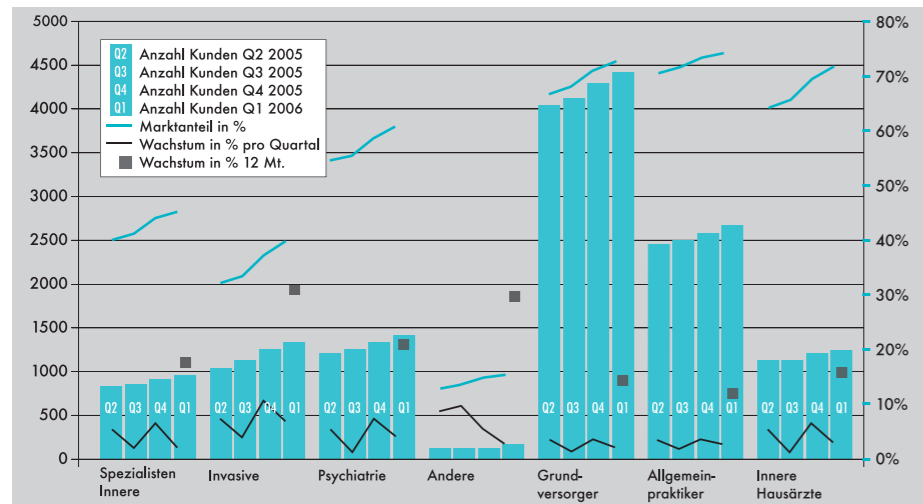


Kundenaufteilung nach Fachgruppen



Die Grafik zeigt auf, wie sich Kundenzahlen, Marktanteil und Wachstum der einzelnen Fachgruppen über alle TrustCenter innerhalb der letzten 12 Monate verändert haben.

Die blauen Balken zeigen die Anzahl Ärzte sowie das Wachstum pro Fachgruppe und Quartal. Innerhalb aller Fachgruppen findet ein Zuwachs von Ärzten statt. Mit rund 4400 Ärzten stellen die Grundversorger (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin) die grösste Kundengruppe dar.

Die blaue Linie zeigt den prozentualen Anteil der Ärzte pro Fachgruppe, welche einem TrustCenter angeschlossen sind (Marktanteil). Dieser Marktanteil steigt bei allen Fachgruppen an.

Die schwarze Linie zeigt den prozentualen Zuwachs an Ärzten pro Quartal und Fachgruppe. Beim Punkt ist ersichtlich, welcher Zuwachs in den letzten 12 Monate stattgefunden hat. Die Fachgruppe der Invasiven konnte hier mit 32% am meisten Kundenzuwachs verzeichnen.

eDA mit Groupe Mutuel

Mit Groupe Mutuel haben wir im Herbst 2005 einen Vorvertrag für den elektronischen Datenaustausch (eDA) unterzeichnet. Als zweite grosse Versicherungsgruppe anerkennt die Groupe Mutuel damit die Leistungen und Qualitätsarbeit, welche die Ärzteschaft mit den TrustCentern im eDA erbringt und ist auch bereit, diese entsprechend abzugelten.

Ende März 2006 konnte die Pilotphase mit dem ersten TrustCenter erfolgreich abgeschlossen werden. Mittlerweile konnten wir auch einen definitiven Vertrag mit GroupeMutuel abschliessen. Wir gehen davon aus, dass wir ab September elektronische Rechnungsdaten mit Groupe Mutuel austauschen werden. Weitere Informationen folgen zum gegebenen Zeitpunkt.

Was gilt es beim elektronischen Datenaustausch zu beachten?

Wir wollen die Verfügbarkeit und Qualität im elektronischen Datenaustausch mit den Versicherern laufend weiter optimieren. Die Erfahrungen mit der Visana zeigen, dass noch Verbesserungspotential besteht. Bitte befolgen Sie folgende Regeln:

- Bitte senden Sie dem Trust Center Aargau die elektronischen Kopien Ihrer Rechnungen immer gleichzeitig, wenn Sie einen Rechnungslauf machen. Damit ist gewährleistet, dass alle Rechnungen auch sofort im TrustCenter verfügbar sind und für den elektronischen Datenaustausch bereitgestellt werden können.
- Bitte stellen Sie sicher, dass der «Token» (Code als ESR-Zeile) auf jedem Rückforderungsbeleg an die Patienten, mit welcher der Versicherer die elektronische Rechnung und das TrustCenter identifizieren kann, unten aufgedruckt ist. Falls nicht, wenden Sie sich an Ihren Praxis-Softwarehersteller.
- Bitte stellen Sie sicher, dass alle Rechnungsfelder vollständig ausgefüllt sind. Unvollständige Stammdaten führen zu einer fehlerhaften Rechnung, die vom Versicherer zurückgewiesen wird. Wichtige Stammdaten sind insbesondere: Geburtsdatum, Geschlecht, korrekte Adresse (ist sehr wichtig, da Versicherungsnummer nicht zwingend ist), EAN-Nummer, Diagnosecode.



Ihre Ansprechpartner beim Trust Center Aargau

Bei Fragen, Anregungen oder Wünschen hilft Ihnen das TrustCenter-Team gerne weiter. Sie können uns wie folgt erreichen:

Telefon 056 483 03 43 oder
tc-aargau@hin.ch



Heidi Stöckli
kaufm. Angestellte

Sonja Leuenberger
kaufm. Angestellte

Die Kooperationspartner von Trust Center Aargau



INKASSOMED

Das ständenahe Inkasso-System für das Schweizer Gesundheitswesen

zur Rose Ärztetrossist

Impressum

Auflage: 750 Exemplare
Redaktion: Karl Züger
Adresse: Trust Center Aargau AG
Täferstrasse 16
5405 Baden-Dättwil
Tel. 056 483 03 43
Fax 056 483 03 40
tc-aargau@hin.ch
www.tc-aargau.ch

Gestaltung: S&W Werbeagentur AG BSW, Baden

trustin



Newsletter des Trust Center Aargau
Juli 2006

Ein Arzt ohne Praxispiegel handelt fahrlässig!



Liebe Leserinnen und Leser

Bei der Beratung von Ärzten taucht immer wieder die Frage auf, wieso sich das finanzielle Ergebnis der Praxistätigkeit verändert hat, sei es in positiver oder negativer Richtung. Gewisse Antworten leiten sich problemlos aus der Finanzbuchhaltung her. So lassen sich etwa die Personalkosten über den Quervergleich verschiedener ähnlich gelagerter Praxen vergleichen, und auch die Höhe von Miet-, Fahrzeug- oder Verwaltungsaufwand können wir aufgrund unserer Erfahrungen vergleichen und beurteilen. Die eigentliche Leistungserstellung in der Arztpraxis stellte jedoch bisher für den Berater (und teilweise wohl auch für den Arzt selber) eine «Blackbox» dar, welche durch den Praxispiegel nun ausgeleuchtet werden kann. Die Informationen aus dem Praxispiegel, wie etwa die Anzahl Behandlungen, deren durchschnittliche Dauer und Kosten, jeweils verknüpft mit den Buchhaltungszahlen, erlauben es uns, die Arztpraxis besser

zu verstehen und den Arzt umfassend und massgeschneidert zu beraten. Unverzichtbar sind die eigenen detaillierten Zahlen über die Praxistätigkeit in allfälligen WZW-Verfahren mit Santésuisse. Unsere Erfahrungen in solchen Auseinandersetzungen zeigen, dass der Arzt ungerechtfertigte Ansprüche nur abwehren kann, wenn er aufgrund seiner Zahlen belegen kann, wie sich seine Kosten zusammensetzen. So liefern etwa die Zusammensetzung des Patientenkollektivs, Abweichungen in der Hitliste von Tarmed-Positionen oder Medikamenten, Anzahl und Dauer der Behandlungen oder die Details zur Arbeitszeit wertvolle Angaben zu den Gründen für Ausschläge im Anova-Index. Nur mit detaillierten Zahlen kann der Arzt nachweisen, dass etwa die ungünstige Alterspyramide des Patientenkollektivs oder eine aussergewöhnliche Häufung von kostenintensiven Behandlungen eine Abweichung begründen. Wichtig erscheint es uns, die Zahlen nicht erst zu hinterfragen, wenn Gefahr droht. Die Überwachung der Praxistätigkeit sollte zu den regelmässigen Tätigkeiten des Arztes gehören, damit auffällige Entwicklungen frühzeitig erkannt werden.

Urs Boner
lic. iur., dipl. Wirtschaftsprüfer
Gubler Treuhand AG, Winterthur
boner@gubler-treuhand.ch

Der Tracer – Ihr Qualitätskontrollsystem!

Waren Sie auch schon der Meinung, Ihr Praxispiegel sei nicht vollständig? Möchten Sie erfahren, wie viele Ihrer übermittelten Rechnungen in den Praxispiegel aufgenommen wurden? Oder wollten Sie schon lange wissen, wie viele Ihrer elektronischen Rechnungskopien von einem Versicherer abgeholt wurden? Antworten auf diese und andere Fragen gibt Ihnen der Tracer. Mit ihm können Sie die Datenqualität und den Weg der übermittelten Rechnungen selber überprüfen und verfolgen. Sie können dieses neue Tool, wie alle unsere Werkzeuge, von der Startseite unserer Homepage www.tc-aargau.ch - Zugang Tracer - starten. Der Import der Rechnungen in die Statistik-Datenbank erfolgt täglich. Damit ist die Qualitätsbeurteilung Ihrer Rechnungen aktuell und in der Regel am Tag nach der Rechnungsanlieferung im Tracer sichtbar. Mit dem Tracer haben Sie die Möglichkeit, die Verantwortung für die eigene Rechnungsqualität mitzutragen. Dies ist insbesondere wichtig, wenn es mit der Datenqualität Probleme gibt. Klicken Sie sich durch und nutzen Sie dieses neue Tool! (Das Handbuch dazu finden Sie auf unserer Homepage in der Rubrik Aktuelles / FAQ - FAQ TC Aargau - Der Tracer - Ihr Qualitätskontrollsystem).

TRUST CENTER  AARGAU

WZW-Verfahren – Was kann ich tun?

In den vergangenen Wochen haben wir vermehrt Anfragen von Kundinnen und Kunden zu den so genannten WZW-Verfahren (WZW: Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) der Santésuisse (SAS) erhalten. Die Reaktionen unserer Kunden gehen von Hilflosigkeit über Wut zu Resignation. Mit WZW-Verfahren konfrontierte Kunden fühlen sich zunächst betroffen und wissen meist nicht, was sie konkret unternehmen sollen.

Rechnungsstellerstatistik und Anova-Index

Im Auftrag der Krankenversicherer übt SAS die Kontrollpflicht über die Wirtschaftlichkeit der Leistungen gemäss Art. 32 und 34 KVG aus. SAS hat dafür die Rechnungsstellerstatistik institutionalisiert, welche neben den Leistungen in der Praxis auch die veranlassten Leistungen bei Apotheken, Laboratorien und Physiotherapeuten berücksichtigt. Seit 2004 zieht SAS den so genannten Anova¹-Index hinzu. Bei der Varianzanalyse handelt es sich um ein statistisches Verfahren der Datenanalyse und Mustererkennung. Dieses Verfahren wird beispielsweise auch für die Untersuchung der Wirksamkeit von Medikamenten in der Medizin hinzugezogen. Beim Anova-Index prüft SAS, welche Faktoren einen signifikanten Einfluss auf die Durchschnittskosten des Leistungserbringers haben. Anschliessend wird mit der Methode der kleinsten Quadrate jedem Leistungserbringer ein Kennwert zugeordnet, der als standardisierte Kosten pro Leistungserbringer aufgefasst werden kann. Diese Standardisierung soll den Einfluss aller signifikanten Faktoren korrigieren. Das Problem bei dieser Methode ist aber, dass SAS von den wichtigsten Faktoren wie Morbidität, Spezialisierung in der Praxis, Beschäftigungsgrad, örtliche Gegebenheiten (z.B. starke Tourismus-Frequenz) etc. über keine Informationen verfügt. Ein weiteres Problem sind die Vergleichskollektive, welche oft zu klein sind für repräsentative Aussagen. Hier kommt das Sachverständnis des Arztes zum Zug!

Ablauf Wirtschaftlichkeitsverfahren Santésuisse

■ Androhung und persönliches Gespräch

Sämtliche Ärzte mit einem Anova-Index über 130 erhalten von SAS ein Schreiben zusammen mit der Rechnungsstellerstatistik und dem Anova-Index. Der Arzt hat darauf innert drei Monaten die Möglichkeit, Besonderheiten seiner Praxis resp. der Kostenstruktur zu erläutern. Anschliessend wird das Verfahren entweder abgebrochen oder SAS sucht das persönliche Gespräch mit dem Arzt, wenn weitere Hintergrundinformatio-

nen zur Eigenheit der Praxis erforderlich sind. Zu diesem Gespräch nimmt SAS i.d.R. einen fachkundigen Vertrauensarzt mit. Nach diesem Gespräch gibt es grundsätzlich drei mögliche weitere Schritte:

- Abbruch des Verfahrens, wenn höhere Durchschnittskosten erklärt werden konnten
- Beobachtungsjahr → Vereinbarung von Zielen mit Überprüfung im Folgejahr
- Weiterführung des Verfahrens

■ Paritätische Kommission

Wenn die Argumente für die höheren Durchschnittskosten nicht zu überzeugen vermögen, kalkuliert SAS die Rückforderungssumme an den vermeintlich fehlbaren Arzt und zieht den Fall weiter vor die Paritätische Kommission. Ziel ist es in dieser Phase, eine aussergerichtliche Einigung über die Rückforderungshöhe und/oder künftiger Einsparungsziele zu erreichen.

■ Gerichtsfall

Wenn in der Paritätischen Kommission keine Einigung zu Stande kommt, wird das Verfahren auf dem ordentlichen Gerichtsweg weitergeführt.

Mit dem Praxisspiegel Ihr Kostenbild erklären

Der Praxisspiegel dient in erster Linie zur Interpretation der eigenen Leistungen. Dritteleistungskosten sind im Praxisspiegel nicht enthalten. Trotzdem liefert Ihnen der Praxisspiegel wichtige Informationen zu folgenden wichtigen Gegebenheiten:

- Verteilung Ihrer Umsätze nach verschiedenen Kriterien
- Verteilung Ihres Patientenkollektivs
- Auffällige Mittelwerte
- Saisonalitäten-Unregelmässigkeiten auf der Zeitachse
- Auffälligkeiten bei der Rangfolge der Tarmed-Positionen, Medikamente, Analysen
- Details zur Arbeitszeit
- etc.

Meistens sind es mehrere Kennzahlen zusammen, die dem Arzt ein Bild über seine eigene Praxis vermitteln resp. ihm ermög-

lichen festzustellen, weshalb er begründeterweise höhere Kosten aufweist als das von SAS gegenübergestellte Vergleichskollektiv. In Planung ist ausserdem ein sogenanntes WZW-Register, welches unsere Kunden zusätzlich proaktiv bei der Datenanalyse zu diesem Thema unterstützen soll.

Wirtschaftlichkeitsverfahren – Wer hilft?

- Reagieren Sie sofort, wenn Sie Post von SAS erhalten. Überlegen Sie sich als erstes, welche Gründe es geben könnten, weshalb Ihre Durchschnittskosten mehr als 130 % ausmachen könnten als diejenigen Ihrer Vergleichsgruppe.
- Ziehen Sie für die Erstellung des Argumentariums gegenüber Santésuisse Ihren Praxisspiegel bei.
- Wenden Sie sich an Ihr TrustCenter, wenn Sie bei der Interpretation Ihrer Praxisspiegel-Daten Hilfe benötigen. Konkrete Fragen zu einzelnen Positionen erläutern Ihnen die Mitarbeiter kostenlos am Telefon. Für eine umfangreiche Beratung machen wir Ihnen auf Anfrage gerne ein Angebot.
- Je nach Höhe und Sachlage empfehlen wir Ihnen zudem, sich juristisch beraten zu lassen.

¹⁾ Anova: Analysis of Variance (Varianzanalyse)

Nichtstun ist die schlechteste Alternative

Wir empfehlen unseren Kunden, auf die Warnbriefe von SAS zu reagieren. Das Wichtigste dabei ist, stichhaltige Argumente für das abweichende Kostenbild zu liefern.

In 80 % der Fälle führen diese zusätzlichen Informationen bei SAS bereits zum Verfahrensabbruch.

Neues Produkt: Der Praxisspiegel Kompass

Wir bieten neu die Möglichkeit an, das TrustCenter mit einer Praxisspiegelanalyse zu beauftragen. Sie gewähren uns dadurch Zugriff auf Ihre Daten und wir durchkämmen Ihren Praxisspiegel. In einem Dokument, das Ihnen als pdf-Datei (oder auf Wunsch in Papierform) zur Verfügung gestellt wird, erhalten Sie Ihre persönliche Zusammenstellung: den PS-Kompass. Der PS-Kompass ist eine individuelle Auswertung, aus welcher auf einen Blick ersichtlich wird, welche Ihre wichtigsten und welche Ihre auffälligsten Werte sind.

Nach Erhalt Ihres Auftrags arbeiten wir uns durch Ihren Praxisspiegel und hinterfragen Ihre Daten; wir analysieren Zusammenhänge, decken allenfalls auffällige Tarifanwendungen auf und stellen auf diese Weise eine gut verständliche Transparenz Ihre Abrechnungsverhaltens her.

Der PS-Kompass bildet jeweils anlässlich unserer Praxisspiegel-Beratung die Grundlage des Beratungsgesprächs. Wir sind über-

zeug davon, dass er auch für sich alleine, d.h. ohne nachfolgende persönliche Erörterung, sehr viel Aussagekraft in sich birgt.

Der PS-Kompass ist ein gut strukturiertes und individuell erstelltes Konzentrat der Daten aus Ihrem Praxisspiegel. Die Daten im PS-Kompass sind patientenindexiert und der PS-Kompass beinhaltet eine «Ampelfunktion», d.h. Auffälligkeiten werden hervorgehoben.

Wir bieten Ihnen den PS-Kompass zum Preis von 290 CHF pro analysiertes Jahr an und gewähren Ihnen für die Analyse des Jahres 2005 einen Rabatt von 50 %, Sie bezahlen somit netto 145 CHF plus MWST. Das Bestellformular finden Sie auf unserer Website www.tc-aargau.ch oder rufen Sie uns an, wenn Sie am PS-Kompass interessiert sind. Wir bieten Ihnen auch die Option, den PS-Kompass im Abonnement zu bestellen. Wenn Sie diese Option wahrnehmen, erhalten Sie jedes Jahr zwischen März und Juni automatisch Ihren PS Kompass.



Mehr Nutzen für Trust Center Kunden dank starken Partnern

Unsere Partner Zur Rose, Ärztekasse und InkassoMed haben das Trust Center Aargau während der Aufbauphase und dem Betrieb finanziell und ideell unterstützt. Sie stellen ihre Dienstleistungen für die Kunden des Trust Center Aargau nachfolgend kurz vor.

Zur Rose

Rund 1200 Ärztinnen und Ärzte übermitteln ihre Rezeptdaten an die Zur Rose und 130 000 Patientinnen und Patienten beziehen Medikamente. Täglich werden über 2000 Rezepte verarbeitet. Patienten profitieren vom bequemen Hauslieferdienst (portofrei), bezahlen keine Taxen, geniessen einen Rabatt von bis zu 10 % und bezahlen einen tieferen Selbstbehalt. Die Ärzte profitieren von einer hohen Compliance, von Informationen über Nachbezüge, einer sicheren Interaktionskontrolle und erreichen eine hohe Patientenbindung. Zur Rose Kunden profitieren zudem von einem tieferen Abonnementspreis. www.zur-rose.ch

Die Ärztekasse

Die freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte müssen sich heute nebst den anspruchsvollen medizinischen Aufgaben

in einem immer rauerem wirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Umfeld zurechtfinden. Nur dank einem funktionierenden Netzwerk kann die Ärzteschaft wirkungsvoll für die Anliegen ihres Berufsstandes kämpfen. Aus diesem Grund ist die Ärztekasse seit der Geburt der Trustcenter ein wichtiger Kooperationspartner. Zur umfassenden Produktpalette gehören unter anderem mehrere Abrechnungsvarianten sowie weitere Administrations- und Finanzdienstleistungen. Die via Ärztekasse erstellten Rechnungsdaten sind für die Weiterverarbeitung im Trustcenter ideal. Deshalb bezahlen Ärztekasse-Kunden tiefere Gebühren. www.aerztekasse.ch

INKASSOMED

INKASSOMED, die schweizweit führende Anbieterin von gesamtheitlichen Inkassodienstleistungen im Gesundheitswesen: Das Mahn- und Betreibungswesen ist in der Praxis oft eine unangenehme Tätigkeit, welche auch noch viel Zeit in Anspruch nimmt. Über 3000 Kunden im Gesundheitswesen arbeiten deshalb mit INKASSOMED zusammen, welche sich den unbezahlten Forderungen professionell und effizient widmet. Nebst dem Inkasso gilt ein beson-

deres Augenmerk der Prävention. Mittels der jederzeit verfügbaren Bonitätsdatenbank können Sie Bonitätsabfragen einfach, schnell und kostengünstig über das Internet durchführen. www.inkassomed.ch

Jetzt die neuen Praxisspiegelkurse eintragen

Auf vielseitigen Wunsch bieten wir auch dieses Jahr wieder Praxisspiegelkurse an.

Die Seminare sind wie folgt geplant:

Grundkurs (für Einsteiger)
vom Mittwoch, 1. November 2006
18 bis 19.30 Uhr in Aarau

Vertiefungskurs (für Fortgeschrittene)
vom Donnerstag, 9. November 2006
18 bis 19.30 Uhr

Die Seminare sind für unsere Kundinnen und Kunden kostenlos. Die Kursaus-schreibung erfolgt im September 2006. Schreiben Sie sich den entsprechenden Termin jetzt schon in Ihrer Agenda ein.