

Besprechung des Entscheides des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 18. Mai 2006 (K 7/05)

## Leistungserbringer führen keinen Selbstbedienungsladen für Patienteninformationen

Christian Peter

2001 schockierte das Eidgenössische Versicherungsgericht mit einem Entscheid [1] die Patienten. Der Umfang der Auskunftspflicht der Ärztinnen und Ärzte richtete sich danach, was der Versicherer für die Durchsetzung seiner Rechte und Pflichten als notwendig erachte. Ein Freipass – so schien es – für die Versicherer, besonders schützenswerte Personendaten bei den Ärztinnen und Ärzten einholen zu können. Der Entscheid wurde kritisiert [2] oder als Verteidigungsvariante für Ärztinnen und Ärzte propagiert, welche den Versicherern zu viele Patientendaten lieferten [3]. Verunsichert blieben die Leistungserbringer zwischen den Wünschen der Versicherern und einer drohenden Anzeige wegen Verletzung des Berufsgeheimnisses zurück. Nun hat das Eidgenössische Versicherungsgericht in einer ähnlichen Sache erneut entschieden und Präzisierungen angebracht [4].

### Zusammenfassung des Sachverhalts

Der Arzt, bei welchem sich die Versicherte behandeln liess, stellte am 26. November 2002 unter anderem fünf Berichte in Rechnung. Die Krankenkasse verlangte am 11. Dezember 2002 zuhanded ihres Vertrauensarztes Kopien der verrechneten Berichte. Weder die Patientin noch ihr behandelnder Arzt händigten diese Berichte dem Vertrauensarzt der Krankenkasse aus. Statt dessen ersuchte der behandelnde Arzt den Vertrauensarzt um eine gezielte Fragestellung.

Die Krankenkasse teilte der Versicherten sinngemäss mit, die Rückerstattung der Rechnung könne erst nach vertrauensärztlicher Prüfung der einverlangten Berichte erfolgen.

Die dagegen erhobene Beschwerde der Patientin wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Entscheid vom 13. Dezember 2004 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde zog die Patientin den Entscheid des kantonalen Verwaltungsgerichts vor das eidgenössische Versicherungsgericht.

Dieses wies die Beschwerde mit folgender Begründung ab:

### «Aus den Erwägungen\*»

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über die Aufgaben der Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzte (Art. 57 Abs. 4 KVG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Ausführungen zur Verpflichtung der Leistungserbringer, den Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzten die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Angaben zu liefern (Art. 57 Abs. 6 KVG) und den Versicherern alle Angaben zu machen, welche diese zur Berechnung der Vergütung und zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen benötigen (Art. 42 Abs. 3 KVG). [...]

Die Aushändigung eines Zeugnisses beinhaltet die Bekanntgabe von besonders schützenswerten Personendaten im Bereich der Gesundheit (vgl. Schweizer, in: Ehrenzeller/Mastronardi/Schweizer/Vallender [Hrsg.], Die schweizerische Bundesverfassung, St. Galler Kommentar, Zürich/Basel/Genf/Lachen 2002, zu Art. 13 BV Rz. 41 mit Hinweisen). Die hinreichende gesetzliche Grundlage im Sinne von Art. 17 Abs. 2 DSG für die Beschaffung von Patientendaten vom Leistungserbringer sowie deren Bearbeitung findet sich in den Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG (RKUV 2002 Nr. KV 195 S. 5 Erw. 5b) sowie den Art. 84 und 84a KVG (BGE 131 II 416 f. Erw. 2.3). Dabei bezweckt die Institution des Vertrauensarztes im Sinne von Art. 57 KVG im wesentlichen die Garantie der Persönlichkeitsrechte des Versicherten gegenüber dem Versicherer (BGE 131 II 417 Erw. 2.4 mit Hinweis), weshalb der Leistungserbringer auf Verlangen der versicherten Person nach Art. 42 Abs. 5 KVG verpflichtet ist, medizinische Angaben nur dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin des Versicherers nach Art. 57 KVG bekannt zu geben.

[...]

Es ist nicht einsichtig, warum die Herausgabe eines Arztberichtes an den Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin unverhältnismässig sein soll. Ohne Kenntnis des Arztberichtes kann eine sinnvolle Beurteilung der damit verbundenen Tätigkeit des Arztes als Leistungserbringer nicht vorgenommen werden. Die blosser Beantwortung der Frage, zu welchem Zweck der fragliche Bericht erstellt wurde, genügt nicht, um insbesondere die Wirtschaftlichkeit der erbrachten und am 10. November 2003 fakturierten Leistungen zu beurteilen [...]. *Indem die Krankenkasse nicht die Aushändigung des Arztberichtes an sich selbst, sondern an ihren Vertrauensarzt verlangt, hat sie gerade eine verhältnismässige Massnahme gewählt, die ins-*

\* Hervorhebungen durch den Autor.

Korrespondenz:  
Dr. iur. Christian Peter,  
wissenschaftlicher Mitarbeiter  
Inselspital Universitätsspital Bern  
Rechtsdienst Spitalleitung/  
Datenschutz  
CH-3010 Bern  
christian.peter@insel.ch

*besondere auch den Interessen der Beschwerdeführerin hinreichend Rechnung trägt.*

*Die Leistungserbringer müssen den Vertrauensärzten die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Angaben liefern. Was als notwendig zu betrachten ist, liegt indessen nicht im Ermessen des Auskunftspflichtigen, sondern wird vom Vertrauensarzt entschieden (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, Rz 63)*

[...]

Nach dem Gesagten ist der Arzt zur Einreichung seines am 6. November 2003 verrechneten Berichts an den Vertrauensarzt der Krankenkasse verpflichtet.»

### Kommentar

Zwar wird auch in diesem Entscheid bekräftigt, dass sich der Umfang der Auskunftspflicht danach richtet, was der Schuldner – sprich die Versicherer – für die Durchsetzung seiner Rechte (und der Pflicht zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit gemäss Art. 32 KVG) als notwendig erachtet. Doch wie jede Verwaltungshandlung muss auch diese nicht nur gesetzeskonform sein, sondern auch verhältnismässig. In casu wurde die Verhältnismässigkeit bejaht, weil die Informationen durch den Vertrauensarzt eingefordert wurden. Nicht zur Frage stand, ob nur der Vertrauensarzt bzw. die Vertrauensärztin oder auch Sachbearbeitende der Krankenkasse die Berichte hätten einfordern dürfen. Aus den Erwägungen geht jedoch hervor, dass diese privilegierte Stellung nur dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin zusteht. Dies aus folgendem Grund: Das Verhältnismässigkeitsgebot gebietet, dass die Versicherer diejenige Variante zur Zielerreichung wählen, die am wenigsten in die Rechte des Patienten oder der Patientin eingreift (Prinzip der Erforderlichkeit). Holt ein Vertrauensarzt oder eine Vertrauensärztin Informationen über eine Patientin oder einen Patienten ein, ist dies ein geringerer Eingriff in die Rechte der oder des Behandelten, als wenn die Informationen an eine Sachbearbeiterin oder einen Sachbearbeiter eines Versicherers gelangen. Im Gegensatz zu letzteren untersteht der Vertrauensarzt bzw. die Vertrauensärztin dem Berufsgeheimnis und er oder sie gibt nur die Schlussfolgerungen aus seinen/ihren medizinischen Erkenntnissen, also ob die Kasse die Versicherungsleistung erbringen soll oder nicht, bekannt [5]. Des weiteren ist es gerade die Aufgabe des Vertrauensarztes und der Vertrauensärztin, die Persönlichkeitsrechte der Patienten zu schützen (Art. 57 Abs. 7 KVG). Der Weg über den Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin ist gegenüber der Variante über andere Mitarbeitende der Versicherer somit eine gleich geeignete, aber

mildere Massnahme für das angestrebte Ziel und muss daher zwingend gegangen werden.

Dieser Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts stellt daher eine Konkretisierung des eingangs erwähnten Entscheides aus dem Jahre 2001 dar. Es steht also nicht im Belieben der Krankenversicherer, Informationen über Behandelte in Erfahrung zu bringen. Lediglich Anfragen des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin müssen und dürfen uneingeschränkt beantwortet werden (die Frage der Verhältnismässigkeit hat sich der Krankenversicherer und nicht der Leistungserbringer zu stellen) [6]. Diese Lösung wird den Persönlichkeitsrechten des Patienten jedoch nur dann gerecht, wenn beim Vertrauensarzt die vom Gesetz vorgesehene Unabhängigkeit bezüglich Infrastruktur und Organisation sichergestellt ist. Etwas realitätsfremd geht hier das Eidgenössische Versicherungsgericht davon aus, dass die Vorgaben auch eingehalten werden. Dies, obgleich sowohl die schweizerischen Datenschutzbeauftragten [7] als auch der Eidgenössische Datenschutzbeauftragte [8] monieren, dass die Versicherer der Unabhängigkeit des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin zuwenig Aufmerksamkeit schenken [9].

Bezüglich des dreistufigen Verfahrens zur Bekanntgabe von Patienteninformationen gemäss Art. 42 KVG (für die Austritts- und Operationsberichte durch die Schweizerischen Datenschutzbeauftragten konkretisiert) [10] führt der neue EVG-Entscheid zu keinen Neuerungen. Es wird lediglich klargestellt, dass sich die Stufe 1 (detaillierte Rechnung an die Versicherer) und Stufe 2 (Beantwortung von Fragen der Versicherer durch die Ärztin oder den Arzt) auf Prozesse ausserhalb des vertrauensärztlichen Dienstes beziehen und der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin nur bei Stufe 3 (weitere Informationen an den Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin) involviert ist.

### Fazit

Reichen den Krankenversicherern die Informationen auf der detaillierten Rechnung nicht aus und stellen Sachbearbeitende der Krankenversicherer weitere Abklärungen an, so dürfen Ärztinnen und Ärzte nur aufgrund konkreter, begründeter Fragen Auskunft geben. Benötigt hingegen der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin weitere Informationen, so dürfen und müssen ihm oder ihr gemäss dem vorliegenden Urteil sämtliche von ihm oder ihr geforderten Informationen herausgegeben werden.

**Literatur**

- 1 9. Oktober 2001, K 34/01 Hm.
- 2 Fey Marco. Aktuelle Entscheide zum Datenschutz. DIGMA 2004 / 3, S. 116ff.
- 3 Kuhn HP, Rabia L, Ischi D, Stettler S. Neugefasstes Kapitel «Berichte» im TARMED per 1. April 2006. Schweiz Ärztezeitung. 2006;87(13):535-8.
- 4 Urteil vom 18. Mai 2006, K 7/05.
- 5 Brühwiler-Frésey Lukas S. Medizinischer Behandlungsvertrag und Datenrecht. Zürich; Schulthess: 1996, S. 244.
- 6 Der Eidgenössische Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragte (früher: Eidgenössische Datenschutzbeauftragte) in: «Die Frage der datenschutzkonformen Herausgabe von Arztberichten an die Krankenversicherer – zum jüngsten Entscheid des eidgenössischen Versicherungsgerichts» vom 26. Januar 2007. [www.edoeb.admin.ch/themen/00574/index.html?lang=de](http://www.edoeb.admin.ch/themen/00574/index.html?lang=de) → weitere Informationen.
- 7 Die Schweizerischen Datenschutzbeauftragten. Erklärung der schweizerischen Datenschutzbeauftragten zum Datenschutz im Gesundheits- und Sozialversicherungsbereich. Juni 2005.
- 8 Rede des Eidgenössischen Datenschutzbeauftragten Hanspeter Thür (heute: Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter) anlässlich der Pressekonferenz vom 3. Juli 2006.
- 9 Einen Hinweis für organisatorische Mängel stellt ein im Februar 2006 bekanntgewordener Fall bei der CSS dar. Das Bundesamt für Gesundheit hat im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeiten Vorabklärungen durchgeführt und festgehalten, dass 150 CSS-Mitarbeitende Zugriff auf das elektronische System «Anfragebewirtschaftung vertrauensärztlicher Dienst» (AVD) hätten. Daraufhin entschied sich der Eidgenössische Datenschutzbeauftragte (heute: Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter), eine Sachverhaltsabklärung im Sinne von Art. 27 Datenschutzgesetz durchzuführen. Über die Ergebnisse wurde noch nicht berichtet.
- 10 [www.dsb-cpd.ch/d/publikationen/austrittsberichte.pdf](http://www.dsb-cpd.ch/d/publikationen/austrittsberichte.pdf); gilt jedoch für alle Patienteninformationen. Monika Gattiker in: HILL-2004-Fachartikel-12.