



MEDENT International GmbH **Unsere Dienstleistungen**

Ein Unternehmen der MEDENTGROUP

MEDENT International GmbH
Paul-Wassermann-Straße 3
81829 München

info@medent-international.com
www.medent-international.com
Tel: +49 89 96177 0

Einleitung

“Wandel” ist die einzige Konstante im Gesundheitssektor. Themen wie die gesteigerte Erwartungshaltung von Versicherten und Patienten, die Automatisierung von Prozessen oder die Verfügbarkeit von Informationen zu jeder Zeit sind Vorboten für die kommenden Veränderungen im Gesundheitsbereich. Ihre Bedeutung und Auswirkungen bedürfen besonderer Aufmerksamkeit, da sie die gesamte Wertschöpfungskette beeinflussen.

Die Anpassung an sich ändernde Marktbedingungen führt eine verstärkte Fokussierung auf Kernkompetenzen mit sich. Kernkompetenz ist die Fähigkeit bzw. die Tätigkeit, die ein Unternehmen im Vergleich zur Konkurrenz besser ausführen kann und dadurch einen Wettbewerbsvorteil erlangt. Im Bereich der Krankenversicherung gehören hierzu die Auswahl und Bewertung von Risiken, die finanzielle Absicherung, innovative Produktentwicklung, etc. Administrative Papierarbeit, die Erfassung von Schadendaten oder die Archivierung gehören nicht hierzu.

Obwohl die Margen bereits eng kalkuliert sind, zwingt die gegenwärtige wirtschaftliche Lage zu einem verschärften und pro-aktiven Kostenmanagement. Die Identifizierung und Realisierung von Maßnahmen zur Kostenreduzierung können heute ein entscheidender Faktor sein, um gestärkt aus der Krise hervor zu gehen.

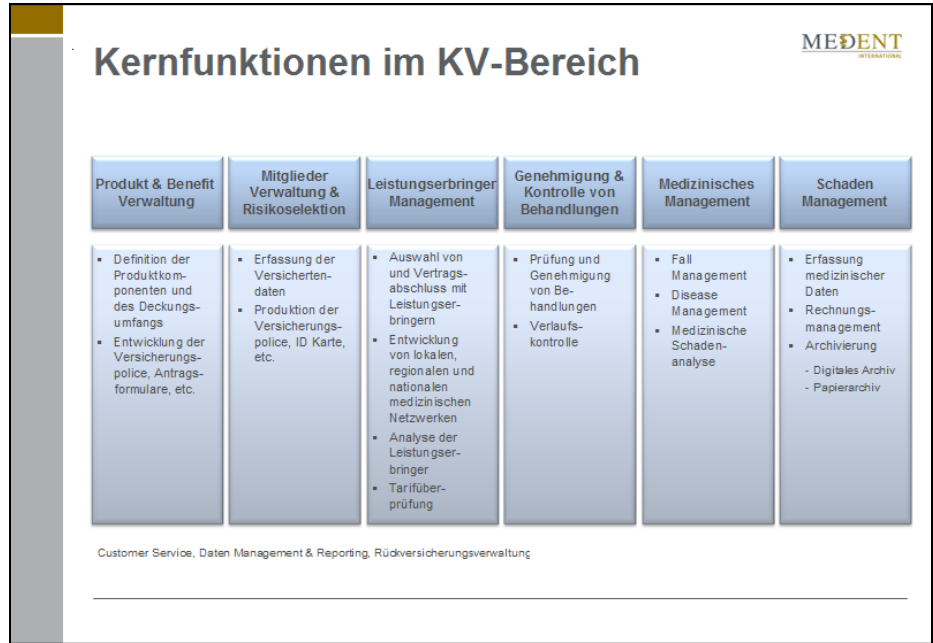
Unser Leistungsangebot

MEDENT International fokussiert neben dem deutschen PKV Markt primär auf Emerging Markets wie Osteuropa und den Mittleren Osten. Hier ist der Umbruch in den Gesundheitssystemen von staatlicher auf private Versorgung besonders drastisch und stellt Versicherungsgesellschaften und Leistungserbringer vor erhebliche Herausforderungen.

MEDENT International offeriert ein breites Spektrum an gesundheitsspezifischen Dienstleistungen und Lösungen. Unser Ziel ist es, Versicherer und Rückversicherer, Healthcare Management Gesellschaften sowie staatliche Institutionen bei der schnellen Realisierung von Innovationen und bei der Steuerung strategischer und operativer Herausforderungen zu unterstützen.

Unsere Dienstleistungen und Lösungen reichen von projektbezogener Beratung bis hin zu langfristigen Partnerschaften mit aktiver Management- und Kapitalbeteiligung.

Die für ein Krankenversicherungsunternehmen typischen Funktionen sind nachfolgend dargestellt:



Um den unterschiedlichen Bedürfnissen unserer Kunden Rechnung zu tragen, haben wir unsere Geschäftssegmente wie folgt unterteilt:



Die komplette Erfassung von medizinischen Rechnungsdaten bildet die Grundlage für die elektronische Rechnungsprüfung, das Erstellen von Abrechnungen, die Analyse von Verhaltensmustern und Trends und letztlich die Überprüfung von bestehenden bzw. die Berechnung von neuen Versicherungstarifen.

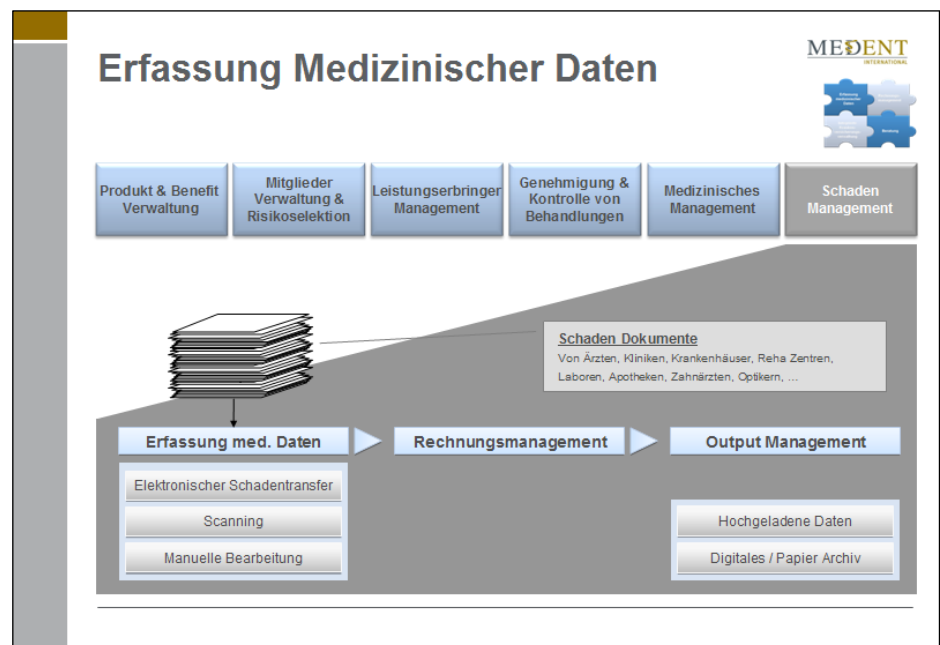
Aufgrund der Heterogenität der medizinischen Rechnungsbelege in Bezug auf Layout, Beleggröße, handschriftliche oder maschinelle Befüllung, etc. erfolgt die Datenerfassung in einer Kombination aus manueller Eingabe und elektronischer Datenerkennung (ICR/OCR).

Medizinische Datenerfassung orientiert sich dabei an den Schlüsselfaktoren

- Qualität → in Form von korrekter und vollständiger Erfassung
- Quantität → in Form von schneller Verfügbarkeit großer Datenmengen
- Sicherheit → durch vertraulichen Umgang mit sensiblen Daten und
- Kosten/Nutzen Verhältnis → rechtfertigt das Auslagern dieser Funktion auch finanziell

Nachdem die Daten erfasst wurden, können sie in beliebigem Datenformat elektronisch per Schnittstelle zum Upload in das System des Kunden bereitgestellt werden.

Unsere Organisationsstruktur und unsere Abläufe reflektieren einen hohen Anspruch in Bezug auf Qualität, Quantität und Sicherheit. Zudem bieten wir unseren Kunden ein sehr flexibles Gebührenmodell, das sich nach den individuellen Leistungswünschen unserer Kunden berechnet.



Aufbauend auf der medizinischen Schadendatenerfassung ist das medizinische Rechnungsmanagement die konsequente Erweiterung unseres Leistungsangebotes

Neben einer Prüfung auf Vollständigkeit und Korrektheit der eingereichten Informationen, Dokumente, Unterschriften, etc. erfolgt eine Plausibilitätsprüfung anhand

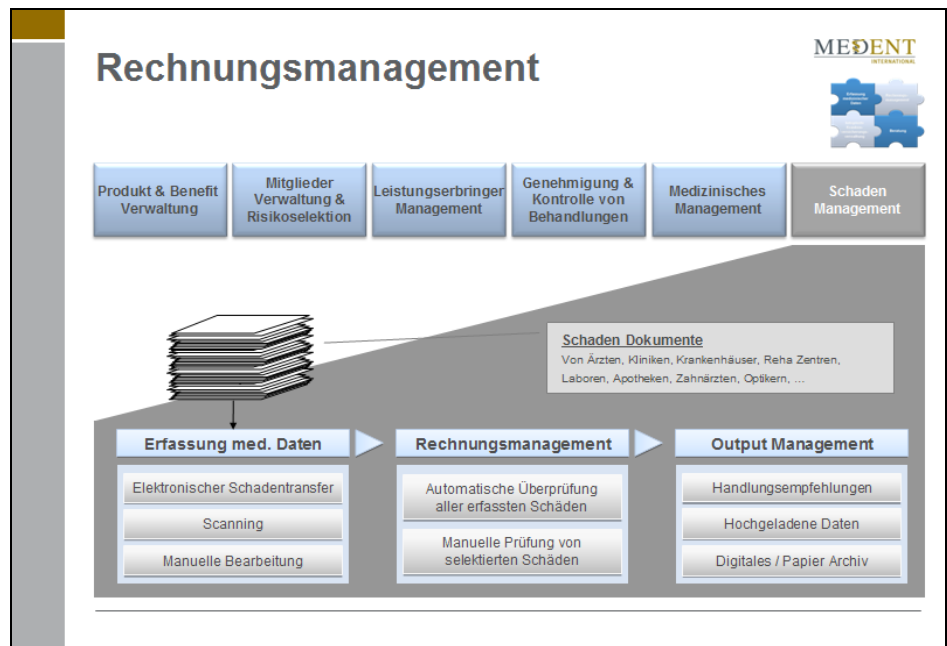
- der Bestands- und Vertragsdaten des Versicherten,
- der Vergütungs- und Abrechnungsvereinbarungen des Leistungserbringers
- und anderer Prüfkriterien wie zum Beispiel

Kombination von Diagnose und Geschlecht

- Kombination von Alter und Geschlecht
- Kombination von Diagnose und Behandlung
- die Krankenhausverweildauer im Vergleich zu einer „Best Practice“ Verweildauer
- etc.

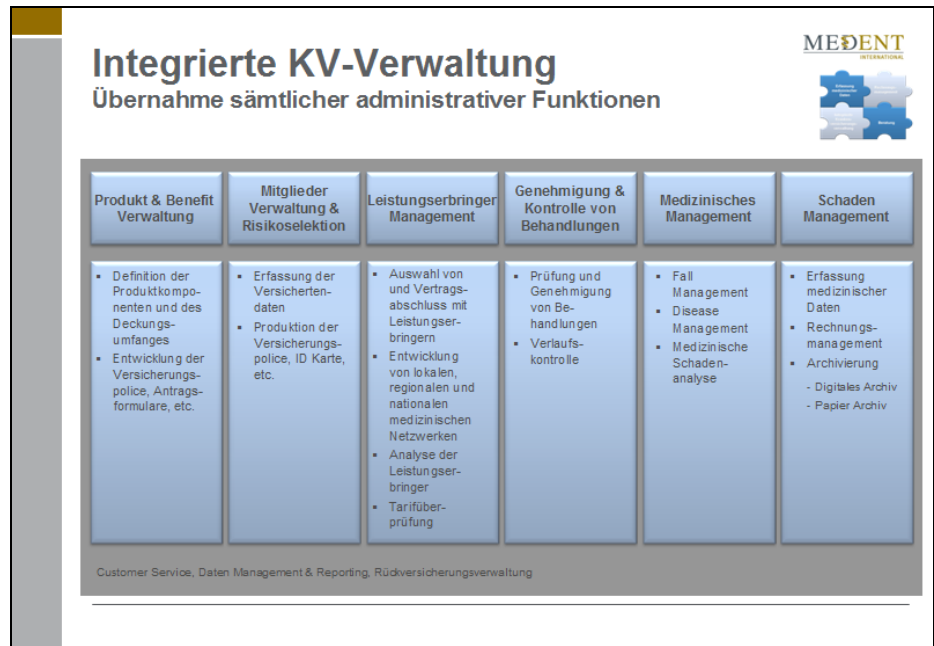
Sämtliche Prüfkriterien werden mit unseren Kunden besprochen und definiert. Generell werden 100% der erfassten medizinischen Rechnungsbelege elektronisch geprüft. Dem elektronischen Prüfverfahren folgt ein manuelles Prüfverfahren durch medizinisch geschultes Personal, Krankenschwestern und Ärzte. Der Grad/ Umfang der manuell zu prüfenden Rechnungsbelege lässt sich durch die Parametrierung der Plausibilitätsprüfung steuern und flexibel anpassen.

Das Ergebnis der Rechnungsprüfung wird dem Kunden elektronisch übermittelt, zusammen mit einer entsprechenden Handlungsempfehlung zur Zahlung, Teilzahlung oder Ablehnung des Schadens.



In diesem Dienstleistungsmodell unterstützen wir unsere Kunden neben der medizinischen Datenerfassung und dem Rechnungsmanagement auch in sämtlichen anderen administrativen Aufgaben die für ein Krankenversicherungsunternehmen typisch sind. Hierzu zählen unter anderem

- die Verwaltung und Pflege von Vertrags- und Versichertendaten,
- die Auswahl und Bündelung von nationalen und internationalen Leistungserbringern in Netzwerken, sowie
- Call-Center Leistungen für die schnelle Information zu Gesundheitsfragen



Unsere Workflows sind nahtlos mit denen unserer Kunden verbunden. Über elektronische Schnittstellen haben unsere Kunden zu jeder Zeit volle Transparenz über Versichertenbestände, ausstehende und bezahlte Schäden, Entwicklung der Schadensätze, etc.

Als Kunde profitieren Sie von den Vorteilen einer übersichtlichen und schlanken Verwaltungsstruktur. Teure Bürofläche lässt sich besser nutzen und Ihre Mitarbeiter können sich auf Kernkompetenzen wie innovative Produktentwicklung, Marketing und Verkauf oder Risikoselektion konzentrieren, während wir Sie als Spezialisten für das Backoffice im Hintergrund bei der Administration entlasten.



Das Finden und Umsetzen der richtigen Strategie entscheidet über Ihren Geschäftserfolg. Als erfahrene Berater unterstützen wir Sie bei dieser Aufgabe, pragmatisch und lösungsorientiert.

- Eine Bestandsaufnahme der aktuellen Situation steht in der Regel an erster Stelle. In unsere Analyse konzentrieren wir uns auf Stärken und Schwächen Ihrer Aufbau- und Ablauforganisation.
- Wir erarbeiten gemeinsam pragmatische Lösungen von der kurzfristigen Ergebnisverbesserung bis hin zur langfristigen Restrukturierung Ihrer Organisation.
- Unsere Kunden erhalten eine detaillierte Dokumentation der Ergebnisse mit klaren Aussagen zu Kosten, Vorteilen und Nachteilen, möglichen Lösungs- und Umsetzungsansätzen.
- Unsere Berater unterstützen Sie selbstverständlich auch in der Implementierungsphase der gemeinsam erarbeiteten Strategie.



MEDENTGROUP

Unsere Unternehmensgruppe setzt sich aus verschiedenen Firmen zusammen, die bei der effizienten Verwaltung von Krankenversicherungsgeschäft national und international eine maßgebliche Rolle einnehmen. Durch die enge Vernetzung unserer Firmen verfügen wir über ein breites Leistungsspektrum mit Zugang zu spezialisiertem Know-how. Hierdurch können wir Ihnen zielsichere Lösungen für Ihr Unternehmen anbieten.

Die MEDENTGROUP

- ist Marktführer in Deutschland und bedient ca. 20 GKV Unternehmen im Bereich Rechnungsprüfung, Data Warehouse Lösungen, Daten Analyse und Beratung,
- rechnet Schäden für ca. 16 Millionen Versicherte ab,
- verarbeitet ca. 14 Millionen Dokumente jährlich mit einem Schadenwert von ca. € 2,8 Milliarden in 2008,
- verarbeitet Schadendokumente von ca. 130.000 medizinischen Leistungserbringern,
- beschäftigt ca. 600 Mitarbeiter in München, Eisenhüttenstadt und Viechtach, Dubai (VAE), Amman (Jordanien) und Slubice (Polen).

Erfahren Sie mehr unter: www.medentgroup.de