

Der Abschied von manueller Abwicklung reduziert Fehler und entlastet die Administration

Reduktion von Aufwand und Fehlern durch automatische Abwicklung

Spitäler holen vor stationären Behandlungen eine Kostengutsprache ein, um sich vor späteren Zahlungsausfällen zu schützen. Diese Kostensicherung erfolgt im Normalfall manuell, beinhaltet verschiedene Medienbrüche und involviert mehrere Personen. Das verursacht Fehler, Verzögerungen und Mehraufwände. Mit elektronischem Datenaustausch und durchgängigen Prozessen liessen sich die Administration entlasten, die Anzahl retournierter Rechnungen markant reduzieren und ein effektives Kostencontrolling aufbauen.



Christoph Winkler ist CTO der emineo AG. Das Zürcher Beratungs- und IT-Unternehmen verfügt über eine ausgewiesene Lösungs- und Technologiekompetenz im Gesundheitswesen und in öffentlichen Verwaltungen. Es berät seine Kunden umfassend und unterstützt sie als kompetenter und erfahrener Partner bei der Implementierung von zukunftsfähigen Geschäftsmodellen und Anwendungen. emineo AG ist strategischer Partner der SAP (Schweiz) AG im Gesundheitswesen und in öffentlichen Verwaltungen sowie SAP Special Expertise Partner in den Kategorien SAP NetWeaver, SAP Mobility und EMR Electronic Medical Record.

Wie alle Unternehmen versuchen auch Spitäler, sich vor Zahlungsausfällen zu schützen. Beim Eintritt eines Patienten wird deshalb zunächst eine Kostenträgerabklärung durchgeführt. Essentiell ist dies insbesondere bei Personen, die nicht ausreichend zusatzversichert sind oder bei Behandlungen, die ausserhalb des Wohnsitzkantons stattfinden. Kostenträger kann eine Krankenversicherung, der Patient selber, ein Kanton oder auch eine Sozialversicherung wie die Suva sein. Dort wird anschliessend eine Gutsprache für die zu erwartenden Kosten eingeholt. Für das Spital ist dies eine Garantie, dass sein Aufwand später auch bezahlt wird.

In der Praxis kommt es in diesem an sich einfachen Prozess jedoch häufig zu Missverständnissen und Fehlern. Die Folge davon sind Rückweisungen von Rechnungen durch die Empfänger. Für die Mitarbeitenden in der Administration der Spitäler bedeutet dies einen hohen Zusatzaufwand. Seit der Einführung des SwissDRG-Fallpauschalensystems am 1. Januar 2012 haben solche Rückweisungen noch einmal zugenommen.

Fehlerquelle manuelle Bearbeitung

Die hohe Rückweisungsquote hat verschiedene Ursachen. Ein erstes Problemfeld öffnet sich bereits am Anfang des Prozesses. Weil viele Patienten nicht genau über ihr Versicherungsverhältnis Bescheid wissen, müssen die Mitarbeitenden im Spital die Angaben zuerst überprüfen – etwa durch einen Telefonanruf beim Versicherer. Diese manuelle Informationsbeschaffung ist aufwändig und verursacht Verzögerungen.

Auch der zweite Schritt, das Einholen der Kostengutsprache, ist heute noch nicht sehr effizient gelöst. Problematisch sind hier vor allem die vielen Medienbrüche: Um eine Kostengutsprache zu beantragen, kommt ein Mix aus Telefon, Briefpost, Fax oder Email zur Anwendung. Eine zentrale Sicht auf alle genehmigten Gutsprachen oder auf die noch hängigen Gesuche ist somit schwierig bis unmöglich.

Keine zentrale Steuerung

Viele Kostengutsprachen werden zudem zeitlich befristet gewährt oder sie beinhalten einen maximalen Deckungsbetrag. Die manuelle Verwaltung aller Wiedererwägungs- oder Verlängerungsgesuche bedeutet einen massiven Aufwand. Schliesslich kommt es beim Rückweisungsmanagement erneut zu Verzögerungen, weil die Ablehnungen von Rechnungen auf allen möglichen Kanälen beim Spital eintreffen. Das verunmöglicht eine übergeordnete Sicht und eine rasche Bearbeitung der pendenten Fälle. Noch schlimmer ist, dass keine strukturierten Informationen erhoben werden können, etwa über besonders häufige Beanstandungsgründe oder über Versicherer, die Rechnungen besonders häufig zurückweisen.

Durchgängige Prozesse von der Anmeldung bis zur Bezahlung

Abhilfe schaffen könnten durchgängige, elektronische Prozesse von der Anmeldung des Patienten bis zur Rechnungsstellung. Für eine integrierte und prozessgesteuerte Kostensicherung liessen sich diverse bereits vorhandene

elektronische Dienste oder Komponenten einbinden und nutzen.

Statt eine Kostenträgerabklärung aufwändig am Telefon durchzuführen, könnte diese etwa auf der Basis der Schweizerischen Versichertenkarte elektronisch erfolgen. Mit einer Online-Abfrage lässt sich das Versicherungsverhältnis in der Grundversicherung beim Veka-Center von Santésuisse überprüfen. Neue Dienste können zukünftig auch die Deckungsabfrage von Zusatzversicherungen ermöglichen. Eine automatische Kostenträgerabklärung könnte somit bereits während einem Online Check-in für Patienten vollzogen werden, wie ihn etwa das Berner Inselspital anbietet.

Prozessgesteuerte Verwaltung aller Schritte

Viel Optimierungspotenzial bietet auch die Abwicklung der Kostengutsprachen. So könnten die Anfragen elektronisch übermittelt und der Erhalt einer Gutsprache sofort bestätigt und verarbeitet werden. In einem Cockpit liessen sich alle Fälle zusammenfassen und übersichtlich darstellen. Die Mitarbeitenden müssten lediglich noch

bei Ausnahmen oder in Problemfällen manuell eingreifen. Im Universitätsspital Basel wird aktuell ein entsprechendes Pilotprojekt umgesetzt: Eine Desktop-Lösung ermöglicht ab Frühjahr 2014 das zentrale Management und die ereignisbasierte Steuerung aller Kostengutsprachen.

Eine vollständige und nahtlose Integration sämtlicher Prozesse in der Kostensicherung ist heute technisch ohne weiteres möglich. Als Fundament kann eine Workflow-Lösung eingesetzt werden, wie sie beispielsweise SAP NetWeaver Plattform mit BPM (Business Process Management) bereitstellt. Auf dieser Basis liessen sich auch diverse Controlling-Funktionen implementieren, etwa für die Überwachung von zeitlich befristeten Kostengutsprachen oder für das prozessgesteuerte Management der Rückweisungen.

Aussagekräftige Auswertungen und Analysen

Eine durchgängige Kostensicherung bringt den Spitälern zahlreiche Vorteile. Zuallererst sinkt durch die Automatisierung der administrative Aufwand. Wenn Kostenträgerabklärungen effizienter durchgeführt und Kostengutsprachen



Der elektronische Datenaustausch reduziert die Fehlerquote bei der Abklärung einer Kostengutsprache.

besser gesteuert und überwacht werden, hat dies auch weniger Rückweisungen und damit eine verbesserte Liquidität zur Folge. Schliesslich ermöglicht auch nur eine voll integrierte und prozessesteuerte Kostensicherung ein umfassendes Controlling. Beispielsweise wäre es dann möglich, sich Ende Jahr mit einem einfachen Knopfdruck die Summe aller Abschreibungen und deren Ursachen anzeigen zu lassen.



Institut für Kommunikation & Führung
Institute of Communication & Leadership

Zertifikatslehrgang CAS eHealth – Gesundheit digital

Der berufsbegleitende Zertifikatskurs CAS eHealth - Gesundheit digital macht Sie mit Trends im Gesundheitswesen vertraut. Wir beschäftigen uns interdisziplinär und mit vielen Case Studies mit Themen wie:

- eHealth-Akteure, -Technologien, -Strategie und -Einführung
- Connected Health und integrierte Versorgung
- Mobile Health, Gesundheits-Apps und Ambient Assisted Living
- ePatients und Patient Engagement
- Partizipative Medizin und Shared Decision Making
- Quantified Self, Big Data und personalisierte Gesundheit
- Crowd Sourced Medical Research
- Social Media Health Care
- Digitales Healthcare Marketing

Start: 14.03.2014
Dauer: 10 Kurstage (freitags und samstags) sowie online Lektionen*
Kursort: Luzern (direkt beim Bahnhof)

Bestellen Sie den Lehrplan unter: info@ikf.ch
 Oder vereinbaren Sie ein individuelles Beratungsgespräch unter: +41 (0)41 211 04 73

* Der CAS kann auch als Onlinekurs im Fernstudium absolviert werden.