

24. September 2007
Seite 19 – Nr. 18/2007

eHealth

Mehrwertanwendungen:

**Neue Angebote zu Datenauswertung und Patientenquittung
erweitern eHealth-Spielräume für Krankenversicherungen**

eH – Langsam aber sicher wird das IT-Angebot für Krankenversicherungen erwachsen(er). Ein Beispiel ist die neue Lösung „Gesundheitscoaching“, die die Münchener DKV-Tochter ArztPartner almeda zusammen mit Baumann+Nitscher Krankenhaus-Management entwickelt hat. Die Feuertaufe bei der BKK Gesundheit war erfolgreich. Jetzt soll das Produkt anderen Interessierten angeboten werden. Im Kern geht es um ein „predictive modelling“. Mit Hilfe von speziellen Algorithmen wird aus medizinischen plus sozioökonomischen Versichertendaten die Wahrscheinlichkeit berechnet, mit der ein Versicherter im nächsten halben Jahr einen Krankenhausaufenthalt haben wird. Die Versicherung bekommt so einen Überblick über besonders gefährdete Versicherte und kann auf diese gegebenenfalls mit maßgeschneiderten Angeboten zu gehen. ArztPartner almeda gibt an, **dass bei jenem einen Prozent der Versicherten mit dem höchsten Risikoscore die „Trefferwahrscheinlichkeit“, also die Quote derer, die innerhalb von sechs Monaten tatsächlich in die Klinik mussten, bei fünfzig Prozent** gelegen habe. Eher in Richtung elektronischer Gesundheitskarte/-akte geht die im Internet abrufbare Patientenquittung, die volle Transparenz über die Kosten medizinischer Leistungen verschafft. Das Angebot wird jetzt von den BKK PWC, Ernst & Young und Wirtschaft und Finanzen gemacht. IT-Dienstleister ist Careon. Der Clou: Die Quittungen enthalten die Kosten für die ambulante Versorgung inklusive Arzthonorare. Die Honorare werden anhand von Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen mit Hilfe von EBM und quartalsbezogenen Punktwerts der jeweiligen KV/Fachgruppe ermittelt. Damit können Patienten zum ersten Mal die Kosten ambulanter Leistungen einsehen, ohne ihren Arzt um eine Quittung bitten zu müssen.

Mehr Transparenz würde auch den Krankenkassen gut anstehen

Careon hat unter www.versichertenauskunft.de eine Transparenz-Website eingerichtet, um die Funktion bekannter zu machen. Allerdings: Beim Thema Transparenz dürfen sich die Krankenkassen getrost an die eigene Nase fassen. Zwar ist man schnell mit der Forderung nach Transparenz bei den ärztlichen Leistungen bei der Hand. Bei der Auswertung von Versichertendaten durch Kassen aber gibt es eine Käseglocke des Schweigens. Vorstände versuchen, Zeitungsartikel zu verhindern. Ein mit Kassen kooperierendes Data-Mining-Unternehmen aus München droht Journalisten mit Hilfe einer Münchener PR-Agentur Unterlassungsklagen an, weil der „Tonfall“ (!) eines Artikels nicht genehm sei. Wer sich ernsthaft als ein Player in der medizinischen Versorgung positionieren möchte, geht anders vor.