

Kontrolle im Sekundentakt

50 000 Rechnungen pro Tag laufen im Durchschnitt durch das Kontrollsystem der Centris AG in Solothurn. Alle fünf Sekunden eine. Der Rekord liegt gar bei 91 000. Sie stammen von Unfall- und Krankenversicherern, die ihr Rechenzentrum ganz oder teilweise an die Centris ausgelagert haben. In Zukunft dürfte die Menge noch ansteigen, etwa durch die Einführung des Schweizer Fallpauschalensystems SwissDRG im Jahr 2012.

11 Millionen Rechnungen von 9000 Leistungserbringern hat die Centris 2009 für 24 Kunden geprüft. Dazu gehören kleine und grosse Versicherer. Sowohl im Bereich der Unfall- als auch der Krankenversicherung ist die Centris Marktführerin. Tag und Nacht treffen bei der Solothurner Firma elektronische Rechnungen ein. Papierrechnungen, die meist aus dem System Tiers Garant (TG) stammen, verarbeitet die Centris nicht direkt. Sie werden vorgängig durch die Versicherer selbst oder durch einen ihrer Partner gescannt. Danach gelangen die digitalisierten TG-Rechnungen zur Centris, bei welcher sie zur weiteren Verarbeitung in dasselbe Kontrollsystem eingespeist werden, wie die elektronisch angelieferten Rechnungen.

Alle 20 Minuten wird der Rechnungseingang automatisch entleert. Ein Programm kontrolliert, ob formale Kriterien wie das Rechnungsformat sowie Absender- und Empfängerdaten stimmen. Im Fehlerfall werden die Dokumente an den Absender zurückgewiesen. Nahezu 100 Prozent der Rechnungen sind jedoch korrekt und entsprechen den geforderten Standards (www.forum-datenaustausch.ch). Nun werden sie durch das Rechnungsprüfungs-System Sumex II+ inhaltlich kontrolliert. Die Berechtigung zur Rechnungsstellung wird dabei genauso überprüft wie die Einhaltung vereinbarter Tarife und die fehlerfreie Berechnung der Beträge. Um eine korrekte Rechnungsprüfung zu gewährleisten, werden die dafür hinterlegten Referenzdaten alle zwei Wochen aktualisiert. Weitere Informationen, wie z.B. Inhalte von santésuisse-Rundschreiben, finden ebenfalls Eingang ins System, wenn sie von den zuständigen Fachverantwortlichen bei Centris als rechnungsprüfungsrelevant eingestuft werden.

83 Prozent der Rechnungen laufen schlank durch

Entdeckt Sumex II+ Unstimmigkeiten, legt das Programm die Rechnung mit den entsprechenden Hinweisen automatisch einem zuständigen Sachbearbeitenden des Versicherers zur Nachbearbeitung vor. Denn grundsätzlich agiert die Centris AG als Rechenzentrum, die fachliche Verantwortung liegt nach wie vor bei den Versicherern. Die zur weiteren Verarbeitung freigegebenen Rechnungen, ob automatisch – 75 Prozent sind inhaltlich einwandfrei – oder manuell durch den Sachbearbeitenden, werden nun dem sogenannten Kernsystem übermittelt. Dieses erstellt die entsprechenden Leistungsabrechnungen und stellt dabei u.a. sicher, dass nur Behandlungen bzw. Medikamente vergütet werden, die auch durch die Grundversicherung (OKP) und allfällige Zusatzversicherungen der jeweiligen Krankenkasse gedeckt sind.

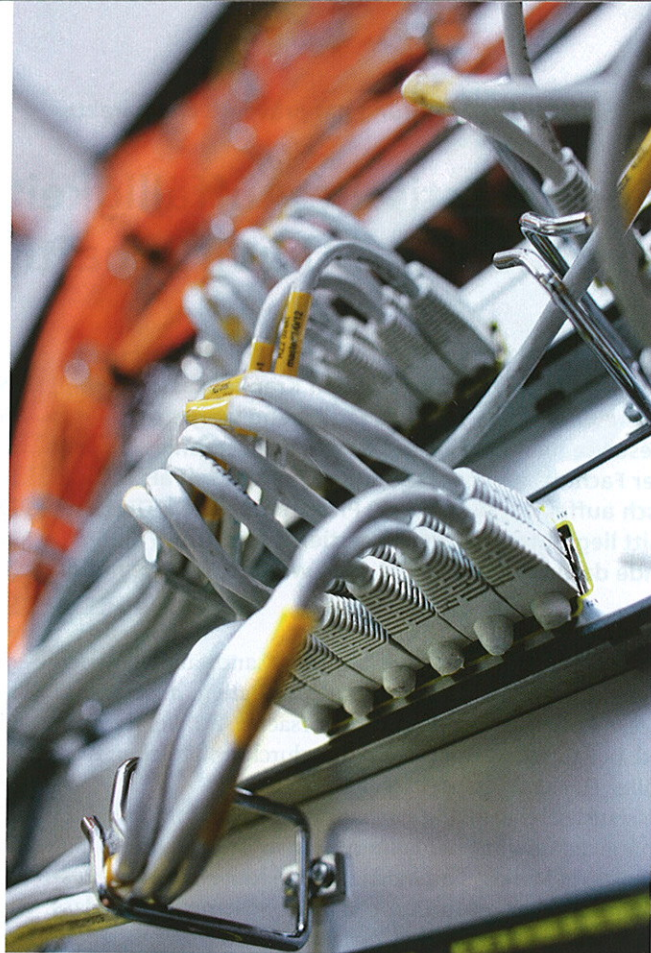


Foto: ZVG

Im 5-Sekunden-Takt laufen im idyllischen Solothurn bei der Centris AG die Rechnungen von 9000 Leistungserbringern ein.

Im Kernsystem werden 83 Prozent der Leistungsabrechnungen automatisch verarbeitet und gelangen direkt zur Auszahlung. Die übrigen absolvieren wegen offenen Fragen eine weitere Schleife beim Versicherer, bevor sie ebenfalls für die Auszahlung bereit sind. Auszahlungen erfolgen je nach System und Kundenanforderungen monatlich oder bis zu dreimal wöchentlich.

Der Mensch muss eingreifen, wenn das System Fehler meldet

Vieles läuft automatisch. Der Mensch muss nur eingreifen, wenn das System Fehler meldet. Kein Wunder, dass im sogenannten EDI-Team, welches bei der Centris AG den Bereich elektronische Rechnungsverarbeitung betreut, im Jahr 2009 sieben Applikationsmanager bzw. Fachverantwortliche und drei Software-Entwickler arbeiteten. Sie bewältigen zunehmend mehr. Ein Trend, der sich in Zukunft verstärken wird, wenn der elektronische Datenaustausch z.B. aufgrund von SwissDRG weiter wächst. An seine Grenze gestossen ist das System noch nie – das wäre erst bei 200 000 Rechnungen pro Tag der Fall. Für die Zukunft hofft man auf eine Standardisierung der Prozesse zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern sowie auf die Ausweitung der Zusammenarbeit mit zusätzlichen Leistungserbringern wie Physiotherapeuten, Spitex und alternativen Heilpraktikern.

ALAIN VIOGET

