

Zusammenfassung

MINDS medical bietet eine Technologie für den “Digital Health Markt”, die mithilfe von Künstlicher Intelligenz u.a. teure Abrechnungsprozesse erleichtert und deren Effizienz erheblich steigert. Die Kernkompetenz liegt in der Automatisierung von medizinischen Kodierungen für Krankenhäuser (ICD- und OPS-Kodierung) und Risikoanalysen für Kranken- & Lebensversicherungen (Medical Underwriting).

Probleme

1. Krankenhäuser

Alleine in deutschen Krankenhäusern werden jedes Jahr etwa 20 Millionen Patienten stationär behandelt. Die administrativen Kosten der qualifizierten Rechnungsstellung auf Grundlage der DRG-Standards belaufen sich hierfür auf rund einer Milliarde Euro pro Jahr. Für den zur Abrechnung nötigen Kodierprozess müssen Krankenhäuser Ärzte und Medizincontroller abstellen – Arbeitskräfte, die am Markt als Mangelware gelten und entsprechend hohe Kosten oder gar unbesetzte Stellen verursachen. Die Folge sind minderwertige Abrechnungen und eine steigende Anzahl insolvenzbedrohter Krankenhäuser.

2. Versicherungen

Bei der Neukundenaufnahme stehen Versicherungen vor der Herausforderung, Kunden auf Grundlage von Gesundheitsfragen zu evaluieren. Diese Evaluierung wird meist von Versicherungsmaklern durchgeführt, die über keinerlei medizinische Vorkenntnisse verfügen. Die Folgen daraus sind schlechte Einschätzungen, gepaart mit Fehlkategorisierungen und Ablehnungen von Kunden, die unter genauerer Betrachtung der Gesundheitsdaten hätten vermieden werden können.

Die Kosten für medizinische Risikoevaluierungen und Maklervertriebe belaufen sich jährlich auf rund 10 Milliarden Euro. Trotzdem bleiben viele Menschen ohne Versicherung oder fallen in unangemessene Prämienklassen.

Lösungen

1. Krankenhäuser

MINDS medical bietet die Software *MM-care*, die mithilfe einer Künstlichen Intelligenz und auf Grundlage von historischen Daten neue Abrechnungsfälle selbstständig kodiert. Rund die Hälfte aller Patientenfälle kann so automatisch bearbeitet werden. Krankenhäuser kommen mit weniger Kodierfachkräften aus und Ärzte können sich wieder verstärkt um die Behandlung der Patienten kümmern. Die wenigen Kodierfachkräfte am Markt können sich nun ganz auf die Vervollständigung der Patientendokumentation und die Erlössicherung konzentrieren.

2. Versicherungen

Die gleiche Technologie wird zur Risikoanalyse von Versicherungen genutzt – mit unserer Software *MM-sure*. Die Tarifvergabe läuft hierbei datenbasiert auf Grundlage von eingereichten Arztbriefen automatisiert ab. Die darin enthaltenen Diagnosen werden in ICD-10-Kodes umgewandelt und mit den eigens definierten Gesundheitsfragen abgeglichen. Hierdurch ist mit Einsparungen von rund 30% und einer schnelleren Bearbeitung der Aufnahmeanträge zu rechnen.

Gründer-Team und Netzwerk

Matthias Bay (36), M.Sc. Informatik

Technischer Kopf von MINDS medical und verantwortlich für Product Development und Software Architektur

Lukas Naab (35), M.A. Politikwissenschaft und Religionswissenschaft

Verantwortlich für Business Development, Sales und Kommunikation

Goethe-Unibator

MINDS medical ist ein Alumnus des Goethe-Unibators und stark in der Frankfurter Gründerszene vernetzt.

Awards und Stipendien

2015	3. Platz des Goethe-Innovationspreis, Aufnahme in den Goethe-Unibator
2016	1. Platz „Best of X Rhine Main“ Award und Entega-Sonderpreis
2016 - 2017	EXIST Gründerstipendium (06/16 – 05/17)
2018	1. Platz des Frankfurter Gründerpreis
2018	Preisträger des Hessischen Gründerpreis in der Kategorie „Innovative Geschäftsidee“

Unser USP

MINDS medical ist der einzige Anbieter am Markt, der eine Künstliche Intelligenz in einem Kodierassistenz-System einsetzt.

Unsere Software ist in der Lage Arztbriefe selbstständig und vollautomatisch zu kodieren. Wir nutzen dabei einen maschinell-lernenden Ansatz, der sich auf bereits vorhandene Datensätze stützt und neue Fälle anhand dieser Datensätze automatisch kodiert.

Unsere Software hat folgende Alleinstellungsmerkmale:

1. Digitalisierung der Prozesse

Rund die Hälfte aller Patientenfälle kann automatisch kodiert werden.

2. Erhöhung der Kodierqualität

Durch Wissenstransfer können einheitliche Kodier-Standards im gesamten Klinikverbund bzw. Versicherungsunternehmen sichergestellt werden.

3. Selbstlernend

Durch die implementierten Machine-Learning-Techniken wird das System darauf trainiert, Fehler nicht zu wiederholen.