

• Versichertenkarte

Nicht nur bei Neupatienten



• Lizenzgebühren

**Wir haben es den
Ärztekasse-Mitgliedern
zurückgezahlt**

• Tiers Payant und Tiers Garant

Aus der Sicht der Praxis

• Kundheitszentrum

**Die Gesundheitszentren
der Ärztekasse**

• viavac

Impfen mit System

• Lohnbuchhaltung

**Kein Stress mit den
Lohnausweisen**

● Lizenzgebühren

Das Geburtstags-geschenk

Die Ärztekasse dankte ihren Mitgliedern für die langjährige Treue mit einem Jubiläumsgeschenk: Allen Praxen, die 2013 eine elektronische Krankengeschichte oder Agenda erworben haben, wurden der Kaufpreis und die Wartungsgebühr für das vergangene Jahr zurückerstattet.



Die Ärztekasse feiert 2014 ihr 50-jähriges Bestehen. In dieser Branche ist das eine lange Zeit. Massgeblich beteiligt an diesem grossen Erfolg sind die Kunden, da sie die Ärztekasse durch ihre anregenden Ideen und die kooperative Zusammenarbeit immer wieder gefordert und damit auch weitergebracht haben. Zusammen mit den Mitgliedern hat die Ärztekasse einige wichtige Meilensteine im Gesundheitswesen durchlebt und mit Bravour gemeistert. Die erfolgreiche Umstellung auf den TARMED ist nur ein Beispiel von vielen.

Die Ärztekasse ist der Ansicht, dass eine moderne und innovative Praxissoftware wichtige Funktionen nicht vergolden muss. Vielmehr sollen diese Funktionen integraler Bestandteil der Software sein und den Anwendern kostenlos zur Verfügung stehen. Deshalb lohnt es sich, den nächsten Abschnitt zu lesen und zu erfahren, wie Sie als Praxisinhaberin oder -inhaber vom Angebot der Ärztekasse profitieren können.

Ab sofort kostenlos: Agenda, elektronische Krankengeschichte und Co.

Die elektronische Agenda gehört in den meisten Praxen inzwischen zum Arbeitsalltag und viele Ärzte, Therapeuten und andere medizinische Leistungserbringer könnten sich die Arbeit ohne diese digitale Variante kaum mehr vorstellen. Anders die elektronische Krankengeschichte: Viele Praxen tun sich mit dem Wechsel von der Papier-KG auf die elektronische Dokumentation

schwer. Gründe dafür gibt es einige, aber in erster Linie sind wohl der Initialisierungsaufwand und die Kosten ausschlaggebend.

Tatsächlich ist bei vielen Anbietern von digitalen Lösungen der Wechsel auf die elektronische Krankengeschichte mit kostspieligen Upgrades und hohen Anschaffungs- und Wartungskosten verbunden. Wenn dann noch die Hardware erneuert werden muss, schlägt das teuer zu Buche.

Die Ärztekasse ist überzeugt, dass die Umstellung auf die elektronische Dokumentation Anwendern und Patienten gleichermaßen Vorteile bringt. Arbeitsprozesse werden vereinfacht und effizienter, und die Datenqualität ist, auch nach Jahren, deutlich besser als bei den oftmals unleserlichen Papieraufzeichnungen, die im Laufe der Jahre zunehmend verblassen. Ein weiterer grosser Vorteil ist, dass einmal erfasste Daten immer wieder verwendet und mit wenigen Mausklicks in den verschiedensten Arbeitsbereichen genutzt werden können.

Damit möglichst viele Praxen die Möglichkeit haben, ohne grosse finanzielle Unkosten von den zahlreichen Vorteilen zu profitieren, hat die Ärztekasse beschlossen, allen ihren Mitgliedern die elektronische Dokumentation ohne zusätzliche Kosten zur Verfügung zu stellen. Und noch mehr: Neben der elektronischen KG und der Agenda sind weitere wichtige elektronische Zusatzfunktionen per sofort von den Kosten befreit.

Folgende Funktionen und Programmteile stellt die Ärztekasse neu kostenlos zur Verfügung:

- Elektronische Krankengeschichte
 - Agenda
 - Dokumentenverwaltung
 - Berichterstellung
 - Prüfung der Zahlungsmoral (Bonitätscheck)
 - Medikamentenbestellung
 - Versichertenkartenfunktion
 - Kartenleser
 - Barcodelesefunktion (ohne Gerät)
 - Tarif-Updates
 - Medikamenten-Updates (ausser per CD)
 - Interaktionsprüfung von Medikamenten
 - Impfmodul
- und noch einiges mehr!

Elektronisch Step by Step

Um den Umstieg auf die elektronische Dokumentation einfach zu gestalten, können die Genossenschafter der Ärztekasse selber entscheiden, wie schnell sie die Praxis umstellen. Ein gängiges Beispiel: Die Praxis beginnt mit der digitalen Dokumentenverwaltung und arbeitet mit der elektronischen Agenda, macht die medizinischen Einträge aber weiterhin in der Papier-KG. Erst nach einer gewissen Zeit werden die medizinischen Daten dann in die elektronische KG eingegeben. Somit ergibt sich ein fließender Übergang, der die Nerven aller Beteiligten schont. Die Ärztekasse weiss, dass jede Praxis ihre speziellen Bedürfnisse mit sich bringt. Entsprechend sind ihre Dienstleistungen auf die individuellen Wünsche ihrer Mitglieder abgestimmt und jede Praxis entscheidet selber, in welchem Mass und in welchem Zeitraum die Umstellung erfolgt. So bleibt auch die Haupttätigkeit der Arztpraxis zu jeder Zeit gewährt: die medizinische Versorgung und Beratung der Patienten.

● **Versichertenkarte**

Schnelle und fehlerfreie Erfassung

Am 8. Mai 2012, machte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erneut auf die gesetzliche Bestimmung aufmerksam, derzufolge auf allen KVG-Rechnungen – egal ob Tiers Payant oder Tiers Garant – die AHV- und die Patientenkartennummer zwingend aufzuführen sind. Was hat sich eigentlich geändert und weshalb bringt die konsequente Nutzung der Versichertenkarte für alle Vorteile?

Die Anzahl der Kartenabfragen in den Praxen hat in den letzten Monaten stetig zugenommen. Trotzdem gibt es immer noch viele Behandlungen, bei denen die Karte nicht eingesetzt wird – obwohl die Rate der Antworten auf die Gratisaktion der Ärztekasse, bei der die Kartenleser kostenlos abgegeben wurden, bei über 95 Prozent lag. Die Vermutung liegt nahe, dass die Karte hauptsächlich bei Neuaufnahmen von Patienten zur Anwendung kommt, während sie bei bestehenden Patienten seltener eingefordert wird. Das ist schade!

Nutzung der Ärztekasse-Kartenabfrage

Zuwachs der Kartenabfrage über die Programme der Ärztekasse (via VeKa-Center und OFAC)

Juli 2011	2'000
September 2013	143'000

Kartennutzung der Leistungserbringer via Sasis AG während 2013

Kennzahlen Abfragedienst VeKa-Center

Anzahl Abfragen von Apotheken	22'518'026
Anzahl Ärzte	6'326'085
Anzahl Abfragen von Spitälern	2'696'248
Anzahl Abfragen von Labors	3'280'495
Anzahl Abfragen Übrige	252'409
Total Abfragestellen (ZSR-Nummern)	11'597

Die Vorteile der Karte

Eine zuverlässige Kartennutzung hat zahlreiche Vorteile. Einerseits hilft die Kartenabfrage, die Patientendaten schnell, vollständig und fehlerfrei zu erfassen, andererseits werden Versicherung und Versichertenkartennummer automatisch nachgeführt. Das ist vor allem bei den Kassenwechseln per Ende Jahr ein wichtiger Aspekt.

Das Auslesen von Kartennummern und die Onlineabfrage bei den Kartencentern ist heutzutage Standard und sollte integrierter Bestandteil eines modernen Praxisprogramms sein. Die Ärztekasse stellt ihren Mitgliedern deshalb sowohl die notwendige Funktion als auch den dazugehörenden Kartenleser kostenlos zur Verfügung. Allein im letzten Jahr hat die Ärztekasse über 2'000 Praxen mit dem praktischen Kartenleser ausgerüstet.

Ärztekasse und Helsana arbeiten gemeinsam an guter Datenqualität

Die Helsana-Gruppe ist mit knapp 1,9 Millionen Versicherten der grösste Kranken- und Unfallversicherer in der Schweiz und bearbeitet über 13 Millionen Rechnungen pro Jahr. Bei der Rechnungsverarbeitung setzt Helsana auf die automatisierte Verarbeitung der Rechnungen und somit auf die Optimierung und Effizienzsteigerung des gesamten Abrechnungsprozesses. Dies nicht nur mit ausgewählten Partnern wie der Ärztekasse, sondern mit allen betroffenen

Partnern in dieser Branche, wie das etablierte Branchenprojekt eKARUS beweist. eKARUS fokussiert auf praktikable und spezifizierte Prozesse zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern und auf die Entwicklung von gemeinsamen Standards und Meldungsspezifikationen. Letztere werden zusammen mit den Softwarefirmen der Leistungserbringer entwickelt. Weiter strebt eKARUS die Konzipierung und Verwaltung von strukturierten und systemabbildbaren Tarifen an, die allen Akteuren im Gesundheitswesen kostenlos zur Verfügung gestellt werden sollen.

Steigerung der Prozesseffizienz auf beiden Seiten

Ärztekasse und Helsana haben gemeinsam die Datenqualität analysiert und wollen weiterhin Verbesserungen implementieren. Die Qualität der Daten, die Helsana von der Ärztekasse erhält, konnte bereits merklich gesteigert werden. Ein grosser Schritt wäre zudem mit der konsequenten Verwendung der Versichertenkarte getan, da damit eine korrekte Übermittlung der Administrativ- und Deckungsdaten sichergestellt werden könnte (Name, Vorname, Versichertennummer, AHV-Nummer, Kostenträger, Deckung). Nichtkonformität hat hohe Kosten für alle zur Folge: beim Kostenträger durch den Zusatzaufwand, beim Leistungserbringer durch lästige Rückweisungen.

Helsana ist kein «sturer Rückweiser»

Helsana pflegt ein partnerschaftliches Ver-



hältnis mit Leistungserbringern und Intermediären. Im regelmässigen Austausch wird unter anderem darüber diskutiert, wie die gelieferten Daten gemeinsam optimiert werden können, um die Anzahl der Rückweisungen zu reduzieren. Ziel ist es, Doppelzahlungen, falsch angewendete Tarife, unkorrekte Positions- und Rechnungsbeträge oder missverständlich angewendete Tiersoldant-Fälle zu vermeiden und dadurch die Effizienz zum Vorteil aller Beteiligten zu steigern.

Prozessautomatisierung einführen

Helsana hat mit der Ärztekasse bereits Gespräche geführt, in denen sich beide Seiten überzeugt zeigten, dass Möglichkeiten bestehen, die immer dringender werdende Automatisierung der Prozesse optimal einzuführen und umzusetzen – zum Nutzen von Ärztinnen, Ärzten und Versicherern sowie den Versicherten.

Vorteile der elektronischen

Kartenabfrage

- Kein Abtippen der 20-stelligen Kartennummer
- Schnelles und fehlerfreies Erfassen der Administrativdaten eines Patienten
- Patientendaten sind immer auf dem neusten Stand (z. B. Adresse, Deckung, Versicherung)
- Reduzierung des administrativen Aufwands (keine /weniger Rechnungsrückweisungen)

Kostenlos zahlreiche nützliche Funktionen

Eine gute Praxissoftware beinhaltet Funktionen, die dazu beitragen, Fehler zu vermeiden und einen reibungslosen Ablauf zwischen den Leistungserbringern und dem Garanten zu gewährleisten. Die Ärztekasse hat zahlreiche nützliche Funktionen kostenlos in ihre Softwareprodukte integriert. Dazu gehören:

Bonitätsprüfung: Schützt die Praxis vor Patienten mit schlechter Zahlungsmoral.

Medi-Update: Die Medikamentenpreise sind immer auf dem neusten Stand.

Tarif-Update: Keine Rückweisungen aufgrund falscher Tarifpositionen.

Leistungsprüfung: Zuschläge können automatisch verrechnet werden.



Ein wichtiges Element der Qualitätssicherung: Bei jedem Empfang die eindeutige und fehlerfreie Identifikation der Patienten mittels elektronischer Kartenabfrage.

● Tiers Payant und Tiers Garant

Die Praxis entscheidet

Ob Rechnungen direkt an Krankenversicherer (Tiers Payant) oder zuerst an den Patienten (Tiers Garant) geschickt werden müssen, ist je nach Kanton verschieden und wird im Anschlussvertrag geregelt. Beide Systeme haben Vor- und Nachteile.

In der Schweiz liegt das Verhältnis bei 80 zu 20, das heisst, nur jede fünfte Rechnung geht direkt an den Versicherer (TP). Der Grossteil der Rechnungen wird an die Patienten geschickt (TG), zusammen mit einem Rückforderungsbeleg, den sie an ihre Versicherung weiterleiten. Geht die Rechnung direkt an den Versicherer, hat der Patient ein Anrecht auf eine Rechnungskopie.

Die Ärztekasse favorisiert weder die Tiers-Payant-Variante noch die Tiers-Garant-Variante. Für sie spielt es keine Rolle, nach welchem Prinzip die einzelne Praxis abrechnet. Sowohl Tiers Garant als auch Tiers Payant können in den Programmen der Ärztekasse hinterlegt werden. Zusätzlich hat jede Praxis die Möglichkeit, pro Patient und sogar pro Behandlung zu definieren, welche Abrechnungsvariante angewendet werden soll.

Unterschiede TG / TP aus Sicht der Praxis

Für die Praxis gibt es ein paar relevante Unterschiede zwischen den beiden Abrechnungsvarianten:

Tiers Garant

- Weniger administrativer Aufwand für die Praxis (z. B. keine direkten Rückweisungen der Versicherer)
- Patient hat mehr Kontrollmöglichkeiten, damit aber auch mehr Aufwand
- Patient entscheidet selber über seine Daten (Datenschutz)

Tiers Payant

- Mehr Aufwand für die Praxis bezüglich Rechnungsinhalt (z. B. Bearbeitung von Rückweisungen der Versicherer)
- Höherer Kostenaufwand für Patientenkopie
- Bei elektronischer Datenübermittlung weniger administrativer Aufwand für die Versicherer

● Xundheitszentrum

Keine Konkurrenz für Einzelpraxen

In den letzten Jahren sind unter Mitwirkung der Ärztekasse und vorwiegend in ländlichen Gegenden Gemeinschaftspraxen entstanden. Diese Zusammenarbeit kam auf Anfrage von Gemeinden oder besorgten Ärzten zustande, die befürchteten, dass die medizinische Grundversorgung der ländlichen Bevölkerung auf Dauer nicht mehr gewährleistet werden kann.

Kritische Stimmen sehen in den Xundheitszentren eine Gefahr für bestehende Arztpraxen. Diese Angst ist jedoch unbegründet. Die Ärztekasse errichtet nur dort Zentren, wo Anfragen oder Hilferufe von Ärzten und Gemeinden an die Genossenschaft gerichtet werden. Damit unterstützt sie die ländlichen Gebiete, in denen die Arztpraxen immer spärlicher werden, während die Praxisdichte in den grossen Ballungszentren ständig zunimmt. Die Ärztekasse reagiert also nur auf einen Trend, der für die Bevölkerung auf dem Land gravierende Konsequenzen haben könnte. Bestehende Praxen werden keinesfalls konkurrenziert.

Für allein praktizierende Ärzte in ländlichen Regionen nimmt die Arbeitslast unannehmbare Ausmasse an. Neben der anspruchsvollen täglichen Arbeit bleiben daher kaum noch Zeit und Energie, um zusätzliche Aufgaben wie die des Schul- oder Feuerwehrarztes zu übernehmen. Dagegen hat die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachärzten und Therapiespezialisten für alle Seiten gleich mehrere Vorteile. Ärzte und Therapeuten können sich untereinander austauschen und die Arbeitslast besser verteilen. Den Patienten wird das ganze Spektrum der medizinischen Grundversorgung angeboten. Zudem können sie im Bedarfsfall in derselben Praxis die Zweitmeinung eines anderen Arztes einholen. Die Ärztekasse wiederum nutzt die Gelegenheit, Praxisabläufe genau zu untersuchen und diese Erfahrungen und Erkenntnisse in ihre Dienstleistungen und ihre Software einfließen zu lassen.

Xundheitszentren: Ägerisee, Beromünster, Buttisholz, Egerkingen, Escholzmatt-Marbach, Schönenwerd und Silaplana

Weitere Informationen finden Sie auf:
www.xundheitszentrum.ch



● Lohnbuchhaltung

Alle Jahre wieder

Wie immer zum Jahreswechsel müssen die Lohnausweise für die Steuern vorbereitet und die Jahresabrechnungen in Angriff genommen werden. Alle Arbeitgeber, auch Praxisinhaber, sind verpflichtet, die ausbezahlten Löhne regelmässig mittels Lohnlisten zu deklarieren und den Mitarbeitenden einen Lohnausweis auszuhändigen. Diese wiederkehrenden administrativen Arbeiten sind aufwendig, dürfen nicht beliebig verschoben werden und haben kaum eine Fehlertoleranz.

Nutzen Sie Ihre Zeit für sinnvollere Aufgaben und delegieren Sie diese Arbeiten an die Ärztekasse. Denn für alle, die sich nicht regelmässig mit AHV, IV, EO, Arbeitslosenversicherung, Kinder- und Ausbildungszulagen, Unfallversicherung, Mutterschaft, Pensionskasse, Krankentaggeld und Ähnlichem auseinandersetzen wollen, stellt die Ärztekasse ein umfassendes Dienstleistungspaket zur Verfügung, das folgende Leistungen beinhaltet:

- Monatliches Erstellen einer Lohnabrechnung
- Meldewesen Vorsorgeeinrichtung
- Jährliches Erstellen des Lohnausweises für Steuerzwecke
- Jährliche Abrechnung AHV (Ausdruck und Versand)
- Jährliche Aufstellung NBU (Ausdruck und Versand)

● viavac

Der elektronische Impfausweis

Reisen im In- und Ausland sind heutzutage nichts Aussergewöhnliches mehr. Im Gegenteil. Aber wer viel reist, muss auch über den Stand seiner Impfungen Bescheid wissen. Kann man es da verantworten, Impfdaten nur noch in einem papierernen Patientendossier aufzubewahren? Mit dem Impfausweis des Patienten als einzigem «Back-up»? Die Software viavac hat alle Impfungen im Griff und verhindert zuverlässig Impflücken und Doppelimpfungen.

Hausärzte, Kinderärzte, Fachärzte, Schul- und Unternehmensärzte, Apotheken, Zentren für Reisemedizin und Notfallstationen: Egal wohin wir als Patient gehen, wir vertrauen unsere Gesundheit den medizinischen Fachleuten an. Immer mehr wollen die Patienten verstehen und mitentscheiden, ob und warum Impfungen oder andere ärztliche Eingriffe notwendig sind. Die

Zahl der verfügbaren Impfungen und Impfstoffe nimmt stetig zu, gleichzeitig steigt unsere Reisefreudigkeit. Vor allem für Reisen ins Ausland ist es wichtig, zu wissen, welche Impfungen empfohlen oder gar obligatorisch sind.

Die Software viavac dient der Verwaltung der Impfungen von Patienten. Die Impfdaten der Patienten werden elektronisch eingegeben und gespeichert und können online wieder abgerufen werden. So ist der behandelnde Arzt zu jeder Zeit informiert, welche Impfungen bei seinem Patienten abgedeckt sind, wo eine Auffrischung nötig ist oder gar eine Impflücke besteht.

Diese nützliche Software ist neu im Praxis-Cockpit CB der Ärztekasse integriert. Ohne Aufpreis und Installationsgebühr.

viavac



www.aerztekasse.ch

Nachrichten aus dem Gesundheitswesen und viele weitere nützliche Informationen.

Impressum

Redaktion und Herausgeber: Ärztekasse
Konzept / Gestaltung: publix.ch
Adresse: Ärztekasse, Redaktion «infoPunkt», Postfach, 8902 Urdorf, Telefon 044 436 17 74
 marketing@aerztekasse.ch, www.aerztekasse.ch
Copyright: Ärztekasse Genossenschaft

Ä K **ÄRZTEKASSE**
C M **CAISSE DES MÉDECINS**
C M **CASSA DEI MEDICI**

ÄRZTEKASSE
 Genossenschaft · Marketing
 Steinackerstrasse 35 · 8902 Urdorf
 Tel. 044 436 17 74 · Fax 044 436 17 60