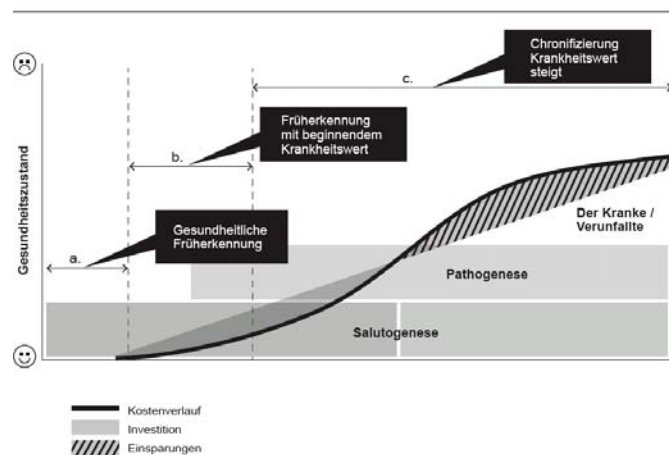


RE Toolbox Krankheit und Unfall (Handout)

Denise A. Camenisch, Leiterin fachliche Führung Case Management und Leistungen Unternehmen
SIM Jahrestagung 2017

1. Früherkennung aus Sicht eines Versicherers

Die Früherkennung ist der Ausgangspunkt die Bemühungen der Arbeitgeber, Sozial – und Zusatzversicherer messbar zu machen und dem kranken oder verunfallten Menschen rasch und ökonomisch gerecht den individuellen Support durch Ressourcen und Leistungen zu gewährleisten. Früherkennung lohnt sich wenn..



- sie systematisch ist
- "früh oder mindestens zeitgerecht" pro Krankheitssegment gemessen wird
- "angemessen" pro Krankheitssegment gehandelt wird.

Die Re-Toolbox kann für die **grobe Triage** in einer frühen Phase genutzt werden

Herausforderungen der Versicherer

Krankheit

- Meldung an Versicherer erfolgt erst nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit
- Wartezeiten (ver-) führen zu noch späterer Meldung an den Versicherer, weil
 - der Arbeitgeber den Lohnersatz erst nach Ablauf der Wartezeit ersetzt bekommt
- Aktuelle Erkrankung oft viele Kurzabsenzen voran gingen

Unfallversicherung

Die Unfallmeldung erfolgt rasch, dies weil

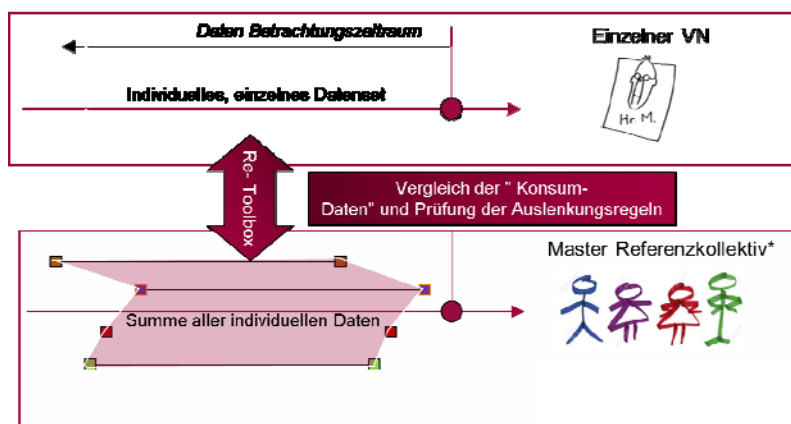
- der Arzt mit der Versicherung zusammen arbeitet und die Unfallmeldung ebenfalls benötigt
- der Arbeitgeber den Lohnausfall ab 3. Tag zu mind. 80% ersetzt bekommt

Die Meldung an Versicherer erfolgt quasi mit Beginn der Arbeitsunfähigkeit

Der Versicherer soll nach Kenntnis der Erkrankung/Unfall mit dem Arbeitnehmer und Arbeitgeber "neutral" entscheiden können, ob eine Intervention sinnvoll ist, um eine rasche (Re)-Integration voranzutreiben

2. RE Toolbox

Funktionsweise der Re-Toolbox, Einzelfall versus Referenzkollektiv



Die Daten werden jährlich neu aufbereitet bzw. aktualisiert. = Summe der Daten aller Versicherer

RE Toolbox Krankheit [in Betrieb seit 01.07.2016]
 RE Toolbox Unfall [in Betrieb seit 01.03.2017]

Daten auf der Basis von 100'000 Helsana-KTG-Fällen ermittelt

- 35 Diagnosen / 71 Diagnosegruppen



- 3 definierte **Interventionspunkte** (Wendepunkt, Critical Point, Chronic Point)
- %-Anteil volles Taggeld

Datenlieferant SSUV (64'944 Fälle aus den Jahren 2009 – 2012)

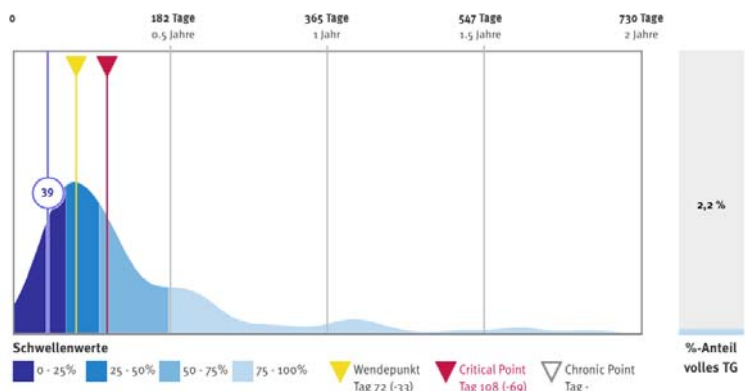
- 208 Diagnosen / **Diagnosekombination**, welche exakt so und in genügender Qualität vorkommen (**Reine Kollektive**)
- 250 **Cluster**, (**k-Means Clustering-Algorithmus**)
 - Jede Verletzung / Verletzungskombination, welche nicht „rein“ vorkommt, wird dem passendsten Cluster zugeordnet
- 3 definierte **Interventionspunkte** (Wendepunkt, Critical Point, Chronic Point)
- Angabe der Heilkosten in Korrelation zur jeweiligen Gesamtdauer der AUF

Anzeige Krankheit

Grafik
 Anzeige des Individuums vs Referenzkollektiv

Verteilung der Arbeitsunfähigkeitsdauer beim Referenzkollektiv M77 (männlich, 25-49-jährig)
 Tag 39 (09.02.2017)

Genauigkeit des Referenzkollektivs
 ■■■ Sehr gut, N = 135



Anzeige Krankheit

Tabelle
Referenzkollektiv

Effektive Zahlen in Tagen

Altersgruppe	18-24 jährig		25-49 jährig		50-65 jährig	
	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich
Schwellenwerte						
- kurze Dauer (25%)	58		62	60	66	67
- mittlere Dauer (Median)	86		91	99	114	106
- lange Dauer (75%)	118		149	180	186	234
Wendepunkt 			74	72	72	76
Critical Point 			112	108	108	115
Chronic Point 			353		386	
%-Anteil volles Taggeld	0 %		5,4 %	2,2 %	6,9 %	4,3 %
Anzahl Fälle	15		130	135	87	70