[AZA 7]
K 34/01 Hm

I. Kammer

Präsident Lustenberger, Bundesrichter Schön, Borella, Rüedi
und Meyer; Gerichtsschreiberin Keel Baumann

Urteil vom 9. Oktober 2001

in Sachen
SWICA Gesundheitsorganisation, Römerstrasse 38, 8401 Winterthur, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Ueli Kieser, Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich,

gegen
Krankenhaus X._____, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwalt Bernhard Korolnik, St. Annagasse 16, 8027 Zürich,

und
Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Zürich, Winterthur,

betreffend
B._____

A.- Im Hinblick auf die Prüfung einer allfälligen Rückforderung wegen Verletzung des Wirtschaftlichkeitsgebotes ersuchte die SWICA Gesundheitsorganisation (nachfolgend:
SWICA) mit Schreiben vom 1. Oktober 1999 und 17. November 1999 das Krankenhaus X._____, ihr die für die Beurteilung des Leistungsanspruches notwendigen Auskünfte zu erteilen bzw. Einsicht in die medizinischen Akten zu gewähren. Sie stützte sich hiefür auf verschiedene Patientenvollmachten, darunter eine des B._____ vom 21. September 1999 betreffend dessen Hospitalisation in der Zeit vom 1. bis 9. Juli 1997. Mit Schreiben vom 25. November 1999 lehnte das Krankenhaus X._____ das Gesuch um Akteneinsicht ab.

B.- Auf die von der SWICA hierauf gegen das Krankenhaus X._____ erhobene Klage mit dem Rechtsbegehren, der Beklagte sei zu verpflichten, ihr die Akten betreffend die Behandlung von B._____ in der Zeit vom 1. bis 9. Juli 1997 zur Einsichtnahme herauszugeben, trat das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Zürich mangels Rechtsschutzinteresses und aus datenschutzrechtlichen Überlegungen nicht ein (Beschluss vom 25. Januar 2001).

C.- Die SWICA führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es sei der Beschluss des Schiedsgerichts aufzuheben und die Sache zur materiellen Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
Das Krankenhaus X._____ verzichtet auf eine Stellungnahme, während das Bundesamt für Sozialversicherung und der als Mitinteressierter zum Verfahren beigeladene B._____ sich nicht vernehmen lassen.
Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Nach Art. 89 KVG entscheidet ein Schiedsgericht Streitigkeiten zwischen Versicherern und Leistungserbringern (Abs. 1). Zuständig ist das Schiedsgericht desjenigen Kantons, dessen Tarif zur Anwendung gelangt, oder desjenigen Kantons, in dem die ständige Einrichtung des Leistungserbringers liegt (Abs. 2). Gegen Entscheide der Schiedsgerichte kann gemäss Art. 91 KVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht geführt werden.

b) Bei der vorliegenden Streitsache, in welcher sich erstinstanzlich vor dem kantonalen Schiedsgericht nach Art. 89 KVG (vgl. zu dessen Zuständigkeit BGE 127 V 45 Erw. 1) ein Krankenversicherer und ein Leistungserbringer gegenüber gestanden haben und bei der es um die Frage geht, ob das Schiedsgericht auf die Klage des Versicherers betreffend Aktenherausgabe hinsichtlich einer Behandlung aus der obligatorischen Kranken-

pflegeversicherung einzutreten hat, handelt es sich nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat daher nur zu prüfen, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

2.- a) Nach Art. 42 Abs. 3 KVG muss der Leistungserbringer dem Schuldner (d.h. dem Versicherten im System des Tiers garant, dem Versicherer im System des Tiers payant) eine detaillierte und verständliche Rechnung zustellen (Satz 1). Er muss ihm auch alle Angaben machen, die er benötigt, um die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit der Leistung überprüfen zu können (Satz 2).
Laut Art. 42 Abs. 4 KVG kann der Versicherer eine genaue Diagnose oder zusätzliche Auskünfte medizinischer Natur verlangen.

b) Gemäss Art. 56 Abs. 2 KVG kann für unwirtschaftliche Leistungen im Sinne von Abs. 1 dieser Bestimmung die Vergütung verweigert werden (Satz 1). Eine nach diesem Gesetz dem Leistungserbringer zu Unrecht bezahlte Vergütung kann sowohl im System des Tiers garant als auch im System des Tiers payant zurückgefordert werden (Satz 2).

3.- Das Schiedsgericht begründete seinen Nichteintretensentscheid einerseits mit fehlendem Rechtsschutzinteresse.
Es führte hiezu aus, dass ein Krankenversicherer zur Überprüfung der Berechnung der Vergütung und der Wirtschaftlichkeit der Leistung nur soweit berechtigt bzw. verpflichtet sei, als von ihm die Vergütung einer Leistung nach dem KVG verlangt werde oder er eine von ihm bereits vorgenommene Vergütung nach KVG zurückzufordern berechtigt sei. Der Antrag auf Edition von Personendaten stelle ein eine Leistungsklage (im Sinne von Art. 56 Abs. 2 KVG) vorbereitendes Rechtsbegehren dar, dessen Beurteilung aus prozessökonomischen Gründen mangels Rechtsschutzinteresses abgelehnt werden könne.
Nach Auffassung der Vorinstanz standen einem Eintreten auf das Begehren um Aktenherausgabe im Sinne von Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG andererseits auch datenschutzrechtliche Aspekte entgegen. Der Umstand, dass das Recht des Versicherers auf Einsicht in besonders schützenswerte Patientendaten (gemeint wohl: Daten im Sinne von Art. 3 lit. c Ziff. 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz [DSG], SR 235. 1) hinfällig werden könne, weil der Leistungsanspruch (infolge Legalzession oder Verjährungseinrede gegenüber dem Rückforderungsanspruch) nicht mehr durchsetzbar sei, erfordere auch unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten zunächst die Einklagung des Leistungsanspruchs. Denn nur wenn die Vergütung im Streit liege, könne der Prozessgegner Einwendungen und Einreden vorbringen, welche gegebenenfalls die Einsicht in die besonders schützenswerten Patientendaten entbehrlich machen.
Andernfalls bestehe die Gefahr, dass gestützt auf das Akteneinsichtsrecht nach Art. 42 KVG besonders schützenswerte Personendaten beschafft und zu einem vom gesetzlichen Auftrag des KVG nicht mehr gedeckten Zweck verwendet würden.
Zusammenfassend hielt das Schiedsgericht fest, dass kein rechtliches Interesse an der Beurteilung der Klage bestehe, weil das Recht der Krankenversicherer auf Einsicht in besonders schützenswerte Patientendaten kein selbstständig einklagbares, sondern ein zur Vergütungspflicht oder zum Rückforderungsrecht akzessorisches sei. Die Klägerin sei gehalten, die ihrer Auffassung nach auf nicht korrekte Berechnung und Wirtschaftlichkeit hin überprüfbare Vergütung gemäss KVG vom Beklagten zurückzufordern.

4.- Zunächst gilt es zu beurteilen, ob die Vorinstanz unter dem Gesichtspunkt des mangelnden Rechtsschutzinteresses zu Recht nicht auf die Klage eingetreten ist.
Die in Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG statuierte Auskunftspflicht der Leistungserbringer beinhaltet keine verfahrensrechtliche, sondern eine materiellrechtliche Editionspflicht.
Der Leistungserbringer hat der Verwaltung des Versicherers im Hinblick auf die Überprüfung der Berechnung der Vergütung und der Beurteilung der Wirtschaftlichkeit die medizinische Dokumentation in geeigneter Form zukommen zu lassen (vgl. daneben die Auskunftspflicht der Leistungserbringer gegenüber den Vertrauensärzten gemäss Art. 57 Abs. 6 KVG in Verbindung mit Art. 42 Abs. 5 KVG). Dabei richtet sich der Umfang der

Auskunftspflicht danach, was der Schuldner für die Durchsetzung seiner Rechte (und der Pflicht zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit gemäss Art. 32 KVG) als notwendig erachtet (Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, Rz 235 und Fn 523; Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, S. 77 f.). Für die Editionspflicht des Leistungserbringers ist ohne Belang, ob im Sinne von Art. 56 Abs. 2 KVG der Schuldner die Leistung verweigern oder die Vergütung zurückfordern will. Sie stellt eine unabhängig von Art. 56 Abs. 2 KVG bestehende, eigenständige Verpflichtung dar. Das Rechtsschutzinteresse des Versicherten (im System des Tiers garant) bzw. des Versicherers (im System des Tiers payant) liegt darin, die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit im Sinne von
Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG überprüfen zu können (vgl. zur auf dem Gebot der Wirtschaftlichkeit gründenden Pflicht des Krankenversicherers, eine Spitalbehandlung - mit Hilfe des Vertrauensarztes - laufend zu kontrollieren: BGE 127 V 43; zum schutzwürdigen Interesse des Krankenversicherers an der Feststellung des Bestehens oder Fehlens von Spitalbedürftigkeit:
Urteil Klinik X. vom 30. Mai 2001, K 91/00). Das Recht von Versicherten und Versicherern auf Herausgabe aller notwendigen Angaben und Patientendaten durch den Leistungserbringer ist - entgegen der Auffassung der Vorinstanz - kein akzessorisch zur Verweigerung der Vergütung oder zur Geltendmachung des Rückforderungsrechts bestehender Anspruch, sondern kann gegebenenfalls vor Einleitung eines Wirtschaftlichkeitsverfahrens gerichtlich selbstständig durchgesetzt werden. Der klare Wortlaut von Art. 42 Abs. 3 Satz 2 KVG sieht die von der Vorinstanz getroffene Einschränkung nicht vor. Dementsprechend hält die im Nichteintretensentscheid angegebene Begründung fehlenden Rechtsschutzinteresses vor Bundesrecht nicht stand.

5.- Zu prüfen ist ferner, ob das Schiedsgericht zu Recht aus datenschutzrechtlichen Gründen auf die Klage nicht eingetreten ist.

a) Der Datenschutz richtet sich nach dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz (DSG); die Artikel 12-15 des genannten Gesetzes sind dabei nicht anwendbar (Art. 84 KVG in der hier anwendbaren, bis Ende 2000 in Kraft gewesenen Fassung; vgl. auch die Neuregelung der Akteneinsicht in Art. 81 KVG, gültig ab 1. Januar 2001 [BBl 2000 255 ff.; AS 2000 2756]).
Gemäss Art. 2 Abs. 1 lit. b DSG gilt dieses Gesetz für das Bearbeiten von Daten natürlicher Personen durch Bundesorgane.
Krankenversicherer nehmen bei der Durchführung des KVG öffentliche Aufgaben des Bundes wahr und sind damit im Sinne von Art. 3 lit. h DSG Bundesorgane (BGE 125 II 321, 473, 123 II 536 Erw. 1a, 540 Erw. 3c). Organe des Bundes dürfen besonders schützenswerte Personendaten im Sinne von Art. 3 lit. c Ziff. 2 DSG bearbeiten, d.h. unter anderem beschaffen (Art. 3 lit. e DSG), wenn ein formelles Gesetz es ausdrücklich vorsieht (Art. 17 Abs. 2 DSG) oder wenn es ausnahmsweise für eine in einem formellen Gesetz klar umschriebene Aufgabe unentbehrlich ist (Art. 17 Abs. 2 lit. a DSG) oder die betroffene Person im Einzelfall eingewilligt oder ihre Daten allgemein zugänglich gemacht hat (Art. 17 Abs. 2 lit. c DSG).

b) Es steht fest und ist unbestritten, dass Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG eine hinreichende gesetzliche Grundlage für die Beschaffung von Patientendaten vom Leistungserbringer darstellt (Art. 17 Abs. 2 DSG). Was die im Weitern vom Versicherten für den vorliegenden Fall erteilte, im angefochtenen Entscheid indessen nicht erwähnte Vollmacht vom 21. September 1999 anbelangt, sind sich die Parteien uneinig, ob diese im Sinne von Art. 17 Abs. 2 lit. c DSG hinreichend ist. Ebenso gehen ihre Auffassungen darüber auseinander, in welcher Form der Editionsanspruch des Krankenversicherers vollzogen werden muss. Dies wird indessen im Klageverfahren vor dem Schiedsgericht materiell zu entscheiden sein, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

c) Wird ein sozialversicherungsrechtliches Leistungsgesuch eingereicht und im Rahmen des entsprechenden Leistungsverfahrens um Akteneinsicht ersucht, sind nach der Rechtsprechung die sozialversicherungsrechtlichen Behörden zur Beurteilung von Streitigkeiten über die Modalitäten der Akteneinsicht zuständig, nicht diejenigen nach DSG (Erw. 1a/aa des zur Publikation in BGE 127 V vorgesehenen Urteils B. vom 10. August 2001, I 78/01; nicht veröffentlichtes Urteil M. vom 16. September 1999, C 418/98; vgl. auch BGE 123 II 536 Erw. 1b, bestätigt in der nicht publizierten Erw. 1 von BGE 125 II 321). Dies muss auch in einem Verfahren gemäss Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG gelten, wo der Krankenversicherer im Hinblick auf seine Leistungspflicht eine Wirtschaftlichkeitsprüfung vornimmt.

Im vorliegenden Fall stützt sich die SWICA mit Recht auf das KVG und nicht auf das DSG; mit andern Worten macht sie primär keine datenschutzrechtlichen Ansprüche geltend (vgl. BGE 123 II 537 Erw. 2b). Der Editionsanspruch im Sinne von Art. 42 Abs. 3 und 4 KVG im Hinblick auf die Vergütung an den Leistungserbringer steht denn auch im Zusammenhang mit der Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen. Er liegt somit nicht ausserhalb von sozialversicherungsrechtlichen Leistungsansprüchen und betrifft nicht ausschliesslich datenschutzrechtliche Belange (vgl. auch Erw. 1a/aa des zur Publikation in BGE 127 V vorgesehenen Urteils B. vom 10. August 2001, I 78/01). Die Vorinstanz ist daher auch in diesem Punkt zu Unrecht auf die Klage nicht eingetreten.

6.- a) Da es nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, sondern um eine prozessrechtliche Frage geht, ist das Verfahren kostenpflichtig (Art. 134 OG e contrario). Ausgangsgemäss hat der Beschwerdegegner die Gerichtskosten zu tragen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).

b) Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen, weil die obsiegende Beschwerdeführerin als Krankenversicherer eine öffentlich-rechtliche Aufgabe im Sinne von Art. 159 Abs. 2 OG wahrnimmt und die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Zusprechung einer Entschädigung nicht gegeben sind (BGE 123 V 309 Erw. 10, 119 V 456 Erw. 6b; SVR 2000 KV Nr. 39 S. 122 Erw. 3).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird
der Beschluss des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten
des Kantons Zürich vom 25. Januar
2001 aufgehoben, und es wird die Sache an die Vorinstanz
zurückgewiesen, damit sie über die Klage der
SWICA Gesundheitsorganisation materiell entscheide.

II. Die Gerichtskosten von Fr. 3000.- werden dem Krankenhaus X._____ auferlegt.
III. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.- wird der

SWICA Gesundheitsorganisation zurückerstattet.

IV. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

V. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Schiedsgericht in
Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Zürich,
dem Bundesamt für Sozialversicherung und B._____
zugestellt.
Luzern, 9. Oktober 2001
Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: