

Digitaler Transfer von Leistungsdaten (Teil 2): Wovon Krankenversicherer und Patienten profitieren

# Rasch, sicher, transparent und wirtschaftlich

Im ersten Teil unserer Serie haben wir gezeigt, wie rasant der Anteil digital übermittelter Leistungsabrechnungen zugenommen hat. Innovationen und laufende Weiterentwicklungen zur Optimierung der dabei eingesetzten IT-Systeme haben einen wesentlichen Beitrag zum guten Gelingen geleistet. Und natürlich würde Stillstand Rückschritt bedeuten. Daher sind alle Interessierten und Beteiligten weiterhin gefordert. Vieles wurde bereits erfolgreich lanciert und bringt Leistungserbringern, Krankenversicherern und Patienten gleichermaßen Mehrwert. Dem gehen wir heute weiter auf den Grund. Gleichzeitig blicken wir in die Zukunft, denn es gibt noch einige Optimierungsmöglichkeiten.

Wie sieht die aktuelle Situation aus? Haben die Krankenversicherer alles darangesetzt, die Vorteile des elektronischen Datenaustauschs voranzutreiben? Sind sie sogar die treibende Kraft? – In Luzern trafen wir stellvertretend für die Branche Sanjay Singh, Mitglied der Konzernleitung der CSS Krankenversicherung AG und zuständig für Leistungen und Produkte. Er hält fest: «Wir fördern seit längerer Zeit den elektronischen Leistungsdatenaustausch. Vor 3 ½ Jahren haben wir zusätzlich ein Team von Spezialisten aufgebaut, das ein klares Ziel verfolgt: den digitalen Anteil der zu prüfenden und zu ver-

gütenden Rechnungen zügig weiter zu erhöhen. Das betrifft sowohl unsere Kontakte mit den Leistungserbringern wie auch das Ausschöpfen von Chancen im internen Ablauf. Dies alles ist ein wichtiger Teil unserer Digitalisierungsstrategie, bei der wir uns intensiv und regelmässig mit den Fachleuten der MediData AG austauschen. Die neue MediData Box ist eine sehr gute Lösung, um den Datentransfer zuverlässig, strukturiert und sicher zu gestalten. Zusammen mit unserem Prüfsystem ist für eine schnelle Abwicklung gesorgt. Darauf bauen alle Leistungserbringer, gerade angesichts der Corona-

Pandemie zeigt sich, wie wertvoll eine rasche Versorgung der Spitäler mit Liquidität ist.»

Als entscheidende Elemente für den Erfolg erwähnt unser Interviewpartner die Notwendigkeit standardisierter Dokumente: «Wir sind bestrebt, im Rahmen des Forum Datenaustauschs die Standards weiter zu entwickeln, zu ergänzen und laufend zu optimieren. Das Forum ist ein bedeutender Ort, um eine breite Abstützung und Akzeptanz unter allen relevanten Systempartnern zu erzielen.»

### Bereits über 80% der Rechnungen werden automatisch geprüft

Der Effort trägt Früchte. Dank bewährter Zusammenarbeit mit der MediData AG als Intermediär und der automatisierten und laufend weiterentwickelten Leistungsprüfung der CSS wickelte die Krankenversicherung im letzten Jahr rund 19 Mio. Leistungsabrechnungen ab. Über 80% der Rechnungen werden vollständig automatisiert durch das CSS-eigene System geprüft. 2013 betrug die Automatisierungsquote noch 63%. «Ebenfalls wichtig», so Sanjay Singh, «ist der elektronische Datenaustausch. Dieser erhöhte sich seit 2017 von 63% auf über 71%, unter anderem dank der grossen Vernetzung der MediData im Gesundheitswesen. Vor zehn Jahren waren es bloss 50%. Wir wollen diesen Anteil weiter steigern. Grenzen bestehen einzig beim Austausch von weniger stark digitalisierten Leistungsdaten in der Komplementärmedizin.»

Das hat äusserst positive Auswirkungen auf die Verwaltungskosten. Sanjay Singh: «Die Digitali-



## Special 2: Elektronischer Leistungsdatentransfer



Dominique Jordan, Inhaber der Pharmacie du Midi, Sion, und Präsident der Fédération internationale pharmaceutique (FIP)

sierung und ein häuslicher Umgang mit den Prämiegeldern helfen massgeblich mit, die Kosten tief zu halten. Seit 2013 hat die CSS ihre Verwaltungskosten kontinuierlich senken können. Der Vergleichsdienst comparis.ch und die Konsumentenzeitschrift «saldo» haben deshalb unser Unternehmen 2019 als effizienteste Krankenversicherung der Schweiz ausgezeichnet. CSS braucht im Vergleich am wenigsten Prämiegelder, um ihren Verwaltungsaufwand zu finanzieren. In der Grundversicherung flossen von einem Prämienfranken im Geschäftsjahr 2019 lediglich 4 Rappen in die Verwaltung.»

Diese Effizienzsteigerung gepaart mit der Datenqualität, so der CSS-Leistungschef, komme primär den Versicherten zugute. Die Leistungserbringer profitieren von schnelleren Prüfungen und entsprechend zügigerem Zahlungseingang. Die CSS-Mitarbeitenden können sich auf die detailliertere Prüfung komplexer Fälle konzentrieren und schliesslich dienen strukturierte Daten einer exakteren Analyse, um die Entwicklung der Leistungskosten besser zu verfolgen und Schlüsse für strategische Entscheide zu ziehen.

### Einfach und nachhaltig

Bewährte Intermediär-Dienstleistungen und innovative Versicherer bilden ein starkes Duo. Das spüren die Leistungserbringer sehr direkt, beispielsweise die Apothekerinnen und Apotheker. Dominique Jordan, Inhaber der Pharmacie du Midi in Sion und zur Zeit Präsident der Fédération internationale pharmaceutique (FIP), unterstreicht das deutlich: «ApothekerInnen haben schon immer versucht, den technologischen



Sanjay Singh, Mitglieder der Konzernleitung der CSS Krankenversicherung

Fortschritt in der täglichen Praxis ihres Berufs zu bändigen. Oftmals Pioniere auf diesem Gebiet, ist es dem Berufsstand im Laufe der Jahre gelungen, Technologien in die tägliche Arbeit zu integrieren, welche die Zusammenarbeit mit unseren Partnern erleichtern, sei es zur Rationalisierung der Verwaltungsarbeit durch Kostenreduzierung oder zur Steigerung der Qualität unserer Dienstleistungen für unsere Patienten. Die automatisierte Übermittlung von Rechnungen an die Krankenversicherungen, die wir seit vielen Jahren praktizieren, ist für den Berufsstand längst eine Selbstverständlichkeit.»

### Immer digitaler, immer schneller, aber weiterhin mit höchster Sicherheit für alle

Die fortschreitende Digitalisierung wird neben den Vorteilen für die Leistungserbringer und Krankenversicherer auch den Alltag der Versicherten und Patienten prägen. Hier gibt es noch ein grosses Optimierungspotenzial.

Bereits gut eingespielt ist der Tiers payant-Prozess, bei dem die Kostenträger die Rechnung von Leistungserbringern direkt bezahlen und von den Versicherten deren Selbstbehalt und Franchise einfordern. Diese Abläufe haben sich erstklassig bewährt.

Bei der Tiers garant-Abwicklung sind es aktuell noch weniger digitale Transaktionen. Hier werden die Leistungsabrechnungen noch mehrheitlich per Post zu den Patienten versandt. Das ist kostspielig und nicht mehr zeitgemäss. Die MediData AG fördert daher auch hier den elek-

tronischen Prozess und gestaltet ihn attraktiv für Leistungserbringer wie Patienten.

Künftig wird bei MediData auch der Tiers garant-Prozess durchgängig elektronisch erfolgen können. Entscheidend für die Patienten sind die hohe Verfügbarkeit und ausgeprägte Usability der einzusetzenden IT-Lösungen. «Wir streben danach», führt Robert Meyer, Leiter Verkauf MediData AG, aus, «dass wir klare Vorteile für die involvierten Parteien erzielen: einen grösstmöglichen Erreichungsgrad der Patienten, Flexibilität in der Zustellung zu den Patienten, einfache Bedienung sowohl für Rechnungssteller als auch für Patienten, sowie elektronische XML-Weiterleitung an die Versicherer. Das Ziel ist klar: «Wir stellen einen optimalen Tiers garant-Prozess ohne Medienbruch sicher.»

Mit der starken Vernetzung im gesamten Gesundheitswesen und der stetigen Fokussierung auf den Datenschutz und damit verbundenen Zertifizierungen, wird dies zu einem guten Gelingen führen.

### Für eine gesunde Entwicklung im Schweizer Gesundheitswesen

MediData ist ein massgebender Informatik-Dienstleister für elektronische Gesundheitsdienste in der Schweiz und Liechtenstein. Die 70 Fachleute des Unternehmens bringen mit nachhaltigen IT-Lösungen Leistungserbringer (Ärzte, Apotheken, Spitäler, Labors, Pflegeheime, Spitex usw.), Kranken- und Unfallversicherer, Kantone sowie Patienten zusammen. Das klare Ziel ist die Vernetzung aller Beteiligten im Schweizer Gesundheitswesen und somit das Ermöglichen eines effizienten Informationsaustausches und Sicherstellen optimaler Prozesse.

#### Kunden und Partner schätzen an MediData:

- Sicherheit (zertifiziert nach ISO 27001 und VDSZ)
- Erfahrung (über 20 Jahre etabliert im Schweizer Gesundheitswesen)
- Qualität (nachhaltige Werte: Respekt, Loyalität, Klarheit, Verlässlichkeit und unternehmerisches Handeln)
- Support (persönliche Betreuung – der Mensch steht im Mittelpunkt)
- Know-how (ausgeprägte Kompetenz und Erfahrung durch Spezialisten, die bereits 10 und mehr Jahre bei MediData tätig sind)

### Kostengutsprache noch einfacher – Patienten-App vor der Einführung

Eine wichtige Weiterentwicklung besteht bereits seit Mitte Dezember 2020. Das Forum Datenaustausch hat den neuen XML-Standard für die Kostengutsprache 4.5 genehmigt, was auch sämtliche Anforderungen der Kantone an die Kostengutsprache abdeckt. Zahlreiche Software-Partner und Kostenträger unterstützen bereits die zur Übermittlung dienenden XML-Nachrichtenstandards. Die schnelle und sichere Datenübermittlung ist damit nochmals deutlich verbessert worden.

Kommunikation findet heute über das Smartphone statt. Weshalb also nicht auch für den Versand von Rechnungen oder Patientenkopien den direktesten Weg zum Patienten nutzen? – MediData hat mit der MediData App für Patienten neue digitale Möglichkeiten geschaffen. So können innovative Leistungserbringer ihre Rechnungen und Patientenkopien direkt an die App des Patienten senden – eine moderne Weise, die ein wesentliches Sparpotenzial und ökologische Vorteile durch den

Wegfall der Druck- und Versandkosten bietet. Ausserdem sind die Informationen schneller bei den Patienten. Die MediData App befindet sich aktuell in der Pilotphase. Teilnehmen kann man mit wenigen Klicks im MediData Kundenportal.

«Die neuen leistungsstarken Smartphone-, Tablet- und Laptop-Technologien machen es möglich, diese umfangreichen Daten sauber zu empfangen und an den Versicherer weiterzuleiten. Unsere Software bietet die nötige Sicherheit gemäss Datenschutz-Gesetzgebung und KVG», unterstreicht Daniel Bättschmann, stv. CEO der MediData AG.

Voraussetzung ist natürlich, dass auch viele Leistungserbringer im MediData-Netz mitmachen. Hier verhalten sich neben den Spitälern, die ohnehin sehr stark digitalisiert arbeiten, gerade auch die freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte vorbildlich. Über 12000 oder rund zwei Drittel von ihnen – wer hätte das vor 10 Jahren noch gedacht? – sind mittlerweile MediData Kunden und wechseln nun zügig von MediPort aufs neue MediData-Netz.

### Die Zukunft wird höchst interessant

Es ist im Rahmen der elektronischen Leistungsabrechnung bereits sehr viel Positives geschehen. Nun gilt es, den Digitalisierungsgrad, den Einbezug des Patienten und dadurch die automatische Rechnungsprüfung weiter zu fördern. Intermediäre wie die MediData AG werden sich zusammen mit dem Forum Datenaustausch und weiteren Akteuren kräftig dafür einsetzen. Gleiches gilt für den Aufbau neuer digitaler Lösungen für schlanke, aber sehr leistungsstarke Prozesse im Gesundheitswesen. Wie bedeutend der elektronische Leistungsdatentransfer für das Schweizer Gesundheitswesen ist, zeigt nicht zuletzt das Wachstum bei der MediData AG. 2020 gelang es, 81.8 Millionen Transaktionen durchzuführen, 11% mehr als im Vorjahr.

### Weitere Informationen

[www.css.ch](http://www.css.ch)  
[www.medidata.ch](http://www.medidata.ch)

## clarofinanz: Ihr Versicherungsbroker.



clarofinanz gmbh · 4600 Olten · Tel. 062 213 03 05  
[info@clarofinanz.ch](mailto:info@clarofinanz.ch) · [www.clarofinanz.ch](http://www.clarofinanz.ch)

**clarofinanz**   
kompetent & persönlich