

Elektronischer Austausch von Abrechnungsdaten zwischen Kliniken und privaten Krankenversicherern

Krankenhäuser können über eine zentrale Datenannahme- und Verteilstelle in Sekundenschnelle Behandlungs- und Abrechnungsdaten an die privaten Krankenversicherungen übermitteln und somit nach und nach das bisherige Verfahren mit aufwändigem Postversand von Papierbelegen ablösen. Die Vorteile für alle Beteiligten sind deutlich erkennbar: kürzere Bearbeitungszeiten und geringere Verwaltungskosten.

Grundlage ist eine zwischen dem Verband der privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) geschlossene Rahmenvereinbarung. Diese orientiert sich an Regelungen nach § 301 SGB V für die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV), auf Grund derer Krankenhäuser seit Anfang 2004 zur elektronischen Übermittlung an die GKV verpflichtet sind und einen Abschlag von fünf Prozent auf die Abrechnungssumme hinnehmen müssen, wenn sie dies unterlassen.

Das Verfahren ist für die GKV mittlerweile etabliert und hat sich bewährt, so dass die Krankenhäuser diesen Datenaustausch auch im Umgang mit der privaten Krankenversicherung einfordern. Der PKV-Verband unterstützt seine Mitgliedsunternehmen hierbei, indem er eine zentrale Datenannahme- und Verteilstelle (PKV DAV) eingerichtet hat, die als Datendrehscheibe und Konvertierungsstelle ein einheitliches Formatierungs- und Übertragungsverfahren gewährleistet. Die Firma msg systems hat diese DAV im Auftrag des PKV-Verbandes aufgebaut und betreibt sie seither.

Das Zulassungsverfahren

Alle Versicherungsunternehmen und Krankenhäuser, die sich an diesem Verfahren beteiligen wollen, müssen zur Sicherstellung eines reibungslosen und vor allem korrekten Datenaustauschs ein Zulassungsverfahren durchlaufen, bevor sie frei geschaltet werden.

Neben dem Produktionssystem existiert dafür ein baugleiches Testsystem. Im Zulassungsverfahren werden Standardgeschäftsvorfälle der Kommunikation zwischen privaten Krankenversicherern und Krankenhäusern getestet. Bei der Zertifizierung einer Krankenversicherung übernimmt die PKV DAV die Rolle eines virtuellen Krankenhauses, bei der Zertifizierung eines Krankenhauses hingegen die einer virtuellen Krankenversicherung. Das Zulassungsverfahren dauert circa eine Woche.

Nach erfolgreichem Test erhält der Teilnehmer ein Zertifikat und wird auf dem Produktionssystem für den Datenaustausch frei geschaltet.

Der Datenaustausch

Die Krankenhäuser senden ihre Daten grundsätzlich an die PKV DAV als logischem Empfänger. Die PKV DAV stellt die Daten den Versicherungsunternehmen bereit (siehe Grafik).

Übermittelt werden dabei ausschließlich verschlüsselte Nutzdaten gemäß § 301 SGB V, erweitert um einige PKV-spezifische Komponenten wie zum Beispiel Informationen über die Wahlleistung Unterkunft. Die Nutzdaten werden im EDIFACT-Format, dem branchenübergreifenden internationalen Standard für das Format elektronischer Daten im Geschäftsverkehr, bereitgestellt. Eine Nutzdatendatei ist immer nur für einen Empfänger bestimmt, kann dabei aber mehrere Nachrichten enthalten. Diese Nutzdaten werden zusammen mit einer Auftragsdatei, die Informationen für die elektronische Weiterleitung (Routing) enthält, vom Krankenhaus an die PKV DAV übermittelt. mn

Weitere Auskünfte:

Barbara Krakor, Leitung PKV-Clearingstelle,
msg systems ag, Tel.: 02233/9721-356,
barbara_krakov@msg.de.

