

Fokus Session: eKARUS

Dienstag, 3. September 2013, 15:00 – 16:00 Uhr
swiss ehealth summit, Bern

- Ausgangslage
- Zielsetzung
- Organisation
- Prozesse
- Lösung
- Zusammenfassung

- ▶ eKARUS ist ein **partnerschaftlich** organisiertes Projekt zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern
- ▶ eKARUS **standardisiert und optimiert** administrative **Prozesse** zwischen Leistungserbringer und Kostenträger für die elektronische Abwicklung je Leistungserbringergruppe
- ▶ eKARUS beschreibt den Einsatz der notwendigen **Kommunikationsstandards** und stellt gemeinsame **Infrastrukturkomponenten** bereit



- ▶ über **40'000 Leistungserbringer** (Spitäler, Apotheken, Ärzte, Therapeuten, Pflegeorganisationen, etc.)
- ▶ über **100 Kostenträger** (Krankenversicherer, Unfallversicherer, Kantone)
- ▶ jährlich **70 Mio. Rechnungen** an die Kostenträger
- ▶ **verschiedene Vertragskonstrukte** (Nationale Regelungen, kantonale Regelungen, verschiedene Einkaufsorganisationen der Kostenträger, bilaterale Lösungen)
- ▶ über **40 aktive Meldungsformate** alleine für die Rechnungsstellung

Kostenträger	Kostenanteil	Beleganteil
Krankenversicherer und Kantone (KVG)	89%	
Kranken- und Privatversicherer (VVG)	8%	
Suva	2%	
Invaliden- und Militärversicherung	1%	
Leistungserbringer	Kostenanteil	Beleganteil
Spitäler	40%	13%
Ärzte	28%	37%
Apotheken	12%	28%
Medizinische Labors	2%	7%
Pflegeorganisationen	7%	2%
Spitexdienste	3%	2%
Rehabilitationen	3%	2%
Physiotherapeuten	2%	2%
Andere	3%	7%

- ▶ **unterschiedliche Prozesse** je Leistungserbringer- und Kostenträgergruppe
- ▶ je nach Anwendungsfall **unterschiedlich tiefe Informationsbedürfnisse**
- ▶ **keine gemeinsamen Prozessdefinitionen**
- ▶ **kein Dialog zwischen den Parteien** und verhärtete Fronten

➔ **Organisationssicht**

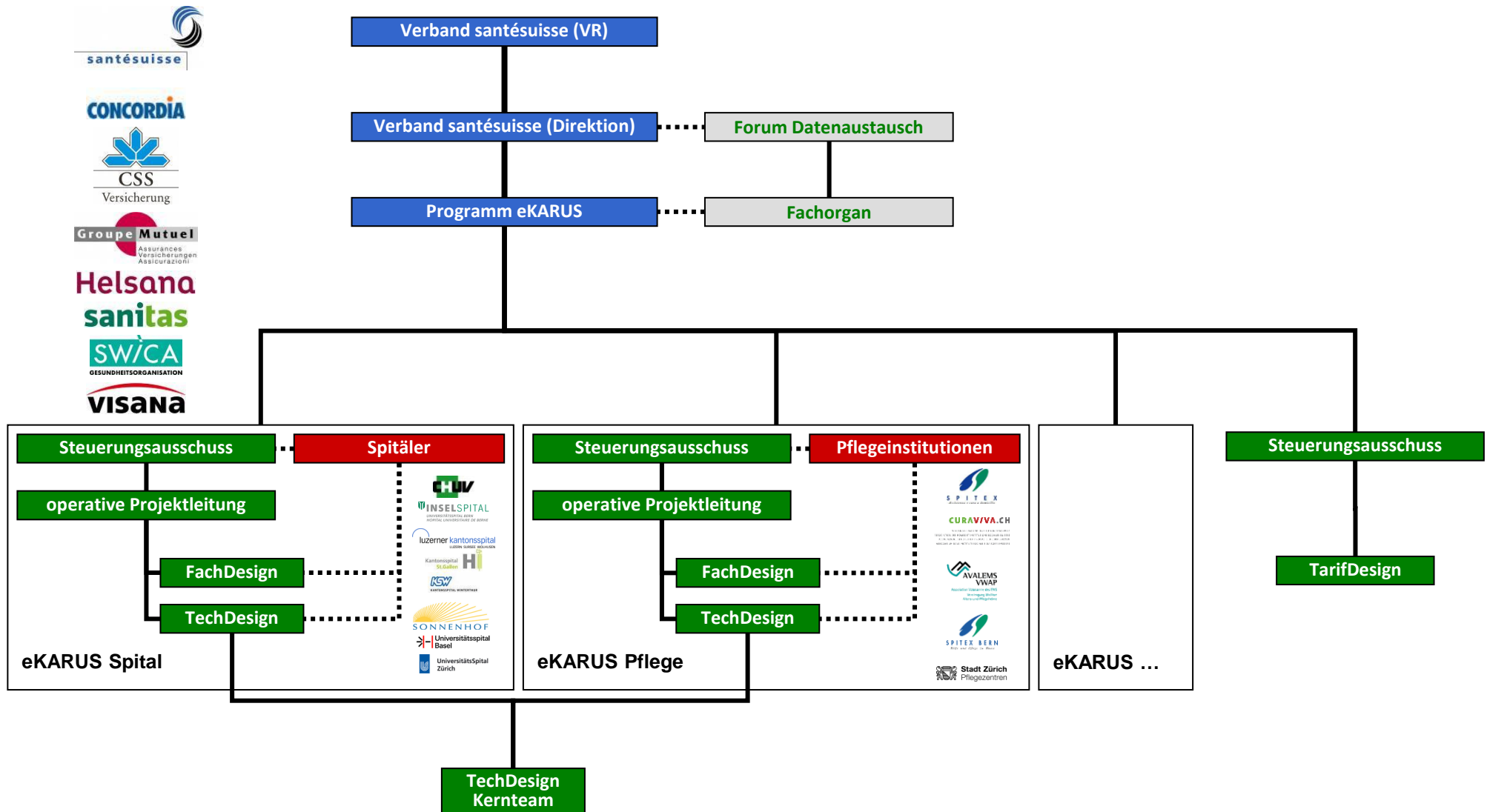
- breitere **Akzeptanz** der Anforderungen (Einbezug aller Stake Holder)
- Konzentration auf die **Sache** («politikfreie» Zone)

➔ **Prozesssicht**

- Verbesserung der **Qualität**
- Steigerung **Automatisierungsgrad** der kompletten Kollaborationskette

➔ **Lösungssicht**

- Steigerung **Stabilität** (Reduktion Abhängigkeiten)
- Steigerung **Flexibilität**
- Senkung der **Betriebskosten**

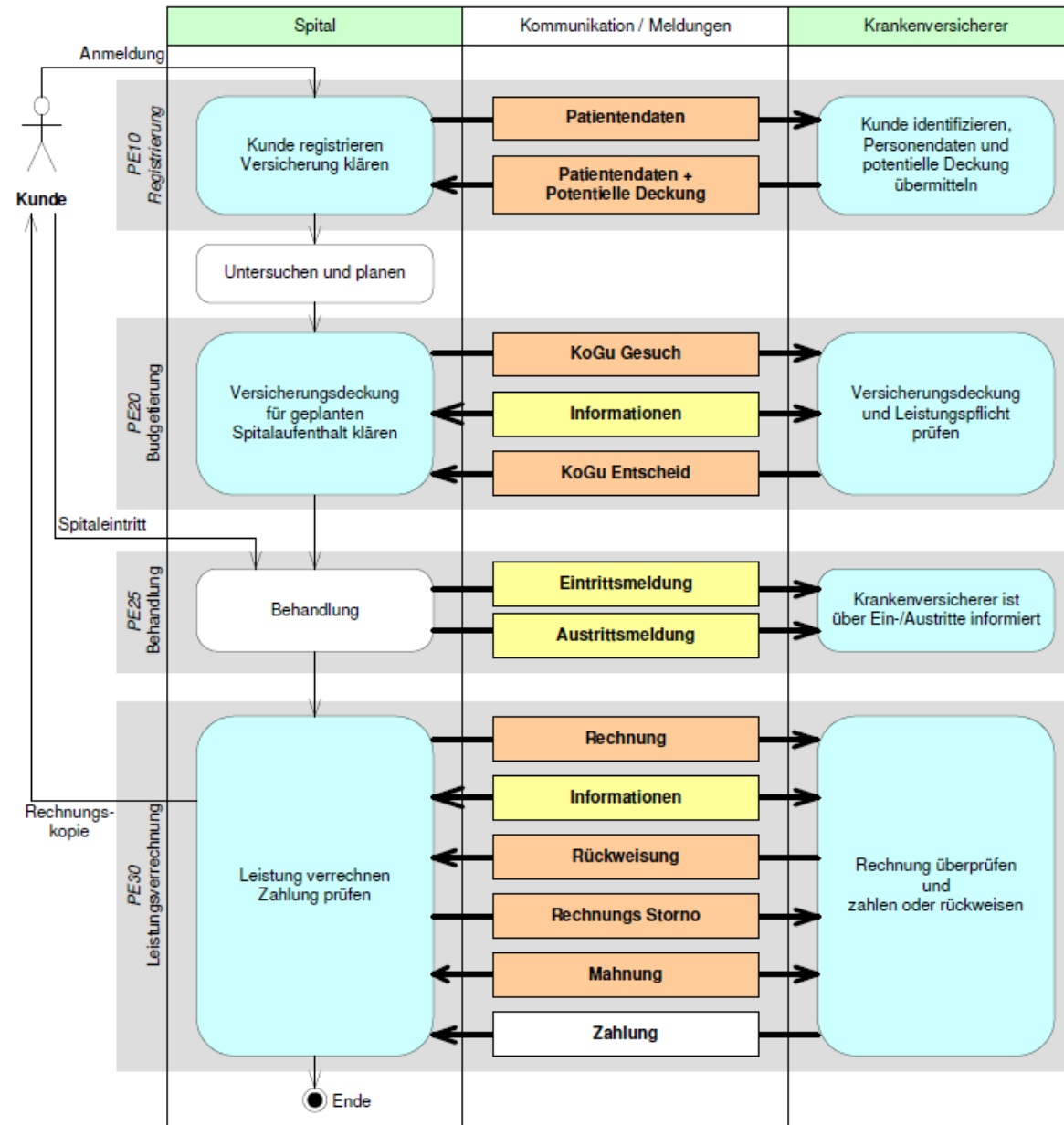


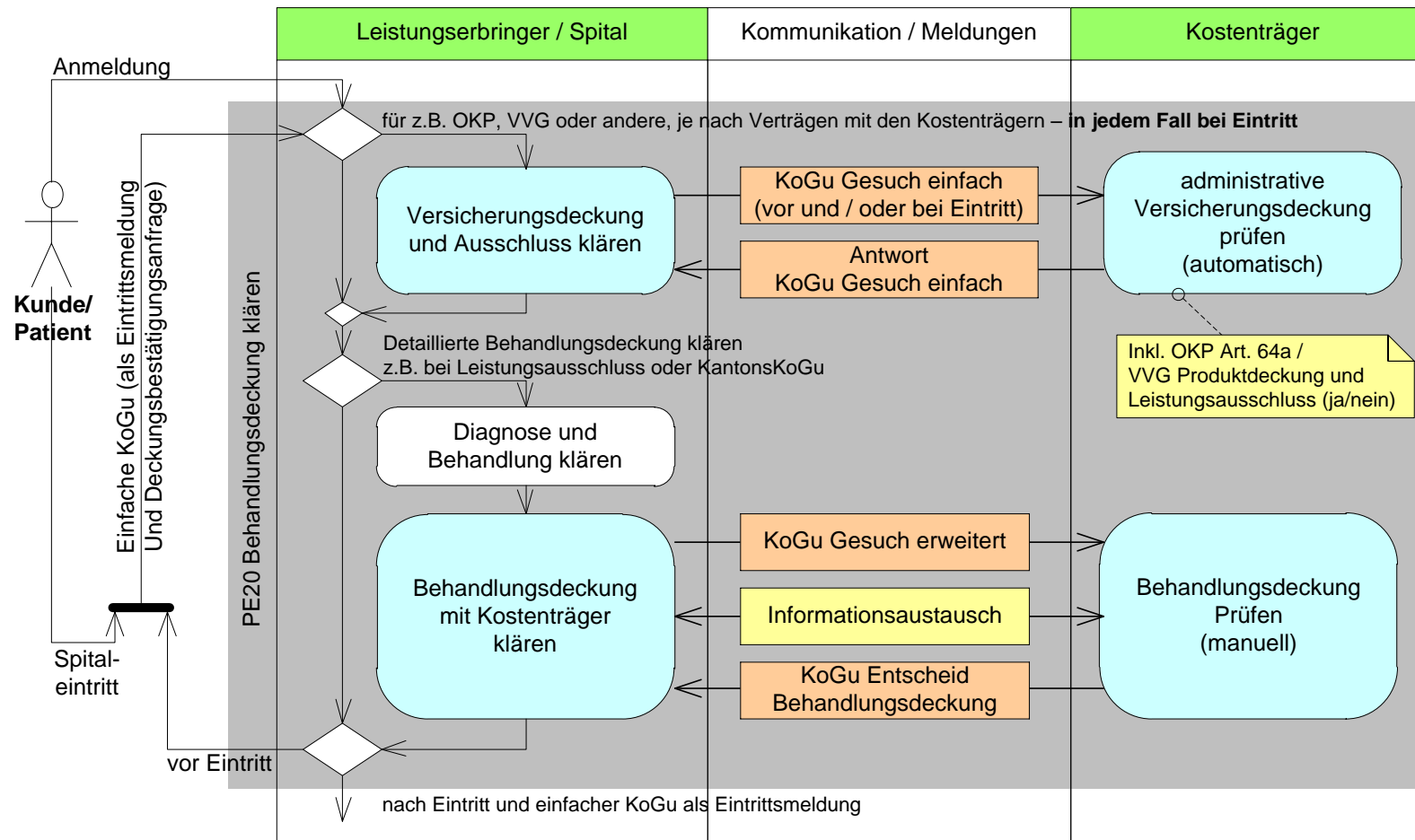
- **Ziel: breit abgestützte, konforme und praxisnahe Lösungen**
- Erarbeitung von fachlichen und technischen **Anforderungen**
- Plattform zur **Klärung von Fragestellungen**
- Diskussion von und Einigung auf konkrete **Lösungen**

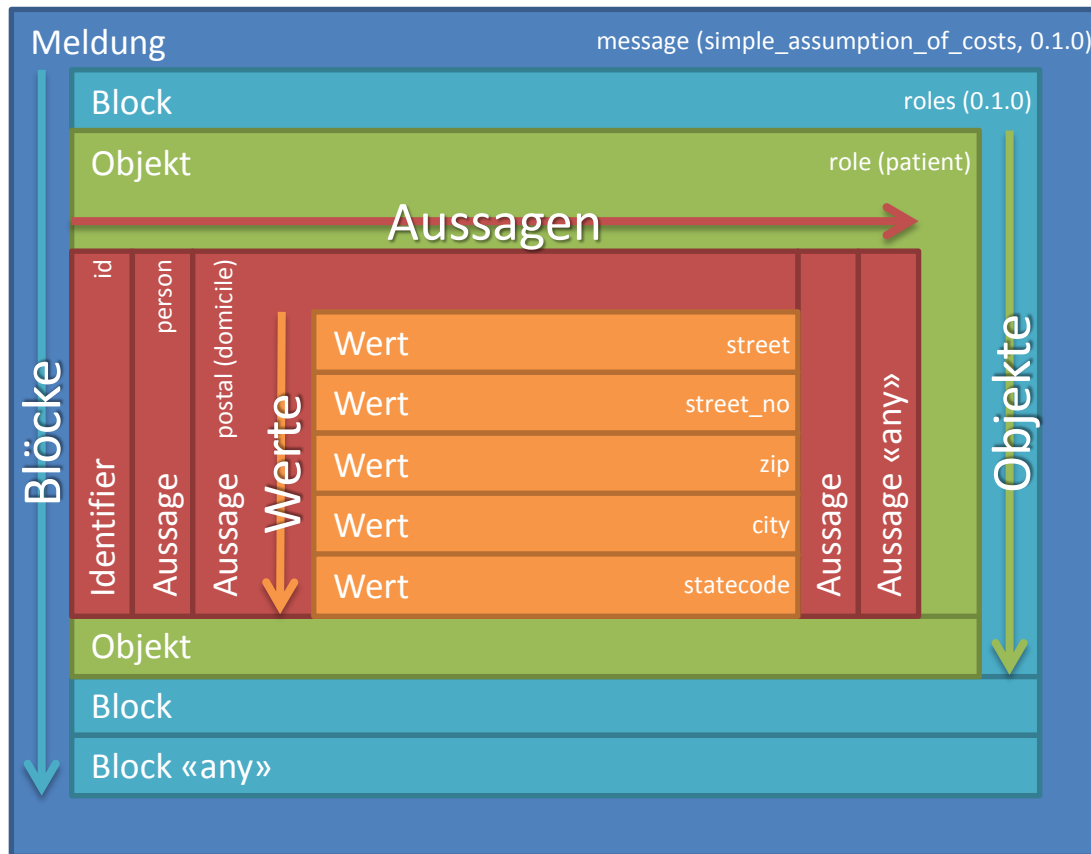
- **Redaktion** und/oder **Freigabe** von Konzepten und Beschlüssen
- **aktive Einbindung** der zuständigen Stellen (Forum Datenaustausch, SwissDRG etc.)

- **Ziel: Anwendung der Tarife ist klar geregelt**
- Diskussion von und Einigung über **Tarifkonzepte** und **-strukturen**
- Erarbeitung entsprechender **technischer Standards** und **Anwendungsrichtlinien**
- **Redaktion** und **Freigabe** der Tarifkonzepte zuhanden des Steuerungsausschusses
- **aktive Einbindung** der Leistungserbringergruppen
- **Kommunikation** über neue / geänderte Tarife

- **Ziel: techn. Lösung auf Basis der Fachkonzepte**
- Diskussion und Abstimmung vereinbarter **technischer Lösungskonzepte** und **Spezifikationen**
- Erarbeitung entsprechender **Integrations-** und **Betriebskonzepte** und **Dokumentationen**
- **Redaktion** und **Freigabe** der techn. Konzepte / Spezifikationen zuhanden der Fachgruppe TechDesign und des Steuerungsausschuss
- **aktive Einbindung** der SW-Hersteller und Intermediäre







Ausprägungen

- fachliche Gliederung der Meldung in **Blöcke**
- fachliche Gliederung der Blöcke in generische **Objekte**
- generische Objekte bestehen aus generischen **Aussagen**
- generische Aussagen bestehen aus generischen **Werten**

Prinzipien

- die Meldung umfasst alle für die Abwicklung der Prozesse gem. eKARUS Fachkonzept relevanten Aussagen
- die Meldung ist einheitlich und einfach gegliedert
- Durch den Einsatz von generischen Elementen wird die Struktur schlank gehalten
- alle Elemente sind generisch beschrieben und typisiert
- die eKARUS Meldungsspezifikation definiert die konkreten Meldungen
- für Weiterentwicklungsprojekte sind explizite Erweiterungspunkte («any») vorgesehen

Meldung

- Angabe der konkreten Meldung (z.B. einfache KoGu)
- Angabe der Version (z.B. 0.1.0)

Block

- Angabe der Version
- kann signiert werden
- Erweiterungspunkt für zus. Blöcke («any»)

Objekt

- ist generisch gehalten (z.B. Rolle) und wird durch die Angabe des Typs (z.B. Patient) konkretisiert
- hat immer einen Identifier, welcher mehrere IDs beinhalten kann (z.B. SVN, APID, Versicherten Nr.)

Aussage

- ist generisch gehalten (z.B. Postadresse) und wird durch Angabe der Verwendung (z.B. Domizil) konkretisiert
- Erweiterungspunkt für zus. Aussagen («any»)

Wert

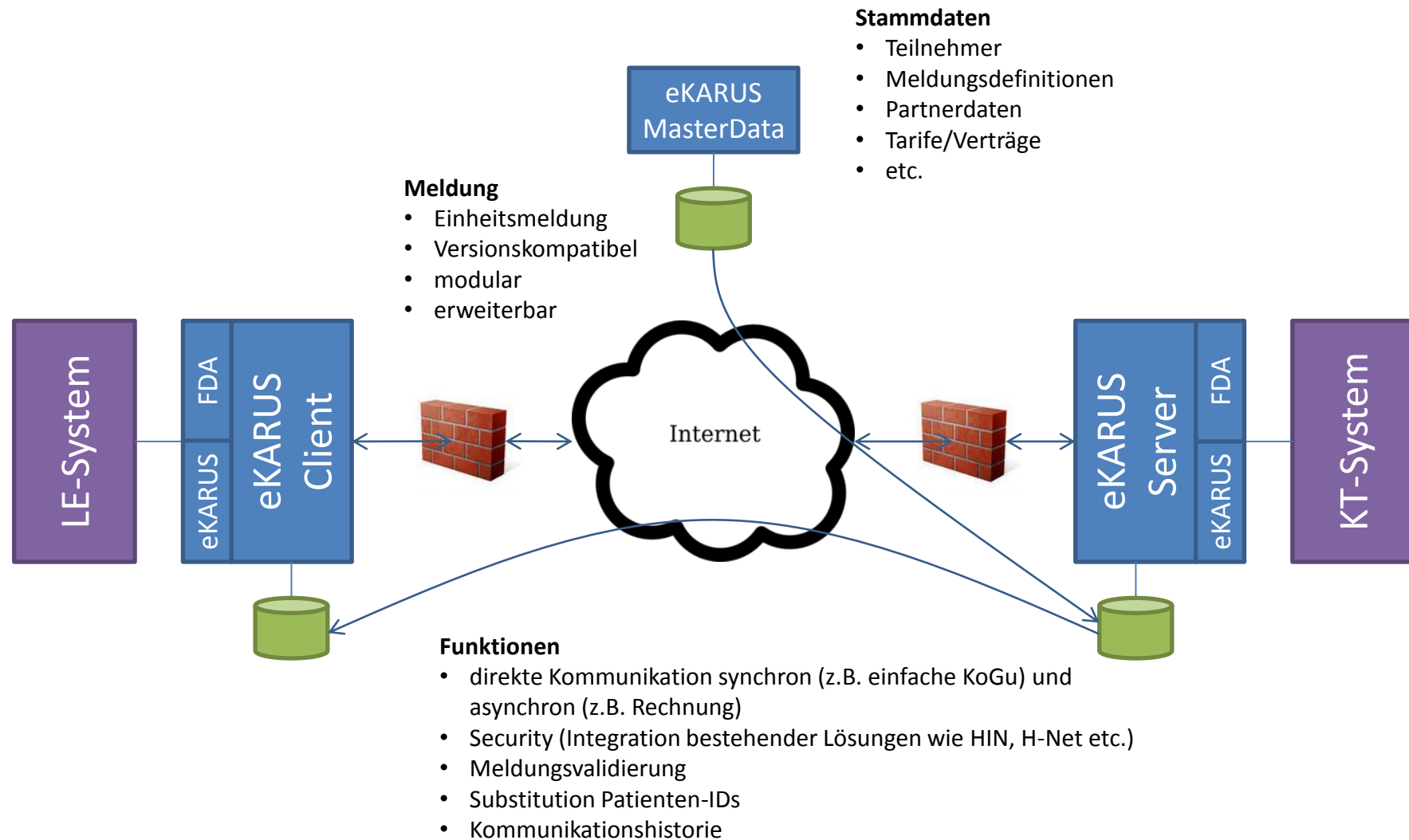
- ist generisch gehalten (z.B. Telefonnummer) und kann durch Angabe der Verwendung (z.B. privat) konkretisiert werden

Meldungsattribute		Meldungen	Spezif./SB	PS21	MS21.3	MS21.4	MS21.5	MS21.6
Block & ID	Name				Bedarf	vorüberg	nicht ok	ok
					[min,m]	[min,m]	[min,m]	[min,m]
A adm. Info Pflegebehandlung		x	x	x	1,1	1,1	1,1	1,1
AB Behandlung		x	x	x	1,1	1,1	1,1	1,1
AB030	Behandlungsgrund	x	x	x	1,1	1,1		1,1
AB035	Geburtszeitpunkt	x	x	x	0,1	0,1		
AB050	Behandlungskanton	x	x	x	0,1rt	0,1rt		0,1t
AE Pflegeheimeintritt		x						
AE010	Eintrittsdatum	x						
B eKARUS Bedarfsmeldung (Anfrage Leistungserbringer)		x	x	x	1,1		1,1	1,1
BB Basisinformationen		x	x	x				
BB010	Bedarfsmeldungs Nr	x	x	x				
BB020	Bedarfsmeldung Datum/Zeit	x	x	x		1,1	1,1	1,1
BB030	Meldetyp	x	x	x		1,1	1,1	1,1
BB040	Einstufungssystem	x	x	x	0,1			
BB050	Version des Einstufungssystem	x	x	x	0,1r		0,1r	
BB060	Grad der Hilfenentschädigung	x	x	x	0,1r	0,1r	0,1	0,1
BD Verordnungsperiode		x	x	x	1,1	1,1	1,1	1,1
BD010	Gültig von Datum	x	x	x	1,1	1,1	1,1	1,1
BD020	Gültig bis Datum	x	x	x	0,1r	1,1	0,1	0,1
BD030	Berechnungsperiode	x	x	x	0,1r		0,1	0,1
BS Einschätzung der Selbständigkeit (Bei Tages- oder		x	x	x	0,1	0,1	0,1	0,1
BS010	Verstehen und sich ausdrücken	x	x	x	1,1	1,1	1,1	1,1
BS020	Sich orientieren	x	x	x	1,1	1,1	1,1	1,1
BS030	Mitwirkungsfähigkeit	x	x	x	1,1	1,1	1,1	1,1
BL Voraussichtlicher Leistungsbedarf (Pflegeleistung)		x	x	x	1,n	1,n	1,n	1,n



basiert auf





Legende

KT Kostenträger

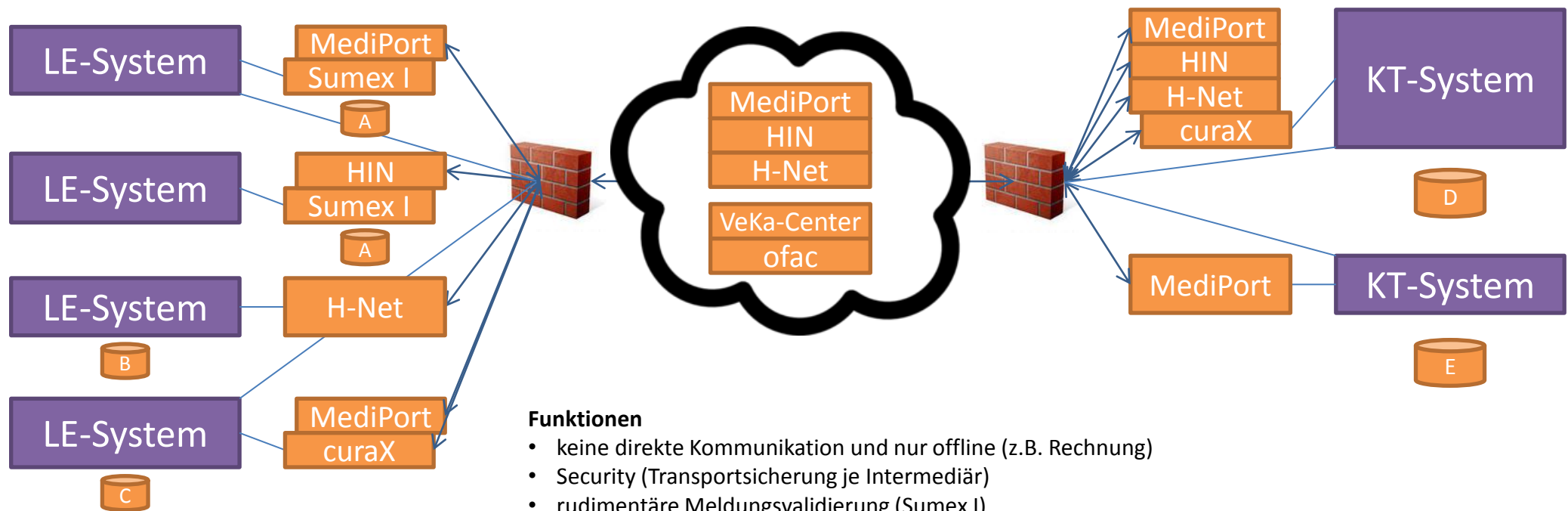
LE Leistungserbringer

Meldung

- 46 Meldungen
- 5 Versionen
- individuell
- nicht Erweiterbar

Stammdaten (KT- oder LE-System)

- Teilnehmer je Intermediär
- Partnerdaten als Teilbestand (nur LE, im ZSR)
- unterschiedliche Lösungen für Tarife



Funktionen

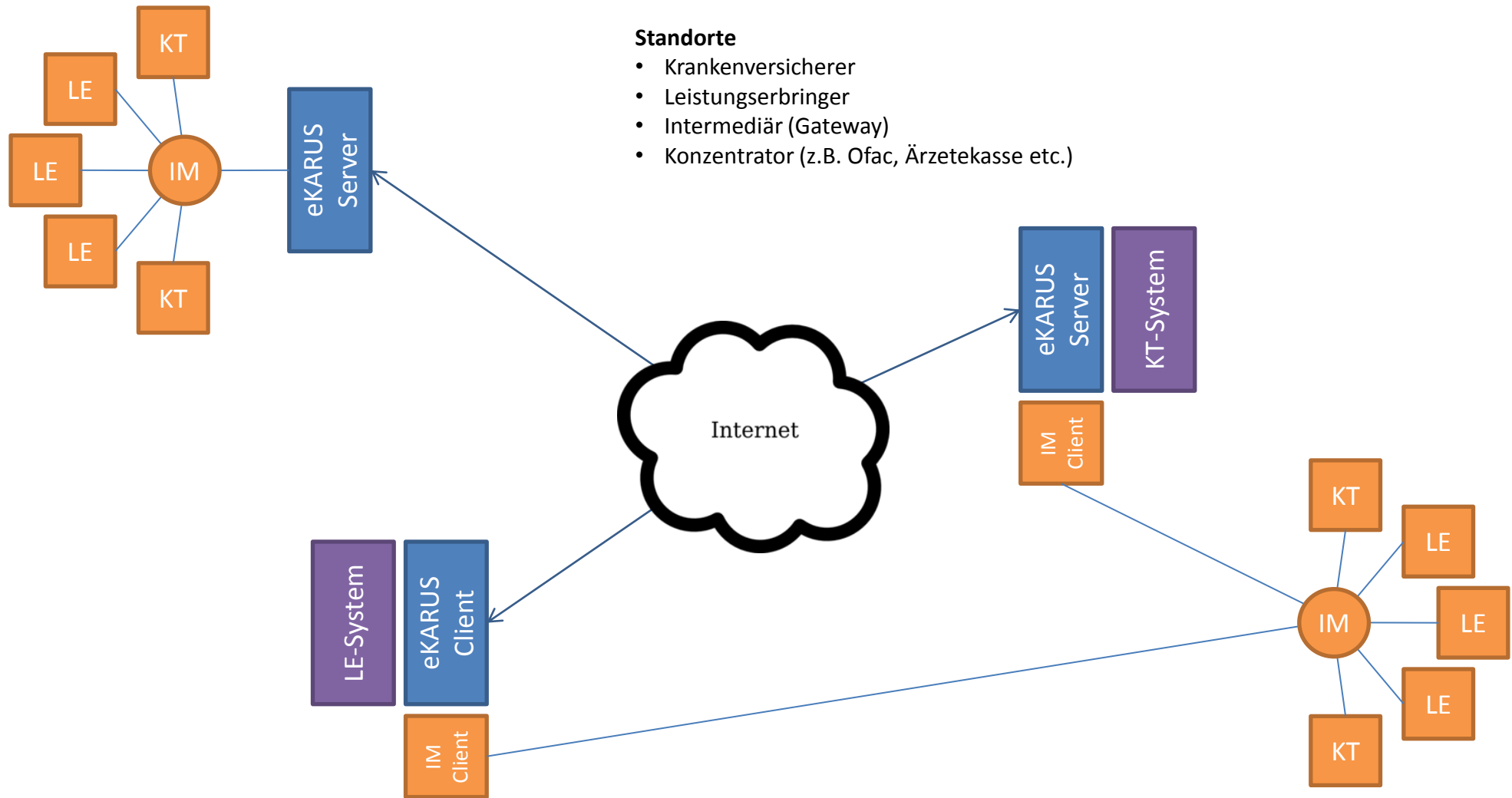
- keine direkte Kommunikation und nur offline (z.B. Rechnung)
- Security (Transportsicherung je Intermediär)
- rudimentäre Meldungsvalidierung (Sumex I)

Legende

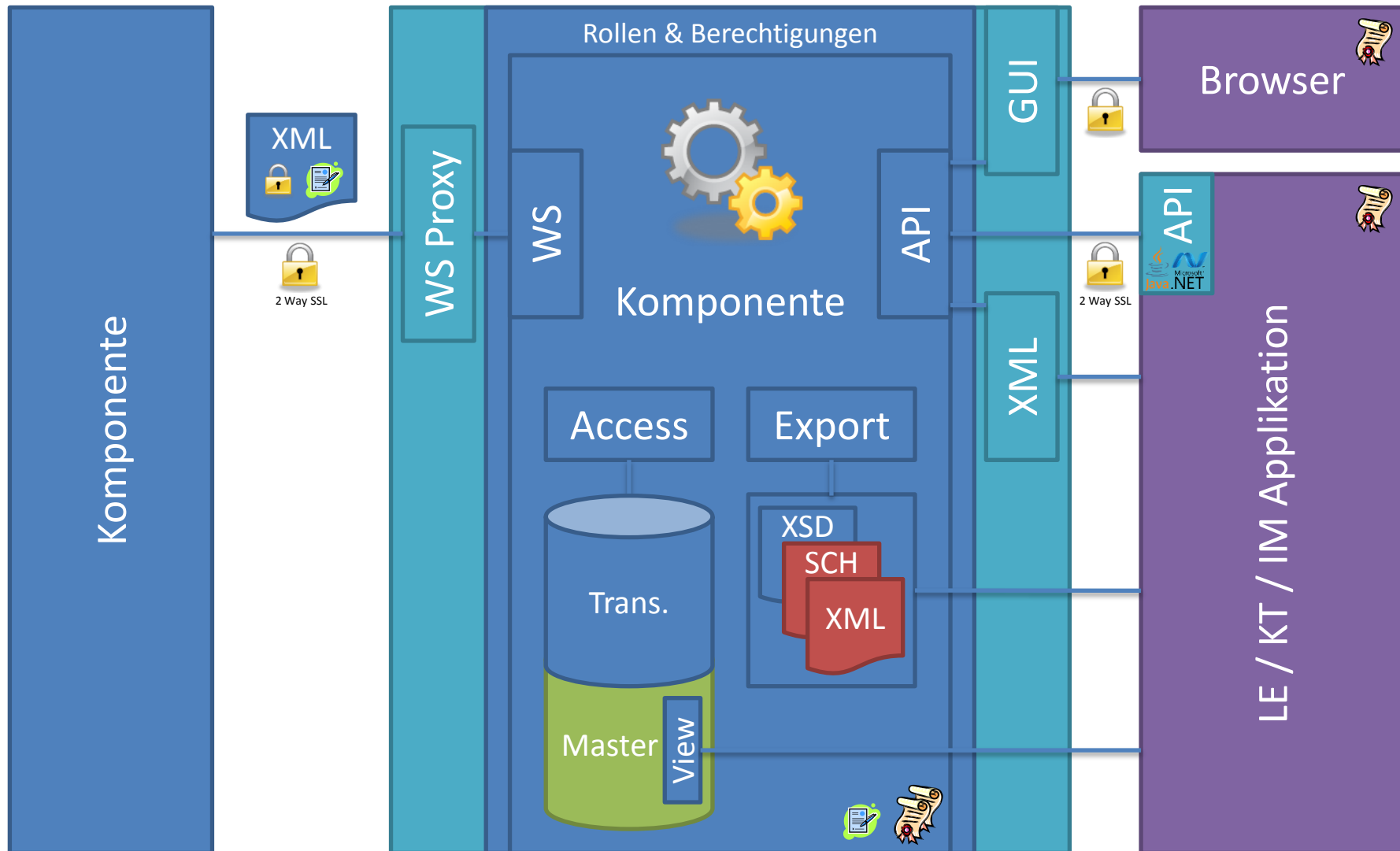
KT Kostenträger

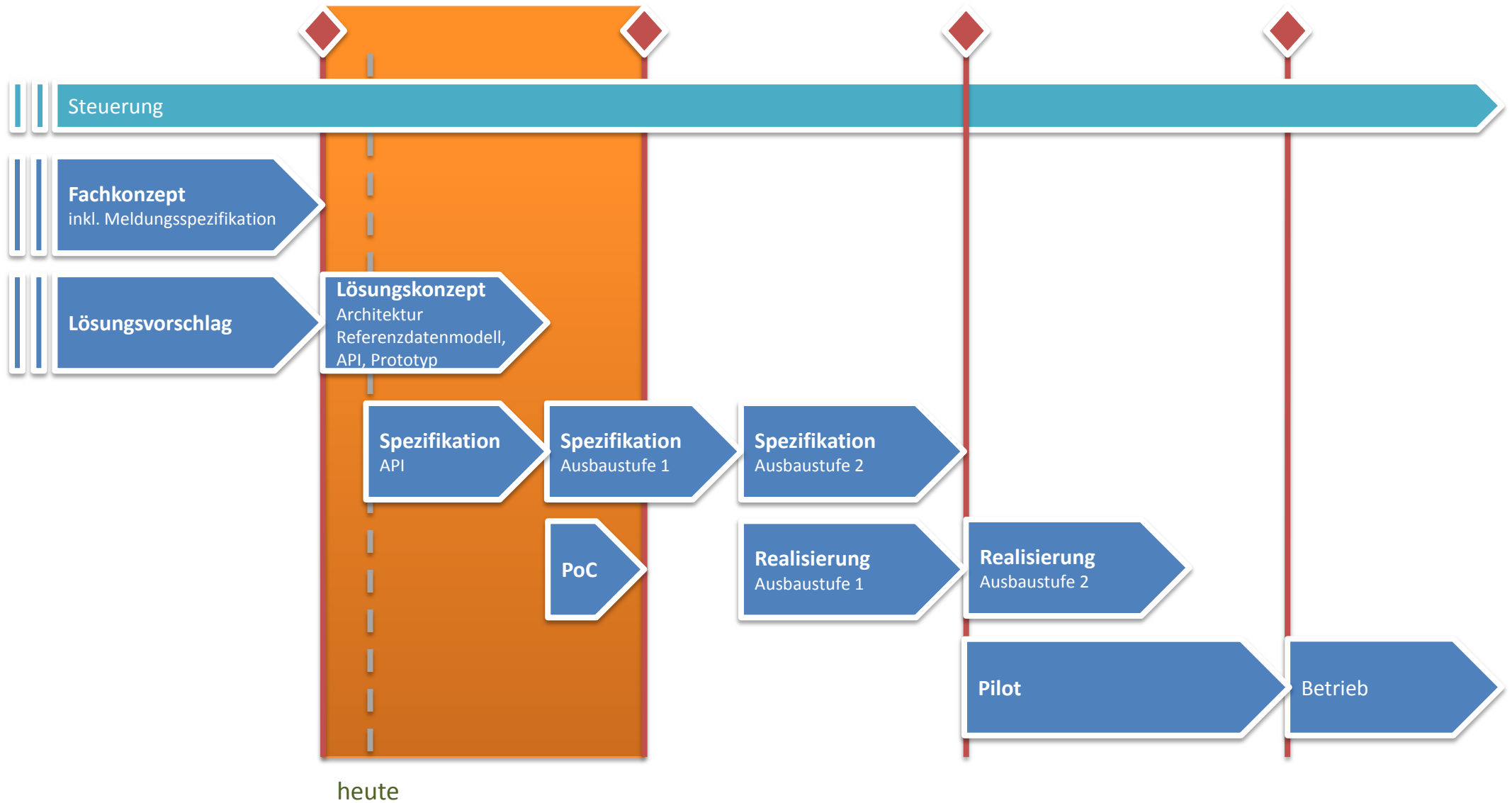
LE Leistungserbringer

Lösung - Übersicht Integration in «bestehende Welt»



Legende
KT Kostenträger
LE Leistungserbringer
IM Intermediär





- ▶ einheitliches Meldungskonzept und damit **Vereinfachung Schnittstellen**
- ▶ **Versionierungskonzept** ohne Zwang für neue Versionen
- ▶ **Abwärtskompatibilität** für nicht eKARUS Akteure
- ▶ Qualitätsverbesserung durch **gemeinsame Referenzdaten**
- ▶ weniger Rückweisungen und Reduktion TG Problematik durch **Fehlerklärung beim Rechnungssteller**
- ▶ **bilaterale Pilotierungen** können ohne Auswirkung auf weitere Parteien durchgeführt werden

- ▶ die Qualität und der Automatisierungsgrad in den Prozessen Budgetierung mit den Ausprägungen **Kostengutsprache** (Spital), **Bedarfsmeldung** (Spitex) und **Systemeinstufung** (Pflegeheim) sowie des **prozessbegleitenden Informationsaustauschs** kann massiv erhöht werden
- ▶ die **Optimierung** des **Betriebs** in den Bereichen der elektronischen Übermittlung (z.B. direkte Kommunikation) und der gemeinsamen Stammdaten wie z.B. Tarife ermöglicht tiefere Betriebskosten
- ▶ die Stärkung der **Kompetenz** im Bereich des **elektronischen Datenaustauschs** und die Flexibilität der angestrebten Lösung erlaubt zukünftig eine effiziente Erschliessung weiterer Potentiale

- eKarus arbeitet partnerschaftlich und spezifiziert **praktikable gemeinsame Prozesse** zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern
- eKarus **entwickelt Standards / Meldungsspezifikationen** für den elektronischen Datenaustausch, in Zusammenarbeit mit den grossen SW-Häusern, für Krankenversicherer und Leistungserbringer
- eKarus **konzipiert und verwaltet Tarife**; es etabliert neue **strukturierte und systemabbildbare / operationalisierbare** Tarife für die Branche und stellt diese kostenlos allen Akteuren im Gesundheitswesen zur Verfügung.
- eKarus erarbeitet Lieferergebnisse mit den drei in der Branche etablierten Teilprojekten / Stossrichtungen:
 - a) **FachDesign,** b) **TechDesign,** c) **TarifDesign**
- eKarus ist als **non-Profit-Organisation** angedacht; getragen von den Kostenträgern.

- Direkte Mitarbeit und **Gestaltungsmöglichkeit** der Prozessoptimierung
- **Kompatibilität** kombiniert mit Nutzenpotential
- **Investitionsschutz**

