

Der ID Suisse Day 2026 in Luzern stand ganz im Zeichen aktueller Entwicklungen

KI gezielt nutzen und Prozesse weiter optimieren

Kostendruck, Fachkräftemangel und steigende Erwartungen von Regulatorien, Versicherern und Patienten prägen ungebremsst die Szene. Daher ist alles Gold wert, was eine erstklassige Versorgungsqualität mittels effizienter Prozesse sichert.

Gespannt waren die BesucherInnen des prall gefüllten Vortragssaals auf die aktuellen Entwicklungen bei der SwissDRG AG. CEO Dr. Simon Hölzer präsentierte sie wie immer virtuos innerhalb des Spannungsfeldes «Herausforderungen bei der Tarifpflege in einer sich dynamisch verändernden Versorgungslandschaft – Einheitliche Finanzierung der Gesundheitsleistungen (EFAS): von sektoralen Fehlanreizen zu integrierter Versorgung».

Beim neu berechneten Verteilschlüssel zwischen Kantonen und Versicherern von 26.9% zu 73.1% werden Kosteneinsparungen von CHF 440 Mio., ein beträchtlicher Logistik-Effizienzgewinn und eine höhere Transparenz erwartet. Die Auswirkungen auf die Akteure sehen wir folgt aus: Bei den Spitälern steigt die Ambulantisierung. Eine neue Kostenrechnung wird Pflicht. Der Fokus wird auf der Erlöspfad-Optimierung liegen. Bei der Langzeitpflege erfolgt eine Ablösung der Restfinanzierung durch die Kantone, begleitet von einer einheitlichen Bedarfsermittlung und kostendeckenden Tarifen. Die Kantone müssen eine erweiterte Mitfinanzierung im ambulanten Bereich stemmen; sie behalten die Planungshoheit über die Spitalisten.

Massive Herausforderungen

Die EFAS-Einführung wird zudem durch etliche Herausforderungen geprägt sein: Die Wirksamkeit hängt von zeitgemässen Tarifen ab. Für einen optimalen Datenfluss muss eine komplexe Abrechnungs-Infrastruktur zwischen den Versicherern und 26 Kantonen sichergestellt sein. Die Kantone behalten ihre Mehrfachrolle (Planer, Eigner, Finanzierer) und damit den alten Interessenskonflikt, was den Wettbewerb und die Marktberreinigung behindern kann. Es besteht die zudem Gefahr, dass Debatten weiterhin rein preisgetrieben bleiben, obwohl es begleitende Qualitätsverträge bräuchte, um sicherzustellen, dass die Verlagerung in den ambulanten Sektor nicht zu Lasten der Versor-

gungsqualität geht. Last, but not least haben wir den akuten Fachkräftemangel, was bei der Verlagerung «ambulant vor stationär» neues Personal und andere Versorgungsmodelle in einem bereits stark belasteten Arbeitsmarkt erfordert.

Neben der TARDOC-Einführung erlangen die ambulanten Pauschalen eine hohe Bedeutung. Laut Hölzer fördern sie die Prozessorientierung und Vergütung entlang von Behandlungspfaden. So bestehen Effizienz-Anreize. Allerdings ist dazu eine Harmonisierung (ambulante und stationäre Tarife) notwendig: gleiches Geld für gleiche Leistung. Auf diese Weise kann EFAS als Katalysator für die koordinierte Versorgung fungieren. Wenn beide Sektoren gleich finanziert werden, verschwinden die finanziellen Hürden fürs Case Management und die Patienten profitieren, indem der Fokus künftig auf den Patientenpfad statt auf separate Sektoren gelegt wird. Zu erwarten sei daher für die Spitäler, dass sie ambulante Zentren ausbauen, mehr digitalisieren und neue Kooperationsmodelle kreieren

werden, um dem steigenden Wettbewerbsdruck zu entfliehen. Eine ausgeprägte Datenkompetenz wird erfolgskritisch; Outcome-Messungen über die Sektoren hinweg sind zu etablieren; Qualität gewinnt an strategischer Bedeutung. Das heisst gleichzeitig, dass nationale Qualitätsverträge gemäss KVG Art. 58 a ff. nötig werden und Messung wie Veröffentlichung von Qualität für die Tarifpartner verpflichtend werden. Qualität wird vergütungsrelevant.

Das deckt sich mit den Zielen der Organisation Qualitätsmedizin Schweiz, die eine Qualitätsverbesserung in der Patientenversorgung fordert durch gezielte Incentivierung ausgewählter Massnahmen im Spital, die nachweisbar zu einer Verbesserung der Ergebnisqualität beitragen. Erwartet wird dabei eine Reduktion von Mengenanreizen und insbesondere eine Belohnung bei gesteigerter Qualität. Hölzers Fazit lautete schliesslich: «Chancen und Herausforderungen von EFAS liegen in besserer Integration und Effizienz. Es gilt, die höhere Komplexi-





Harald Kohlmann, Leiter Verkauf/Kundenservice ID Suisse, freut sich über einen ID Suisse Day, der mit vielen innovativen Codier-Lösungen glänzte, die einen Mehrwert für den Klinikalltag bedeuten.



Dr. med. Simon Hölzer, CEO SwissDRG AG, wusste einmal mehr durch eine aufschlussreiche Zusammenfassung von Tarif-Entwicklungen und Zukunftsperspektiven zu glänzen.

tät, auch entlang der Patient Journey zu meistern, wobei eine interoperable Datenplattformen hilfreich ist, ebenfalls der Nachweis einer Outcome-Verbesserung und Prozessqualität und Gewährleistung von Kosteneffizienz entlang des Behandlungspfads.

Spital-Verantwortliche müssen die geschilderten Anforderungen auch künftig Codier-mässig im Griff haben. Dazu präsentierten Spezialistinnen von ID Suisse die neusten Weiterentwicklungen und Tendenzen.

Bewährtes laufend verbessern

Das Bessere ist der Feind des Guten. Das trifft namentlich aufs Codier-Tool ID DIACOS® von ID Suisse zu. Es bietet bereits viele wichtige Funktionen und sehr verschiedene Wege und Unterstützungen in der Codierung. «Es ist ein mächtiges Tool, geschätzt von Fach-Experten, mit positivem Feedback der Anwender: «Es läuft einfach», freute sich Harald Kohlmann, Leiter Verkauf/Kundenservice von ID Suisse. «Und trotzdem haben wir eine strategische Neuausrichtung mit stabilen Webframeworks in Form von ID DIACOS® 9 (Web) realisiert. Das heisst, wir haben bewährte Funktionen optimiert und damit die Performance gesteigert. Das betrifft insbesondere die individuelle Konfiguration für unsere NutzerInnen bezüglich Sprachen und Schnittstellen.» ID zeigt stolz live die neue Oberfläche und Harald Kohlmann schwärmt mit Respekt «Die Anforderungen an moderne Software steigen. Unsere neue Benutzeroberfläche liefert die Antwort. Mit einem klaren, fokussierten Design und

einer radikal intuitiven Bedienung macht sie den Arbeitsalltag spürbar leichter.» Drei wichtige Eckpunkte konnten aufgezeigt werden:

Fokus auf das Wesentliche: Webbasiert und intuitiv bedienbar für maximale User-Experience.

Synergien nutzen: Tiefe Verzahnung mit den weiteren vertrauten ID-Produkten für reibungslose Datenflüsse.

Massgeschneidert und offen: Individuell konfigurierbar und hochintegrativ in Ihre bestehende IT-Infrastruktur.

Wertvolle prozessorientierte Unterstützung

Der Bedarf an Dokumentation und Medizincontrolling erfordert eine verstärkte Unterstützung im kompletten DRG-System. Das betrifft sowohl Akutspitäler, Rehakliniken wie auch die Psychiatrie. Geschätzt, so Harald Kohlmann, wird von etlichen AnwenderInnen die halb- resp. vollständig automatisierte Codierung. Sie erfolgt primär über die KI-gestützte Software ID Clinical Context Coding (ID CCC) und ID DIACOS®. Diese Elemente analysieren medizinische Freitexte (wie OP-Berichte oder Arztbriefe) mittels Natural Language Processing, um Diagnosen (ICD-10) und Prozeduren (CHOP) für SwissDRG, Tarpsy oder ST Reha automatisch zuzuordnen. Die mit dem KIS verbundene ID Suisse-Lösung durchsucht digitale Dokumente fortlaufend nach versteckten, erlösrelevanten Leistungen. Etliche Spitäler nutzen diesen Ansatz bereits erfolg-

reich, um Codierfachkräfte fallbegleitend und bei der Revision zu unterstützen und damit die Datenqualität zu steigern.

ID EFIX® ambulant – Herausforderungen erkennen, Potenziale nutzen

Für mehr Transparenz bei ambulanten Leistungen sorgt ID EFIX® ambulant. Dafür ist keine neue Installation notwendig – eine einfache Lizenzerweiterung genügt, wie Produktentwicklerin Svenja Ülsberg darlegte. Es findet eine nahtlose Integration in bestehende Prozesse statt. Die Lösung ist wirksam in den Modulen Fall, Cockpit und Simulation. Vordefinierte Dashboards sorgen für einen schnellen Überblick. Sie unterstützen eine schnelle Analyse und erleichtern den Einstieg in ambulante Auswertungen. Mit der Einzelfallsimulation können ambulante Fälle gezielt verändert und ausgewertet werden. Differenzen werden nachvollziehbar, sodass Auswirkungen schnell bewertbar sind.

Mehr Information liefert im Weiteren die Simulation. Hierbei können Szenarien transparent und nachvollziehbar geprüft werden. Möglich ist die Simulation von CHOP-Fällen zu TARDOC/LKAAT und von TARMED zu TAARDOC/LKAAT. Einzelne Behandlungen können dabei hinzugefügt oder entfernt werden und jeder Simulationsschritt bleibt pro Fall transparent nachvollziehbar.

KI gewinnt stark an Einfluss

Diese Entwicklung demonstrierte Dr. André Sander, GL-Mitglied ID Berlin. Basis ist ID Clinical Context Coding (ID CCC), womit Codierfachkräfte durch die automatisierte Auswertung von Dokumenten wie Arztbriefen, OP-Berichten und Pflegeverläufen unterstützt werden. Bei der Entscheidungsunterstützung verknüpft die KI Laborwerte, Medikamente, Diagnosen und Prozeduren, um unter anderem Behandlungsverläufe zu plausibilisieren und Vorhersagen für Verweildauern oder Komplikationen zu treffen. Durch die Analyse der vollständigen Patientenakten können KI-Systeme alle relevanten medizinischen Zusammenhänge identifizieren und die Codierung entsprechend belegen. Dadurch können mögliche Erlöse, die aufgrund unvollständiger oder fehlerhafter Codierung verloren gehen könnten, besser erkannt und realisiert werden.

Mit Systemen wie DaWiMed werden klinische Daten für die medizinische Forschung terminologiebasiert aufbereitet. In einem Forschungsprojekt zusammen mit der Charité Berlin entwickelt ID Berlin ein KI-System, das Patientendaten in Echtzeit analysiert, um während Operationen



Gut codiert ist halb gewonnen: ID Suisse-Lösungen tragen wesentlich zu mehr Effizienz bei der Leistungserfassung und -abrechnung bei.

präventiv vor kritischen Blutdruckabfällen zu warnen. Grundlage dieser KI-basierten Lösungen sind die semantische Netzwerk-Technologie ID MACS® und der Terminologieserver ID LOGIK®, die kontinuierlich anhand der Daten des jeweiligen Spitals trainiert werden.

Im Spitalalltag fest verankert

Wie sich ID Suisse-Tools im Spitalalltag bewähren, zeigte Dr. med. Daniela Soldati, Codex21 Sagl aus Muralto, indem sie auf regulatorische Anforderungen, die Bedeutung von Präzision und die transformative Rolle der KI einging. «Ohne voll-

ständige Dokumentation ist eine genaue Codierung nicht möglich», lautete das Credo von Dr. Soldati. «Die goldene Regel lautet: Diagnose vs. Symptom. Damit eine Sekundärdiagnose den DRG-Wert erhöht und zu einem CC oder PCC-Komplikation oder Komorbidität wird, muss der Arzt eine genaue Pathologie dokumentieren und nicht nur ein einfaches Symptom oder einen veränderten Laborwert.» –Der Klinikalltag charakterisiert sich, dass Ärzte viel Zeit damit verbringen, klinische Notizen zu schreiben, was auf Kosten der Patientenversorgung gehe. Unter Zeitdruck bestehe zudem das Risiko der Unvollständigkeit: Relevante Sekundärdiagnosen

gehen vergessen, wenn sie nicht explizit und korrekt in den Notizen dokumentiert sind. Und nach den Schweizer Codierungsrichtlinien (Bfs) kann eine Sekundärdiagnose nur codiert werden, wenn sie mindestens eines der folgenden klinischen Kriterien erfüllt, die ausdrücklich im klinischen Tagebuch und im Abschluss schreiben festgehalten werden müssen: diagnostische Beurteilung, therapeutische Behandlung und erhöhte Pflegeversorgung. Dabei gilt es jeweils, die kontinuierlichen Aktualisierungen des SwissDRG-Katalogs und der Codierungsrichtlinien einzuhalten.

Verbesserung der klinischen Dokumentation

Als wertvoll bezeichnete die Referentin das Programm zur Verbesserung der klinischen Dokumentation (CDI), definiert als die «Zweisprachigkeit» zwischen der klinischen Sprache der Ärzte und der Tarifsprache der Codierer: «Das ist eine der effektivsten Strategien, um echte medizinische Leistungen mit der korrekten Erstattung via SwissDRG in Einklang zu bringen. Der CDI-Spezialist ist dabei das Herzstück. Diese Person muss sowohl klinische als auch Programmierkenntnisse besitzen. Gefragt sind erfahrene Pflegekräfte (z.B. auf der Intensivstation oder im Operationssaal), Assistenzärzte oder zertifizierte Codierer mit fundiertem klinischem Hintergrund. Die Alternative könnte KI sein, welche Fälle nicht direkt codiert, sondern medizinische Unterlagen während des Patientenaufenthalts

Die bewährten ID Suisse-Tools – hier ID DIACOS® – erfahren eine regelmässige gründliche Weiterentwicklung, wobei Innovatives durch einen engen Kundenkontakt wächst.

The screenshot displays the ID DIACOS software interface for patient management and coding. The top header shows patient information: 2026IDSUISSE, Muster, Elias, männlich, 56 Jahre, 7.320,00 CHF. The main area is divided into several sections:

- Diagnosen (Diagnoses):** A table listing diagnoses with columns for GRPH, MCC, Code, Diagnosen, Orphanet CoRD 2025, Weller 2020, Datum, DRG, CW (rel), CW (eff), L, V, G, C, POA, and Diagno. Five diagnoses are listed, including infection des voies urinaires, Escherichia coli, and Akuter Schmerz.
- Behandlungen (Treatments):** A table listing treatments with columns for GRPH, MCC, Code, Behandlungen, TARMED 1.6.2012, CCAM V16, Datum, Enddatum, ZE, L, V, G, P, Wert, and Einhe. One treatment is listed: Ernährungsberatung und -therapie.
- DRG Chart:** A line graph showing the DRG value (CHF) over time (Verweildauer in Tage). The chart includes a red line for the current DRG, a green line for the previous DRG, and a yellow line for the calculated DRG. The chart shows a significant increase in DRG value around day 11.
- DRG Details:** A section on the right showing the selected DRG (L63B), Partition (M), and MDC (11). It also displays the DRG description: Infektionen der Harnorgane mit schweren CC ode...



Die schöne Aussicht von der Terrasse des LUKS-Gebäudes 10 drücken auch die Qualität der Zusammenarbeit von ID Suisse mit Codierspezialisten schweizweit aus.

analysiert, um Unstimmigkeiten oder Dokumentationslücken zu identifizieren.

Beim KI-Einsatz wichtig sind die Textanalyse (NLP) – KI kann elektronische Gesundheitsakten scannen und Diagnosen oder Verfahren extrahieren, die in der Zusammenfassung nicht korrekt angegeben sind –, weiter die einfache Fallautomatisierung und Echtzeit-Vorschläge als Unterstützung für Ärzte beim Lesen der Dokumentation (Labor, Radiologie) und die Empfehlung zur Aufnahme fehlender Diagnosen in die klinische Abrechnung sowie in die unvollständige Dokumentation, welche für die korrekte DRG-Zuordnung erforderlich ist.

KI soll im Workflow fest integriert sein. Dr. Soldati: «Während der Echtzeit-Versorgung unterstützen Tools wie Swiss HealthAssist Kliniker, indem sie Gespräche in Echtzeit dokumentieren und analysieren und so die administrative Belastung verringern. ID CCC unterstützt Ärzte, indem es alle an die Patientenakte angehängten Unterlagen überprüft und sicherstellt, dass keine Sekundär Diagnosen im medizinischen Ablauf vergessen werden, und kann Anfragen erstellen, um Details der Patientenakte zu klären, die unbemerkt geblieben sind. ID CCC unterstützt auch den Codierer, indem es Codes vorschlägt, die aus Informationen abgeleitet sind, die in der medizinischen Akte enthalten sind und nicht unbedingt im Abschluss schreiben oder im Ope-

rationsprotokoll erwähnt werden müssen. Bei all diesen Vorzügen bleibt jedoch die menschliche Validierung: Das technische System muss eine Schnittstelle bieten, an der der medizinische Codierer oder der Arzt selbst die Vorschläge der KI vor der endgültigen Abrechnung validieren kann.»

Nahtlose Vernetzung mit collanaMED

Beat Herren vom ID-Partner Data Dynamics, einer Tochtergesellschaft der internationalen collana-Gruppe, und Dr. med. Melanie Berger präsentierten die Vorteile der systemgestützten Codierung CollanaMED (dynamicMED) mit ID DIACOS®. collanaMED ist eine hochspezialisierte ERP-Komplettlösung für Spitäler, die von der collana health AG in der Schweiz entwickelt und betrieben wird. Die Lösung ist die Antwort auf die noch vielerorts vorhandene Arbeitsweise mit verschiedenen administrativen Lösungen, beispielsweise für Patientendaten, Finanzen, HR, Apotheke und Logistik, was naturgemäss in einem Spital einen hohen Aufwand in der Verwaltung und ineffiziente Prozesse auslöst.

Die innovative Plattform basiert auf Microsoft Dynamics 365 Business Central und digitalisiert administrative sowie finanzielle Spitalprozesse. Sie vernetzt nahtlos folgende Bereiche: Patientenmanagement und Abrechnung, Verwaltung, Finanzen und Logistik, medizinische Prozes-

se auf einer zentralen Datenbasis zur Reduktion von Doppelerfassungen. KI erweist sich als ein effizienter Helfer, weil KI-Agenten Teams entlasten, die Effizienz steigern und bessere Entscheidungen ermöglichen.

Auch hier arbeiten ID Suisse und CollanaMED/DDAG eng zusammen und haben gemeinsam demonstriert, wie Codierfachkräfte und Spitäler bereits heute entscheidend entlastet werden können: Es wurde live aufgezeigt, wie die «vollautomatische Kodierung» eines stationären Aufenthaltes mittels ID Batchprozessor und ID CCC funktioniert. Dabei werden sämtliche Dokumente, strukturierte Daten wie Labor- & Vitalwerte und die Medikation eines Falles analysiert. Das Ergebnis ist ein vollständiges Fallbild mit allen abrechnungsrelevanten Informationen wie ICD10/CHOP, DRG sowie den Eintritts- und Austrittsparametern, die automatisiert nach BC übertragen werden.

Aber damit ein Fall diesen Prozess durchlaufen darf, müssen klare Qualitätskriterien erfüllt sein. Diese können vom Anwender stets kontrolliert und definiert werden. Gemeinsam mit einem Pilotheus in der Schweiz sind ID und die DDAG bereits dabei, diesen Prozess einzuführen.

Codierqualität sichern

Abschliessend zeigte Drazenko Djordjevic, Senior Data Scientist ID Suisse, wie ID CCC dank KI-gestützter Vorschläge aus der Falldokumentation die Codierqualität sichert und das Personal entlastet. Weil eine überschaubare Anzahl an DRGs den Hauptharst an Abrechnungen ausmacht, kann dank KI eine wesentliche Zeiterparnis erzielt werden: Die häufigsten 3 DRGs machen 28 % der Fälle aus, bei den häufigsten 20 DRGs sind es bereits 66 % der Fälle, während das untere Drittel 267 DRGs umfasst 231 DRGs 100 oder weniger Fälle jährlich enthalten.

Erfahrungsberichte aus einem Spital zeigen eine sehr hohe Trefferquote beim automatischen Codieren: Bei der DRG-Position I43C (Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk) waren es 91 %. In diesem Beispiel ergab das unter Einbezug einer Zeiterparnis von 10 Minuten pro Codierung eine Reduktion von 15 Personaleinheiten. Das Motto liegt auf der Hand: KI übernimmt das Einfache, der Mensch das Komplexe. Und die beschleunigte Routinecodierung schafft willkommene Freiräume für anspruchsvolle Fälle.

Weitere Informationen

www.id-suisse-ag.ch