

Vorlage an den Landrat

Beantwortung der Interpellation 2020/69 von Saskia Schenker: «Kantonale Rechnungskontrolle im stationären Bereich» 2020/69

vom 26. Mai 2020

1. Text der Interpellation

Am 30. Januar 2020 reichte Saskia Schenker die Interpellation 2020/69 «Kantonale Rechnungskontrolle im stationären Bereich» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

Gemäss Art. 49a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherungen (KVG) werden stationäre Leistungen von den Krankenversicherern (max. 45 %) und Kantonen (mind. 55 %) gemeinsam getragen. Der Kanton übernimmt den kantonalen Anteil für Versicherte, die im Kanton ihren Wohnsitz haben. Als Wohnkanton entrichtet er seinen Anteil direkt dem entsprechenden Listenspital. Der Kanton muss dabei sicherstellen, dass er im stationären Bereich (anteilmässig) nur Rechnungen von im Kanton steuerpflichtigen Personen bezahlt (Wohnsitzkontrolle). Gewisse Kantone machen auch zusätzliche Rechnungskontrollen. Darüber hinaus sind die Krankenversicherer für eine umfassende Rechnungskontrolle (werden die Tarifwerke korrekt angewendet, keine doppelte Verrechnung etc.) und Wirtschaftlichkeitskontrolle (Überprüfung der Kriterien bezüglich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit WZW) zuständig. Während die Wohnsitzkontrolle zwar die Belastung für den Kanton reduziert, indem der Kanton nicht für Rechnungen von nicht auf seinem Kantonsgebiet steuerzahlenden Personen bezahlt, ermöglicht eine gute Rechnungs- und Wirtschaftlichkeitskontrolle effektive Kostendämpfung für das ganze Gesundheitssystem und damit für den Steuer- und Prämienzahler.

Es wird vermutet, dass die Koordination der Prüfaufgaben zwischen dem Kanton und Versicherern verstärkt werden kann, um gemeinsam unnötige, nicht korrekt in Rechnung gestellte oder sogar bewusst überhöhte Kosten im stationären Bereich zu vermeiden.

Ich bitte den Regierungsrat, folgende Fragen zu beantworten:

- 1. Wie sieht die Wohnsitz- und Rechnungskontrolle heute im stationären Bereich seitens des Kantons Baselland aus respektive was beinhaltet diese genau?*
- 2. Inwiefern findet eine systematische Wohnsitzkontrolle statt, um sicherzustellen, dass der Kanton Baselland nicht für stationäre Leistungen von Patientinnen und Patienten bezahlt, die ihren Wohnsitz nicht im Baselbiet haben?*
- 3. Wie arbeitet der Kanton Baselland bei der Rechnungskontrolle mit Krankenversicherern zusammen respektive welche Schnittstellen gibt es?*

2. Einleitende Bemerkungen

Der Kanton Basel-Landschaft konzentriert sich bei der Prüfung der Rechnungen auf die nicht-medizinischen beziehungsweise die buchhalterischen Punkte wie etwa die Kontrolle der Wohnorte oder die Kontrolle bezüglich Mehrfachrechnungen. Die medizinische Prüfung obliegt indessen den Krankenversicherern. Entsprechend heisst es in Art. 59a Abs. 3 Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, [SR 832.102](#)):

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.

Es ist in den Tarifverträgen der Versicherer mit den Spitälern festgehalten, dass bei Korrekturen, die von den Versicherern aufgrund der medizinischer Sachlage angestrebt werden, auch gegenüber dem Kanton eine Korrektur der Rechnung vorgenommen werden muss. Die Verpflichtung, den Kanton automatisch mit einer korrigierten Rechnung zu bedienen, wird ausserdem in den Leistungsvereinbarungen für die Jahre ab dem Jahr 2021 zwischen dem Kanton und den Spitälern verankert werden.

Zusätzlich zu den erwähnten Kontrollen macht der Kanton Stichproben bei Spitalrechnungen, bei denen der Kantonsbeitrag über 100'000 Franken liegt. Hierbei wird systematisch der Kontakt mit dem entsprechenden Versicherer aufgenommen und nachgefragt, ob diese Rechnungen geprüft wurden und nachvollziehbar sind. Bei Bedarf wird der kantonsärztliche Dienst beigezogen. Diese Überprüfungen führten in der Vergangenheit zu keinen Beanstandungen.

Schliesslich sei auch auf die von den Spitälern jährlich durch eine externe, unabhängige Stelle durchzuführenden Kodierrevision verwiesen. Diese stellt sicher, dass die Akutspitäler und Psychiatrieeinrichtungen ihre Fälle korrekt kodieren. Muss eine Rechnung aus medizinischen Gründen aufgrund der Beanstandung durch den Versicherer oder aus sonstigen Gründen durch den Leistungserbringer nachträglich korrigiert werden, so ist dieser - wie oben erwähnt - aufgrund der Tarifverträge verpflichtet, dem Kanton ebenfalls eine neue, korrigierte Rechnung zuzustellen.

3. Beantwortung der Fragen

1. *Wie sieht die Wohnsitz- und Rechnungskontrolle heute im stationären Bereich seitens des Kantons Baselland aus respektive was beinhaltet diese genau?*

Etwa 94 Prozent der jährlich etwa 61'500 (Stand 2019) eingehenden Rechnungen für stationäre Spitalaufenthalte von Einwohnerinnen und Einwohnern des Kantons Basel-Landschaft werden elektronisch gestellt und geprüft. Im entsprechenden IKS-Prozess (Internes Kontroll-System) sind die einzelnen Schritte der Prüfung aufgeführt. Diese automatisierte elektronische Prüfung umfasst folgende Kernelemente:

- Wohnort: War die Patientin / der Patient zum Zeitpunkt des Spitaleintritts im Kanton Basel-Landschaft niedergelassen?
- Duplikat: Gibt es eine zeitliche Überschneidung mit einem anderen stationären Spitalaufenthalt der Patientin / des Patienten beziehungsweise wurde der Spitalaufenthalt zuvor bereits einmal fakturiert?
- Korrekter Kostenteiler zwischen Versicherer und Kanton: Wurde der für den Kanton Basel-Landschaft korrekte Kostenteiler (45/55 Prozent KVG bzw. 80/20 Prozent IV) verwendet? Diese Prüfung dient auch als Hinweis auf allfällig fälschlicherweise verrechnete Leistungen, bei denen der Kanton nicht zahlungspflichtig ist.
- Tarif: Handelt es sich nicht um einen Notfall und nicht um einen Aufenthalt in einem Listenspital des Kantons Basel-Landschaft, in dem grundsätzlich der Standorttarif gilt, so wird geprüft, ob der verrechnete Tarif über dem entsprechenden kantonalen Referenztarif liegt. Ist dies der Fall, so muss (manuell) geprüft werden, ob vorgängig eine erforderliche

Kostengutsprache durch die Medizinischen Dienste des Kantons Basel-Landschaft erteilt wurde. Liegt keine Kostengutsprache vor, wird die Rechnung retourniert.

Darüber hinaus werden weitere Punkte - für statistische, systemtechnische oder administrative Zwecke - automatisch geprüft (z.B. fehlende Versichertenkartennummer (VEKA), Plausibilisierung AHV-Nummer, Plausibilisierung des Ein- und Austrittsdatums, etc.). Ergibt die automatische Prüfung für einen oder mehrere der «kritischen» Prüfpunkte ein unplausibles Ergebnis, so sondert das System die Rechnung zur manuellen Prüfung aus. In den anschliessenden Bewertungen wird darüber entschieden, wie mit der Rechnung zu verfahren ist (z.B. Rückweisung).

Die etwa 6 Prozent der Rechnungen, die in Papierform gestellt werden, werden grundsätzlich auf die gleichen Kernpunkte hin überprüft wie die elektronisch eingegangenen Rechnungen. Da diese Prüfungen nur manuell erfolgen können, ist der Aufwand aber ungleich grösser.

2. *Inwiefern findet eine systematische Wohnsitzkontrolle statt, um sicherzustellen, dass der Kanton Baselland nicht für stationäre Leistungen von Patientinnen und Patienten bezahlt, die ihren Wohnsitz nicht im Baselbiet haben?*

Siehe Antwort zu Frage 1: Bei allen Rechnungen wird über das Personenregister des Kantons Basel-Landschaft «arbo» überprüft, ob die Patientin / der Patient zum Zeitpunkt des Spitaleintritts im Kanton Basel-Landschaft niedergelassen war. Bei den elektronischen Rechnungen erfolgt diese Prüfung automatisch über einen entsprechenden Webservice. Bei den Rechnungen in Papierform erfolgt die Prüfung manuell.

3. *Wie arbeitet der Kanton Baselland bei der Rechnungskontrolle mit Krankenversicherern zusammen respektive welche Schnittstellen gibt es?*

Es wird hier auf die einleitenden Bemerkungen verwiesen, wonach im Rahmen von medizinischen Stichprobenprüfungen Kontakt mit den Krankenversicherern aufgenommen wird.

Liestal, 26. Mai 2020

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Isaac Reber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich