

Bundeseinheitliche Fortbildungsprüfung der Industrie- und Handelskammern

Geprüfte/-r Fachwirt/-in für Versicherungen und Finanzen

Kranken- und Unfallversicherungen

– Schaden- und Leistungsmanagement

Lösungshinweise

Datum: 13. Oktober 2021

Bearbeitungszeit: 75 Minuten

Anzahl Aufgaben: 4

Hinweise für den Korrektor:

- Die folgenden Lösungen sind lediglich Lösungshinweise.
- Sie sollen nur den Rahmen der zu erwartenden Prüfungsleistung abstecken.
- Der Korrektor ist durch die hier aufgeführten Lösungshinweise in seinem Bewertungsspielraum nicht eingeengt.
- Bei Aufgaben, die eine Aufzählung von n-Fakten zur Lösung erfordern, werden nur die ersten n-Fakten gewertet. Alle darüber hinausgehenden Aufzählungen werden gestrichen.
- Bei Berechnungen sollen Folgefehler berücksichtigt werden und somit nicht zum Punktabzug führen.
- Der leichten Lesbarkeit wegen geben wir in den Aufgaben/Texten der männlichen Form den Vorzug. Mit diesem einfacheren sprachlichen Ausdruck sind selbstverständlich immer alle Geschlechter gemeint.

Die Aufgaben mit Lösungsvorschlägen können von den Industrie- und Handelskammern oder Dritten nach einer Frist von sechs Monaten direkt bestellt werden bei:

wbv Media GmbH & Co. KG, Service-Center DIHK,

Postfach 10 06 33, 33506 Bielefeld

Tel.: 0521/91101-16, Fax: 0521/91101-19, E-Mail: service@wbv.de

Aufgabe 1

Als Ausbilder der Proximus Krankenversicherung AG möchten Sie den Auszubildenden das Thema „Leistungscontrolling in der Krankenversicherung“ erklären.

a **Mögliche Punktzahl: 4**

Erläutern Sie den Begriff „Leistungscontrolling in der Krankenversicherung“.

b **Mögliche Punktzahl: 6**

Nennen Sie drei Themengebiete, die im Rahmen eines Leistungscontrollings in der Krankenversicherung betrachtet werden.

c **Mögliche Punktzahl: 15**

Beschreiben Sie je eine messbare Zielgröße aus den drei von Ihnen in b) gewählten Themengebieten.

Lösungshinweise Aufgabe 1

[VO: § 5 Absatz 5 Nr. 3]

a **Mögliche Punktzahl: 4**

Das Leistungscontrolling umfasst das Steuern bzw. das Planen von Leistungen.

b **Mögliche Punktzahl: 6**

Z. B.:

- Leistungsausgaben und Leistungskürzungen
- Leistungsprozesse (Aufbau- und Ablauforganisation)
- Kundenorientierung (Servicezeiten)
- Mitarbeiterzufriedenheit und -qualifikation

c **Mögliche Punktzahl: 15**

■ **Leistungsausgaben und Leistungskürzungen:**

Zielgrößen:

- **Schadenquote, um die Veränderungen in den Schadenaufwendungen zu messen:**
Ferner ist die Messgröße wichtig, um Beitragsanpassungen rechtzeitig entgegenwirken zu können, da diese sich negativ auf Bestands- und Neugeschäftsverluste auswirken.
- **Ablehnungsquote, um zu erkennen, wie welche Maßnahmen greifen:**
Diese könnte auch mit der Beschwerdequote abgeglichen werden, um ein weitgehend ausgeglichenes Aufwands-Nutzen-Verhältnis zu erreichen.

■ **Leistungsprozesse (Aufbau- und Ablauforganisation):**

Zielgrößen:

- **Kosten des Prozesses:**
Die Kosten des Betriebs haben Einfluss auf die Beiträge und damit auf die Wettbewerbsfähigkeit.
- **Grad der technischen Unterstützung:**
Je mehr technische Unterstützung erbracht wird, umso geringer sind die Kosten. Zwar sind die Kosten (Hard- und Software) der technischen Unterstützung zunächst erhöht, langfristig werden die Prozesskosten aber deutlich gemindert.

■ **Kundenorientierung (Servicezeiten):**

Zielgrößen:

- **Durchlaufzeiten**
- **Erreichbarkeit**

Die Kunden erwarten sowohl kurze Durchlaufzeiten als auch eine gute Erreichbarkeit. Dies trägt zu einer besseren Wettbewerbsfähigkeit bei. Die Analyse von Beschwerden kann helfen, den für den Kunden akzeptablen Servicelevel zu finden.

■ **Mitarbeiterzufriedenheit und -qualifikation:**

Zielgrößen:

- **Grad der Mitarbeiterzufriedenheit**
- **Weiterbildungsquote**

Sowohl der Grad der Mitarbeiterzufriedenheit als auch der Grad der Weiterbildung haben entscheidenden Einfluss auf die Produktivität und damit auf die Verwaltungskosten.

Bei allen Zielgrößen ist auch ein Benchmark mit anderen Mitbewerbern zielführend, um wettbewerbsfähig zu bleiben.

Aufgabe 2

Ein modernes Leistungsmanagement bietet den Versicherungsnehmern neben den vertraglich vereinbarten Leistungen oftmals darüber hinausgehende Dienstleistungen – sogenannte Serviceleistungen – an. Als Gruppenleiter der Leistungsabteilung bereiten Sie einen Vortrag für neue Kollegen zu diesem Thema vor.

a Mögliche Punktzahl: 8

Nennen Sie vier Vorteile, die sich durch den Einsatz solcher zusätzlichen Serviceleistungen für die Proximus Krankenversicherung AG ergeben können.

b Mögliche Punktzahl: 12

Die Instrumente „Disease-Management“ und „Case-Management“ spielen eine immer wichtiger werdende Rolle.

Erläutern Sie den neuen Kollegen beide Begriffe und nennen Sie zusätzlich je ein Beispiel.

c Mögliche Punktzahl: 5

Nennen Sie fünf weitere Dienstleistungen (Serviceleistungen), die in einem modernen Leistungsmanagement denkbar sind.

Lösungshinweise Aufgabe 2

[VO: § 5 Absatz 5 Nr. 2]

a Mögliche Punktzahl: 8

Z. B.:

- Abheben vom Markt (fast alle Leistungen in PKV identisch) und evtl. Wettbewerbsvorteil
- Gewinnung von Neukunden und Halten von Bestandskunden
- positive Auswirkungen auf das Image
- Kostensenkungen

(je Antwort 2 Punkte, max. 8 Punkte)

b Mögliche Punktzahl: 12

■ Disease-Management:

Hierbei handelt es sich um ein systematisches Behandlungskonzept für chronisch kranke Versicherungsnehmer, welches sich auf Erkenntnisse der evidenzbasierten und leitliniengerechten Medizin stützt.

Beispiel: Patienten mit einer chronischen Diagnose (z. B. Diabetes, Brustkrebs, Asthma) werden vom Versicherer angeschrieben.

■ Case-Management:

Im sogenannten Fall-Management wird der Patient während des gesamten Behandlungsprozesses betreut. Ursprünglich handelte es sich hierbei um eine amerikanische Managementstrategie mit dem Ziel, die Versorgung der Versicherten in einer akuten oder schweren Krankheitsperiode so zu steuern, dass in einem abgestimmten Prozess die individuell notwendigen Gesundheitsleistungen zeitnah zur Verfügung gestellt werden. Der Case-Manager plant und koordiniert medizinische und/oder soziale Dienstleistungen für die Patienten/Versicherungsnehmer.

Beispiel: spezielle Betreuung von Versicherungsnehmern mit schwerem Schädel-Hirn-Trauma oder nach einer Herztransplantation

(je Instrument 4 Punkte, je Beispiel 2 Punkte, insgesamt max. 12 Punkte)

c Mögliche Punktzahl: 5

Z. B.:

- Rechnungseinreichungs-App
- medizinische Zweitmeinung
- Auslandsnotruf
- Telefon für Gesundheitsfragen
- organisierte Hausbesuche in Akutfällen

(je Antwort 1 Punkt, max. 5 Punkte)