

# Der „Schlüssel“ zur Privatabrechnung

Neue Software hilft PKV und Beihilfestellen – Nutzen für den Zahnarzt zweifelhaft

*Ein neues Produkt, das die digitale Abrechnung bei der privaten Krankenversicherung (PKV) und den Beihilfestellen unterstützt, sorgt derzeit für viele Anfragen der Praxen bei der Bayerischen Landeszahnärztekammer. Entwickler und Anbieter des Verfahrens stützen sich bei der Frage nach der Datensicherheit auf ein Gutachten der Datenschutzkommission in Schleswig-Holstein. Der Zahnarzt sollte sich sein eigenes Bild über das neue Produkt machen.*

Anfragen zur zahnärztlichen Liquidation, die im Referat Honorierungssysteme der BLZK eingehen, beziehen sich in der Regel auf die Art der Leistung und die Höhe des Honorars. Mit einer völlig anderen Fragestellung sehen sich die Mitarbeiter des Referats und der BLZK-Rechtsabteilung in letzter Zeit konfrontiert: Können private Krankenversicherungen demnächst elektronisch auf in der Praxis dokumentierte Patientendaten zugreifen? Hintergrund ist ein neues Produkt, das die Leistungsverrechnung bei der privaten Krankenversicherung und den Beihilfestellen digitalisiert und standardisiert. Das neue Verfahren kann langfristig die papierbasierte Abrechnung weitgehend überflüssig machen. Lediglich der Patient erhält dann noch eine ausgedruckte Rechnung.

## **Verfahren und Voraussetzungen**

So funktioniert das neue Verfahren: Der Patient reicht die Rechnung zusammen mit maschinell lesbaren, verschlüsselten Rechnungsdaten, einem sogenannten „Data-Matrix-Code“, und einer Schlüsselreferenz (Zahlenreihe) ein. Damit (Code plus Schlüsselreferenz) kann die Abrechnungsstelle der PKV beziehungsweise Beihilfestelle einen Einmalschlüssel aus einem Daten-Pool abrufen. Voraussetzung für diesen Ablauf: Das Abrechnungssystem des Zahnarztes ist entsprechend programmiert. Es sendet seinerseits bei jeder Abrechnung einen digitalen Einmalschlüssel und eine Schlüsselreferenz an den Daten-Pool, an den sich auch die Abrechnungsstelle wendet. Dann können die Rechnungsdaten von den Abrechnungsstellen entschlüsselt werden.

Es erfolgt keine zusätzliche Datenverarbeitung oder Nutzung. Schlüssel und Schlüsselreferenz sollen keinerlei Rückschlüsse auf den Patienten oder die Rechnung zulassen, heißt es in der Produktbeschreibung. Nur der Zahnarzt selbst könne über die Schlüsselreferenz identifiziert werden. Wichtig für alle Beteiligten: Die Nutzung ist freiwillig. Es sollte kein Automatismus entstehen. In jedem Fall muss der Anbieter von Abrechnungssoftware seinen Vertragspartner, den Zahnarzt, darüber informieren, dass die neue Komponente, die Code und Schlüsselreferenz generiert, Bestandteil der aufgespielten Software ist.

Interessant ist die Anwendung insbesondere für PKV-Unternehmen und Beihilfestellen, da sie lediglich den zur Entschlüsselung verschlüsselter Rechnungsdaten erforderlichen Einmalschlüssel aus dem Daten-Pool auslesen. In einem weiteren Schritt kann die Rechnung entschlüsselt und direkt firmenintern bearbeitet werden. Das manuelle Erfassen einzelner Rechnungen entfällt.

## **Gutachten zum Datenmissbrauch**

Trusted Documents, die Firma, die das Konzept unter der Kurzbezeichnung „PKV-Pseudodaten-Pool“ erarbeitete, ist eine Tochter der KarstadtQuelle Versicherungen. Die Bezeichnung „Pseudodaten“ verweist darauf, dass im Daten-Pool lediglich ein elektronischer Schlüssel hinterlegt wird, nicht aber die Abrechnungsdaten selbst. Das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein hat das patentgeschützte IT-Produkt geprüft. Folgt man dem Kurzgutachten, so scheint die Sorge vor Datenmissbrauch unbegründet.

Das Gutachten hebt hervor, dass der Betreiber des Daten-Pools keinerlei Zugriff auf die Rechnungsdaten selbst habe, die beim abrechnenden (Zahn-)Arzt elektronisch gespeichert werden. Die Datenschützer aus Schleswig-Holstein bescheinigen dem Produkt „eine vorbildliche Umsetzung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit im Umfeld medizinischer Rechnungsdaten“. Angriffe auf die Vertraulichkeit der Rechnungsdaten seien nicht denkbar.

Außerdem könnten Medienbrüche zwischen papierem Rechnungsausdruck und Digitalisierung der Rechnung vermieden werden. Der Versicherte könne selbst entscheiden, ob er die verschlüsselten Rechnungsdaten an seinen Kostenträger weiterreicht oder nicht. Tut er dies nicht, ist ein Zugriff auf den Daten-Pool nicht möglich.

#### **Individuelle Prüfung in der Praxis**

Wem dieses Urteil zu blauäugig erscheint, sollte sich mit seiner betreuenden Software-Firma in Verbindung setzen und zunächst klären, ob die Abrechnungssoftware in der Praxis – zu welchen Kosten? – eventuell erweitert wurde, ohne dass der Praxisinhaber davon weiß. Schließlich werden damit in erster Linie Prozesse bei den Kostenträ-

gern unterstützt. Außerdem sollte die Frage geklärt werden, wie der technische Ablauf funktioniert, welche zusätzlichen Sicherheitsstandards eventuell geprüft werden sollten und wie der Patient informiert wird.

Dr. Christian Öttl  
Mitglied des Vorstands  
Referent Honorierungssysteme der BLZK

Das Gutachten des Datenschutzzentrums Schleswig-Holstein unter [www.datenschutzzentrum.de/guetesiegel/kurzgutachten/g080604/g080604-kurzgutachten-pkv-pseudodatenpool.pdf](http://www.datenschutzzentrum.de/guetesiegel/kurzgutachten/g080604/g080604-kurzgutachten-pkv-pseudodatenpool.pdf)

Weitere Informationen zum Produkt im Internet unter [www.trusteddocuments.eu](http://www.trusteddocuments.eu)

## PKV: Mehr Beschwerden

### Tätigkeitsbericht des PKV-Ombudsmanns

*Der Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung, Dr. Helmut Müller, hat seinen Tätigkeitsbericht 2008 vorgelegt. Darin präsentiert er aktuelle Zahlen seiner Tätigkeit und äußert sich unter anderem zur Reform von Arzt- und Zahnarzt Honoraren.*

Laut Bericht ist die Zahl der Beschwerden in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. 2008 gingen insgesamt 4376 (2007: 3973) schriftliche Anfragen beim Ombudsmann ein. Das entspricht einem Plus von zehn Prozent. Zudem erreichten den Ombudsmann täglich etwa 20 telefonische Anfragen. Die Beschwerden bezogen sich vor allem auf die Krankheitskostenvollversicherung (78 Prozent), auf die Zusatz- und Krankentagegeldversicherung (16 Prozent), auf die Krankentagegeldversicherung (vier Prozent) sowie auf die Reisekranken- und die Pflegepflichtversicherung (jeweils ein Prozent).

Innerhalb der Krankheitskostenversicherung nehmen Gebührenstreitigkeiten mit 16,8 Prozent den

zweiten Platz hinter Fragen zur medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung (21,1 Prozent) ein. Streitigkeiten zur Honorierung bezeichnet der Ombudsmann als besonders unerfreulichen Teil seiner Tätigkeit, da Gebührenordnungen komplex und Gerichtsentscheidungen sehr unterschiedlich seien. Er spricht sich dafür aus, „das Gebührenrecht zu reformieren und an die geänderten medizinischen Ansprüche anzupassen, damit Streitpunkte über die richtige Auslegung ausgeräumt werden“.

Dazu Dr. Christian Öttl, Referent Honorierungssysteme der BLZK: „Eine Reform des Gebührenrechts muss eine angemessene Honorierung ärztlicher und zahnärztlicher Leistungen garantieren. Das steht außer Frage. Leistungen und Honorare sollen transparent gestaltet werden. Der (Zahn-) Arzt muss die Möglichkeit haben, mit dem Patienten Vereinbarungen vor der Behandlung zu treffen, damit es im Nachhinein keine Missverständnisse – oder gar Streit – gibt.“

Linda Quadflieg