

Vortrag

Datum RR-Sitzung: 12. August 2015
Direktion: Finanzdirektion
Geschäftsnummer:
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Krankentaggeldversicherung des Kantons Bern. Verpflichtungskredit

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	3
2	Rechtsgrundlagen	3
3	Ausgangslage	4
4	Analyse der bestehenden Krankentaggeldversicherung 2008 – 2014	4
4.1	Zentrale Deckungsbausteine	5
4.2	Schadenrendements 2008 – 2014	5
4.3	Submission 2015 – Grundsatzentscheide	6
4.3.1	Externe Krankentaggeldversicherung versus Eigenversicherungslösung	6
4.3.2	Dauer der Wartefrist	7
4.3.3	Anforderungen an die Organisation des Eingliederungs- bzw. Case Managements	7
4.3.4	Anpassung der bisherigen Deckungsbausteine	7
4.3.5	Integration des Vertrags der Universität Bern für deren Drittmittelangestellte in die Submission	8
5	Eingliederungsmanagement für das Kantonspersonal und Case Management für die Lehrerschaft	8
5.1	Eingliederungsmanagement für das Kantonspersonal 2007 bis 2014	9
5.1.1	Entwicklung des Eingliederungsmanagements	9
5.1.2	Rollenverteilung Krankentaggeldversicherer und EM	10
5.1.3	Zahlen und Trends 2009 bis 2014	10
5.2	Case Management für die Lehrerschaft 2006 bis 2014	11
5.2.1	Entwicklung des Case Managements Lehrpersonen	11
5.2.2	Rollenverteilung Krankentaggeldversicherer und CM LP	12



5.2.3	Zahlen und Trends 2007 bis 2014	12
6	Auswertung Submission	13
7	Termine und Organisation	14
8	Kreditart und finanzielle Auswirkungen.....	14
9	Antrag.....	16

1 Zusammenfassung

Der heute bestehende Krankentaggeldversicherungsvertrag mit einem aktuellen jährlichen Prämienvolumen von rund CHF 10,16 Millionen¹ wurde nach erfolgter Submission per 1. Januar 2007 mit der Swica Krankenversicherung AG abgeschlossen. Der entsprechende Kredit wurde vom Grossen Rat mit GRB 0089/2007 genehmigt. Die Prämie wird gemäss Artikel 98 Absatz 3 des Personalgesetzes (PG; BSG 153.01) zu je 50 Prozent durch den Kanton Bern als Arbeitgeber und durch die Arbeitnehmenden finanziert.

Die Finanzdirektion hat den Vertragsgegenstand im ersten Semester 2015 erneut einer öffentlichen Submission unterzogen. Dabei wurde der bestehende Krankentaggeldversicherungsvertrag der Universität Bern für die über Drittmittel finanzierten und befristet Angestellten zur Nutzung von Synergieeffekten in die Submission miteinbezogen.

Nach Auswertung der Angebote wurde der Zuschlag am 29. Mai 2015 per Verfügung an die Swica Krankenversicherung AG erteilt – unter Vorbehalt der Zustimmung zum Kredit für die Prämien durch den Grossen Rat.

Es zeigt sich, dass die Prämien im Vergleich zur bisherigen Police – bei grundsätzlich analogem (leicht erweitertem) Deckungsumfang – jährlich um rund CHF 136'000 günstiger² werden (vgl. Details dazu Kapitel 6).

Bei den Prämien für die Krankentaggeldversicherung handelt es sich um neue (Art. 48 Abs. 1 Bst. a FLG) und wiederkehrende (Art. 47 FLG) Ausgaben. Die Versicherungsprämien für die Jahre 2016 bis 2023 sollen hiermit im Sinne eines Kostendachs vom Grossen Rat genehmigt werden, damit die entsprechenden Vertragsdokumente auf Verwaltungsstufe vorbehaltlos unterzeichnet werden können.

2 Rechtsgrundlagen

- Art. 43, Art. 47, Art. 48 Abs. 1 lit. a des Gesetzes vom 26. März 2002 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLG; BSG 620.0)
- Art. 146 der Verordnung vom 3. Dezember 2003 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLV; BSG 621.1)
- Art. 98 Abs. 3 des Personalgesetzes vom 16. September 2004 (PG; BSG 153.01)
- Art. 191a der Personalverordnung vom 18. Mai 2005 (PV; BSG 153.011.1)
- Art. 1 lit. i und Art. 8 lit. p der Verordnung vom 18. Oktober 1995 über die Organisation und die Aufgaben der Finanzdirektion (OrV FIN; BSG 152.221.171)
- Art. 1 Abs. 2 des Gesetzes vom 20. Januar 1993 über die Anstellung der Lehrkräfte (LAG; BSG 430.250)
- Art. 33 der Verordnung vom 28. März 2007 über die Anstellung der Lehrkräfte (LAV; BSG 430.251.0) i. V. m. Art. 52 PV
- Leistungsauftrag des Regierungsrates an die PHBern vom 11. Dezember 2013 (RRB 1686/2013)
- Leistungsauftrag der ERZ an die PHBern im Bereich Weiterbildung für die Jahre 2014-2017 vom 25. Oktober 2013

¹ Es handelt sich bei den in diesem Vortrag ausgewiesenen Prämien jeweils um Nettoprämien.

² Diese lohnsummenabhängige Ersparnis basiert auf einer Senkung des Nettoprämienatzes von alt 0,339 % auf neu 0,334 %, berechnet mit der Lohnsumme 2014.

3 Ausgangslage

Grund für den Abschluss einer Krankentaggeldversicherung ab dem Jahr 2007 war primär die vorgängig erfolgte Revision des Personalrechts, welche Mitte 2005 in Kraft getreten ist und den Lohnfortzahlungsanspruch bei Arbeitsunfähigkeit von einem auf zwei Jahre verlängerte. Dabei verpflichtete sich der Kanton Bern, fortan den Arbeitnehmenden bei Krankheit im ersten Jahr 100 Prozent und im zweiten Jahr 90 Prozent des Gehalts weiterzubezahlen (vgl. Art. 52 PV; BSG 153.011.1). Nach einer zweijährigen Arbeitsunfähigkeit entrichtet die zuständige Pensionskasse eine Invalidenrente, falls die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind.

Mit der schrittweisen Einführung eines Eingliederungsmanagements für das Kantonspersonal im Personalamt ab dem Jahr 2007 sollte auch dem Risiko der tendenziell zunehmenden Zahl der durch die Pensionskasse (BPK) zu finanzierenden Invalidenrenten begegnet werden. Die Erziehungsdirektion hat bereits im Jahr 2006 ein Case Management für das Lehrpersonal eingeführt (für den Beschrieb der beiden Systeme sowie Zahlen und Trends vgl. Ziffern 5.1 und 5.2).

Unter den dargelegten Rahmenbedingungen hat der Grosse Rat dem Abschluss einer Krankentaggeldversicherung und der Einführung eines Eingliederungsmanagements (GRB 0089/2007) zugestimmt. Der Grosse Rat verlangte, dass die Hälfte der Prämie durch das Personal zu finanzieren sei. Die entsprechende gesetzliche Grundlage zur Umsetzung dieser Forderung wurde im Jahr 2008 in Artikel 98 Absatz 3 des Personalgesetzes (PG; BSG 153.01) geschaffen.

Nach Ablauf der im Jahr 2007 mit der Swica Krankenversicherung AG vereinbarten Prämien-satzgarantie über zwei Jahre (2007 – 2008) wurde der Krankentaggeldversicherungsvertrag vom Regierungsrat aufgrund einer neuen Offerte mit RRB 1172/2008 bis Ende 2009 verlängert. Anschliessend wurde die Vertragslaufzeit mit RRB 1318/2009 auf weitere drei Jahre bis Ende 2012 ausgedehnt. Für diese Periode wurde wiederum eine Prämien-satzgarantie ausgehandelt. Mit RRB 0366/2012 schliesslich wurde eine Verlängerung des Vertrags inkl. einer dreijährigen Prämien-satzgarantie bis Ende 2015 beschlossen.

4 Analyse der bestehenden Krankentaggeldversicherung 2008 – 2014

Bei der im Jahr 2006 durchgeführten Ausschreibung konnte der Kanton Bern nicht auf Erfahrungswerte zurückgreifen, da vorgängig noch keine entsprechende Deckung bestand. Die effektiven finanziellen Wirkungen des neu abgeschlossenen Vertrages wurde anhand gewisser Annahmen abgeschätzt und im Vortrag zum GRB 0089/2007 aufgezeigt.

Nachfolgend werden die Deckungsbausteine des bestehenden Vertrages (vgl. Ziffer 4.1) sowie die verfügbaren Erkenntnisse und Auswertungen aus der Versicherungsperiode 2008³ bis 2014 (vgl. Ziffer 4.2) dargelegt.⁴ Diese Informationen bildeten die Grundlagen für die Ausgestaltung der durchgeführten Submission im Jahr 2015 (vgl. Ziffer 4.3).

³ Damit die Vergleichbarkeit der Daten gegeben ist, wird bei den Auswertungen mit ganzjährigen Zahlen gearbeitet. Deshalb wird das Jahr 2007 in den nachfolgenden Tabellen jeweils nicht ausgewiesen, da es sich dabei aus Versicherungssicht um ein unvollständiges Jahr handelt (Versicherungsbeginn mit Abzug der 180 täglichen Wartefrist).

⁴ Auf den Vertrag der Universität Bern für ihr gesamtes befristetes und über Drittmittel finanziertes und angestelltes Personal (ca. 1'970 Personen) wird hier nicht weiter eingegangen, da dieser nicht Gegenstand des vorliegenden Beschlussentwurfs ist.

4.1 Zentrale Deckungsbausteine

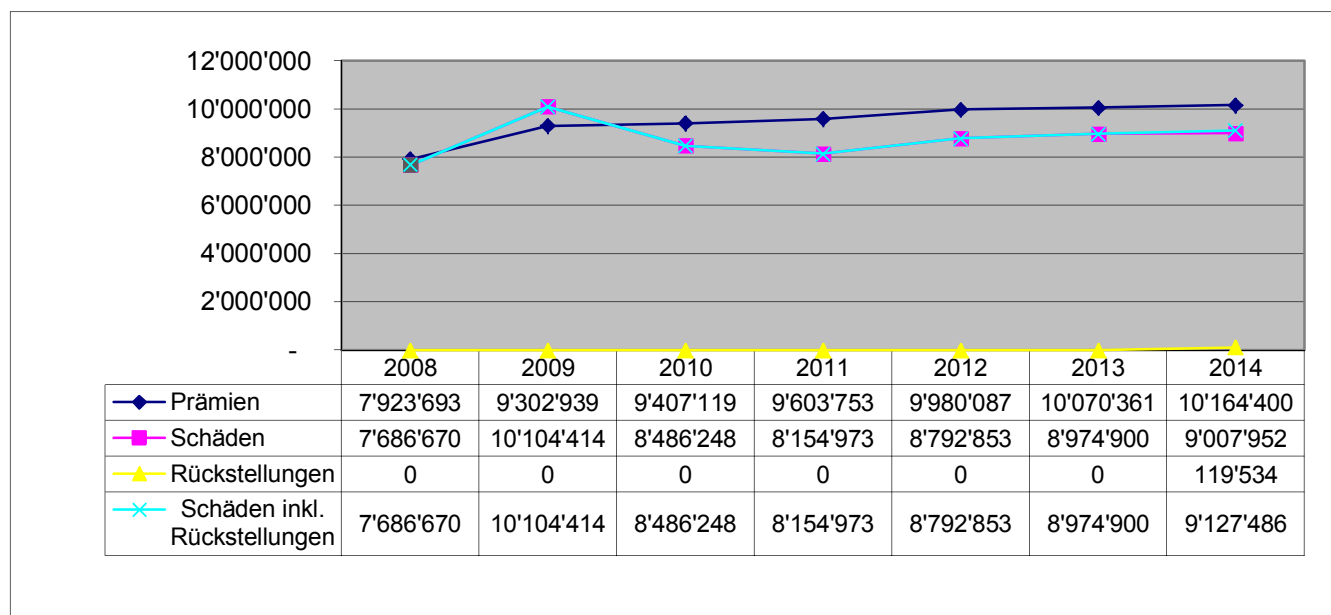
Der aktuelle Krankentaggeldversicherungsvertrag des Kantons Bern versichert das gesamte dem Personalgesetz des Kantons Bern (PG; BSG 153.01) oder dem Gesetz über die Anstellung der Lehrkräfte (LAG; BSG 430.250) unterstellte Personal sowie weitere Personen (inkl. Personal mit befristeter Anstellung), die im Geltungsbereich eines der beiden erwähnten Gesetze liegen.

Versichert ist der AHV-pflichtige Verdienst (ohne Kinder-/Familienzulagen) bis zu einem Höchstbetrag von CHF 300'000. Das Krankentaggeld beträgt 80 Prozent des versicherten Lohnes. Die Leistungsdauer des Versicherers beträgt 730 Tage, abzüglich einer Wartefrist von 180 Tagen.

4.2 Schadenrendements 2008 – 2014

Das Schadenrendement zeigt das Verhältnis zwischen den vom Versicherungsnehmer bezahlten Prämien und den vom Versicherer geleisteten Zahlungen bei Schadenfällen. Der Schadenverlauf und das Schadenrendement des Kantons Bern für die Jahre 2008 bis 2014 präsentieren sich wie folgt:

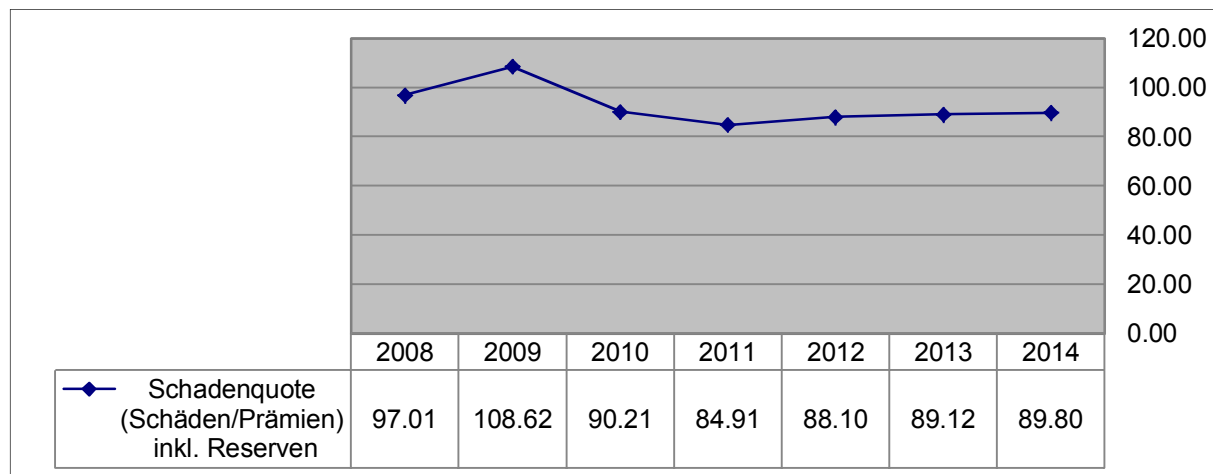
Darstellung 1: Prämien- und Schadenverlauf Krankentaggeldversicherung in CHF



Die Prämie ist über die Vertragslaufzeit von rund CHF 7,92 Millionen auf rund CHF 10,16 Millionen angestiegen. Während den ersten zwei Vertragsjahren (2007, 2008) waren die vereinbarten Leistungen und der Prämienatz verbindlich und unveränderbar festgelegt. Nach Ablauf dieser zweijährigen Prämienatzgarantie hat der Versicherer aufgrund der Schadenerfahrung den Prämienatz per 2009 um 0,04 Prozent angehoben. Die jährlichen Mehrprämien in den Folgejahren sind somit primär auf das Lohnwachstum zurückzuführen. Im Jahr 2012 gab es zudem einen kleinen Leistungsausbau⁵, welcher eine Prämienatzerhöhung von 0,006 Prozent zur Folge hatte.

⁵ Verkürzung der Wartefrist auf 30 Tage bei Nachdeckungen für Personen, die in einem befristeten oder gekündigten Arbeitsverhältnis stehen und vor dessen Ablauf krank werden.

Darstellung 2: Schadenquote in Prozent (Verhältnis der bezahlten Prämien gegenüber den erbrachten Leistungen des Versicherers)



Das Gesamtschadenrendement bewegt sich auf einem verhältnismässig hohen Niveau und weist für die Jahre 2008 bis 2014 eine relativ stabile Quote von durchschnittlich rund **92,5 Prozent** mit Berücksichtigung der Rückstellungen aus. Das bedeutet, dass rund 92,5 Prozent der Prämie für Schadenzahlungen eingesetzt werden. Im Personenversicherungsbereich deutet ein Schadenrendement von 75 Prozent und höher (u. a. abhängig von der Höhe der Kapital- und Verwaltungskosten bzw. dem erbrachten Dienstleistungsaufwand) aus Sicht des Versicherten auf eine lohnende Risikoüberwälzung hin. Der bis Ende 2015 laufende Vertrag mit dem IST-Versicherer stellt für den Kanton Bern somit einen aus Kosten- und Dienstleistungs-sicht durchaus **rentablen Risikotransfer** dar.

4.3 Submission 2015 – Grundsatzentscheide

Bei der Erstellung der Submissionsunterlagen mussten durch die Finanzdirektion diverse Grundsatzfragen analysiert und entsprechende Entscheide gefällt werden. Im Fokus standen dabei folgende Themen:

4.3.1 Externe Krankentaggeldversicherung versus Eigenversicherungslösung

Um die Frage, ob weiterhin eine externe Krankentaggeldversicherung abgeschlossen werden soll oder ob eine Eigenversicherungslösung eine rentablere Option wäre, abschliessend zu klären, hat der vom Kanton Bern mandatierte Versicherungsbroker⁶ verschiedene Modellrechnungen⁷ angestellt. Dabei zeigte sich, dass sich die direkten Kosten (Wegfall Versicherungsprämie, steigende Lohnfortzahlungskosten) ohne Versicherung insgesamt wohl leicht reduzieren würden. Allerdings gilt es zu berücksichtigen, dass gleichzeitig sämtliche Dienstleistungen des Versicherers entfallen würden. Die Anrechnung von zusätzlichen Personalkosten, welche bei einer Eigenversicherungslösung zwangsläufig beim Kanton anfallen würden, dürfte für den Kanton konservativ geschätzt zu Mehrkosten im höheren sechsstelligen Bereich führen.

⁶ Nach erfolgter Submission unterstützt aktuell die VZ Insurance Services AG das Versicherungsmanagement des Kantons Bern als externen Versicherungsbroker.

⁷ Die dem Modell zugrunde liegenden Daten basieren auf Erfahrungswerten des Kantons Bern und wo solche nicht verfügbar waren, auf offiziellen Kennzahlen des Bundesamtes für Statistik.

Für die Weiterführung einer externen Krankenversicherungslösung spricht in erster Linie die bisherige hälftige Arbeitnehmerbeteiligung bei der Finanzierung der Prämien im Umfang von bislang jährlich rund CHF 5,0 Millionen. Diese Beteiligung würde bei der Umsetzung einer Eigenversicherungslösung vollständig wegfallen und der Kanton Bern als Arbeitgeber müsste die ganzen Risikokosten im Sinne der Lohnfortzahlungspflicht gemäss der Personalgesetzgebung selber finanzieren⁸.

Unter Berücksichtigung dieser Rahmenbedingung (hälftig getragene Versicherungsprämie durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer) würde eine Eigenversicherungslösung im Vergleich zur momentanen Versicherungslösung bei gleichbleibender Prämie die Rechnung des Kantons Bern somit jährlich mit zusätzlich rund CHF 4,5 bis 5,0 Millionen belasten und stellt daher unter den heutigen Gegebenheiten keine zweckmässige Alternative dar.

4.3.2 Dauer der Wartefrist

Im Rahmen der erwähnten Modellrechnungen des Versicherungsbrokers wurde ebenfalls geprüft, ob sich für den Kanton Bern allenfalls eine andere Wartefrist lohnen würde. Aktuell erstattet der Versicherer 80 Prozent des Lohnes einer erkrankten Person während einer maximalen Leistungsdauer von 730 Tagen pro Fall, abzüglich der jeweiligen Wartefrist von 180 Tagen (ergibt eine effektive Leistungsdauer durch den Versicherer von maximal 550 Tagen).

Die Modellrechnungen zeigten, dass der Umfang der bestehenden Versicherungsdeckung für den Kanton Bern die beste Lösung darstellt. Eine Reduktion der Wartefrist ist aufgrund der damit zu erwartenden Kostenzunahme sowie der dadurch resultierenden Erhöhung der Arbeitnehmerbeiträge momentan keine realistische Alternative. Eine Erhöhung der Wartefrist auf beispielsweise 365 Tage würde zu steigenden Arbeitgeberbeiträgen von schätzungsweise rund CHF 2,0 Millionen führen.

4.3.3 Anforderungen an die Organisation des Eingliederungs- bzw. Case Managements

Im Vorfeld zur Submission wurde geklärt, welchen Anforderungen an die bestehende Systematik des Eingliederungsmanagements für Kantonsangestellte und des Case Managements für Lehrpersonen der zukünftige Krankentaggeldversicherungsvertrag genügen muss. Die entsprechenden Vorgaben wurden vom Personalamt und von der Erziehungsdirektion im Rahmen der Projektarbeiten definiert und in die Ausschreibungsunterlagen übernommen (vgl. dazu Ziffer 5).

4.3.4 Anpassung der bisherigen Deckungsbausteine

Die bestehende Police bildete die Ausgangslage für die Definition des neuen Leistungsumfangs und Geltungsbereichs respektive für die Erarbeitung der Anforderungen in den Ausschreibungsunterlagen (Eignungs- und Zuschlagskriterien). Die Finanzverwaltung prüfte den

⁸ Gemäss Art. 52 PV entrichtet der Kanton Bern als Arbeitgeber bei Arbeitsverhinderung wegen Krankheit oder Unfall das volle Gehalt im ersten Jahr zu 100 % und im zweiten Jahr zu 90 %. Der Kanton Bern verfügt aktuell über eine Krankentaggeldversicherung, welche nach einer Wartefrist von 180 Tagen 80 % des Lohnes einer erkrankten Person während einer maximalen Leistungsdauer von 730 Tagen pro Fall erstattet. Das bedeutet, dass der Kanton im Krankheitsfall eines Mitarbeitenden während den ersten 180 Tagen die gesamten 100 % der Lohnfortzahlung und während den nächsten 185 Tagen noch 20 % an die Lohnfortzahlung leistet. Im zweiten Jahr hat der Kanton Bern einen Anteil von 10 % der Lohnfortzahlung selbst zu tragen.

Deckungsumfang aus Risikooptik⁹. Durch das Personalamt und die Erziehungsdirektion erfolgte eine Prüfung des Deckungsumfangs aus praktischer (prozessualer und systemtechnischer) sowie personalrechtlicher Sicht. Im Rahmen dieser Arbeiten im Arbeitsteam zeigte sich, dass die bestehende Versicherungsdeckung den Bedürfnissen des Kantons Bern weitgehend entspricht. Der Versicherungsumfang wurde um einige, kaum prämienrelevante Punkte erweitert, die dem heutigen Standard bei den Krankentaggeldversicherungen entsprechen und in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) oder Besonderen Bedingungen (BB) der meisten Versicherer enthalten sind. Dabei handelt es sich in erster Linie um Präzisierungen und administrative Vereinfachungen. Gleichzeitig wurde entschieden, zukünftig auf die bisher im Vertrag enthaltene Überschussbeteiligung¹⁰ zu verzichten. Beim Vertragsabschluss im Jahr 2007 erhoffte sich der Kanton Bern einen positiven finanziellen Effekt aus der vereinbarten Überschussbeteiligung. Bisher kam es aber aufgrund des Schadenverlaufs in keinem Jahr zu einem Rückfluss. Angesichts der Schadenerfahrung der letzten 8 Jahre wäre es sehr unwahrscheinlich, dass es in der Zukunft zu einer Auszahlung kommen wird. Prinzipiell gewähren die Versicherer eine Überschussbeteiligung nicht gratis. Es war deshalb grundsätzlich davon auszugehen, dass sich der Verzicht auf eine Überschussbeteiligung positiv auf die offerierten Prämien auswirkt.

4.3.5 Integration des Vertrags der Universität Bern für deren Drittmittelangestellte in die Submission

Die Universität Bern verfügt für ihr befristetes und über Drittmittel finanziertes und angestelltes Personal über eine eigene Krankentaggeldversicherung. Die administrative Verwaltung dieses Vertrages sowie die Schadenabwicklung laufen jedoch analog zum Vertrag für das Kantonspersonal über das Personalamt. Um sicherzustellen, dass die beiden Verträge weiterhin beim selben Versicherer platziert sind und für die Nutzung von Synergieeffekten wurde beschlossen, die beiden Verträge (KTG für Verwaltungs- und Lehrpersonal sowie für Drittmittelpersonal der Uni) als Gesamtpaket (mit zwei separaten Policen) auszuschreiben.

Mit Schreiben vom 2. Februar 2015 hat die Universität Bern die Finanzverwaltung formell mit der Neuausschreibung ihres Krankentaggeldversicherungsvertrages für drittmittelfinanzierte Mitarbeitende beauftragt und sie für die Erteilung des Zuschlages bevollmächtigt. Die Police der Universität ist in Bezug auf das vorliegende Kreditgeschäft allerdings irrelevant, da die Prämien nicht die Rechnung des Kantons sondern jene der Universität belasten und die Genehmigung des entsprechenden Kredits nicht in der Kompetenz des Grossen Rates liegt.

5 Eingliederungsmanagement für das Kantonspersonal und Case Management für die Lehrerschaft

Mit dem Abschluss der Krankentaggeldversicherung im Jahr 2007 wurden durch das Personalamt mit verschiedenen Organisationseinheiten der kantonalen Verwaltung Pilotprojekte zur Einführung eines Eingliederungsmanagements (EM) für das Kantonspersonal gestartet. Mitt-

⁹ Gemäss Ziffer 6 der Weisung der Finanzverwaltung über den Schadenpool im Versicherungsbereich liegt die Verantwortung für die Risikoerkennung und -bewirtschaftung bei den Organisationseinheiten und Institutionen. Sie sind verpflichtet, der Fachstelle versicherungswürdige Risiken zu melden. Anhand dieser Meldungen und weiterer verfügbaren Daten (z. B. Schadenpool) stellt das Versicherungsmanagement des Kantons Bern sicher, dass der Kanton seine operativen Risiken aus Versicherungsoptik optimal (Kosten/Nutzen) absichert.

¹⁰ Wenn zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer eine Überschussbeteiligung vereinbart wird, erhält der Versicherungsnehmer jeweils nach einer bestimmten Abrechnungsperiode einen Anteil an einem allfälligen Überschuss aus seinem Vertrag. Der Überschuss wird ermittelt, indem die erbrachten Versicherungsleistungen von dem massgebenden, auf die Abrechnungsperiode entfallenden Prämienanteil abgezogen werden.

lerweile wurde das System für die gesamte Kantonsverwaltung eingeführt. Als Bestandteil des bestehenden Vertrages erbringt der Versicherer unterstützende Dienstleistungen für das Eingliederungsmanagement.

Die Erziehungsdirektion hat bereits im Jahr 2006 ein Case Management für das Lehrpersonal (CM LP) eingeführt. Auch hierfür übernimmt der Krankentaggeldversicherer gewisse Aufgaben, die in einem Zusammenarbeitskonzept detailliert festgelegt sind.

Nachfolgend werden die beiden etablierten Systeme mit der Rollenverteilung zwischen den kantonalen Stellen und dem Krankentaggeldversicherer aufgezeigt.

5.1 Eingliederungsmanagement für das Kantonspersonal 2007 bis 2014

5.1.1 Entwicklung des Eingliederungsmanagements

Basierend auf dem RRB 0089/2007 hat der Kanton Bern seit dem 1. Januar 2007 verbunden mit der Implementierung der Krankentaggeldversicherung, ein Eingliederungsmanagement eingeführt und schrittweise umgesetzt.

Die Umsetzung und die Wirkung wurde Anfang 2009 durch das Personalamt planmässig evaluiert. Die Resultate zeigten, dass die Ziele erreicht werden können respektive bereits erreicht wurden. Namentlich handelte es sich dabei

- um die vom Arbeitgeber seinen Mitarbeitenden zum Ausdruck gebrachte Wertschätzung und Unterstützung im Falle von Krankheit und Unfall,
- verminderte Fehlzeiten und Invalidisierungen durch frühzeitige Unterstützung und Intervention (vgl. Beschreibung „Kosteneinsparungen eines Eingliederungsmanagements“, Fussnote 11),
- um eine sich schrittweise entwickelnde Professionalisierung im Umgang mit Absenz-, Krankheits- und Unfallsituationen.

In einem Zwischenbericht vom 30. April 2009 beurteilte die Finanzdirektion die bisherigen Auswirkungen entsprechend als positiv und stimmte dem Beibehalten und der Weiterentwicklung des Eingliederungsmanagements in Zusammenarbeit mit den Versicherern zu. Dieses sollte als tragender Bestandteil in ein zwischenzeitlich durch das Personalamt zu erarbeitendes, umfassendes und datenbasiertes Konzept für ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM-Konzept) integriert werden.

Im Jahr 2010 hat der Regierungsrat die Umsetzung des zwischenzeitlich durch das Personalamt erarbeiteten BGM-Konzepts mit RRB 0947/2010 angesichts der allgemein hohen Arbeitsbelastung der Personaldienste sowie vor dem Hintergrund der Finanzhaushaltsslage und der beabsichtigten Sparmassnahmen sistiert. Das hat insbesondere zur Folge, dass seit dieser Sistierung einerseits keine Verbindlichkeit für die Umsetzung von BGM-Massnahmen besteht und andererseits vom Aufbau neuer Angebote bzw. von verschiedenen Massnahmen abgesehen wurde, wie beispielsweise vom Aufbau eines BGM-Controllings. Seither wurde im Eingliederungsmanagement vor allem in das Optimieren von Prozessen, Abläufen, Zusammenarbeitsformen mit den Versicherern und das Erarbeiten von Arbeitsinstrumenten investiert.

5.1.2 Rollenverteilung Krankentaggeldversicherer und EM

Im Kanton Bern werden länger erkrankte Mitarbeitende während ihres Genesungsprozesses gezielt begleitet. Die verschiedenen Akteure arbeiten dabei entsprechend ihrer Aufgabe eng zusammen: Fallführend bei medizinischen Fragen ist das Case Management des Krankentaggeldversicherers, bei Anpassungen am Arbeitsplatz das Personalamt (Betriebliches Eingliederungsmanagement des Kantons Bern) und bei Fragen zur Existenzsicherung das Eingliederungsmanagement der Invalidenversicherung.

Der Krankentaggeldversicherer steuert das Leistungsmanagement und leitet in Fällen, in welchen von Eingliederungsmassnahmen positive Wirkungen erwartet werden können, ein Case Management ein. Der Care Manager des Krankentaggeldversicherers koordiniert bei den medizinischen Fällen den Behandlungspfad der erkrankten Mitarbeitenden sowie die Tätigkeiten aller Involvierten (Ärzte, Psychiatrische Dienste, Privat- und Sozialversicherungen, Ämter und Pensionskassen).

Das Personalamt als zentrale Personalmanagementstelle ist verantwortlich für die Konzeption des Eingliederungsmanagements und dessen Umsetzung. Es schult die dezentralen Personaldienste in ihren Aufgaben und unterstützt sie bei der Wiedereingliederung von besonders schwierigen, komplexen, langwierigen und meist medizinalfremden Fällen, in denen die reguläre Unterstützung durch den Krankentaggeldversicherer meist nicht ausreicht. Es unterstützt in Situationen, in denen es gilt, die Restarbeitsfähigkeit über die eigene Dienststelle hinaus zu nutzen und vermittelt Mitarbeitende mit Wiedereingliederungspotential auf geeignete verwaltungsinterne, temporäre Arbeitsplätze oder vakante Stellen.

5.1.3 Zahlen und Trends 2009 bis 2014

Infolge der Sistierung des BGM-Konzepts und des darin vorgesehenen BGM-Controllings können zum heutigen Zeitpunkt keine datenbasierten Aussagen über die Entwicklung der Wirkung des Eingliederungsmanagements gemacht werden.

Der Kanton Bern hat seine Prozesse im Eingliederungsmanagement und die Zusammenarbeitsformen mit den Versicherern soweit wie möglich optimiert. Mit dem aktuellen Krankentaggeldversicherer wurde eine Leistungsvereinbarung ausgearbeitet und der direkte Austausch zwischen der Anstellungsbehörde und dem Krankentaggeldversicherer wird gefördert. Dank dieser Zusammenarbeit und der Erarbeitung von besonderen Instrumenten innerhalb des Kantons wie beispielsweise der elektronischen Krankmeldung oder dem Programm für temporäre Arbeitseinsätze, um die Restarbeitsfähigkeit von erkrankten Mitarbeitenden zu nutzen, konnten die schwierigen – und zum Teil aufwändigen – Reintegrationsunterstützungen erleichtert werden. So können vor allem auch Restarbeitsfähigkeiten gut genutzt, Abwesenheiten vom Arbeitsplatz verkürzt¹¹ sowie gute und nachhaltige Reintegrationsunterstützung für Betroffene geleistet werden (Mitarbeiter, HR, Vorgesetzte, Versicherer, Ärzteschaft etc.).

Im Eingliederungsmanagement des Kantons Bern ist die Anzahl der betreuten Mitarbeitenden mit komplexen Situationen deutlich steigend: Waren es in den ersten drei Jahren im Schnitt 87

¹¹ Kosteneinsparungen eines Eingliederungsmanagements: Absenzen verursachen sowohl direkte Kosten (Lohnfortzahlung) wie auch indirekte Kosten (Organisationsaufwand, Ersatzpersonal, Umsatzeinbussen, Imageverlust, fehlende Prämienreduktion etc.). Die indirekten Kosten werden gemäss der Suva mit Faktor 1,5 (konservativ) bis Faktor 5 der direkten Kosten berechnet. Jede verhinderte oder verkürzte Absenz führt also zu einer Kostenersparnis.

Fälle, ist der Durchschnitt der letzten zwei Jahre auf 140 Fälle gestiegen. Diese Tendenz verdeutlicht, dass das Anliegen in den Organisationseinheiten gross ist, Mitarbeitende optimal in den Arbeitsplatz zu reintegrieren, Chronifizierungen zu verhindern und Restarbeitsfähigkeiten zu nutzen, auch im Hinblick auf eine Verringerung der Berentungen.

Die Zufriedenheit mit der Begleitung wird in der Evaluation von 94 Prozent der Befragten als gut bis sehr gut angegeben.

Die Zahlen der IV-Anmeldungen bei der BPK liegen deutlich unter den erwarteten Berentungen. Generell lässt sich festhalten, dass sich die Anzahl der Neuinvalidisierungen im Zeitraum von 2009 bis 2014 auf einem relativ stabilen Niveau von durchschnittlich 37 Berentungen pro Jahr bewegt.

Auch Krankentaggeldversicherer selber sind vom Eingliederungs- respektive Case Management überzeugt: Das Case Management hat einen deutlichen Einfluss auf den Neurentenaufwand und die Schadensatzentwicklung. Dabei liegt die Erfolgsquote zwischen 60 und 70 Prozent¹². Auch die PKRück (Rückversicherer von Pensionskassen) kommt zum Schluss, dass sich ein frühes Engagement im proaktiven Leistungsfallmanagement sowie das Case Management als Erfolgsfaktoren für die Senkung der Invalidität erweisen¹³.

5.2 Case Management für die Lehrerschaft 2006 bis 2014

5.2.1 Entwicklung des Case Managements Lehrpersonen

Der Kanton als Arbeitgeber hat sich verpflichtet, alle langfristig arbeitsunfähigen Lehrpersonen bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess zu unterstützen (Art. 35 LAV; BSG 430.251.0). Da das schulische Arbeitsumfeld einige Besonderheiten aufweist (mehrere verschiedene Involvierte auf Arbeitgeberseite wie Schulleitungen, Gemeinden, Schulkommissionen, Schulinspektorate; keine Personalabteilung an den Schulen), hat der Arbeitgeber mit der Teilrevision der Verordnung über die Anstellung der Lehrkräfte (LAV) im Jahr 2005 beschlossen, dass die Lehrkräfte von einem auf die schulischen Belange spezialisierten Case Management unterstützt werden.

Im Rahmen des Leistungsauftrags des Kantons an die Pädagogische Hochschule Bern (PHBern) erbringt der Fachbereich «Case Management» des Instituts für Weiterbildung und Medienbildung seit dem Jahr 2006/2007 die Dienstleistung Case Management für alle Lehrpersonen im Kanton, die dem LAG unterstehen, um Erkrankte bei der Erhaltung ihrer Arbeitsfähigkeit zu unterstützen. Das Case Management Lehrpersonen stellt einen Teil des umfangreichen Beratungs- und Weiterbildungsangebots der PHBern dar und ist regional organisiert. Die wichtigsten institutionellen Partner sind die Erziehungsdirektion, die Bernische Lehrerversicherungskasse (BLVK), die IV-Stelle des Kantons Bern sowie der aktuelle Krankentaggeldversicherer, mit dem seit dem Jahr 2010 ein Zusammenarbeitskonzept über die Prozesse und Abläufe besteht.

¹² Quelle: AXA Winterthur bzw. Jahreskongress Netzwerk Case Management 2013

¹³ Quelle: Jahreskongress Schweizerisches Netzwerk Case Management 2013

5.2.2 Rollenverteilung Krankentaggeldversicherer und CM LP

Das Case Management stellt frühzeitig Unterstützungsmöglichkeiten und vorhandene institutionelle Ressourcen zur Verfügung, um erkrankte Lehrkräfte, die länger als vier Wochen arbeitsunfähig sind, bei der Erhaltung ihrer Arbeitsfähigkeit zu unterstützen.

Nach Eingang der Krankmeldung nimmt das Case Management mit der Lehrkraft Kontakt auf und prüft die Zuweisung ins Case Management. Nach der gemeinsamen Situationsanalyse arbeiten der Case Manager und die Lehrperson gemäss ihrer schriftlichen Abmachung mit den Schulleitungen, Schulkommissionen und unter Umständen mit den Schulinspektoraten zusammen. Des Weiteren steht das Case Management in Kontakt mit der behandelnden Ärzteschaft, dem Krankentaggeldversicherer und der zuständigen IV-Stelle.

Es bestehen vier hauptsächliche Rückkehrvarianten, die sich in den letzten Jahren bewährt haben:

1. Arbeitsversuch mit kleinem Pensum in der Schule (eigene oder andere Schule)
2. Arbeitsaufbautraining (schrittweiser Einstieg in den Arbeitsalltag und langsamer Aufbau des angestammten Pensums)
3. Schrittweise Erhöhung des Pensums im Rahmen einer kleiner werdenden Teil-Krankschreibung (zurück an den bisherigen Arbeitsplatz)
4. Schulexterner Arbeitsversuch (Erprobung für eine mögliche Umschulung)

Die sorgfältige Organisation dieser Wiedereingliederungsmassnahmen und die Absprachen sowie die Unterstützung der Schulleitung durch das Case Management sind wesentliche Merkmale für eine erfolgreiche Wiedereingliederung.

Bereits anlässlich der Ausschreibung im Jahr 2006 wurde auf das Erfordernis der Mitwirkung des Krankentaggeldversicherers im Eingliederungsmanagement verwiesen bzw. darauf aufmerksam gemacht, dass für die Lehrkräfte bereits ein eigenes gut eingeführtes Case Management vorhanden ist. Die Zusammenarbeit (insbesondere die Prozesse) zwischen dem Case Management Lehrpersonen und dem Krankentaggeldversicherer wurde in einem Zusammenarbeitskonzept detailliert festgelegt, wie beispielsweise die Zuweisung an den Krankentaggeldversicherer, wenn längerfristig das Eingliederungspotential nicht gegeben ist, für die versicherungstechnische und falladministrative Betreuung der Krankheitsdossiers.

5.2.3 Zahlen und Trends 2007 bis 2014

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Case Management Lehrpersonen gut etabliert ist und erfolgreich durchgeführt wird. Pro Jahr kommt es zu durchschnittlich 200 – 250 Fällen für das Case Management Lehrpersonen.

Das Case Management Lehrpersonen wurde seit der Einführung extern und laufend intern überprüft.^{14 15} Es zeigte sich, dass die vorgesehenen Absichten erreicht werden konnten:

- Reintegration von erkrankten Mitarbeitenden, möglichst an den bisherigen Arbeitsplatz. Die Reintegrationsquote beträgt 76 Prozent¹⁶ (Kanton ZH: 62 %¹⁷);

¹⁴ Stadtmann, Severin (2010): Evaluation eines Casemanagements für Lehrpersonen. Universität Zürich

¹⁵ Nibel, Hildegard und Stadtmann, Severin (2011): Zeit heilt Wunden. Schweizer Personalvorsorge (5), S. 92 - 93

¹⁶ Vgl. Fussnote 14

- Steigerung der Zufriedenheit und Wertschätzung der Mitarbeitenden;
- hohe Lebens- und Arbeitszufriedenheit der Klientinnen und Klienten nach Abschluss des Case Managements;
- hohe Zufriedenheit der Klientinnen und Klienten mit dem Angebot und der Qualität des Case Managements Lehrpersonen¹⁸;
- Senkung der Anzahl IV-Fälle gegenüber der Zeit vor dem Case Management¹⁹;
- Realisierung der Wiedereingliederung erkrankter Mitarbeitender an ihren Arbeitsplatz;
- die persönliche Beratung und individuelle Planung der geeigneten Vorgehensweise, angeboten von Case Managern mit vertieften Kenntnissen der Schulstrukturen, erleichtert den raschen Wiedereinstieg in den Unterricht und senkt die Stellvertretungskosten.

Für die erfolgreiche Reintegration ist nebst der Qualität des Case Managements auch die «Wiedereingliederungskultur» an den Schulen mit Unterstützung der Schulleitung und des Kollegiums von höchster Bedeutung. Eine entscheidende Rolle spielen hierbei die fachliche Kompetenz der beteiligten Institutionen, die persönliche Bereitschaft und Motivation der Betroffenen sowie die Bemühungen der Schulen, entsprechende Arbeitskonditionen für die Rückkehrenden zu schaffen.

Die Wirtschaftlichkeit bzw. der monetäre Nutzen eines Case Managements liegt vor allem in der Reduktion der Kosten von Langzeitabsenzen und Invalidisierungen. Daneben ergeben sich weitere Kosteneinsparungen wie z. B. Einsparungen personeller Ressourcen seitens der Schulleitungen, weil diese durch das Angebot der Case Manager im Umgang mit kranken Lehrpersonen entlastet werden oder auch personelle und finanzielle Ressourceneinsparungen, da Stellvertretungen kürzer finanziert werden müssen und weniger Stellen neu zu besetzen sind (vgl. Fussnote 11).

Die Zahl der neuen Invaliditätsfälle entwickelte sich bei der BLVK wie folgt: Verzeichnete die BLVK im Jahr 2002 noch 136 Lehrpersonen als neue Bezüger und Bezügerinnen einer IV-Rente, sank die Zahl nach der Einführung des Case Managements kontinuierlich. Im Jahr 2005 erhielten 56 Personen, im Jahr 2009 23 Personen und im Jahr 2013 noch 13 Personen neu eine IV-Rente. Neben dem Case Management haben insbesondere die 5. und die 6a. IV-Revision wesentlich dazu beigetragen, dass die Zahl so massiv abgenommen hat.

Das Case Management ermöglicht es, die Kosten für krankheitsbedingte Abwesenheiten der Lehrerschaft gesamthaft tief zu halten.

6 Auswertung Submission

Die Finanzverwaltung als Vergabestelle hat die beiden Versicherungsgegenstände (Krankentaggeldversicherung Kanton Bern und via Drittmittel finanzierte Mitarbeitende der Universität Bern) am 2. März 2015 auf der Plattform www.simap.ch per 1. Januar 2016 öffentlich ausgeschrieben.

¹⁷ BASS-Studie 2012: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien : Evaluation des Case Managements der kantonalen Verwaltung Zürich, Schlussbericht. Bern.

¹⁸ Zustellung eines Fragebogens an Schulleitung und Lehrperson nach Abschluss des CM

¹⁹ Geschäftsbericht der BLVK 2013, Seite 20

Die Bewertung der eingegangenen Angebote erfolgte anhand der definierten Eignungs- und Zuschlagskriterien. Die im Pflichtenheft ausgewiesenen Eignungskriterien (Ja/Nein-Kriterien) mussten durch die anbietenden Unternehmen vollumfänglich erfüllt werden. Unter Anwendung der Zuschlagskriterien wurde anschliessend das wirtschaftlich günstigste Angebot ermittelt.

Die Swica Krankenversicherung AG hat sämtliche Zuschlagskriterien erfüllt und das wirtschaftlich günstigste Angebot eingereicht. Sie erreicht damit den ersten Rang unter den anbietenden Unternehmen. Der Zuschlag wurde der Versicherungsgesellschaft unter Vorbehalt der Zustimmung zum Kredit für die Prämien durch den Grossen Rat am 29. Mai 2015 per Verfügung erteilt.

Unter Ziffer 4.3.1 wurde aufgezeigt, dass eine Eigenversicherungslösung für den Kanton unter den bestehenden Rahmenbedingungen keine rentable Alternative darstellt. Mit der durch die Submission erzielten Prämiensenkung bleibt dies auch nach dem Jahr 2015 gültig. Eine Eigenversicherungslösung würde im Vergleich zu einer Krankentaggeldversicherung mit der neuen Prämie die Rechnung des Kantons Bern ebenfalls jährlich mit zusätzlich rund CHF 4,5 bis 5,0 Millionen belasten. Das aktuelle Angebot fällt für den Kanton Bern somit positiv aus.

7 Termine und Organisation

Der aktuelle Krankentaggeldversicherungsvertrag mit der Swica Krankenversicherung AG wurde fristgerecht per Ende 2015 gekündigt. Die Genehmigung des Verpflichtungskredits durch den Grossen Rat im Jahr 2015 ist Voraussetzung dafür, dass der Kanton Bern auch ab dem 1. Januar 2016 auf eine Krankentaggeldversicherung und die unterstützenden Dienstleistungen des Versicherers für das Eingliederungs- und Case Management zurückgreifen kann.

8 Kreditart und finanzielle Auswirkungen

Mit der erfolgten Submission kann die Krankentaggeldversicherungsprämie ab dem Jahr 2016 von rund CHF 10,16 Millionen auf rund CHF 10,03 Millionen gesenkt werden. Sollte der Vertrag nicht abgeschlossen werden, trägt der Kanton Bern das gesamte finanzielle Risiko in Bezug auf die Lohnfortzahlungspflicht ab dem 180. Krankheitstag über die Laufende Rechnung.

Ausgabenart	Neue und wiederkehrende Ausgaben
Kreditsumme	Es wird ein Kostendach für die Gesamtjahresprämie (inkl. hälftiger Prämienanteil der Arbeitnehmenden) von jährlich CHF 11,5 Millionen genehmigt. Der Arbeitgeberbeitrag (50 % der Gesamtprämie) wurde gemäss den bisher geltenden Konditionen im Voranschlag 2016 und Aufgaben-/Finanzplan 2017–2019 dezentral eingestellt. Für die nachfolgenden Jahre wird die Prämienreduktion im Voranschlag und Aufgaben-/Finanzplan berücksichtigt. Preisstandklausel: Mehrkosten aufgrund von Lohnsummenwachstum sowie eine allfällige gesetzliche Tarifierung gelten mit diesem Beschluss als genehmigt und sind für eine allfällige Überschreitung des Kostendachs nicht relevant.
Kreditart	Verpflichtungskredit für die Jahre 2016 bis 2023

Konto/Produktgruppe	Konti der Kontengruppe 305 der einzelnen RFOE. Der Arbeitgeberbeitrag wurde gemäss den bisher geltenden Konditionen im Voranschlag 2016 eingestellt. Der vorliegende Kredit betrifft verschiedene Produktgruppen in allen DIR/STA, auf eine detaillierte Aufstellung wird deshalb verzichtet.
---------------------	---

Die Höhe der Krankentaggeldversicherungsprämie orientiert sich prozentual an der gesamtsstaatlichen Lohnsumme. Zur Gewährleistung der Ausgabenbewilligung bei Veränderungen – primär durch die jährliche Lohnentwicklung – ist eine Preisstandklausel notwendig, welche dieser Entwicklung Rechnung trägt. Selbige gilt analog für allfällige gesetzliche Tarifierrevisionen, da bei diesen auch im Rahmen der gewährten dreijährigen Prämiensatzgarantie eine Anpassung zwingend wäre. Das Kostendach wurde insbesondere im Hinblick auf allfällige (bedarfsgerechte) Prämienerhöhungen, die sich nach Ablauf der vereinbarten dreijährigen Prämiensatzgarantie aus einer Verschlechterung des Schadenrendements im Hinblick auf die momentan sehr günstige Prämiensituation ergeben können, festgesetzt. Nach Ablauf der Prämiensatzgarantie verlängert sich der Vertrag stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, sofern keiner der Vertragspartner (Finanzdirektion / Swica Krankenversicherung AG) spätestens sechs Monate vor Jahresende eine Kündigung einreicht. Es ist unter den gegebenen Umständen zudem denkbar, den Vertrag unter Aushandlung einer erneuten Prämiensatzgarantie zu verlängern. Sollte das Kostendach dabei überschritten werden, so wird das Geschäft dem finanzkompetenten Organ entsprechend zur erneuten Genehmigung unterbreitet. Insofern wird der Finanzdirektion mit der festgelegten Höhe des Kostendachs und der gewählten Dauer der Ausgabenbewilligung somit der notwendige Handlungsspielraum zur weiteren Vertragsgestaltung eingeräumt.

Ausgehend von der Lohnsumme 2014 belastet die neue Versicherungsprämie die Rechnung des Kantons Bern mit jährlich CHF 5,01 Millionen (hälftiger Arbeitgeberanteil an der Gesamtjahresprämie gemäss Art. 98, Abs. 3 PG). Dieselbe Belastung haben die Arbeitnehmenden zu tragen. Die jährliche Prämie für den Krankentaggeldversicherungsvertrag ist aufgrund des für drei Jahre garantierten Prämiensatzes während dieser Zeit einzig von der Lohnsumme abhängig und kann entsprechend betragsmässig von Jahr zu Jahr variieren.

Der vorliegende Beschluss hat keine Auswirkungen auf die Organisation der Verwaltung, die IT, auf die Gemeinden oder auf die Wirtschaft, Umwelt und die Gesellschaft. Er steht zudem in keinem Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik oder zu anderen wichtigen Planungen.

9 Antrag

Die Finanzdirektion beantragt dem Regierungsrat, dem vorliegenden Beschlussentwurf zuzustimmen und das Geschäft dem Grossen Rat zur Genehmigung zu unterbreiten.

Bern, 6. August 2015

DIE FINANZDIREKTORIN

Beatrice Simon
Regierungsrätin

Beilagen

- Beschlussentwurf