



VEMS- Vergleichsgruppenanalyse in einem WZW Verfahren

Olten, Januar 2016 (mit Nachtrag März 2016, 1103)

Autor: Michel Romanens

Zitate: nur mit Quellenangabe

www.docfind.ch/VEMSVergleichsgruppenanalyse012016.pdf

Ausgangslage

Für die Jahre 2012/2013 wurde im Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe des Kantons Zürich eine Vergleichsgruppe durch die santésuisse/SASIS gebildet, um auffällige AertInnen und Aerzte im Rahmen von WZW-Analysen zu erfassen. Der VEMS hat im Auftrag einer beklagten Arzt-in die Zahlen analysiert und publiziert nachfolgend eine kurze Analyse über die Analyse dieser Vergleichsgruppenstatistiken.

Methode

Die Kosten pro Patient und ZSR-Nummer sowie Anzahl PatientInnen pro Arztpraxis und weitere Variablen wie etwa die Konsultationshäufigkeit pro Patient wurden für die Jahre 2012/2013 im Kanton Zürich von der santésuisse in Papierform zur Verfügung gestellt und nachfolgend in eine Excel Tabelle übertragen (12.09.2015 und 06.01.2016). Die Daten wurden plausibilisiert bzw. nachgeprüft. Zur Analyse des RSS-Index wurden die üblichen Mittelwerte gebildet.

Resultate 2012

Allgemeine Beobachtungen:

Pro Arzt der Vergleichsgruppe wurden zwischen 183 und 58'362 PatientInnen untersucht. Der RSS-Index schwankte zwischen 14% und 272%. Mit einer Ausnahme betrug die Zahl der jährlichen Konsultationen pro Patient mindestens 1, maximal 10, nur einmal wurden 10 Konsultationen erreicht, einmal 5, im Mittel 2.4 ± 0.7 .

Ausreisser:

Es fanden sich zwei Typen von Ausreissern. Beim Typ A (N=1, Durchschnittsalter 44.1 Jahre) handelte es sich um eine Praxis mit 58'362 PatientInnen, wo jedoch nur 34'965 (60%) Konsultationen verrechnet wurden. Der RSS-Index dieser Praxis betrug für die Gesamtkosten 14%.

Beim Typ B (N=15) handelt es sich um Praxen mit mehr als 2000 PatientInnen pro Jahr, was den üblichen Rahmen einer normalen frauenärztlichen Praxis sprengt.

Mit den beiden Ausreisser-Typen betrug die durchschnittliche Zahl der Patientinnen 1460 ± 4159 , ohne 1046 ± 405 . Demnach sind die Ausreisser-Praxen gesondert auf Praxisbesonderheiten zu prüfen, da diese nicht einer durchschnittlichen gynäkologischen Praxis entsprechen.

Effekt der Ausreisser auf den RSS-Index:

In der Gesamtgruppe betrug die Zahl der Praxen mit einem Index über 130% $N=63$ (23%), ohne Typ A $N=24$ (9%) und ohne Typ A und B $N=23$ (8%).

Effekt der Ausreisser auf das Rückforderungspotential:

In der Gruppe mit einem Index über 130% betragen die Gesamtkosten abzüglich nicht rückforderbare Kosten (also Index Praxis minus Index 130%) 8.6 Mio Franken mit der Ausreisserpraxis, ohne Ausreisserpraxis 3.9 Mio Franken, Differenz 4.7 Mio Franken (www.physicianprofiling.ch/VEMSAusreisserpraxis.xls).

Effekt der Ausreisser auf den RSS-Index von Frau Dr. XY.:

Das Durchschnittsalter der Praxis beträgt 51.5 Jahre. Der RSS-Index betrug 165% gemäss santésuisse, der ANOVA-Index betrug 158% gemäss santésuisse. Ohne Typ A Ausreisser beträgt der RSS-Index der Praxis 135% (unverändert für Typ A und B Ausreisser). Der ANOVA Index beträgt ohne Typ A Ausreisser 129% (unverändert für Typ A und B Ausreisser). Der hier ermittelte ANOVA-Index ist eine Schätzung, welche auf der Beibehaltung des Durchschnittsalters beruht, da wir den ANOVA-Index nicht direkt berechnen können. Würde man die Berechnung unter Berücksichtigung der Alterskorrektur ohne Typ A Ausreisser durchführen, welcher ja jüngere PatientInnen ausweist (44.1 Jahre versus 51.5 Jahre), müsste der ANOVA-Index der Praxis Dr. XY. also nochmals sinken und zwar unter 129%. Somit ist die Praxis Dr. XY. unter der Grenze für Auffälligkeit von 130% anzusiedeln.

Resultate 2013

Allgemeine Beobachtungen:

Der RSS-Index schwankte zwischen 13% und 258% in der Vergleichsgruppe (N =199).

Ausreisser:

Erneut liegt ein massiver Ausreisser vor (Typ A, N=1), es handelte sich um eine Praxis mit 56'270 PatientInnen, wo jedoch nur 23'461 (42%) Konsultationen verrechnet wurden. Der RSS-Index dieser Praxis betrug für die Gesamtkosten 13%.

Effekt des Typ A Ausreissers auf den RSS-Index von Frau Dr. XY:

Der RSS-Index betrug 161% gemäss santésuisse (161.82% in der Kontrolle), ohne Typ A Ausreisser beträgt der RSS-Index der Praxis 132.87%.

Effekt der Ausreisser auf das Rückforderungspotential:

In der Gruppe mit einem Index über 130% betragen die Gesamtkosten abzüglich nicht rückforderbare Kosten (also Index Praxis minus Index 130%) 8.8 Mio Franken mit der Ausreisserpraxis, ohne Ausreisserpraxis 4.2 Mio Franken, Differenz 4.6 Mio Franken (www.physicianprofiling.ch/VEMSAusreisserpraxis.xls).

Diskussion

Allein aufgrund des Typ A Ausreissers erfolgt eine massive Verzerrung des RSS-Indexes in der santésuisse Vergleichsgruppe. Der Typ A Ausreisser weist eine Reihe von Besonderheiten auf, welche mit einer normal geführten Frauenarzt-Praxis nicht vereinbar sind, insbesondere wurden je nach Beobachtungsjahr offenbar bei nur 42%-60% der Patientinnen überhaupt eine Konsultation verrechnet, ferner ist die Untersuchung von über 56'270 bis 58'362 Patientinnen pro Jahr für eine Einzelpraxis schlicht unmöglich. Der Effekt des Typ A Ausreissers ist ferner dahingehend bemerkenswert, dass durch diesen Effekt allein im Jahr 2012 zusätzlich 39 (14%) der FachärztInnen des Kantons Zürich auffällig werden.

Für santésuisse ist jedoch besonders interessant, dass die zusätzliche Rückforderungssumme pro Jahr allein durch die Ausreisserpraxis Typ A von 3.8 Mio auf 8.6 Mio Franken ansteigt, oder 4.8 Mio Franken in möglicherweise betrügerischer Absicht generierter Rückforderungssumme, hochgerechnet auf 10 Jahre 48 Mio Franken allein für Gynäkologie/Geburtshilfe des Kantons Zürich.

Dieser offensichtliche Misstand in der Vergleichsgruppe der santésuisse wirft nun folgende Fragen auf:

- a) Weshalb hat santésuisse diese Praxis in der Statistik belassen, obwohl diese gemäss einschlägiger statistischer Praxis hätte eliminiert werden müssen. Liegt hier ein Missbrauch durch die santésuisse vor? Wurde diese Praxis absichtlich belassen um mehr auffällige Aerztinnen und Aerzte zu generieren?
- b) Um welche Art Praxis handelt es sich.
- c) Rechnet diese Praxis missbräuchlich ab, da es gemäss Tarmed unmöglich erscheint, weniger Konsultationen abzurechnen, als Erkrankte ausgewiesen werden. Liegt eine Betrugsabsicht vor.
- d) Wieviele Wirtschaftlichkeitsverfahren wurden aufgrund dieser falschen Statistik in den letzten Jahren im Bereich Gynäkologie/Geburtshilfe ZH durchgeführt und potentiell fälschlicherweise Vergleiche abgeschlossen.
- e) Liegt ein Straftatbestand gemäss Art. 146 Abs.1 StGB vor oder ein Tatbestand der Irreführung der Rechtspflege seitens der Ausreisserpraxis oder der santésuisse?

Aufgrund der Tatsache, dass santésuisse den Typ A Ausreisser in der Vergleichsgruppe belassen hat, besteht ein öffentliches Interesse zur Offenlegung und Analyse dieser Praxis, zumal es hier um viel zusätzlich rückforderbares Geld (allein 48 Mio Franken für den Kanton Zürich Fachbereich Gynäkologie/Geburtshilfe 2004-2013). Santésuisse hat im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben Hand zu bieten bei der Aufklärung der Situation, da es offensichtlich so ist, dass die santésuisse Statistiken als Grundlage für Wirtschaftlichkeitsprüfungen offensichtliche Mängel aufweisen. Ein öffentliches Interesse ergibt sich schon allein aus der Tatsache, dass mit einer einzigen Praxis 14% mehr Fachspezialisten zu auffälligen AerztInnen gemacht werden, und dies offensichtlich zu Unrecht. Dies nicht nur einmal, sondern verifiziert in den Jahren 2012 und 2013. Aufgrund der Indexvergleiche der Vorjahre ist es sogar sehr wahrscheinlich, dass diese Ausreisserpraxis schon seit 2004 in der santésuisse Statistik ist.

Schlussfolgerungen

Die RSS Statistik von santésuisse ist eine privat erstellte Statistik, welche subsidiär erstellt öffentlich relevante Daten enthält. Gemäss der Ethikkommission für Statistik sollte daher eine santésuisse Statistik den einschlägigen Qualitätsstandards, Qualitätsprozessen und Transparenz einer öffentlichen Statistik entsprechen. Der santésuisse wurden 2007 kritische Fehler in der RSS-Index Generierung aufgezeigt. Die santésuisse bestätigte diese Fehler, erklärte diese Differenzen jedoch durch Rundungsfehler. Gemäss verbriefteter Expertenbeurteilung können jedoch diese Differenzen nicht durch Rundungsfehler bedingt sein. Dies wurde der santésuisse auch so mitgeteilt. Somit wäre die santésuisse gemäss einschlägiger Praxis verantwortlich gewesen, diese Fehler weiter zu analysieren und zu korrigieren.

Die aktuelle Auswertung der RSS Vergleichsgruppe Gyn/Gebh ZH von 2013 zeigt, jedoch immer noch dieselben Fehler.

Damit ist der Beweis erbracht, dass die schon aufgezeigten grundlegenden Probleme mit dem Datenbankhandling bei der santésuisse / SASIS bis heute persistieren, und folglich nicht auf einem Rundungsfehler basieren, ansonsten dies die santésuisse korrigiert hätte. Somit zeigt die Analyse der Vergleichsgruppe 2013 erneut, dass santésuisse Statistiken für WZW Verfahren verwendet, welche offensichtliche und gravierende Mängel haben und zu massiven Verzerrung der RSS Index führen können, wodurch unauffällige Aerzte (Index < 130 %) auffällig gemacht werden, ohne dass a priori ersichtlich ist, wer von solchen Fehlern betroffen ist. Das Vorgehen der santésuisse ist in Anbetracht der Konsequenzen erstaunlich, insbesondere da auch die Datenbanken subsidiär durch OKP Gelder generiert wurden. Daher auch von öffentlich-rechtlichem Interesse sind und in diesem Sinne verwendet werden.

Der Umstand, dass santésuisse nicht wie zu erwarten die Fehler analysiert und korrigiert hat wirft die Frage auf, ob santésuisse dieses zentrale Problem der RSS-Index Generierung absichtlich ignoriert, um die Glaubwürdigkeit früherer und aktueller RSS-Indexe in WZW Verfahren nicht zu gefährden.

Somit muss im Interesse der Öffentlichkeit gefordert werden, dass

1. Dem RSS Index die Beweiskraft für WZW Verfahren abgesprochen werden muss.
2. Die Qualität der Datenbanken von SASIS durch einen unabhängigen Dritten/Fachinstitut zu überprüfen, zu validieren, zu verifizieren und allenfalls zu revalidieren ist.
3. Die Position von SASIS/santésuisse grundsätzlich zu hinterfragen ist, um eine mögliche Manipulation von Datenbanken zukünftig zu verhindern.
4. Der Umstand der Irreführung der Rechtspflege und der Verschleppung der parlamentarisch angeordneten Verbesserung der WZW Verfahren vorliegen kann, da der VEMS in der technische Arbeitsgruppe santésuisse/curafutura/FMH die Mängel bereits 2013 dargelegt hat, ohne dass santésuisse darauf erwiesenermassen adäquat reagiert hat.
5. Aktuelle WZW Verfahren, welche auf der Basis dieser RSS Statistik durchgeführt werden, abzuschreiben, und abgeschlossene WZW Verfahren aufgrund eines Grundlagenirrtums zu revidieren.
6. Abzuklären ist, ob allenfalls durch betrügerische Berechnung des RSS-Indexes (48 Mio Franken in 10 Jahren allein für Gyn./Geburtshilfe 2004-2013) bezahlte Rückforderungen rückgängig zu machen sind. Theoretisch denkbar betragen aufgrund des festgestellten Fehlers betr. Typ A Ausreisser nicht adäquate Rückforderungen hochgerechnet auf die Aerzteschaft im ambulanten Bereich (N=15'000) 362 Mio Franken.

Michel Romanens



Literatur

www.docfind.ch/KieserAktennotiz082015.pdf

www.docfind.ch/AGWZWANOVAOffenlegung072013.pdf

www.docfind.ch/WZWAnovaGutachtenStahelRoth.pdf

www.docfind.ch/VEMSArgumenteWZW2015.pdf

www.docfind.ch/CSSPCGCode2011.pdf

www.docfind.ch/WZVEMS2015.pdf

www.docfind.ch/AbdeckungsgradeSantesuisse.pdf

www.docfind.ch/Kieser122015.pdf

Graphiken betreffend RSS Statistik 2012



