

Weitsichtige Partner im Gesundheitswesen setzen auf eine leistungsstarke digitale Kommunikations- und Abrechnungsplattform (Teil 1)

eKARUS wird weiterfliegen

Die Namensgebung ist mutig wie das Projekt. Initiative Krankenversicherer, Spitäler und weitere Partner wollen hoch hinaus, aber zum Absturz darf es nicht führen. Ein allfälliger Zorn der Götter im Gesundheitsolymp soll die Kreatureure nicht ereilen und gar den Wachs, der ihre Flügel zusammenhält, zum Schmelzen bringen. Deshalb wird unser Ikarus resp. eKARUS auch nicht bis zur Sonne fliegen, sondern – helvetischer Tugend zur Vorsichtigkeit frönend – auf diverse Dädalus-Ratschläge hören und zu einem Konsens-orientierten Flug ansetzen: Flügelschlag für Flügelschlag, sorgfältig die Route wählend, zu Zwischenlandungen ansetzend und deswegen für nachhaltige Flugerlebnisse sorgend.



Gregor Ineichen, dipl.El.Ing. HTL, Architektur und Engineering, Visana Services



Urs Zellweger, Helsana, Mitglied des Steuerungsausschusses eKARUS

Wir erinnern uns ans Gymnasium: Dädalus und sein Sohn Ikarus wurden von König Minos zur Strafe im Labyrinth des Minotaurus gefangen gehalten, weil der schlaue Dädalus dem Sänger Theseus ermöglicht hatte, seine geliebte Ariadne mittels des später nach ihr benamsten berühmten Fadens aus dem Labyrinth zu befreien. Dem kreativen Dädalus gelang es daraufhin, mit selbst konstruierten Flügeln und in Begleitung seines Sohnes Ikarus von der Insel Kreta aus in die Freiheit zu fliegen. Der übermütige Jüngling stieg jedoch zu hoch auf, die Sonne versengte das Wachs, das seine Flügel zusammenhielt, und der Unglückliche versank in den Fluten. «eKARUS ist ein weniger übermütiges Projekt, aber es mangelt ihm keineswegs an Kreativität», meint ein schmunzelnder Gregor Ineichen von Visana, verantwortlich für Architektur und Engineering und geistiger Vater der wegweisenden Prozess-, Kommunikations- und Übermittlungs-«Plattform» eKARUS.

SwissDRG als Herausforderung

Neue Zeiten zeichneten sich ab, als einige vife Köpfe aus dem Bereich der Krankenversicherung und Spital-Verantwortliche sich vor rund drei Jahren zusammensetzten. Die neue Spitalfinanzierung sahen sie als Chance, im gegenseitigen Informationsaustausch und mit einer Harmonisierung und Standardisierung des Aufnahme-, Kostengutsprache- und Abrechnungsprozesses neue Akzente zu setzen. «Wenn schon vieles neu auf tariflicher Basis zu implementieren war, schien es uns sinnvoll, einen Schritt weiter zu gehen. Unser Ziel bestand darin, die Absichten der neuen Spitalfinanzierung ernst zu nehmen und für unsere Bereiche umzusetzen. Das heisst mehr Transparenz in der Leistungsabrechnung, höhere Effizienz in der Abwicklung aller administrativen Wege, bessere Qualität der Datenaufbereitung und dadurch – summa summarum – mehr Wirt-

schaftlichkeit für alle beteiligten Partner, also ganz im Sinne des Gesetzgebers und voll im Interesse von Steuer- und Prämienzahlern», bringt's Mit-Initiant Gregor Ineichen, heute Projektleiter eKARUS, auf den Punkt.

Das wiederum schien «clinicum» denn doch ein Heiligenschein zu viel zu sein. Der Sache war auf den Grund zu gehen. Was genau passiert unter eKARUS? Und wo liegen die Vorteile exakt nachvollzogen? Bringt die neue Kommunikations- und Abrechnungsplattform auch den Versicherten klar ersichtliche Vorteile, denn um sie dreht sich ja schliesslich das ganze Prozedere?

Ein Konzept zur Standardisierung

eKARUS wird getragen von den beiden Verbänden H+ und santésuisse, den 8 grössten Krankenversicherern, 16 Software-Herstellern resp. -Dienstleistern und 23 Spitälern. Diese Projektteilnehmer haben sich gegenüber der Auftraggeberin santésuisse verpflichtet, kollaborative Prozesse zwischen den Parteien Spital und Krankenversicherer auszuarbeiten und einzuführen.

Um die Zusammenhänge zu verstehen, gilt es etwas auszuholen. De facto ist das Forum Datenaustausch die anerkannte Instanz fürs Etablieren des Meldestandards für administrative Prozesse im Gesundheitswesen. Es setzt sich aus Vertretern der Leistungserbringer-Organisationen der Bereiche Spital, Arzt, Apotheke, Physiotherapie, Labor und Spitex/Pflege sowie aus Kostenträger-Organisationen der Krankenversicherung, der Zusatzversicherer, der SUVA und der IV/Militärversicherung zusammen.

Nun betrifft die gegenwärtig am meisten dominierende Neuerung, das wirtschaftliche und qualitativ einwandfreie Handhaben von Swiss-DRG, im Wesentlichen «bloss» die Spitäler und Krankenversicherer. Deshalb hat santésuisse aufgrund der sich daraus ergebenden intensiven Prozess-Interaktionen zwischen diesen Partnern das Projekt eKARUS ins Leben gerufen. Hier sollen repräsentative Vertreter der jeweiligen Verbandsmitglieder dafür sorgen, dass Kommunikations- und Abrechnungsprozesse standardisiert und optimiert werden. Der Startschuss dazu erfolgte per 1. Juli 2009. Als Schwerpunkte wurden damals die elektronische Patientenidentifikation, die Kostengutsprache und die Leistung festgelegt.

Zusammenarbeit perfektionieren

Die Teilnehmer von eKARUS haben unter sich – ergänzend zum Forum Datenaustausch, mit dem sie eng zusammenarbeiten – die kollaborativen Prozesse zwischen den Parteien Spital und Krankenversicherer ausgearbeitet. Sowohl die beteiligten Leistungserbringer wie auch die Versicherer – und dadurch direkt auch ihre Prämienzahler – können massiv von den mittlerweile erreichten Prozessoptimierungen profitieren.

eKARUS adressiert vor allem die Abbildung der Prozessabwicklung im Kontext von Swiss-DRG, einschliesslich der Auswirkungen auf die Abwicklung von weiteren stationären Leistungen sowie VVG-Leistungen mit einheitlichem Tarif. Im Rahmen von eKARUS wurden mittlerweile etliche Prozesse und deren Meldungsinhalte auf der Basis einer gemeinsam vereinbarten Roadmap erarbeitet. Dabei handelt es sich in der zeitlichen Abfolge ihrer Realisierung um folgende Elemente:

- Prozesselement Leistungsverrechnung (inkl. Storno und Mahnung), vorerst noch teilweise auf Papier, rasch aber vollständig digital auf der Basis eines erweiterten XML 4.3 (→ XML 4.4)
- Prozesselement Budgetierung (beinhaltet Eintrittsmeldung und Kostengutsprache)
- Behandlung (Eintritt und Austritt)
- Genereller Informationsaustausch und Begleitdokumente
- Prozesselement Registrierung (Versichertenkarte)

Der Datenflut Herr werden

«Das enorme Rechnungsvolumen aller Schweizer Spitäler generiert jährlich über 200 Mio. Prozessmeldungen, die abgewickelt werden

müssen. Diese und die dadurch anfallenden Informationsflüsse der beteiligten Partner wollen wir gezielter und wesentlich rationeller verarbeiten», betont Gregor Ineichen. Im Wesentlichen geht es dabei um den Datenaustausch zwischen Spital und Krankenversicherer in folgenden vier Phasen, beginnend vom Klinikeintritt bis zum -austritt:

- Es beginnt mit der eindeutigen Registrierung des Patienten aufgrund seiner Versichertenkarte.
- Weiter folgt die rasche und einwandfreie Budgetierung, d.h. Kostengutsprache des Krankenversicherers ans behandelnde Spital.
- Die wichtigste Phase ist die gesamte stationäre Behandlung,
- gefolgt von der Leistungsabrechnung.

Dazwischen ist ein unterschiedlich grosser Informationsaustausch gelagert, der Nachfragen nach Patientendaten beinhalten kann, aber auch Informationen oder Dokumente bezüglich der Kostengutsprache, die korrekten Ein- und Austrittsmeldungen sowie mannigfache Informationen oder Rücksprachen und Rückweisungen von Rechnungen und schliesslich die Zahlung der Krankenversicherung ans Spital.

Exakte Anforderungen schaffen Klarheit und eine effizientere Abwicklung

Die Projektteilnehmer von eKARUS einigten sich rasch auf entscheidende Aspekte ihrer Zusammenarbeit. So wurden sowohl funktionale wie nichtfunktionale Anforderungen definiert.

Funktionale Anforderungen

Die wichtigsten funktionalen Anforderungen sind:

- In allen Meldungen ist der Behandlungsfall (Fall-Nummer des Spitals) als zwingendes Attribut in der bidirektionalen Kommunikation mitzuteilen. Davon ausgenommen sind Deckungsanfragen zu Planeingriffen, weil hier nicht zwingend ein Fall auf Seite des Spitals vorliegt. Die Fallidentifikation dient der prozessualen Verkettung.
- In allen Meldungen ist die Versicherten-Nummer des Patienten zur Identifikation anzugeben. Davon ausgeschlossen ist die Deckungsanfrage auf Basis von vereinbarten Kriterien.
- Die Parteien müssen die Möglichkeit haben, auch Leistungen ausserhalb des SwissDRG-Kontextes mit vereinbarten Tarifen auszutauschen.
- Schliesslich sind prozessunterstützende Massnahmen definiert. Sie dienen der Trans-



parenz und Vollständigkeit im Informationsaustausch. Die Meldungen sind immer einem Fall zuzuweisen. Die Kommunikationskette kann über mehrere Zyklen stattfinden.

Nichfunktionale Anforderungen

Weiter gibt es nichtfunktionale Anforderungen. Das bedeutet, dass die Meldungen neu als Teil einer Prozesskette eingesetzt werden. Sie müssen aus diesem Grund als Einzelmel-

dungen mit vertraglich vereinbarten Übermittlungszeiten behandelt werden können. Aufgrund der fachlichen Bedürfnisse und der möglichen Begleitkommunikation erfordert die Lösung Transportzeiten im Bereich einer Online-Übertragung.

Im Weiteren muss der Meldungsstandard flexibel sein und ein breites Spektrum von Anwendungsfällen zulassen. Diagnosen und Prozeduren sind gemäss Datenschutzgesetz besonders schützenswerte Daten. Das heisst, dass sie nur autorisierte Fachpersonen einsehen und bearbeiten dürfen.

Die ersten erfolgreichen Zwischenlandungen

Die Flügel zu eKARUS wurden frühzeitig und sorgfältig konstruiert. Der dabei verwendete Wachs ist kräftig und solid. Laufend erfolgte nämlich ein gründlicher Konsensprozess unter allen Beteiligten. Mittlerweile wird SwissDRG fast ein Jahr gehandhabt. - Das stellen sich einige Fragen: Wie hat sich eKARUS in der Kommunikations- und Abrechnungspraxis der Projektteilnehmer bewährt? Wurden die Anforderungen erfüllt? Waren Hindernisse und Schwierigkeiten zu überwinden? Zeigt sich Verbesserungspotenzial? Wie gedenken die Initianten, den Teilnehmerkreis sukzessive zu erweitern? – «clinicum» befragte dazu zwei Mitglieder des Steuerungsausschusses eKARUS, von Seiten der Krankenversicherer Urs Zellweger von der Helsana sowie von den Leistungserbringern Renate Stolz vom Ressort Finanzen des Universitätsspitals Basel (USB), beide eKARUS-Initianten der ersten Stunde.

Welche Erwartungen hatten Sie, als Sie sich am Projekt eKARUS beteiligt haben? Wurden diese Erwartungen erfüllt?

Urs Zellweger: «Von Anfang an waren wir davon überzeugt, dass auf der Ebene von Partnerschaften, gemeinsamen Prozessen und gemeinsam erarbeiteten Kommunikations- und Meldungsstandards, Erfolge für alle Beteiligten (Leistungserbringer, Kostenträger, Intermediäre, SW-Häuser, Verbände) erzielt werden könnten.»

«Diese Erwartungen haben sich durchaus erfüllt, wie die intensiven fachlichen und technischen Workshops gezeigt haben und zeigen. So sollten Leistungserbringer und Kostenträger ein besseres Verständnis der internen Prozesse ihrer Partner bekommen und dadurch die Bedürfnisse der anderen Seite besser verstehen.



Heute sind sich sowohl der Steuerungsausschuss wie auch das Projektteam von eKARUS sicher, dass jetzt, wo das Projekt die Zielgerade erreicht hat, auch die letzten Skeptiker noch auf den Erfolgsszug aufspringen werden. Helsana ist im Projekt seit der ersten Stunde aktiv dabei, und wir freuen uns, dass es – drei Jahre nach dem Start – auf ein so positives Echo in der Branche stösst.» – Renate Stolz meint dazu aus ihrer Sicht: «Die Erwartung war, dass die Teilnehmenden eine Plattform schaffen, die es ermöglicht konstruktiv und zielorientiert Prozesselemente zu standardisieren.» Diese Erwartungen wurden erfüllt, denn «ich nehme mit Genugtuung zu Kenntnis, dass die Zusammensetzung «richtig» gewählt worden ist, weil nebst den Leistungserbringern und den Kostenträgern auch die Softwarelieferanten und die Intermediäre mit

einbezogen sind. Dadurch hat sich eine sehr praxisbezogene Tätigkeit etabliert.»

Effizient und elektronisch

Was gab schliesslich den Initialfunken für eKARUS und wie muss man sich die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Parteien vorstellen? – Dazu hält Urs Zellweger fest:

«Zur Beantwortung dieser Frage muss ich an dieser Stelle kurz ausholen und ausführen, was eKARUS macht: eKARUS standardisiert und optimiert administrative Prozesse zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern – zur effizienten, elektronischen Abwicklung pro Leistungserbringergruppe.»



den neuesten technischen Anforderungen genügt. So konnte den Ansprüchen sämtlicher involvierter Parteien gerecht werden. Dies ist eine grossartige Leistung, wenn man bedenkt, wie viele verschiedene Interessen dabei vertreten sind.»

Was können Sie zum Initialaufwand und zum Kosten-/Nutzenverhältnis von eKARUS sagen? Gab es in der Projektentwicklung Überraschungen?

«Der Initialaufwand war gross und die fortlaufenden Arbeiten sind nach wie vor zeitaufwendig. Branchenprojekte solchen Ausmasses bedingen immer grosses Engagement und hohen zeitlichen Einsatz aller Beteiligten. Wir sind aber überzeugt, dass sich ab dann alle bisher getätigten Investitionen und Vorarbeiten sämtlicher involvierter Organisationen rechnen werden.»

«In jeder Projektentwicklung gibt es Überraschungen und Herausforderungen, die es zu bewältigen gibt. Aktuell werden die letzten offenen Fragen bezüglich eKARUS-Standard im Forum Datenaustausch diskutiert. Wir sind überzeugt davon, dass das Forum – das in der Schweiz das Ziel hat, den elektronischen Datenaustausch zu erleichtern – die Bestrebungen von eKARUS unterstützt und dem so dringlichen Wunsch der Marktakteure nach diesem neuen XML-Standard nachkommt. Denn eKARUS wird seinen Nutzen beweisen, sobald die Umsetzungen und Implementierungen erfolgt sind.»

Ein gemeinsames Prozessverständnis

Von besonderem Interesse ist natürlich, ob sich bei soviel Engagement auch tatsächlich eine verbesserte oder vereinfachte Zusammenarbeit mit den am Projekt beteiligten Spitälern ergeben hat. Urs Zellweger betont:

«Die Zusammenarbeit zwischen Spitälern und Versicherungen hätte ich auch vor eKARUS schon als gut bezeichnet. Was durch eKARUS vor allem zustande kam, ist ein gemeinsames Prozessverständnis, das Klarheit und Transparenz schafft und Missverständnisse vermeiden hilft. Insbesondere jene, die nur auf Grund unterschiedlicher Formulierungen von Leistungserbringern und Krankenversicherern bestanden. Dazu kommt, dass viele Spitäler und Kostenträger Effizienzverbesserungen erzielen – bei gleichzeitig höherer Qualität.» – Dem schliesst sich Renate Stolz, USB, an: «Als positive Entwicklung darf vermerkt werden, dass das gegenseitige Verständnis unter den Beteiligten signifikant

gestiegen ist.» Zu den wirtschaftlichen Vorteilen befragt, meint sie: «Eine fundierte Quantifizierung kann nicht erbracht werden. Eine Standardisierung muss aber zwingend zur Vereinfachung von Abläufen führen, was eine Reduktion des Aufwandes zur Folge hat.»

Findet der Datenaustausch zwischen den Kostenträgern und den am Projekt beteiligten Spitälern heute rascher und qualitativ besser statt?

Dazu Urs Zellweger: «Im stationären Bereich können wir schon heute erfolgreich elektronisch mit dem Lausanner Universitätsspital (CHUV) abrechnen. Und dies überdurchschnittlich automatisiert und in bester Datenqualität. Unser Ziel ist es – analog zum CHUV –, mit allen weiteren Spitälern möglichst bald denselben Erfolg zu erzielen. Wir brauchen allerdings noch etwas Geduld, voraussichtlich bis Anfang 2013.»

Der Patient profitiert deutlich

Profitiert auch der Patient von eKARUS?

«Auf jeden Fall! eKARUS geht weit über den Prozess der Leistungsabrechnung hinaus. Es ermöglicht den strukturierten und sicheren elektronischen Datenaustausch – zum Beispiel bei Abklärungen oder Rückfragen –, welcher heute mehrheitlich in Briefform abgewickelt wird. Durch die Standardisierung der Prozessschritte Registrierung, Budgetierung und Leistungsverrechnung werden lästige administrative Arbeiten vereinfacht und reduziert. Damit bleibt Leistungserbringern und Versicherern mehr Zeit, sich um den Menschen zu kümmern.»

Ist eine Erweiterung des Teilnehmerkreises von eKARUS geplant?

«eKARUS Spital» und auch das parallel lancierte «eKARUS Pflege» (wo es um die Abwicklungen im Spitex- und Pflegeheimbereich geht), sind heute etablierte Marken in der Branche. Bedingt durch diese Erfolgsgeschichten, nimmt der Teilnehmerkreis automatisch und stetig zu», ist Urs Zellweger zu Recht optimistisch. – «clinicum» wird die weitere Flugronte dieses wichtigen Projekt aufmerksam weiter verfolgen, schliesslich geht es um die in der KVG-Revision viel beschworene Effizienz- und Qualitätsverbesserung, und diese soll ja primär im Interesse der PrämienzahlerInnen erfolgen. eKARUS ist gutes Flugwetter zu wünschen. Wir werden 2013 weiter über eKARUS berichten.

Text und Interview: Dr. Hans Balmer

«Weil bei Projektstart SwissDRG vor der Tür stand, wurde im Rahmen von eKARUS als erstes der Prozess zur Abwicklung der stationären Behandlung ausgewählt. Die Partner erarbeiteten den Prozess in intensiven Workshops im Detail, wobei die konstruktive Zusammenarbeit gegenseitiges Verständnis für die Bedürfnisse und deren Gründe schuf. Nachdem Einigkeit über die Prozesse erzielt werden konnte, wurden in den Arbeitsgruppen des Tech-Designs von ausgewiesenen Experten aus Spitälern, Krankenversicherern und Softwareherstellern, die daraus resultierenden Anpassungen am bestehenden technischen Standard (XML) definiert. Insbesondere durch die direkte Einbindung der Softwarehersteller, welche über 80% des Marktes abdecken, konnte eine Lösung erarbeitet werden, die