

## EDITORIAL

Sehr geehrte Kundinnen und Kunden, sehr geehrte Versicherte

Sie haben ein UPDATE vor sich, das sich mit Case Management und Asset & Liability Analyse auseinandersetzt. Diese «neudeutschen Ausdrücke» sollen nicht als Einführung in eine Englischlehrstunde dienen, sondern im Fall des Case Managements auf eine immer wichtiger werdende Problemlösungsstrategie im Arbeitsalltag eingehen. Die Asset & Liability Analyse ihrerseits gibt uns Hinweise zur aktuellen und inskünftigen finanziellen sowie leistungsmässigen Stabilität unserer Vorsorgeeinrichtung. Die Inhalte der beiden englischen Ausdrücke bilden einen Mosaikstein in der immerwährenden Optimierungsstrategie der Previs. Eine Strategie unter mehreren, die die Previs 49 Jahre alt werden liess. Nächstes Jahr wollen wir in bester Gesundheit das halbe Jahrhundert feiern. Haben Sie sich die Delegiertenversammlung vom 26. Juni 2008 reserviert? Ab zirka 09.30 Uhr erwartet die Teilnehmenden im Kursaal Bern etwas Besonderes.

Stefan Muri, Vorsitzender der Geschäftsleitung

## Asset & Liability Analyse 2007

Assets sind die Aktiven, also die vorhandenen Vermögenswerte, während mit Liabilities die Verpflichtungen, die Passiven der Pensionskasse gemeint sind. Die Previs macht jährlich mit dem Rechnungsabschluss eine Standortbestimmung mit der sogenannten versicherungstechnischen Bilanz. Ein Ergebnis dieser Berechnung wird mit dem Deckungsgrad ausgedrückt. Er betrug per 31.12.06 104,03%, was nichts anderes heisst, dass die zur Verfügung stehenden Vermögenswerte die Verpflichtungen zu diesem Zeitpunkt um rund 4% übersteigen. Ebenfalls jährlich simulieren wir die Anlagestrategie mehrere Jahre in die Zukunft, um herauszufinden, ob sich unsere festgelegte Anlagestrategie unter den sich laufend verändernden Rahmenbedingungen weiterhin bewähren wird. In der Asset & Liability Analyse werden ebenfalls die Finanzierungsmöglichkeiten (Beiträge und Anlagen) den Verpflichtungen gegenübergestellt und Aussagen dazu gemacht, wie sich beide Seiten unter bestimmten Annahmen in der Zukunft entwickeln. Diese Analyse lassen wir alle 5 Jahre durch externe Experten vornehmen, da sich die Rahmenbedingungen auf der Verpflichtungsseite nicht so

schnell verändern wie auf der Assetseite. Für eine Pensionskasse sind Entwicklungsperspektiven und Annahmen – wie zum Beispiel die Veränderung der Altersstruktur, das Lohnsummenwachstum der Versicherten, das Wachstum der Vorsorgeeinrichtung, Szenarien zur wirtschaftlichen Entwicklung sowie Renditeannahmen zu den Vermögensanlagen – massgebend. Mit solchen Parametern als Grundlage wird die mögliche Entwicklung der finanziellen Situation der Kasse transparent dargestellt. Die Asset & Liability Analyse 2007 gibt der Previs ein sehr gutes Zeugnis: «Unter einer Gesamtbeurteilung (Leistungs- und Beitragsprimat) erweist sich die aktuelle Leistungs- und Beitragspolitik auch in einem rezessiven Umfeld als robust. Die Previs weist eine gut diversifizierte Anlagestrategie und eine adäquate Anlageorganisation auf.» Wir dürfen zur Kenntnis nehmen, dass sich unsere Finanzierung (Beiträge und Anlagen) und unsere Leistungen auch in einem wirtschaftlich schlechteren Umfeld, als sich dieses zur Zeit präsentiert, über eine ausgezeichnete Stabilität und Sicherheit verfügen und die Previs strategisch wie organisatorisch zukunftsgerichtet positioniert ist.



## Case Management – ein neues Modewort?

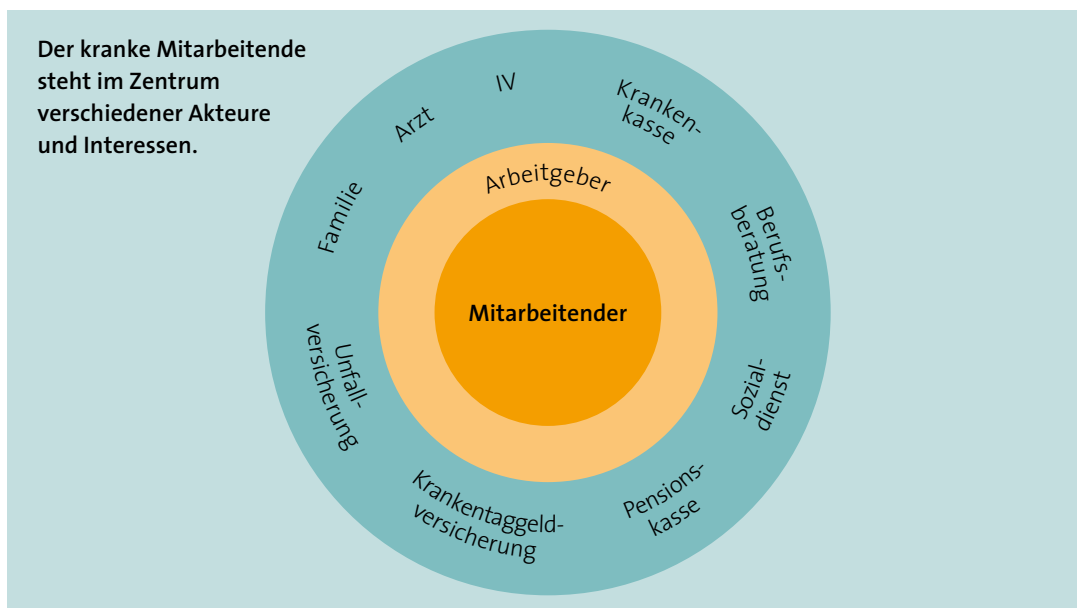
**Wohl kaum. Im übertragenen Sinn kann Case Management mit Unterstützungs-Management übersetzt werden. Es geht darum, Menschen in schwierigen gesundheitlichen Situationen frühzeitig und gezielt zu unterstützen, damit lange Arbeitsunfähigkeit verringert und die Folgen von Invalidität gemildert werden.**

Die Frage ist, wie kranke Menschen wieder ins Berufsleben eingegliedert werden können. Die Kostenexplosion der Invalidenversicherung ist alarmierend: Die Anzahl der Invaliditätsfälle steigt und die Betroffenen sind zunehmend jünger. Der Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Yves Rossier, erwähnt im «Schweizer Arbeitgeber», dass immer und massgeblich auch die Wirtschaft, die Arbeitgeber, gefordert sind. Bei der IV können noch so ausgefeilte Systeme zur Früherkennung und zur Integration aufgebaut werden, für den Verbleib am Arbeitsplatz oder eine Wiedereingliederung braucht es letztlich auch die Wirtschaft.

Gegenüber dem privaten Umfeld von Betroffenen stehen die Arbeitgeber und Versicherungen. Ein kranker Mitarbeiter hat vor allem den Wunsch, gesund zu werden und wirtschaftlich abgesichert zu sein. Und der Arbeitgeber ist in einem sich ständig verändernden Arbeitsmarkt auf leistungsfähige Mitarbeitende angewiesen.

Case Management wird in drei Bereiche unterteilt: Zuerst einmal die Gesundheitsförderung im Betrieb. Die Kommunikationskultur, der Zeitdruck, das Arbeitsklima oder die soziale Unterstützung im Team beeinflussen die Gesundheit. Diese kann auf verschiedene Arten gefördert werden: Mit ergonomisch angepassten Arbeitsplätzen wird das Risiko von Rücken- und Nackenschmerzen verringert. Das Seco schätzt, dass durch diese Leiden Kosten in der Höhe von jährlich 2,5 bis 3 Mrd. Franken entstehen. Auch vom Arbeitgeber organisierte Kurse, z.B. zum Stressmanagement oder über gesunde Ernährung, können sich positiv auf die Gesundheit auswirken.

An zweiter Stelle kommt das Absenzenmanagement. Abwesenheiten werden erfasst, und nach einer zu definierenden Dauer des Ausfalls, z.B. nach 5 Tagen, wird das Gespräch mit dem Mitarbeitenden gesucht. Ungefähr zwei Drittel der Lohnausfallkosten betreffen Kurzabsenzen. Diese sind für den Arbeitgeber finanziell bedeutsamer als Langzeitabsenzen. Mit der Früherfassung von Absenzen und einem Absenzenmanagement kann bei auffälligem Fernbleiben rasch gehandelt werden.



An dritter Stelle kommt das Case- bzw. Fallmanagement. Hier wird zuerst eine Standortbestimmung durchgeführt und der kranke Mitarbeitende wird intensiv unterstützt und betreut. Ziel ist die Wiedereingliederung in die Arbeitswelt. Der Case Manager ist Verbindungsstelle zwischen betreuter Person, Arbeitgeber, Versicherungen und Ärzten. Dem Datenschutz wird grosses Gewicht beigemessen, persönliche Daten werden, wenn immer möglich, direkt beim Betroffenen beschafft. Case Management kann über das rein Gesundheitliche hinausgehen. Auch im beruflichen, rechtlichen oder sozialen Bereich kann Unterstützung erbracht werden, um ein Gesundheitsproblem zu entschärfen und zu meistern.

### Was ist der Nutzen des Case Managements für den Arbeitnehmer?

Das Vertrauensverhältnis wird gestärkt und durch die intensive Auseinandersetzung fühlen sich die Mitarbeitenden ernst genommen. Die Integration in den Arbeitsprozess trägt zu besserer Lebensqualität bei. Allfällige Missstände am Arbeitsplatz können aufgedeckt und zusammen mit dem Case Manager konkrete Lösungen gesucht werden.

### Was ist der Nutzen des Case Managements für den Arbeitgeber?

Mittels einer offenen und intensiven Kommunikation wird ein gegenseitiges Vertrauensverhältnis geschaffen und eine Wiedereingliederung angestrebt. Die Kurzabsenzen und somit die Kosten werden durch das Case Management reduziert. Bei Langzeitarbeitsunfähigkeit verschiebt sich der Kostenträger vom Arbeitgeber zum Krankentaggeldversicherer und schliesslich zur Invalidenversicherung und zur beruflichen Vorsorge.

### Wie wird ein Case Management aufgebaut?

Die IV und die Pensionskassen haben ein grosses Interesse an der Früherkennung, erfahren aber oft erst nach mehr als einem Jahr von gesundheitlichen Problemen. Oft ist es dann für eine Wiedereingliederung zu spät. Das Case Management muss rechtzeitig und mit den richtigen Mitteln einsetzen, damit für alle Seiten die optimale Lösung gefunden werden kann.

Jeder Arbeitgeber muss für sich die geeignete Struktur finden. Bei grösseren Institutionen kann eine interne Lösung angestrebt werden. Bei einer kleineren Firma kann eine externe Unterstützung angezeigt sein. Wir sind gerne bereit, Ihnen weiterzuhelfen und die uns bekannten Anbieter anzugeben.

Ein Case Management dient allen Beteiligten – vom Arbeitnehmer zum Arbeitgeber bis zur Sozialversicherung. Die Kosten für die Krankentaggeldversicherung reduzieren sich und die Kostenexplosion in der Invalidenversicherung wird eingedämmt. Positive Auswirkungen auf die Risikobeiträge der Pensionskasse werden im Portemonnaie jedes Einzelnen spürbar.

Gesunde Mitarbeitende, gesunde Wirtschaft, gesunde Pensionskasse – Case Management kann Wesentliches dazu beitragen.

Irène Obielum, Geschäftsleitungsmitglied,  
Leiterin Vorsorgeverwaltung



## Interview mit Evelyne Hildebrand, Personalleiterin, Stiftung Diakonissenhaus Bern

Frau Hildebrand, als Personalleiterin der Stiftung Diakonissenhaus Bern (DHB) haben Sie das Case Management eingeführt. In welchem Kontext ist das zu sehen?

Das Case Management ist ein wichtiger Teil unseres Gesundheitsmanagements, das auf drei Säulen basiert: 1. Gesundheitsförderung / Prävention / Gesundheitszirkel, 2. An-/Abwesenheitsmanagement, standardisierte Beratungsgespräche, 3. Case Management.

Wie setzen Sie das Case Management in der Stiftung DHB um?

Unter betrieblichem Case Management verstehen wir die Beratung und Begleitung erkrankter oder verunfallter Mitarbeitender. Ziel ist eine rasche, nachhaltige Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess durch Unterstützung bei der Abklärung und Behandlung. Das systematisierte Vorgehen in der Fallführung umfasst ein Assessment mit gemeinsamer Zielformulierung, die Ausarbeitung und Überwachung eines Massnahmeplans und die Evaluation des gesamten Prozesses. Innerhalb dieses Rahmens ist das Vorgehen individuell.

Wie sind Sie bei der Einführung vorgegangen, haben Sie externe Berater beigezogen?

Das Konzept wurde in einem interdisziplinären Team, ohne externe Berater, entwickelt. In der ersten Phase haben wir es für ein Jahr als Pilot eingeführt und umgesetzt – und danach ausgewertet, reflektiert, angepasst und schliesslich in den ganzen Mitarbeiterförderungsprozess eingebunden. Das Gesundheitsmanagement ist Teil des Personalprozesses im Qualitätsmanagement. Die Kennzahlen werden jährlich in der BALANCED SCORECARD ausgewiesen und interpretiert.

Beurteilen Sie das Case Management in Ihrer Institution als erfolgreich?

Das Gesundheitsmanagement mit den drei Säulen bewährt sich im DHB. Die Zahl der Absentzstage ist stark zurückgegangen. Das äussert sich auch in tieferen Beiträgen an die Krankentaggeld- und Unfallversicherungen. Mitarbeitende mit Langzeitabsenzen werden im Durchschnitt früher wieder eingegliedert. Bei Krankheit oder Unfall sind die Betroffenen umfassender und intensiver betreut.

Wie sind die Reaktionen des Personals?

Insgesamt sehr positiv. Es entstand ein intensiver Dialog. Kreative Lösungen konnten gefunden und umgesetzt werden. Betroffene Mitarbeitende fühlen sich ernst genommen, wertgeschätzt und bleiben in regelmässigem Kontakt mit Vorgesetzten und Personalverantwortlichen.

Würden Sie das Case Management auch anderen Arbeitgebern empfehlen?

Auf jeden Fall. Arbeitgeber ziehen daraus vielfältigen Nutzen: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die qualifizierte Arbeitsleistung und die wirtschaftliche Leistungserbringung werden gefördert, bereichsübergreifende Betriebsabläufe, die ergonomische Arbeitsgestaltung, das Betriebsklima und die Motivation der Mitarbeitenden werden verbessert, die krankheitsbedingte Absenzzrate wird gesenkt. All das führt letztlich auch zu einer geringeren Personalfuktuation und zu erhöhter Attraktivität am Arbeitsmarkt.

Auch für die Mitarbeitenden sind die Vorteile offenkundig: Sie können besser mit Stresssituationen umgehen und entwickeln Bewältigungsstrategien, ihre Arbeitszufriedenheit und -motivation wird erhöht, sie werden in ihren persönlichen Ressourcen und der Eigenverantwortung gestärkt, und sie sind weniger mit arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen konfrontiert.

Interview: Cécile von Gunten,  
Kundenberaterin, Marketing