



Fallstudie zum Gesundheitswesen



Roboterautomatisierung spart Krankenkassen 4,15 Millionen Dollar

Erfahren Sie, wie Community Health Choice intelligente Automatisierung nutzt, um die Effizienz bei der Erfüllung der Medicaid-Anforderungen zu steigern und die Kosten um 69 % zu senken.

Auf einen Blick

Industrie
Gesundheitswesen

Standort
Vereinigte Staaten

Herausforderung
Verwalten Sie den Schadenbestand, um die staatlichen Anforderungen zu erfüllen, Rückstände zu vermeiden, Strafen zu vermeiden und Ihrem Personal die Möglichkeit zu geben, sich auf mitglieder:innenbezogene Aufgaben zu konzentrieren.

Produkte und Dienstleistungen
Cognizant Roboter-Automatisierungsservices

Erfolgshighlights

- 9,9 Mio. \$ an Arbeitskosten gespart
- 300.000 Arbeitsstunden für höherwertige Projekte freigesetzt
- Verkürzung der Bearbeitungszeiten und Strafgebühren für Ansprüche

Die Herausforderung



Community Health Choice, eine lokale, gemeinnützige Managed Care-Organisation (MCO), die ihren über 375.000 Mitglieder:innen in Texas günstige und kostenlose Krankenversicherungspläne anbietet, war mit komplexen, umfangreichen Schadensprozessen überlastet und die Prüfer hatten Mühe, mit den wachsenden Beständen und Bearbeitungsfristen Schritt zu halten.

Das „Texas Prompt Payment of Claims Act“ verpflichtet Versicherungsunternehmen zur Zahlung von Zinsen zusätzlich zum Betrag der Versicherungsforderung, wenn sich die Zahlung einer Forderung durch ein Versicherungsunternehmen länger verzögert als die gesetzlich vorgeschriebene Frist für die Entscheidung über die Forderung. Manchmal beträgt die Frist nur 30 Tage, was zu einer drastischen Erhöhung der möglichen Strafen führen kann. Wenn ein Versicherer länger als die Frist wartet, können Zinsen zwischen 10 und 18 Prozent fällig werden.

Um die staatlichen Fristen einzuhalten, teure Zinszahlungen zu vermeiden und die nötige Bandbreite für weiteres Wachstum sicherzustellen, suchte Community Health Choice nach einer Automatisierungslösung, mit der das Unternehmen die Arbeitskosten senken, die Personalflexibilität erhöhen, die Durchlaufzeiten verkürzen und Rückstände vermeiden konnte.

Unser Ansatz

Lucretia Butler, Director of IS Systems Applications, hatte bei einem früheren Arbeitgeber mit Cognizant an der robotergestützten Prozessautomatisierung (RPA) gearbeitet und wollte dieselben Vorteile für Community Health Choice realisieren. Unser Cognizant Robotic Automation Services-Team arbeitete mit Community Health Choice zusammen, um die Bestandsverwaltung von Ansprüchen zu automatisieren, erforderliche Ansprüche fristgerecht zu bearbeiten und Personal für forschungintensivere und kund:innenorientiertere Aufgaben freizustellen. Der erste Roboter der Krankenkasse ging 2016 in Betrieb und verfügt derzeit über 10 aktive Roboter, die über das Kernverwaltungssystem TriZetto® QNXT™ arbeiten.



Automatisierung rationalisiert Schadensabwicklung

Die folgenden Prozesse wurden mit Robotern automatisiert, die speziell für Community Health Choice entwickelt wurden:

Vorabgenehmigung/Überweisungsabgleich (Bearbeitung 205)

QNXT generiert eine Bearbeitung, wenn ein Anspruch für eine Dienstleistung eingeht, die eine vorherige Genehmigung erfordert, aber nicht über QNXT ausgestellt oder automatisch angewendet wurde. Bei der manuellen Prüfung überprüften die Mitarbeiter:innen unseres Kunden den Anspruch auf bestimmte Datenpunkte, darunter Anbieter, Daten und Leistungen. Bei einem durchschnittlichen Volumen von ca. 7.500 Ansprüchen im Monat stellte dieser Prozess eine erhebliche Belastung für die Sachbearbeiter:innen dar und setzte die Krankenkasse der Gefahr eines kostspieligen Rückstands aus. Ohne Automatisierung hätte die Krankenkasse Überstunden für die manuelle Bearbeitung bezahlen oder Mittel von anderen Abteilungen ausleihen

müssen, um die Ansprüche rechtzeitig zu bearbeiten. Glücklicherweise suchten unsere Roboter schnell bei QNXT nach einer Autorisierung, die den Anspruchsdaten entspricht. Dadurch entfiel der zeitaufwändige manuelle Prozess, bei dem die durchschnittliche Bearbeitungszeit pro Anspruch sechs Minuten betrug. Durch die Roboterautomatisierung konnte die Krankenkasse über 750 Vollzeitarbeitsstunden und etwa neun Vollzeitkräfte monatlich einsparen. Dies entspricht einer Kostenersparnis von 83 % und 3,6 Millionen US-Dollar Ersparnis seit 2016.

Anbieterabgleich (Bearbeitung 101)

Anbieter müssen in allen Ansprüchen angegeben werden. Wenn jedoch ein Anbieter in einem Anspruch fehlt, bleibt der Anspruch so lange anhängig, bis ein Datensatz erstellt und/oder angehängt wird. Diese Unterbrechung des Anspruchszyklus birgt für die Krankenkasse die Gefahr eines erheblichen Rückstands und erfordert zeitaufwändige manuelle Eingriffe. Cognizant hat einen Roboter eingesetzt, um Ansprüche mit fehlenden Anbieterinformationen innerhalb von QNXT zu recherchieren und abzugleichen. Der Roboter findet einen passenden Anbieter im QNXT-System und hängt ihn an die Forderung an. Wenn im QNXT-System kein passender Anbieter gefunden wird, kennzeichnet der Roboter den Anspruch zur weiteren Untersuchung. Durch die Automatisierung dieses umfangreichen Prozesses (mehr als 9.200 Schadensfälle pro Monat) konnte Community Health Choice seit 2016 mehr als 480 Vollzeitstunden pro Monat und 839.000 US-Dollar einsparen, was einer Gesamtkostenersparnis von 51 % entspricht.

Anrufverfolgung

Krankenversicherungen protokollieren Anrufe von und an Mitglieder:innen in der Regel, um planbezogene Änderungen oder Leistungen zu besprechen und Fragen genau nachverfolgen zu können. Beispielsweise speichert Community Health Choice Anrufprotokolle, wenn Mitglieder:innen ihren Hausarzt wechseln müssen. Ein Cognizant-Roboter überwacht die QNXT-Datenbank auf spezifische Formulierungen. Wenn der Roboter diese Formulierung erkennt, öffnet er den Datensatz, holt sich die Informationen zum neuen Anbieter und protokolliert den Anruf in QNXT, wobei er den Anruf und die PCP-Änderung vermerkt. Durch die Automatisierung dieses Prozesses konnte verhindert werden, dass Mitarbeiter:innen doppelte Arbeit verrichten, indem sie Kommentare erneut in QNXT eingeben. Bei einem durchschnittlichen monatlichen Anrufvolumen von fast 7.100 Anrufen hat Community Health Choice durch die Automatisierung dieses Prozesses seit 2016 Betriebskosten von über 306.000 US-Dollar eingespart, was ungefähr zwei Vollzeitäquivalenten pro Monat entspricht.

Verfahren bei doppelten Ansprüchen (Bearbeitung 532, 533)

QNXT erkennt, wenn mehrere Ansprüche mit ähnlichen Daten, wie etwa Anbieter, Leistungsdatum oder erbrachte Leistungen, geltend gemacht werden. Bei diesen Ansprüchen muss ein Prüfer bestätigen, dass es sich tatsächlich um ein Duplikat handelt. Dies ist zeitaufwändig und birgt aufgrund komplexer Ausnahmen ein erhebliches Risiko menschlicher Fehler. Bei einem durchschnittlichen Volumen von 6.500 doppelten Ansprüchen im Monat besteht bei Community Health Choice durch den manuellen Prozess das Risiko niedriger Genauigkeitswerte, ein Wert, der zu Geldbußen führen und die Anspruchsberechtigung für den Medicaid-Geschäftsbereich gefährden kann. Unsere Roboterautomatisierungslösung verringert das Risiko, indem sie Datenpunkte schnell und gründlich überprüft, um die Ansprüche zu vergleichen. Durch die Automatisierung dieses Prozesses konnte Community Health Choice seit 2016 672 Vollzeitstunden pro Monat einsparen, was einer Gesamtarbeitseinsparung von über 1,4 Millionen US-Dollar entspricht.

Rechtzeitige Einreichung (Bearbeitung 311)

Jeder Zahler hat fristgerechte Einreichungsanforderungen, die je nach Staat, Produkt und Vertrag unterschiedlich sind. Jeder eingehende Anspruch wird auf fristgerechte Einreichung überprüft und gemäß den zahlerspezifischen Regeln abgelehnt oder erstattet. Ohne Automatisierung mussten die Prüfer unseres Kunden jeden Anspruch manuell prüfen, was im Durchschnitt über drei Minuten pro Anspruch dauerte. Angesichts von fast 5.000 Schadensfällen monatlich stellte dieser Prozess eine erhebliche Belastung für die Ressourcen dar und kostete die Krankenkasse Hunderte zusätzlicher Vollzeitstunden. Seit der Implementierung eines Roboters von Cognizant Robotic Automation Services hat Community Health Choice seit 2016 300 Vollzeitstunden pro Monat und über 704.000 US-Dollar an Arbeitskosten eingespart, was einer Einsparung von etwa 0,4 Vollzeitstunden pro Monat entspricht.

Strafen und Zinsen Roboter

Das Texas Prompt Payment of Claims Act verpflichtet Versicherungsgesellschaften, einschließlich Krankenversicherer, einen Anspruch innerhalb von 30 Tagen elektronisch bzw. 45 Tagen auf nicht-elektronischem Wege zu begleichen oder abzulehnen. Bei verspäteter oder zu niedriger Bezahlung von Forderungen fallen Säumniszuschläge und Zinsen an. Seit Anfang 2020 sind viele Krankenversicherer mit Prioritätsänderungen aufgrund von COVID-19 überfordert, was zu einem großen Rückstau an Schadensfällen führte. Als Community Health Choice einen unserer Roboter implementierte, bearbeitete dieser in nur zwei Wochen 14.000 überfällige Schadensmeldungen. Dadurch sparte die Krankenkasse 1.167 Vollzeitstunden und konnte potenzielle Strafen in erheblichem Umfang verhindern.

Jiva-Autorisierungsaktualisierungen

Anfang 2020 waren viele Wahleingriffe aufgrund von COVID-19 eingeschränkt, was zu einem Rückstau führte. Aufgrund der Belastung des Gesundheitssystems durch COVID-19 wurden die Enddaten der Genehmigung verlängert. Um sicherzustellen, dass die Mitglieder von Community Health Choice über ihren Autorisierungsstatus und die Enddaten informiert wurden, entwickelte das Team der Cognizant Robotic Automation Services einen speziellen Roboter für die webbasierte Plattform Jiva, um die 8.000 überfälligen Autorisierungen des Plans zu aktualisieren und den Mitgliedern Autorisierungsschreiben zu senden.

Koordinierung der Leistungen (Bearbeitung 216)

Durch die Koordinierung der Leistungen (COB) können Krankenversicherungen bestimmen, wer für die Zahlung verantwortlich ist, wenn ein Mitglied durch zwei verschiedene Pläne versichert ist. Außerdem können sie sicherstellen, dass die Leistungen und die Erstattungsrate eines Mitglieds 100 % der zulässigen medizinischen Ausgaben nicht überschreiten. Die Bezahlung oder Ablehnung von COB-Forderungen richtet sich auch nach dem Medicare-Plan, dem Leistungsplan, der Art der Forderung und dem Ort der erbrachten Leistungen. Seit Community Health Choice im April 2018 begonnen hat, diesen Prozess mithilfe eines Cognizant-Roboters zu automatisieren, hat das Unternehmen über 9.700 manuelle Arbeitsstunden und 210.000 US-Dollar eingespart.

Anmeldung für Bedürftige bei Harris Health (HHI)

Das Finanzhilfeprogramm des Harris Health Systems konzentriert sich auf den Zugang zur Gesundheitsversorgung für einkommensschwache Einwohner des Harris County, die sich nicht für andere staatliche oder bundesstaatliche Gesundheitsprogramme qualifizieren. Obwohl es sich hierbei um einen Prozess mit geringem Volumen und einem durchschnittlichen monatlichen Volumen von 900 handelt, liegt der Wert der Automatisierung darin, dass sichergestellt wird, dass die neuesten Vorteile bei der Bearbeitung der Mitgliedsansprüche angewendet werden. Seit der Einführung eines Cognizant-Roboters im Juni 2019 zum automatischen Hinzufügen und Aktualisieren der Anmeldungen für die Abonnenten der finanziellen Unterstützung von Harris Health hat Community Health Choice über 2.800 manuelle Stunden und 70.000 US-Dollar eingespart.

Rückerstattung an Spezialermittlungseinheiten (SIU)

In einigen US-Bundesstaaten sind Versicherungsunternehmen verpflichtet, für die Geschäftstätigkeit in diesen Bundesstaaten eine SIU zu unterhalten, die bei Verdacht auf Versicherungsbetrug oder ärztliches Fehlverhalten Ermittlungen anstellt und Gelder eintreibt. Community Health Choice hat einen Roboter eingesetzt, um Ansprüche auf Grundlage der Upcode-Abrechnung zu stornieren und anzupassen. Obwohl es sich hierbei um einen Prozess mit geringem Volumen handelt (durchschnittlich 900 pro Monat), stellt dieser Roboter sicher, dass Community Health Choice die Ansprüche korrekt verarbeitet und dass Mitglieder und Anbieter ihre Leistungen und Entschädigungen in vollem Umfang erhalten. Bis heute hat dieser Roboter über 1.700 Arbeitsstunden und 47.000 US-Dollar eingespart.

„Cognizant war ein großartiger Partner in Sachen Automatisierung und hat uns dabei geholfen, die Automatisierung unserer Schadensabwicklung zu starten und ihre Wirkung zu steigern. Wir konnten Rückstände, Nacharbeiten und Strafen reduzieren. Und wir konnten unsere Personalflexibilität verbessern und gleichzeitig Überstunden reduzieren.“

Lucretia Butler, Direktorin für IS-Systemanwendungen, Community Health Choice

Geschäftsergebnisse

Seit der Partnerschaft mit Cognizant Robotic Automation Services im Jahr 2016 hat Community Health Choice beeindruckende Kosten- und Zeiteinsparungen erzielt





- Einsparung von 9,9 Millionen US-Dollar an Arbeitskosten, insgesamt 92 % Kosteneinsparungen durch automatisierte Prozesse
- 300.000 Arbeitsstunden wurden eingespart, sodass die Mitarbeiter:innen sich wichtigeren Aufgaben widmen konnten
- Verbesserte Personalflexibilität und weniger Überstunden
- Reduzierung der Anzahl überarbeiteter Ansprüche und der damit verbundenen Strafen
- Verkürzung der Bearbeitungszeiten für Schadenszahlungen, wodurch ein gutes Ansehen bei Medicaid gewährleistet wird
- Das Ziel des Kunden, die strengen Anforderungen von Texas Medicaid und CMS zu erfüllen, wurde erreicht.

Aufgrund der hervorragenden Ergebnisse, die Community Health Choice mit unseren Roboterautomatisierungsservices erzielt hat, plant das Unternehmen, seine Initiativen zur intelligenten Automatisierung weiter auszubauen.

Über Community Health Choice

Community Health Choice (Community) ist eine gemeinnützige Managed-Care-Organisation mit Lizenz des texanischen Versicherungsministeriums, die sich um die lokale Gemeinschaft kümmert. Community wurde 1997 gegründet und hat seinen Sitz in Houston, Texas. Das Unternehmen bietet fast 400.000 Einwohnern von Texas günstige und kostenlose Krankenversicherungspläne für Medicaid, Children's Health Insurance Plans (CHIP), Health Insurance Marketplace und Medicare-Optionen. Community ist seiner Mission verpflichtet und zielt darauf ab, die Gesundheit und das Wohlbefinden unterversorgter Texaner zu verbessern, indem es Türen zu koordinierter, qualitativ hochwertiger und erschwinglicher Gesundheitsfürsorge und gesundheitsbezogenen Sozialdiensten öffnet. Weitere Informationen finden Sie auf der Website unter <https://www.communityhealthchoice.org>.



Cognizant (Nasdaq-100: CTSI) entwickelt moderne Unternehmen. Wir helfen unseren Kunden, Technologien zu modernisieren, Prozesse neu zu konzipieren und Erfahrungen umzuwandeln, damit sie in unserer sich schnell verändernden Welt an der Spitze bleiben. Gemeinsam verbessern wir den Alltag. Weitere Informationen finden Sie unter www.cognizant.com oder @cognizant.

Welt-Hauptquartier

300 Frank W. Burr Blvd.Suite 36, 6.
Etag
Teaneck, NJ 07666 USA
Telefon: +1 201 801 0233
Fax: +1 201 801 0243
Gebührenfrei: +1 888 937 3277

Europäische Zentrale

280 Bishopsgate
London
EC2M 4RB
England
Tel: +44 (01) 020 7297 7600

Hauptquartier der indischen Operationen

5/535, Okkiam Thorajpakkam,
Alte Mahabalipuram-Straße,
Chennai 600 096
Tel: 1-800-208-6999
Fax: +91 (01) 44 4209 6060

APAC-Hauptquartier

1 Fusionopolis Link, Ebene 5
NEXUS@One-North, Nordturm
Singapur 138542
Telefon: +65 6812 4000
E-Mail: inquiry@cognizant.com

© Urheberrecht 2023, Cognizant. Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieses Dokuments darf ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung von Cognizant reproduziert, in einem Abrufsystem gespeichert, in irgendeiner Form oder auf irgendeine Weise elektronisch, mechanisch, fotokopiert, aufgezeichnet oder auf andere Weise übertragen werden. Die hierin enthaltenen Informationen können ohne Vorankündigung geändert werden. Alle anderen hier erwähnten Marken sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.