

Die Wirksamkeit des Case Managements in der beruflichen Reintegration

Eine Studie anstelle von Mutmassungen

Die PK Rück Lebensversicherungsgesellschaft für die betriebliche Vorsorge AG bekennt sich bei den durch sie betreuten Arbeitsunfähigkeitsfällen zum Grundsatz des aktiven Leistungsfallmanagements. Früh gemeldete Fälle sollen intensiv betreut werden, um eine möglichst hohe Reintegrationsquote zu erreichen. Dabei spielt das Case Management (CM) eine wesentliche Rolle. Diese Feststellung wird nun auch durch die Resultate einer entsprechenden Wirksamkeitsstudie untermauert: Im Rahmen eines ganzheitlichen Managements von Invaliditätsrisiken ist CM sowohl wirksam als auch wirtschaftlich.

1 Einführung

Bei länger andauernder Arbeitsunfähigkeit steigt das Risiko, dass die Invalidenversicherung (IV) am Ende eine Invalidenrente zuspricht – mit dem Resultat, dass auch aus der beruflichen Vorsorge eine Rente gewährt werden muss. Das wird teuer. Wenn beispielsweise eine Pensionskasse für eine 35-jährige versicherte Person bis zum Pensionsalter, sprich während 30 Jahren, eine Invalidenrente von CHF 30'000 zu bezahlen hat, ergibt das eine Gesamtsumme von über einer Million CHF. Diese hohen IV-Leistungen schlagen sich in hohen Sozialausgaben vieler Länder nieder (Burkhauser et al., 2016).

Die Wiedereingliederung bei einer länger anhaltenden Arbeitsunfähigkeit stösst auf hohe Akzeptanz (Böheim and Leoni, 2017). Betroffene, Arbeitgeber und Pensionskassen beurteilen die Massnahmen weitgehend positiv (Pärli et al., 2013).

Seiberlich et al. (2022) zeigen, dass CM effektiv ist und als Teil eines umfassenden Lösungssystems in vielen Fällen eine IV-Rente verhindern kann. Wir gehen im Folgenden auf die wichtigsten Ergebnisse und Rückschlüsse der Studie ein. Die PK Rück Lebensversicherungsgesellschaft für die betriebliche Vorsorge AG (nachfolgend PK Rück genannt) wurde im Jahr 2004 durch fünf Pensionskassen gegründet. Die Idee – deren Umsetzung sich bewährt hat – war, einen Versicherungspool mit Genossenschaftscharakter zu schaffen, der allen Pensionskassen offensteht. Biome-

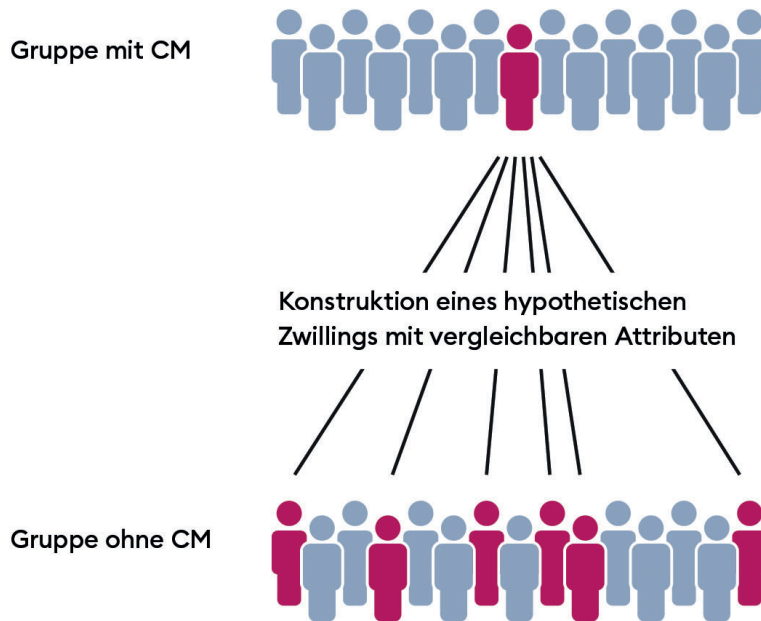
trische Risiken (Tod, Invalidität) werden im Rahmen eines Rückdeckungsmodells gemanagt. Da gut beherrschte Risiken zu tieferen Versicherungsprämien führen, ist die aktive Förderung und Umsetzung von Unterstützung bei der beruflichen Reintegration in der DNA der PK Rück verankert. So erstaunt es nicht, dass die PK Rück seit ihrer Gründung stets für einen massgeblichen Anteil der Leistungsfälle ein CM – durchgeführt durch einen der externen Anbieter aus dem Partner-Netzwerk – veranlasst hat, und dies mit Erfolg.

Von der Richtigkeit ihrer Sache sind alle überzeugt, die in der Welt der beruflichen Reintegration tätig sind. Daher sind sie der Auffassung, dass professionelle Unterstützung bei der Koordination und dem Führen eines Falles Resultate zeitigt und entsprechenden Erfolg mit sich bringt. Aber in einem Umfeld, das nach betriebswirtschaftlichen Kriterien funktioniert, stellt sich unweigerlich die Frage nach der Wirksamkeit, die irgendwann schlüssig beantwortet werden muss: Wie effektiv ist CM? Datenbasierte Evidenz für die Effektivität des CMs gab es bislang kaum (vgl. Draheim et al., 2020), weshalb die PK Rück zur Klärung dieser Frage eine Studie in Auftrag gegeben hat (Seiberlich et al., 2022). Dabei stellte gerade die Bestimmung der Effektivität eine Herausforderung dar, wie das hypothetische Beispiel veranschaulicht (siehe Tabelle 1). Eine Pensionskasse hat jeweils 10 Arbeitsunfähigkeiten aufgrund von Unfällen (Reintegrationsrate von 90 %) und Depressionen (Reintegrationsrate 10 %). Angenommen ein

	Leichte Unfälle	Depressionen (ohne CM)	Total (ohne CM)	Depressionen (mit CM)
Reintegrationsrate (Reintegrationen pro Anzahl Arbeitsunfähigkeiten)	90 % = 9/10	10 % = 1/10	50 % = 10/20	30 % = 3/10

Tab. 1: Hypothetisches Beispiel

Propensity Score Matching (PSM) ermöglicht den Vergleich mit/ohne Case Management (CM)



Die durchschnittliche Reintegrationsrate der Personen ohne Case Management dient als Vergleichsbasis für die eine Person mit Case Management. So lässt sich die Wirkung der Massnahmen aufzeigen.

Abb. 1: Darstellung Propensity Score Matching (PSM)

Case Manager würde [sinnvollerweise] die zweite Gruppe betreuen, wird trotz guter Arbeit (Anstieg der Reintegrationsrate von 10 % auf 30 %) die absolute Reaktivierungsrate der durch CM betreuten Personen deutlich schlechter als die durchschnittliche Reaktivierungsrate aller Personen (50 %) sein. Der Vergleich der durchschnittlichen Reintegrationsrate der Personen mit CM vs. Personen ohne CM lässt also keine Schlüsse auf die Effektivität des CMs zu. Das Problem ist, dass wir nicht beobachten können, ob eine betreute Person sich auch reintegriert hätte, wenn sie kein CM bekommen hätte. Diesen kontrafaktischen Fall gilt es statistisch zu schätzen.

Dieser Artikel ist wie folgt strukturiert: Im zweiten Abschnitt präsentieren wir die Daten der Studie. Abschnitt drei erläutert die verwendete Methode. Ergebnisse werden in Abschnitt vier diskutiert. Abschnitt fünf fasst die Ergebnisse zusammen und gibt einen Ausblick auf die weitere Forschung.

2 Daten

Die Zielvariable in unserem Datensatz ist die Unterscheidung zwischen zwei Ergebnissen bei abgeschlossenen Geschäftsvorfällen: Konnte die betroffene Person wieder in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden oder bezieht sie eine IV-Rente? Um den Effekt von CM zu bestimmen,

verwenden wir die binäre Variable CM (ja/nein) als erklärende Variable.

Für die Analyse verwenden wir weiterhin die Merkmale Alter, Geschlecht, Meldedauer, Arbeitsunfähigkeitsdauer, Leistungsbeginn, Diagnosegruppe (z.B. Bewegungsapparat, Nerven, Psychisch, Unfälle, Andere), Lohn, Risikosumme, Region, Sprache und Arbeitsverhältnis. Der Datensatz wird gesäubert, so dass nur noch Geschäftsvorfälle ohne fehlende Attribute enthalten sind. Der resultierende Datensatz enthält 20'014 von ursprünglich 32'041 Arbeitsunfähigkeitsfällen. Der Hauptgrund für die Reduktion ist die Bedingung, dass der Geschäftsvorfall abgeschlossen sein muss. Die genannten Daten bieten eine solide Grundlage für die Analyse des CMs und ermöglichen es, die Versicherungsfälle besser zu verstehen und geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung und Kostenkontrolle zu ergreifen.

Mit einer beschreibenden statistischen Untersuchung analysieren wir die Gruppe der Personen mit CM und derjenigen ohne CM. Vergleicht man die beiden Gruppen, so findet man (analog zum einleitenden Beispiel, Tabelle 1), dass Personen mit CM eine geringere Reintegrationsrate (83 %) gegenüber denjenigen ohne CM aufweisen (90 %). Es zeigen sich zwar nur geringe personelle Unterschiede in beiden Gruppen. Dennoch lässt sich festhalten: Personen mit CM sind jünger, häufiger männlich, öfters Mutter-

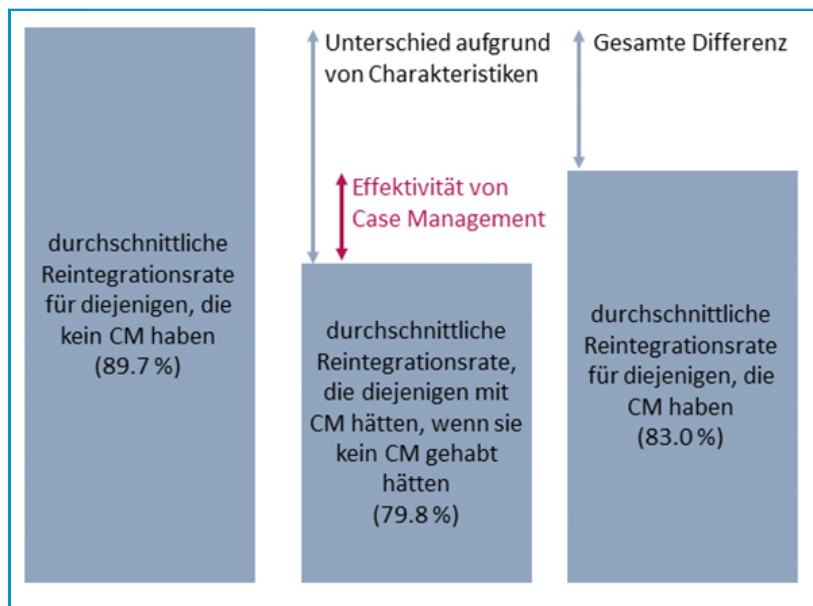


Abb. 2: Ergebnisse Propensity Score Matching (PSM)

sprachler (je nach Kanton Deutsch, Französisch, Italienisch) mit besserer Ausbildung, höherem Lohn und höherer Risikosumme.

Bei den Krankheitsdiagnosen zeigen sich deutliche Unterschiede. Bei den Fällen mit CM finden sich mehr als doppelt so viele Fälle mit psychischen Erkrankungen (67 %) wie bei der Gruppe ohne CM (27 %). Dafür gibt es deutlich weniger CM bei Unfällen (4 % vs. 21 %). Dies erscheint sinnvoll, da gerade bei psychischen Krankheiten eine Unterstützung wertvoll ist, während Folgen von Unfällen oft „von selbst“ verheilen oder wegen der vorhandenen Unfallversicherung für Pensionskassen kein relevantes Risiko darstellen.

Die CM-Gruppe weist darüber hinaus eine deutlich längere Dauer der Arbeitsunfähigkeit aber eine kürzere Meldedauer auf. Eine schnelle Meldedauer scheint ein wichtiger Schlüssel zum Erfolg des CMs zu sein.

3 Methode

Für unsere Analyse verwenden wir so genanntes Propensity Score Matching (PSM, siehe Rosenbaum und Rubin, 1983, vgl. Abb. 1). PSM ist eine statistische Methode, die in der Epidemiologie, Sozialwissenschaft, Gesundheitsökonomie und in anderen Forschungsbereichen häufig verwendet wird, um Kausalzusammenhänge zu schätzen (Caliendo und Kopeinig, 2008). Die Idee hinter dem PSM ist, eine Gruppe von Behandelten (hier mit CM) mit einer Gruppe von Nicht-Behandelten (ohne CM) so zu vergleichen, dass sie in Bezug auf alle beobachtbaren Merkmale ähnlich sind. Wir haben also jede Person mit CM mit ähnlichen Personen ohne CM verglichen. Mit dieser Analyse können wir nun den

Unterschied zwischen beiden Gruppen in zwei Effekte zerlegen. Der erste Effekt zeigt sich durch Unterschiede aufgrund unterschiedlicher Charakteristiken (Personen mit Case Management leiden bspw. öfters an psychischen Krankheiten). Der zweite Effekt ist die Auswirkung von Case Management (vgl. Abb. 2).

4 Ergebnis und Diskussion

4.1 Effekt Case Management (CM)

Mittels PSM kann nun für Personen mit CM geschätzt werden, wie hoch die (hypothetische) Reintegrationsrate ohne CM gewesen wäre. Damit ergeben sich die Reintegrationsraten für 3 Gruppen: (1) diejenigen ohne CM; (2) diejenigen mit CM, wenn sie kein CM gehabt hätten, und (3) diejenigen mit CM.

Der Unterschied zwischen Gruppe 1 und 3 ist der beobachtbare Unterschied zwischen der Gruppe mit CM und der ohne CM (in Abb. 2 „gesamte Differenz“). Der Unterschied zwischen Gruppe 1 und Gruppe 2 ist der Effekt der unterschiedlichen Charakteristiken, da beide Gruppen unterschiedliche Personen beinhalten, aber kein CM haben. Der Unterschied zwischen Gruppe 2 und 3 zeigt die Effektivität des CM. Beide Gruppen haben dieselben Charakteristiken und unterscheiden sich nur im CM.

Wir finden eine Differenz von -6.7 % in den Reintegrationsraten zwischen Personen mit CM (83.0 %) und ohne CM (89.7 %). Diese lässt sich in einen Effekt aufgrund unterschiedlicher Charakteristiken (-9.9 %) und einen Effekt aufgrund CM (+3.2 %) zerlegen. Personen mit CM finden aufgrund ihrer Charakteristik (bspw. Krankheit) schwerer in den Arbeitsmarkt zurück als Personen ohne CM. Dies deutet darauf hin, dass CM tatsächlich bei den relevanten Personen eingesetzt wird. Weiterhin sehen wir, dass Case Manager die Reintegrationsrate um 3.2 % steigern können. Dies bedeutet vereinfacht, dass bei 100 Personen mit CM 17 arbeitsunfähig bleiben, aber es ohne CM 20 gewesen wären (+knapp 20 %). Trotz des absolut kleinen positiven Effekts von CM ist die tatsächliche Auswirkung auf die Reintegration signifikant (siehe auch nächster Abschnitt zur wirtschaftlichen Analyse).

Es wurden weiterhin Subpopulationen untersucht und dabei zeigte sich, dass CM besonders effektiv ist bei mittlerem Alter (35-46 Jahre), psychischen Erkrankungen, guten Sprachkenntnissen und hohen Lohnsummen (>CHF 64k) sowie einer kurzen Meldedauer (<180 Tage). Weniger effektiv zeigte sich CM bei entweder jungen (<35 Jahre) oder älteren (>46 Jahre) Arbeitnehmern, bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Unfällen und Bewegungsapparat sowie bei tiefen Lohnsummen.

4.2 Wirtschaftliche Analyse

Aufgrund der untersuchten Daten kostet die PK Rück ein IV-Fall von der Erstrente bis zur Pensionierung durchschnittlich CHF 460'000. Die Daten zeigen, dass die PK Rück mit 100 Case Management-Fällen im Schnitt 3,2 Invaliditätsfälle verhindern kann. Bei psychischen Krankheiten sind es aufgrund der überdurchschnittlichen Effektivität gar 6,8 IV-Renten pro 100 Case Management-Fälle. Durch gezielte Wiedereingliederungsmassnahmen lassen sich trotz zusätzlicher Kosten substanzielle Einsparungen erzielen. Eine Berechnung, ausgehend vom Geschäftsjahr 2020 der PK Rück, ergibt IV-Renten-Einsparungen in Höhe von CHF 5,9 Millionen. Die Rentabilität der gezielt eingesetzten zusätzlichen Massnahmen liegt damit bei 170 %. Am effektivsten ist eine Wiedereingliederung bei psychischen Erkrankungen: Im System der PK Rück reduziert CM das Invaliditätsrisiko um 33 %. So können die Massnahmen einen entscheidenden Beitrag leisten, um das Problem der zunehmenden IV-Renten aufgrund psychischer Erkrankungen zu entschärfen. Im Jahr 2022 waren gemäss IV-Statistik Diagnosen im Bereich Psyche für gut die Hälfte der IV-Neurenten verantwortlich. Die PK Rück legt den Fokus bei der Wiedereingliederung folgerichtig auf psychische Erkrankungen: Zwei Drittel der untersuchten Fälle weisen eine entsprechende Diagnose auf.

5 Zusammenfassung und Ausblick

Case Management (CM) erweist sich als äusserst lohnend, und zwar nicht nur aus finanzieller Sicht, sondern auch für verschiedene Interessengruppen, einschließlich der Pensionskasse, der betroffenen Person, des Arbeitgebers und der Gesellschaft.

Die Anwendung von CM zeigt eine beeindruckende Steigerung der Reintegrationsrate um bis zu 8,6 %. Die Studie hat gezeigt, dass CM einen positiven Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit hat, dass die betroffene Person nach der Arbeitsunfähigkeit wieder in das Berufsleben zurückzukehren kann.

Besonders hervorzuheben ist der signifikante Effekt des CMs im Fall von psychischen Krankheiten. Hier zeigt sich eine besonders starke Steigerung der Reintegrationsrate. Dies ist insbesondere wichtig, da psychische Krankheiten zahlenmässig einen stark positiven Trend aufweisen (WHO, 2022).

Personen, die kein CM in Anspruch nehmen, weisen signifikant bessere Charakteristiken für eine erfolgreiche Reintegration auf als jene mit CM. Dies legt nahe, dass CM gezielt und effizient bei den Personen eingesetzt wird, die es am dringendsten benötigen.

Es bleibt jedoch eine wichtige Frage offen: Wie kann CM weiter verbessert und maßgeschneidert werden, um noch



Frühlingsbote gesichtet?

Der **medhochzwei** Newsletter informiert Sie das ganze Jahr über mit allen Infos und wichtigen Neuerungen aus dem Gesundheitswesen.

Jetzt kostenfrei anmelden!




bessere Ergebnisse zu erzielen? Zukünftige Forschung und Entwicklungen sollten sich darauf konzentrieren, die Effektivität und Effizienz von CM-Programmen weiter zu steigern und möglicherweise gezieltere Ansätze für verschiedene medizinische Diagnosegruppen zu entwickeln. Die Studie bestärkt die PK Rück zudem in ihrer Haltung, dass es mit CM allein nicht getan ist. Effektiv sind die Massnahmen nur, wenn sie in ein ganzheitlich orientiertes Lösungssystem eingebettet sind. Dazu gehören eine gezielte Prävention, ein effizientes Meldewesen, ein fundierter Triagemechanismus, eine solide Datenanalyse sowie ein aktives Leistungsfallmanagement.

Literatur

- Burkhauser, R.V., Daly, M.C. & Ziebarth, N.R. (2016): Protecting working-age people with disabilities: experiences of four industrialized nations. *J Labour Market Res* 49(4), 3386
- Böheim, R. & Leoni, T. (2017): Sickness and disability policies: Reform paths in OECD countries between 1990 and 2014. *International Journal of Social Welfare*, 2018–27, pp. 168-185. DOI: 10.1111/ijsw.12295
- Caliendo, M. & Kopeinig, S. (2008). Some practical guidance for the implementation of propensity score matching. *Journal of economic surveys*, 22(1), 31–72.
- Draheim, M., Schanbacher, P. & Seiberlich, R. (2021): On the effectiveness of case management for people with disabilities. *J Labour Market Res* 55, 15. <https://doi.org/10.1186/s12651-021-00299-9>
- Pärli, K., Guggisberg, J., Hug, J., Oesch, T., Petrik, A. & Rudin, M. (2013). Arbeit und Krankheit: Berufliche Wiedereingliederung von Personen mit länger andauernder Arbeitsunfähigkeit – Eine Untersuchung zur Rolle des Rechts und des sozialen Umfelds. *Sozialrecht*, 2
- Rosenbaum, P. & Rubin, D. (1983): The central role of the propensity score in observational studies for causal effects. *Biometrika* 70(1), 41–55
- Seiberlich, R., Schanbacher, P., Chilelli, G., Kessler, S. & Heimer, A. (2022): Wirksamkeitsstudie Wiedereingliederung. PK Rück. <https://pk RUECK.com/app/uploads/2022/10/PK-Rueck-Wirksamkeitsstudie-Wiedereingliederung-2022-1.pdf>
- WHO (2022): World Mental Health Report: Transforming Mental health for All. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf>

Die berufliche Vorsorge in der Schweiz basiert auf drei Säulen.

Bei der **1. Säule** handelt es sich um die staatliche Vorsorge. Wer das Rentenalter erreicht, hat Anspruch auf die Leistungen der Alters- und Hinterbliebenenversicherung (AHV). Diese 1. Säule zahlt zudem im Falle einer Invalidität eine Rente (Invalidenversicherung) oder im Todesfall eine Rente an anspruchsberechtigte Hinterbliebene wie beispielsweise Witwen und Waisen. Das Ziel dieser 1. Säule ist die Existenzsicherung.

Die **2. Säule** beinhaltet die berufliche Vorsorge. Ihr Ziel ist die Fortsetzung des gewohnten Lebensstandards. Sie ergänzt die Leistungen aus der 1. Säule. Obligatorisch versichert sind in der beruflichen Vorsorge Arbeitnehmer ab einem Jahreseinkommen von CHF 22'050.00. Die Leistungen werden im Alter sowie bei Invalidität an den Versicherten und im Todesfall an begünstigte Hinterbliebene ausbezahlt.

Das Ziel der **3. Säule** ist es, individuelle Vorsorgegütern aus den ersten beiden Säulen zu decken. Das Sparen im Rahmen der 3. Säule ist freiwillig. Personen mit einem Erwerbseinkommen können von Spar- und Steuervorteilen profitieren und so Kapital für die Zeit nach dem Erwerbsleben bilden.

Jonathan Bodenheimer

Leiter Ressort Case Management
der PK Rück, CAS Eingliederungs-
management Fachhochschule
Nordwestschweiz
jonathan.bodenheimer@pk RUECK.com



Prof. Dr. Peter Schanbacher

Professor für Wirtschaftsinformatik
an der Hochschule Furtwangen
[peter.schanbacher@hs-furtwan-
gen.de](mailto:peter.schanbacher@hs-furtwan-
gen.de)

