

Wenn Sozialversicherer ihre eigene Existenz sichern

Autor(en): **Ritler, Stefan**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Monatshefte : Zeitschrift für Politik, Wirtschaft, Kultur**

Band (Jahr): **88 (2008)**

Heft 962

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-168056>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Akteure der sozialen Sicherungssysteme sind mit sich selbst beschäftigt. Sie investieren mehr Aufmerksamkeit in die Sicherung der eigenen Existenz als derjenigen ihrer Klienten.

(3) Wenn Sozialversicherer ihre eigene Existenz sichern

Stefan Ritler

Stellen wir unser System der Sozialen Sicherheit und uns selber als Akteure doch einmal probeweise in Frage. Wessen Marktfähigkeit und Existenz wollen wir sichern? In unseren Leitbildern steht, dass der Klient im Zentrum unserer Dienstleistung stehe. Doch wir beschäftigen uns mit unseren eigenen Systemen, mit den Strukturen und Gefässen. Wir entwickeln Ideen, wie die Pforte für unsere Versicherungssysteme. Wir optimieren die Abläufe und forcieren die interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ). Die Akteure unterzeichnen Vereinbarungen und entwickeln neue Versicherungsprodukte.

Alle Anbieter von Versicherungsleistungen und die Sozialhilfebehörden bieten ein *Case Management* (CM) an. Nehmen wir an, das CM laufe so, wie es öffentlich dargestellt wird: wozu brauchen wir dann zusätzliche Vereinbarungen wie die der IIZ? Wenn die Akteure die Methode des CM inhaltlich ordnungs- und sinngemäss anwenden, dann sind die sogenannten Vereinbarungen über die IIZ überflüssig. Die gesetzlichen Grundlagen sind vorhanden und die Spielregeln des CM bekannt: der erste Akteur, der von der Person und deren Problemen Kenntnis hat, erörtert die Ausgangslage mit der betroffenen Person und koordiniert das weitere Vorgehen mit den andern Partnern. Alle Akteure geben vor, die Existenz der versicherten Personen sichern zu wollen, aber in Wahrheit versuchen alle Leistungserbringer ihre Position zu festigen, und sichern sich damit die eigene Existenz.

Versicherungsträger streiten in mehreren Dutzend Fällen pro Jahr vor Bundesgericht über den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen

Schadenereignis, gesundheitlicher Beeinträchtigung und Erwerbsfähigkeit. Das ist ein Segen für Anwälte, Mediziner, Gerichte und Versicherungsträger, weil es das Auftragsvolumen sichergestellt. Alle wollen sich abgrenzen und tragen damit zur Existenzsicherung der Systeme bei. Wenn Anbieter und Berufsgruppen mehr Zeit und Energie darauf verwenden, über Zuständigkeiten zu streiten, als zu versuchen, sich gemeinsam auf die Aufgabe zu konzentrieren, sind alle CM-Ansätze für die Katz.

Verschiedene Tagungen zur Sozialen Sicherheit im letzten Halbjahr zeigen, dass wir unser System der sozialen Sicherheit nicht antasten wollen. Es entsteht eine Verantwortungsdiffusion. Heute haben wir die Situation, dass jeder Akteur davon ausgeht, dass der andere es schon richten werde. Er wird passiv oder grenzt sich ab. Wir haben 10 Sozialversicherungssysteme und die Sozialhilfe, sowie mehrere Dutzend Privatversicherer. Jeder Anbieter pflegt seinen Garten und agiert innerhalb dessen äusserst professionell. Zum Schein vereinbart er hierfür die IIZ und baut das CM auf. Es geht nicht um CM im Sinne von Klientenorientierung – sondern um ein knallhartes *Cost Management* und somit um die Marktfähigkeit als Leistungsanbieter. *Case Management* verkommt zu einem vorteilhaften Marketinginstrument.

Wenn wir tatsächlich an unserem Versicherungssystem festhalten und die Erwerbsfähigkeit eines Klienten in den Mittelpunkt stellen wollen, damit er eigenständig seine Existenz sichern kann, dann bedingt dies eine aufrichtige Beratung und Beziehungsarbeit sowie die volkswirtschaftliche Sichtweise der Akteure. Wissenschaftlich wurde mehrfach aufgezeigt, dass der Erfolg in der Beratung weniger auf der akademischen Ausbildung als viel mehr auf allgemein menschlichen Qualitäten beruht, Fähigkeiten nämlich, eine zwischenmenschliche Beziehung herzustellen und aufrechtzuerhalten. Die Fähigkeit der Nähe-Distanz-Regulation auf allen Ebenen ist entscheidend für erfolgreiche Integrationsarbeit. Die zentralen Anforderungen an die Akteure liegen in der *Beziehungsarbeit* und nicht in der technischen Ausgestaltung von Versicherungsprodukten und Vereinbarungen.

Übrigens: Arbeitsbeziehungen dürfen natürlich gepflegt werden, bevor Probleme sich einstellen, die Arbeitsmarktfähigkeit und Existenzsicherung in Gefahr sind und deswegen professionelle Helfer auf den Plan gerufen werden müssen.

STEFAN RITLER,
geboren 1958,
ist Präsident der
IV-Stellen-Konferenz
(IVSK).