



Bundesversicherungsamt · Friedrich-Ebert-Allee 38 · 53113 Bonn

An alle bundesunmittelbaren Krankenkassen

nachrichtlich:

BMG

GKV-Spitzenverband

Spitzenverband der landwirtschaftlichen

Sozialversicherung

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL +49 (0) 228 619 - 1404

FAX +49 (0) 228 619 - 1866

E-MAIL AbteilungI@bva.de

INTERNET www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Frau Soppart

DATUM 14. Mai 2012

AZ **II5 – 5422.0 – 5272/2011**

(bei Antwort bitte angeben)

Gesetzliche Krankenversicherung - Outsourcing

Anforderungskatalog Outsourcing an Dritte gemäß § 197 b Satz 1 SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Krankenkassen können Dritte mit der Erledigung ihnen obliegender Aufgaben betrauen. Der Gesetzgeber hat grundsätzlich zwei Konstellationen vorgesehen, nach denen ein sog. Outsourcing erfolgen kann: die Auftragsdatenverarbeitung gemäß § 80 SGB X sowie das Outsourcing gemäß §§ 197b SGB V, 97 SGBX. Während eine Auftragsdatenverarbeitung nach § 80 SGB X nur einfache Hilfsarbeiten (Abrechnungsunterstützung, Mailings etc.) umfasst, geht es bei dem Outsourcing gemäß § 197b SGB V um Aufgabenübertragungen, die über die Auslagerung von fiskalischen Hilfstätigkeiten hinaus gehen. Auf das Anzeigeverfahren nach § 80 SGB X, welches in die Zuständigkeit von Abteilung I, hier das Referat I4, fällt, wird im Folgenden nicht näher eingegangen.

Nach § 197b S. 1 SGB V ist eine Auslagerung an einen Dritten oder eine Arbeitsgemeinschaft mit deren Zustimmung zulässig, soweit die Aufgabenwahrnehmung durch diese wirtschaftlicher ist, es im wohlverstandenen Interesse der Betroffenen liegt und die Rechte der Versicherten nicht beeinträchtigt werden. Wesentliche Aufgaben zur Versorgung der Versicherten dürfen nicht in Auftrag gegeben werden (§ 197b S. 2 SGB V).

Wir konnten feststellen, dass die Krankenkassen von dieser Möglichkeit regen Gebrauch gemacht haben. Allerdings sind Outsourcingmaßnahmen gemäß § 97 SGB X anzeigepflichtig (siehe hierzu zuletzt Rundschreiben des Bundesversicherungsamtes vom 13. März 2009,

Az.: I1-4060.04-1431/93). Der Aufsichtsbehörde soll durch eine rechtzeitige und umfassende Unterrichtung vor der Aufgabenübertragung ausreichend Zeit zur Prüfung verbleiben. In der Vergangenheit verlief dies nicht immer reibungslos. So mussten wir die relevanten Verwaltungsunterlagen teilweise anfordern, nachdem wir von der Durchführung eines Vorhabens im Rahmen unserer aufsichtsrechtlichen Tätigkeit Kenntnis erlangt hatten. Auch war es im Falle einer Vorlage teilweise notwendig, relevante Unterlagen, wie Anlagen zum Vertrag oder Wirtschaftlichkeitsberechnungen, nachzufordern.

Zwecks Vermeidung solcher oder ähnlicher Probleme übersenden wir Ihnen den von uns erstellten Anforderungskatalog für geplante Outsourcingmaßnahmen.

Wir bitten, diesen zu beachten. Zukünftige Outsourcingmaßnahmen bitten wir rechtzeitig vor Beginn (d.h. mindestens drei Monate im Voraus) unter Beifügung der in der Anlage geforderten Unterlagen gegenüber Abteilung II, hier dem Referat II5, anzuzeigen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag
gez. Beckschäfer

Beglaubigt:

Verw.-Angest.

1 Anlage geheftet zum Verbleib

Anforderungskatalog Outsourcing

Die Kasse kann die ihr obliegenden Aufgaben gemäß §197b S. 1 SGB V durch Dritte mit deren Zustimmung wahrnehmen lassen, wenn

- die Aufgabenwahrnehmung durch Dritte wirtschaftlicher ist,
- es im wohlverstandenen Interesse der Betroffenen liegt und
- die Rechte der Versicherten nicht beeinträchtigt werden.

Wesentliche Aufgaben zur Versorgung der Versicherten dürfen nicht in Auftrag gegeben werden (§ 197b S. 2 SGB V).

Die Krankenkassen sind nach § 97 Abs. 1 S. 3 SGB X verpflichtet, die Aufsichtsbehörde so zeitnah und umfassend (drei Monate vor Vertragsbeginn, vgl. *Sehnert*, in: Hauck/Noftz, SGB X Kommentar, § 97 Rn. 22) über die Aufgabenübertragung zu unterrichten, dass ihr vor der Aufgabenübertragung ausreichend Zeit zur Prüfung bleibt.

Zur Gewährleistung dieser Prüfung bitten wir unter Beachtung der §§ 89 Abs. 3-5, 91 Abs. 1-3, 92 SGB X und § 197b SGB V uns folgende Angaben und Unterlagen einzureichen:

1. Darstellung der ausgegliederten Dienstleistung

§ 197b SGB V ermächtigt die Krankenkassen, die ihnen obliegenden Aufgaben durch Arbeitsgemeinschaften oder Dritte wahrnehmen zu lassen. Es ist daher konkret darzustellen, welche der Kasse obliegenden Aufgaben ausgelagert werden und in welcher Form dies geschehen soll. Zu diesem Zweck ist auch der Vertrag(-sentwurf) samt aller Anlagen vorzulegen. Daraus sollte sich zweifelsfrei ergeben, welche Rechte und Pflichten die einzelnen Vertragsparteien haben.

Sofern es sich um eine Aufgabenübertragung an eine Arbeitsgemeinschaft handelt, bitten wir um Mitteilung, ob Sie Mitglied dieser ARGE sind.

Besteht eine Mitgliedschaft bei einer ARGE (§ 94 Abs. 1a SGB X) oder nimmt ein anderer Leistungsträger oder Verband, in dem eine Mitgliedschaft besteht, Aufgaben wahr (§ 88 SGB X), können weiterreichende Aufgaben ausgegliedert werden, als an private Dritte oder Arbeitsgemeinschaften, in denen die auftraggebende Krankenkasse nicht Mitglied ist.

Der folgende Anforderungskatalog gilt daher für Outsourcingvorhaben an private Dritte und Arbeitsgemeinschaften, bei denen keine Mitgliedschaft besteht.

2. Ausgliederungsfähigkeit der Aufgaben

Gemäß § 30 SGB IV sind die Sozialversicherungsträger verpflichtet, die Aufgaben zu erfüllen, die ihnen der Gesetzgeber übertragen hat. Die wesentlichen Aufgaben zur Versorgung der Versicherten dürfen nach § 197b S. 2 SGB V nicht ausgegliedert werden. Die Krankenkasse hat darauf zu achten, dass der Vertragsinhalt keine ihr obliegenden Kernaufgaben zur Erfüllung der Versorgungsansprüche der Versicherten betrifft (vgl. Gesetzesbegründung BT-Drs. 16/3100 zu Nr. 142)

Hoheitliche Aufgaben, die durch die Kasse wahrgenommen werden müssen und daher ebenfalls nicht ausgelagert werden dürfen, sind u.a.:

- §§ 13-15 SGB I (insbesondere die Beratung der Arbeitgeber oder Versicherten im Einzelfall über Rechte und Pflichten nach dem SGB)
- Erlass von Verwaltungsakten

In diesem Bereich besteht nur die Möglichkeit der Ausgliederung von **unterstützenden** Tätigkeiten in Bereich des schlicht-hoheitlichen Verwaltungshandelns, bei denen der Dritte lediglich die vorbereitenden Tätigkeiten übernimmt, die abschließende Entscheidung jedoch bei der Kasse verbleibt (z.B. Anrufannahme und Weiterleitung an die Kasse durch Callcenter, Versand von Infobroschüren und Mitgliedsanträgen ohne Beratung, vorbereitende Maßnahmen im Rahmen der Insolvenzbearbeitung und Vollstreckung).

3. Darstellung der Gründe für die Ausgliederung

Ziel einer Ausgliederung muss es sein, dass die Aufgabenwahrnehmung durch eine Arbeitsgemeinschaft oder durch einen Dritten wirtschaftlicher ist. Darüber hinaus muss sie im wohlverstandenen Interesse der Betroffenen liegen. Dies ist nur dann der Fall, wenn die Auslagerung eine qualitative Verbesserung zur Folge hat, z.B. in Form einer schnelleren oder wirkungsvolleren Aufgabenerledigung oder einer Vereinfachung im Verfahrensablauf.

Wir bitten daher, dezidiert und nachvollziehbar darzulegen, welche quantitativen und/oder qualitativen Verbesserungen durch das Outsourcing zu erwarten sind.

4. Auswahl des Dienstleisters

Nach § 97 Abs. 1 S. 1 SGB X muss bei der Durchführung von Aufgaben durch Dritte sichergestellt sein, dass diese die Gewähr für eine sachgerechte, die Rechte und Interessen der Betroffenen wahrende Erfüllung der Aufgaben bietet.

Die Auswahl des Dienstleisters ist in der Regel das Ergebnis einer Ausschreibung. Soweit der Auftragswert (ohne Umsatzsteuer) den jeweils maßgeblichen EG-Schwellenwert erreicht bzw. überschreitet, richtet sich die Auftragsvergabe nach den Bestimmungen des Kartellvergabe-rechts (GWB, VgV, VOL/A – 2. Abschnitt, VOF). Bei Auftragsvergabe unterhalb des EG-Schwellenwertes sind die haushaltsrechtlichen Bestimmungen (§ 22 SVHV, VOL/A – 1. Ab-schnitt) maßgeblich.

Der Entscheidungsprozess sowie das Ergebnis sind nachvollziehbar zu dokumentieren.

5. Wirtschaftlichkeitsberechnung

Die in den §§ 197b SGB V, 69 Abs. 2 SGB IV normierten Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit besagen, dass die Sozialversicherungsträger ihre Aufgaben unter Einsatz mög-lichst geringer Mittel zu erfüllen haben. Um die Ausgliederung auf der Grundlage der §§ 97 SGB X, 197b SGB V umfassend prüfen zu können, benötigen wir daher eine dezidierte Wirtschaftlichkeitsberechnung, in der Ausgaben und Einnahmen schlüssig gegenüber gestellt sind.

Deshalb bitten wir Sie um Darstellung, welche Sach- und Personalkosten Sie infolge der Aufga-benauslagerung auf einen Dritten einsparen, wie z.B.:

- Anzahl der Mitarbeiter, die für die Leistungserbringung durch die Kasse erforder-lich wären, einschließlich der Personalkosten (Qualifikation, Vergütung, etc.)
- Sachkosten, die entstanden wären, wenn die Kasse die Aufgabe selbst wahrge-nommen hätte (Betriebskosten, Software. etc.)

Diese Einsparungen sind den Kosten, die bei der Auslagerung zu erwarten sind, gegenüber zu stellen. Neben der Zahlung einer (Dienstleistungs-) Vergütung an den Dritten sind u.a. folgende Positionen zu berücksichtigen:

- Kosten, die erforderlich sind, um eigenes Personal vorzuhalten und dergestalt weiterzu-schulen, dass dieses in der Lage ist, die ausgelagerten Aufgaben beim Dritten hinsicht-lich einer ordnungsgemäßen Sachbearbeitung (z.B. Einhaltung der SVRV, SRVwV) zu prüfen,
- Kosten, die dadurch entstehen, dass fachkundiges Personal vorgehalten wird, das in der Lage ist, die Datenverarbeitung beim Dritten (einschließlich der Einhaltung datenschutz-rechtlicher Bestimmungen) zu beurteilen und in seiner Konzeption mitzugestalten,

- Kosten, die durch die Prüfungen beim Dritten entstehen,
- Kosten, die dadurch entstehen, dass der Vertrag ggf. vorzeitig gekündigt wird,
- Kosten, die u.U. durch die Bereitstellung eines Notfallkonzepts entstehen (Risikoanalyse). Der Sozialversicherungsträger muss vor der Ausgliederung alle Entscheidungen getroffen haben, um für den Fall, dass der Dritte seine Aufgaben überraschend nicht (mehr) wahrnehmen kann (z.B. wegen Insolvenz, Gesetzesänderung etc.), sicherzustellen, dass die betroffenen Aufgaben kurzfristig weiter durchgeführt werden.
- „Versteckte“ Kosten (z.B. infolge von Regelungen, die es dem Auftragnehmer ermöglichen, unter bestimmten Voraussetzungen sein Entgelt zu erhöhen oder die die Fälligkeit der Leistung des Auftragnehmers an bestimmte Voraussetzungen knüpfen, das Entgelt aber unabhängig davon, ob der Auftragnehmer seine Leistung erbringt, sofort fällig wird; Kosten, die der Krankenkasse durch notwendige Nacharbeiten sowie durch das Heraussuchen der Daten/Unterlagen für Prüfungen entstehen)

6. Organisationskontrolle

Da der Sozialversicherungsträger die Verantwortung dafür trägt, dass die an den Auftragnehmer ausgelagerten unterstützenden Hilfstätigkeiten von diesem ordnungsgemäß ausgeführt werden, ist es notwendig, dass er sich vertraglich von dem Auftragnehmer entsprechende Kontrollrechte einräumen lässt. So müssen die Sozialversicherungsträger das Recht haben,

- die Geschäftsräume, in denen der Auftragnehmer für sie Aufgaben oder Hilfsgeschäfte wahrnimmt, jederzeit zu betreten,
- von dem Auftragnehmer bzw. seinem Personal Auskünfte und Unterlagen zu fordern, die sie für eine eigene Kontrolle sowie zur Vorlage gegenüber der Rechtsaufsicht benötigen – insofern muss sich der Auftragnehmer zu einer Mitwirkung verpflichten,
- u.U. auf die elektronische Datenverarbeitung des Auftragnehmers zurückgreifen zu können, sofern dies für die Prüfungen erforderlich ist.

Darüber hinaus muss sich der Auftragnehmer gegenüber der Krankenkasse verpflichten, im Bereich der Datenverarbeitung keine Änderungen vorzunehmen, ohne diese vorher mit dem Sozialversicherungsträger abgesprochen zu haben. Der Auftragnehmer muss der Krankenkasse auch ein Weisungsrecht einräumen.

Durch den Abschluss der Verträge mit Dritten dürfen nicht die Rechte der Aufsicht beschränkt werden. Dies bedeutet, dass die Aufsichtsbehörde die Möglichkeit haben muss, die Durchführung der Aufgaben zu prüfen. Soweit sich die Berechtigung zur Prüfung nicht bereits eindeutig aus dem Gesetz entnehmen lässt, sind zur Wahrung der Rechte der Aufsicht entsprechende Regelungen in den zwischen dem Sozialversicherungsträger und dem Dritten zu schließenden Vertrag aufzunehmen.

Eine Auslagerung von unterstützenden Hilfstätigkeiten im Bereich der Krankenversicherung darf des Weiteren nicht dazu führen, dass der Prüfdienst nach § 274 SGB V behindert wird. Insofern ist vertraglich sicherzustellen, dass der Prüfdienst jederzeit die Möglichkeit hat, die Tätigkeiten, die der Auftragnehmer für die Krankenkasse wahrnimmt, bei diesem zu prüfen. Dies bedeutet,

- dem Prüfdienst muss vom Auftragnehmer das Recht zum Betreten der Geschäftsräume, in denen der Auftrag ausgeführt wird, eingeräumt werden,
- dem Prüfdienst muss das Recht eingeräumt werden, u.U. auf die elektronische Datenverarbeitung des Auftragnehmers zurückgreifen zu können, sofern dies erforderlich ist, um seine gesetzlich zugewiesenen Aufgaben wahrnehmen zu können,
- der Auftragnehmer hat die Verpflichtung, dafür Sorge zu tragen, dass der Prüfdienst alle notwendigen Auskünfte und Unterlagen erhält.

Soweit dem Dritten die Einschaltung eines Subunternehmers vertraglich zugestanden wird, hat der Auftragnehmer sicherzustellen, dass die o.g. Prüfrechte der Krankenkassen, der Rechtsaufsicht und des Prüfdienstes auch bei seinem Subunternehmer in entsprechender Weise wahrgenommen werden können.

7. Allgemeine Anforderungen an die Vertragsgestaltung

Bei öffentlich-rechtlichen Verträgen gilt gemäß § 56 SGB X ein Schriftformerfordernis. Aus Gründen der Rechtssicherheit wird dies auch bei zivilrechtlichen Verträgen dringend empfohlen. Darüber hinaus wird auch insbesondere die Regelung folgender Anforderungen angeraten:

- Verwendung eindeutiger Formulierungen
- Anlage eines „Pflichtenhefts“, in dem die von den Vertragsparteien wahrzunehmenden Aufgaben konkret beschrieben sind
- Vereinbarung eines ordentlichen und außerordentlichen Kündigungsrechtes
- keine Beschränkung der Haftung des Auftragnehmers

- Verpflichtung des Auftragnehmers zur Geheimhaltung der im Rahmen der Auftragsdurchführung erlangten Sozialdaten auch für die Zeit nach der Beendigung des Vertragsverhältnisses
- Maßnahmen zur Gewährleistung der datenschutzrechtlichen Löschpflichten gemäß § 84 SGB X und zur Rückgabe überlassener Datenträger in analoger Anwendung von § 80 Abs. 2 Nr. 10 SGB X.