

Einvernehmliche Lösung im Forum Datenaustausch



Ende 2011 beschloss das Parlament, dass die Spitäler im Zusammenhang mit den DRG-Rechnungen «Diagnosen und Prozeduren nach den Klassifikationen in den jeweiligen vom zuständigen Departement herausgegebenen schweizerischen Fassungen codiert» mitteilen müssen. Seither stellte sich die Frage nach der Umsetzung. Mit der Verabschiedung des Standards XML4.4 durch das Forum Datenaustausch ist diese Frage nun vorderhand einvernehmlich beantwortet.

Zeit für einen kritischen Rückblick

Nach zahlreichen Interventionen der FMH hat der Bundesrat im Juli 2012 verlangt, dass die Versicherer zertifizierte Datenannahmestellen schaffen, welche einzig auffällige Rechnun-

Das Forum Datenaustausch konnte sich auf eine gemeinsame und einvernehmliche Lösung einigen.

gen an die Leistungsabteilungen der Kassen weiterleiten. Aus Sicht der FMH und der Patientenorganisationen war dies ein Schritt in die richtige Richtung. In der Folge hat sich die FMH auf verschiedensten Ebenen dafür eingesetzt, dass nur diejenigen Daten weitergegeben werden, die auch wirklich zur Ermittlung der DRG-Fallgruppe und Prüfung der Rechnung notwendig sind. Die entsprechenden Gremien, allen voran das Forum Datenaustausch, konnten in ausführlichen und harten Diskussionen die offenen Punkte weitestgehend einvernehmlich klären. Strittig blieb insbesondere die Frage des Aufenthaltsortes vor und nach einem Spitalaufenthalt, denn diese Angaben sind für eine Rechnungsprüfung nicht notwendig, sondern dienen vielmehr zur Bildung von Fallketten und Fallzusammenführungen. Klarheit brachte dann die Departementsverordnung vom Dezember 2012, die von den Vorgaben der KVV abwich und weitergehende Datenlieferungen vorsieht. Im Februar 2013 konnte sich schliesslich das Forum Datenaustausch auf eine gemeinsame und konsensorientierte Lösung einigen.

Warum hat sich die FMH hier so stark für das Arztgeheimnis engagiert?

Es ist und bleibt eine Kernaufgabe der FMH, sich im Interesse der Patientinnen und Patienten für den Datenschutz und insbesondere für das Arztgeheimnis einzusetzen, unabhängig davon, wo die Behandlung stattfindet. Es sollen nur Daten weitergegeben werden, welche wirklich auch nötig sind.

Die FMH ist bestrebt, pragmatische und konsensorientierte Prozesse im Hinblick auf die Datenweitergabe zu entwickeln.

Viele der bis zu 50 mitteilbaren Diagnosen sind nicht relevant für die Zuordnung zu einer DRG und damit auch nicht für die Rechnungsprüfung. Eine Weitergabe würde nicht nur massiv in die Privatsphäre der Patientinnen und Patienten eingreifen, sondern auch das wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und ihrem behandelnden Arzt untergraben – eine Voraussetzung für den Erfolg einer Behandlung. Dies gilt auch im Spital, wo die dort tätigen Ärztinnen und Ärzte wie auch die Spitaladministratoren für die Wahrung des Arztgeheimnisses mitverantwortlich sind. Die Interessen der Spitalärzte wahrzunehmen und zu unterstützen, ist und bleibt eine Kernaufgabe der FMH – ein ausserordentlich wichtiges und nötiges Engagement, wie uns in diesem Fall verschiedene Spitalärztinnen und Spitalärzte, aber auch Patientenvertreter und sogar Spitalmitarbeitende der Codierungsabteilung versichern.

Von der «Datenannahmestelle» zur neutralen «Datenprüfstelle»

Diese Reaktionen spornen uns an, uns auch künftig für diese Anliegen zu engagieren. Insbesondere auf die Ausgestaltung der Annahmestellen wird die FMH ein wachsames Auge werfen – einzig gruppierungsrelevante Diagnosen und Prozeduren sollen weitergegeben werden. Die FMH ist aber auch weiterhin bestrebt, pragmatische und mit den Partnern im Gesundheitswesen abgestimmte Lösungen zu erarbeiten. Ihr oberstes Ziel bleibt nach wie vor, sich dafür einzusetzen, dass die «Datenannahmestellen» zu neutralen «Datenprüfstellen» werden.

Dr. med. Urs Stoffel, Mitglied des Zentralvorstandes der FMH, Verantwortlicher Ressort eHealth – Sicherheitsinfrastruktur