

## Ärztedemografie erfassen, medizinische Versorgung und Qualität sichern



Künftig werden Fragen rund um  
Ärztedemografie, medizini-  
sche Versorgung und Qualität  
noch wichtiger. Um wirksame  
Massnahmen zu treffen, braucht

es eine fundierte Abklärung des medizinischen Versorgungsbe-  
darfs. Dazu ist eine valable und funktionierende Datengrundlage  
unerlässlich. Dank ärzteigener Daten sind wir in der Lage,  
Antworten auf die wichtigen Versorgungsfragen zu liefern: Wo ar-  
beiten wie viele Ärzte Teilzeit? Wie ist die regionale Versorgungs-  
dichte von Psychiatern oder Kinderärztinnen? Landespolitisch  
wird es immer wichtiger, sich zu solchen Fragen kompetent und  
datenbasiert zu äussern.

Indem die Ärzteschaft den Trustcentern, der Ärztekasse und  
NewIndex Daten zur Verfügung stellt, unterstützt sie zukunfts-  
weisende Projekte wie beispielsweise «Reason für Encounter»  
RFE, die rollende Praxis-Kostenstudie RoKo oder OBELISC. Mit  
diesen Datenerhebungen bestimmen Ärztinnen und Ärzte die  
Gesundheitspolitik und die künftigen Rahmenbedingungen für  
ihren Beruf mit.

● Dres. med. Fiorenzo Caranzano (links) und Peter Wiedersheim (rechts), Co-Präsidium KKA

### Erfolgreich verhandeln

Die ärzteigenen Daten liefern der  
FMH und der KKA bei den Verhandlungen  
stichhaltige Argumente. Gerade bei den  
Verhandlungen zu den Steuerungsempfeh-  
lungen der kantonalen Taxpunktweite ist  
die KKA-Delegation darauf angewiesen, die  
Leistungs- und Kostenentwicklung daten-  
basiert zu begründen.

## 6

### Reason For Encounter RFE

Mit dem Projekt RFE werden die Patienten-  
ströme im ambulanten Sektor erfasst.  
Weshalb gehen Patienten zum Arzt? Wer  
hat die Konsultation verordnet? RFE setzt dort  
an, wo Gesundheitskosten ausgelöst  
werden: beim Arztbesuch.

## 7

### Medizinische Versorgung sichern

Die gezielte Verwendung der Ärztedaten  
nützt nicht nur dem Arzt und seiner Landes-  
organisation, sie dient auch versorgungs-  
politischen Anliegen.

## 7

# Der schweizerische ärzteigene Datenpool

Seit der Einführung des Arzttarifs Tarmed sammeln die frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz Daten. Daraus hat sich ein vielfältiges Geflecht von Datenströmen verschiedenster Akteure entwickelt. Wir stellen die wichtigsten Protagonisten vor und schaffen Transparenz im komplexen System.

## Die Arztpraxis

Heute erfassen Arztpraxen ihre erbrachten Leistungen mehrheitlich elektronisch. Einige von ihnen verwalten auch die Krankengeschichten digital. Dabei sammeln und speichern Arztpraxen grosse Mengen von Daten. Daten über medizinische Behandlungen, über angeordnete Therapien, über verschriebene Medikamente oder über in Rechnung gestellte Leistungen.

Im Vorfeld der Einführung des nationalen Arzttarifs Tarmed 2004 hat die Ärzteschaft die Wichtigkeit eigener Daten erkannt und entsprechende Grundlagen geschaffen. Und seit dem 1. Januar 2009 ist sie gemäss Art. 22 a KVG auch de jure dazu verpflichtet, dem Bund Daten zu liefern. Um ohne grossen Zusatzaufwand dieser Pflicht nachkommen zu können, haben Ärzte mit IT-Partnern Computerprogramme entwickelt, die sich in die Abrechnungssoftware der Arztpraxis integrieren lassen. Dazu schliessen Ärzte und Ärztegesellschaften mit Trustcentern, NewIndex oder der Ärztekasse Verträge ab. Meist fordern kantonale Ärztegesellschaften ihre Mitglieder zur Teilnahme an der Datenlieferung auf – mit Erfolg: Inzwischen sammeln rund sechs von zehn frei praktizierenden Ärzten oder rund 9500 Arztpraxen Daten und leiten diese auf verschiedenen Wegen weiter. Der Datentransfer ist vergleichsweise einfach und effizient. Ist der Arzt an ein Trustcenter angeschlossen, kann er – dank der auf seinem Computer installierten Software – jede Rechnung kopieren, anonymisieren und verschlüsseln lassen. Dies geschieht aber nicht automatisch. Der Arzt muss seine Daten bewusst ins Datennetz einspei-

sen. Dazu genügt ein einfacher Klick am Computer. Bei anderen Systemen wie der rollenden Praxis-Kostenstudie RoKo muss der Arzt sich anmelden und die Daten in ein Erhebungsmodul eintragen. So oder so: Von der gezielten Auswertung dieser Daten profitieren Ärzteschaft und Ärztegesellschaften gleichermassen. Als oberstes Prinzip gilt die individuelle Datenhoheit: Ärzte behalten stets die Kontrolle über ihre Daten. Sie entscheiden, was mit ihnen geschieht und wer darauf zugreifen darf.

## Die Konferenz der Kantonalen Ärztegesellschaften KKA, der Dachverband aller 24 kantonalen Ärztegesellschaften

Die KKA koordiniert die Anliegen der Kantonalgesellschaften, ohne dass sie deren Eigenständigkeit beschneidet. Sie vertritt die gemeinsamen kantonalen Interessen der Ärztinnen und Ärzte in Vertrags- und Tariffragen gegenüber Partnern im Gesundheitssektor.



Die KKA verhandelt mit den Tarifpartnern über Empfehlungen für Tarifierungen bei den kantonalen Taxpunktswerten. Aktuell hat die Ärzteschaft mit tarifsuisse ag

«Je mehr Ärztinnen und Ärzte ihre Abrechnungsdaten direkt im System des Tiers Garant an ihr Trustcenter übermitteln und damit laufend den NaKo-Datenpool optimieren, desto besser ist die Position unserer Delegation bei den Taxpunktverhandlungen!»

Dr. med. Peter Wiedersheim, Co-Präsident und Leiter der Verhandlungsdelegation KKA, [www.kka-ccm.ch](http://www.kka-ccm.ch)

(vormals santésuisse) und der Einkaufsgemeinschaft HSK zwei Tarifpartner. Mit der tarifsuisse ag wird eine Nachfolgelösung für die Leistungs- und Kostenvereinbarung LeiKoV erarbeitet. Die Vereinbarung ist seit 2005 in Kraft und schreibt fest, dass Tarifverhandlungen nicht nur nach dem Gesichtspunkt der Entwicklung der Gesundheitskosten zu führen sind. Bei der Beurteilung sollen auch medizinische Leistungen, demografische Veränderungen der Gesellschaft oder medizinischer Fortschritt berücksichtigt werden.

Dazu braucht es valide Daten über die ambulante medizinische Versorgung des Landes. Diese hatten die Vertreter der Ärzteschaft lange Zeit nicht. Krankenversicherer ihrerseits werteten Daten der Versicherten aus und brachten sie als Argumentationsgrundlage in die Verhandlungen mit ein. Ohne eigene Daten konnten Ärztegesell-

schaften ihre Anliegen gegenüber den Versicherern nicht wirksam vertreten. In Zusammenarbeit mit den von den Ärztesellschaften mandatierten Trustcentern und mit der Ärztekasse konnte die Ärzteschaft Datenparität herstellen und ihre Verhandlungsposition stärken. Ärztesellschaften beauftragen ihre Trustcenter, Daten zu erheben und durch NewIndex gezielt auszuwerten. Der Vorteil: Unterstellungen wegen ungerechtfertigter medizinischer Mengenausweitung können so rasch entkräftet werden. Mehr noch: Erstmals haben die Tarifpartner dieses Jahr gegenseitig Daten ausgetauscht. Die KKA und die Einkaufsgemeinschaft HSK haben damit Transparenz und Vertrauen geschaffen. Auf dieser Basis wollen Ärzte und Versicherer einen neuen Preisbildungsmechanismus entwickeln und vertraglich regeln, wie ab 2016 Taxpunktwertempfehlungen vorgenommen werden sollen.

### Trustcenter

Schweizweit sammeln heute zehn verschiedene Trustcenter Abrechnungsdaten von ihnen angeschlossenen Ärztinnen und Ärzten aus allen Landesteilen. Mittlerweile speichern sie über 150 Millionen elektronische Rechnungen. Jedes Jahr kommen rund zehn Millionen neue Rechnungen dazu. Im Auftrag der kantonalen Ärztesellschaften bauen sie eigene Datenbanken auf und erstellen Statistiken. Die Daten der Trustcenter und die Auswertungen der NewIndex sind heute unverzichtbare Grundlage. Sie liefern Argumente in Verhandlungen mit den Kostenträgern, den Bundes- und Kantonsbehörden und dienen der Versorgungsforschung. Trustcenter beraten Ärztinnen und Ärzte individuell. Sie zeigen, wie sich administrative Abläufe in Praxen optimieren lassen und wie Umsatz- und Abrechnungsdaten zu interpretieren sind: Der Praxispiegel zum Beispiel ermöglicht jedem Mitglied ein Benchmarking mit Kolleginnen und Kollegen der gleichen Fachrichtung im gleichen Kanton und der ganzen Schweiz. Damit kann er die eigene Tarifierung mit Kolleginnen und Kollegen vergleichen. Der Praxispiegel hat sich bewährt. Immer wieder hilft er, Wirtschaftlichkeitsklagen der Krankenversicherer zu klären.

### NewIndex

NewIndex ist zu 100% im Besitz der kantonalen Ärztesellschaften, der FMH und der Ärztekasse. Sie ist ein Think Tank der Schweizer Ärzteschaft und berät Ärzteorganisationen in standespolitischen, tarifrischen und datentechnischen Anliegen. NewIndex wertet die ärztlichen Daten im Auftrag der Ärzteschaft aus und erstellt Studien zu gesundheitsökonomischen Fragen.

NewIndex steht am Ursprung der ärztlichen Datenerhebung. Sie wurde im Jahr 2000 gegründet und entwickelte das Konzept der Trustcenter und koordinierte



deren Aufbau. NewIndex hat mit jedem Trustcenter einen Kooperationsvertrag abgeschlossen. NewIndex und die Trustcenter sind technisch über ein gemeinsames IT-System verbunden. Bei NewIndex laufen die Datenströme der zehn Trustcenter zum nationalen Datenpool der Schweizer Ärzteschaft zusammen. Im nationalen Datenpool werden die Daten anonymisiert, statistisch aufbereitet und gezielt ausgewertet. Mit ihren Analysen und Modellen unterstützt NewIndex die beiden nationalen Standesorganisationen KKA und FMH unter anderem bei Tarifverhandlungen und der Revision der Tarifstrukturen des Tarmed. Konkret: Bei LeiKoV-Verhandlungen analysiert NewIndex die von den Krankenversicherungen gelieferten Daten und vergleicht sie mit den eigenen Zahlen. Wo Unterschiede zwischen den Datenstämmen der Tarifpartner herrschen, sucht sie nach Erklärungen und zeigt Differenzen auf. Dem Ressort Tarife & Verträge der FMH liefert NewIndex Mengendaten. Kantonalen Ärztesellschaften und medizinischen Fachgesellschaften stellt sie nach Wünschen massgeschneiderte Datenanalysen zusammen. Aber auch kantonale und nationale Gesundheitsbehörden, wissenschaftliche Institute und weitere Gesundheitsorganisationen fragen immer häufiger Dienstleistungen von NewIndex nach.

NewIndex legt grössten Wert auf Datenschutz: Ein Gremium wacht über die sorg-

same Verwendung der gelieferten Daten und stellt sicher, dass Studien und Publikationen den geforderten Qualitätsstandards genügen, dass sie den Kodex einhalten und die Interessen der Datenlieferanten wahren.

### Ärztekasse

1964 gründeten visionäre Schweizer Ärzte die Ärztekasse. Die standeseigene Genossenschaft unterstützt Ärztinnen und Ärzten mit eigener Praxis beim Auslagern und Professionalisieren administrativer Aufgaben. Ihre Ziele sind aktueller denn je: Die administrativen Aufgaben werden immer umfangreicher und belasten die Arztpraxen. Die Dienstleistungen der Ärztekasse erlauben es den Ärztinnen und Ärzten, sich auf ihre Kernkompetenzen in der medizinischen Versorgung ihrer Patienten zu konzentrieren. Das Rechenzentrum der Ärztekasse in Genf arbeitet mit höchsten Sicherheitsstandards. Im Jahr werden über acht Millionen Rechnungen und eine Million Mahnungen bearbeitet, ausgedruckt und verschickt. Ein weiterer Schwerpunkt der Ärztekasse ist die elektronische Datenbearbeitung und -übermittlung. Die Ärztekasse entwickelt für ihre Kunden branchenspezifische Software. Mit ihrem Knowhow und ihren innovativen Ideen unterstützt die Ärztekasse die Ärzteschaft massgeblich bei der Optimierung des ärztlichen Datenpools und ermöglicht zusammen mit den Trustcentern und der NewIndex



die datenbasierten Argumentationen für die Tarifverhandlungen der Ärzteschaft mit den Versicherern, dem Bund und kantonalen Behörden. Eines der Projekte der Ärztekasse zur Datenerfassung ist die rollende Praxis-Kostenstudie RoKo, welche auf die betriebswirtschaftlichen Aspekte einer Arztpraxis fokussiert.

# Daten, Daten, Daten

Wie wichtig Ärztedaten geworden sind, zeigt deren vielseitige Verwendung: Sie vereinfachen administrative Abläufe in Arztpraxen, schützen vor juristischen Eingriffen der Krankenversicherer, stärken standespolitische Positionen bei Tarifverhandlungen und liefern wertvolle Grundlagen für die wissenschaftliche Versorgungsforschung.

## Schlankere Administration und Effizienzgewinn in der Praxis

Zunächst bietet das Trustcenter, wie die Ärztekasse, Ärztinnen und Ärzten elektronische Abrechnungsmöglichkeiten. Es übernimmt das Drucken und den Versand von Rechnungen. Dies vereinfacht die Praxisadministration und entlastet die Ärztin und ihr Team. Mehr noch: das Trustcenter gewährt dem Arzt dank seiner angelieferten Rechnungsdaten einen vertieften Einblick in seine ärztliche Tätigkeit und zeigt ihm die Besonderheiten seiner Praxis auf.



## Der Praxisspiegel schützt bei Wirtschaftlichkeitsverfahren

Die Versicherer prüfen von Gesetzes wegen, ob Ärztinnen und Ärzte ihre Patienten wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich behandeln. Wird ein Arzt wegen «Unwirtschaftlichkeit» verurteilt, so wird er zur Kasse gebeten. Er muss Rückzahlungen leisten. Bevor es so weit kommt, hilft der statistische Praxisspiegel. Mit ihm kann der Arzt begründen, weshalb er vom Durchschnitt eines vergleichbaren Kollektivs abweicht: Sei es das Angebot der Praxis, das Alter der Patienten oder die behandelten Krankheiten. Der Praxisspiegel kann so neun von zehn betroffenen Ärzten vor unliebsamen Wirtschaftlichkeitsverfahren bewahren. Der Praxisspiegel ist eine Web-Applikation, auf die der Arzt immer zugreifen kann. Sie wird alle zwei Wochen aktualisiert. Einen besonderen Mehrwert erhält der Praxisspiegel dadurch, dass die eigenen Praxis-kennzahlen mit «ähnlichen» Ärzten in Beziehung gesetzt werden – selbstverständlich anonym. Das sind zum Beispiel Ärztinnen und Ärzte derselben Fachrichtung, die im selben Kanton praktizieren und ihre Praxis an einem ähnlichen Standort (Stadt, Agglomeration, Land) haben. Die gezeigten Durchschnittswerte bieten dem Arzt und der Ärztin Orientierung und Sicherheit. Wie entwickelt sich mein Umsatz? Wie setzt sich mein Patientenstamm zusammen? Welche ärztlichen Leistungen erbringe ich häufiger als andere? Welche Medikamente verschreibe ich? Der Praxisspiegel sichert ab und sorgt für Transparenz.

## Erfolgreich verhandeln

Die ärzteeigenen Daten liefern der FMH und der KKA bei den Verhandlungen datenbasierte und stichhaltige Argumente. Gerade bei den Verhandlungen zu den Steuerungsempfehlungen der kantonalen Taxpunktweite ist die KKA-Delegation darauf angewiesen, die Leistungs- und Kostenentwicklung datenbasiert zu be-

«Die ärzteeigenen Daten, die wir analysieren und auswerten, erlangen einen immer grösseren Stellenwert. 2012 konnten wir im Kanton Schwyz die Kostensituation in der ambulanten Versorgung detailliert aufzeigen und überzeugend begründen. Das Resultat: Der Taxpunkt wurde um zwei Rappen erhöht.»

Renato Laffranchi, General Manager NewIndex

gründen. Aussagekräftige Daten, wie sie die Ärzteschaft heute besitzt, stärken die eigene Verhandlungsposition und tragen zum Verhandlungserfolg bei. Dies machen die aktuellen Steuerungsempfehlungen der kantonalen Taxpunktweite für 2014 (und für 2015 mit der HSK) deutlich. In zehn Kantonen wurde der Taxpunkt angehoben. Dank eigener Daten verhandelt die Ärzteschaft erfolgreich und setzt ein deutliches Signal für die Tarifautonomie.

## Reason For Encounter RFE: Erfassung der Gründe für einen Arztbesuch

Mit dem Projekt RFE werden die Patientenströme im ambulanten Sektor erfasst. Weshalb gehen Patienten zum Arzt? Wer hat die Konsultation verordnet? RFE setzt dort an, wo Gesundheitskosten ausgelöst werden: beim Arztbesuch. Der Ärzteschaft wird immer wieder vorgeworfen, an den steigenden Kosten in der ambulanten Medizin schuld zu sein. Mit RFE haben Ärztinnen und Ärzte Daten in der Hand, sich gegen diese Vorwürfe zu wehren. Das Prinzip ist einfach: Jeder Konsultationsgrund entspricht einem Code. Es geht darum, die Bewegungen des Patienten zu erfassen und folgende Fragen zu klären: Weist er sich selber ein? Kommt er notfallmässig? Braucht er wegen eines Spitalaufenthalts eine Nachbehandlung? Aktuell machen 2000 Ärztinnen und Ärzte bei RFE mit. RFE-Daten sind mit den anderen Daten der Trustcenter verknüpft und reichern den nationalen Datenpool der Ärzteschaft an.



### OBELISC

Mit dem Projekt OBELISC, OBjective Evaluation and Leadership In Scientific Health Data Collection, will NewIndex den Datenpool der Schweizer Ärzteschaft gezielter auswerten. Bislang stellen rund 4000 Ärztinnen und Ärzte ihre Daten für diese vertiefte



Analyse zur Verfügung. OBELISC ermöglicht NewIndex, Datensätze auseinanderzunehmen und einzeln zu bearbeiten. Klassische Fragen sind: Wie versorgen einzelne Arztpraxen ihre Patienten? Woher stammen die Patienten? Wie gross ist das Einzugsgebiet einer Spezialistenpraxis? Nehmen

«Damit wir künftig noch mehr aus unseren Daten herausholen, haben wir OBELISC gestartet. OBELISC bietet uns noch präzisere Auswertungsmöglichkeiten. Unsere Datenauswertungen sind schon heute gefragt. Wir bedienen Forschungsinstitute, Behörden und Gesundheitsinstitutionen mit unseren Daten und fördern so die Versorgungsforschung in der Schweiz.»

Renato Laffranchi, General Manager NewIndex

gewisse Regionen Zentrumsfunktionen wahr? Lassen sich immer mehr Patienten ausserhalb ihres Wohnkantons behandeln? Gerade im Hinblick auf die zunehmende Mobilität von Patienten kann OBELISC neue, wertvolle Erkenntnisse liefern und die medizinische Versorgungsforschung bereichern.

### Medizinische Versorgung sichern

Die gezielte Verwendung der Ärztedaten nützt nicht nur dem Arzt und seiner Standesorganisation, sie dient auch versorgungspolitischen Anliegen. Ärzteschaften haben ein Interesse, die Qualität der medizinischen Versorgung in der Schweiz langfristig sicherzustellen. Mit ihren Daten und der Unterstützung durch

NewIndex können sie den künftigen Bedarf an Ärztinnen und Ärzten abschätzen. Sie können Versorgungssituationen simulieren und Antworten auf aktuelle Fragen liefern: Wie viele Ärzte arbeiten im Kanton Zürich Teilzeit? Wie viele Ärzte leisten im Kanton Bern Notfalldienst? Wo fehlen im Kanton St. Gallen schon heute Gynäkologen? Die ärztliche Standespolitik kann sich so glaubwürdig und kompetent in die politische Versorgungsdiskussion einbringen und bei Behörden und politischen Entscheidungsträgern Gehör verschaffen.

«Seit über 20 Jahren betreiben wir zusammen und für die Kantonalgesellschaften die RoKo. Unspektakuläres Ziel war es von Anfang an, Finanzdaten zu sammeln und sie für den Moment bereit zu halten, wenn sie politisch gebraucht werden. Jeder RoKo-Teilnehmende bekommt ein individuelles Feedback mit Vergleichszahlen und Zeitreihen zwischen den eigenen Daten und denen seiner Spezialität. Ein einmaliger Fundus an Optimierungspotential für die eigene Praxis! Denn wie schon vor 20 Jahren gilt bei einem Kostensatz von 75% auch heute noch: Wer einen Franken mehr «erchrampt» macht gerade einmal 25 Rappen «fürschi!» Wer aber um einen Franken Kosten reduziert, macht einen Franken «fürschi!»»

Anton Prantl, Direktionspräsident der Ärztekasse



Im Hinblick auf die zunehmende Mobilität von Patienten kann OBELISC neue, wertvolle Erkenntnisse liefern.

## RoKo – die rollende Praxis-Kostenstudie

Die rollende Praxis-Kostenstudie RoKo sammelt Daten über die Infrastruktur von Arztpraxen. Wie entwickeln sich die Personal- und Raumkosten? Wie hoch sind die allgemeinen Ausgaben? RoKo wurde von der Ärztekasse entwickelt und basiert – anders als die übrigen Ärztedaten – nicht



auf Arztrechnungen. Ärzte geben ihre Kennzahlen jährlich über ein webbasiertes Modul (den SMIS auf [www.kka-ccm.ch](http://www.kka-ccm.ch)) ein oder erfassen diese auf dem von der Ärztekasse generierten und durch die Ärztesellschaften zugestellten Fragebogen. RoKo-Zahlen werden anonymisiert erhoben. Die jeweilige Kantonalgesellschaft kennt nur den Schlüssel zwischen Einsender und RoKo-Teilnehmernummer, nicht aber die eingereichten Daten. Die Ärztekasse kennt nur die eingereichten Zahlen, aber nicht den Namen des Absenders. Auch die Online-Eingabe der RoKo-Daten über die Website der KKA lässt keine Rückschlüsse auf den einzelnen Leistungserbringer zu. Beim Erfassen in der elektronischen Datensammelstelle werden die Praxisdaten verschlüsselt an die Ärztekasse weitergeleitet. Denn die einzelnen RoKo-Daten gehören der Ärztin und dem Arzt und die konsolidierten Daten gehören der jeweiligen Kantonalgesellschaft.

«Nur dank den RoKo-Daten konnten wir im Projekt «Tarvision» die dem Tarmed zugrunde liegenden Kostendaten wieder aktualisieren. Seit 15 Jahren wurden unsere Kostendaten nicht mehr der Realität angepasst – jetzt kennen wir endlich die Kostewahrheit und können diese auch beweisen – unser stärkstes Argument im Kampf um sachgerechte Tarife!»

FMH-Vizepräsident Ernst Gähler,  
Tarifdelegierter der FMH

### Redaktionskommission:

Dr. med. Peter Wiedersheim, Co-Präsident KKA  
Dr. med. Fiorenzo Caranzano, Co-Präsident KKA  
Dr. Renato Laffranchi, General Manager NewIndex  
Barbara Zinggeler, Geschäftsführerin KKA  
Marco Tackenberg, Geschäftsführer forum | pr  
Markus Gubler, Projektverantwortlicher forum | pr