

Datenweitergabe medizinischer Leistungserbringer an Träger der obligatorischen Unfallversicherung und der Militärversicherung

Denise Rüegg

Direktorin der Zentralstelle
für Medizinaltarife UVG

In seiner Mitteilung vom 4. Juli 2012 hat das Bundesamt für Gesundheit BAG mitgeteilt, dass der Bundesrat die vom Parlament im Dezember 2011 verabschiedete Änderung des Krankenversicherungsgesetzes hinsichtlich Datenübermittlung auf den 1.1.2013 in Kraft setzen wird. Darunter fällt unter anderem auch eine Regelung über die Weitergabe von Datensätzen durch die Spitäler an die Krankenversicherer (vgl. Art. 59a ff. KVV neu). Spätestens ab 2014 übermitteln die Spitäler die administrativen und medizinischen Angaben bei der Rechnungsstellung syste-

matisch an eine vom Versicherer einzurichtende zertifizierte Datenannahmestelle. In der Übergangszeit sollen die medizinischen Angaben einzig zuhänden des Vertrauensarztes systematisch übermittelt werden. Der Bundesrat will so den Patientenschutz sicherstellen.

Das BAG teilt mit, dass die ab 1. Januar 2013 gültige Regelung über die Weitergabe von Datensätzen durch die Spitäler im Bereich der Krankenversicherung für die UV/MV nicht anwendbar ist. Die Datenweitergabe im UV/MV-Bereich hat demnach auch ab

DRG-Rechnungen im UV-MV-IV-Bereich – Kommentar der FMH

Der Versicherer darf gemäss UVG, MVG und IVG diejenigen Daten erhalten und bearbeiten, die er benötigt [1], um seine Arbeit korrekt zu machen. Was ein Versicherer benötigt, um DRG-Rechnungen korrekt zu kontrollieren, hat der Bundesrat so beschrieben: «Um dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit Rechnung zu tragen, muss für die Datennahme und -weitergabe beim Versicherer eine spezielle Regelung vorgesehen werden. Aus diesem Grund muss der Versicherer über eine sogenannte zertifizierte Datenannahmestelle verfügen. Eine zertifizierte Datenannahmestelle hat insbesondere die Aufgabe, mittels einer vollständig automatisierten Rechnungskontrolle eine Triage der Rechnungen vorzunehmen. Bei der vollständig automatisierten Rechnungskontrolle handelt es sich um eine automatisierte Triage, die nur sogenannt «auffällige Rechnungen» zur genaueren Überprüfung herausfiltert. Die Rechnungen, welche herausgefiltert werden, werden an den Versicherer zur weiteren – manuellen – Abklärung, weitergeleitet. Alle anderen Rechnungen werden zur Zahlung freigegeben, ohne dass die medizinischen Angaben von Mitarbeitenden der Versicherer eingesehen werden.» [2] Für die Rechnungskontrolle spielt die unterschiedliche Funktion der Kranken- und Unfallversicherer keine Rolle – es gibt keinen Unterschied zwischen der Kontrolle der Spitalrechnungen im Tiers payant und im Naturalleistungsprinzip: Rechnungskontrolle ist Rechnungskontrolle. Die bundesrätlichen Anforderungen gelten deshalb analog für alle Kostenträger, die diese Informationen erhalten wollen – für Versicherer gemäss UVG, MVG, IVG wie auch gegebenenfalls für Kantone, die selbst DRG-Rechnungen kontrollieren wollen.

*Dr. med. Pierre-François Cuénoud, Mitglied des Zentralvorstands der FMH,
Verantwortlicher Ressort Tarife und Gesundheitsökonomie Spitalärzte*

Hanspeter Kuhn, Fürsprecher, Leiter FMH-Rechtsdienst, stv. Generalsekretär

1 Am Beispiel des UVG:

«Art. 96 UVG, Bearbeiten von Personendaten

Die mit der Durchführung, der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung dieses Gesetzes betrauten Organe sind befugt, die Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Daten und Persönlichkeitsprofile, zu bearbeiten oder bearbeiten zu lassen, die sie benötigen, um die ihnen nach diesem Gesetz übertragenen Aufgaben zu erfüllen, namentlich um:

- a. die Prämien zu berechnen und zu erheben;
- b. Leistungsansprüche zu beurteilen sowie Leistungen zu berechnen, zu gewähren und mit Leistungen anderer Sozialversicherungen zu koordinieren;
- c. die Anwendung der Vorschriften über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten zu beaufsichtigen;
- d. ein Rückgriffsrecht gegenüber einem haftpflichtigen Dritten geltend zu machen;
- e. die Aufsicht über die Durchführung dieses Gesetzes auszuüben;
- f. Statistiken zu führen;
- g. die Versichertennummer der AHV zuzuweisen oder zu verifizieren.

2 Kommentar zur Revision KVV

Korrespondenz:
Denise Rüegg
Zentralstelle für Medizinaltarife
UVG
Postfach 4358
CH-6002 Luzern
Tel. 041 419 53 10

dem 1. Januar 2013 direkt durch die Leistungserbringer zu erfolgen (Art. 54a UVG).

In seiner Begründung hält das BAG fest, dass Unterschiede zwischen der Kranken- und Unfallversicherung bestehen. In der Unfallversicherung kommt grundsätzlich das Naturalleistungsprinzip zur Anwendung. Gemäss diesem gewährt der Versicherer

gen Anordnungen zur Bestimmung der umfassenden und zweckmässigen Behandlung treffen können, benötigen sie jedoch die notwendigen medizinischen Daten, die in einem Patientendossier vollständig abgelegt werden.

Gemäss Art. 96 Abs. 1 UVG sind die mit der Durchführung des Gesetzes betrauten Organe auch

«Die Datenweitergabe im UV/MV-Bereich hat demnach auch ab dem 1. Januar 2013 direkt durch die Leistungserbringer zu erfolgen.»

dem Patienten eine umfassende, zweckmässige Behandlung und kommt nicht wie in der Krankenversicherung lediglich für die im Einzelfall eingereichten Kosten auf (Kostenvergütungsprinzip).

Das Vorgehen gemäss dem Naturalleistungsprinzip erlaubt dem Versicherer unter anderem, den Umfang, die Art und die Dauer der Leistungen mitzubestimmen. Dem Versicherer wird somit die Befugnis eingeräumt, die nötigen Anordnungen zur zweckmässigen Behandlung der Versicherten zu treffen (Art. 48 Abs. 1 UVG). Damit die Versicherer die nöti-

befugt, Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Daten und Persönlichkeitsprofile, zu bearbeiten, um beispielsweise Leistungsansprüche zu beurteilen. Mit anderen Worten verlangen auch die Bestimmungen des UVG zum Datenschutz eine direkte und systematische Weiterleitung der Patientendaten an die UVG-Versicherer. Gesetzliche Restriktionen bestehen im Rahmen der von Artikel 96 UVG genannten Angaben nicht. Diese Prinzipien gelten ebenfalls im Bereich der Militärversicherung und Invalidenversicherung.

Sie lesen gerade eine Zeitschrift des Schweizerischen Ärzteverlags EMH ...

Wussten Sie schon,

- dass EMH ein Gemeinschaftsunternehmen der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH und der Schwabe AG ist, dem mit Gründung 1488 ältesten Druck- und Verlagshaus der Welt?
- dass EMH mit insgesamt zehn Fachzeitschriften, einem umfangreichen Online-Angebot sowie einem wachsenden Buchprogramm der führende Verlag für medizinische Zeitschriften in der Schweiz ist?
- dass sämtliche bei EMH erscheinenden Zeitschriften offizielle Publikationsorgane der jeweils zuständigen medizinischen Fachorganisationen sind?

Wenn Sie mehr über EMH wissen möchten, finden Sie unter www.emh.ch weitere Informationen.

EMH Schweizerischer Ärzteverlag – Publikationen am Puls der Medizin

www.emh.ch verlag@emh.ch