

# Prävention und Schadenmanagement in der Kollektivlebensversicherung

Die Erfahrungen der «Winterthur» Leben mit Prävention und Case Management in der beruflichen Vorsorge



**Urs Rattin**  
Claims Management Kollektivleben  
Winterthur, Schweiz

**Die Lebensversicherer decken einen Grossteil der Invaliditätsrisiken in der beruflichen Vorsorge ab und sind somit von der Zunahme der Zahl Erwerbsunfähiger und von der längeren Dauer der Invalidität stark betroffen. Wie können die Lebensversicherer eine Trendwende mit beeinflussen? – Welche Hindernisse stehen im Weg?**

Betriebliche Gesundheitsförderung, Absenzenmanagement, Früherkennung und Case Management sind Begriffe, die bis vor kurzem in der beruflichen Vorsorge wenig verbreitet waren.<sup>1</sup> Die rasante Zunahme der Invaliditätsfälle und die längere Dauer der Invalidität haben nun dazu geführt, dass die erwähnten Instrumente vermehrt eingesetzt werden.

Die überwiegende Mehrzahl der IV-Renten ist bekanntlich durch Krankheiten verursacht. Während die Unfälle, insbesondere berufsbedingte, abnehmen, stiegen die für Pensionskassen relevanteren krankheitsbedingten Invaliditätsfälle in den letzten Jahren stetig an. Darunter vor allem jene psychischer Natur. In den Ballungsräumen der Grossstädte ist heute beinahe jede zweite neue Invalidenrente durch ein psychisches Leiden begründet. Das traditionelle Bild des Invaliden als körperbehinderter Menschen hat sich also markant verändert. Die finanziellen Dimensionen: Bei jüngeren Versicherten mit hohen Gehältern liegen die nötigen Rückstellungen für eine Invalidenrente der 2. Säule nicht selten über einer Million Franken. Diese Entwicklung verlangt, dass die Arbeitsbedingungen bei den betroffenen Betrieben angesprochen werden und die erkrankten Mitarbeiter frühzeitig und intensiver betreut werden. Gerade bei psychischen Erkrankungen können die Arbeitgeber eine wich-

tige Funktion in Prävention und Wiedereingliederung erfüllen. Hier können die Lebensversicherer die Unternehmen durch gezielte Informationsvermittlung unterstützen.

Im Vergleich zu autonomen Pensionskassen haben die Sammelstiftungen den Nachteil, dass sie mit den betroffenen Versicherten nicht so eng vernetzt sind und so erst später von einem möglichen Invaliditätsfall erfahren. Nach etwa drei Monaten nimmt die Wahrscheinlichkeit für eine erfolgreiche Wiedereingliederung in der Arbeitswelt massiv ab. Nach sechs Monaten liegt sie bei zirka 60 Prozent, nach einem Jahr (wenn die IV normalerweise mit einbezogen wird) gerade mal bei 5 Prozent. So wird deutlich, wie wichtig die Früherkennung durch die Vorgesetzten im Betrieb ist, denn die Krankentaggeld- und die Lebensversicherer erfahren meistens erst nach Wochen oder Monaten von der Krankheit.

## In Kürze

- > Zunahme der psychischen IV-Fälle verlangt neue Ansätze
- > Anreizsysteme zur Wiedereingliederung für Betriebe
- > Aktivere Rolle der Versicherer in Prävention und Claims Management<sup>2</sup>

## Einflussnahme über tarifliche Instrumente

Die Mehrheit der Lebensversicherer versucht, die angeschlossenen Firmen über eine risikogerechte Tarifierung anzuhalten, im Betrieb gezielte Massnahmen zu einer Reduktion der neu auftretenden Invaliditätsfälle umzusetzen. Das System der verursachergerechten Tarifierung basiert

auf einer Betrachtung der Anzahl der temporären und dauerhaften Arbeitsunfähigkeitsfälle einer Firma in den vergangenen Jahren. Die dadurch resultierenden Erhöhungen der Invaliditätsprämien können teilweise massiv ausfallen. Erhöhungen von tausend Franken pro Mitarbeiter und Jahr sind bei Firmen mit überdurchschnittlichem Invalidenaufkommen keine Seltenheit. Umgekehrt werden Firmen, die sich aktiv für ein Vermeiden neuer Versicherungsfälle einsetzen, mit einer Überprüfung der Risikoprämien und nach Möglichkeit mit einer Prämienreduktion belohnt. Diese Tarifinstrumente sind relativ neu und finden erst seit einigen Jahren bei den Lebensversicherern Anwendung. Viele betroffene Firmen werden sich also erst jetzt der Konsequenzen einer Personalpolitik bewusst, die in der Vergangenheit ein Abgleiten von Mitarbeitern in die IV nicht verhindern konnte.

## Betriebliche Gesundheitsförderung und Früherkennung

Die 5. IVG-Revision postuliert neben einem restriktiveren Zugang zur Rente eine verbesserte Prävention, Früherfassung und Wiedereingliederung am Arbeitsplatz. Dazu nötig ist neben einem höheren Engagement der IV-Stellen und einer verbesserten Einbindung der Ärzte in erster Linie die Mitwirkung der Betriebe. Nirgendwo funktioniert Früherfassung und Reintegration besser als im betrieblichen Umfeld. Die IV-Stellen werden meist zu spät über eine drohende Invalidisierung in Kenntnis gesetzt. Hier können die Versicherer ihre Kundenbeziehung zielgerichtet einsetzen und durch die Vermittlung von Informationen über Instrumente der Prävention und Früherkennung eine Lücke schliessen.

Die «Winterthur» Leben beispielsweise organisiert für die Firmenkunden

<sup>1</sup> Invalidisierung und Case Management sind auch Themen der VPS-Tagung «Sozialversicherungen aktuell» vom 23. März 2006 im Zürcher Kongresshaus.

<sup>2</sup> «Claims Management» meint umfassende Leistungsfallbearbeitung.

regional verteilt eintägige Seminare zum Thema «Gesundheitsmanagement im Unternehmen», die auf ein grosses Interesse stossen. In Referaten und Workshops führen Fachleute des Instituts für Arbeitsmedizin praxisorientiert in das Thema ein und erklären Begriffe wie «Absenzenmanagement als Führungsaufgabe» und «Case Management im Betrieb». Weitere Details dazu sind auf der Internetseite [www.kmuvital.ch](http://www.kmuvital.ch) zu finden, einem Programm zur Verbreitung der betrieblichen Gesundheitsförderung, initiiert von Gesundheitsförderung Schweiz.

### **Leistungsdienst oder Case Management?**

Welche Möglichkeiten des aktiven Schadenmanagements bieten sich dem Versicherer nach Eingang einer Arbeitsunfähigkeitsmeldung? Im Idealfall erfährt der Lebensversicherer nach drei Monaten von einer Arbeitsunfähigkeit, nach Ablauf der Wartefrist für die Prämienbefreiung. Leider erfolgt die Meldung tatsächlich oft erst Monate später und dann rückwirkend. Eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen Krankentaggeld- und Lebensversicherer drängt sich also auf. Hierbei müssen aber die Bestimmungen zum Datenschutz beachtet werden. Wenn eine Meldung beim Lebensversicherer eintrifft, führt dieser eine formelle Anspruchsprüfung durch. Beispielsweise wird abgeklärt, ob die rentenbegründende Krankheit in die Versicherungsperiode fällt. Aufgrund der Bindungswirkung des Entscheides der IV-Stellen ver-

zichten die Vorsorgeeinrichtungen im Gegensatz zu den Kranken- und Unfalltaggeldversicherern in der Regel auf eine weiter gehende materielle Prüfung des Falles und überlassen die Beurteilung des Anspruchs der IV-Stelle. Seit 1. Januar 2003 haben die Vorsorgeeinrichtungen gemäss Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die Möglichkeit, gegen eine IV-Verfügung Einsprache zu erheben, wovon in Einzelfällen auch Gebrauch gemacht wird. Seit dem Inkrafttreten der 1. BVG-Revision am 1. Januar 2005 steht den Vorsorgeeinrichtungen gegenüber haftpflichtigen Dritten zudem auch ein gesetzliches Rückgriffsrecht zu.

Es sei an dieser Stelle die Frage erlaubt, ob die Invalidenversicherung nach der 5. IVG-Revision über genügend personelle Ressourcen verfügen wird, um die geforderte aktivere Rolle im Frühstadium der Arbeitsunfähigkeit zu übernehmen. Deshalb bauen die Lebensversicherer ihr Fallbeurteilungs-Instrumentarium weiter aus. Mit dem Ziel, nach einer Triage einzelne Versicherte durch ein Case Management begleiten zu lassen, um so die Reintegrations-Wahrscheinlichkeit zu erhöhen. Erste Erfahrungen in diesem Bereich bei der «Winterthur», Leben sind ermutigend. Durch eine umfassendere Fallbeurteilung sowie gegebenenfalls ein Case Management lassen sich messbare Erfolge erzielen.

Um Mehrspurigkeiten, Ineffizienzen und nicht zuletzt Verwirrung bei der versicherten Person zu vermeiden, muss früh geklärt werden, wer ein allfälliges Case

Management initiieren soll: die Firma, der Krankentaggeldversicherer, die IV oder die Pensionskasse? Eine Koordination ist unabdingbar. Sie steht am Anfang jeden Case Managements. Sodann muss entschieden werden, ob die Person durch ein internes oder ein externes Case Management betreut werden soll. Falls das Case Management vom Arbeitgeber initiiert wird, kann der Lebensversicherer im Sinne eines Provider-Managements geeignete Case Manager vermitteln. Dem Datenschutz ist dabei selbstverständlich bei allen Schritten Rechnung zu tragen.

### **Trendwende in der Invalidisierungsproblematik**

Die Lebensversicherer haben über ihre Kundenbeziehungen eine Reihe von Möglichkeiten, eine Trendwende in der Invalidisierungsproblematik günstig mitzubeeinflussen. Sie bieten schon heute über die risikogerechte Tarifierung finanzielle Anreizsysteme für Präventionsmassnahmen in den Betrieben und können zudem eine wichtige Rolle in der Vermittlung von Wissen über Instrumente der betrieblichen Gesundheitsförderung und des Case Managements spielen. Durch eine verfeinerte Anspruchsprüfung haben sie die Möglichkeit, früher auf Massnahmen zur Wiedereingliederung aufmerksam zu machen. Entscheidende Faktoren für die erfolgreiche berufliche Reintegration eines Versicherten sind aber dessen Eigenmotivation und eine möglichst frühzeitige Koordination der involvierten Stellen.