



Zentralsekretariat

51.5/HO

12.3.2015

Erläuterungen zur Verordnung zum Register der Gesundheitsfachpersonen (NAREG-VO)

Ausgangslage

Art. 12ter der Interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen (IKV) bildet die Rechtsgrundlage für das Register der Gesundheitsfachpersonen der GDK (NAREG). In seiner revidierten Fassung legt Art. 12ter Abs. 5 neu fest, dass das Register diejenigen Daten enthält, die zur Erreichung des in Absatz 4 genannten Zwecks erforderlich sind und überlässt es im Übrigen dem Vorstand der GDK, nähere Bestimmungen über die im NAREG enthaltenen Personendaten sowie über deren Bearbeitung zu erlassen. Mit der vorliegenden Verordnung werden daher die im Register zu erfassenden Daten zu Personen, die über inländische bzw. als gleichwertig anerkannte ausländische Ausbildungsabschlüsse in Gesundheitsberufen gemäss dem Anhang zu Art. 12ter IKV verfügen ebenso konkretisiert wie deren Bearbeitung.

Betrieb des NAREG

Gemäss Art. 12ter Abs. 2 IKV kann die GDK die Führung des Registers an Dritte delegieren. Da die GDK beschlossen hat¹, dem SRK, das bis anhin bereits das passive Register der nichtuniversitären Gesundheitsberufe betreut hatte, aufgrund seines Know-hows und der grossen Erfahrung im Bereich der Registerführung diese Aufgabe zu übertragen, hält Art. 2 fest, dass das SRK den administrativen Betrieb des NAREG im Auftrag der GDK führt. Hierzu muss das SRK seine Arbeiten mit den Datenlieferanten koordinieren (Abs. 2), um effiziente Arbeitsabläufe zu erreichen. Weiter übernimmt das SRK die Benutzerverwaltung, indem es insbesondere die individuellen Bearbeitungsrechte und Initialpasswörter² erteilt, damit die jeweils hierzu berechtigten Personen Daten eingeben, mutieren und abfragen können. Konkret bedeutet dies, dass z.B. die zuständigen kantonalen Stellen dem SRK sämtliche mit der Bearbeitung von NAREG betrauten Personen bekannt geben, damit das SRK diesen einen Benutzernamen und ein Passwort erteilen kann.

Datenlieferung

Daten zu Ausbildungsabschlüssen

Gemäss Art. 12ter Abs. 6 IKV müssen die jeweils zuständigen Stellen der Register führenden Stelle unverzüglich die erteilten bzw. anerkannten Abschlüsse, die zuständigen kantonalen Behörden die in Art. 5 genannten Informationen betreffend die Berufsausübung übermitteln. Die Meldung erfolgt entweder durch Mitteilung an das SRK als registerführender Stelle des NAREG oder dadurch, dass die Datenlieferantinnen und -lieferanten die betreffenden Daten direkt über die Webapplikation oder eine Schnittstelle ins NAREG eintragen/übertragen. Dementsprechend werden in Art. 4 die einzelnen im Zusammenhang mit den Ausbildungsabschlüssen ins NAREG einzutragenden Daten aufgeführt. Das Sterbedatum wird vom SRK gemäss Art. 12ter Absatz 9 IKV jeweils dann eingetragen, wenn ihm durch eine Behörde direkt oder indirekt das Ableben einer im NAREG erfassten Gesund-

¹ Beschluss des GDK-Vorstandes vom 24.1.2013

² Weitere Passwörter werden nicht erteilt, sondern automatisch generiert



heitsfachperson bekannt wird. Damit soll sichergestellt werden, dass gemäss Art. 12ter Abs. 9 IKV alle Einträge zu einer Person aus dem Register entfernt und gegebenenfalls anonymisiert werden. Weil die Meldung von Todesfällen jedoch nicht systematisch erfolgt, wird die gemäss Art. 12ter Abs. 5 IKV vorgesehene Eintragung der AHVN-13 die bessere Identifizierung verstorbener im NAREG erfasster Gesundheitsfachpersonen ermöglichen und so die Entfernung bzw. Anonymisierung dieser Daten gewährleisten. Da die Eintragung des Sterbedatums lediglich der Auslösung dieser Prozesse dient, ist es als ansonsten nicht relevantes Datum nicht abrufbar, aber als nicht besonders schützenswertes Datum in besonderen Fällen auf Anfrage erhältlich.

Daten zur Berufsausübung

Art. 5 listet die im Zusammenhang mit der Berufsausübung von den zuständigen kantonalen Behörden direkt ins NAREG einzutragenden Informationen auf. Der Buchstabe c betrifft Daten, die über den Bewilligungsstatus informieren: die Person kann über eine Bewilligung verfügen, ihr kann diese verweigert oder entzogen worden sein, weil entweder die Voraussetzungen nicht (mehr) erfüllt sind oder sich nachträglich herausgestellt hat, dass sie hätte verweigert werden müssen. Ferner kann eine Änderung der Bewilligung z.B. durch eine Einschränkung der Bewilligung vorliegen. „Abgemeldet“ wird eingetragen, wenn eine Gesundheitsfachperson ihre Tätigkeit vorübergehend (z.B. bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt) oder definitiv (Verzicht auf die Berufsausübungsbewilligung) aufgegeben hat oder in einen anderen Kanton verzogen ist. Eintragungen gem. Buchstabe f. geben Auskunft über allfällige Auflagen oder die Art der Einschränkung (fachlich, räumlich oder zeitlich), mit Datum. Ebenfalls festgehalten wird die Tatsache, ob und ggfls. in welchem Kanton zu einer Gesundheitsfachperson besonders schützenswerte Daten im Sinne des Art. 12ter Abs. 7 IKV vorliegen (Bst. g.). Die Gründe für den Entzug bzw. die Verweigerung oder die Einschränkung der Berufsausübungsbewilligung sowie Daten zu aufgehobenen Einschränkungen und zu anderen aufsichtsrechtlichen Massnahmen werden nicht ins NAREG eingetragen. Schliesslich wird bei einem eingetragenen befristeten Berufsausübungsverbot 10 Jahre nach dessen Aufhebung der Vermerk „gelöscht“ angebracht, wodurch die Tatsache, dass ein solches bestanden hat, (ausschliesslich noch für die kantonalen Behörden) ersichtlich bleibt. Die kantonalen Behörden tragen ebenfalls die aufgeführten Daten zu Dienstleistungserbringern ein, die sich nach dem BGMD³ gemeldet haben und aufgrund des FZA⁴ sowie der Richtlinie 2005/36/EG berechtigt sind, während höchstens 90 Arbeitstagen pro Kalenderjahr ihren Beruf in der Schweiz auszuüben. Eingetragen werden u.a. der Kanton, in dem gemäss der Meldung die Dienstleistung erfolgen soll mit dem Datum der Meldung sowie dem Kalenderjahr, in dem die Dienstleistung erfolgen darf (Bst. i.), weil in Art. 5 Absatz 1 FZA die Dienstleistungsfreiheit auf 90 Arbeitstage pro **Kalenderjahr** begrenzt ist. Falls vorhanden werden zudem Anfang und Ende der Dienstleistungserbringung sowie Anzahl der Tage erfasst.

Daten zur Personenidentifikation

Die Zusammenarbeit der verschiedenen Datenlieferanten bzw. das korrekte Zusammenfügen von Daten aus verschiedenen Quellen zu ein und derselben Gesundheitsfachperson ist nur dann möglich, wenn diese eindeutig identifizierbar ist. Die AHVN13 wird zur eindeutigen Identifizierung der im Register aufgeführten Personen und zur Aktualisierung der Personendaten (Namenswechsel, Tod, etc.) im Register erfasst. Da das SRK die AHVN13 damit systematisch nutzt im Sinne des Art. 50e Abs. 3 AHVG, bedarf es einer entsprechenden Anerkennung von der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS). Die Lieferung der AHVN13 erfolgt durch Abruf über eine Schnittstelle (Unique Personal Identifier Database) der zentralen Ausgleichsstelle (ZAS), die die AHVN13-Datenbank betreibt. Die

³Bundesgesetz über die Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringerinnen und –erbringern in reglementierten Berufen SR 935.01

⁴Freizügigkeitsabkommen CH-EU SR 0.142.112.681



UPI dient als Referenzdatenbank zur Personenidentifikation für die ganze Schweiz. Diese Identifikationsdatenbank führt jede Person, die eine AHVN13 erhalten hat.

Eine weitere Möglichkeit, Personen eindeutig zu referenzieren, bietet die unabhängige schweizerische Stiftung Refdata. Diese Stiftung vergibt die Global Location Number (GLN), die jeder Gesundheitsfachperson zugewiesen wird. Im Auftrag der Stiftung Refdata überträgt gemäss Vertrag über die GLN Referenzierung im NAREG vom 1.4.2014 die Firma Emediat AG die GLN über eine Schnittstelle in das NAREG, (Art. 7). Auch das BFS überträgt die Unternehmensidentifikationsnummer (UID) direkt in das NAREG (Art. 8). Die Unternehmensidentifikationsnummer (UID) wird vom Bundesamt für Statistik u.a. Personen, die in der Schweiz einen freien Beruf ausüben, zugeordnet. Sie muss bis Ende 2015 von allen Verwaltungseinheiten der Kantone, die Datensammlungen über selbstständig tätige Gesundheitsfachpersonen wie das NAREG führen, anerkannt und im Verkehr mit den UID-Einheiten (selbstständige Gesundheitsfachpersonen) verwendet werden. (Art. 24 Abs. 2 UIDV).

Rechte und Pflichten der Datenlieferanten

Das Register kann seinen Zweck nur erfüllen, wenn die darin enthaltenen Daten richtig und vollständig sind. Daher werden die Datenlieferantinnen und -lieferanten verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass nur richtige und damit auch korrekt nachgeführte Daten geliefert bzw. nur solche Daten ins Register eingetragen werden (Art. 9 Abs. 1). Sie müssen daher - soweit sie für die Eintragung von Daten verantwortlich sind - auch deren Mutationen vornehmen, für deren Richtigkeit sie ebenfalls verantwortlich sind, und zwar auch für die von Dritten veranlassten. So müssen Gesundheitsfachpersonen die Behebung falscher oder fehlender Angaben durch Mitteilung an die für die Eintragung dieser Daten zuständigen Stelle erwirken (Art. 9 Abs. 4). Durch die Protokollierung sämtlicher Mutationen kann festgestellt werden, wer wann welche Daten geändert hat (Art. 9 Abs. 5). Das SRK kann für die Korrektheit, Aktualität und Vollständigkeit der gelieferten Daten keine Gewähr übernehmen, auch wenn es in dem ihm möglichen Masse darauf achtet, dass die im NAREG enthaltenen Daten richtig sind. Daher müssen sich alle, die auf die publizierten Informationen zugreifen bzw. diese in sonstiger Weise nutzen, damit einverstanden erklären, dass das SRK für allfällige aus fehlerhaften Einträgen resultierende Schäden jeglicher Art keine Haftung übernimmt.

Art. 12ter Abs. 9 IKV regelt, wann welche Daten gelöscht bzw. entfernt werden. Das SRK als Betreiberin hat dafür zu sorgen, dass diese Aufgabe fristgerecht erledigt wird. Soweit es für die Löschung bzw. Entfernung nicht selbst zuständig ist, hat es bei den dafür zuständigen Stellen darauf hinzuwirken, dass diese die erforderlichen Prozesse einleiten. Löschung bedeutet in diesem Zusammenhang, dass die Daten lediglich als „gelöscht“ markiert werden (Abs. 9).

Datenbekanntgabe

Nicht alle grundsätzlich öffentlich zugänglichen Daten werden in einem Abrufverfahren bekannt gegeben. Grundsätzlich werden aber alle öffentlich zugänglichen Daten auf Anfrage bekanntgegeben. Bei der Umsetzung der Bestimmungen der IKV in der Verordnung NAREG wird die Möglichkeit zur Bekanntgabe der öffentlich zugänglichen Daten via Abrufverfahren (Internet) nicht vollumfänglich ausgeschöpft. Die vollständige Veröffentlichung aller im NAREG erfassten öffentlich zugänglichen Daten im Internet wäre für die Öffentlichkeit unübersichtlich und würde den informativen Wert des NAREG eher schwächen als stärken. Daher wird auf die Angabe früherer Namen, des Geburtsdatums, des Heimatortes oder der Korrespondenzsprache verzichtet.

Die gem. Art. 5 von den Kantonen im NAREG einzutragenden Daten zu vorhandenen bzw. aufgehobenen Einschränkungen, der Vermerk „gelöscht“ beim Eintrag eines befristeten Berufsausübungsverbot sowie auch die Angabe, ob und in welchem Kanton zu einer Person



besonders schützenswerte Daten vorliegen, können nur von den kantonalen Bewilligungsbehörden sowie den Aufsichtsbehörden eingesehen werden. Hingegen kann die Öffentlichkeit im Sinne des mit dem NAREG bezweckten Patientenschutzes feststellen, ob eine Gesundheitsfachperson ausdrücklich keine Bewilligung (mehr) hat, (z.B. wegen Entzugs oder Verweigerung, s. Art. 11 Absatz 1, Ziff. 2).

Die AHVN13 steht nur dem SRK als Register führender Stelle sowie den kantonalen Bewilligungsbehörden zur Verfügung (Art. 50 f AHVG). Sie darf im Rahmen des Vollzugs interkantonalen Rechts nur dann bekanntgegeben werden, wenn der Bekanntgabe keine offensichtlich schutzwürdigen Interessen der betroffenen Person entgegenstehen und die Bekanntgabe für den Empfänger oder die Empfängerin im Einzelfall für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben unentbehrlich ist. Das SRK und die Bewilligungsbehörden sind beim Vollzug der IKV auf die AHVN13 zur eindeutigen Identifizierung der einzutragenden Personen zwingend angewiesen. Demgegenüber werden die GLN (Art. 7) und die UID (Art. 8) via Internet abrufbar sein.

Inkrafttreten

Die NAREG-Verordnung soll in Kraft treten, wenn die revidierte IKV als Rechtsgrundlage in Kraft tritt. Die revidierte IKV wird vom Vorstand der EDK in Kraft gesetzt werden, sobald ihr sämtliche Vereinbarungskantone beigetreten sein werden.