

Inhaltsübersicht

Vorwort	V
Verdankung	VII
Inhaltsübersicht	IX
Inhaltsverzeichnis	XI
Literaturverzeichnis	XVII
Materialienverzeichnis.....	XXVII
Abbildungsverzeichnis	XXIX
Tabellenverzeichnis.....	XXXI
Abkürzungsverzeichnis	XXXIII
Einleitung	1
A. Ausgangslage.....	1
B. Gegenstand, Ziel und Methode der Untersuchung.....	3
1. Teil: Leistungserbringung in der OKP	5
I. Voraussetzung der Leistungserbringung und -vergütung im Rahmen der OKP	9
A. Leistungserbringer	9
B. Krankenversicherer.....	15
II. Der Wirtschaftlichkeitsbegriff in der Leistungserbringung	23
A. WZW nach Art. 32 Abs. 1 KVG: Voraussetzung der Kostenübernahme	23
B. Das Wirtschaftlichkeitsgebot nach Art. 56 Abs. 1 KVG	29
C. Wirtschaftlichkeitsgebot und therapeutische Freiheit	34
D. Auskunftspflicht des Leistungserbringers.....	36
2. Teil: Methoden der Wirtschaftlichkeitskontrolle	43
I. Allgemein.....	47
II. Rechnungskontrolle.....	51
A. <i>In momento</i> (klassische Rechnungskontrolle).....	51
B. Analytische Methode (Einzelfallkontrolle).....	53
III. Statistische Methoden auf Basis aggregierter Branchendaten.....	56

A.	Allgemein	56
B.	Datengrundlage.....	59
C.	Definition des Behandlungsfalls	60
D.	Bildung der Fallwerte	62
E.	Bildung der Vergleichsgruppe	65
F.	Mengenkriterium	102
G.	Betrachtete Zeitperiode.....	105
H.	Detektion mittels Durchschnittskostenvergleich bzw. Indexvergleich	107
I.	Toleranzzone und Beweisgrenze	107
J.	Praxisbesonderheiten	111
K.	Angewandte Methoden.....	114
L.	Methodenvertrag nach Art. 56 Abs. 6 KVG	129
M.	Zusammenfassung und Würdigung	130
IV.	Tarifcontrolling.....	137
A.	Allgemein	137
B.	Tarifcontrolling auf Basis aggregierter Branchendaten	138
C.	Tarifcontrolling auf Behandlungsebene.....	141
3. Teil: Rechtsfolgen und Verwirkung	207	
I.	Rechtsfolgen bei Verstoss gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot	211
A.	Allgemein	211
B.	Verweigerung der Vergütung und Rückerstattung der Leistungen nach Art. 56 Abs. 2 KVG.....	211
C.	Verwaltungsrechtliche Sanktionen nach Art. 59 Abs. 1 KVG.....	214
D.	Verwaltungsstrafrechtliche Sanktionen nach Art. 92 Abs. 1 lit. b KVG.....	221
II.	Verwirkungsrechtliche Fragen	225
A.	Allgemein	225
B.	Auslösung der Verwirkungsfrist.....	226
C.	Wahrung der Verwirkungsfrist	227
Schlussfolgerung und Ausblick	229	
A.	Methodenpluralismus für eine effiziente und wirksame Leistungskontrolle	229
B.	Leistungskontrollen auf Basis von Individualdaten.....	232
C.	Ausblick	233

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Verdankung	VII
Inhaltsübersicht	IX
Inhaltsverzeichnis	XI
Literaturverzeichnis	XVII
Materialienverzeichnis	XXVII
Abbildungsverzeichnis	XXIX
Tabellenverzeichnis	XXXI
Abkürzungsverzeichnis	XXXIII
Einleitung	1
A. Ausgangslage	1
B. Gegenstand, Ziel und Methode der Untersuchung	3
1. Teil: Leistungserbringung in der OKP	5
I. Voraussetzung der Leistungserbringung und -vergütung im Rahmen der OKP	9
A. Leistungserbringer	9
1. Krankenversicherungsrechtliche Zulassung	9
2. Beitritt zum Tarifvertrag	12
B. Krankenversicherer	15
1. Gesetzliche Leistungen	15
2. Listenprinzip	16
II. Der Wirtschaftlichkeitsbegriff in der Leistungserbringung	23
A. WZW nach Art. 32 Abs. 1 KVG: Voraussetzung der Kostenübernahme	23
1. Allgemein	23
2. Wirksamkeit	24
3. Zweckmässigkeit	27
4. Wirtschaftlichkeit	27
B. Das Wirtschaftlichkeitsgebot nach Art. 56 Abs. 1 KVG	29
1. Inhalt und Zweck	29
2. Normadressaten	30
a. Leistungserbringer: Pflicht zur wirtschaftlichen Leistungserbringung	30

b. Krankenversicherer: Pflicht zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit.....	32
C. Wirtschaftlichkeitsgebot und therapeutische Freiheit	34
D. Auskunftspflicht des Leistungserbringers.....	36
1. Allgemein.....	36
2. Nachvollziehbare Rechnungstellung	36
3. Aktenherausgabepflicht.....	37
4. Zweckbindung und Verhältnismässigkeit des Akteneinsichtsgesuchs	40
2. Teil: Methoden der Wirtschaftlichkeitskontrolle	43
I. Allgemein.....	47
II. Rechnungskontrolle.....	51
A. <i>In momento</i> (klassische Rechnungskontrolle).....	51
B. Analytische Methode (Einzelfallkontrolle).....	53
1. Kontrolle im konkreten Einzelfall.....	53
2. Systematische Einzelfallkontrolle	54
III. Statistische Methoden auf Basis aggregierter Branchendaten.....	56
A. Allgemein	56
B. Datengrundlage.....	59
C. Definition des Behandlungsfalls.....	60
D. Bildung der Fallwerte	62
E. Bildung der Vergleichsgruppe	65
1. Allgemein.....	65
2. Zusammensetzung der Vergleichsgruppe.....	66
3. Diskussion der Streuung und Homogenitätsprüfung	71
a. Randlage in der Normalverteilung	72
b. Streuung der Vergleichsgruppe (globale Streuung)	78
aa. Exogene und endogene Einflussfaktoren	78
bb. Der sozioökonomische Status als Einflussfaktor	81
(1) Allgemein	81
(2) Exogener Faktor	81
(a) Rechtsprechung	81
(b) Nationaler Gesundheitsbericht	81
(c) Statistischer Sozialbericht Schweiz	82
(3) Endogener Faktor	84
(a) Angebotsindizierte Nachfrage	84
(b) Polonomics.....	86

(c) Praxisbeispiel: Analyse des Einflusses des sozioökonomischen Status im konkreten Fall	87
(4) Zwischenfazit	90
cc. Geografisch gleiches Tätigkeitsgebiet gemäss Rechtsprechung	91
dd. Zwischenfazit	92
c. Variabilitätskoeffizient	95
d. Zuverlässigkeitsindikator	98
4. Beweis korrekter Vergleichsgruppenbildung	101
5. Kontrolle der Vergleichsgruppe durch den Leistungserbringer.....	102
F. Mengenkriterium	102
1. Allgemein.....	102
2. Mindestgrösse der Vergleichsgruppe	103
3. Mindestzahl von Behandlungsfällen	105
G. Betrachtete Zeitperiode.....	105
H. Detektion mittels Durchschnittskostenvergleich bzw. Indexvergleich	107
I. Toleranzzone und Beweisgrenze	107
1. Allgemein.....	107
2. Vereinbarkeit der Beweisregelung mit Bundesrecht	109
J. Praxisbesonderheiten	111
1. Fallwertkorrekturen aufgrund Praxisbesonderheiten.....	111
2. Fallwertkorrekturen aufgrund kompensatorischer Effekte	113
K. Angewandte Methoden.....	114
1. Allgemein.....	114
2. RSS-Index	118
a. Methode	118
b. Vorteile	119
c. Nachteile	119
3. ANOVA-Index.....	120
a. Methode	120
b. Vorteile	123
c. Nachteile	123
4. Regressions-Index (Neue Screening-Methode).....	124
a. Methode	124
b. Vorteile	127
c. Nachteile	127
5. Vergleich der Methoden.....	128
L. Methodenvertrag nach Art. 56 Abs. 6 KVG	129
M. Zusammenfassung und Würdigung	130

IV. Tarifcontrolling.....	137
A. Allgemein	137
B. Tarifcontrolling auf Basis aggregierter Branchendaten	138
1. Allgemein.....	138
2. Datengrundlage	139
3. Vergleich der Tarifanwendung.....	139
C. Tarifcontrolling auf Behandlungsebene.....	141
1. Allgemein.....	141
2. Datengrundlage	144
3. Definition Standardbehandlung (Behandlungsfall)	146
4. Bildung der Fallwerte.....	149
5. Detektion mittels Mittelwertvergleich.....	150
a. Zusammensetzung der Vergleichsgruppe	150
b. Mittelwertvergleich.....	151
6. Vergleich der Standardrechnungen	152
a. Allgemein	152
b. Individuelle Standardrechnung	155
c. Standardrechnung der Vergleichsgruppe	156
7. Variante: Durchschnittskostenvergleich auf Behandlungsebene	161
8. Diskussion der Streuung und Homogenitätsprüfung.....	163
a. Allgemein	163
b. Globale Streuung	166
aa. Variabilitätskoeffizient	166
bb. Fachliche Prüfung und Korrelationsanalysen	168
c. Lokale Streuung.....	172
aa. Darstellung mittels Boxplot-Grafik	172
bb. Zuverlässigkeitssindikator.....	181
cc. Fachliche Prüfung der lokalen Streuung	184
(1) Praxisbesonderheiten.....	184
(2) Analyse der temporalen Tarifanwendung.....	187
(3) Abgleich der Fakturierung mit der Behandlungsrealität	192
9. Mengenkriterium.....	193
a. Mindestgrösse der Vergleichsgruppe	193
b. Mindestanzahl an durchgeführten Behandlungen	194
10. Betrachtete Zeitperiode	195
11. Exkurs: Mengenstandard vs. Referenzstandard und inhärente Toleranz	195
12. Zusammenfassung und Würdigung.....	200

3. Teil: Rechtsfolgen und Verwirkung	207
I. Rechtsfolgen bei Verstoss gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot	211
A. Allgemein	211
B. Verweigerung der Vergütung und Rückerstattung der Leistungen nach Art. 56 Abs. 2 KVG	211
C. Verwaltungsrechtliche Sanktionen nach Art. 59 Abs. 1 KVG	214
1. Allgemein.....	214
2. Verwarnung.....	216
3. Rückerstattung	217
4. Busse	219
5. Ausschluss von der Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung	221
D. Verwaltungsstrafrechtliche Sanktionen nach Art. 92 Abs. 1 lit. b KVG.....	221
II. Verwirkungsrechtliche Fragen	225
A. Allgemein	225
B. Auslösung der Verwirkungsfrist.....	226
C. Wahrung der Verwirkungsfrist	227
Schlussfolgerung und Ausblick	229
A. Methodenpluralismus für eine effiziente und wirksame Leistungskontrolle	229
B. Leistungskontrollen auf Basis von Individualdaten.....	232
C. Ausblick	233
1. Ausweitung der Leistungskontrolle.....	233
2. Angabe von Diagnosedaten.....	234
3. Förderung eines interdisziplinären Ansatzes aus Medizin, Statistik und Recht	236