

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 zu dem Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 3f SGB V und gemäß § 119b Abs. 3 Satz 2 SGB V sowie für Datenlieferungen an die Partner der Gesamtverträge gemäß § 87a Abs. 6 SGB V mit Wirkung zum 1. April 2018

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss bestimmt gemäß § 87 Abs. 3f Satz 6 SGB V im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) das Verfahren der Pseudonymisierung der für die gesetzlichen Aufgaben des Bewertungsausschusses erforderlichen arzt- und versichertenbezogenen Daten.

Bisher war das Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss in der Anlage 9 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 348. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015, geregelt und wurde zuletzt durch die Anlage zu Teil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 389. Sitzung am 21. Februar 2017 ausgetauscht. Mit dem vorliegenden Beschluss wird das Pseudonymisierungsverfahren aus bisherigen Beschlussfassungen zu Datenlieferungen gemäß §§ 87 Abs. 3f sowie 87a Abs. 6 SGB V herausgelöst und in eine eigenständige Beschlussfassung überführt. Zugleich nimmt der Bewertungsausschuss notwendige inhaltliche Anpassungen des ansonsten in seinem methodischen Kern unveränderten Pseudonymisierungsverfahrens für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss vor.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der vorliegende Beschluss regelt das Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f SGB V sowie gemäß § 119b Abs. 3 Satz 2 SGB V an den Bewertungsausschuss sowie für Datenlieferungen gemäß § 87a Abs. 6 SGB V an die Partner der Gesamtverträge mit Wirkung ab dem 1. April 2018. Die Überführung in eine eigenständige Beschlussfassung dient der Schaffung einer von vorherigen Datenlieferbeschlüssen unabhängigen Grundlage für zukünftig zu beschließende Datenlieferungen mit pseudonymisierungsrelevanten Attributen an den Bewertungsausschuss und

an die Partner der Gesamtverträge. Aus Gründen der besseren Übersichtlichkeit werden sämtliche Verweise auf Datenlieferbeschlüsse aus dem Pseudonymisierungsverfahren gestrichen und durch eine fortlaufend aktualisierte Übersicht über die Gesamtheit der vom Bewertungsausschuss beschlossenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f SGB V, § 119b Abs. 3 Satz 2 SGB V sowie § 87a Abs. 6 SGB V mit pseudonymisierungsrelevanten Attributen einschließlich der jeweils beschlossenen Berichtszeiträume ersetzt, welche das Institut des Bewertungsausschusses künftig auf seiner Internetseite veröffentlicht. Diese Übersicht umfasst aus Gründen der Vollständigkeit auch die vom ergänzten Bewertungsausschuss beschlossenen Datenlieferungen, sofern und soweit die Anwendung des Pseudonymisierungsverfahrens für diese Datenlieferungen vom ergänzten Bewertungsausschuss festgelegt worden ist. Vor ihrer Veröffentlichung werden die Übersichten von den Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses geprüft und freigegeben.

Aus Gründen der Vollständigkeit und Dokumentation werden Vorgaben zu folgenden, in den bisherigen Fassungen des Pseudonymisierungsverfahrens nicht enthaltenen, pseudonymisierungsrelevanten Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss bzw. an die Partner der Gesamtverträge durch den vorliegenden Beschluss ergänzt:

- anlassbezogene Übermittlung der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung zur Anpassung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 5 Satz 10 SGB V i. d. F des KHSG
- anlassbezogene Übermittlung der Pseudonyme von Versicherten mit vollstationärer Pflegeversorgung innerhalb der Geburtstagsstichprobe
- anlassbezogene Übermittlung der Kennnummern für die Untersuchungsindikationen im Zusammenhang mit der Berechnung des Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus im Format der regionalisierten Geburtstagsstichprobe.

Das Pseudonymisierungsverfahren untergliedert sich nach seiner Überarbeitung in fünf Abschnitte. Die Abschnitte 1 und 2 beziehen sich auf den Geltungsbereich und die grundlegende Struktur des Pseudonymisierungsverfahrens und treffen konkrete Vorgaben für die pseudonymisierungsrelevanten Attribute der jeweiligen Datenlieferungen. Die Vorgaben stellen sicher, dass die jeweiligen Datenempfänger personen-, betriebsstätten- bzw. arztbezogene Angaben keiner Kennnummer zuordnen können, sondern diese lediglich anhand eines Pseudonyms voneinander unterscheidbar und in genau definierten Fällen auch zwischen verschiedenen Datenlieferungen zusammenführbar sind. In diesem Zusammenhang wird auch der Begriff der „Längsschnittlichkeit“ als unveränderte Pseudonymisierung eines Attributs über den gesamten bzw. einen festgelegten begrenzten Berichtszeitraum definiert. Anstelle der bislang als Konzept beschriebenen Verfahrenselemente zur Pseudonymisierung anlassbezogener ASV-Ab-

rechnungsdaten zur Überprüfung der mehrfachen Abrechnung von ASV-Leistungen innerhalb eines Kernteams werden nun die im Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 16. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) verbindlich beschlossenen Pseudonymisierungsvorgaben in diesen Beschluss unverändert übernommen.

Abschnitt 3 beschreibt die Anforderungen an die Verknüpfbarkeit einzelner Datenlieferungen, welche mittels identischer Schlüsselvorgabe oder mittels Lieferung von Zuordnungsinformationen umzusetzen sind.

Abschnitt 4 dient der näheren technischen Beschreibung des Pseudonymisierungsverfahrens. Die technische Basis des in seinem methodischen Kern unveränderten Pseudonymisierungsverfahrens des Bewertungsausschusses bildet weiterhin die Hash-Funktion RIPEMD-160 (Pseudonymisierungsalgorithmus). Diese wurde vom BSI für die pseudonymisierte Übermittlung von Daten an den Bewertungsausschuss als geeignet eingestuft. Durch den Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) wurde das zuvor mit dem BSI abgestimmte Pseudonymisierungsverfahren nicht beanstandet.

Abschnitt 5 enthält Vorgaben zum notwendigen Schlüsselmanagement. Während die Vorgaben zur Logistik der Schlüsselverteilung sowie zur Koppelung von Geburtskalendertag und Schlüsselvorgabe unverändert bleiben, werden die Vorgaben zur Gültigkeitsdauer eines Schlüssels und zum anlassbezogenen Schlüsselwechsel präzisiert. Als Anlass für einen Schlüsselwechsel wird das Bestehen konkreter Anhaltspunkte dafür definiert, dass ein Schlüssel einem anderen als dem dafür vorgesehenen Empfängerkreis zugänglich geworden ist oder wenn die Möglichkeit einer Reidentifikation von pseudonymisierten Attributen (Versicherte, Betriebsstätten oder Ärzte) über die Verketzung von Pseudonymen mit den dazugehörigen oder abgeleiteten Merkmalen, insbesondere im Längsschnitt, durch Erhöhung des Aufwands bzw. durch Reduzierung der Eindeutigkeit verringert oder sogar beseitigt werden soll. Beim Verfahren des anlassbezogenen Schlüsselwechsels wird danach unterschieden, ob und inwieweit die Längsschnittlichkeit des betreffenden Merkmals bei einem Schlüsselwechsel zu gewährleisten ist oder nicht, d. h. ob ausschließlich bzw. überwiegend noch nicht ausgelieferte Datenbestände oder auch bereits ausgelieferte Datenbestände hiervon betroffen sind.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. April 2018 in Kraft.