



Digitalisierung in der Krankenversicherung

Digitalisierung der Medizin, Tagung zum 10-jährigen Jubiläum des PhD BMeL

Zürich, 31. Oktober 2019

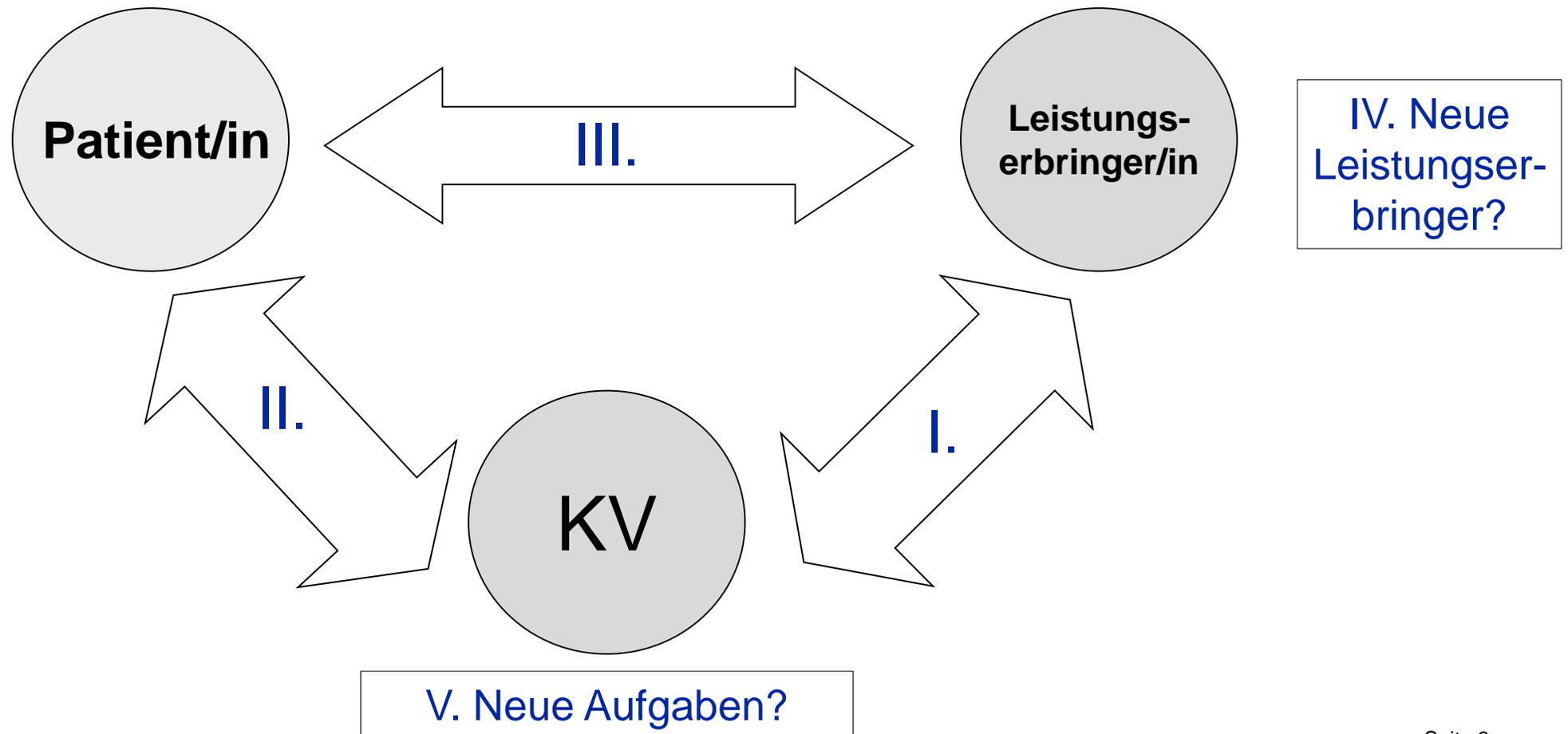
Prof. Dr. iur. Thomas Gächter



Überblick

- I. Einordnung der Fragestellung(en)
- II. Verhältnis Versicherung – Leistungserbringer
- III. Verhältnis Versicherung – Versicherte
- IV. Verhältnis Leistungserbringer – Versicherte
- V. Neue Arten von Leistungserbringern?
- VI. Neue Aufgaben für die Krankenversicherer?
- VII. Exkurs: Krankenversicherung und Forschung
- VIII. Schluss

I. Einordnung der Fragestellung (I)





I. Einordnung der Fragestellung (II)

Digitalisierung

- erleichtert den Datenaustausch,
- kann Arbeitsabläufe enorm beschleunigen,
- ermöglicht die Überwindung physischer Distanzen auf dem Datentransferweg,
- lässt neue Verknüpfungen von Informationen zu,
- schafft neue Forschungs- und Erkenntnismöglichkeiten.



I. Einordnung der Fragestellung (III)

Digitalisierung

- macht Daten aber auch „**unsicherer**“, weil sie portabler sind,
- macht Systeme, die digital arbeiten, **anfälliger** (z.B. bei „Black outs“ oder Malware-Angriffen)
- hat das Potential, „**gläserne Bürger**“ zu schaffen (Persönlichkeitsrechte) und umfassende Kontrolle zu begünstigen,
- kann sich durch die Geschwindigkeit auch von **Fehlentwicklungen** auch dysfunktional auswirken und
- Schafft ausgeprägte **Abhängigkeiten** von den Systementwicklern und Systemanbietern.



I. Einordnung der Fragestellung (IV)

Digitalisierung

- ist eine weit fortgeschrittene „Tatsache“ und
- lässt sich nicht aufhalten.

Fragestellung

- Welche Chancen und Risiken birgt die Digitalisierung im Bereich der Krankenversicherung?
- Wo müssen wir künftig umdenken, wo bleiben sich Dinge gleich?



II. Verhältnis Versicherung – Leistungserbringer

Chancen

- Einfachere und schnellere Abrechnung.
- Günstigere Administrationskosten.
- Effizientere Kontrolle der korrekten Leistungsabrechnung.
- „Benchmarking“ für die Leistungserbringung?

Risiken

- (Zusätzliche) Entpersonalisierung des Abrechnungsverhältnisses?
- Anfälligkeit der Datentransferwege für unberechtigte Zugriffe.



III. Verhältnis Versicherung – Versicherte

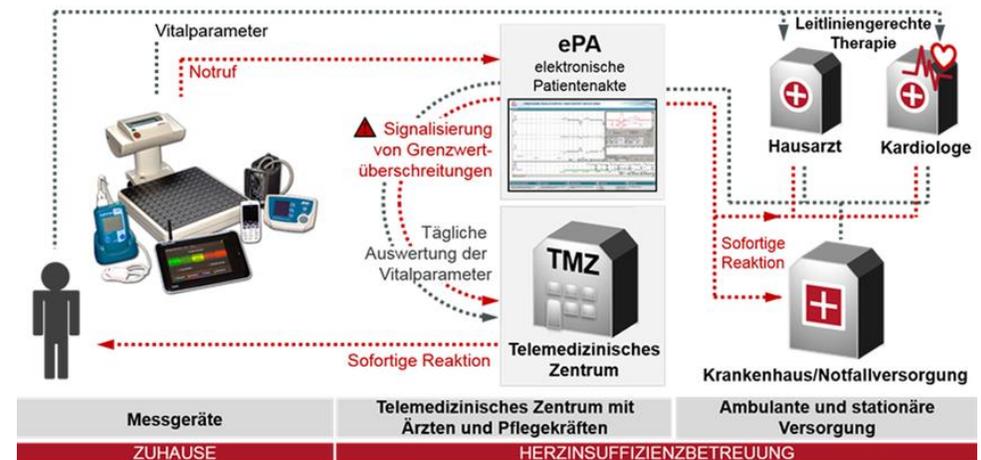
Chancen

- Einfachere und schnellere Abrechnung (sofern die Patienten mitmachen).

Risiken

- Über lange Zeit werden noch analoge Abrechnungs- und Korrespondenzwege parallel geführt werden müssen.
- Fehleranfälligkeit, wenn es an der digitalen Kompetenz der Versicherten fehlt.
- Vertrauensschwund, wenn keine persönlichen Ansprechpartner mehr verfügbar sind („zuständiger Sachbearbeiter“).
- Anfälligkeit der Datentransferwege für unberechtigte Zugriffe.

IV. Verhältnis Leistungserbringer – Versicherte (I)





IV. Verhältnis Leistungserbringer – Versicherte (II)

Vorbemerkung

- Verhältnis Leistungserbringer – Versicherte wird nur **indirekt** vom Krankenversicherungsrecht betroffen. Einschlägig sind andere gesundheits- und medizinrechtliche Vorgaben.

Chancen

- (Im rechtlich möglichen Rahmen) Zunahme von **Leistungen auf Distanz** (Skype, Einsenden von Bildern, ev. Verwendung von Untersuchungstools durch nicht-ärztliche Leistungserbringer, „Fernüberwachung“ chronischer Patienten).
- Erhöhung der **Leistungskapazität** der Leistungserbringer.

Risiken

- **Entschädigungsstrukturen und -ansätze** müssen angepasst werden.
- Gefahr für die Qualität **persönlichen Beziehungen** zwischen Arzt und Patient.



V. Neue Arten von Leistungserbringern

Mögliche Fragen (Auswahl):

- Einsatz von **diagnostischer AI** (z.B. IBM Watson): Wer ist hier Leistungserbringer?
 - Medizinalperson, die AI einsetzt?
 - Betreiber der Software (z.B. IBM)
 - Die AI selbst (als Zukunftsvision)?
- Leistung der **Anbieter digitaler Lösungen** (z.B. telemedizinischer Lösungen): Eigene Leistungserbringer oder Teil der Entschädigung der Medizinalpersonen?



VI. Neue Aufgaben für die Krankenversicherer?

- Neue Möglichkeiten der **Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung** mit den Daten der Versicherung: «Benchmarking» für Leistungserbringer?
- Hinweise an Leistungserbringer bei vermuteter **Fehleranfälligkeit** der Behandlung (Nachbehandlungen, Medikation, Folgekosten etc.)



VII. Krankenversicherung und Forschung

- Daten der Krankenversicherer als eigentlicher «Schatz» für die Versorgungsforschung.
- Erhebliches Potential für epidemiologische Forschung.
- Spannungsverhältnis zwischen Forschungsinteressen und individuellem Persönlichkeits- und Datenschutz.



VIII. Schluss

- Digitalisierung bringt in erster Linie **Rationalisierung und Effizienzsteigerung**
- Digitalisierung stellt das Versicherungssystem vor neue Herausforderungen: Neue **Vergütungsformen** für digitale Leistungen, neue **Arten von Leistungserbringern**
- Die Bearbeitung digitaler Daten bei den Krankenversicherern kann deren Aufgaben bei der **Qualitätssicherung und Qualitätsüberwachung** verbessern und erweitern
- Digitale Daten der Krankenversicherer sind ein eigentlicher Schatz für die **Forschung**
- **Basis für alle erfolgreichen Digitalisierungsschritte ist Vertrauen in die Vertragspartner und Vertrauen in die Datensicherheit!**