

FÜR SIE DA.
Leistungsmanagement Unternehmen
lmu@swica.ch
Telefon 052 244 22 33

INFORMATION FÜR ÄRZTE KRANKENTAGGELD-VERSICHERUNG

Philosophie

SWICA erbringt die Leistungen, die aufgrund der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit sowie gemäss Vertrag und allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) angemessen sind. Die versicherte Person hat darauf Anspruch.

SWICA ist überzeugt, dass die beste Lösung dann erreicht wird, wenn alle beteiligten Parteien (versicherte Person, Arbeitgeber, behandelnde Ärztin oder Arzt, SWICA) zusammen auf das gleiche Ziel hinarbeiten.

SWICA ist bereit, die versicherten Personen in ihren Bemühungen zur Reintegration zu unterstützen und zu begleiten.

SWICA erwartet, dass der Schadenminderung gebührend Beachtung geschenkt wird. Es sind nur diejenigen Leistungen geschuldet, die unter Berücksichtigung des Engagements aller Parteien tatsächlich nötig sind.

Vorgehen

Im Allgemeinen

Gerne verweisen wir in Bezug auf unser konkretes Vorgehen auf die Merkblätter auf www.swica.ch. Siehe dazu [Dokumente & Downloads für Unternehmen – SWICA](#).

Je länger eine Arbeitsunfähigkeit andauert, desto schwieriger wird es für die versicherte Person, wieder in den Arbeitsprozess einzusteigen. Lange andauernde Arbeitsunfähigkeiten sind für versicherte Personen deshalb keine nachhaltige Lösung.

Die von SWICA in Zusammenarbeit mit WorkMed durchgeführte Studie ([Studie](#)) hat gezeigt, dass in 95 Prozent der Leistungsfälle die Arbeitsunfähigkeit zu Beginn 100 Prozent beträgt. Es stellt sich die Frage, inwiefern auch eine Teilarbeitsfähigkeit einsetzbar wäre, damit eine Tagesstruktur sowie die Beziehungen zum Arbeitsumfeld erhalten werden könnten.

Zusammenarbeit mit behandelnden Ärzten bzw. Ärztinnen

Wir verlangen ärztliche Berichte, um uns ein Bild über die Krankheit, die daraus entstandenen funktionellen Einschränkungen und deren Auswirkung auf die berufliche Tätigkeit der versicherten Person machen zu können.

Die Care Managerinnen und -Manager von SWICA unterstützen und begleiten unsere versicherten Personen bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess. Sie sind sehr daran interessiert, sich mit Ihnen als behandelnder Ärztin bzw. Arzt direkt auszutauschen und unter Berücksichtigung der medizinischen Situation die möglichen Massnahmen zur Reintegration zu formulieren und umzusetzen.

Je besser wir von Ihnen informiert werden, desto besser können wir uns um die Reintegration der versicherten Person kümmern und die Leistungen korrekt festlegen. Ihre Informationen und Beurteilungen sind wichtig.

Begutachtungen

Die von uns in Auftrag gegebenen Gutachten sollen Auskunft darüber geben, inwiefern bzw. in welchem Umfang eine Arbeitsfähigkeit unter welchen Bedingungen in der bisherigen oder in einer angepassten beruflichen Tätigkeit realisiert werden kann.

Sie werden als behandelnder Arzt oder Ärztin gebeten, die Gutachterin bzw. Gutachter über Ihre Erkenntnisse zu informieren, damit Ihre Beurteilungen in das Gutachten einfließen.

Die Ergebnisse dieser Begutachtungen sollen die versicherte Person in der Wiedereingliederung unterstützen. Die Care Manager und -Managerinnen können anhand dieser Erkenntnisse die Wiedereingliederung zusammen mit der versicherten Person, Ihnen als behandelnder Ärztin oder Arzt und dem Arbeitgeber planen und umsetzen.

Das Gutachten kann Ihnen dazu dienen, die Wiederaufnahme der Arbeit mit Ihrem Patienten bzw. Ihrer Patientin konkret anzugehen und umzusetzen.

Honorierung

Wir entschädigen Ihren Aufwand mit CHF 250 pro Stunde. Diesen Ansatz erhalten Sie für Berichte, die wir innerhalb von zwei Wochen erhalten. Geht der Bericht später ein, entschädigen wir CHF 200 pro Stunde. Den Ansatz von CHF 250 pro Stunde können Sie uns auch in Rechnung stellen für Gespräche mit unseren Care Managerinnen bzw. -Managern, Roundtable-Gespräche mit Arbeitgebern und SWICA, etc.