



## Stellungnahme

des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

zum

Referentenentwurf einer Verordnung zur Neufassung der Datentransparenzverordnung und zur Änderung der Datentransparenz-Gebührenverordnung

Stand: 22.05.2020

## Inhaltsverzeichnis

### **Kommentierung zur Neufassung der Datentransparenzverordnung ..... 3**

- Zu § 3 Art und Umfang der Daten ..... 3
- Zu § 4 Verfahren der Datenverarbeitung durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen als Datensammelstelle ..... 5
- Zu § 8 Antrag zur Datenverarbeitung ..... 7
- Zu § 9 Antragserfassung und -prüfung ..... 8
- Zu § 11 Datenbereitstellung ..... 9
- Zu § 12 Kostenerstattung und Vorschuss ..... 11
- Zu § 13 Übergangsregelung ..... 13

# Kommentierung zur Neufassung der Datentransparenzverordnung

## Zu § 3 Art und Umfang der Daten

### **Beabsichtigte Neureglung**

Die Regelung konkretisiert das Verfahren der Datenübermittlung von den Krankenkassen an den Spitzenverband Bund der Krankenkasse (GKV-SV) als Datensammelstelle und legt einen jährlichen Lieferturnus der Datensätze fest. Dabei werden die Daten quartalsweise je Versicherten zusammengefasst.

Die Krankenkassen liefern die im Detail beschriebenen Daten mit Stichtag 1. Oktober für das zurückliegende Jahr an den GKV-SV. Die Weiterleitung der Daten erfolgt über ein sicheres Übermittlungsverfahren und unter Verwendung von Lieferpseudonymen.

### **Bewertung**

Der Umfang der von den Krankenkassen an das Forschungsdatenzentrum zu liefernden Daten entspricht dem der Datenaustauschverfahren nach § 295 bis 302 SGB V fast im Verhältnis 1:1. Dazu sind Versichertenstammdaten inklusive Vitalstatus und Sterbedatum bereitzustellen.

Aus datenschutzrechtlichen Erwägungen erscheint die Übermittlung der 5-stelligen Postleitzahl problematisch. Im Rahmen des derzeitigen Datentransparenzverfahrens werden zwar bereits die Postleitzahlen des Versicherten an die Datenaufbereitungsstelle weitergeleitet. Allerdings werden der Datenumfang und der Detailierungsgrad mit der neuen gesetzlichen Regelung stark erweitert. Darüber hinaus ist das hohe Re-Identifikationsrisiko bei derart detaillierten Angaben aus dem Versichertenstamm zum Schutze des Versicherten auszuschließen.

Die feingranulare Datenanforderung erscheint sachgerecht, da nicht vorhersehbar ist, welche Datenanalysen für Forschung und Wissenschaft künftig erforderlich sein werden. Eine nachträgliche Erhebung von ggf. historisierten Teildatenbeständen wäre aufwendig und/oder verschiedentlich nicht leistbar. Klar gestellt werden sollte allerdings, dass nur die Daten von den Krankenkassen geliefert werden können, die auch über die Datenaustauschverfahren zur Verfügung gestellt werden. Das betrifft im Übrigen auch die Qualität der übermittelten Daten.

Kritisch zu sehen ist die Vorgabe, dass die Krankenkassen die Datenbestände zum 1. Oktober eines jeden Jahres zu liefern haben. Die Abrechnungsdaten aus dem ärztlich ambulanten Bereich werden etwa 6 Monate nach dem jeweiligen Quartal geliefert. Wenn Abrechnungsdaten fehlerhaft sind und die Kassenärztlichen Vereinigungen Korrekturdatenlieferungen nach Fehlerbehebung liefern müssen, bleibt kein großer Zeitraum für eine erneute Datenverarbeitung und -aufbereitung für die Datenaufbereitungsstelle.

## **Änderungsvorschlag**

Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

*„(2) Die Daten nach Absatz 1 sind dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen als Datensammelstelle maschinenlesbar, über ein sicheres Übermittlungsverfahren und mit einem Lieferpseudonym versehen bis spätestens zum 31. Dezember des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres, erstmals für das Berichtsjahr 2021 zum 31. Dezember 2022, zu übermitteln, sofern die Sachverhalte zutreffen und in den Daten abgebildet sind.“*

Zu § 4 Verfahren der Datenverarbeitung durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen als Datensammelstelle

### **Beabsichtigte Neureglung**

Die Regelung konkretisiert die Datenverarbeitung beim GKV-SV und beschreibt zudem ein Verfahren zur Behebung von Fehlern unter Verwendung des Lieferpseudonyms durch die jeweils zuständige Krankenkasse.

Des Weiteren wird der GKV-SV verpflichtet nach Prüfung der Daten dem Forschungsdatenzentrum das Ergebnis der Prüfung mitzuteilen. In der Übersicht ist insbesondere die Anzahl und Art von Fehlern sowie die Anzahl von Korrekturen aufzuführen.

Darüber hinaus wird geregelt, dass das Lieferpseudonym vor Datenweiterleitung an das Forschungsdatenzentrum durch eine Arbeitsnummer, die der GKV-SV generiert wird, ersetzt wird. Das Forschungsdatenzentrum erhält die Daten zum 1. Dezember eines jeden Jahres.

Die Vertrauensstelle erhält vom GKV-SV eine Liste, in der Lieferpseudonym und Arbeitsnummer einander zugeordnet sind.

Für alle Datenübertragungen sind sichere Übermittlungsverfahren anzuwenden.

### **Bewertung**

Die beschriebene Datenverarbeitung inklusive des skizzierten Fehler- und Korrekturverfahrens erscheinen sachgerecht. Die Lieferung einer Fehlerstatistik an das Forschungsdatenzentrum wird als entbehrlich angesehen, da sie keinen Mehrwert bietet. Rückschlüsse auf die Qualität der Daten sind nicht möglich und können zu Fehlinterpretationen führen, da die Quantität der Fehler nichts über die Qualität der Fehler aussagen. Die Durchführung des Fehlerverfahrens ist ausreichend und stellt die erreichbare Datenqualität sicher.

Der Austausch des Lieferpseudonyms gegen eine Arbeitsnummer, um dem Schutz der sensiblen Daten Rechnung zu tragen, erscheint sachgerecht.

Die Frist für die Datenlieferung des GKV-SV an das Forschungsdatenzentrum ist mit Blick auf den Änderungsvorschlag zu § 3 Abs. 2 entsprechend zu ändern.

### **Änderungsvorschlag**

1.

Absatz 1 Satz 2 wird gestrichen.

2.

Absatz 5 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

*„(5) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen übermittelt die nach den Absätzen 1 bis 3 geprüften und korrigierten Daten nach der Pseudonymisierung*

*des Leistungserbringerbezugs nach § 5 Absatz 1 spätestens bis zum 1. März des dem Berichtsjahr folgenden übernächsten Jahres, erstmals für das Berichtsjahr 2021 zum 1. März 2023, für den in § 303d Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgesehenen Zweck an das Forschungsdatenzentrum.“*

### **Beabsichtigte Neureglung**

Die Regelung legt das Antragsverfahren der Nutzungsberechtigten fest. Die Nutzungsberechtigten müssen angeben, ob eine Zusammenführung der bereitgestellten Daten mit anderen externen Datenbeständen beabsichtigt ist. Wenn keine Angabe erfolgt, darf keine Zusammenführung mit anderen Datenbeständen vorgenommen werden. Bei krankenkassenbezogenen Auswertungen muss der Antragsteller die Einwilligung der betroffenen Krankenkasse vorlegen.

Darüber hinaus wird geregelt, dass die Nutzungsberechtigten keine Verfahren anwenden, die die Versicherten in den bereitgestellten Daten identifizieren.

Zulässig ist, dass die Nutzungsberechtigten bei der Auswertung der bereitgestellten Daten Berater engagieren können. Diese dürfen die Daten nur die vorgesehenen Zwecke Verarbeiten.

### **Bewertung**

Die Strukturierung des Antragsverfahrens mit fest vorgegebenen Informationsinhalten ist mit Blick auf ein effizientes Prüfverfahren in der beschriebenen Form sachgerecht.

Das Verbot, Verfahren anzuwenden, um Versicherte zu reidentifizieren trägt dem Datenschutz Rechnung.

Eine ausschließliche Selbstverpflichtung der Antragsteller, geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zur Wahrung der Rechte der betroffenen Personen umzusetzen, ist nicht ausreichend. Die Einhaltung der pflichtgemäßen Datenverarbeitung unterliegt allein der Kontrolle der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörden. Die Antragsteller sollten bereits bei der Antragsstellung ein Konzept vorlegen, welche Maßnahmen ergriffen werden, um die Rechte der betroffenen Personen zu gewährleisten. Dieses sollte im Rahmen der Antragsgenehmigung auf Eignung mit in die Prüfung einbezogen werden.

### **Änderungsvorschlag**

1.

Absatz 1 wird um folgende Nr. 6 ergänzt:

*„6. welche technischen und organisatorischen Maßnahmen konkret ergriffen werden, um eine pflichtgemäße Datenverarbeitung zu gewährleisten“*

2.

Absatz 3 Nr. 2 wird gestrichen

### **Beabsichtigte Neureglung**

Die Regelung konkretisiert das Bewilligungs- oder Ablehnungsverfahren von Anträgen durch das Forschungsdatenzentrum: Prüfung bzgl. Nutzungsberechtigung, Nutzungszweck, Datenerfordernis, Möglichkeit der Auswertung. Der Nutzungsberechtigte hat zu einem bewilligten Antrag, der nicht mittels standardisierter Datensätze beantwortet werden kann, dem Forschungsdatenzentrum ein Auswertungsprogramm vorzulegen, bei dessen Erstellung das Forschungsdatenzentrum ihn unterstützen kann.

Bei der Antragsbescheidung handelt es sich nicht um einen eigenständigen Verwaltungsakt; ein gesondertes Widerspruchsrecht besteht nicht. Die endgültige Entscheidung erfolgt erst nach Einreichung des Auswertungsprogramms. Das Forschungsdatenzentrum wird verpflichtet, innerhalb von 3 Monaten nach Antragserhalt über diesen zu entscheiden. In begründeten Ausnahmefällen kann die Frist um einen Monat verlängert werden.

### **Bewertung**

Die Festlegung des Prüfverfahrens der Anträge von Nutzungsberechtigten mit festen Zeitvorgaben ist sachgerecht, ebenso wie die Regelung, dass die Nutzungsberechtigten aufgefordert werden, Auswertungsprogramme vorzulegen, damit geprüft werden kann, ob Auswertungsverbote eingehalten werden.

Um veröffentlichte Auswertungsergebnisse zeitnah verifizieren zu können und so die Versorgungsforschung in einzelnen Themenbereichen sachgerecht voranzutreiben und auch kontroverse Dialoge zu ermöglichen, sollten themengleiche Anträge vorgezogen werden, sofern sie sich inhaltlich auf einander beziehen.

### **Änderungsvorschlag**

In Absatz 3 werden vor Satz 1 folgende Sätze eingefügt:

*„(3) Das Forschungsdatenzentrum entscheidet über die Reihenfolge der genehmigten Anträge. Themengleiche Anträge sind vorzuziehen. Dies betrifft insbesondere Anträge, die sich auf bereits publizierte Auswertungsergebnisse beziehen, sofern diese geeignet sind die bisherigen Ergebnisse zu verifizieren und die Versorgungsforschung in dem Themenfeld voranzutreiben.“*



### **Beabsichtigte Neureglung**

Die Regelung konkretisiert die Bereitstellung der Ergebnisdaten an die Nutzungsberechtigten.

Das Forschungsdatenzentrum entscheidet über die Art der Datenbereitstellung: Es können standardisierte Datensätze (d.h. anonymisierte und aggregierte Datensätze, die das Forschungsdatenzentrum vorliegen hat und für die keine spezifischen Auswertungsprogramme erforderlich sind) oder aggregierte Ergebnismengen aus den übermittelten Auswertungsprogrammen bereitgestellt werden.

Weiterhin kann bei Erfordernis ein Zugriff auf pseudonymisierte Einzelfalldaten ermöglicht werden. Hierfür muss eine Geheimhaltungspflicht vorliegen und die Daten werden nur in einer gesicherten Umgebung unter Kontrolle des Forschungsdatenzentrums und nur im erforderlichen Maß zugänglich gemacht, aber nicht an Nutzungsberechtigte herausgegeben und die Nutzungsberechtigten erhalten keine Verfügungsgewalt über die Daten. Das Forschungsdatenzentrum hat technische und organisatorische Vorkehrungen zu treffen, um sicherzustellen, dass ein Kopieren oder sonstiges Vervielfältigen der Daten verhindert wird.

Das Forschungsdatenzentrum hat vor der Bereitstellung einer Ergebnismenge zu prüfen, ob eine Identifizierung einzelner Personen anhand dieser Daten oder durch Zusammenführung mit anderen Daten möglich ist und ggf. die Ergebnismengen derart verändern, dass Identifizierungen ausgeschlossen sind.

Die Regelung stellt schließlich die datenschutzrechtliche Verantwortung der Nutzungsberechtigten für von der Forschungsstelle herausgegebene Daten klar und gibt vor, wie mit den Daten nach der Bereitstellung zu verfahren ist. Außerdem wird das Forschungsdatenzentrum befugt, Nutzungsberechtigte zeitweise (bis zu zwei Jahre) vom Zugriff auf die Daten auszuschließen, wenn die zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde datenschutzrechtliche Verstöße geahndet hat.

### **Bewertung**

Die vorgesehenen Regelungen sind insbesondere unter Abwägung von Forschungsinteresse und Datenschutz sachgerecht und minimieren das Risiko, dass Nutzungsberechtigte Versicherte oder Leistungserbringer reidentifizieren. Auch der zeitweise Ausschluss von Nutzungsberechtigten im Fall von Datenschutzverstößen ist als grundsätzliche Maßnahme sinnvoll, auch wenn die maximale Dauer (2 Jahre) unter Berücksichtigung der Zeiten, die voraussichtlichen bis zur Beendigung eines Antrages vergehen, sehr gering erscheint.

### **Änderungsvorschlag**

Absatz 4 Satz 4 wird wie folgt gefasst:

*„Wird das Forschungsdatenzentrum von der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde darüber informiert, dass ein Nutzungsberechtigter die vom Forschungsdatenzentrum zugänglich gemachten Daten außerhalb der bewilligten Zwecke oder entgegen der erteilten Auflagen verarbeitet und die Datenschutzaufsichtsbehörde wegen eines solchen Verstoßes eine Maßnahme nach Artikel 58 Absatz 2 Buchstabe b bis j der Verordnung (EU) 2016/679 gegenüber dem Nutzungsberechtigten ergriffen hat, schließt das Forschungsdatenzentrum den Nutzungsberechtigten für einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren vom Datenzugang aus und beginnt frühestens nach vier Jahren mit einer Prüfung neuer Anträge des Nutzungsberechtigten.“*

## Zu § 12 Kostenerstattung und Vorschuss

### **Beabsichtigte Neureglung**

Vertrauensstelle und Forschungsdatenzentrum werden von den Krankenkassen finanziert. Der GKV-SV trifft hierzu mit den o.g. Stellen entsprechende Regelungen.

Auf die Festlegung eines jährlichen Höchstbetrags für die Erstattung der Sachkosten für die Aufgaben der Vertrauensstelle und des Forschungsdatenzentrums wird verzichtet. Es wird ein Finanzierungsplan erstellt, der für eine bessere Planungssicherheit einen Zeitraum von drei Jahren umfasst.

Vertrauensstelle und Forschungsdatenzentrum erhalten quartalsweise Zahlungen, die tatsächlichen Kosten müssen gegenüber dem GKV-Spitzenverband nachgewiesen werden.

### **Bewertung**

Die Krankenkassen haben die Kosten für die bisherige Vertrauens- und Datenaufbereitungsstelle bislang getragen.

Der Datenumfang mit der neuen gesetzlichen Regelung wird stark erweitert und mit der Errichtung eines Forschungsdatenzentrums auch die personellen und technischen Kapazitäten ausgebaut. Damit erhöht sich der Finanzbedarf auf schätzungsweise rund 14 Mio. Euro für 2020 und 2021.

Der Zweck der Datentransparenzregelungen liegt in der Stärkung der Versorgungsforschung, um Erkenntnisse über Erkrankungen und Behandlungsmethoden zu erzielen, die sich letztlich auf die Sterblichkeit und das Wohlbefinden auswirken. Damit wird ein öffentliches Interesse verfolgt. Die Finanzierung ist somit nicht Aufgabe der Sozialkassen, sondern hat über eine Erhöhung der Haushalte von RKI und BfArM über Steuermittel zu erfolgen. Davon unabhängig ist nicht nachzuvollziehen, weshalb keine Beteiligung der PKV vorgesehen ist.

Anstelle eines Höchstbetrages ist die Festlegung eines Finanzierungsplans alle drei Jahre vorgesehen. Dieses erscheint sachgerecht. Die tatsächlich entstandenen Kosten sind dem GKV-SV nachzuweisen. Die Festlegung eines Höchstbetrages erscheint daher entbehrlich.

### **Änderungsvorschlag**

1.

§ 12 wird wie folgt benannt:

*„§ 12*

*Finanzierung des Forschungsdatenzentrums und der Vertrauensstelle“*

2.

Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

*„(1) Die Finanzierung des Forschungsdatenzentrums und der Vertrauensstelle erfolgt durch entsprechende Erhöhungen der Haushalte des Robert-Koch-Instituts und des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte.“*

3.

Die Absätze 2 bis 5 werden gestrichen.

## Zu § 13 Übergangsregelung

### **Beabsichtigte Neureglung**

Durch die gesetzlichen Änderungen im Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) hat das Verfahren erhebliche Änderungen erfahren. Die Regelungen sehen vor, dass die Datenaufbereitungsstelle mitsamt seinem Bestand und Erfahrungen in das Forschungsdatenzentrum überführt und weiter ausgebaut werden. Hierzu ist eine schrittweise Umsetzung der neuen Regelungen vorgesehen.

#### Zu Absatz 1:

Konkret ist vorgesehen, dass die bisherigen Datenlieferungen des Risikostrukturausgleichs auf die Berichtsjahre 2016, 2017 und 2018 ausgeweitet werden und die Forschungsdatenstelle diese Daten mit den bisherigen Daten der Datenaufbereitungsstelle zusammenführt.

#### Zu Absatz 2:

Geregelt wird ein Pseudonymisierungsverfahren während der Übergangszeit, das schlüsselabhängig ist und sich an dem bisherigen Verfahren orientiert. Abweichend von dem neuen Verfahren werden die Daten dem Lieferpseudonym aus dem Verfahren zum Risikostrukturausgleich zugeordnet, das der Vertrauensstelle die Umwandlung in ein periodenübergreifendes Pseudonym erlaubt. Dabei ist das Pseudonymisierungsverfahren so zu wählen, dass die alten Datensätze, die Datensätze der Übergangszeit und die neuen Datensätze unter einem einzigen periodenübergreifenden Pseudonym im Forschungsdatenzentrum gespeichert werden.

#### Zu Absatz 3:

Ab 2022 (Berichtsjahr 2021) wird zunächst ein Kerndatensatz bestehend aus den Angaben zu den Versicherten, zum Versichertenverhältnis, zur ambulanten und stationären Versorgung mit Ausnahme der Angaben zu den vor- und nachstationären sowie ambulanten Krankenhausbehandlung und den Angaben zur Versorgung mit Arzneimitteln übermittelt. Ab 2024 (Berichtsjahr 2023) wird der Datenkranz um die restlichen Angaben komplettiert. Dazu wird der Kerndatensatz um die Angaben zu Hebammenleistungen sowie um die Angaben zur Versorgung mit Heilmitteln, Hilfsmitteln, häusliche Krankenpflege, Krankentransportleistungen und digitalen Gesundheitsanwendungen sowie um die fehlenden Angaben zur stationären Versorgung ergänzt. In zeitlicher Hinsicht wird der neuer Datensatz basierend auf dem Kern-Datenkranz rückwirkend bis zum Berichtsjahr 2019 aufgebaut. Dazu wird dem GKV-SV auferlegt, für die Jahre 2022 und 2023 jeweils den Datensatz für das aktuelle Berichtsjahr (2021 und 2022) und noch den Datensatz von dem zwei Jahre zurückliegenden Berichtsjahr (2019 und 2020) zu liefern.

#### Zu Absatz 4:

Mit der Regelung wird klargestellt, dass das Forschungsdatenzentrum seiner Verpflichtung nachkommen muss und vor der Bereitstellung der Daten an Nutzungsberechtigte eine Datenschutzfolgeabschätzung vornehmen muss.

Zu Absatz 5:

Geregelt wird der Umgang mit Anträgen, die Nutzungsberechtigte bei der Datenaufbereitungsstelle gestellt haben und die noch nicht abschließend bearbeitet wurden.

Zu Absatz 6:

Geregelt werden einmaligen Investitionskosten für das Haushaltsjahr 2020 und 2021.

### **Bewertung**

Zu Absatz 1:

Auf diese Weise wird der Datenbestand beim Forschungsdatenzentrum für die Übergangsphase nach bekannter Art und bekanntem Umfang fortgeführt. Diese Regelung wird ausdrücklich begrüßt.

Zu Absatz 2:

Um die Verknüpfung beim Forschungsdatenzentrum zu gewährleisten, werden für die Jahre 2016 bis 2018 wie im bisherigen Verfahren die für die Durchführung der betreffenden Jahresausgleiche verarbeiteten Daten übermittelt. Abfragen können damit auch während der Übergangsphase auf einer homogenen Datengrundlage durchgeführt werden. Der Regelung wird zugestimmt.

Zu Absatz 3:

Begrüßt wird die schrittweise Umsetzung, so dass die noch nicht seit langem im Routineprozess der Kassen vorhandenen Daten zu Hebammenleistungen, zur Versorgung mit Heilmitteln, Hilfsmitteln, häusliche Krankenpflege, Krankentransportleistungen und digitalen Gesundheitsanwendungen sowie zur ambulanten Krankenhausbehandlungen erst in einem 2. Schritt zu liefern sind. Problematisch erscheint allerdings die vorgesehene Regelung, wonach die Daten der Berichtsjahre 2019 und 2020 rückwirkend 2022 bzw. 2023 im neuen Format zu liefern sind. Diese Datenlieferungen erzeugen nicht nur einen erheblichen Aufwand bei den Krankenkassen, sondern es ist auch davon auszugehen, dass nach diesen drei Jahren die Daten nicht mehr im erforderlichen Umfang in den Systemen der Krankenkassen vorliegen, so dass Datenlücken entstehen. Diese haben Auswirkungen auf die Vollständigkeit und die Datenqualität. Das verfolgte Ziel, auf diese Weise bereits im Jahr 2024, bevor der Datenkranz nochmals erweitert wird, einen Datensatz mit den Angaben des neuen Kern-Datensatzes über vier Berichtsjahre zu haben, erscheint vor diesem Hintergrund zweifelhaft. Zielgerichteter wäre daher eine Erweiterung der bisherigen Datenlieferungen des Risikostrukturausgleichs um die Berichtsjahre 2019 und 2020.

Die Absätze 4 und 5 sind sachgerecht.

Zu Absatz 6:

Die Regelung von einmaligen Investitionskosten für das Haushaltsjahr 2020 und 2021 können bei einer Finanzierung über Steuermittel entfallen.

## Änderungsvorschlag

1.

In Absatz 1 Satz 2 werden hinter dem Wort „2018“ die Worte „2019 und 2020“ ergänzt.

2.

Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

*„(3) Abweichend von § 4 Absatz 5 übermittelt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen spätestens bis zum 1. März 2023 für das Berichtsjahr 2021 und bis zum 1. März 2024 für das Berichtsjahr 2022 mit einer Arbeitsnummer nach § 4 Absatz 4 gekennzeichnet sowie über ein sicheres Übermittlungsverfahren an das Forschungsdatenzentrum die Daten nach § 3 Absatz 1 mit Ausnahme der Daten nach § 3 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe d und der Daten der vor- und nachstationären sowie ambulanten Krankenhausbehandlung stammen.“*

3.

Absatz 6 wird gestrichen.

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Askanischer Platz 1

10963 Berlin

Tel.: 030/2 69 31 - 0

Fax: 030/2 69 31 - 2900

Politik@vdek.com