

Position

Mai 2020

DER GROUPE MUTUEL

Automatisierte Datennutzung zur OKP-Rechnungskontrolle

In Kürze

Der Schutz der persönlichen Daten ist insbesondere im Gesundheitswesen essentiell wichtig und indiskutabel. Daher müssen auch die entsprechenden gesetzlichen Rahmenbedingungen klar und transparent sein. Die automatische Bearbeitung dieser Daten hilft dabei gerade, den Datenschutz aufrecht zu erhalten. Doch genau diese automatische Datenbearbeitung soll nun mit der in Revision stehenden Datenschutzgesetzgebung in Frage gestellt werden. Eine Motion der gesundheitspolitischen Kommission des Nationalrats fordert daher die Anpassung des Krankenversicherungsgesetzes, damit die Versicherer ihre gesetzlichen Aufgaben, insbesondere im Bereich der Rechnungskontrolle, weiterhin wahrnehmen können.



Ihr Kontakt der Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tel. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Gesundheit® Leben® Vermögen® Unternehmen®



Selbst in Krisenzeiten, wie wir sie zurzeit aufgrund der Corona-Pandemie erleben, ist der Schutz der persönlichen Daten unverzichtbar und unbestritten. Dennoch zeigt sich, dass die gezielte Nutzung anonymisierter Daten von hohem öffentlichem Interesse ist. So führt die Verwendung persönlicher Daten im Rahmen von Tracking- oder medizinischen Apps sowie die anonymisierte Handyüberwachung zu mehr Sicherheit, besserer Gesundheitsversorgung und im Endeffekt auch zu mehr Freiheit. Die Frage lautet somit nicht «Datennutzung ja oder nein». Die richtigen Fragen zur Datenverwendung lauten: von wem, wofür und unter welchen Bedingungen? Dazu braucht es klare gesetzliche Rahmenbedingungen.

1. Die DSGVO-Revision

Zurzeit berät das Parlament über eine Revision des Datenschutzgesetzes (DSG). Eine diesbezügliche Anpassung der schweizerischen Gesetzgebung ist notwendig, damit die Schweiz den Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Union beibehalten kann. Andernfalls werden für Schweizer Unternehmen die Kosten, um Daten von EU-Bürgern verarbeiten zu können, sehr hoch sein. Dies betrifft fast alle Schweizer Firmen und natürlich auch die Versicherer. **Die Groupe Mutuel hat die DSGVO-Revision von Beginn an unterstützt.**

Einzelne Punkte der Revision (u.a. die Einführung des Profiling- Begriffs) führen jedoch dazu, dass gewisse im Krankenversicherungsgesetz (KVG) festgelegte Aufgaben der Versicherer faktisch nicht mehr erfüllt werden können.

Der Bundesrat führt in seiner Botschaft zur Revision des DSG aus, dass Profiling¹ lediglich in der Unfallversicherung (Naturalleistungsprinzip) und der Militärversicherung ermöglicht werden müsse, nicht jedoch in der Krankenversicherung (Kostenvergütungsprinzip). Diese Argumentation greift klar zu kurz. Entscheidend für die Beurteilung der Frage, ob Krankenversicherer zum Profiling gemäss neuem DSG zu ermächtigen sind, sind nicht die der Versicherung zugrundeliegenden Prinzipien, sondern die mit der Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nach KVG (Art. 32 ff) verbundenen Aufgaben.

2. Gesetzliche Aufgaben der OKP-Versicherer

Mit dem KVG werden den OKP-Versicherern verschiedene Aufgaben aufgetragen. Neben der bekannten Zahlstelle (Einkassieren von Prämien und Zahlen von Rechnung) und den Tarifverhandlungen mit den Leistungserbringern ist dies vor allem auch die Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) von medizinischen und auch medikamentösen Leistungen bzw. zur Rechnungskontrolle. Wie der Name schon sagt, müssen dafür die Rechnungen der Leistungserbringer – als persönliche Daten der Versicherten – angeschaut, verglichen und kontrolliert werden. Aus Effizienz- sowie Datenschutzgründen erfolgt diese Rechnungskontrolle je länger je mehr automatisiert.

3. Motionen zur Anpassung des KVG

Die das DSG beratende Staatspolitische Kommission (SPK-N) hat diese Probleme erkannt und entsprechende Motionen – unter anderem zur Anpassung des KVG – eingereicht. Eine Integration der nötigen Gesetzesanpassung in die Vorlage zur DSGVO-Revision wäre dabei sinnvoller gewesen, da mit einer separaten und damit späteren Klärung dieser Fragen eine Phase juristischer Unsicherheiten entsteht. Nichtsdestotrotz hat die SPK-N die Problematik erfasst und Lösungsansätze präsentiert.

Diese Motionen wurden jedoch vom Bundesrat abgelehnt und vom Nationalrat an ihre Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N) zur Stellungnahme überwiesen. Die SGK-N hat die Motionen ebenfalls abgelehnt, jedoch beschlossen, eine eigene Motion zur Schaffung der Rechtssicherheit und Weiterführung des Status quo einzureichen (20.3013). Die SPK-N hat ihre Motionen daraufhin zurückgezogen.

¹ Profiling gemäss Definition des Nationalrats: Jede Art der automatisierten Bearbeitung von Personendaten, die darin besteht, dass diese Daten verwendet werden, um bestimmte persönliche Aspekte, die sich auf eine natürliche Person beziehen, zu bewerten, insbesondere um Aspekte bezüglich Arbeitsleistung, wirtschaftlicher Lage, Gesundheit, persönlicher Vorlieben, Interessen, Zuverlässigkeit, Verhalten, Aufenthaltsort oder Ortswechsel dieser natürlichen Person zu analysieren oder vorherzusagen.

Die Motion der SGK-N beantragt vom Bundesrat folgende KVG-Änderung:

«Für die gesetzliche Aufgabe zur Sicherstellung von wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen medizinischen Behandlungen sollen die Krankenversicherer - unter Wahrung des persönlichen Datenschutzes - die Daten ihrer Versicherten weiterhin auswerten sowie automatisierte Einzelentscheidungen erlassen dürfen.»

4. Warum die Überweisung der SGK-Motion 20.3013 so wichtig ist

Ohne automatisierte Datenauswertung wäre **keine effiziente Rechnungskontrolle mehr möglich**. Aktuell können dank effizienter Rechnungskontrolle jährlich über 10% der OKP-Kosten also 3 Mrd. CHF eingespart werden, was sich direkt auf die Prämien auswirkt. Müsste jede der jährlich rund 130 Millionen Rechnungen von A bis Z von Mitarbeitern kontrolliert werden, hätte dies enorme Auswirkungen auf die Personalkosten der Krankenversicherer und damit auf die Prämien. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass in der Krankenversicherung **gerade die Einhaltung der Datenschutzvorschriften eine weitgehende Automatisierung der Bearbeitung von Personendaten erfordert**, zum Beispiel für die Spitalrechnungen (DRG-Rechnungen). Hier sind die Krankenversicherer gestützt auf Art. 59a Abs. 6 KVV verpflichtet, eine nach dem DSG zertifizierte Annahmestelle zu führen und die Rechnungen im grösstmöglichen Umfang elektronisch, d.h. automatisiert, zu kontrollieren und abzurechnen. Ohne eine entsprechende Rechtsgrundlage im KVG würde ein Widerspruch zwischen der Pflicht, im Rahmen von DRG automatisierte Einzelfallentscheidungen zu treffen, und der fehlenden (datenschutzrechtlichen) Ermächtigung, Einzelfallentscheidungen treffen zu dürfen, bestehen.

Es ist wichtig, unser Gesundheitswesen vor **Missbrauch** zu schützen. Deshalb müssen mit den zur Verfügung stehenden aggregierten Abrechnungsdaten Beweise ermittelt werden können. Nur so können **Ungereimtheiten und statistische Auffälligkeiten in den Rechnungsstellungen** einzelner Leistungserbringer festgestellt werden. Dazu müssen die Krankenversicherer die Daten zu den Behandlungen ihrer Versicherten (Rechnungen) automatisiert bearbeiten können.

Jede Bearbeitung von Daten braucht aber richtigerweise eine Gesetzesgrundlage. Es muss klar sein, was erlaubt ist und was nicht.

Die Expertengruppe zum Kostendämpfungsbericht, der Bundesrat sowie Politikerinnen und Politiker aller Parteien verlangen von den Krankenversicherern eine schärfere Kostenkontrolle. Damit die Krankenversicherer dieser Pflicht nachkommen können, braucht es eine klare und unmissverständliche gesetzliche Regelung, wie dies auch für die Unfallversicherung vorgesehen ist.

5. Reales Fallbeispiel

Dank automatisierter Auswertung der Rechnungsstellung und «Profiling» der Leistungserbringer mit ähnlichem Patientenstamm und Angebot können statistische Auffälligkeiten eruiert und nach medizinischer Berechtigung und Wirtschaftlichkeit analysiert werden. So kann die Groupe Mutuel beispielsweise Kumulationen einzelner Tarif-Positionen, z.B. im Tarmed, erkennen.

In einem konkreten Fall wurden auf diese Weise systematisch doppelt verrechnete MRI gefunden. Mit entsprechenden rechtlichen Schritten konnten schliesslich Kosteneinsparungen (Rückzahlungen) zugunsten der Prämienzahler in der Höhe von mehreren Hunderttausend Franken erzielt werden.

Dies ist eines von unzähligen Beispielen, wie mit den heutigen – bereits sehr restriktiven – Möglichkeiten, Ineffizienz und Missbrauch aufgedeckt und gehandelt werden können. Um dies auch mit dem neuen DSG tun zu können, braucht es eine entsprechende KVG-Anpassung.

Schlussfolgerungen

Es geht nicht darum, dass die Krankenversicherer einen Weg für weiterreichendes Profiling suchen, sondern darum, dass sie ihre wichtigen, heute bestehenden gesetzlichen Aufgaben und Verpflichtungen – v.a. der Kostenkontrolle – auch mit dem neuen Datenschutzgesetz wahrnehmen können.

Es braucht deshalb im Minimum eine Angleichung von Art. 84 Abs. 2 KVG an Art. 96 Abs. 2 UVG (E-DSG). Damit für die Krankenversicherer die gleichen Bestimmungen wie für die Unfallversicherer gelten. Diese müssen in der Lage bleiben, automatisierte Einzelfallentscheidungen treffen zu können, wie das z.B. im Rahmen der Kontrolle von stationären DRG-Rechnungen ja auch von ihnen verlangt wird.