

Das MediData-Netz in einem ganz speziellen Einsatz – im Interesse der öffentlichen Hand und der SteuerzahlerInnen

Auch die Kantone begrüßen die elektronische Kostengutsprache

Robert Meyer, Verkaufsleiter MediData, präsentierte am EDI Podium die erfolgreiche Einführung des MediData-Netzes, was der jahrzehntelangen Harmonisierungsarbeit des Forums Datenaustausch eine ganz neue und noch wesentlich sicherere Dimension gibt. Meist stehen Spitäler, Ärztinnen und Krankenversicherer im Zentrum der Diskussion. Und was ist mit den andern, ganz wichtigen Kostenträgern, den Kantonen? – Dieser Frage gingen wir auf den Grund.

Die Kantone haben ein spezielles Bedürfnis: Wenn grundversicherte Patientinnen und Patienten nicht in ihrem Wohnsitzkanton stationär versorgt werden können, braucht es eine Kostengutsprache des Wohnsitzkantons, wenn die auswärtigen Kosten höher sein werden. Ansonsten laufen die Patientinnen und Patienten Gefahr, die Differenz selber tragen zu müssen. Hier sprechen wir naturgemäss von deutlich weniger Fällen als bei den üblichen Gesuchen für Kostengutsprachen für bestimmte Therapien. Aber auch die Kantone, meist ist es der Kantonsärztliche Dienst, suchen für diese Arbeit digitale Entlastung. Das MediData-Netz bietet sie.

Bei kleinen Kantonen sind es relativ wenige Fälle ausserkantonaler Hospitalisationen, die abgewickelt werden müssen. Aber in grossen Kantonen sieht es wohl deutlich anders aus. Wir wollten wissen, wie es im Kanton Bern aussieht. Dr.med. Jens Fichtner, MBA, Stv. Kantonsarzt, Gesundheitsamt des Kantons Bern, war für unsere Fragen bereit.

Können Sie uns einen Überblick über die Inhalte und die Menge von Fällen geben, in denen Ihr Kanton eine Kostengutsprache

Dr.med. Jens Fichtner, MBA, Stv. Kantonsarzt, Gesundheitsamt des Kantons Bern



abgeben muss? Wir vermuten, es sind fast ausschliesslich ausserkantonale stationäre Aufenthalte von OKP-Patienten ...

Dr. Jens Fichtner: Es handelt sich um ca. 12 Fälle pro Tag. Vom 1.1. bis 30.6.22 hat der Kantonsärztliche Dienst Bern 1418 Anträge für Kostengutsprachen beantwortet. Die ausserkantonalen stationären elektiven Behandlungen machen einen grossen Anteil aus, zusätzlich werden aber auch die Kostengutsprachen von ausserkantonalen Notfällen begutachtet.

Eine Kostengutsprache wird nur für eine Behandlung erteilt, wenn die Behandlung aus medizinischen Gründen ausserhalb des Kantons Bern erfolgen muss (vgl. hierzu Artikel 41 Absatz 3 KVG). Es handelt sich dabei um Notfälle und Behandlungen, die im Kanton Bern nicht verfügbar oder nicht fristgerecht verfügbar sind.

Wie hat sich das Prozedere vereinfacht, wie ist es effizienter geworden dank der elektronischen Kostengutsprache?

Die Zustellung erfolgt leider noch nicht elektronisch. Die Bearbeitung erfolgt elektronisch und geht dank der elektronischen Übersicht in der Regel schnell. Manuelle Nachfragen bei Gemeinden, z.B. Klärung des Wohnsitzes, sind dennoch oft nötig, auch Rücksprachen mit behandelnden Ärzten. Die Modalitäten der manuellen Bearbeitung generieren einen grösseren Zeitaufwand.

Welche Note erteilen Sie dem MediData-Netz, der Basis für die eKostengutsprache? Ist mit MediData gut zusammenzuarbeiten?

Ja, die Zusammenarbeit ist gut.

Die Spitäler, die Sie in Ihrer Oberaufsicht haben, brauchen ja (elektronische) Kostengutsprachen, um diverse Kostenträger (v.a. Krankenversicherer) anzusprechen. Hören Sie aus dem Kreis der Spitäler Kommentare zum digitalen Vorgehen?

Bisher sehr wenig. Nach meiner Erfahrung wollen die Spitäler gern auf ein bestehendes, etabliertes System aufspringen. Nur muss jemand

bzw. ein Spital den Anfang machen, um eine Art Leuchtturmeffekt zu generieren. Bisher scheiterte es zudem an elektronischen Hürden des Datenexports. Hier gilt es, verschiedene Akteure im Datenexport und der Rechnungsabwicklung digital zu vereinheitlichen. Was sich auf interkantonalen Ebene als Herausforderung herausstellt. Seitens des Kantons Bern besteht ein grosser Wille, die Kostengutsprachen vollständig zu digitalisieren. Wir arbeiten an diesem Projekt und kommunizieren dafür mit anderen Kantonen und Softwarefirmen (bspw. auch MediData).

Noch abschliessend: Digitalisiert wird ja viel und es ist wohl noch wesentlich mehr zu machen – wo sehen Sie (gerade aus Sicht eines grossen Kantons) die grössten Notwendigkeiten für eine weitere zügige Digitalisierung?

Die vollständige Digitalisierung der Kostengutsprache, insbesondere auch der Eingang (analog der Rechnungsstellung im XML-Format) wäre ein erster wichtiger Schritt, um Mitarbeiter von administrativen Aufgaben zu entlasten und diese dafür in anderen wichtigen Aufgaben einsetzen zu können. Letztendlich wäre es das Ziel, möglichst viele Abläufe zu digitalisieren; dies ermöglicht auch für Angestellte flexiblere Arbeitsmodelle und in vielen Fällen eine zügigere Bearbeitung.

Weitere Informationen

www.medidata.ch