

Was ist uns die Datenparität wert?

TrustCenter (TC) versus «Mediport»: Verwirrung um den elektronischen Datenverkehr im TARMED

U. Stoffel

Vor über drei Jahren – im Januar 2000 – wurde das Ziel der Datenparität erstmals ins Auge gefasst. Die Kantonalen Ärztesellschaften, die FMH und die Ärztekasse haben zu diesem Zweck die Firma NewIndex initiiert. Die NewIndex sollte sich um alle technischen Fragen rund um die Einführung des TARMED kümmern und vor allem auch die Voraussetzungen zur Nutzung der Chance für die langersehnte Datenparität schaffen. Dazu hat NewIndex das Konzept der TrustCenter entwickelt und den Aufbau von insgesamt 12 regionalen TrustCenter unterstützt. Der nachstehende Beitrag zeigt die Gründe für den Aufbau ärztzeigener TrustCenter auf und zeigt, warum sie meiner Ansicht nach den Angeboten der Versicherer vorzuziehen sind.

La version française suivra

Ausgangslage

Im nationalen Rahmenvertrag mit der *santésuisse* wurde vereinbart, dass zwei Jahre nach Einführung des TARMED die Pflicht zur «elektronischen Abrechnung» beginnt. Mit Ausnahme des Zeitpunktes, ab wann diese Pflicht beginnt, wurden im Rahmenvertrag keine weiteren Modalitäten vereinbart. Diese sollten im «Forum für den elektronischen Datenaustausch im Gesundheitswesen» festgelegt werden.

Von Seiten der Kantonalen Ärztesellschaften (KÄG), welche im Bereich des KVG Vertragspartner der Krankenversicherer sind, wurde die Vorbereitung und Koordination der Verhandlungen für die Kantonalen Anschlussverträge an die G 7 (Ausschuss der KÄG) delegiert. Die G 7 hat zusammen mit *santésuisse* den Anhang F zum Rahmenvertrag ausgearbeitet, der alle relevanten Modalitäten der elektronischen Übermittlung der Rechnungsdaten im «tiers garant» definiert. Insbesondere wurde darin auch das Verfahren geregelt, wie die elektronischen Rechnungsdaten zum Versicherer gelangen, ohne die strengen Datenschutzbestimmungen zu verletzen. Mit dem vorgesehenen Holprinzip wird der Zugriff auf die elektronischen Rechnungsdaten für den Kostenträger erst durch das Einreichen des Rückerstattungsbeleges durch die Patienten ermöglicht und legitimiert. Die elektronischen Rechnungsdaten werden dazu bei sogenannten «Intermediären» deponiert. Dieses Verfahren wurde auch dem Eidgenössischen Datenschutzbeauftragten vorgelegt und von diesem für gut befunden. Dieser Anhang F wurde vom Verwaltungsrat der *santésuisse* zwar nicht abgelehnt, leider aber auch nicht genehmigt.

Damit müssen die Fragen des elektronischen Datenaustausches im Rahmen der Verhandlungen auf der Ebene der TrustCenter gelöst werden. Dabei bildet der erarbeitete Anhang F eine gute Grundlage für die bilaterale Regelung des elektronischen Datenverkehrs zwischen Praxen, den (Transport-)Intermediären und den Krankenkassen.

Aufgabe der TrustCenter

TC sind ärztzeigene «Intermediäre», welche einerseits als Datensammelstelle für eine Datenparität der Ärzteschaft sorgen und andererseits den elektronischen Datenaustausch mit den Kostenträgern nach den geltenden Datenschutzbestimmungen übernehmen können. TrustCenter sind primär nicht gewinnorientiert, müssen aber auf lange Sicht selbsttragend sein. Ihre Aufgabe ist es, neben der elektronischen Datenübermittlung, die Rechnungsdaten zu anonymisieren und für umfassende Statistiken auf kantonaler- und nationaler Ebene aufzubereiten. Daneben wird aber das TC auch den individuellen Praxisspiegel erstellen, der jeder Praxis ein «Benchmarking» mit den Fachgruppenkollegen sowohl auf kantonaler wie auch auf nationaler Ebene erlaubt. Dabei bleibt die Datenhoheit immer beim Arzt/bei der Ärztin. Er/sie entscheidet, was mit den Daten geschieht.

Diese anonymisierten Daten werden es uns dann auch erlauben, in der Startphase von TARMED die Kostenneutralität zu überwachen und damit drohende Sanktionen auf den Taxpunktwert rechtzeitig zu erkennen.

Verwirrspiel zwischen «TrustCenter» und «MediData»

Nachdem die Versicherer mit MediData schon vor Jahren mit dem Aufbau eines von ihnen kontrollierten «Intermediärs» begonnen hatten, steht mit den TC nun ärzteseitig eine valide Alternative zur Verfügung. Damit ist verständlich, dass hier eine gewisse Konkurrenz aufkommen ist und aufkommen musste.

Korrespondenz:
Dr. med. Urs Stoffel
Präsident der AerzteGesellschaft
des Kantons Zürich (AGZ)
Seestrasse 49
CH-8002 Zürich

Es erstaunt daher nicht, dass MediData momentan mittels aggressiven Marketings den Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz suggeriert, dass man sich in Verbindung mit der Einführung von TARMED im UV/MV/IV-Bereich auf den 1. Mai 2003 – jetzt und sofort – für eine elektronische Übermittlung der Rechnungen entscheiden müsse. Ausserdem wird vermittelt, dass dies quasi nur mit ihrer Lösung «MediPort», welche bereits viele Versicherer unterstützten, möglich sei.

Dazu ist nochmals festzuhalten, dass die elektronische Abrechnung erst zwei Jahre nach Einführung von TARMED Pflicht wird und dass mit den TC eine mehr als ebenbürtige – zudem auch kostengünstigere – Lösung entstanden ist.

Bedenklich und stossend ist es meines Erachtens aber, dass die Hersteller der Praxissoftware von MediData mit Verträgen geködert werden, in denen ihnen Vergütungen für jede elektronische Rechnung bezahlt werden, die über eine in der Praxissoftware integrierte MediPort-Schnittstelle läuft. Diese «Provisionen» werden hinter dem Rücken der Ärztinnen und Ärzte ausgeschüttet und dürfen von den Softwareherstellern auch nicht an ihre Kunden weitergegeben werden. Die Ärztin und der Arzt, die in ihrer Praxissoftware «MediPort» verwenden, werden daher bewusst umgangen. Ein weiterer Grund, welcher aus meiner Sicht für die Lösung mit einem TrustCenter spricht.

«All in one»-Lösung der TrustCenter

Nur die TC bieten eine Lösung sowohl für den elektronischen Datenaustausch nach den strengen Datenschutzkriterien im «tiers garant» als auch für die dringend benötigte Datenparität. Sie sind gleichzeitig Datensammelstelle und erstellen die für uns Ärzte so wichtigen und relevanten Statistiken.

Tatsache ist, dass bereits mehrfach – sei es gestützt auf Daten der «Ärztelasse», oder auch Daten aus dem «Managed Care» – jedenfalls mit eigenen Datengrundlagen Kollegen aus drohenden Wirtschaftlichkeitsverfahren geholfen wurde, weil die Defizite der bisherigen Kassenstatistiken trotz unzähliger Proteste bis heute nicht behoben wurden.

Zum immer wieder gehörten Vorwurf, die TrustCenter verfügten lediglich über die Zahlen der Arztkosten und nicht auch der verursachten und somit prämienswirksamen Kosten, ist folgendes festzuhalten:

Die bis anhin durch die santésuisse erfolgte Erfassung der veranlassten Kosten ist völlig ungenau und nicht verwertbar. Das weiss auch die santésuisse und ist daran, diese Datenlage zu verbessern. Dies allein genügt aber nicht: Es braucht die Erfassung der gesamten Behandlungskette resp. der während des ganzen Patientenweges anfallenden Kosten.

Ein gemeinsames Indikatorenzentrum kann durch Zusammenarbeit der einzelnen Datenzentren – bei genauer Definition und Angleichung der Schnittstellen – geschaffen werden. Dies kann aber nur durch Zusammenarbeit und nicht durch Machtspiele und Machtgelüste einzelner Player erreicht werden.

Warum MediData mehr kostet als das TrustCenter

Die Abrechnung via Medidata (Transport) wurde früher mit 50 bzw. 30 Rappen honoriert. Heute kostet sie 50 Rappen je Rechnung. Die Zeit der Lockvogelangebote ist damit definitiv Geschichte. Die Kosten belaufen sich damit auf etwa Fr. 1250.–/Jahr, wenn ein Arzt rund 2500 Rechnungen hat. Dazu kommen noch die direkten, indirekten und verdeckten Kosten, welche in der Arztpraxis bei elektronischer Abrechnung anfallen (Soft- und Hardware Anpassungen usw.)!

Das TC kostet – Praxisspiegel und Statistiken inklusive – deutlich weniger (etwa Fr. 700.– bis 750.– /Jahr). Zudem bietet das TC der KÄG die Grundlagen für die Überwachung der Kostenneutralität. Das bedeutet für Sie, dass, auch wenn die Kassen noch zögern, den elektronischen Datenaustausch abzugelten, das TC wesentlich attraktiver ist als die Lösung der Konkurrenz. Wir sind aufgrund der bereits initiierten Pilotprojekte überzeugt, dass das Angebot der TC für die Kassen attraktiv ist und die dadurch mögliche Kostenreduktion bei gleichzeitiger Qualitätsverbesserung der Daten erkannt werden.

Kostensparnis für den Kostenträger

Tatsache ist heute, dass die manuelle Erfassung einer Rechnung (Personalkosten!) die Versicherung zwischen 5 und 8 Franken kostet. Auch das Einscannen von Rechnungen verursacht noch Kosten von über 5 Franken, da immer noch eine Nachkontrolle nötig ist.

Durch die Bereitstellung der elektronischen Rechnungsdaten mittels eines TrustCenters können die Kassen diese Kosten massiv senken. Auch wenn die Serviceleistung der TrustCenter mit 2 bis 3 Franken je Rechnung abgegolten werden muss, wird damit eine Kostenreduktion von über 50% erreicht. Zudem werden die Bereitschaft zur raschen Umstellung auf den elektronischen Datenaustausch gefördert und die Qualität der Daten und der Statistiken wesentlich verbessert.

Aus all diesen oben genannten Gründen bin ich der Meinung, dass aus Sicht der Ärzteschaft als Partner für die elektronische Abrechnung und zur Erstellung der Statistiken die ärzteigenen TrustCenter als «Intermediär» gewählt werden sollten.

Zum Schluss sei auch nochmals festgehalten, dass die Datenhoheit nach wie vor beim Arzt/ bei der Ärztin liegt und er/sie entscheidet, was mit diesen sensiblen Daten geschehen soll. Die Pflicht zur elektronischen Abrechnung kommt erst zwei Jahre nach Einführung von TARMED. Es steht damit jedem Arzt und jeder Ärztin frei, ob er/sie sich für die Lösung von MediData oder für ein ärzteigenes TrustCenter, zur Abwicklung des elektronischen Datenverkehrs, entscheidet. Prüfen Sie deshalb die Angebote genau, bevor Sie sich entscheiden.