen der AVHN in den Datenbeständen des BFS nachgetragen werden.

Datenschutz/Datensicherheit: Das BFS darf gemäss Art. 153c AHVG die AHV-Nummer als Personenidentifikator verwenden. Dabei werden sämtliche Rahmenbedingungen zum Schutz der Personendaten eingehalten. Die technischen und organisatorischen Massnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes und der Datensicherheit werden im Verlauf der Konzept- und Realisierungsphase des Projekts SpiGes konkretisiert (ISDS-Konzept für erhöhten Schutzbedarf). Da es sich um besonders schützenswerte Personendaten handelt, wird auch der EDÖB konsultiert.

Folgende Abbildung zeigt die Sicherheitsmassnahmen bei der Erhebung, Bearbeitung und Verwendung der AVHN schematisch:

Abbildung 6: Schematische Darstellung der Erzeugung der anonymen AHV Nummer (AVHN)



Bei der Datenübermittlung werden Identifikatoren und Daten separat verschickt. Der Datenkanal ist verschlüsselt. Zur Überprüfung der AVHN wird der BFS AVHN Validator eingesetzt. Nachdem die AVHN verschlüsselt worden ist, wird diese auf der gesicherten Identifikatoren-Datenbank gespeichert. Während der Bearbeitung der Daten auf der Plattform ist die AVHN somit pseudonymisiert und nicht zusammen mit dem Leistungsdatensatz abgelegt. Die AVHN kann nur verschlüsselt an die Datennutzer weitergegeben werden. Da diese Datennutzer den Schlüssel nicht kennen, ist für diese die AVHN anonymisiert. Ein Rückschluss auf den Originalwert ist nicht möglich. Im BFS wird die AVHN verschlüsselt in einer für die Datenverknüpfungen bereitgestellte Datenbank abgelegt, auf der nur wenige Personen Zugang haben und in Kenntnis des Verschlüsselungsalgorithmus sind.

Der anonyme Verbindungscode (AVC) wird bis auf Weiteres noch in der PSA erhoben. Wie oben erläutert, lässt sich dieser in die AHVN umschreiben.

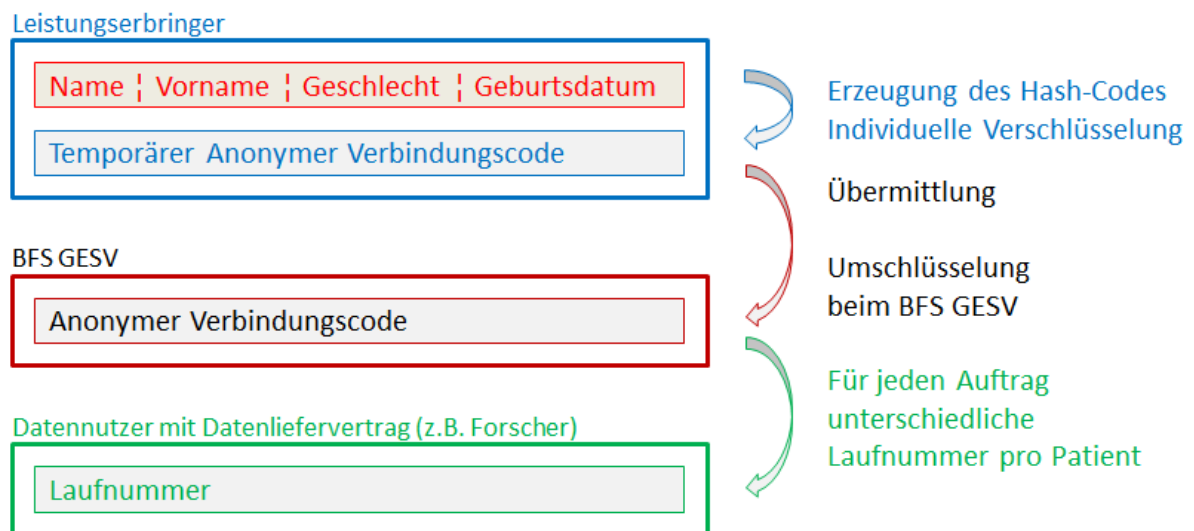
Erhebung des AVC als Personenidentifikator

Die Patientendaten werden systematisch vor der Übermittlung an das BFS bereits bei den Leistungserbringern anonymisiert. Dies erfolgt mittels dem anonymen Verbindungscode (AVC), mit dem kein Rückschluss auf die Ausgangsinformationen möglich ist. Dieser AVC kann dazu verwendet werden, den Datensatz während der Datenbearbeitung beim BFS zu verfolgen.

Das BFS erhält zu keinem Moment Zugriff auf die Identität von Patienten. Der AVC selbst wird vom BFS nie weitergegeben.

Vor der Weitergabe der Daten an die Datenempfänger wird der AVC zusätzlich entweder anonymisiert oder pseudonymisiert. Der Prozess der Erzeugung des AVC ist in Abbildung 7 schematisch dargestellt.

Abbildung 7: Schematische Darstellung der Erzeugung des anonymen Verbindungscode (AVC)



Der Prozess in der Abbildung 7 sieht drei Zustände der Verschlüsselung vor: Temporärer Anonymer Verbindungscode beim Datenlieferanten, Anonymer Verbindungscode beim BFS und Laufnummer beim Datennutzer. Die damit verbundenen Prozesse sind nicht umkehrbar. In der Tabelle 4 sind diese Prozessschritte im Detail mit Referenz zur Abbildung 7 beschrieben.

Bei der Anonymisierung wird der AVC durch eine Laufnummer ersetzt, die für jede Datenlieferung (also bspw. jährlich) neu erzeugt wird. Den Datenempfängern ist es daher nicht möglich, die verschiedenen Datenlieferungen über mehrere Jahre nachzuverfolgen oder miteinander zu verknüpfen. Wenn durch den gesetzlichen Auftrag des Datenempfängers gerechtfertigt, z.B. für die Berechnung von Qualitätsindikatoren, wird der AVC bei verschiedenen Datensätzen durch einen pseudonymisierten Code ersetzt. Dadurch werden Behandlungsverläufe als Teile von Episoden identifiziert.

Die Weitergabe von Einzeldaten auf Ebene des Personals wird analog behandelt.

Tabelle 4: Prozess der Erzeugung des anonymen Verbindungscode (AVC)

Übersicht (Folie)	Detailschritt	Bemerkung/Methode
Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum	Ausgangspunkt: Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum	
Erzeugung des Hash-Codes	Soundex über Name Vorname	Vermindert orthografische Unterschiede und Fehler, erhöht die Verknüpfbarkeit
	Bildung des Hash-Codes auf der Basis von Soundex (Name, Vorname), Geschlecht und Geburtsdatum	Hashing: Einwegverfahren, irreversibel Eigentlicher Anonymisierungsschritt Kein Rückschluss auf Name, Vorname, Geschlecht und Geburtsdatum mehr möglich Hash-Code = Basis für Verknüpfung
Temporäre Verschlüsselung	Verschlüsselung des Hashs mit Session Key (= temporärer Anonymer Verbindungscode)	Methode: Symmetrisch (IDEA Verfahren) Session Key wird im Spital immer wieder neu erzeugt. Führt dazu, dass der verschlüsselte Hash-Code eines Patienten jeweils ändert.
	Verschlüsselung des Session Keys	Methode: Asymmetrisch, mit Public Private Key Verfahren, Verschlüsselung des Session Keys mit Public Key des BFS
Temporärer Anonymer Verbindungscode	Verschlüsselter Hash-Code (temporärer AVC) und verschlüsselter Session Key	Temporäre AVCs eines Patienten können nicht verknüpft werden
Sichere Übermittlung	Entschlüsselung des verschlüsselten Session Key mit Private Key von BFS GES	Private Key ist nur dem BFS GES bekannt und geheim.
Einheitliche Umschlüsselung beim BFS GESV	Entschlüsselung des verschlüsselten Hash-Codes mit Session Key	Hash Code wird nur temporär im RAM des Computers gehalten
	Einheitliche Verschlüsselung des Hash-Codes	Methode: Symmetrisch (IDEA Verfahren)
Anonymer Verbindungscode (AVC)	Stabiler Code für eine Person (Basis für Datenverknüpfungen) Verknüpfung von Datensätzen, z.B. für Patientenpfade, ausschliesslich im BFS mit AVC möglich	AVC ist anonym (ermöglicht jedoch eine Verknüpfung verschiedener Lieferungen). Er darf nicht weitergegeben werden. Wird in dieser Form auf den BFS Datenbanken hinterlegt.
Für jeden Auftrag: pro Patient eine neue Laufnummer	Pro Patient wird eine Laufnummer erzeugt, welche für jede Datenlieferung ändert und unabhängig vom Anonymen Verbindungscode erzeugt wird.	Verknüpfung unterschiedlicher Datenlieferungen ausserhalb des BFS dadurch nicht möglich.
Laufnummer	Datennutzer (z.B. Forscher), welche berechtigt sind, anonymisierte Einzeldaten zu verwenden (bedingt Datenschutzvertrag), erhalten die Einzeldaten mit einer Patienten-Laufnummer	Absolute oder faktische Anonymisierung ist abhängig von den zur Laufnummer mit gelieferten Informationen

4.5 Weitergabe der Daten

Gesuch

Die Daten werden vom BFS den Empfängern auf Gesuch übermittelt. Das Gesuch muss den angestrebten Zweck der Datenbearbeitung und die dafür notwendigen Daten genau spezifizieren, in Konformität mit dem vorliegenden Bearbeitungsreglement, gestützt auf Artikel 59a KVG und Artikel 30 ff KVV. Das BAG beurteilt regelmässig (alle 5 Jahre) dabei, ob die Weitergabe der Daten den Zweckbestimmungen des KVG entspricht. Das Gesuch kann in Form einer Vereinbarung für wiederkehrende Übermittlungen verfasst werden.

Umfang der Weitergabe

Es werden die Daten gemäss Tabelle unter Ziff. 2.2 weitergegeben. Die Inhalte der Weitergabe sind in Ziff. 6 detailliert.

Verwendungsvereinbarung

Jeder Empfänger von Daten zu aufsichtsrechtlichen Zwecken hat vor dem Empfang die Verwendungsvereinbarung zu unterzeichnen. Er verpflichtet sich, die erhaltenen Daten nur zum angegebenen Zweck zu verwenden, nicht weiterzugeben und nach Beendung der Verwendung zu löschen. Die Vorlage der Verwendungsvereinbarung befindet sich im Anhang 2.

Aufbewahrung, Archivierung, Löschung

Nach der Datenlieferung werden die Daten während 5 Jahren in der aktiven Datenbank des BFS gespeichert. Danach werden sie von der aktiven Datenbank gelöscht und archiviert. Die Datenempfänger sind gemäss Artikel 31a KVV verpflichtet, die ihnen weitergegebenen Daten zu löschen, sobald diese zur Erreichung des Zwecks nicht mehr benötigt werden; sie müssen die Daten jedoch spätestens 5 Jahre nach deren Erhalt vernichten.

5 Kontrollverfahren und Massnahmen

Verantwortung

Die Linienverantwortlichen (siehe Ziff. 3.1, Abbildung 3) sind gemäss Datenschutzreglement des BFS für den Datenschutz zuständig. Die spezifischen Funktionen zur Kontrolle der Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit sind in Ziff. 3.2 beschrieben.

Dokumentation

Die Datensicherheit entspricht dem Schutzstandard des BFS. Dieser Schutzstandard wird laufend auf seine Aktualität überprüft und es werden allenfalls Massnahmen zur Verbesserung ergriffen, welche im Bearbeitungsreglement ergänzt werden. Unter anderem wird zu jeder Datenerhebungsapplikation oder zu jedem für die Erhebungen verwendeten IKT-Objekt ein Informationssicherheits- und Datenschutzkonzept (ISDS-Konzept) bei entsprechender Datenschutzzstufe erstellt.

Das vorliegende Bearbeitungsreglement ist genereller Natur. Detailliertere Informationen in Bezug auf die Elemente der einzelnen Erhebungen werden separat aufgeführt. Im jeweiligen Bearbeitungsreglement jeder einzelnen Erhebung (gemäss Tabelle 1) sind auch die spezifischen Datensicherheitsmassnahmen sowie das Informations- und Datensicherheitskonzept (ISDS-Konzept) für die Erhebung von Daten der entsprechenden Datenschutzzstufe, beurteilt nach der Schutzbedarfsanalyse, aufgeführt.

Zugriff der Benutzer

Der Zugriff auf die Datenbanken ist innerhalb des BFS stark eingeschränkt. Die Zugriffsrechte werden intern festgehalten. Die Zugriffsberechtigung in der Datenbank ist bis auf die Ebene „Ordner“ einzeln zuteilbar. Die für die Erteilung der Zugriffe zuständige Stelle ist die Funktion Erhebungsleitung gemäss Organisation (siehe Ziff. 3.1, Abbildung 4).

Das vorliegende Bearbeitungsreglement ist genereller Natur. Detailliertere Informationen in Bezug auf den internen Zugriff auf die Daten der einzelnen Erhebungen werden im jeweiligen separaten technischen Bearbeitungsreglement dokumentiert.

6 Datenweitergabe nach Leistungserbringer, Datenempfänger und Zweck

Im Folgenden werden die jeweiligen betroffenen Leistungserbringer separat behandelt. Die Datenkategorien richten sich nach den Begriffen von Artikel 30 KVV (siehe auch Tabelle 2, in welcher die Inhalte näher beschrieben sind). Empfänger und Zweck sind gemäss Artikel 30b KVV erfasst (siehe Rechtsgrundlagen in Ziff. 1.3 und Anhang 1).

Bezüglich Identifikation von Personen gelten die Grundsätze von Ziff. 1.2.3. Auf Ebene der Unternehmen werden die Daten grundsätzlich nominativ weitergegeben.

Einzeldaten von natürlichen Personen auf tieferer Ebene (Personal, Patient oder Fall) werden grundsätzlich für die Weitergabe der Daten gemäss Artikel 30b KVV aggregiert. Wenn jedoch Einzeldaten von natürlichen Personen als Individualdaten gemäss Artikel 30b Absatz 3 weitergegeben werden, werden diese gemäss Artikel 30b Absatz 2 anonymisiert. Die Aggregation von Einzeldaten bedeutet die Verdichtung auf einer weniger detaillierten Ebene, z.B. Unternehmen, Standortkanton, Leistungsaktivität oder Standort. Das entsprechende Aggregationsniveau der jeweiligen Datenkategorien wird ausdrücklich im Titel der detaillierten Tabellen der Ziff. 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.2.1, 6.3.1 und 6.4.1 erwähnt.

Die Bestimmung der Leistungserbringer richtet sich nach Artikel 35 KVG. Die folgenden Tabellen behandeln nur diejenigen Kategorien von Leistungserbringern, die zurzeit Daten nach Artikel 59a KVG an das BFS liefern müssen. Diese Tabellen werden entsprechend ergänzt oder angepasst, wenn die Erhebungen auf andere Leistungserbringer erweitert werden oder wenn bestimmt wird, dass bei den schon liefernden Leistungserbringern weitere oder andere Daten erhoben werden. In diesen Fällen untersteht das vorliegende Bearbeitungsreglement einer Anhörungsprozedur bei den betroffenen Kreisen gemäss Artikel 30c KVV (siehe Anhang 1). Die Anpassungen werden frühzeitig im Voraus bekanntgegeben, sind nicht rückwirkend anzuwenden, und treten für einen zu bestimmenden Erhebungszyklus in Kraft.

Die zusammenfassenden Tabellen am Anfang der Ziff. 6.1 (Spitäler und Geburtshäuser, Tabelle 5), 6.2 (Arztpraxen und ambulante Zentren, Tabelle 19), 6.3 (Pflegeheime, Tabelle 26) und 6.4 (Organisationen der Hilfe und Pflege zuhause und selbständig erwerbende Pflegefachpersonen, Tabelle 35) entsprechen den Verordnungsbestimmungen nach Artikel 30b KVV (siehe Anhang 1).

Die detaillierten Tabellen der Ziff. 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.2.1, 6.3.1 und 6.4.1 beziehen sich auf die Daten der bestehenden Erhebungen mit Verweis auf die entsprechende Nummer des Anhangs der Statistikerhebungsverordnung. Diese Erhebungen sind folgende:

- Spitäler und Geburtshäuser
 - Erhebung der Krankenhausstatistik: Tabelle 6, Tabelle 7, Tabelle 8, Tabelle 9, (Anhang Nr. 59 Statistikerhebungsverordnung)

- Erhebung der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser inklusive Kostendaten: Tabelle 10, Tabelle 11, Tabelle 12, Tabelle 13, Tabelle 14
(Anhang Nr. 62 Statistikerhebungsverordnung) Erhebung der ambulanten Patientendaten von Spitälern und Geburtshäusern: Tabelle 15, Tabelle 16, Tabelle 17, Tabelle 18
(Anhang Nr. 194 Statistikerhebungsverordnung)
- Arztpraxen und ambulante Zentren
 - Erhebung der Strukturdaten von Arztpraxen und ambulanten Zentren: Tabelle 19, Tabelle 20, Tabelle 21, Tabelle 22, Tabelle 23, Tabelle 24, Tabelle 25
(Anhang Nr. 193 Statistikerhebungsverordnung)
- Pflegeheime
 - Erhebung der Statistik der sozial-medizinischen Institutionen: Tabelle 26, Tabelle 27, Tabelle 28, Tabelle 29, Tabelle 30, Tabelle 31, Tabelle 32, Tabelle 33
(Anhang Nr. 58 Statistikerhebungsverordnung)
 - Erhebung der Qualitätsindikatoren im Bereich der Pflegeheime: Tabelle 34
(Anhang Nr. 58 Statistikerhebungsverordnung)
- Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und selbständig erwerbende Pflegefachpersonen
 - Erhebung der Statistik der Hilfe und Pflege zuhause (SPITEX): Tabelle 35, Tabelle 36, Tabelle 37, Tabelle 38, Tabelle 39
(Anhang Nr. 60 Statistikerhebungsverordnung)

6.1 Spitäler und Geburtshäuser

Tabelle 5: Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Spitäler und Geburtshäuser, nach Empfänger und Gesetzauftrag

Spitäler und Geburtshäuser		BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
		Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Nominativ auf Ebene der Unternehmen	Betriebsdaten ³	K	K	K	K	K	K	K	K	K
	Finanzdaten		K	K	K	K				K
	Aggregiert	Personal-daten ¹	K				K			K
		Kosten-daten ¹	M	M			M	M	M	M
		Leistungs-daten ¹	M	M			M	M	M	M
		Patienten-daten ¹		M			M		M	M
	Einzel-daten	Personal-daten ²			K	K	K			
		Kosten-daten ²			M	M	M			
		Leistungs-daten ²	M	M	M	M	M			
		Patienten-daten ²	M	M	M	M	M			

¹ Aggregiert auf Ebene der Betriebe (kein Rückschluss auf einzelne Personen).

² Anonymisierte Einzeldaten (kein Rückschluss auf einzelne Personen).

³ je nach Bedarf werden die Daten auf Standort-, Spital- oder Unternehmensebene geliefert

K Angaben der Erhebung der Krankenhausstatistik.

M Angaben der Erhebung der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (inklusive Kostendaten) und der Erhebung der ambulanten Patientendaten von Spitälern und Geburtshäusern.

6.1.1 Weitergabe der Daten aus der Erhebung „Krankenhausstatistik“ (Anhang 59 Statistikerhebungsverordnung)

Tabelle 6: Betriebsdaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

Betriebsdaten: Nach Unternehmen ³	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüber- wacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Identifikation									
Name	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Adresse	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Unternehmen ID	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Allgemein									
Rechtsform	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Typologie	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Standorte	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Leistungsangebot nach Standort	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Kantonale Spitalliste	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vergütungsformen	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gemeinwirtschaftliche Leistungen	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aus- und Weiterbildungsangebot	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ausstattung									
Medizinisch-technische Geräte	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Anzahl durchgeführter Untersuchungen je Gerät	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Betriebsbetten nach Aktivität	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Planbetten	X	X	X	X	X	X	X	X	X

³ Als Unternehmen ID werden sowohl die ENTID wie die BURGESHV mitgeliefert.

Tabelle 7: Finanzdaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail⁴

Finanzdaten: Nach Unternehmen	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüber- wacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spi- tälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburts- häuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburts- häuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obli- gatorischen Krankenpflegeversi- cherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Identifikation									
Unternehmen ID		X	X	X	X				X
Aufwand									
Personalaufwand		X	X	X	X				X
Medizinischer Bedarf		X	X	X	X				X
Lebensmittelaufwand		X	X	X	X				X
Haushaltsaufwand		X	X	X	X				X
Aufwand für Anlagenut- zung		X	X	X	X				X
Übriger Aufwand		X	X	X	X				X
Total Aufwand		X	X	X	X				X
Ertrag									
Erträge aus Leistungen an Patienten		X	X	X	X				X
Erträge aus Einzelleistun- gen		X	X	X	X				X
Finanzertrag		X	X	X	X				X
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte		X	X	X	X				X
Öffentliche Beiträge und Subventionen		X	X	X	X				X
Private Beiträge		X	X	X	X				X
Übriger Ertrag		X	X	X	X				X
Total Ertrag		X	X	X	X				X
Betriebsergebnis		X	X	X	X				X
Lohnbuchhaltung									
Lohnaufwand nach Funk- tion		X	X	X	X				X
Arzthonoraraufwand		X	X	X	X				X
Sozialversicherungen		X	X	X	X				X

⁴ Die Finanzbuchhaltung ist im Konzept der Krankenhausstatistik beschrieben, gelangt von der KS-Plattform auf die SpiGes-Plattform und wird dort zur Verfügung gestellt.

Total Personalaufwand		X	X	X	X				X
Honorar selbständig erwerbende		X	X	X	X				X
Anlagebuchhaltung									
Anzahl Kaufanlagen nach Kategorien		X	X	X	X				X
Dauer der Kaufanlagen nach Kategorien		X	X	X	X				X
Anzahl Mietanlagen nach Kategorien		X	X	X	X				X
Anlagelaufnummer		X	X	X	X				X
Anlagekategorie		X	X	X	X				X
Anschaffungswert		X	X	X	X				X
Anschaffungsjahr		X	X	X	X				X
Nutzungsdauer		X	X	X	X				X
Buchwert		X	X	X	X				X
Jährliche Abschreibung		X	X	X	X				X
Kalkulatorischer Zins		X	X	X	X				X
Anlagenutzungskosten durch Kaufgeschäfte		X	X	X	X				X
Anlagenutzungskosten durch Miet- oder Abzahlungsgeschäften		X	X	X	X				X

Tabelle 8: Aggregierte Personaldaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Personaldaten: Aggregiert nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID		X				X			X
Personal									
Anzahl nach Funktion		X				X			X
Vollzeitäquivalenz nach Funktion		X				X			X
Anzahl externes Personal nach Gruppe		X				X			X
Aktivitätsgrad externes Personal nach Gruppe		X				X			X

Tabelle 9: Anonymisierte Personaldaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Personaldaten: Anonymisierte Einzeldaten nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID			X	X	X				
Anonyme Personal-ID			X	X	X				
Basisinformation									
Geschlecht			X	X	X				
Nationalität			X	X	X				
Geburtsjahr			X	X	X				
Einsatzstandort			X	X	X				
Unter Vertrag Ende Jahr			X	X	X				
Aus- und Weiterbildung									
Herkunft Diplom			X	X	X				
In Ausbildung			X	X	X				
Tätigkeit und Aktivitätsgrad									
Vertragsform			X	X	X				
Funktion			X	X	X				
Leistungsstelle			X	X	X				
Bezahlte Arbeitszeit			X	X	X				
Vollzeitäquivalente			X	X	X				

6.1.2 Weitergabe der Daten aus der Erhebung „Medizinische Statistik der Krankenhäuser inklusive Kostendaten“ (Anhang 62 Statistikerhebungsverordnung)

Tabelle 10: Aggregierte Kostendaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Kostendaten: Aggregiert nach Unternehmen und Aktivität									
Identifikation									
Unternehmen ID	X	X				X	X	X	X
Aktivität	X	X				X	X	X	X
Kostenträgerrechnung									
Kosten Total stationär nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten Total ambulant nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten Total Langzeit nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten KVG stationär nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten KVG ambulant nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten KVG Langzeit nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten UVG/IVG/MVG stationär nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten UVG/IVG/MVG ambulant nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten UVG/IVG/MVG Langzeit nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten OKP stationär nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten OKP ambulant nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten OKP Langzeit nach Kostenart	X	X				X	X	X	X
Kosten Lehre	X	X				X	X	X	X
Kosten Forschung	X	X				X	X	X	X

Erlösträgerrechnung									
Erlös Total stationär nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös Total ambulant nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös Total Langzeit nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös KVG stationär nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös KVG ambulant nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös KVG Langzeit nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös UVG/IVG/MVG stationär nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös UVG/IVG/MVG ambulant nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös UVG/IVG/MVG Langzeit nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös OKP stationär nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös OKP ambulant nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Erlös OKP Langzeit nach Erlösart	X	X				X	X	X	X
Abstimmungsbrücke									
Sachl. Abgrenzung 30-39 exkl. Honorare	X	X				X	X	X	X
Sachl. Abgrenzung 38 Honorare	X	X				X	X	X	X
Sachl. Abgrenzung 40	X	X				X	X	X	X
Sachl. Abgrenzung 41-49 Sachaufwand exkl. ANK	X	X				X	X	X	X
Sachl. Abgrenzung 44 ANK	X	X				X	X	X	X
Sachl. Abgrenzung 46 Zinsaufwand	X	X				X	X	X	X
Sachl. Abgrenzung 7 a.o. Aufwand	X	X				X	X	X	X

Die Kosten, Erlöse und Abstimmbrücke werden anhand den in REKOLE® definierten Kostenarten-, bzw. Kostenstellennummern und Erlöskonten dargestellt. Die Kosten und Erlöse werden pro Fall mit Hauptstandort (BUR-Nr.) geliefert. Die Kosten und Erlöse pro KTR-Typ werden mit Standort (BUR-Nr.) geliefert, falls vorhanden.

Die detaillierte Variablenliste befindet sich auf <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheitswesen/projekt-spiges.html>

Tabelle 11: Anonymisierte Kostendaten der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Kostendaten: detailliert nach Fall und KTR-Typ									
Identifikation									
Unternehmen ID			X	X	X				
Standort ID			X	X	X				
KTR Typ			X	X	X				
Anonyme Fall-ID			X	X	X				
Kostenträgerrechnung									
Einzelkosten			X	X	X				
Gemeinkosten pro Kostenstelle exklusive Anlagenutzungskosten (ANK)			X	X	X				
Anlagenutzungskosten (ANK) pro Kostenstelle			X	X	X				
Erlösträgerrechnung									
Erlöse			X	X	X				
Abstimmbrücke			X	X	X				

Tabelle 12: Aggregierte Leistungsdaten (stationär) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Leistungsdaten: Aggregiert nach Unternehmen und Standort									
Identifikation									
Unternehmen ID	X	X				X	X	X	X
Standort ID	X	X				X	X	X	X
Behandlung									
Verteilung der Behandlungen	X	X				X	X	X	X
Fälle nach Behandlung	X	X				X	X	X	X
Verteilung der Medikamente	X	X				X	X	X	X
Gruppierung									
Fälle nach SwissDRG	X	X				X	X	X	X
Fälle nach STReha	X	X				X	X	X	X
Fälle nach TARPSY	X	X				X	X	X	X

Tabelle 13: Aggregierte Patientendaten (stationär) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Patientendaten: Aggregiert nach Unternehmen und Standort									
Identifikation									
Unternehmen ID		X				X		X	X
Standort ID		X				X		X	X
Patient									
Patienten nach Geschlecht		X				X		X	X
Patienten nach Alterskategorie		X				X		X	X
Patienten nach Wohnortregion		X				X		X	X
Aufenthalt									
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer		X				X		X	X
Fälle nach Eintrittsart		X				X		X	X
Fälle nach Klasse		X				X		X	X
Fälle in Intensivmedizin		X				X		X	X
Fälle nach Hauptkostenstelle		X				X		X	X
Fälle nach Tarif		X				X		X	X
Fälle nach Hauptkostenträger		X				X		X	X
Fälle nach Austrittsart		X				X		X	X
Morbidität									
Verteilung der Hauptdiagnose		X				X		X	X
Verteilung der Nebendiagnosen		X				X		X	X
Fälle nach Hauptdiagnose		X				X		X	X
Fälle nach Nebendiagnose		X				X		X	X

Tabelle 14: Anonymisierte Patienten- und Leistungsdaten (stationär) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Anonymisierte Einzeldaten nach Fall									
Identifikation									
Unternehmen ID			X	X	X				
Standort ID			X	X	X				
Anonymer Patienten-ID (nur pro Jahr)			X	X	X				
Anonymer Fall-ID (nur pro Jahr)			X	X	X				
Kennzeichnung des Statistikfalls (A/B/C)			X	X	X				
Patient									
Geschlecht			X	X	X				
Geburtsjahr			X	X	X				
Alter bei Eintritt			X	X	X				
Wohnortregion					X				
Wohnkanton			X	X	X				
Wohnland			CH/F/D//FL/A sonst Weltregion						
Nationalität			CH/F/D//FL/A sonst Weltregion						
Eintritt									
Eintrittsdatum			Eintrittsmonat (Aufenthaltsdauer von BFS berechnet)						
Aufenthaltsort vor dem Eintritt			X	X	X				
Eintrittsart			X	X	X				
Einweisende Instanz			X	X	X				
Versicherungsklasse			X	X	X				
Liegeklasse			X	X	X				
Aufenthalt									
Aufenthalt Eintritt bis Behandlung			X	X	X				
Aufenthalt Anfang Behandlung bis Austritt			X	X	X				
chLZ - chirurgische Leistung Zeit			X	X	X				
Aufenthalt in einer Intensivstation			X	X	X				
Dauer der künstlichen Beatmung			X	X	X				
Aufenthalt in einer Intermediate Care Station (IMC)			X	X	X				

Erfassung der Aufwandpunkte für IMC			X	X	X				
Hauptleistungsstelle			X	X	X				
Spitalplanungsleistungsgruppe pro Fall			X	X	X				
Hauptkostenträger für Grundversicherungsleistungen			X	X	X				
Tarif für die Abrechnung			X	X	X				
Eindeutiger Identifikator der Episode			X	X	X				
Art der Episode			X	X	X				
Aufenthalt während Episode			X	X	X				
Aufenthaltsort nach dem Zwischenaustritt			X	X	X				
Grund des Wiedereintrittes			X	X	X				
Psychiatriedatensatz ⁵			X	X	X				
Austritt									
Entscheid für Austritt			X	X	X				
Aufenthalt nach Austritt			X	X	X				
Behandlung nach Austritt			X	X	X				
Morbidität									
Diagnosekode			X	X	X				
Rang der Diagnose			X	X	X				
Seitigkeit der Hauptdiagnose			X	X	X				
POA (present on admission)			X	X	X				
Zugehörige Diagnose			X	X	X				
Schweregrad der akuten Erkrankung			X	X	X				
Art des Score			X	X	X				
NEMS, Total aller Schichten			X	X	X				
Neugeborene									
Geburtszeitpunkt			X	X	X				
Vitalstatus Neugeborene			X	X	X				
Kongenitale Missbildungen Neugeborene			X	X	X				
Gestationsalter Menstruation			X	X	X				
Gestationsalter Ultraschall			X	X	X				
Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften insgesamt			X	X	X				
Anzahl vorausgegangener Lebendgeburten			X	X	X				
Aufnahmegewicht Neugeborene			X	X	X				
Mehrling			X	X	X				
Geburtsrang bei Mehrlingsgeburten			X	X	X				
Geburtsgewicht			X	X	X				

⁵ psy_entsch_austritt (ohne 51 = Patient hat sich suizidiert)

Körperlänge			X	X	X				
Kopfumfang bei Geburt			X	X	X				
Behandlung									
Behandlungs ID			X	X	X				
Behandlungskode			X	X	X				
Seitigkeit der Behandlung			X	X	X				
Beginn der Behandlung			1 (Dauer Eintritt/Behandlung berechnen)						
Ambulante Behandlungen auswärts			X	X	X				
Standort BUR der Behandlung			X	X	X				
ATC-kode des Arzneimittels			X	X	X				
Zusatzangaben Medikamente			X	X	X				
Verabreichungsart			X	X	X				
Dosis			X	X	X				
Einheit			X	X	X				
Gruppierung									
SwissDRG			X	X	X				
DRG-Status			X	X	X				
Version DRG-Grouper			X	X	X				
Spitalplanungs-Leistungsgruppe			X	X	X				
SPLG Mindestfallzahlen			X	X	X				
Version SPLG			X	X	X				
Operierende									
Behandlung mit erfassten Operierenden (freiwillig)					X*				
GLN-Nummer der Operateurin/des Operateurs der Behandlung					X*				
Auf Liste Kanton					X*				
Rolle der Operierenden in der OP					X*				
*nur an Kantone mit Mandat									

6.1.3 Weitergabe der Daten aus der „Erhebung der ambulanten Patientendaten von Spitälern und Geburtshäusern“ (Anhang 194 Statistikerhebungsverordnung)

Tabelle 15: Aggregierte Leistungsdaten (ambulant) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

Leistungsdaten: Aggregiert nach Unternehmen und Standort	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüber- wacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Identifikation									
Unternehmen ID						X	X	X	X
Standort ID						X	X	X	X
Rechnung									
Anzahl Rechnungen nach Garant						X	X	X	X
Anzahl Rechnungen nach Zuweisender Instanz						X	X	X	X
Leistung									
Anteil Positionen nach Leistungstarif						X	X	X	X
Kosten nach Leistungstarif						X	X	X	X
Kosten nach Kostenstelle						X	X	X	X

Tabelle 16: Aggregierte Patientendaten (ambulant) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Patientendaten: Aggregiert nach Unternehmen und Standort									
Identifikation									
Unternehmen ID						X		X	X
Standort ID						X		X	X
Patient									
Patienten nach Geschlecht						X		X	X
Patienten nach Alterskategorie						X		X	X
Patientenkontakte nach Geschlecht						X		X	X
Patientenkontakte nach Alterskategorie						X		X	X

Tabelle 17: Anonymisierte Leistungsdaten (ambulant) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Leistungsdaten: Anonymisierte Einzeldaten nach Unternehmen und Standort									
Identifikation									
Unternehmen ID	X	X	X	X	X				
Standort ID	X	X	X	X	X				
Anonymer Patienten-ID	X	X	X	X	X				
Rechnung									
Anfang (Monat)	X	X	X	X	X				
Ende (Monat)	X	X	X	X	X				
Garant	X	X	X	X	X				
Zuweisende Instanz	X	X	X	X	X				
Zuweisender Leistungserbringer	X	X	X	X	X				
Leistung									
Leistungstarif	X	X	X	X	X				
Leistungscode	X	X	X	X	X				
Menge der Leistung	X	X	X	X	X				
Verrechneter Preis	X	X	X	X	X				
Erbringende Kostenstelle	X	X	X	X	X				

Tabelle 18: Anonymisierte Patientendaten (ambulant) der Spitäler und Geburtshäuser im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Patientendaten: Anonymisierte Einzeldaten nach Unternehmen und Standort									
Identifikation									
Unternehmen ID	X	X	X	X	X				
Standort ID	X	X	X	X	X				
Anonymer Patienten-ID	X	X	X	X	X				
Patient									
Geschlecht	X	X	X	X	X				
Geburtsjahr	X	X	X	X	X				
Wohnortregion	X	X	X	X	X				
Nationalität	X	X	X	X	X				

6.2 Arztpraxen und ambulante Zentren

Tabelle 19: Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Arztpraxen und ambulanten Zentren, nach Empfänger und Gesetzesauftrag

Arztpraxen und ambulante Zentren		BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
		Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG) ³	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Nominativ auf Ebene der Unternehmen	Betriebsdaten	X		X	X			X	X	X
	Finanzdaten	X		X	X			X		X
	Aggregiert	Personal-daten ¹			X					X
		Kosten-daten ¹								
		Leistungs-daten ¹								
		Patienten-daten ¹			X				X	X
	Einzel-daten	Personal-daten ²		X						
		Kosten-daten ²								
		Leistungs-daten ²								
		Patienten-daten ²								

¹ Aggregiert auf Ebene der Betriebe (kein Rückschluss auf einzelne Personen).

² Anonymisierte Einzeldaten (kein Rückschluss auf einzelne Personen).

³ Veröffentlichung der Daten von Gruppen von Leistungserbringern (keine Veröffentlichung von Daten einzelner Arztpraxen oder ambulanter Zentren).

X Angaben der Erhebung der Strukturdaten von Arztpraxen und ambulanten Zentren.

Zum Zweck der Zulassungssteuerung erhalten die Kantone zusätzliche Daten, die in Tabelle 18 nicht dokumentiert sind. Diese nach Art. 59a KVG erhobenen Daten dienen zur Erfüllung von Art. 55a KVG. Betroffen sind Betriebsdaten von Arztpraxen, ambulanten Zentren und Krankenhäusern, sowie Personaldaten von Ärztinnen und Ärzten. Diese sind in Tabelle 24 dokumentiert.

6.2.1 Weitergabe der Daten aus der „Erhebung der Strukturdaten von Arztpraxen und ambulanten Zentren“ (Anhang 193 Statistikerhebungsverordnung)

Tabelle 20: Betriebsdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail

Betriebsdaten: Nach Unternehmen und Standort	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüber- wacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Identifikation									
Anonyme Unternehmen-ID	X		X	X			X	X	X
Anonyme Standort-ID	X		X	X			X	X	X
Kanton	X		X	X			X	X	X
Allgemein									
Rechtsform	X		X	X			X	X	X
Standorte	X		X	X			X	X	X
Praxisausrichtung	X		X	X			X	X	X
Tätigkeitsbeginn	X		X	X			X	X	X
Öffnungstage	X		X	X			X	X	X
Praxisgruppierung	X		X	X			X	X	X
Ausstattung									
Krankengeschichte	X		X	X			X	X	X
Medikamentenabgabe	X		X	X			X	X	X
Medizinische Geräte	X		X	X			X	X	X
Spezialgeräte/-räume	X		X	X			X	X	X

Tabelle 21: Finanzdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Finanzdaten: Nach Unternehmen und Standortkanton									
Identifikation									
Anonyme Unternehmen-ID	X		X	X			X		X
Standortkanton	X		X	X			X		X
Rechtsform	X		X	X			X		X
Aufwand									
Personalaufwand	X		X	X			X		X
Sachaufwand med. Tätigkeiten	X		X	X			X		X
Aufwand Sozialleistungen und Vorsorge	X		X	X			X		X
Sonstiger Aufwand	X		X	X			X		X
Total Aufwand	X		X	X			X		X
Ertrag									
Ertrag KVG aus Praxistätigkeit	X		X	X			X		X
Ertrag KVG aus ärztlicher Tätigkeit ausserhalb Praxis	X		X	X			X		X
Total Ertrag KVG	X		X	X			X		X

Tabelle 22: Aggregierte Personaldaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail

Personaldaten: Aggregiert nach Unternehmen	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüber- wacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Identifikation									
Anonyme Unternehmen-ID				X					X
Personal									
Anzahl Ärztinnen und Ärzte				X					X
Durchschnittlicher Aktivitätsgrad medizinisch				X					X
Durchschnittliche Anzahl Wochenstunden				X					X
Anzahl Personal nach Gruppe (Beruf/Funktion)				X					X
Durchschnittliche Stellenprozente nach Gruppe (Beruf/Funktion)				X					X

Tabelle 23: Aggregierte Patientendaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Patientendaten: Aggregiert nach Standort									
Identifikation									
Anonyme Unternehmen-ID				X				X	X
Anonyme Standort-ID				X				X	X
Patienten									
Anzahl Patienten KVG				X				X	X
Anzahl Patientenkontakte KVG				X				X	X

Tabelle 24: Aggregierte Personaldaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Personaldaten: Anonymisierte Einzeldaten (Ärztinnen und Ärzte) nach Unternehmen und Standort									
Identifikation									
Anonyme Unternehmen-ID			X						
Anonyme Standort-ID			X						
Anonyme Personal-ID			X						
Basisinformation									
Geschlecht			X						
Nationalität			X						
Geburtsjahr			X						
Unter Vertrag Ende Jahr			X						
Aus- und Weiterbildung									
Ursprung Diplom			X						
Ausstellungsjahr Diplom			X						
Weiterbildungstitel			X						
Dokortitel			X						
Facharzttitel			X						
Tätigkeit und Beschäftigungsgrad									
Vertragsform			X						
Funktion			X						
Tätigkeits-/Vertragsdauer			X						
Halbtage pro Woche nach Tätigkeit			X						
Wochenarbeitszeit			X						

Tabelle 25: Betriebs- und Personaldaten der Arztpraxen, ambulanten Zentren und Krankenhäuser

Verknüpfte Betriebs- und Personaldaten ¹	Kantone
	Festlegung der Höchstzahlen zur Beschränkung der Anzahl Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen (Art. 55a KVG)
Identifikation	
Anonyme Unternehmen-ID	X
Anonyme Standort-ID	X
Anonyme Personal-ID	X
Betriebsdaten ²	
Standortname	X
Standortadresse	X
Betriebstyp	X
Betriebslokalisierung ³	X
Personaldaten	
Erwerbsstatus	X
Berufsausübungsbewilligung vorhanden	X
Spezialisierung ⁴	X
Vollzeitäquivalent	X

¹ Die Angaben werden nach Verknüpfung der Erhebungsgrunddaten aus der „Erhebung der Strukturdaten von Arztpraxen und ambulanten Zentren“ und der „Krankenhausstatistik“ mit den Registerdaten aus dem Betriebs- und Unternehmensregister und dem Medizinalberuferegister ermittelt

² Betriebe auf Standortebeine, bei denen die Versorgung stattfindet

³ Region des Betriebs gemäss kantonomer Vorgaben

⁴ Kategorien von Weiterbildungstiteln gemäss kantonomer Vorgaben

6.3 Pflegeheime

Tabelle 26: Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Pflegeheime, nach Empfänger und Gesetzesauftrag

Pflegeheime		BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
		Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Nominativ auf Ebene der Unternehmen	Betriebsdaten	X		X	X	X	X	X	X	X
	Finanzdaten	X		X	X	X	X	X	X	X
	Aggregiert	Personal- daten ¹					X			X
		Kosten- daten ¹								
		Leistungs- daten ¹	X				X	X	X	X
		Patienten- daten ¹					X		X	X
	Einzeldaten	Personal- daten ²		X	X	X				
		Kosten- daten ²								
		Leistungs- daten ²		X	X	X				
		Patienten- daten ²		X	X	X				

¹ Aggregiert auf Ebene der Betriebe (kein Rückschluss auf einzelne Personen).

² Anonymisierte Einzeldaten (kein Rückschluss auf einzelne Personen).

X Angaben der Erhebung der Statistik der sozial-medizinischen Institutionen, Bereich Pflegeheime (Somed-A).

6.3.1 Weitergabe der Daten aus der Erhebung „Statistik der sozial-medizinischen Institutionen“ (Anhang 58 Statistikerhebungsverordnung)

Tabelle 27: Betriebsdaten der Pflegeheime im Detail

Betriebsdaten: Nach Unternehmen	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüber- wacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Identifikation									
Name	X		X	X	X	X	X	X	X
Adresse	X		X	X	X	X	X	X	X
Allgemein									
Rechtsform	X		X	X	X	X	X	X	X
Typ	X		X	X	X	X	X	X	X
Standorte	X		X	X	X	X	X	X	X
Betriebsbeitragsgarantie	X		X	X	X	X	X	X	X
Garantie der öffentlichen Defizitdeckung	X		X	X	X	X	X	X	X
Ausstattung									
Anzahl Betriebstage	X		X	X	X	X	X	X	X
Anzahl Langzeitplätze	X		X	X	X	X	X	X	X
Anzahl Kurzzeitplätze	X		X	X	X	X	X	X	X
Anzahl Plätze für Akut- und Übergangspflege	X		X	X	X	X	X	X	X
Pflegeleistungserfassungsinstrument	X		X	X	X	X	X	X	X
Anzahl bezahlte Jahresarbeitsstunden nach Beruf	X		X	X	X	X	X	X	X

Tabelle 28: Finanzdaten der Pflegeheime im Detail

Finanzdaten: Nach Unternehmen	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüber- wacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Identifikation									
Unternehmen ID	X		X	X	X	X	X	X	X
Aufwand									
Personalaufwand der Tages- und Nachtstrukturen	X		X	X	X	X	X	X	X
Sachaufwand der Tages- und Nachtstrukturen	X		X	X	X	X	X	X	X
Personalaufwand der Pflegeleistungen	X		X	X	X	X	X	X	X
Sachaufwand der Pflegeleistungen	X		X	X	X	X	X	X	X
Personalaufwand der Akut- und Übergangspflege	X		X	X	X	X	X	X	X
Sachaufwand der Akut- und Übergangspflege	X		X	X	X	X	X	X	X
Übriger Aufwand	X		X	X	X	X	X	X	X
Total Aufwand	X		X	X	X	X	X	X	X
Ertrag									
Erträge der Pflegeleistungen	X		X	X	X	X	X	X	X
Ertrag der Akut- und Übergangspflege	X		X	X	X	X	X	X	X
Sonstiger Ertrag	X		X	X	X	X	X	X	X
Beiträge und Subventionen	X		X	X	X	X	X	X	X
Total Betriebsertrag	X		X	X	X	X	X	X	X
Betriebsergebnis	X		X	X	X	X	X	X	X
Defizitdeckung									
Defizitdeckung der Pflegeleistungen	X		X	X	X	X	X	X	X
Defizitdeckung der Akut- und Übergangspflege	X		X	X	X	X	X	X	X
Total Defizitdeckung	X		X	X	X	X	X	X	X
Anlagebuchhaltung									

Anlagewert KVG anerkannt	X		X	X	X	X	X	X	X
Anlagewert sonstiger	X		X	X	X	X	X	X	X
Total Anlagewert	X		X	X	X	X	X	X	X
Abschreibungen KVG anerkannt	X		X	X	X	X	X	X	X
Abschreibungen sonstiger	X		X	X	X	X	X	X	X
Total Abschreibungen	X		X	X	X	X	X	X	X
Zinsen KVG anerkannt	X		X	X	X	X	X	X	X
Zinsen sonstiger	X		X	X	X	X	X	X	X
Total Zinsen	X		X	X	X	X	X	X	X
Kapitaldienst KVG anerkannt	X		X	X	X	X	X	X	X
Kapitaldienst sonstiger	X		X	X	X	X	X	X	X
Total Kapitaldienst	X		X	X	X	X	X	X	X

Tabelle 29: Aggregierte Personaldaten der Pflegeheime im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Personaldaten: Aggregiert nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID						X			X
Personal									
Anzahl Personal nach Ausbildungstyp						X			X
Anzahl Personal nach Funktion						X			X
Durchschnittlicher Aktivitätsgrad nach Ausbildungstyp						X			X
Durchschnittlicher Aktivitätsgrad nach Funktion						X			X

Tabelle 30: Aggregierte Leistungsdaten der Pflegeheime im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Leistungsdaten: Aggregiert nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID	X					X	X	X	X
Pflege									
Verteilung der Pflege nach Pflgetyp	X					X	X	X	X
Anzahl Klienten nach Pflegebedarf	X					X	X	X	X
Durchschnittliche Anzahl Betreuungstage	X					X	X	X	X

Tabelle 31: Aggregierte Patientendaten der Pflegeheime im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Patientendaten: Aggregiert nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID						X		X	X
Klient									
Klienten nach Geschlecht						X		X	X
Klienten nach Alterskategorie						X		X	X
Klienten nach Wohnortregion						X		X	X
Aufenthalt									
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer						X		X	X
Klienten nach Beherbergungstyp						X		X	X
Pflegebedarf									
Verteilung der Pflegeintensitätsstufen						X		X	X

Tabelle 32: Anonymisierte Personaldaten der Pflegeheime im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Personaldaten: Anonymisierte Einzeldaten nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID			X	X	X				
Anonyme Personal-ID			X	X	X				
Basisinformation									
Geschlecht			X	X	X				
Geburtsjahr			X	X	X				
Unter Vertrag Ende Jahr			X	X	X				
Aus- und Weiterbildung									
Ausbildungstyp			X	X	X				
Herkunft Diplom			X	X	X				
In Ausbildung			X	X	X				
Tätigkeit und Aktivitätsgrad									
Funktion			X	X	X				
Anzahl bezahlter Arbeitsstunden			X	X	X				
Aufteilung nach Kostenstelle			X	X	X				
Bezahlte Arbeitszeit			X	X	X				
Vollzeitäquivalente			X	X	X				

Tabelle 33: Anonymisierte Leistungsdaten der Pflegeheime im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Leistungsdaten: Anonymisierte Einzeldaten nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID			X	X	X				
Anonymer Klienten-ID			X	X	X				
Pflege									
Pflege nach Beherbergungstyp			X	X	X				
Betreuung									
Anzahl Betreuungstage			X	X	X				

Tabelle 34: Anonymisierte Patientendaten der Pflegeheime im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PuG)
Patientendaten: Anonymisierte Einzeldaten nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID			X	X	X				
Anonymer Klienten-ID			X	X	X				
Klient									
Geschlecht			X	X	X				
Geburtsjahr			X	X	X				
Wohnortregion			X	X	X				
Aufenthalt									
Eintrittsdatum			X	X	X				
Aufenthaltsort vor dem Eintritt			X	X	X				
Beherbergungstyp			X	X	X				
Anzahl fakturierte Tage			X	X	X				
Austrittsdatum			X	X	X				
Aufenthalt nach Austritt			X	X	X				
Pflegebedarf									
Pflegeintensitätsstufe			X	X	X				
Pflegebedarf			X	X	X				
Medizinische Qualitätsindikatoren									
Bewegungseinschränkende Massnahmen			X	X	X				
Mangelernährung			X	X	X				
Polymedikation			X	X	X				
Schmerz			X	X	X				

6.4 Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und selbständig erwerbende Pflegefachpersonen

Tabelle 35: Datenweitergabe durch das BFS der Daten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen, nach Empfänger und Gesetzesauftrag

Organisationen der Kranken- pflege und Hilfe zu Hause und selbständig er- werbende Pflege- fachpersonen			BAG				Kantone		Versicherer	Preisüber- wacher	
			Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG) ³	Planung der Spitäler, Geburts- häuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburts- häuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obli- gatorischen Krankenpflegeversi- cherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PüG)
Nominativ auf Ebene der Unternehmen	Aggregiert	Betriebsdaten	X		X	X			X	X	X
		Finanzdaten	X		X	X			X	X	X
		Personal- daten ¹				X					X
		Kosten- daten ¹									
		Leistungs- daten ¹	X			X		X	X	X	
	Einzel-daten	Patienten- daten ¹				X			X	X	
		Personal- daten ²									
		Kosten- daten ²									
		Leistungs- daten ²									
		Patienten- daten ²									

¹ Aggregiert auf Ebene der Betriebe (kein Rückschluss auf einzelne Personen).

² Anonymisierte Einzeldaten (kein Rückschluss auf einzelne Personen).

³ Für selbständig erwerbende Pflegefachpersonen: Veröffentlichung der Daten von Gruppen von Leistungserbringern (keine Veröffentlichung von Daten einzelner Pflegefachpersonen).

X Angaben der Erhebung der Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX).

6.4.1 Weitergabe der Daten aus der Erhebung „Statistik der Hilfe und Pflege zuhause (SPITEX)“ (Anhang 60 Statistikerhebungsverordnung)

Tabelle 36: Betriebsdaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PüG)
Betriebsdaten: Nach Unternehmen									
Identifikation									
Name	X		X	X			X	X	X
Adresse	X		X	X			X	X	X
Allgemein									
Rechtsform	X		X	X			X	X	X
Typ	X		X	X			X	X	X
Standorte	X		X	X			X	X	X
Leistungsangebot der Pflege zuhause	X		X	X			X	X	X
Leistungsangebot der Hilfe zuhause	X		X	X			X	X	X
Aktivitätsbereiche	X		X	X			X	X	X
Pflegeleistungserfassungsinstrument	X		X	X			X	X	X

Tabelle 37: Finanzdaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Finanzdaten: Nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID	X		X	X			X	X	X
Aufwand									
Personalaufwand	X		X	X			X	X	X
Sonstiger Aufwand	X		X	X			X	X	X
Total Aufwand	X		X	X			X	X	X
Ertrag									
Ertrag KVG nach Kostenträger	X		X	X			X	X	X
Total Ertrag KVG	X		X	X			X	X	X
Sonstiger Ertrag	X		X	X			X	X	X
Sonstiger Ertrag gesamt	X		X	X			X	X	X
Beiträge und Subventionen	X		X	X			X	X	X
Total Gesamtertrag	X		X	X			X	X	X
Betriebsergebnis	X		X	X			X	X	X

Tabelle 38: Aggregierte Personaldaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Personaldaten: Aggregiert nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID				X					X
Personal									
Anzahl Personal nach Qualifikation				X					X
Durchschnittliche Stellenprozen- te nach Qualifikation				X					X
Anzahl Personal nach Funktion				X					X
Durchschnittliche Stellenprozen- te nach Funktion				X					X

Tabelle 39: Aggregierte Leistungsdaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Leistungsdaten: Aggregiert nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID	X			X			X	X	X
Leistung									
Anzahl Klienten nach Leistungstyp (KVG)	X			X			X	X	X
Anzahl Klienten nach Leistungstyp (andere)	X			X			X	X	X
Anzahl fakturierte Stunden nach Leistungstyp (KVG)	X			X			X	X	X
Anzahl fakturierte Stunden nach Leistungstyp (andere)	X			X			X	X	X

Tabelle 40: Aggregierte Patientendaten der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der selbstständig erwerbende Pflegefachpersonen im Detail

	BAG				Kantone			Versicherer	Preisüberwacher
	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG)	Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG)	Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG)	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonale Daten	Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG); kantonsübergreifende Daten	Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG)	Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden	Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen (Art. 14 PÜG)
Patientendaten: Aggregiert nach Unternehmen									
Identifikation									
Unternehmen ID				X				X	X
Klient									
Anzahl Klienten nach Geschlecht und Leistungstyp				X				X	X
Anzahl Klienten nach Alterskategorie und Leistungstyp				X				X	X

Anhang 1

Rechtliche Bestimmungen zu den Daten der Leistungserbringer (Art. 59a KVG)

Folgende Texte auf Gesetzes- und Verordnungsebene sind massgebend für das vorliegende Bearbeitungsreglement.

Art. 59a KVG: Daten der Leistungserbringer

¹ Die Leistungserbringer sind verpflichtet, den zuständigen Bundesbehörden die Daten bekannt zu geben, die benötigt werden, um die Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes über die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen zu überwachen. Namentlich sind folgende Angaben zu machen:

- a. Art der ausgeübten Tätigkeit, Einrichtung und Ausstattung, Rechtsform;
- b. Anzahl und Struktur der Beschäftigten und der Ausbildungsplätze;
- c. Anzahl und Struktur der Patientinnen und Patienten in anonymisierter Form;
- d. Art, Umfang und Kosten der erbrachten Leistungen;
- e. Aufwand, Ertrag und finanzielles Betriebsergebnis;
- f. medizinische Qualitätsindikatoren.

² Die befragten natürlichen und juristischen Personen sind zur Auskunft verpflichtet. Die Angaben sind kostenlos zur Verfügung zu stellen.

³ Die Angaben werden vom Bundesamt für Statistik erhoben. Es stellt die Angaben nach Absatz 1 zur Durchführung dieses Gesetzes dem Bundesamt für Gesundheit, dem Preisüberwacher, dem Bundesamt für Justiz, den Kantonen und Versicherern sowie den in Artikel 84a aufgeführten Organen je Leistungserbringer zur Verfügung. Die Daten werden veröffentlicht.

⁴ Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften zur Erhebung, Bearbeitung, Weitergabe und Veröffentlichung der Daten unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips.

Art. 30 KVV: Daten der Leistungserbringer

Die Leistungserbringer geben dem Bundesamt für Statistik (BFS) folgende Daten nach Artikel 59a Absatz 1 KVG, soweit diese für die Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und der Qualität ihrer Leistungen nach dem KVG erforderlich sind, bekannt:

- a. Betriebsdaten (Art. 59a Abs. 1 Bst. a KVG), namentlich:
 1. Betriebstyp und Leistungsangebot,
 2. Standorte,
 3. medizinisch-technische Infrastruktur,
 4. Rechtsform und Art des öffentlichen Beitrags;
- b. Personaldaten (Art. 59a Abs. 1 Bst. b KVG), namentlich:
 1. Personalbestand,
 2. Aus- und Weiterbildungsangebot,
 3. Angaben zu Beschäftigungsvolumen und Funktion sowie soziodemografische Merkmale,
 4. Angaben zum Personal in Aus- und Weiterbildung;
- c. Patientendaten (Art. 59a Abs. 1 Bst. c KVG), namentlich:
 1. Ambulanter Patientenkontakt, Ein- und Austritte, Pflagetage und Bettenbelegung,
 2. Diagnosen, Morbiditätsgrad, Art des Ein- und Austritts, Pflegebedarf und soziodemografische Merkmale;
- d. Leistungsdaten (Art. 59a Abs. 1 Bst. d KVG), namentlich:
 1. Leistungstyp, Untersuchungen und Behandlungen,
 2. Leistungsvolumen;
- e. Kostendaten für stationäre Leistungen (Art. 59a Abs. 1 Bst. d KVG), namentlich Gestehungskosten und Erlöse pro Fall;
- f. Finanzdaten (Art. 59a Abs. 1 Bst. e KVG), namentlich:

1. Betriebsaufwand aus Finanz-, Lohn- und Anlagebuchhaltung,
2. Betriebsertrag aus Finanzbuchhaltung,
3. Betriebsergebnis aus Finanzbuchhaltung;
- g. medizinische Qualitätsindikatoren (Art. 59a Abs. 1 Bst. f KVG), namentlich Angaben, deren Analyse Rückschlüsse erlauben, inwieweit medizinische Leistungen wirksam, effizient, angemessen, sicher, patientenzentriert, rechtzeitig und chancengleich erbracht werden.

Art. 30a KVV Erhebung und Bearbeitung der Daten der Leistungserbringer

¹ Die Leistungserbringer haben die Daten gemäss den entsprechenden Variablen nach dem Anhang der Statistikerhebungsverordnung vom 30. Juni 1993⁶ korrekt, vollständig, fristgerecht, auf eigene Kosten und unter Wahrung der Anonymität der Patientinnen und Patienten zu liefern.

² Sie müssen dem BFS die Daten in verschlüsselter Form elektronisch übermitteln.

³ Die Leistungserbringer und das BFS können die Daten einer formellen Vorkontrolle unterziehen, namentlich bezüglich Lesbarkeit, Vollständigkeit und Plausibilität.

⁴ Stellt das BFS Mängel in der Datenlieferung fest, so setzt es dem Leistungserbringer eine Nachfrist zur Lieferung korrekter und vollständiger Daten. Nach Ablauf der Frist bereitet das BFS die Daten ohne weitere Überprüfung und mit einem entsprechenden Vermerk für die Weitergabe an die Datenempfänger nach Artikel 30b vor.

⁵ Es bestimmt die Periodizitäten und die Fristen der Datenlieferungen im Einvernehmen mit dem BAG.

⁶ Es kann die erhobenen Daten im Rahmen der Gesetzgebung über die Bundesstatistik zu statistischen Zwecken in anonymisierter oder pseudonymisierter Form weiterverwenden.

⁷ Es kann zur Gewinnung von Qualitätsindikatoren Daten nach Artikel 30 mit anderen Datenquellen verknüpfen. Die Artikel 13h–13n der Statistikerhebungsverordnung vom 30. Juni 1993⁷ mit Ausnahme der Bestimmungen über die Verknüpfung von Daten im Auftrag Dritter sind sinngemäss anwendbar.

Art. 30b KVV Weitergabe der Daten der Leistungserbringer

¹ Das BFS gibt folgenden Datenempfängern folgende Daten weiter:

- a. dem BAG: die Daten nach Artikel 30, sofern es diese zur Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG), für die Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG), zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG), zur Festlegung der Kriterien und der methodischen Grundsätze für die Festlegung der Höchstzahlen (Art. 55a Abs. 2 KVG) und für die Veröffentlichung der Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG) erforderlich sind;
- a^{bis} der Eidgenössischen Qualitätskommission: die zur Erfüllung der Aufgaben nach Artikel 58c KVG erforderlichen Daten;
- b. den zuständigen Behörden der Kantone:
 1. die Daten nach Artikel 30, sofern sie diese für die Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime (Art. 39 KVG) erforderlich sind,
 2. die Daten nach Artikel 30 Buchstaben a, d und e, sofern sie diese für die Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG) erforderlich sind;
 3. die Daten nach Artikel 30, sofern sie für die Festlegung der Höchstzahlen notwendig sind (Art. 55a KVG);
- c. den Versicherern: die Daten nach Artikel 30 Buchstaben a, c, d und e, sofern sie diese für den Vollzug der Bestimmungen zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden, erforderlich sind;
- d. dem Preisüberwacher: die Daten nach Artikel 30, sofern diese zur Prüfung von Preisen und Tarifen im Gesundheitswesen im Rahmen von Artikel 14 des Preisüberwachungsgesetzes vom 20. Dezember 1985⁸ erforderlich sind.

6 SR 431.012.1

7 SR 431.012.1

8 SR 942.20

² Es stellt die Anonymität des Personals nach Artikel 30 Buchstabe b und der Patientinnen und Patienten nach Artikel 30 Buchstabe c bei der Weitergabe der personenbezogenen Daten sicher.

³ Die Daten nach Artikel 30 werden grundsätzlich auf Betriebsebene aggregiert weitergegeben. Daten nach Artikel 30 Buchstaben b–e und g werden folgenden Empfängern als Einzeldaten weitergegeben:

- a. dem BAG;
- b. den zuständigen Behörden der Kantone für die Planung der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime.

Art. 30c KVV Bearbeitungsreglement

Das BFS erstellt in Zusammenarbeit mit dem BAG für die Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe von Daten nach Artikel 59a KVG ein Bearbeitungsreglement im Sinne von Artikel 21 der Verordnung vom 14. Juni 1993⁹ zum Bundesgesetz über den Datenschutz. Im Bearbeitungsreglement werden nach Anhörung der betroffenen Kreise die Variablen im Sinne von Artikel 30a Absatz 1, welche die Leistungserbringer zu liefern haben, festgehalten.

Art. 31 KVV Veröffentlichung der Daten der Leistungserbringer

¹ Das BAG veröffentlicht die Ergebnisse der vom BFS gestützt auf Artikel 59a KVG und vom BAG nach Artikel 51 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006 erhobenen Daten so, dass namentlich folgende Angaben oder Kennzahlen der sozialen Krankenversicherung nach Leistungserbringer oder nach Kategorien von Leistungserbringern ersichtlich sind:

- a. Leistungsangebot der Leistungserbringer;
- b. Diplome und Weiterbildungstitel der Leistungserbringer;
- c. medizinische Qualitätsindikatoren;
- d. Umfang und Art der erbrachten Leistungen;
- e. Kostenentwicklung.

² Das BAG veröffentlicht die Ergebnisse der weitergegebenen Daten zu den Spitälern und anderen Einrichtungen nach Artikel 39 KVG sowie zu den Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause nach Artikel 51 dieser Verordnung auf Stufe der einzelnen Einrichtung mit deren Namen und Standort. Bei den übrigen Leistungserbringern werden die Daten nach Gruppen von Leistungserbringern veröffentlicht. Personenbezogene Daten der Patientinnen und Patienten und des Personals werden nicht veröffentlicht.

Art. 31a KVV Sicherheit und Aufbewahrung der Daten

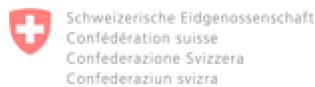
¹ Soweit die Aufbewahrung, die Löschung und die Vernichtung der Daten nicht anderweitig geregelt sind, müssen die Behörden, an die Daten nach Artikel 59a KVG weitergegeben wurden, folgende Grundsätze einhalten:

- a. Sie müssen die Daten durch die erforderlichen organisatorischen und technischen Massnahmen gegen unbefugtes Bearbeiten schützen.
- b. Sie müssen die Daten löschen, sobald diese zur Erreichung des Zwecks, zu dem sie weitergegeben wurden, nicht mehr benötigt werden.
- c. Sie müssen die Daten spätestens fünf Jahre nach deren Erhalt vernichten, sofern die Daten nicht archiviert werden müssen.

Anhang 2

Verwendungsvereinbarung

Folgendes Dokument (Vorlage) wird mit jeder Datenlieferung zu aufsichtsrechtlichen Zwecken vorgängig vervollständigt und unterschrieben.



Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS
Abteilung Gesundheit und Soziales

Daten ERHEBUNG

Bestätigung der korrekten Verwendung der Daten der Leistungserbringer

Datenempfänger (Institution)

Name:
Adresse:
PLZ / Ort:

Verantwortliche Person

Name:
Funktion:

Das Bundesamt für Statistik (BFS) liefert dem Datenempfänger gestützt auf Art. 59a KVG und Art. 30b Abs. 1 KVV die Daten, die der Datenempfänger für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke benötigt.

Der Datenempfänger bestätigt hiermit:

1. Dass er / sie die Daten der Leistungserbringer, die ihm das Bundesamt für Statistik (BFS) gestützt auf Art. 30b Abs. 1 Buchstabe REFERENZ KVV weitergegeben hat, ausschliesslich für den folgenden Zweck bearbeitet:
ZWECK
2. Dass er / sie mit Empfang der Daten die Verantwortung für den Datenschutz und die Datensicherheit der gelieferten Daten trägt und geeignete und angemessene technische und organisatorische Massnahmen zum Schutz der Daten und zur Sicherstellung der Datensicherheit trifft.
3. Dass er / sie nur denjenigen und nur so vielen Personen Zugriff auf die Daten erlaubt, die diese Daten für die Erfüllung ihrer Aufgabe gemäss vorgesehenem Zweck benötigen.
4. Dass er / sie die Daten nicht mit anderen Daten, eigenen Daten oder weiteren Daten, die er/sie vom BFS erhalten hat, zu statistischen Zwecken verknüpft.
5. Dass er / sie die Daten nicht veröffentlicht oder unautorisierten Personen oder Stellen weitergibt.
6. Dass er / sie die Sicherheit der Personendaten bei der Bearbeitung (z.B. Transport, Aufbewahrung, Archivierung) jederzeit sicherstellt und sich an die Vorgaben des BFS zur Behandlung der Daten hält.
7. Die Daten nach Abschluss der Bearbeitung vernichtet bzw. gesetzeskonform aufbewahrt oder archiviert.

Kontaktperson für die Datenlieferung

Name:

Telefon:

E-Mail:

Bestätigung der [\[INSTITUTION\]](#)

Ort / Datum:

Name:

Unterschrift: