

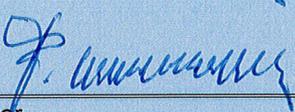
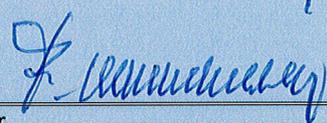
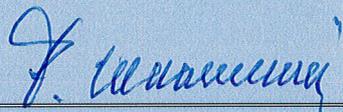
Allgemeines Bearbeitungsreglement und Scope der SwissDRG-Datenannahmestelle (DAS) Krankenkasse Wädenswil

Versionskontrolle

Änderungskontrolle

Datum	Version	Name	Beschreibung
13.10.2016	1.0	Advokatur Sury	Erstellung
01.03.2017	2.0	Advokatur Sury	Änderungen
26.04.2017	3.0	Advokatur Sury	Änderungen
30.11.2018	4.0	Pascal Wyss	Grafik in Art. 4 „Übersicht der Datenbearbeitungsstruktur“ angepasst.
15.11.2019	5.0	Pascal Wyss	Sumex AG hat SUMEX Lizenzverträge der SUVA übernommen (Textanpassung), Begriffs- und Personenänderungen infolge Neuorganisation VAD: VAD-HP 1 und 2 (Neu: Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1, 2 oder 3), Layout-Anpassungen, Grafik Scope (Kapitel 4) neu erstellt, Kapitel 1.1. ergänzt, dass wir nur in CH tätig sind.
31.10.2022	6.0	Pascal Wyss	Secon AG fusioniert mit Sumex AG (Sumex AG = 100% Tochter ELCA Informatik AG) per 1. Januar 2022: Kapitel 5.2. Fusion erwähnt und in Kapitel 6.4.2. entsprechend angepasst (Neu nur noch Sumex AG statt wie bisher ELCA Informatik AG) Einführung ST Reha (Ergänzungsprüfmodul zur DRG-Box) entsprechend ergänzt in den Kapiteln: 3.1, 5.2, 6.4.2, 6.5 sowie in den Grafiken auf Seite 7 und 18. SVK in der Grafik auf Seite 7 ergänzt.

Dokumentfreigabe

Datum	Version	Name	Funktion
15.11.2016	1.0	Felix Waldmeier	Geschäftsführer Unterschrift: 
05.03.2017	2.0	Felix Waldmeier	Geschäftsführer Unterschrift: 
27.04.2017	3.0	Felix Waldmeier	Geschäftsführer Unterschrift: 
30.11.2018	4.0	Felix Waldmeier	Geschäftsführer Unterschrift: 
19.11.2019	5.0	Felix Waldmeier	Geschäftsführer Unterschrift: 
31.10.2022	6.0	Felix Waldmeier	Geschäftsführer Unterschrift: 

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines	Seite 05
1.1.	Einführung	Seite 05
1.2.	Rechtliche Grundlage	Seite 05
1.3.	Ziel des Bearbeitungsreglements	Seite 05
1.4.	Zweck der Datenbearbeitung	Seite 05
1.5.	Verantwortliche Stelle	Seite 05
1.6.	Schnittstellen	Seite 06
2.	Struktur Informationssystem	Seite 06
3.	Datenannahmestelle DAS	Seite 07
3.1.	Scope	Seite 07
3.2.	Rechtliche Grundlage	Seite 08
3.2.1.	KVG	Seite 08
3.2.2.	KVV	Seite 11
3.2.3.	DSG	Seite 13
3.3.	Zuständigkeiten und Verantwortung	Seite 14
3.4.	Anmeldung Datensammlung beim EDÖB	Seite 14
3.5.	Kontaktstelle bezüglich datenschutzrechtliche Fragen	Seite 15
3.6.	Organisation Datenannahmestelle DAS	Seite 15
3.7.	Schweigepflicht nach Art. 33 ATSG	Seite 16
3.8.	Datensicherheit	Seite 16
4.	Übersicht der Datenbearbeitungsstruktur	Seite 16
5.	Beteiligte Organisationseinheiten	Seite 17
5.1.	Secon AG	Seite 17
5.2.	Sumex AG / ELCA Informatik AG	Seite 17
5.3.	Krankenkasse Wädenswil	Seite 18
5.4.	Vertrauensärztlicher Dienst RVK	Seite 18
5.4.1.	Aufgaben	Seite 18
5.4.2.	Terminologie	Seite 18
6.	Der Datenbearbeitungsprozess	Seite 19
6.1.	Übersicht	Seite 19
6.2.	Implikation des Vertrauensarztes (VA)	Seite 19
6.3.	Der VA-Flag	Seite 19

6.4.	Prüfung von stationären Leistungsbegehren mit und ohne VA-Flag im SwissDRG Prozess	Seite 20
6.4.1.	Überblick und Begriffliches	Seite 20
6.4.2.	Prüfstufe 1 – Dunkelprüfung DAS	Seite 20
6.4.3.	Prüfstufe 2 & 3 - Nachprüfung	Seite 21
6.5.	Outsourcing	Seite 22
6.6.	Papierprozess	Seite 22
6.7.	Auslenkungskriterien	Seite 26
7.	Zugriff	Seite 26
7.1.	Zugriffsdifferenzierung	Seite 26
7.2.	Authentisierung durch Passwörter	Seite 26
7.3.	Zugriffsberechtigungen	Seite 26
8.	Datenbearbeitung	Seite 27
8.1.	Zweck der Datenbearbeitung	Seite 27
8.2.	Datenherkunft	Seite 27
8.3.	Datenbearbeitung	Seite 27
9.	Technische, organisatorische und personelle Massnahmen	Seite 27
9.1.	Zugangskontrollen	Seite 27
9.2.	Instruktion und Schulung des Personals	Seite 28
10.	Interne und externe Kontrollen	Seite 28
10.1.	Massnahmen auf Unternehmensebene	Seite 28
10.2.	Kontrollen durch Management	Seite 28
10.3.	Kontrollen auf Prozessebene	Seite 29
10.4.	IT-Kontrollen	Seite 29
10.5.	Interne Audits	Seite 29
11.	Archivierung und Vernichtung von Daten	Seite 30
11.1.	Archivierungspflicht	Seite 30
11.2.	Archivierungsaktivitäten der Outsourcingpartner	Seite 30
12.	Rechte der Versicherten	Seite 30
12.1.	Auskünfte über Datenbearbeitungen	Seite 30
12.2.	Berichtigungs- und Löschungsrechte	Seite 30
13.	Abschliessende Bestimmungen	Seite 30
13.1.	Änderungen des Reglements	Seite 30
13.2.	Inkrafttreten	Seite 31

1. Allgemeines

1.1. Einführung

Das Bearbeitungsreglement umschreibt generell die Abläufe der Krankenkasse Wädenswil sowie spezifisch die Datenverarbeitungs- und Kontrollverfahren und den Betrieb der elektronischen Datenverarbeitung im Rahmen der SwissDRG-Rechnungsstellung (bezogen auf stationäre Leistungen) an die zugehörige Datenannahmestelle. Es enthält Angaben über das für den Datenschutz und die Datensicherheit verantwortliche Organ, über die Herkunft der Daten und die Zwecke, für welche sie regelmässig bekannt gegeben werden und beschreibt das Verfahren für die Erteilung der Zugriffsberechtigung auf die Daten, die im Rahmen der SwissDRG-Rechnungsstellung von der Datenannahmestelle bearbeitet werden, und von der Krankenkasse Wädenswil in diesem Rahmen empfangen bzw. weitergeleitet werden.

Der Zweck der Datenverarbeitung, für die dieses Bearbeitungsreglement gilt, ist die Leistungs- und Kostenkontrolle der Leistungserbringer im Rahmen des KVG und die anschliessende Rechnungsstellung.

Die Krankenkasse Wädenswil bietet keine Dienstleistungen im Ausland an.

Dieses Reglement gilt für alle Mitarbeitenden der Krankenkasse Wädenswil.

1.2. Rechtliche Grundlage

Gestützt auf Art. 11 und Art. 21 der Verordnung zum Bundesgesetz über den Datenschutz (VDSG) in Verbindung mit Art. 84b des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) hat die Krankenkasse Wädenswil für die Datensammlungen, welche besonders schützenswerte Daten oder Persönlichkeitsprofile beinhalten, das vorliegende Bearbeitungsreglement erstellt.

Die nachfolgenden Bestimmungen gelten sinngemäss auch für den Bereich der von der Krankenkasse Wädenswil angebotenen Zusatzversicherungen.

1.3. Ziel des Bearbeitungsreglements

Das Bearbeitungsreglement umschreibt insbesondere die Datenbearbeitungs- und Kontrollverfahren und den Betrieb der elektronischen Datenbearbeitung. Es enthält Angaben über das für den Datenschutz und die Datensicherheit verantwortliche Organ, über die Herkunft der Daten und die Zwecke, für welche sie regelmässig bekannt gegeben werden.

Weiter beschreibt dieses Reglement das Verfahren für die Erteilung der Zugriffsberechtigungen auf die entsprechenden Informationssysteme und Datensammlungen.

1.4. Zweck der Datenbearbeitung

Der Zweck der Datenbearbeitung ist in Art. 84 KVG geregelt. Die mit der Durchführung, der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung des Gesetzes beauftragten Organe sind befugt, die Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerte Daten und Persönlichkeitsprofile zu bearbeiten, um die ihnen nach dem Gesetz übertragenen Aufgaben zu erfüllen.

1.5. Verantwortliche Stelle

Die Krankenkasse Wädenswil ist verantwortlich für die Abwicklung der Krankenversicherung und somit Inhaberin der Datensammlungen. Mit den im Reglement vorgesehenen Massnahmen sorgt die Krankenkasse Wädenswil für die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften.

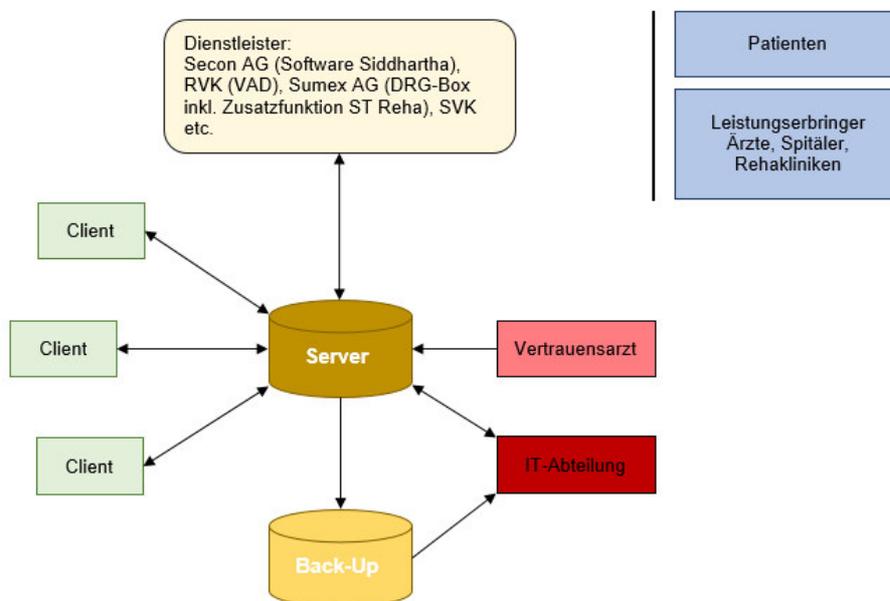
1.6. Schnittstellen

Verschiedene Schnittstellen ermöglichen den Kontakt und Datenaustausch mit Leistungserbringern und weiteren Stellen zur Durchführung des Krankenversicherungsgeschäfts. In der Schnittstellenbeschreibung werden folgende Angaben zur Datenweitergabe festgehalten:

- Von wem stammen die Daten?
- Wer erhält die Daten?
- Zu welchem Zweck werden die Daten weitergegeben?
- Welche Daten werden weitergegeben?
- In welcher Periodizität werden die Daten weitergegeben?
- Von wem wurde die Weitergabe initiiert?
- Mit Hilfe welchen Mediums werden die Daten weitergegeben?

2. Struktur Informationssystem

Die nachfolgende Grafik zeigt die IT Struktur auf, in welche das automatisierte Datenbearbeitungssystem eingegliedert ist.



Die Mitarbeitenden können via ihren Computer (Client) auf die Daten auf dem Server zugreifen, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben brauchen. Alle Daten werden auf einem Back-up-Server sicherheitsgespeichert (dupliziert). Lediglich die IT-Abteilung kann auf die Back-ups zugreifen. Der Vertrauensarzt kann auf die Daten zugreifen, die er für die Erfüllung seiner Aufgabe braucht. Die Mitarbeitenden der Krankenkasse können nicht auf die Daten des Vertrauensarztes zugreifen. Weder die Patienten noch die Ärzte resp. Spitäler können auf die Daten zugreifen.

3. Datenannahmestelle DAS

3.1. Scope

Der Scope des Bearbeitungsreglementes umfasst die Tätigkeit der Datenannahmestelle (DAS) der Krankenkasse. Dieser umfasst die folgenden Bereiche und Schnittstellen:

- Eingehende Post (elektronisch und in Papierform) und deren Bearbeitung.
- Schnittstelle zwischen outgesourcten Elementen und der Krankenkasse. Insbesondere ist die Dunkelprüfung und der vertrauensärztliche Dienst outgesourct.
- Die Rechnung, der MCD und allfällige weitere Dokumente werden vom Leistungserbringer direkt an die Secon AG übermittelt.
- Die Secon AG, in Zusammenarbeit mit der Sumex AG, ist als Outsourcingpartner der Krankenkasse für die meisten Tätigkeiten der DAS zuständig. Die Krankenkasse bleibt jedoch für die Tätigkeiten der Secon AG verantwortlich. Die Secon AG ist VDSZ zertifiziert.
- Die zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson) holt das Textdokument via System „SFTP“, welches die Leistungsabrechnungsnummer, den DRG-Code und die Information, ob das MCD für auffällig oder nicht auffällig befunden wurde, oder im System hinterlegte Auslenkungskriterien zutreffen, ab.
- Die Definition, ob eine Rechnung auffällig oder unauffällig ist, ergibt sich durch die Dunkelprüfung der Sumex DRG-Box inkl. Zusatzfunktion ST Reha und durch das Hinterlegen folgender Auslenkungskriterien:

A) Auslenkungskriterien, die im System hinterlegt sind und bei denen die Rechnungen automatisch ausgelenkt und direkt vom System abgewiesen werden:

- Leistungserbringer unbekannt
- Kein Rechnungs-Datum
- Kein Behandlungs-Beginn-Datum
- Kein Behandlungs-End-Datum
- Zukünftiges Behandlungs-Beginn-Datum
- Zukünftiges Behandlungs-End-Datum
- Behandlungs-Beginn nach Behandlungs-Ende
- Rechnungs-Datum vor Behandlungs-Beginn
- Rechnungs-Datum vor Behandlungs-Ende
- ESR: ESR-Infos nicht vollständig
- ESR: ESR-Konto-Nr. muss 5- oder 9-stellig sein
- ESR: 15-stellige ESR-Referenz-Nr. fehlt oder hat ein ungültiges Format
- ESR: 16-, resp. 27-stellige ESR-Referenz-Nr. fehlt oder hat ein ungültiges Format
- ESR: Die Prüfziffer der 16-, resp. 27-stellige ESR-Referenz-Nr. ist falsch
- ESR: Die Prüfziffer der Konto-Nr. ist falsch
- Fehlerhaftes Behandlungsdatum!
- Die Anzahl der Spitaltage ist grösser als der Zeitraum der Behandlung

Die zuständige Sachbearbeiterin DRG oder deren Stellvertretung haben sich vertraglich als Hilfspersonen des Vertrauensarztes des RVK verpflichtet. Die VA Hilfspersonen verfügen über einen entsprechenden Vertrag und erhalten Zutritts- und Zugriffsrechte, welche für die Weiterleitung von Informationen an die Prüfstelle des RVK nötig sind. Der Vertrag hält ebenfalls explizit den Ausschluss von Zugriffsrechten auf VA-geflaggte MCD's fest.

Ebenfalls findet der Prozess der Bearbeitung der Papier-Rechnungen bei der Krankenkasse statt, sofern überhaupt noch Papierrechnungen eingehen.

3.2. Rechtliche Grundlagen

3.2.1. KVG

Art. 84 KVG bildet die gesetzliche Grundlage für die Bearbeitung von Personendaten im Bereich der obligatorischen Krankenversicherungen, auch durch Dritte (Outsourcing).

Art. 84 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. für die Einhaltung der Versicherungspflicht zu sorgen;
- b. die Prämien zu berechnen und zu erheben;
- c. Leistungsansprüche zu beurteilen sowie Leistungen zu berechnen, zu gewähren und mit Leistungen anderer Sozialversicherungen zu koordinieren;
- d. den Anspruch auf Prämienverbilligungen nach Artikel 65 zu beurteilen sowie die Verbilligungen zu berechnen und zu gewähren;
- e. ein Rückgriffsrecht gegenüber einem haftpflichtigen Dritten geltend zu machen;
- f. die Aufsicht über die Durchführung dieses Gesetzes auszuüben;
- g. Statistiken zu führen;
- h. die Versichertennummer der AHV zuzuweisen oder zu verifizieren;
- i. den Risikoausgleich zu berechnen.

Art. 84a regelt die Bekanntgabe von Daten im Krankenversicherungsbereich an Dritte.

Art. 84a Datenbekanntgabe

1. Sofern kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht, dürfen Organe, die mit der Durchführung, der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung dieses Gesetzes betraut sind, Daten in Abweichung von Artikel 33 ATSG bekannt geben:
 - a. anderen mit der Durchführung sowie der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung dieses Gesetzes betrauten Organen, wenn die Daten für die

erfüllung der ihnen nach diesem Gesetz übertragenen Aufgaben erforderlich sind;

- b. Organen einer anderen Sozialversicherung, wenn sich in Abweichung von Artikel 32 Absatz 2 ATSG eine Pflicht zur Bekanntgabe aus einem Bundesgesetz ergibt;
- bbis. Organen einer anderen Sozialversicherung für die Zuweisung oder Verifizierung der Versichertennummer der AHV;
- c. den für die Quellensteuer zuständigen Behörden, nach den Artikeln 88 und 100 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 1990 über die direkte Bundessteuer sowie den entsprechenden kantonalen Bestimmungen;
- d. den Organen der Bundesstatistik, nach dem Bundesstatistikgesetz vom 9. Oktober 1992;
- e. Stellen, die mit der Führung von Statistiken zur Durchführung dieses Gesetzes betraut sind, wenn die Daten für die Erfüllung dieser Aufgabe erforderlich sind und die Anonymität der Versicherten gewahrt bleibt;
- f. den zuständigen kantonalen Behörden, wenn es sich um Daten nach Artikel 22a handelt und diese für die Planung der Spitäler und Pflegeheime sowie für die Beurteilung der Tarife erforderlich sind;
- g. den Strafuntersuchungsbehörden, wenn die Anzeige oder die Abwendung eines Verbrechens die Datenbekanntgabe erfordert:

dem Nachrichtendienst des Bundes (NDB) oder den Sicherheitsorganen der Kantone zuhanden des NDB, wenn die Voraussetzungen von Artikel 13a des Bundesgesetzes vom 21. März 1997 über Massnahmen zur Wahrung der inneren Sicherheit (BWIS) erfüllt sind;

- h. im Einzelfall und auf schriftlich begründetes Gesuch hin:
 1. Sozialhilfebehörden, wenn die Daten für die Festsetzung, Änderung oder Rückforderung von Leistungen beziehungsweise für die Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge erforderlich sind,
 2. Zivilgerichten, wenn die Daten für die Beurteilung eines familien- oder erbrechtlichen Streitfalles erforderlich sind,
 3. Strafgerichten und Strafuntersuchungsbehörden, wenn die Daten für die Abklärung eines Verbrechens oder eines Vergehens erforderlich sind,
 4. Betreibungsämtern, nach den Artikeln 91, 163 und 222 des Bundesgesetzes vom 11. April 1889 über Schuldbetreibung und Konkurs,
 5. den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden nach Artikel 448 Absatz 4 ZGB,
 6. dem NDB oder den Sicherheitsorganen der Kantone zuhanden des NDB, wenn die Voraussetzungen von Artikel 13a BWIS erfüllt sind.

- 2 aufgehoben
- 3 Daten, die von allgemeinem Interesse sind und sich auf die Anwendung dieses Gesetzes beziehen, dürfen in Abweichung von Artikel 33 ATSG veröffentlicht werden. Die Anonymität der Versicherten muss gewahrt bleiben.
- 4 Die Versicherer sind in Abweichung von Artikel 33 ATSG befugt, den Sozialhilfebehörden oder anderen für Zahlungsausstände der Versicherten zuständigen kantonalen Stellen die erforderlichen Daten bekannt zu geben, wenn Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nach erfolgloser Mahnung nicht bezahlen.
- 5 In den übrigen Fällen dürfen Daten in Abweichung von Artikel 33 ATSG an Dritte wie folgt bekannt gegeben werden:
 - a. nicht personenbezogene Daten, sofern die Bekanntgabe einem überwiegenden Interesse entspricht;
 - b. Personendaten, sofern die betroffene Person im Einzelfall schriftlich eingewilligt hat oder, wenn das Einholen der Einwilligung nicht möglich ist, diese nach den Umständen als im Interesse der versicherten Person vorausgesetzt werden darf.
- 6 Es dürfen nur die Daten bekannt gegeben werden, welche für den in Frage stehenden Zweck erforderlich sind.
- 7 Der Bundesrat regelt die Modalitäten der Bekanntgabe und die Information der betroffenen Person.
- 8 Die Daten werden in der Regel schriftlich und kostenlos bekannt gegeben. Der Bundesrat kann die Erhebung einer Gebühr vorsehen, wenn besonders aufwendige Arbeiten erforderlich sind.

Art. 84b KVG regelt den Datenschutz bei der Durchführung der Krankenversicherung nach KVG.

Art. 84b Sicherstellung des Datenschutzes durch die Versicherer:

Die Versicherer treffen die erforderlichen technischen und organisatorischen Massnahmen zur Sicherstellung des Datenschutzes; sie erstellen insbesondere die gemäss Verordnung vom 14. Juni 1993 zum Bundesgesetz über den Datenschutz notwendigen Bearbeitungsreglemente. Diese werden dem oder der Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten zur Beurteilung vorgelegt und sind öffentlich zugänglich.

Art. 21 VDSG i.V.m. Art. 84b KVG regelt schliesslich die Pflicht zur Erstellung eines Bearbeitungsreglements für bestimmte automatisierte Datensammlungen:

Art. 21 Bearbeitungsreglement:

- 1 Die verantwortlichen Bundesorgane erstellen ein Bearbeitungsreglement für automatisierte Datensammlungen, die:
 - a. besonders schützenswerte Daten oder Persönlichkeitsprofile beinhalten;
 - b. durch mehrere Bundesorgane benutzt werden;
 - c. Kantonen, ausländischen Behörden, internationalen Organisationen oder privaten Personen zugänglich gemacht werden; oder

- d. mit anderen Datensammlungen verknüpft sind.
- 2 Das verantwortliche Bundesorgan legt seine interne Organisation in dem Bearbeitungsreglement fest. Dieses umschreibt insbesondere die Datenbearbeitungs- und Kontrollverfahren und enthält alle Unterlagen über die Planung, Realisierung und den Betrieb der Datensammlung. Das Reglement enthält die für die Meldepflichterforderlichen Angaben (Art. 16) sowie Angaben über:
- a. das für den Datenschutz und die Datensicherheit der Daten verantwortliche Organ;
 - b. die Herkunft der Daten;
 - c. die Zwecke, für welche die Daten regelmässig bekannt gegeben werden;
 - d. die Kontrollverfahren und insbesondere die technischen und organisatorischen Massnahmen nach Artikel 20;
 - e. die Beschreibung der Datenfelder und die Organisationseinheiten, die darauf Zugriff haben;
 - f. Art und Umfang des Zugriffs der Benutzer der Datensammlung;
 - g. die Datenbearbeitungsverfahren, insbesondere die Verfahren bei der Berichtigung, Sperrung, Anonymisierung, Speicherung, Aufbewahrung, Archivierung oder Vernichtung der Daten;
 - h. die Konfiguration der Informatikmittel;
 - i. das Verfahren zur Ausübung des Auskunftsrechts.
- 3 Das Reglement wird regelmässig aktualisiert. Es wird den zuständigen Kontrollorganen in einer für diese verständlichen Form zur Verfügung gestellt.

3.2.2. KVV

Die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) enthält weitere spezifische Bestimmungen zur Rechnungslegung. So hält Art. 59 KVV die allgemeinen Grundsätze fest.

Art. 59 Rechnungsstellung im Allgemeinen:

- 1 Die Leistungserbringer haben in ihren Rechnungen alle administrativen und medizinischen Angaben zu machen, die für die Überprüfung der Berechnung der Vergütung sowie der Wirtschaftlichkeit der Leistungen nach Artikel 42 Absätze 3 und 3bis des Gesetzes notwendig sind. Insbesondere sind folgende Angaben zu machen:
 - Kalendarium der Behandlungen;
 - erbrachte Leistungen im Detaillierungsgrad, den der massgebliche Tarif vorsieht;
 - Diagnosen und Prozeduren, die zur Berechnung des anwendbaren Tarifs notwendig sind;
 - Kennnummer der Versichertenkarte nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe f der Verordnung vom 14. Februar 2007 über die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung;

- Versichertennummer nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Altes- und Hinterlassenenversicherung.
- 2 Der Leistungserbringer muss für die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen und die anderen Leistungen zwei getrennte Rechnungen erstellen.
- 3 Bei Analysen erfolgt die Rechnungsstellung an den Schuldner der Vergütung ausschliesslich durch das Laboratorium, das die Analyse durchgeführt hat. Pauschaltarife nach Artikel 49 des Gesetzes bleiben vorbehalten.
- 4 Haben Versicherer und Leistungserbringer vereinbart, dass der Versicherer die Vergütung schuldet (System des *Tiers payant*), so hat der Leistungserbringer der versicherten Person die Kopie der Rechnung nach Artikel 42 Absatz 3 des Gesetzes zukommen zu lassen. Er kann mit dem Versicherer vereinbaren, dass dieser die Rechnungskopie zustellt.

Art. 59a KVV äussert sich explizit zu den SwissDRG-Rechnungen.

Art. 59a Rechnungsstellung bei einem Vergütungsmodell vom Typus DRG:

- 1 Im Falle eines Vergütungsmodells vom Typus DRG (*Diagnosis Related Groups*) muss der Leistungserbringer die Datensätze mit den administrativen und medizinischen Angaben nach Artikel 59 Absatz 1 mit einer einmaligen Identifikationsnummer versehen. Das Departement legt die gesamtschweizerisch einheitliche Struktur der Datensätze fest.
- 2 Diagnosen und Prozeduren nach Artikel 59 Absatz 1 Buchstabe c sind entsprechend den Klassifikationen für die medizinische Statistik der Krankenhäuser nach Ziffer 62 des Anhangs der Verordnung vom 30. Juni 1993 über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes zu codieren.
- 3 Der Leistungserbringer leitet die Datensätze mit den administrativen und den medizinischen Angaben nach Artikel 59 Absatz 1 gleichzeitig mit der Rechnung an die Datenannahmestelle des Versicherers weiter. Es muss sichergestellt werden, dass ausschliesslich diese Datenannahmestelle Zugang zu den medizinischen Angaben erhält.
- 4 Die Datenannahmestelle bestimmt, für welche Rechnungen eine weitere Prüfung benötigt wird, und leitet die dazu notwendigen Angaben an den Versicherer weiter. Der Versicherer darf der Datenannahmestelle keine Weisungen bezüglich der Datenweitergabe in Bezug auf einzelne Rechnungen erteilen.
- 5 Verlangt der Versicherer vom Leistungserbringer im Laufe der Prüfung zusätzliche Auskünfte medizinischer Natur im Sinne von Artikel 42 Absatz 4 des Gesetzes, so hat der Versicherer die versicherte Person über ihre Wahlmöglichkeit nach Artikel 42 Absatz 5 des Gesetzes zu informieren.
- 6 Jeder Versicherer muss über eine Datenannahmestelle verfügen. Diese muss nach Artikel 11 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz zertifiziert sein.
- 7 Der Versicherer informiert den Beauftragten nach Artikel 26 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz unaufgefordert über die Zertifizierung oder Rezer-

tifizierung seiner Datenannahmestelle. Der Beauftragte kann von der Datenannahmestelle oder von der Zertifizierungsstelle jederzeit die für die Zertifizierung oder Rezertifizierung relevanten Dokumente einfordern. Der Beauftragte veröffentlicht eine Liste der zertifizierten Datenannahmestellen.

3.2.3. DSG

Weitere datenschutzrechtlich relevante Bestimmungen ergeben sich aus dem Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG). So sind insbesondere die Grundsätze der Datenbearbeitung nach Art. 4 DSG zu beachten: Rechtmässigkeit der Datenbearbeitung (Art. 4 Abs. 2 DSG), zweckgebundene Datenbearbeitung (Art. 4 Abs. 3 DSG), Erkennbarkeit der Datenbeschaffung (Art. 4 Abs. 4 DSG) und unter Umständen die Einwilligung der betroffenen Person (Art. 4 Abs. 5 DSG).

Art. 4 Grundsätze:

- 1 Personendaten dürfen nur rechtmässig bearbeitet werden.
- 2 Ihre Bearbeitung hat nach Treu und Glauben zu erfolgen und muss verhältnismässig sein.
- 3 Personendaten dürfen nur zu dem Zweck bearbeitet werden, der bei der Beschaffung angegeben wurde, aus den Umständen ersichtlich oder gesetzlich vorgesehen ist.
- 4 Die Beschaffung von Personendaten und insbesondere der Zweck ihrer Bearbeitung müssen für die betroffene Person erkennbar sein.
- 5 Ist für die Bearbeitung von Personendaten die Einwilligung der betroffenen Person erforderlich, so ist diese Einwilligung erst gültig, wenn sie nach angemessener Information freiwillig erfolgt. Bei der Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten oder Persönlichkeitsprofilen muss die Einwilligung zudem ausdrücklich erfolgen.

Eine weitere Anforderung des Datenschutzgesetzes betrifft die Datensicherheit, also die technischen oder organisatorischen Massnahmen zum Schutz vor unbefugtem Bearbeiten.

Art. 7 Datensicherheit:

- 1 Personendaten müssen durch angemessene technische und organisatorische Massnahmen gegen unbefugtes Bearbeiten geschützt werden.
- 2 Der Bundesrat erlässt nähere Bestimmungen über die Mindestanforderungen an die Datensicherheit.

Art. 10a DSG bildet analog zu Art. 84 KVG die Grundlage für die Datenbearbeitung durch Dritte.

Art. 10a Datenbearbeitung durch Dritte

- 1 Das Bearbeiten von Personendaten kann durch Vereinbarung oder Gesetz Dritten übertragen werden, wenn:
 - a. die Daten nur so bearbeitet werden, wie der Auftraggeber selbst es tun dürfte; und

- b. keine gesetzliche oder vertragliche Geheimhaltungspflicht es verbietet.
- 2 Der Auftraggeber muss sich insbesondere vergewissern, dass der Dritte die Datensicherheit gewährleistet.
- 3 Dritte können dieselben Rechtfertigungsgründe geltend machen wie der Auftraggeber.

Ähnlich wie Art. 3 VVG ergibt sich aus Art. 14 DSGVO eine Informationspflicht des Versicherers bzw. des Inhabers der Datensammlung. Diese bezieht sich auf das Beschaffen von besonders schützenswerten Personendaten und Persönlichkeitsprofilen.

Art. 14 Informationspflicht beim Beschaffen von besonders schützenswerten Personendaten und Persönlichkeitsprofilen:

- 1 Der Inhaber der Datensammlung ist verpflichtet, die betroffene Person über die Beschaffung von besonders schützenswerten Personendaten oder Persönlichkeitsprofilen zu informieren; diese Informationspflicht gilt auch dann, wenn die Daten bei Dritten beschafft werden.
- 2 Der betroffenen Person sind mindestens mitzuteilen:
 - a. der Inhaber der Datensammlung;
 - b. der Zweck des Bearbeitens;
 - c. die Kategorien der Datenempfänger, wenn eine Datenbekanntgabe vorgesehen ist.
- 3 Werden die Daten nicht bei der betroffenen Person beschafft, so hat deren Information spätestens bei der Speicherung der Daten oder, wenn die Daten nicht gespeichert werden, mit ihrer ersten Bekanntgabe an Dritte zu erfolgen.
- 4 Die Informationspflicht des Inhabers der Datensammlung entfällt, wenn die betroffene Person bereits informiert wurde oder, in Fällen nach Absatz 3, wenn:
 - a. die Speicherung oder die Bekanntgabe der Daten ausdrücklich im Gesetz vorgesehen ist; oder
 - b. die Information nicht oder nur mit unverhältnismässigem Aufwand möglich ist.
- 5 Der Inhaber der Datensammlung kann die Information unter den in Artikel 9 Absätze 1 und 4 genannten Voraussetzungen verweigern, einschränken oder aufschieben.

3.3. Zuständigkeiten und Verantwortung

Die Gesamtverantwortung für den Datenschutz trägt die Geschäftsführung. Diese Verantwortung ist nicht übertragbar. Alle weiteren Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten betreffend Datenschutz und Sicherheit sind in diesem Bearbeitungsreglement sowie im Dokument „Sicherheits- und Datenschutzweisung“ festgehalten. Die Krankenkasse bleibt gemäss Art. 10a DSGVO auch für das datenschutzrechtlich korrekte Handeln der Outsourcingpartner verantwortlich.

3.4. Anmeldung Datensammlung beim EDÖB (Art. 16 VDSG)

Gemäss Art. 11a Abs. 5 lit. f DSGVO ist die Krankenkasse Wädenswil vorliegend von der Pflicht befreit, die Datensammlungen, die im Rahmen der SwissDRG-Rechnungsstellung anfallen, beim EDÖB zu

melden, da das Zertifizierungsverfahren der Datenannahmestelle für die SwissDRG-Rechnungsstellung ein Zertifizierungsverfahren nach Art. 11 DSG darstellt.

Darüber hinaus hat die Krankenkasse Wädenswil vertraglich den RVK mit dem Amt des betrieblichen Datenschutzbeauftragten betraut. Damit wird die Krankenkasse Wädenswil gemäss Art. 11 Abs. 5 lit. e DSG von der Pflicht befreit, die Datensammlungen, die im Rahmen der SwissDRG-Rechnungsstellung entstehen, beim EDÖB melden zu müssen.

Die Konformität jeder einzelnen Datensammlung, die Personendaten enthält, wird vor Implementierung sowie kontinuierlich für alle bestehenden Datensammlungen geprüft und im Konformitätsnachweis dokumentiert. Die Konformitätsnachweise befinden sich im Ordner Swiss DRG.

3.5. Kontaktstelle bezüglich datenschutzrechtlichen Fragen

Fragen im Zusammenhang mit dem Datenschutz sind an folgende Stelle zu richten:

- Allgemein an den RVK in Ausübung der vertraglich vereinbarten Dienstleistung eines betrieblichen Datenschutzbeauftragten:

RVK
Haldenstr. 25
6006 Luzern

Tel.: 041 417 05 00
Fax: 041 417 05 01
Mail: info@rvk.ch

- Betreffend spezifischen Fragen an die Secon AG im Rahmen des Outsourcings:

Secon AG
Allmendstr. 17
8320 Fehraltorf

Tel.: 044 956 21 11
Mail: support@seconag.com

3.6. Organisation Datenannahmestelle DAS

Verantwortliche Datenannahmestelle:

Zuständige Sachbearbeiterin DRG
(VA Hilfsperson 1)

Stellvertretung Datenannahmestelle:

Zuständige Sachbearbeiterin DRG
(VA Hilfsperson 2 oder 3)

3.7. Schweigepflicht nach Art. 33 ATSG

Geschäftsleitung und Mitarbeitende unterstehen der Schweigepflicht nach Art. 33 ATSG.

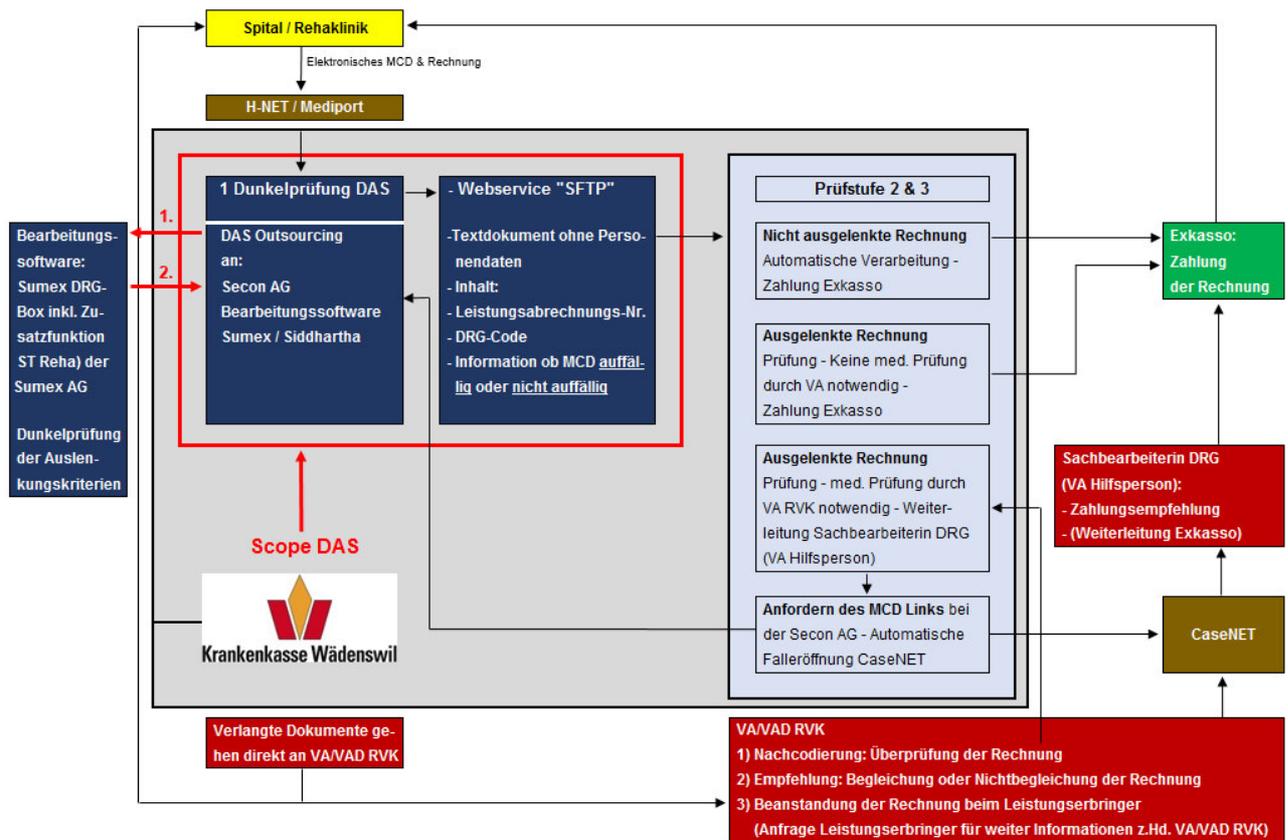
Bei Verletzung der Schweigepflicht unterstehen sie spezialgesetzlich den Strafbestimmungen. Die Mitarbeitenden sind über die Sanktionen informiert. Die Mitarbeitenden haben bei Eintritt in das Unternehmen die Geheimhaltungs- und Schweigepflichterklärung unterzeichnet.

3.8. Datensicherheit

Es werden technische, personelle und organisatorische Sicherheitsmassnahmen getroffen, um die verwalteten Personendaten vor unberechtigtem oder unrechtmässigem Zugriff, Verlust, Vernichtung oder Beschädigung zu schützen. Die Massnahmen sind detailliert im Dokument „internes Audit“ sowie im Dokument „Weisung Sicherheits- und Datenschutmanagement“ aufgelistet. Ausserdem sind alle Prozessabläufe, die in der Krankenkasse Wädenswil relevant sind, inklusive der Angaben zu Verantwortlichkeiten in vorliegendem Dokument und im Dokument „Sicherheits- und Datenschutzweisung“ (im Ordner ‚SwissDRG-DAS Zertifizierung‘) definiert und dokumentiert. Die Funktion der Datenannahmestelle ist an die Secon AG outgesourct. Die Gewährleistung der Datensicherheit durch die Secon AG ist durch den Vertrag inklusive seiner Anhänge sowie deren internen Reglemente sichergestellt. Die relevanten internen Reglemente der Secon AG sind im Ordner „SwissDRG-DAS Zertifizierung“ abgelegt (siehe Anhang: Reglemente der Secon AG). Die Krankenkasse Wädenswil stellt sicher, dass sie über die aktuellsten Versionen der Reglemente verfügt.

4. Übersicht der Datenbearbeitungsstruktur

Die Grafik auf der folgenden Seite zeigt die IT-Struktur betreffend die Leistungsprozesse der Bearbeitung stationärer SwissDRG Rechnungen auf, in welche das automatisierte Datenbearbeitungssystem eingegliedert ist. In Punkt 5 werden die beteiligten Organisationseinheiten beschrieben. In Punkt 6 wird der Datenbearbeitungsprozess beschrieben.



5. Beteiligte Organisationseinheiten

5.1. Secon AG

Gestützt auf Art. 59a KVV dürfen die medizinischen Daten ausschliesslich an die zertifizierte Datenannahmestelle des Versicherers gesandt werden. Als Dienstleistung betreibt die Secon AG im Auftrag der ihr angeschlossenen Krankenversicherer diese zertifizierte Datenannahmestelle. Die Krankenkasse Wädenswil hat aufgrund einer vertraglichen Abmachung diese Leistung an die Secon AG ausgelagert. Die Verantwortung für die Tätigkeit der Secon AG bleibt jedoch bei der Krankenkasse Wädenswil.

Die detaillierten Anforderungen an den durch die Secon AG ausgeführten Prozess sind in deren Anwendbarkeitserklärung, die im Rahmen der DRG-DAS Zertifizierung der Secon AG erstellt wurde und im Vertrag zwischen der Krankenkasse Wädenswil und der Secon AG dargelegt.

5.2. Sumex AG / ELCA Informatik AG

Die Sumex AG (hundertprozentige Tochtergesellschaft der ELCA Informatik AG) stellt die Software (Sumex DRG-Box inkl. Zusatzversicherung ST Reha) zur Beurteilung der SwissDRG-Rechnungen anhand der von den Krankenversicherern gelieferten Auslenkungskriterien bereit (Dunkelprüfung). Die Secon AG hat per 1. Januar 2022 mit der Sumex AG fusioniert.

5.3. Krankenkasse Wädenswil

Die Krankenkasse Wädenswil ist als Krankenkasse Zertifikatsträger gemäss Art. 59a KVV. Die Krankenkasse Wädenswil bleibt für die Tätigkeiten der Datenannahmestelle, die an andere Organisationseinheiten outgesourct wurden, verantwortlich.

5.4. Vertrauensärztlicher Dienst RVK

5.4.1. Aufgaben

Der Vertrauensärztliche Dienst des RVK (VAD RVK) umfasst ausgebildete Vertrauensärzte und deren Hilfspersonal, das vom RVK angestellt ist. Der VAD RVK ist für die Bearbeitung von medizinischen Daten zuständig, die ihm im Rahmen von Art. 42 Abs. 5 KVG zugesendet werden müssen/können:¹

- a. Der Leistungserbringer ist in begründeten Fällen berechtigt, medizinische Daten nur dem VA bekannt zu geben.
- b. Der Leistungserbringer muss, auf Verlangen der versicherten Person, medizinische Daten nur dem VA bekannt geben.

Darüber hinaus muss gemäss Art. 59a Abs. 5 KVG der Versicherer, wenn er im Laufe der Prüfung zusätzliche Auskünfte benötigt, die versicherte Person über ihre Wahlmöglichkeit nach Art. 42 KVG informieren. Ausserdem verlangt das vertrauensrechtliche Verhältnismässigkeitsprinzip vorliegend, dass die Gesamtheit der im MCD enthaltenen Daten nur dem Vertrauensarzt bekannt gegeben wird.

5.4.2. Terminologie

Der Grossteil der Arbeit des Vertrauensärztlichen Dienstes wird vom Vertrauensärztlichen Dienst RVK (VAD RVK) auf der Grundlage des Vertrages der Krankenkasse Wädenswil mit dem RVK wahrgenommen. Der VAD RVK erhält direkt von der Secon AG den Link, der den Zugriff auf die Informationen ermöglicht, die für eine gewöhnliche Nachcodierung nötig sind. Der VAD RVK führt die Nachcodierung durch. Die als VA Hilfsperson fungierende zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) sowie deren Stellvertretungen (VA Hilfspersonen 2 und 3) sind ebenfalls Teil des VAD, wird jedoch nicht vom Begriff „VAD RVK“ umfasst. Hingegen wird der RVK Vertrauensarzt (VA) vom Begriff „VAD RVK“ umfasst.

Darüber hinaus muss festgehalten werden, dass betreffend die Verwendung der Terminologie VA/VAD dem Verständnis des BAG gefolgt wird:

Im Kreisschreiben 7.1 verwendet das BAG VA und VAD als Synonyme. Auf Nachfrage erläuterte das BAG, dass prinzipiell mit VA der mit Dr. med. ausgebildete Arzt bezeichnet, während mit VAD der Arzt und seine Hilfspersonen bezeichnet werden, dass jedoch in rechtlich relevanter Hinsicht, VA und VAD als Synonyme verwendet werden. Dies gilt insbesondere für die Frage, wer an den VA adressierte Post bearbeiten darf:

Hier wird explizit davon ausgegangen, dass auch der VAD an den VA adressierte Post öffnen und bearbeiten darf. Sofern Hilfspersonen des VA jedoch in der Leistungsabteilung tätig sind, müssen besondere technische und organisatorische Massnahmen vorgenommen werden, um die Unabhängigkeit der Hilfsperson von der Arbeit in der Leistungsabteilung sicherzustellen.²

¹ Gem. Art. 57 Abs. 6 KVG müssen Leistungserbringer den Vertrauensärzten die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Angaben gem. Art. 57 Abs. 4 liefern.

² Telefonnotiz der Advokatur Sury vom 17.9.2014.

6. Der Datenbearbeitungsprozess

6.1. Übersicht

Mit der Einführung von DRG Pauschalen für die Abgeltung von stationären Spitalaufenthalten sind Spitäler und Ärzte verpflichtet, ab 1.1.2014 alle administrativen und medizinischen Patientendaten ausschliesslich an zertifizierte Datenannahmestellen der Versicherer zu übermitteln. Spitalrechnungen werden deshalb gemeinsam mit einem sogenannten MCD (Minimal Clinical Dataset) an die Kostenträger gesandt. MCD's enthalten neben administrativen Daten auch die für die Rechnungskontrolle erforderlichen medizinischen Patientendaten. Hierbei handelt es sich um besonders schützenswerte Daten. Deshalb bestehen höhere Anforderungen an den Datenschutz, welche mit Befolgung der Regelungen im Bearbeitungsreglement eingehalten werden. Die Krankenkasse Wädenswil bleibt für die Tätigkeiten ihrer Outsourcingpartner verantwortlich.

Zudem werden Rechnungen und dazugehörige Informationen, die in Anwendung von Art. 42 KVG nur vom VA behandelt werden dürfen, automatisch mit einem „VA-Flag“ versehen.

6.2. Implikation des Vertrauensarztes (VA)

Prinzipiell kann der VAVAD³ aus folgenden Gründen in den Prozess involviert sein:⁴

1. Auf Grund von Art. 42 Abs. 5 KVG gilt folgendes:
 - a. Der Leistungserbringer ist in begründeten Fällen berechtigt, medizinische Daten nur dem VA bekannt zu geben.
 - b. Der Leistungserbringer muss, auf Verlangen der versicherten Person, medizinische Daten nur dem VA bekannt geben.
2. Darüber hinaus muss gemäss Art. 59a Abs. 5 KVG der Versicherer, wenn er im Laufe der Prüfung zusätzliche Auskünfte benötigt, die versicherte Person über ihre Wahlmöglichkeit nach Art. 42 KVG informieren: Werden zur Rechnungsprüfung Dokumente benötigt, die über das vom Leistungserbringer gelieferte Material hinausgehen, so können diese Dokumente entweder nach Information des Patienten betreffend die Wahlmöglichkeit nach Art. 42 KVG, oder auf Initiative des VA beim Leistungserbringer eingefordert werden.
3. Ausserdem verlangt das vertrauensrechtliche Verhältnismässigkeitsprinzip vorliegend, dass die Gesamtheit der im MCD enthaltenen Daten nur den Vertrauensarzt bekannt gegeben wird.

6.3. Der VA-Flag

Sofern Dokumente aus obengenannten Gründen nur dem VA zugestellt werden dürfen, so markiert dies das Spital so, dass die Secon AG als Daten annehmendes Organ der Krankenkasse Wädenswil den Fall entsprechend kennzeichnen kann und der Fall in das RVK CaseNet Tool automatisch mit einem VA-Flag eingespeist wird. Diese Situation hat keine spezielle Bedeutung, da der Prozessablauf für die Krankenkasse Wädenswil mit oder ohne VA-Flag gleichermassen abläuft und die Daten in beiden Fällen immer nur dem VA RVK zugestellt werden.

³ Betreffend die Unterscheidung VAVAD siehe 5.4.2.

⁴ Gem. Art. 57 Abs. 6 KVG müssen Leistungserbringer den Vertrauensärzten die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Angaben gem. Art. 57 Abs. 4 liefern. Vgl. hierzu auch oben 5.4.2.

6.4. Prüfung von stationären Leistungsabrechnungen mit und ohne VA-Flag im SwissDRG Prozess

6.4.1. Überblick und Begriffliches

Bei sämtlichen Rechnungen (mit und ohne VA-Flag), findet die Überprüfung der Rechnungen in drei Schritten statt:

1. Dunkelprüfung DAS: Standardisierte Rechnungsprüfung innerhalb der DAS des Krankenversicherers (Secon AG):
Automatische Aussonderung der auffälligen Rechnungen durch eine Prüfsoftware und Auslenkungskriterien.
2. Prüfstufe 2 & 3: Nachkontrolle der ausgelenteten auffälligen Rechnungen aufgrund eines im System hinterlegten Auslenkungskriteriums und für auffällig befundene Rechnungen aufgrund der Dunkelprüfung des MCDs durch die zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson. Die Weiterleitung der für auffällig befundenen Rechnungen aufgrund des MCD's oder ausgelentete Rechnungen aufgrund eines im System hinterlegten Auslenkungskriteriums, bei denen eine medizinische Prüfung notwendig ist, erfolgt durch die Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder deren Stellvertretung (VA Hilfspersonen 2 oder 3) zur Prüfung durch den VA RVK. Anfordern der weiteren Unterlagen (Berichte) erfolgt direkt durch den VAD RVK beim Leistungserbringer zu Händen des Vertrauensarztes. Vertiefte medizinische Überprüfung durch den VA RVK anhand der kompletten Fallunterlagen.

6.4.2. Prüfstufe 1 - Dunkelprüfung DAS

Die Secon AG erhält die elektronischen Rechnungen und die MCDs von den Leistungserbringern. Die Software für die interne Verarbeitung ist „Siddharta“. Nach der Anlieferung der Daten werden diese in das System der Secon AG importiert und die Identifizierung vorgenommen. Die Secon AG isoliert den MCD von den übrigen Daten, verschlüsselt und speichert die heiklen Daten mit einem der Secon AG unbekanntem Schlüssel, der nur dem Vertrauensärztlichen Dienst RVK (VAD RVK) bekannt ist und sendet die anonymisierten Daten an die Sumex AG, die mittels der Software „Sumex DRG-Box inkl. Zusatzfunktion ST Reha“ die Dunkelprüfung durchführt. Die Sumex AG informiert die Secon AG, ob die Rechnung anhand der Auslenkungskriterien als auffällig beurteilt worden ist. Die Secon AG leitet diese Information mittels eines txt-Dokumentes via SFTP an die Krankenkasse Wädenswil weiter. Das txt-Dokument enthält die Leistungsabrechnungsnummer und die Information, ob die Rechnung als kritisch beurteilt wurde oder nicht. Die Aufbewahrung der Daten erfolgt gemäss dem internem Reglement der Secon AG.

Falls die Rechnung keinem der Kunden der Secon AG zugewiesen werden kann, kommt der manuelle Prozess zum Zuge, in welchem die EAN-Nummer (= Kennung Leistungserbringer) geprüft und allenfalls korrigiert und die Rechnung weiter verarbeitet wird. Wenn keine Korrektur vorgenommen werden kann, bleibt die Rechnung stehen, und wird innert Wochenfrist gelöscht.

Im Regelfall empfängt die Secon AG die elektronischen Rechnungen der Leistungserbringer, isoliert den MCD von den übrigen Daten, verschlüsselt und speichert die heiklen Daten mit einem nur dem VAD RVK bekannten Schlüssel und sendet die anonymisierten Daten zur Dunkelprüfung. Die Software für die Dunkelprüfung wird von der Sumex AG bereitgestellt. Die Sumex AG ist kein Lieferant

der Secon AG, sondern ein direkter Vertragspartner der Krankenkasse Wädenswil. Einzig für den Transport setzt die Secon AG die Software der Sumex AG ein und bezahlt dafür eine jährliche Lizenzgebühr. Die Secon AG und die Sumex AG sind direkte Vertragspartner der Krankenkasse Wädenswil. Die Secon AG sendet nach Erhalt der Rechnung diese an die Sumex AG. Mithilfe der Software „Sumex DRG-Box inkl. Zusatzfunktion ST Reha“ wird entschieden, ob auf Grundlage der Auslenkungskriterien eine kritische Rechnung vorliegt (sog. Dunkelprüfung). Die Auslenkungskriterien werden von der Krankenkasse Wädenswil geliefert, welche diese vom RVK bezieht. Ob diese Rechnung auffällig ist, wird von der Sumex AG an die Secon AG gemeldet. Die Secon AG markiert die Rechnungen entsprechend der Resultate der Sumex DRG-Box-Prüfung und speichert diese. Die Secon AG stellt zweimal wöchentlich alle Prüfungsergebnisse für die Krankenkasse Wädenswil zusammen und übermittelt ein txt-Dokument mit der Leistungsabrechnungsnummer und der Information, ob die Rechnung auffällig oder nicht auffällig ist, dem Versicherer automatisiert via SFTP. Dies gilt für Rechnungen mit und ohne VA-Flag.

Im Fall, dass es sich um eine unauffällige Rechnung, oder nicht ausgelenkte Rechnung handelt, das heisst die Rechnung nicht ausgelenkt wird, wird diese im System automatisch zur Bezahlung freigegeben. Somit kann der normale Ablauf der Bearbeitung von Rechnungen angewendet werden und die Rechnung wird automatisch ohne eine Bearbeitung zur Zahlung freigegeben. Es erfolgt bei unauffälligen Rechnungen keine erneute manuelle Prüfung.

6.4.3. Prüfstufe 2 & 3 – Nachprüfung

- Im Fall, dass es sich um eine auffällige Rechnung aufgrund der Dunkelprüfung des MCDs handelt, wird diese im System als solche gekennzeichnet. Diese ausgelenkte Rechnung wird von der zuständigen Sachbearbeiterin DRG geprüft. Rechnungen, bei denen keine medizinische Prüfung durch den VA RVK notwendig sind, werden von ihr dem Exkasso (Sachbearbeiterin Stationär) zur Zahlung weitergeleitet. Ist eine medizinische Prüfung durch den VA RVK notwendig, wird die Rechnung von der zuständigen Sachbearbeiterin DRG zur DRG-Prüfstelle VAD RVK weitergeleitet und muss nun zusätzlich überprüft werden. Die Sachbearbeiterin DRG fordert durch das Drücken des Buttons „RVK Übermittlung“ im System bei der Secon AG den Link an, der den Zugang zu der Sumex SwissDRG Expert verschafft. Dieser Link wird zusammen mit der Rechnung direkt dem VAD RVK via System „CaseNet“ zugestellt, wo automatisch ein Dossier eröffnet wird. Die Krankenkasse Wädenswil ist nicht im Besitz des Schlüssels, der zur Decodierung des MCDs notwendig ist. Der VAD RVK fordert die weiteren Unterlagen wie OP-Bericht, Behandlungsbericht, Austrittsbericht direkt beim Leistungserbringer an. Die Unterlagen müssen vom Leistungserbringer direkt dem Vertrauensarzt zugestellt werden. Die Sachbearbeiterinnen DRG haben keine Einsicht in diese Unterlagen. Die vertiefte medizinische Überprüfung findet durch den RVK Vertrauensarzt anhand dieser kompletten Fallunterlagen statt. Hat die DRG-Prüfstelle (VAD RVK) die Überprüfung abgeschlossen, empfiehlt der VA der Krankenkasse Wädenswil auf Grundlage der Nachcodierung und auf Grundlage der zusätzlichen Informationen entweder die Bezahlung oder Nichtbezahlung der Rechnung. Weitere Präzisierungen werden im Vertrag der Krankenkasse Wädenswil mit dem RVK dargelegt. Muss eine Rechnung aufgrund der Empfehlung des VA RVK beim Leistungserbringer beanstandet werden, wird dies direkt im Namen der Krankenkasse Wädenswil durch den VAD RVK durchgeführt. Bei einer Empfehlung des VA RVK zur Bezahlung der Rechnung wird diese von der zuständigen Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder derer Stellvertretung (VA Hilfsperson 2 oder 3) dem Exkasso (Sachbearbeiterin Stationär) zur Zahlung weitergeleitet.

- Ausgelenkte Rechnungen aufgrund eines im System hinterlegten Auslenkungskriteriums, werden von der zuständigen Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder derer Stellvertretung (VA Hilfsperson 2 oder 3) geprüft. Rechnungen, bei denen keine medizinische Prüfungen durch den VA RVK notwendig sind, werden von der Sachbearbeiterin DRG dem Exkasso (Sachbearbeiterin Stationär) zur Zahlung weitergeleitet. Rechnungen, bei denen eine medizinische Prüfung durch den VA RVK vorgenommen werden muss, werden von der Sachbearbeiterin DRG der DRG-Prüfstelle VAD RVK weitergeleitet. Weiterer Prozess analog VA RVK-Prüfung.

Bei den Leistungserbringern zu erfragende zusätzliche Informationen werden grundsätzlich direkt an den VAD RVK gesendet. Gemäss Gesetz an den VA zu adressierende Post in Papierform wird von den Leistungserbringern direkt an den VAD RVK gesendet.

Die Computer der zuständigen Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder derer Stellvertretung (VA Hilfspersonen 2 und 3) sind durch Zutritts- und Zugriffsrechte geschützt. Die präzisen Pflichten der Angestellten sind in der „Sicherheits- und Datenschutzweisung“ sowie in der Vereinbarung und dem Pflichtenheft für VA Hilfspersonen festgelegt. Ausserdem haben sich die Sachbearbeiterinnen DRG nochmals explizit verpflichtet, ihre Schweigepflicht und die Pflichten aus dem Datenschutzgesetz zu wahren (Dokument „Dienstliche Schweigepflicht im DRG“). Mit diesen organisatorischen Massnahmen wird sichergestellt, dass nur die zuständige Sachbearbeiterin DRG Zugang zu sensiblen Daten im Zusammenhang mit der Überprüfung von SwissDRG-Rechnungen hat.

Sofern die zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) jedoch unverfügbar ist, werden die Bearbeitungsschritte vom Empfang der Information der Secon AG bis zur Freigabe (Weiterleitung an Exkasso: Sachbearbeiterin Stationär) der Rechnung oder zur Weiterleitung an den Vertrauensärztlichen Dienst des RVK durch die Stellvertretung (VA Hilfsperson 2) und bei gleichzeitiger Abwesenheit der Sachbearbeiterinnen DRG (VA Hilfsperson 1 und 2) durch die Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 3) durchgeführt. Die zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1 oder deren Stellvertretung VA Hilfsperson 2) gelten als unverfügbar, wenn sie mehr als 2 Tage ausfallen.

6.5. Outsourcing

Der Grossteil der Bearbeitung der MCD's und damit der sensiblen, also im Sinne des DSG besonders schützenswert klassifizierten Daten, findet bei der Secon AG mit Hilfe der Software der Sumex AG „Sumex DRG-Box inkl. Zusatzfunktion ST Reha“, sowie im Rahmen der Arbeit des VAD RVK statt. Die Krankenkasse Wädenswil bleibt gem. Art. 10a DSG für das datenschutzrechtlich korrekte Handeln ihrer Outsourcingpartner verantwortlich. Die Krankenkasse Wädenswil stellt sicher, dass die Daten von den Outsourcingpartnern nur so bearbeitet werden, wie die Krankenkasse Wädenswil sie bearbeiten dürfte und vergewissert sich, dass die Outsourcingpartner die Datensicherheit gewährleisten. Dies wird insbesondere durch die regelmässige Überprüfung vorgenommen, ob die Outsourcingpartner über ausreichende und gültige Datenschutzzertifizierungen verfügen.

6.6. Papierprozess

Mit der Systemumstellung werden Rechnungen, wenn seitens des Leistungserbringers möglich, nur noch elektronisch empfangen. Die Leistungserbringer wurden darüber entsprechend informiert und der Ablauf funktioniert bestens. Bei Leistungserbringern ausserhalb des Kantons Zürich, wird beim Eingang der Kostengutsprache einmal telefonisch abgeklärt, ob eine elektronische Abrechnung möglich ist. Ist dies der Fall, werden die Leistungserbringer nochmals schriftlich darauf hingewiesen, nur noch elektronisch abzurechnen. Ist eine elektronische Abrechnung seitens des Leistungserbringers nicht möglich, werden diese schriftlich informiert, die Rechnungen in Papierform ohne MCD,

adressiert an die Datenannahmestelle DAS zu übermitteln. Die Spitäler im Kanton Zürich wurden bereits vorgängig von der Krankenkasse Wädenswil mit einem Schreiben darauf hingewiesen, nur noch elektronisch mit der Krankenkasse Wädenswil abzurechnen und dass keine MCD's in Papierform gesendet werden sollen. Auch hier wurde zuerst telefonisch abgeklärt, ob eine elektronische Abrechnung möglich ist.

Sollte dennoch eine Papierrechnung oder andere nicht richtig adressierte Unterlagen eingehen, ist der Ablauf wie folgt:

- Die Post wird täglich vom Briefträger direkt am Kundendienst ausgehändigt.
- Der Kundendienst sortiert die Post und legt die an den VA/VAD adressierte Post ins Mäppchen der zuständigen Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson).
- Die zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder deren Stellvertretung (VA Hilfsperson 2 oder 3) leitet die mit VA/VAD adressierte Post ungeöffnet an den RVK, Luzern weiter.
- Die restliche Post wird geöffnet und verteilt. Sofern Post nicht an den VA/VAD adressiert war, jedoch nach dem Öffnen klar ist, dass die Sendung an den VA/VAD hätte adressiert werden müssen, so wird der Umschlag sofort wieder verschlossen und an die zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA-Hilfsperson 1) oder deren stellvertretende Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 2) und bei gleichzeitiger Abwesenheit der Sachbearbeiterinnen DRG (VA Hilfspersonen 1 und 2) an die Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 3) weitergeleitet.
- Dem entsprechenden Leistungserbringer wird eine Meldung gemacht, dass wenn möglich nur noch elektronische Rechnungen empfangen werden und weitere Unterlagen direkt dem VAD RVK in Luzern zu adressieren sind.
- Handelt es sich um Papierrechnungen, die nicht an die Datenannahmestelle DAS adressiert sind, werden diese dem Leistungserbringer zurück gewiesen und der Leistungserbringer wird darüber informiert, wenn möglich elektronisch abzurechnen oder wenn dies nicht möglich ist, die Papierrechnung ohne MCD an die DAS zuzustellen.
- Wird eine Rechnung mit dem MCD in Papierversion zugestellt, wird der MCD ohne eine Durchsicht oder Prüfung geschreddert und der Absender informiert, dass keine MCD's in Papierversion gesendet werden sollen.

Bearbeitung und Prüfung von Papierrechnungen mit und ohne VA-Flag:

Ist ein Leistungserbringer nicht in der Lage elektronisch abzurechnen, ist der Bearbeitungsprozess der Papierrechnungen wie folgt:

- Die zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder deren Stellvertretung (VA Hilfsperson 2 oder 3) nimmt die adressierte Post aus dem Büro VAD und prüft die Rechnungen.
- Sind die Rechnungen korrekt und benötigen keine medizinische Prüfung durch den VA RVK, wird die Rechnung dem Exkasso zur Zahlung weitergeleitet.

Auslenkungskriterien Papierprozess:

Im System hinterlegte Auslenkungskriterien, d.h. die gleichen Auslenkungskriterien wie bei elektronischer Abrechnung.

Muss eine Rechnung medizinisch überprüft werden, wird die Rechnung durch die zuständige Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder deren Stellvertretung (VA Hilfsperson 2 oder 3) zur Prüfung dem VA RVK weitergeleitet.

Dabei werden folgende Schritte vorgenommen:

- Die Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder deren Stellvertretung eröffnet im RVK CaseNET einen neuen Fall.
- Bei der Falleröffnung müssen die Versichertendaten und Fragestellung ausgefüllt werden und die Rechnung muss im PDF-Format hochgeladen werden.
- Danach fordert der VAD RVK beim Leistungserbringer die weiteren Unterlagen wie MCD und Berichte zu Händen des VA RVK an. Der Leistungserbringer wird darauf hingewiesen, die Unterlagen direkt dem VA RVK zuzustellen und dass keine Unterlagen der Krankenkasse Wädenswil gesendet werden dürfen.
- Nach der Fallprüfung durch den VA RVK empfiehlt dieser der Krankenkasse Wädenswil die Bezahlung oder Nichtbezahlung der Rechnung.
- Muss eine Rechnung aufgrund der Empfehlung des VA RVK beim Leistungserbringer beanstandet werden, wird dies durch den VAD RVK durchgeführt.
- Bei einer Empfehlung des VA RVK zur Bezahlung der Rechnung, wird diese von der Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder deren Stellvertretung (VA Hilfsperson 2 oder 3) dem Exkasso (Sachbearbeiterin Stationär) zur Zahlung weitergeleitet.

Der VA-Flag:

Da der Prozessablauf für die Krankenkasse Wädenswil mit oder ohne VA-Flag gleichermassen abläuft und die Daten in beiden Fällen immer nur dem VA RVK zugestellt werden, hat die Situation für die Krankenkasse Wädenswil keine spezielle Bedeutung.

6.7. Auslenkungskriterien

Zur Prüfung, ob die bestehenden Auslenkungskriterien korrekt sind, werden von der Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) oder deren Stellvertretung (VA Hilfsperson 2 oder 3) Auswertungen vorgenommen.

Es gibt folgende Auswertungskriterien:

- Verhältnismässigkeit der Auslenkungsquote
- Anteil Verhältnis Rechnungen Dunkelverarbeitungen – Rechnungen aus Vorlagen
- Auswertung Verhältnis von Einsparpotential und effektiv erreichten Einsparungen auf ausgeleiteten Rechnungen

Die Auswertungsergebnisse werden anhand von Statistikauszügen fortlaufend dokumentiert und evaluiert. Auf Basis der sich aus der Auswertung ergebenden Erkenntnisse wird beurteilt, ob die bestehenden Auslenkungskriterien angepasst werden müssen, oder nicht.

7. Zugriff

7.1. Zugriffsdifferenzierung

Es werden nur die notwendigsten Zugriffsrechte auf Netzwerke, Programme und Daten an Benutzer vergeben. Jeder Mitarbeitende erhält nur Zugriff auf genau diejenigen Daten, die er zur Erfüllung seiner Aufgaben unbedingt braucht.

Die Geschäftsleitung entscheidet über die Vergabe und den Umfang der Zugriffsrechte. Die Zugriffsrechte sind auf die Funktion und Tätigkeitsfelder jeder Person zugeschnitten. Des Weiteren wird für jede Berechtigung entschieden, ob eine Leseberechtigung genügt, oder eine Änderungsberechtigung vergeben werden muss.

7.2. Authentisierung durch Passwörter

Der Mitarbeitende hat eine persönliche Identifikation (Benutzername) und ein Passwort. Die Weitergabe des persönlichen Passworts ist untersagt.

7.3. Zugriffsberechtigungen

Die Mitarbeitenden der Krankenkasse Wädenswil können via Computer (Client) auf die Daten auf dem Server zugreifen, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen. Auf die von der Datenannahmestelle ausgelenteten und dem VA/VAD RVK zugesendeten elektronischen SwissDRG Rechnungen kann nur der VA/VAD RVK zugreifen.

Der Vertrauensärztliche Dienst RVK kann also auf die Daten zugreifen, die er für die Erfüllung seiner Aufgaben benötigt. Das Personal der Krankenkasse Wädenswil sowie das Personal der Datenannahmestelle können nicht auf die Daten des Vertrauensärztlichen Dienstes RVK zugreifen. Weder die Patienten noch die Ärzte respektive die Spitäler können auf diese Daten zugreifen.

Der definierte vorgesehene Prozess sieht nicht vor, dass Dokumente, die nur der VAVAD RVK ansehen darf, an die Krankenkasse Wädenswil adressiert werden. Wenn Leistungserbringer diesen definierten, vorgesehenen Prozess missachten, wird gemäss dem Papierprozess vorgegangen.

Sofern die Krankenkasse Wädenswil auf digitalem Weg Dokumente oder Daten erhält, die an den Vertrauensärztlichen Dienst adressiert sind, so werden diese von der als Hilfsperson des Vertrauensarztes RVK fungierenden VA Hilfsperson 1 oder bei der Unverfügbarkeit von VA Hilfsperson 1 durch deren Stellvertretung VA Hilfsperson 2 und bei gleichzeitiger Abwesenheit der VA Hilfspersonen 1 und 2 durch die VA Hilfsperson 3 ungeöffnet an den Vertrauensärztlichen Dienst RVK weitergeleitet. Die zuständigen VA Hilfspersonen gelten als unverfügbar, wenn sie mehr als 2 Tage abwesend sind.

8. Datenbearbeitung

8.1. Zweck der Datenbearbeitung

Der Zweck der Datenverarbeitung, für die dieses Bearbeitungsreglement gilt, ist die Leistungs- und Kostenkontrolle der Leistungserbringer im Rahmen des KVG.

8.2. Datenherkunft

Die Daten stammen von Leistungserbringern gemäss KVG.

8.3. Datenbearbeitung

Im Rahmen des zu zertifizierenden Prozesses werden von der Krankenkasse Wädenswil keine sensiblen Daten bearbeitet.

Die Bearbeitung sensibler Daten erfolgt ausschliesslich durch die outgesourceten Teile der Datenanahmestelle, in diesem Falle der Secon AG und der Sumex AG sowie durch den Vertrauensärztlichen Dienst RVK.

Gegebenenfalls werden durch die Mitarbeitenden der Krankenkasse Wädenswil auf Anfrage des VAVAD RVK zusätzliche Informationen beim Leistungserbringer erfragt, die dann direkt an den Vertrauensärztlichen Dienst RVK gesendet werden. Grundsätzlich verlangt der VAVAD RVK die zusätzlichen Informationen jedoch direkt beim Leistungserbringer ein.

Die Datenbearbeitung erfolgt gestützt auf Art. 42 i.V.m. Art. 84 KVG. Die Bearbeitung der Diagnose- und Leistungsdaten erfolgt ausschliesslich zur Überprüfung der Rechnungen auf die durch Art. 56 KVG vorgegebene Pflicht des Krankenversicherers, die Einhaltung der Wirtschaftlichkeit zu überprüfen. Darüber hinaus werden die Ausführungsbestimmungen nach Art. 59a KVV berücksichtigt.

9. Technische, organisatorische und personelle Massnahmen

9.1. Zugangskontrollen

Zugänge zu besonders schützenswerten Personendaten sind mechanisch vor dem Zutritt unbefugter Personen gesichert. Allein die VA Hilfspersonen (Sachbearbeiterinnen DRG) haben Zugang zu diesen Daten.

Das Weiterleiten der sensiblen Daten erfolgt grundsätzlich durch die Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1). Grundsätzlich ist nur die Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) berechtigt auf die via SFTP zugesendeten Informationen der Secon AG zuzugreifen und via CaseNET-Tool mit dem Vertrauensärztlichen Dienst RVK zu kommunizieren. Ist die Sachbearbeiterin DRG (VA Hilfsperson 1) verhindert, ist die Stellvertretung (VA Hilfsperson 2) oder bei gleichzeitiger Abwesenheit der VA Hilfspersonen 1 und 2 die VA Hilfsperson 3 berechtigt, diese Funktionen zu erfüllen.

9.2. Instruktion und Schulung des Personals

Die Mitarbeitenden sind über die bei ihrer Tätigkeit anzuwendenden datenschutzrechtlichen Vorschriften unterrichtet und geschult. Der Nachweis über die letzte durchgeführte Schulung, sowie über die nächste geplante Schulung findet sich im Dokument „Nachweis Schulungen und Schulungskonzept“.

Während der Einarbeitungszeit wird gemäss der Checkliste „Einführung Mitarbeitende“ eine umfassende Unterrichtung über die einschlägigen Datenschutzbestimmungen durchgeführt.

Datenschutzrechtliche Vorschriften sind fester Bestandteil der Fortbildungsplanung. Dies schliesst auch die Fortbildung im Umgang mit technikerunterstützter Informationsverarbeitung und den daraus resultierenden Datensicherheitsmassnahmen ein.

10. Interne und externe Kontrollen

Die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmung wird intern folgendermassen sichergestellt und kontrolliert:

10.1. Massnahmen auf Unternehmungsebene

- Schriftlich festgehaltene Datenschutzpolitik, die allen Mitarbeitenden bekannt und online publiziert ist.
- Weisung Sicherheits- und Datenschutzmanagement.
- Regelungen von Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen bezüglich Datenschutz und Datensicherheit in der ‚Sicherheits- und Datenschutzweisung‘ und weiterer Dokumente.
- Die Zugänge zu schützenswerten Daten sowie zum Archiv sind mechanisch gesichert. Jährliche Schulung aller Mitarbeitenden bezüglich Datenschutz und Datensicherheit.

10.2. Kontrollen durch das Management

Die Geschäftsleitung nimmt ihre Führungs- und Überwachungsaufgaben durch folgende Kontrollen wahr:

- Prüfen der Bereiche der internen Kontrolle und Ableiten von Massnahmen.
- Prüfung der Umsetzung der Datenschutzpolitik.

- Verfassen von Datenschutz- und Datensicherheits-Vertragsklauseln mit allen Dienstleistern, die auf Daten zugreifen können oder an denen Daten weitergegeben werden, sowie Kontrolle, ob die Dienstleister die Vorschriften bezüglich Datenschutz und Datensicherheit einhalten.
- Auswertung der Systemaufzeichnungen bezüglich Zugriffe auf Daten, Zeitpunkt sowie Umfang der Zugriffe und Abgleich mit der Zugriffsliste.
- Jährliche Risikoanalyse im Rahmen eines Management Reviews (Managementbericht).
- Sorgfältige Auswahl und Instruktion aller externer Dienstleister, die auf Daten zugreifen können oder an die Daten weitergegeben werden.
- Regelmässige Überprüfung der Outsourcing-Partner durch Kontrolle der aktuellen Reglemente, der Erfüllung von Projektplänen und der aktuellen Auditberichte.

Des Weiteren lebt das Management seine Vorbildfunktion aktiv und täglich und stellt die notwendigen Mittel für die kontinuierliche Verbesserung des Datenschutzes und der Datensicherheit bereit.

10.3. Kontrollen auf Prozessebene

Es erfolgt eine Prüfung der Konformität der Einrichtung einer Datensammlung und Dokumentation im Konformitätsnachweis. Zudem erfolgt eine jährliche Kontrolle des Konformitätsnachweises auf dessen Vollständigkeit, Korrektheit und die Zweckmässigkeit der Datenbearbeitung.

10.4. IT-Kontrollen

Der Grossteil der IT-Kontrollen wurde bereits unter "3.8 Datensicherheit" erläutert. Hier ist zusätzlich betreffend die outgesourcten Bearbeitungsprozesse folgendes festzuhalten: die Konformität der IT im Rahmen der an die Secon AG outgesourcten Bearbeitung der SwissDRG-Rechnungen wird durch die regelmässige Zertifizierung und durch die Einhaltung des Projektplans der Secon AG durch die Secon AG eingehalten. Die Krankenkasse Wädenswil orientiert ihre Beurteilung der Konformität der Secon AG an den regelmässigen Auditberichten der Secon AG, die diese als zertifiziert Datenannahmestelle im Rahmen der SwissDRG-Rechnungsstellung durchzuführen hat und die anschliessend der Krankenkasse zur Einsicht vorgelegt werden.

10.5. Interne Audits

Es erfolgt eine jährliche Kontrolle durch die Interne Revision. Diese Kontrollen sind in das umfassende Interne Kontrollsystem des Unternehmens integriert. Der Nachweis für das letzte interne Audit sowie das Konzept und der Zeitraum für das nächste vorgesehene Audit findet sich im Dokument „Internes Audit und Auditkonzept“.

11. Archivierung und Vernichtung von Daten

11.1. Archivierungspflicht

Daten, die im Rahmen der Rechnungsstellung im SwissDRG Verfahren relevant sind, werden von der Secon AG verwahrt. Die Verwahrung bei der Secon AG wird im Reglement „Verfahren zur Identifikation von Anforderungen“ geregelt. Die Krankenkasse Wädenswil bleibt verantwortlich für eine rechtskonforme Regelung der Archivierung und Vernichtung von Daten durch die Secon AG.

Bezüglich weiteren Massnahmen wird auf das Vernichtungs-, Entsorgungs- und Archivierungskonzept verwiesen.

11.2. Archivierungsaktivitäten der Outsourcingpartner

Die Outsourcingpartner der Krankenkasse Wädenswil haben die notwendigen Archivierungsvorgänge selbstständig geregelt. Die Krankenkasse Wädenswil prüft regelmässig deren rechtliche und tatsächliche Validität.

12. Rechte der Versicherten

12.1. Auskünfte über Datenbearbeitungen

Jede Person kann von der Krankenkasse Wädenswil Auskunft darüber verlangen, ob Daten über sie bearbeitet werden. Das Auskunftsrecht richtet sich nach Art. 8 f. DSG sowie Art. 1 f. VDSG. Die Auskunftsgesuche sind schriftlich unter Beilage einer Kopie eines amtlichen Ausweises an die im Dokument „Kontaktadressen“ vermerkte Adresse zu richten. Diese Person, respektive deren Stellvertreter trägt die Verantwortung für eine termingerechte Betreuung des Antrags. Daten über die Gesundheit des Gesuchstellers werden an einen vom Gesuchsteller bestimmten Arzt übermittelt, nicht an den Gesuchsteller persönlich.

Sofern ein Auskunftsgesuch bei der Krankenkasse Wädenswil gestellt wird, so verlangt diese bei der Secon AG und der Sumex AG bzw. beim VA/VAD RVK Auskunft betreffend die Datenbearbeitung direkt zu Händen des Arztes des Gesuchstellers. Dadurch wird sichergestellt, dass die Krankenkasse Wädenswil keinen Einblick in Daten erhält, in die sie ohne ein gestelltes Auskunftsgesuch kein Einblicksrecht hätte.

12.2. Berechtigungs- und Lösungsrechte

Die Berichtigungs- und Lösungsrechte der betroffenen Personen richten sich nach Art. 5 Abs. 2 und Art. 25 DSG. Die Gesuche sind an die Kontaktstellen vermerkte Adresse zu richten.

13. Abschliessende Bestimmungen

13.1. Änderungen des Reglements

Das Bearbeitungsreglement wird gemäss Art. 11 VDSG regelmässig von den Eignern der Datensammlungen aktualisiert. Dieses Reglement kann jederzeit geändert werden. Änderungen bedürfen der Schriftform und der Zustimmung des Geschäftsführers.

13.2. Inkrafttreten

Das vorliegende Bearbeitungsreglement SwissDRG-DAS ersetzt die Version 5.0 vom 15.11.2019 und tritt per 01.11.2022 in Kraft. Jede weitere Änderung tritt mit Publikation im Internet in Kraft.

Wädenswil, 31.10.2022



Felix Waldmeier
Geschäftsführer