



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössische Qualitätskommission

Pflichtenheft

Übertragung von Aufgaben mit Abgeltung nach Art. 77d KVV

Nationales Programm Medikationssicherheit: Umgang
mit Hochrisikomedikamenten, Reduktion von
Medikationsfehlern durch Verwechslung und sicheres
Medikamentenmanagement bei Änderungen

Datum der Genehmigung durch die EQK: 26.08.2024

Inhaltsverzeichnis

1. Begriffe und Abkürzungen.....	2
2. Einleitung, Zweck des Dokuments.....	3
3. Ausgangslage und Beschreibung des Ausschreibungsgegenstandes	3
4. Angebot	8
5. Besondere Bestimmungen	8
6. Administratives	9

1. Begriffe und Abkürzungen

Begriffe / Abkürzungen	Definition/Erklärung
Angebot	Angebot um Übernahme einer Aufgabe mit Abgeltung
Anbieterin	Unternehmen, Institutionen oder Personen, die ihr Interesse an der Übernahme einer Aufgabe mit Abgeltung mittels eines Angebots eingeben
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EQK	Eidgenössische Qualitätskommission
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10)
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102)
D, F, I, E	Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch, Englisch

2. Einleitung, Zweck des Dokuments

Das vorliegende Pflichtenheft beschreibt die Zielsetzungen, welche mit dem vorliegenden Beschaffungsgegenstand (Programm) verfolgt und erreicht werden sollen. Das Pflichtenheft regelt Vorgehen und Form der Angebotseinreichung und dient zusammen mit dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)¹ und der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)² als Grundlage für das vorliegende Verfahren.

Das vorgesehene Programm stellt eine öffentliche Aufgabe dar, die an eine Dritte übertragen wird. Der Aufwand, um das Programm durchzuführen, wird abgegolten (Gemäss [Art. 58c](#) Abs. 1 Bst. f KVG und [Art. 58d KVG](#)). Das Interesse an der Übernahme der Aufgabe ist mittels Gesuch (im Dokument als Angebot bezeichnet) einzugeben.

3. Ausgangslage und Beschreibung des Ausschreibungsgegenstandes

3.1 Ausgangslage

Die Eidgenössische Qualitätskommission EQK hat unter anderem einen Auftrag, Programme zur Förderung der Patientensicherheit durchführen zu lassen.

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG, SR 832.10) Art. 58c, Absatz 1, Buchstabe f besagt: *«Sie beauftragt Dritte, nationale Programme zur Qualitätsentwicklung durchzuführen, die Identifikation und Analyse von Patientensicherheitsrisiken zu gewährleisten, Massnahmen zu deren Reduktion zu ergreifen und die Weiterentwicklung von Methoden zur Förderung der Patientensicherheit sicherzustellen; dabei berücksichtigt sie insbesondere Organisationen, die über eine entsprechende Erfahrung in der Durchführung derartiger Aktivitäten und in der Implementierung des Wissens mit den zuständigen Fachpersonen verfügen.»*

Ein durch die EQK durchgeführter Priorisierungsprozess ergab, dass bezüglich Medikationssicherheit hoher Handlungsbedarf besteht und bei diesem Thema die Voraussetzungen zur Umsetzung von nationalen Programmen zur Förderung der Patientensicherheit gegeben sind.

«Unsichere Medikationspraktiken und -fehler – wie falsche Dosierungen oder Infusionen, unklare Anweisungen, die Verwendung von Abkürzungen und unangemessene oder unleserliche Verschreibungen – sind weltweit eine der Hauptursachen für vermeidbare Schäden im Gesundheitswesen.»³ Die globale Gesamtprävalenz der vermeidbaren medikamentionsbedingten Schäden liegt bei 5 % (1 von 20 Patienten). Ein Viertel der Schäden wird als schwer oder potenziell lebensbedrohlich eingestuft.⁴

¹ SR 832.10

² SR 832.102

³ [Global patient safety action plan 2021–2030](#): towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, S. * [eigene Übersetzung] (Download: 09.07.2024)

⁴ [Global burden of preventable medication-related harm in health care: a systematic review](#). Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Dies ist der Grund, warum sich die WHO seit einigen Jahren intensiv mit dem Thema beschäftigt, wie die Medikationssicherheit global verbessert werden kann. Im Jahr 2017 hat sie das Programm «Medication Without Harm» initiiert. Auch der globale Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030, nimmt sich unter anderem der Medikationssicherheit an.

Dabei gehen die Initiativen davon aus: «..., dass Fehler nicht unvermeidlich sind; die Herausforderung besteht darin, die Prävalenz von Medikationsfehlern zu verringern, indem Schwachstellen in den Gesundheitssystemen und -praktiken beseitigt werden. Um dies zu erreichen, sind mehrstufige Massnahmen auf globaler, regionaler, nationaler und institutioneller Ebene sowie an vorderster Front erforderlich.»⁵

Um möglichst schnell zu Resultaten in der Schweiz zu kommen, hat die EQK entschieden, zwei Aktivitäten parallel zu initiieren. Zu bestimmten Aspekten wird direkt ein Implementierungsprogramm gestartet, daneben wird ein Aktionsplan Medikationssicherheit in Auftrag gegeben, mit dem eine Roadmap für das weitere Vorgehen ausgearbeitet wird. Dieser Aktionsplan ist nicht Gegenstand des Pflichtenhefts.

Die Stiftung Patientensicherheit (SPS) hat in früheren Jahren im Auftrag des BAG unter anderem zu den Themen «Hochrisikomedikamente» und «look-alike, sound-alike» Programme durchgeführt. Die schweizweite Implementierung der Massnahmen konnte jedoch bislang nicht erreicht werden. Mit einem neuen Programm soll an diesen früheren Programmen angeknüpft und die noch fehlende Verbreitung der guten Praktiken angegangen werden.

Laut dem Institute for Safe Medication Practices (ISMP) der USA sind Hochrisikomedikamente diejenigen Präparate, welche ein höheres Risiko besitzen,⁶ Patientinnen und Patienten signifikanten Schaden zuzufügen, falls sie falsch angewendet werden. Für solche Medikamente werden spezielle Sicherheitsmassnahmen empfohlen, um Fehler zu vermindern. Es gibt jedoch bislang keine einheitliche Definition bzw. Auflistung von Hochrisikomedikamenten.

In den letzten Jahren hat sich auch die Situation der Verfügbarkeit von Medikamenten sehr geändert und die Versorgungssicherheit ist gefährdet⁷. Es besteht eine weltweite Mangellage an gewissen Präparaten, was unter anderem bedeutet, dass immer wieder auf andere Präparate oder ähnlich wirkende Medikamente ausgewichen werden muss. Angesichts dieser Versorgungslücken kommt das Problem der Medikamenten- bzw. Wirkstoffwechsel hinzu. Dabei sind zwei Aspekte zu unterscheiden. Einerseits ist bei einem solchen Wechsel eine pharmakologische Klärung möglicher Wirkungen und Nebenwirkungen der Wirkstoffe bzw. Wirkstoffkombinationen auf die Patientinnen und Patienten sowie zur Passung mit deren weiterer Medikation notwendig. Andererseits müssen die Prozesse derart gestaltet werden, dass Compliance bzw. Adherence der Patientinnen und Patienten nicht gefährdet und auch die Unsicherheit der Behandelnden und das Risiko von Fehlern aufgrund der Instabilität reduziert wird. Die Entwicklung von Standard Operating Procedures für Medikamentenwechsel sind daher ebenfalls Teil dieses Pflichtenhefts.

Die Problematik von Medikationsfehlern aufgrund von Medikamentenverwechslungen ist bekannt und in der Literatur gut belegt. Insbesondere ähnlich aussehende und ähnlich klingende Arzneimittel (LASA) sind eine bekannte Ursache für Medikationsfehler. Diese «LASA-Fehler» machen weiterhin einen hohen

⁵ [Medication without harm: policy brief](#). Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, S.3 [eigene Übersetzung] (Download 09.07.2024)

⁶ Vgl. [highAlert08-09-07.qxd \(ismp.org\)](#) (Download, 29.07.2024)

⁷ [Sicherheit in der Arzneimittelversorgung \(admin.ch\)](#) (Zugriff: 10.07.2024)

Anteil der Medikationsfehler aus, die zu erheblichen Patientenschäden führen können, obwohl internationale und nationale Empfehlungen für Best Practice (vor allem im stationären Bereich) vorliegen.⁸

Da sowohl das Expertenwissen, als auch viele Informationen und Erfahrung zu den oben genannten Themen «Hochrisikomedikamente», «look-alike, sound-alike»-Programmen und Optimierung der Prozesse im Hinblick auf ein möglichst geringes Fehlerrisiko bei der SPS vorhanden sind, soll das hier beschriebene Programm direkt an diese Institution vergeben werden.

Die SPS hat im Auftrag des BAG zwischen 2012 und 2021 fünf nationale Pilotprogramme unter dem Namen «progress!» durchgeführt; zwei davon mit Fokus auf Medikationssicherheit. Diese Programme waren jedoch lediglich als Pilotprogramme geplant und endeten mit Abschluss der der Pilotierung und Veröffentlichung der entwickelten Materialien und Produkte. Gemäss einer durch das BAG in Auftrag gegebenen Evaluation⁹ zeigte sich, dass die Programmergebnisse nicht schweizweit implementiert wurden. Zum einen war ein systematisches, nationales «scale-up» bei den Pilotprogrammen nicht im Projektplan und -budget vorgesehen. Zum anderen war dies aufgrund der Projektdauer von maximal drei Jahren nicht umsetzbar. Weitere Herausforderungen zeigten sich bei der Rekrutierung von Pilotbetrieben, die in allen Fällen länger als geplant dauerte. Zudem zeigten sich Schwierigkeiten im Hinblick auf das Commitment der Pilotbetriebe. Die Erkenntnisse aus den Pilot-progress!-Programmen müssen in die Entwicklung eines neuen Implementierungsprogramms einfließen. Eine Evaluation der Faktoren, die die breite Anwendbarkeit hindern (gehindert haben) bzw. fördern können, ist vorzunehmen.

Das vorliegende Pflichtenheft beschreibt die Zielsetzungen, welche mit diesem Projekt (Beschaffungsgegenstand) verfolgt und erreicht werden sollen.

3.2 Ziel der Aufgabe, die übertragen werden soll

Die Medikationssicherheit soll schweizweit gesichert und verbessert werden in den drei Aspekten (1) Umgang mit Hochrisikomedikamenten, (2) Reduktion von Medikationsfehlern durch Medikamentenverwechslung und (3) sicheres Medikamentenmanagement bei Änderungen der verfügbaren Medikamente.

Ziel des Programmes ist, dass die Massnahmen und Implementierungsstrategien für alle Settings als Paket entwickelt und pilotiert sind und bis Ende Programm Erfahrungen mit deren Implementierung und nationalem Scale-up evaluiert sind. Dies ermöglicht der EQK frühzeitig, das heisst schon während der Laufzeit des Programms, den Prozess der Empfehlung für eine verpflichtende Umsetzung im Rahmen der Qualitätsverträge einzuleiten.

3.3 Gegenstand

Nationales Programm zur Medikationssicherheit in drei Arbeitspaketen mit den folgenden Teilzielen:

Arbeitspaket 1: Sicherer Umgang mit Hochrisikomedikamenten

⁸ [Medication safety for look-alike, sound-alike medicines](https://www.who.int/publications/m/item/medication-safety-for-look-alike-sound-alike-medicines). Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>

⁹ Kapitel 3 in Fridrich A, Pfeiffer Y, Niederhauser A., & Schwappach D. Patient safety interventions and their implementation: Current status and directions for the future. Swiss Patient Safety Foundation. Zurich: 2021.

Arbeitspaket 2: Reduktion von Medikationsfehlern durch Medikamentenverwechslung

Arbeitspaket 3: Sicheres Medikamentenmanagement bei Änderungen der verfügbaren Medikamente

3.3.1 Übersicht der Aufgaben und Erwartungen sowie Vorgehen

Die Abgeltungsnehmerin übernimmt selbständig die Konzipierung und Umsetzung des Programms. Sie unterstützt die Leistungserbringer bei der Implementierung der erarbeiteten Massnahmen und zieht diese von Projektbeginn an in die Entwicklung mit ein.

Dieses Nationale Programm zur Medikationssicherheit ist in die obengenannten Arbeitspakete mit den entsprechenden Teilzielen unterteilt.

Vorgeschlagen wird für jedes Arbeitspaket ein Vorgehen in vier Phasen. (Ein anderes Vorgehen ist möglich, muss aber im Angebot begründet werden.)

- 1) Konzept (inkl. Definitionen und Standortbestimmung)
- 2) Pilotierung in einer begrenzten Anzahl Einheiten (stationär und ambulant)
- 3) Implementierung schweizweit in allen Sektoren des Gesundheitswesens: Akutmedizin, stationär somatisch und psychiatrisch, ambulant; Rehabilitation (sofern sinnvoll); Langzeitversorgung: stationär und ambulant (dies in Absprache mit den Programmen der EQK NIP-Q-Upgrade in Pflegeheimen und bei der Spitex)
- 4) Evaluation (insbesondere Durchdringungsgrad, Akzeptanz bei Patientinnen/Patienten und Behandelnden, erzielte Wirkungen)

Eine Rückmeldung der EQK nach jeder der Phasen ist vorgesehen.

Das Konzept soll unter Berücksichtigung von Methoden der Implementierungswissenschaft erstellt und umgesetzt werden. Dabei ist auch der unterschiedliche Stand der Digitalisierung der Leistungserbringer zu berücksichtigen.

Ein Fokus ist auf die «Human factors» zu legen, d.h. die menschlichen Fähigkeiten, Grenzen und Verhaltensweisen sowie die Möglichkeit, Einfluss auf Prozesse zu nehmen, sind in den Konzepten und Implementierungsstrategien zu berücksichtigen.

Ein partizipatives Vorgehen unter Einbezug von Fachpersonen und -organisationen aus verschiedenen Berufsgruppen, Versorgungsbereichen und Sprachregionen sowie von Patientinnen und Patienten wird erwartet.

Wo sinnvoll, sollen spezifische Massnahmen für die jeweiligen Versorgungsbereiche entwickelt werden.

3.3.2 Lieferobjekte

(s. Tabelle nächste Seiten)

Bezeichnung	Form	Kriterien
Konzept	<ul style="list-style-type: none"> • Elektronisches Dokument, mindestens in einer redigierbaren Version für die Publikation (z.B. Word und PDF) • Sprache: D oder F oder E • Richtet sich an ein Fachpublikum • Dem Bericht wird eine Zusammenfassung vorangestellt, die in drei Landessprachen (D; F; I) geliefert wird. <p>Kann durch die EQK publiziert werden</p>	<p>Enthält für jedes Arbeitspaket:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spezifische Zielformulierung • Einführung und Standortbestimmung international und national • Erkenntnisse (lessons learnt) aus den Pilot-Progress!-Programmen • Umsetzungsstrategie: Methodik und geplantes Vorgehen (ggf. mit Alternativvorschlägen) unter Anwendung von Methoden der Implementierungswissenschaft • Ein nach den unterschiedlichen Voraussetzungen in den verschiedenen Leistungsbereichen differenzierter Zeitplan <p>Beurteilung: Inhalt vorhanden, Lesbarkeit</p>
Unterlagen für die Pilotphase	<ul style="list-style-type: none"> • Elektronisches Dokument oder andere Formen, je nach Material • in allen Landessprachen <p>Zuhanden der Teilnehmenden und zur Kenntnis zuhanden der EQK</p>	<p>Enthält für jedes Arbeitspaket:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilotierungskonzept inkl. Schulungskonzept und -material • Zeitplan Pilotierung • Übersicht teilnehmende Pilotbetriebe
Bericht zur Pilotphase	<ul style="list-style-type: none"> • Elektronisches Dokument, mindestens in einer redigierbaren Version für die Publikation (z.B. Word und PDF) • Sprache: D oder F oder E • Richtet sich an ein Fachpublikum <p>Für internen Gebrauch</p>	<p>Enthält für jedes Arbeitspaket und pro Setting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation der Pilotierung • Lessons learnt • Vorschlag Anpassungen und Folge-massnahmen <p>Beurteilung: Inhalt vorhanden, Lesbarkeit</p>
Scale-up-Konzept	<ul style="list-style-type: none"> • Elektronisches Dokument oder andere Formen, je nach Material • Sprache: D oder F oder E <p>Zuhanden der Teilnehmenden und zur Kenntnis zuhanden der EQK</p>	<p>Enthält für jedes Arbeitspaket:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darstellung der Vernetzung und Partnerschaften • Scale-up Konzept inkl. Materialien • Implementierungsstrategien • Kommunikations- und Evaluationskonzept
Abschlussbericht	<ul style="list-style-type: none"> • Elektronisches Dokument, mindestens in einer redigierbaren Version für die Publikation (z.B. Word und PDF) • Sprache: D oder F oder E • Richtet sich an ein allgemeines Publikum 	<p>Inhalt Schlussbericht (mindestens):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektdokumentation • Beschreibung der Implementierung (insbesondere Scale-Up) • Evaluationsbericht • Lessons learnt • Weiterer Handlungs- oder Forschungsbedarf • Vorschlag Folgemassnahmen

Bezeichnung	Form	Kriterien
	<ul style="list-style-type: none"> • Dem Bericht wird eine Zusammenfassung vorangestellt, die in drei Landessprachen (D; F; I) geliefert wird. <p>Kann durch die EQK publiziert werden</p>	<p>Der Schlussbericht wird nach Rückmeldung der EQK maximal einmal überarbeitet. Beurteilung: Inhalt vorhanden, Lesbarkeit (auch für Laien)</p>

Daneben werden halbjährliche Statusberichte (nach Vereinbarung) geliefert.

3.3.3 Meilensteine und Termine

Meilensteine und entsprechende Leistungen / Produkte	Geplantes Datum	Zahlungen [%]
Beginn der Leistungserbringung	01.01.2025	tbd
Konzeptbericht	31.12.2025	
Beginn erste Pilotimplementierung	30.06.2026	
Scale-up-Konzept	30.06.2027	
Beginn der breiten Implementierung	01.01.2028	
Abschluss (Bericht)	31.12.2030	20%

4. Angebot

Die Anbieterin bestätigt mit der Unterzeichnung des Angebots,

- ihre Unabhängigkeit und Unbefangenheit.
- dass beigezogene Expertinnen und Experten keinen Interessenskonflikten unterworfen sind und ihren Auftrag unabhängig und unbefangen durchführen können;
- dass sie mögliche Interessenkonflikte der Anbieterin sowie der einbezogenen Fachleute vor und während dem Auswahlverfahren sowie während der Aufgabenerfüllung der Abgeltungsgeberin unverzüglich kommuniziert.

5. Besondere Bestimmungen

5.1 Schutz- und Nutzungsrechte

Schutz- und Nutzungsrechte im Rahmen der Vertragserfüllung werden auf zwei Arten geregelt, je nachdem, wie die von der EQK verlangten Arbeitsergebnisse veröffentlicht und ob zusätzliche Ergebnisse von der Abgeltungsempfängerin erzielt werden.

5.2 Publikation von Arbeitsergebnissen durch die Abgeltungsgeberin (EQK)

Schutzrechte, die sich aus der Veröffentlichung von Arbeitsergebnissen durch die Abgeltungsgeberin ergeben, gehen zur Abgeltungsgeberin über. Die Arbeitsergebnisse (insbesondere Schlussberichte mit Ergebnissen) werden im Namen der EQK erstellt und als erstes von der Abgeltungsgeberin veröffentlicht. Der Zeitpunkt der Veröffentlichung wird zwischen den Parteien vereinbart. Die Abgeltungsempfängerin wird als Autorin gelistet, welche die Aufgabe durch die EQK übertragen erhalten hat.

5.3 Publikation von zusätzlichen Ergebnissen, die im Rahmen der Vertragserfüllung erzielt werden, durch die Abgeltungsempfängerin

Schutzrechte, die sich aus der Veröffentlichung zusätzlicher Ergebnisse ergeben, verbleiben bei der Abgeltungsempfängerin. Bei einer Publikation der Ergebnisse erwähnt die Abgeltungsempfängerin die Übertragung der Aufgabe sowie Finanzierung des Projekts durch die Abgeltungsgeberin.

Die Abgeltungsempfängerin gewährt der Abgeltungsgeberin an den Immaterialgüterrechten ein unentgeltliches, zeitlich uneingeschränktes, unkündbares und übertragbares Nutzungsrecht. Nach der Veröffentlichung der Ergebnisse durch die Abgeltungsempfängerin ist die Abgeltungsgeberin berechtigt, Erkenntnisse aus dem Projekt zu nutzen und die im Rahmen der Vertragserfüllung erstellten Dokumente und Arbeitsmaterialien frei zu verwenden und weiterzuentwickeln.

5.4 Gewährleistung

Die Abgeltungsempfängerin gewährleistet, dass sie und von ihnen beigezogene Dritte über alle Rechte verfügen, um ihre Leistungen vertragsgemäss zu erbringen. Sie verpflichtet sich, Forderungen Dritter wegen Verletzung von Schutzrechten unverzüglich abzuwehren und sämtliche Kosten (inklusive Schadenersatzleistungen) zu übernehmen, welche der anderen Partei daraus entstehen.

6. Administratives

6.1 Abgeltungsgeberin

6.1.1 Offizieller Name und Adresse der Abgeltungsgeberin

Eidgenössische Qualitätskommission, c/o Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

6.1.2 Art des Auftraggebers

Bund

6.1.3 Verfahrensart

Auswahlverfahren bei der Übertragung von Aufgaben mit Abgeltung nach Art. 77d, Absatz 3, KVV.

6.1.4 Auftragsart

Übertragung einer Aufgabe durch die EQK nach Art. 58d KVG i.V.m. Art. 58c Abs. 1 Bst. f, KVG.

6.1.5 Gemäss GATT/WTO-Abkommen, resp. Staatsvertrag

Nein

6.2 Beschaffungsobjekt

6.2.1 Ort der Erfüllung der Aufgabe

Schweiz

6.2.2 Laufzeit des Vertrags

6 Jahre

6.3 Bedingungen

6.3.1 Kauttionen/Sicherheiten

Keine

6.3.2 Zahlungsbedingungen

30 Tage nach Erhalt der Rechnung, netto in CHF, inkl. MWST; korrekte Rechnungsstellung mittels E-Rechnung vorausgesetzt.

Informationen der Bundesverwaltung zur E-Rechnung finden Sie auf folgender Webseite:
<http://www.e-rechnung.admin.ch/index.php>

6.3.3 Einzubeziehende Kosten

Alle Preisangaben sind in CHF und inkl. MWST auszuweisen.

6.3.4 Bietergemeinschaften

Zugelassen.

6.3.5 Subunternehmen

Zugelassen. Zieht die Anbieterin zur Leistungserfüllung Subunternehmen bei, übernimmt sie die Gesamtverantwortung. Er führt alle beteiligten Subunternehmen mit den ihnen zugewiesenen Rollen auf.

6.3.6 Vergütung für das Angebot

Es wird keine Vergütung für das Angebot geleistet.

6.3.7 Sprachen für das Angebot

Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch

6.3.8 Ausstand

Die Anbieterin, ihre Mitarbeitenden und allfällige Subunternehmende dürfen nicht in der Bundesverwaltung arbeiten. Für Mitglieder der EQK gilt das Reglement der Kommission, das am 28.11.2022 genehmigt wurde.

6.4 Andere Informationen

6.4.1 Geheimhaltung, Datenschutz und Datensicherheit

Alle Parteien treffen die erforderlichen technischen, personellen und organisatorischen Massnahmen, um Geheimhaltung, Datenschutz und Datensicherheit zu gewährleisten.

Die Parteien behandeln alle Tatsachen und Informationen vertraulich, die weder offenkundig noch allgemein zugänglich sind. Im Zweifelsfall sind Tatsachen und Informationen vertraulich zu behandeln. Die Parteien verpflichten sich, alle wirtschaftlich zumutbaren sowie technisch und organisatorisch möglichen Vorkehrungen zu treffen, damit vertrauliche Tatsachen und Informationen gegen den Zugang und die Kenntnisnahme durch Unbefugte wirksam geschützt sind.

Die Geheimhaltungspflicht besteht schon vor dem Zuschlagsentscheid und dauert nach Beendigung der Übertragung der Aufgaben fort. Vorbehalten bleiben zwingende Offenlegungspflichten des schweizerischen Rechts.

Die Parteien verpflichten sich, die Bestimmungen der schweizerischen Datenschutzgesetzgebung einzuhalten und dieser bei der Weitergabe von Daten Nachachtung zu verschaffen. Sie verpflichten sich, die wirtschaftlich zumutbaren sowie technisch und organisatorisch möglichen Vorkehrungen zu treffen, damit die im Rahmen der Vertragsabwicklung anfallenden Daten gegeben unbefugte Kenntnisnahme Dritter wirksam geschützt sind.

Die Abgeltungsempfänger/in kann zur Erfüllung ihrer Aufgaben die dafür erforderlichen Daten direkt von Dritten erhalten. Handelt es sich dabei um Patientendaten, ist deren Anonymität sicherzustellen.

Personendaten dürfen ausschliesslich für den Zweck und Umfang, in dem dies für die Erfüllung und Durchführung des Vertrages erforderlich ist, bearbeitet werden. In diesem Umfang und zu diesem Zweck dürfen Personendaten auch an ein mit einer der Vertragsparteien verbundenes Unternehmen im In- oder Ausland weitergegeben werden, sofern die Voraussetzungen gemäss den Bestimmungen der schweizerischen Datenschutzgesetzgebung erfüllt sind.

Massnahmen zur Sicherstellung der Datensicherheit werden umgesetzt und dokumentiert. Alle erforderlichen Sicherheitsunterlagen müssen gültig vorliegen.

Die Abgeltungsempfängerin informiert die Abgeltungsgeberin unaufgefordert und unverzüglich in schriftlicher Form, sollten bei der Bearbeitung der Daten Unregelmässigkeiten auftreten, die den vertrags- bzw. gesetzeskonformen Umgang mit den Daten in Frage stellen.

Die Parteien überbinden die Geheimhaltungspflicht auf ihre Mitarbeitenden, Subunternehmen, Unterlieferant/innen sowie weitere beigezogene Dritte.

Ohne schriftliche Einwilligung der Abgeltungsgeberin darf der/die Abgeltungsempfänger/in mit der Tatsache, dass eine Zusammenarbeit mit der Abgeltungsgeberin besteht oder bestand, nicht werben und die Abgeltungsgeberin auch nicht als Referenz angeben.

6.4.2 Integritätsklausel

Beide Parteien verpflichten sich, alle erforderlichen Massnahmen zur Vermeidung von Korruption zu ergreifen, so dass insbesondere keine Zuwendungen oder andere Vorteile angeboten oder angenommen werden.

Bei Missachtung der Integritätsklausel hat die Anbieterin der Abgeltungsgeberin eine Konventionalstrafe zu bezahlen. Diese beträgt 10 % der Vertragssumme, mindestens CHF 3 000 pro Verstoss.

Die Anbieterin nimmt zur Kenntnis, dass ein Verstoss gegen die Integritätsklausel in der Regel zur Aufhebung des Zuschlags sowie zu einer vorzeitigen Vertragsauflösung aus wichtigen Gründen durch die Abgeltungsgeberin führt.

6.4.3 Sonstige Angaben

keine