

Merklblatt Rückabwicklungen

Betreff Ablauf Pauschale Rückforderungen oder Nachfaktorierungen

Stand Januar 2023

Rückwirkende Tarifierpassungen lösen in den operativen Einheiten der Versicherer wie auch bei den Leistungserbringern grossen Aufwand aus. Um diesen möglichst gering zu halten, streben die Versicherer der Einkaufsgemeinschaft HSK AG eine einheitliche Abwicklung bei Rückforderungen oder Nachzahlungen an. In der Regel wird die Differenz nach Genehmigung des Vertrages – der Tarif wird damit rechtskräftig - ausgeglichen. Die Abwicklung ist in den beiden Abläufen identisch und wird nachfolgend erläutert.

Vorabklärungen

Die einzelnen Versicherer der Einkaufsgemeinschaft HSK überprüfen und definieren vorgängig zusammen mit dem Leistungserbringer, ob alle Versichertenklassen (z.B. nur OKP Versicherte oder OKP und VVG Versicherte etc.) betroffen sind. Falls VVG Rechnungen betroffen sind, kann ebenfalls dieser Ablauf verwendet werden. VVG-Abläufe können mit jeder Gesellschaft separat vereinbart werden.

Pauschale Rückforderungen oder Nachzahlungen

Wichtig: Keine Totalstornos der primären Rechnungen!

Pauschale Rückforderungen oder Nachzahlungen erfolgen immer mittels Sammelbuchung. Dazu benötigt es eine Excel-Liste pro Versicherer mit den entsprechenden Angaben, welche vom Leistungserbringer per E-Mail der jeweiligen Ansprechperson des Versicherers zugestellt wird.

Einzelne Rechnungsbelege sind nicht gewünscht.

Auf der Excel-Liste müssen folgende Angaben vorhanden sein:

Stationäre Leistungen

- Fall- und/oder Rechnungsnummer, Datum der Originalrechnung
- Name der Klinik
- ZSR-Nummer der Klinik
- Name und Vorname des Versicherten
- Geburtsdatum des Versicherten
- Versichertennummer
- Primär fakturierte Baserate und Kostengewicht | fakturierte Tagespauschale
- Primär fakturierter Rechnungsbetrag
- Neue Baserate oder Tagespauschale
- Differenzbetrag
- Zeitperiode von – bis
- Anzahl Pflage tage | Nächte
- Totale Rückforderungssumme

Ambulante Leistungen

- Rechnungsnummer, Datum der Originalrechnung
- Tiers Payant (TP)
- Name des Leistungserbringers
- ZSR-Nummer des Leistungserbringers
- Name, Vorname, Adresse des Versicherten
- Geburtsdatum des Versicherten
- Versichertennummer
- Primär fakturierte, ambulante Pauschale | fakturierter Taxpunkt wert (TPW)
- Primär fakturierter Rechnungsbetrag
- Neue ambulante Pauschale oder TPW
- Differenzbetrag
- Zeitperiode von – bis
- Totale Rückforderungssumme

Für Fragen zur Rückabwicklung wenden Sie sich bitte an die zuständige Ansprechperson.

Zuständige Ansprechpersonen der Versicherer

Helsana Fachführung		
	Helsana Versicherungen AG	fachführung.leistungen-ig@helsana.ch HIN-Accounts: Listen können verschlüsselt per E-Mail übermittelt werden
Sanitas Leistungsmanagement		
	Sanitas Zürich Frau Astrid Brägger	tarifabwicklung@sanitas.com HIN-Accounts: Listen können verschlüsselt per E-Mail übermittelt werden
KPT Leistungskontrolle		
	KPT Frau Monika Meister	leistungskontrolle@kpt.ch HIN-Accounts: Listen können verschlüsselt per E-Mail übermittelt werden

Versicherer der Einkaufsgemeinschaft HSK AG

Helsana Gruppe		Sanitas Gruppe		KPT	
Helsana		Sanitas		KPT	
Avanex	bis 31.12.2016	Wincare	bis 31.12.2016	Agilia	bis 31.12.2014
Progrès	bis 31.12.2021	Compact	bis 31.12.2021	Publisana	bis 31.12.2014
Sansan	bis 31.12.2016				
maxi.ch	bis 31.12.2015				
indivo	bis 31.12.2017				

Kolping Krankenkasse AG (ehem. Versicherer der Sanitas-Gruppe)

- Betrifft Rückabwicklungen bis 31.12.2015
- Excel-Listen bitte direkt an: Herrn Thomas Sigg, Sympany, Peter Merian-Weg 4, 4002 Basel
- **thomas.sigg@sympany.ch** (HIN-Account mit Verschlüsselung)