

# Agenda

---

Zeit	Thema	Referent
09:00 – 09:10	Begrüssung	Rudolf B. Zeller
09:10 – 09:30	Invalidenversicherung – Das Wichtigste in Kürze	Andreas Heimer
09:30 – 10:00	Aktives Leistungsfallmanagement am Beispiel der PKRück	Andreas Heimer
	Pause	
10:30 – 11:15	Rolle des Arbeitgebers bei der Prävention von Invalidität	Stefan Kessler
11:15 – 12:00	Erfolgreiche Reintegration dank Case Management	Esther Baldegger
12:00 – 12:20	Fragerunde	
	Apéro	

# Inhalt / Vorgehen

---

- Wieso ist die IV-Prävention in Betrieben wichtig?
- Vorgehen im Umgang mit Arbeitsunfähigkeiten
- „Tipps und Tricks“
- Rehafirst

Blickwinkel:

System-Ebene, Betriebswirtschaftliche Praxis

Einzelsituationen: Verweis auf Referat E.Baldegger

# Relevanz des Themas

---

- Warum ist die Vermeidung von Invalidität für ein Unternehmen wichtig?
- Anders gefragt: Warum muss ich mich als Arbeitgeber mit dem Thema befassen, wo es doch Versicherungen, die IV, die SUVA, etc. gibt?
- Ich nenne Ihnen drei konkrete Gründe

# Grund 1: Finanzen

---

- Faustregel: rund 3% der Löhne werden direkt für krankheits-bedingt unproduktive Zeiten ausgegeben
- Bei 5'000 Mitarbeitenden und einem Durchschnitts-Jahressalär (inkl. Sozialleistungen) von 92'000.- CHF sprechen wir also von einer jährlichen Summe in der Grössenordnung von 13.8 Mio CHF
- Dazu kommen die direkten Kosten für Mitarbeitende, die berentet werden. Gibt es eine eigene Pensionskasse, wie im Fall des Kanton Zug, werden diese direkt, aber zeitlich verzögert, spürbar.

# Grund 1: Finanzen

---

- Größenordnung dieser Berentungs-Kosten: bei 0.8% Neurentnern / Jahr (d.h. ca. 40 Berentungen auf 5'000 aktive Mitarbeitende) und Durchschnittskosten von 200'000.- CHF pro Rente bis zur ordentlichen Pensionierung ergibt dies eine jährliche Summe von rund 8 Mio CHF.
- Gesamthaft geht es bei der Vermeidung von gesundheitsbedingten Absenzen und Langzeitabsenzen also um jährlich ca. 21 Mio CHF (nur direkte, geldwirksam spürbare Kosten!)

# Grund 2: Personalentwicklung, Ressourcennutzung, Kultur

---

- Der Erhalt und die Entwicklung der Unternehmensressourcen ist eine unternehmerische Kernaufgabe.
- Leistungsfähige Mitarbeitende sind eine solche Ressource, im Dienstleistungssektor die wichtigste.
- Der Arbeitgeber hat eine Fürsorgepflicht
- Der Arbeitgeber hat berechnete eigene Interessen

# Fazit der Gründe 1 und 2

---

- Es geht um viel:

Viel Geld

Kernleistungen und Kernressourcen

- Ein solches Thema aussen vor zu lassen, widerspricht jeder unternehmerischen, betriebswirtschaftlichen Logik

# Grund 3: Die Prävention funktioniert!

---

- Systematische Langzeit-Studien über 5 – 10 Jahre fehlen (noch)
- Aber: es gibt klare Entscheidungsgrundlagen, aufgrund von in der Schweiz mit Schweizer Rahmenbedingungen gemachten Erfahrungen seit 2004
- Die Trends und Fakten sind klar positiv
- Kostensenkungen um 10 – 25 % sind realisierbar, bei hoher Zufriedenheit aller Beteiligten (Mitarbeitende, HR, Vorgesetzte, oberste Kader)

# Grund 3: Blitz-Lichter auf Ergebnisse

---

- Pilot-Versuche Stadt und Kanton Zürich sowie Kanton Basel-Stadt seit 2004 bzw. 2005 bzw. 2006  
  
→ alle drei Arbeitgeber nun in der Gesamtumsetzung
- Case Management der PKRück seit 2004
- Zahlreiche weitere Pilotprojekte und dauerhafte Einführungen

# Einige Blitz-Lichter auf Ergebnisse

---

- Quote der Neu-Invalidisierungen in der ganzen Schweiz, Entwicklung seit dem Höchststand bis 2007:

- 45%

- Quote der Neu-Invalidisierungen in grosser öffentlicher Verwaltung, Entwicklung seit der Einführung eines Eingliederungsmanagements:

- 58%

# Einige Blitz-Lichter auf Ergebnisse

---

- Entwicklung der Absenzquote (= Anteil der Fehlzeiten in Relation zur Sollarbeitszeit) bei 2 grossen öffentlichen Arbeitgebern, nach Einführung eines Eingliederungsmanagements:

Senkung um über 1/2 Prozentpunkt, d.h. um 10-20%, in den 2 Jahren nach Einführung. Der Effekt scheint nachhaltig zu sein.

- Natürlich werden zeitgleiche Perioden verglichen (also z.B. Sommer 06 mit Sommer 07 und 08)

# Einige Blitz-Lichter auf Ergebnisse

---

- Resultate bei einem grossen Arbeitgeber, bei dem alle Absenz-Situationen nach 14 – 21 Tagen zwischen CM-Fachstelle und HR diskutiert werden, sowie bei Bedarf eine CM-Intervention durch Fachpersonen erfolgt:

Mehr als 85% der intensiven Begleitungen (=Komplexfälle) enden mit erfolgreicher Reintegration.

V.a. langjährige Mitarbeitende profitieren

# Einige Blitz-Lichter auf Ergebnisse

---

- Case Management der PKRück mit Rehafirst.

Begleitung von Menschen mit komplexer Situation und 6 – 12 Monaten Arbeitsunfähigkeit („Langzeit-Situationen“) bis zum Einsetzen der CM-Begleitung

1/3 der Begleitungen enden mit der vollständigen Reintegration in den 1. Arbeitsmarkt (reale 80-100%-Anstellungen)

# Richtiges Vorgehen des Arbeitgebers

---

## Oberste Führungsebene:

- Thema auf Agenda setzen
- Grundsätze / Eckwerte beschliessen und stützen
- CM ist eine Investition → sorgfältige Finanz- und Umsetzungsplanung, Controlling, langer Atem
- Spannungsfelder aktiv angehen: z.B. zwischen Fürsorgepflicht und Pflicht, den Betrieb effizient und effektiv sicher zu stellen
- Konzept-Entscheid: internes CM, externes CM, kombinierte Lösung?

# Richtiges Vorgehen des Arbeitgebers

---

## Konzept-Auswahl

- Ohne interne Ressourcen, z.B. für Früherkennung und Triage, geht es nicht!
- Komplette interne Lösung ist möglich (Bsp. Basel-Stadt)
- Externe Lösungen sind ebenfalls möglich (Bsp. PKRück-Modell)
- Zu erwägen: Aussenblick und spezialisiertes Know-how der Externen, Aufwand nur bei Bedarf

# Richtiges Vorgehen des Arbeitgebers

---

## Führungspersonen / Kader

- Thema Krankheit / Absenz ansprechen, raschen Ablauf ermöglichen → eigene Rolle wahrnehmen und über Meilensteine informiert sein sowie informieren
- Spannungsfeld „Fürsorgepflicht“ vs. „reibungloser Betrieb“ offen legen (sich selbst, auch dem Mitarbeitenden und HR)
- Support holen (HR, Linie), frühzeitig melden, nachhaken
- MA über Case Management informieren

# Richtiges Vorgehen des Arbeitgebers

---

## HR

- Sich der Mehrfach-Rollen bewusst werden:  
Unterstützung Mitarbeitende, Unterstützung Team,  
Unterstützung Vorgesetzte, Sicherstellung  
Umsetzung Personalrecht
- Thema Krankheit / Absenz ansprechen, raschen  
Ablauf ermöglichen, auf Vorgesetzte zugehen
- Meldung an PK , Reaktionszeit von 1 Woche  
möglich (dringende Fälle)
- Vorgesetzte und Mitarbeitende sensibilisieren,  
„hellhörig sein“

# Tipps und Tricks

---

- Partner wie die IV, SUVA etc: Unbedingt einbeziehen!

Partnerschaftlich  
Den Lead nicht abgeben!

Pro Memoria: Es geht um Kernprozesse und Kernanliegen.

„Lassen Sie das Steueramt Ihre Steuererklärung ausfüllen?“

# Tipps und Tricks

---

- Ein Nachfrage-orientiertes Arbeiten zulassen: was braucht der Mitarbeitende, was der Vorgesetzte, was das Team?
- Kein Case Management unter Zwang: wer nicht arbeiten will, beweist uns dies, der Case Manager investiert in sinnlose Aktivitäten
- Kein eindimensionales, nur direkt auf Versicherungslogik oder Arbeitsplatz bezogenes CM: Der Schlüssel zum Erfolg liegt oft im Verborgenen!

# Tipps und Tricks

---

- Nebst dem bestehenden Angebot der PKRück auch neue Angebote mitentwickeln und nutzen
- Pilot-Versuche, angedacht sind:  
Schnellere, direkte Meldungen und Interventionen  
Beratung für Führungspersonen und HR (Hotline & Schulungen)
- Co-Finanzierungen
- Kommen Sie auf uns zu (PKRück und/oder Rehafirst)

# Tipps und Tricks

---

- Reintegrations-Unterstützung bietet auch wirtschaftlich, im Alltag, sehr gute Chancen und Möglichkeiten
- Unterstützungs-Möglichkeiten der IV
- Arbeitsversuche
- Teil-Berentungen
- Anpassungen am Arbeitsplatz
  
- Fruchtbare, nicht nur furchtbare, Denkarbeit und Beweglichkeit!
- Wertschätzung!! (auch bei den „Gesunden“)

# Rehafirst

---

- Kernkompetenz: Reintegration bzw. Reintegrationsunterstützung
- Wir verstehen uns als Dienstleister: sowohl gegenüber den Klientinnen und Klienten als auch gegenüber Kostenträgern, Arbeitgebern, etc.
- Wir sind für den Support zuständig („Katalysatoren-Rolle“)
- Sehr gut ausgebildete Beratende mit Schwerpunkten Berufliches, Psychosoziales, Gesundheit, Betriebswirtschaft und Recht

# Rehafirst

---

- Seit Oktober 2008 ist RehaClinic mit Sitz in Bad Zurzach bei uns Aktionärin
  - Noch besserer Zugriff auf med. Reha-Know-how, konkret z.B. auf das Reha-Ambulatorium im Bahnhof Zug (Besprechungsmöglichkeiten im Büro unserer Schwester-Firma Rehawork)
- Wir verhalten uns betriebswirtschaftlich, unser Antrieb ist jedoch inhaltlich!
- Unabhängigkeit in der Beratungstätigkeit („verbürgt“ durch Mehrheits-Besitzer H.Schmidt und S.Kessler)

# Rehafirst

---

- Seit der Gründung immer zwischen 20% und 30% von Mitarbeitenden, die – in unterschiedlichster Form – in einer Reha-Phase sind
- Das können wir uns nur leisten, weil es auch wirtschaftlich aufgeht
- 5 Jahre Feldtest zeigen: Chancen und Gefahren halten sich die Waage, mit leichtem Übergewicht auf dem Chancen-Teil
- Es gehört zu unserer Klienten-Arbeit, Sie als Arbeitgeber diesbezüglich zu beraten

# Für Ihre weitere Vernetzung

---

- PKRück wie PK Kt. Zug wie Rehafirst stehen Ihnen für Arbeitssitzungen / Rückfragen zur Verfügung

Für Rehafirst: Stefan Kessler, [s.kessler@rehafirst.ch](mailto:s.kessler@rehafirst.ch),  
Tel. 043 268 22 12

Esther Baldegger, [e.baldegger@rehafirst.ch](mailto:e.baldegger@rehafirst.ch),  
Tel. 043 268 22 14

- Ich wünsche Ihnen viel Erfolg!

# Agenda

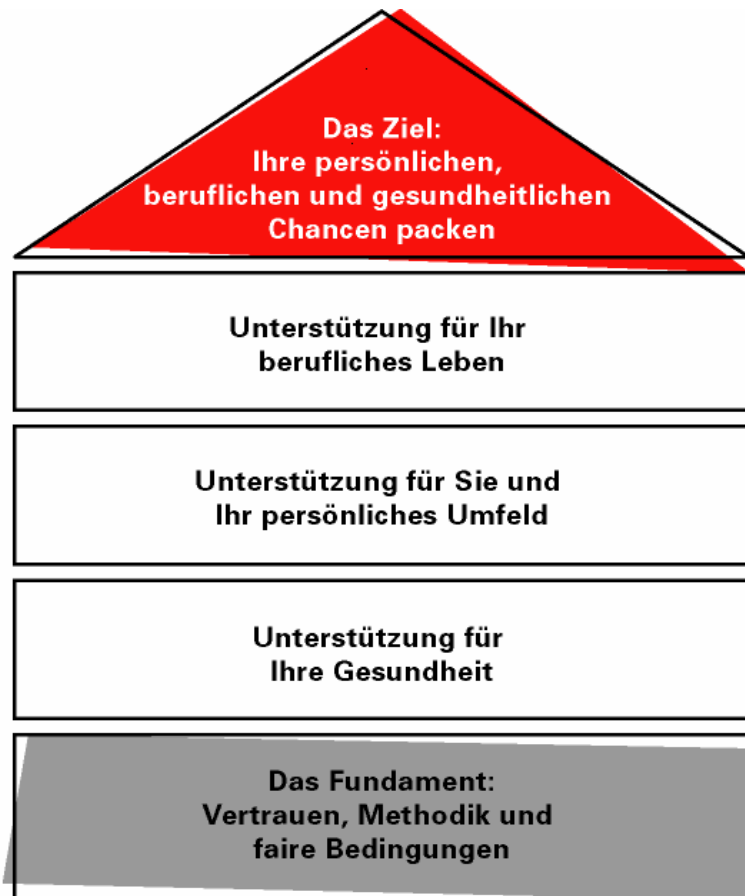
---

Zeit	Thema	Referent
09:00 – 09:10	Begrüssung	Rudolf B. Zeller
09:10 – 09:30	Invalidenversicherung – Das Wichtigste in Kürze	Andreas Heimer
09:30 – 10:00	Aktives Leistungsfallmanagement am Beispiel der PKRück	Andreas Heimer
	Pause	
10:30 – 11:15	Rolle des Arbeitgebers bei der Prävention von Invalidität	Stefan Kessler
11:15 – 12:00	Erfolgreiche Reintegration dank Case Management	Esther Baldegger
12:00 – 12:20	Fragerunde	
	Apéro	

---

# Case Management

---



Was erwartet Sie ?

---

# Im Überblick

---

- Unsere Auffassung von Case Management
  - Was erwartet ein Mitarbeiter, der ein CM beansprucht?
  - Wie verläuft die Absprache mit Ihnen als Vorgesetzte, HR?
  - Und die IV?
  - Die Zusammenarbeit mit PK Rück
  - Exemplarische Beispiele
-

# Unsere Kernkompetenz

---

Ist die Reintegration von Menschen

- mit drohender Invalidisierung
  - mit chronischen Erkrankungen (Depression, Angsterkrankungen, MS, Hirnverletzte, Schmerzen)
  - Mit längerer Abwesenheit vom Arbeitsmarkt
-

## Ziel ist dabei immer

---

- Arbeitsplatz erhalten
  - Umschulung in neue berufliche Tätigkeit
  - Restarbeitsfähigkeit erhalten
  - Neuen Arbeitsplatz finden
-

# Unser Beratungsansatz

---

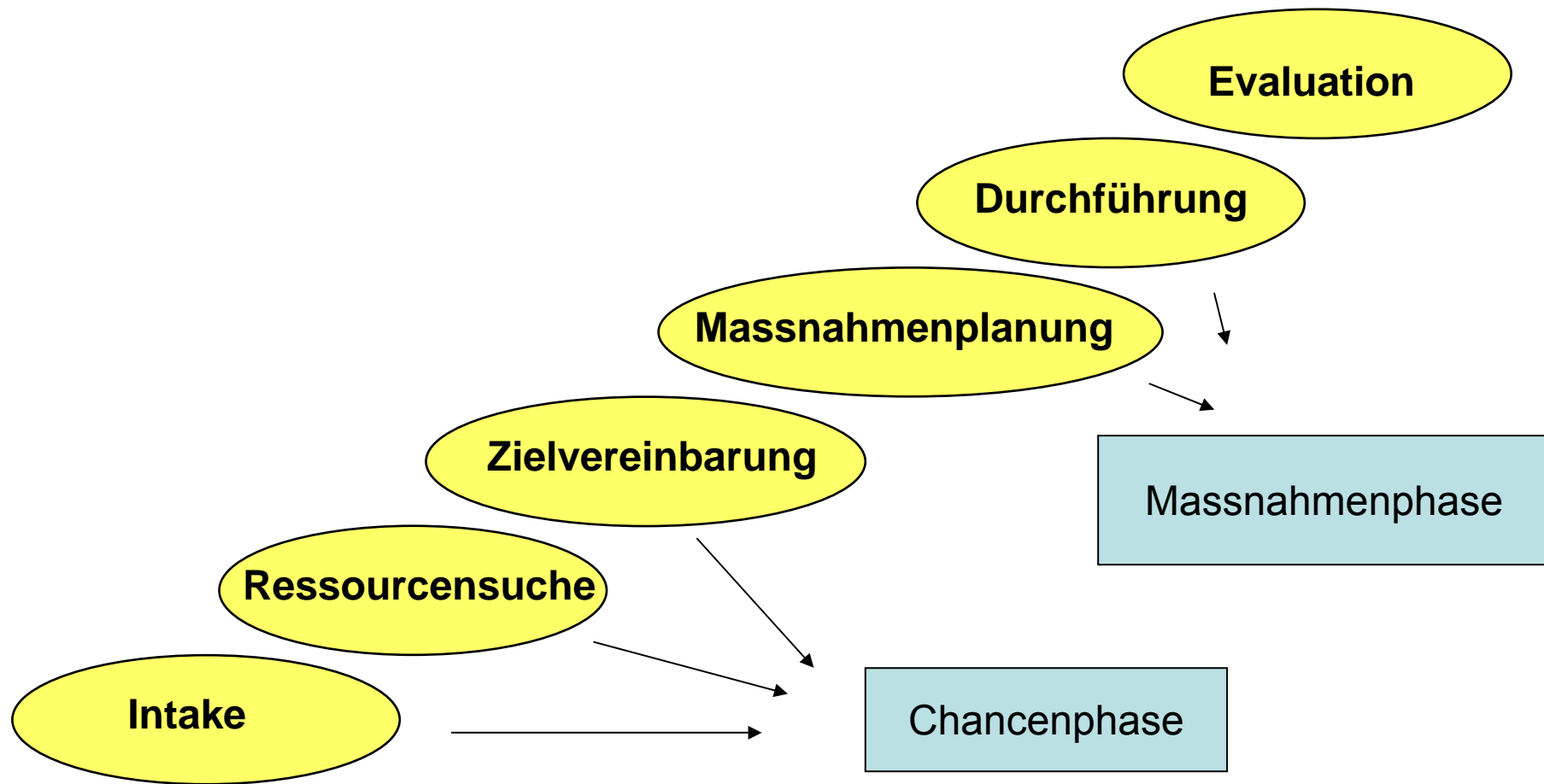
- Systemisch
- Ressourcenorientiert,
- Massgeschneidert
- Zieldienlich

Unser Fokus: was geht noch, wieder, anders?  
Wo ist Energie, Zuversicht. Begeisterung?  
versus wo sind Restriktionen...

---

# Phasen des Case Management (allgemeines Modell)

---



# Schlaglicht auf unsere Arbeitsweise

---

- Pragmatisch
  - Flexibel, schnell
  - Eng vernetzt mit Arbeitgeber, med. Bezugspersonen
  - Quer zu den Institutionen
  - Fallführung aus einer Hand
  - (Rasche) Unterstützung da, wo es nötig ist
  - So wenig Administratives wie nötig
-

## Was erwartet ein Mitarbeiter .. Erstkontakt und Chancenphase

---

- Unverbindliches Erstgespräch CM-Klient/Klientin
- Schwerpunkte: Vertrauensbildung, stimmt „Chemie“? Welche Anliegen steht im Vordergrund?
- Ist der Auftrag für beide sinnvoll?

Wenn ja: Einstieg in Chancenphase

---

# Chancenphase:

---

- Erfassen der Gesamtsituation  
Ressourcen (innere, äussere) einschätzen
  - Kontakt mit wichtigen Schlüsselpersonen,
  - Auslösen von Soforthilfe
  - Massnahmenplan entwickeln
-

# Schritte der Case Management Begleitung

---

- Massnahmenphase:
  - Gestaltung von sehr individuellen Beratungsprozessen auf der Grundlage eines Rehaplanes mit Zielsetzung, Massnahmenplanung, Meilensteinen  
verbindlich für alle Beteiligten :  
„wir ziehen am selben Strick, in die gleiche Richtung“  
Grundsatz: faire Kommunikation für alle Beteiligten
-

# Voraussetzungen für CM-Erfolg

---

- Freiwilligkeit
  - Rehageheimnis
  - Volle Unterstützung durch Arbeitgeber, Vorgesetzte
  - Fairness für/bei allen Beteiligten
-

# Schritte der CM-Begleitung

---

Beispiele Massnahmen:

- Erarbeitung neuer beruflicher Perspektiven mit Einbezug des Berufsberaters
  - Koordination mit Arbeitgeber, IV, und Pensionskasse bez. beruflicher Perspektiven
  - Unterstützung bei Aufklärung /Information des Teams am Arbeitsplatz
  - Praktikumsplatz organisieren,
  - Tagesstruktur erarbeiten
  - Medizinisch therapeutisches Konzept optimieren
-

# Beispiel 1: kurz und bündig

---

- Personalverantwortliche eines Kleinbetriebs meldet CM-Bedarf an:

Ihr Mitarbeiter, Herr X. 32jährig hat infolge einer schwierig verlaufenden Partnerschaft eine Suchtproblematik entwickelt und aktuell einen psychischen Zusammenbruch.

Ihr Ziel: Entlastung in der Betreuung, Fürsorgepflicht wahrnehmen, optimale Unterstützung ihres Mitarbeiters

---

## Beispiel 1: Kurz und bündig

---

- Massnahme im CM :sofortige Kontaktaufnahme mit Arbeitgeber, Vorgesetztem und Klient.
  - Die Gespräche ergeben: Der Klient hat sich in kurzer Zeit professionelle Hilfe geholt: Psychiater und Suchtberatungsstelle.
  - Das Case Management fokussiert sich aufgrund der äusserst günstigen Entwicklung auf ein Monitoring des Verlaufs und Vorbereitung des Arbeitseinstiegs nach drei Wochen Absenz, sowie Standbyfunktion für weitere drei Monate.
-

## Beispiel 2 :Lang und komplex

---

### Ausgangslage:

Frau X., 50jährig leidet seit Jahren unter schweren Rückenschmerzen.

Seit über einem Jahr zu 100% arbeitsunfähig,  
in ungekündigter Stelle,  
ihren Beruf als Pflegefachfrau wird sie nicht  
weiter ausüben können.

---

## Beispiel 2 Lang und komplex

---

Massnahmenplanung:

- IV-Umschulung :Handelsschule  
und Praktikum für Bürotätigkeiten finden
  - Medizinisches Betreuungskonzept mit Klientin neu erstellen
  - stützende Gespräche in der Neuorientierung
-

## Beispiel 2 :Lang und komplex

---

Ziele 1 1/2 Jahre nach Beginn des CM:

- Frau X. besteht die Abschlussprüfung im Okt.09 erfolgreich.
  - Sie hat ein aktuelles Bewerbungsdossier i. Z. mit Berufsberater erstellt und kennt ihre Bewerbungsstrategie.
  - Sie findet eine Stelle im Umkreis von 20 km von ihrem Wohnort ab Herbst 09 /Lohn 45'000 p. A.
  - Gute Vorbereitung auf die bevorstehende Rückenoperation im Juli 09
-

## Die Case Managerin

---

- Führt den Fall aus einer Hand
  - Quer zu den Institutionen
  - Während der ganzen Prozessdauer
  - Gesamtbetrachtung (systemisches Denken)  
(beruflich, psychosozial, medizinisch, juristisch, finanziell)
  - Arbeitet lösungsorientiert
  - In enger Vernetzung mit Arbeitgeber, Versicherungen, Medizinischen Bezugspersonen und Kostenträger
-

## Beispiel 3 „chronisch krank“

### Ausgangssituation

---

- Herr C., 46jährig, Projektleiter in einer Grossfirma, MS seit 12 Jahren, kommt zu seiner Neurologin und sagt: „ich kann nicht mehr 100% arbeiten, ich bin viel zu erschöpft“
  - Sie schreibt ein Arztzeugnis: 100% arbeitsunfähig bis auf weiteres.
  - Nach drei Monaten wird der Arbeitgeber ungeduldig: wann beginnt Herr C. wieder zu arbeiten? Was ist der Grund für seine lange Absenz?
  - Herr C. will seine Diagnose nicht mitteilen: “Ich habe kein Vertrauen, was dann passiert“
-

„chronisch krank“: Wenn jetzt nichts geht...

---

- Gefahren: Der Arbeitgeber kündigt, sobald Herr C. wieder zu arbeiten beginnt.
  - Die Kollegen munkeln: „Das isch öppis fuul..!“
  - Gerüchte machen die Runde...
  - Herr C. ist isoliert und verzweifelt: soll er kündigen?
-

„chronisch krank“

## Massnahmen und Verlauf

---

- Gespräch mit HR, Vorgesetztem und Klient unter Wahrung des Geheimnisses „MS“
  - Antrag für eine 50% Stelle (erstmalig im Betrieb)
  - Unterstützung IV-Antrag stellen und im Kontakt mit der IV
  - Unterstützung bez. Coming out
-

## „chronisch krank“ Ergebnis

---

- 50% Stelle wurde bewilligt
  - Klient hat seine Diagnose mitgeteilt und gute Reaktionen erhalten
  - 50% IV-Rente wurde zugesprochen
-

# Evaluation

---

„Früh dran sein“ erhöht die Chancen! (= Konsens)  
„Spät dran sein“ beinhaltet meist immer noch viele Chancen!

- 36 Fälle evaluiert
  - Arbeitsfähigkeit erhöht, neue Stelle gefunden in 50% der Fälle
  - Arbeitsfähigkeit gleich in 41 % der Fälle bei CM-Abschluss
  - Kostendach durchschnittlich 5400.-
  - Anzahl Fälle mit 15h oder weniger : 47%
-

# Zusammenarbeit mit PKRück

---

- Kurzberichte alle 3-6 Monate
  - Grundsatz: Kein Bericht ohne o.k. des Klienten
  - Unkompliziert, rasch
  - Alle 6-8 Wochen: mündliche Fallbesprechung  
Leistungsteam PKRück –CM-Team Rehafirst
-