

Abstract Nr. i-06.04 / August 2006

Professionelle Prävention aus Versicherungsperspektive.

*Wesentliche Komponenten und Empfehlungen zur
effektiven und effizienten Bereitstellung von präventiven
Leistungen durch Versicherungsgesellschaften.*

Dr. phil. Martin Hafen | Fachbereich Prävention und Gesundheit | Hochschule für Soziale Arbeit
Luzern & Universität Luzern

Stefan Zanetti, MSc / MBE HSG | I-Lab | D-MTEC | ETH Zürich

Technische Entwicklungen und Preisdynamiken führen dazu, dass die Erschliessung präventiver Lösungen auch für Versicherungen interessant wird.

Technologie alleine reicht indes nicht, um präventive Lösungen wirksam werden zu lassen: In diesem Bericht werden Rahmenbedingungen erfolgreicher professioneller Implementierung untersucht und Handlungsempfehlungen für Versicherungsgesellschaften, welche aus strategischer Absicht präventive Lösungen zu einem Teil ihrer Leistung ausbauen wollen, entworfen.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	3
2 Problemstellungen und Herausforderungen	5
3 Begriffe: Was heisst «Prävention»?	6
4 Auf dem Weg zu nachhaltigen Präventionsprogrammen	9
4.1 Probleme und Ursachen	11
4.2 Die Bestimmung der Zielgruppe	12
4.3 Individuelle Prävention oder Setting-Ansatz	13
4.4 Die Methodik der Prävention	15
5 Implementierung	18
6 Erwähnte Literatur	20

Einleitung

Sach- und Unfall-Versicherungen sind aus Privatkundensicht dazu da, die Schicksalsschläge der Teilnehmer an der Versicherungsgemeinschaft abzufedern. Sie tun dies, indem sie Risikokollektive bilden, welche die Folgen eintretender Schadenereignisse bewältigen, die für ein einzelnes Mitglied potentiell nicht bewältigbar sind. Damit wird das Risiko auf eine grosse Menge Versicherungsnehmer übertragen und in Form einer Prämie auf alle Teilnehmer verteilt.

Die darunter liegende gedankliche Konstruktion – hier Schicksal als «Risiko», dort Solidargemeinschaft als «Bewältigungsmechanismus» – hat ihren Ursprung in der Moderne und drückt die zunehmende Ergänzung eines fatalistischen (lat. fatalis = Schicksal) Weltbildes mit voluntaristischen Prinzipien aus, die von einer durch Willensentscheide beeinflussbaren Zukunft ausgehen: Es kann immer etwas passieren und es kann alle treffen, aber wenn man sich schon nicht gegen den Schadenfall schützen kann, dann doch wenigstens gegen die finanziellen Folgebelastungen. Diese Ergänzung von Fatalismus durch Voluntarismus entspricht der für die Moderne typischen Umstellung von unfassbarer Gefahr auf grundsätzlich fassbares und potentiell bewältigbares Risiko (Luhmann 1991).

Den Versicherern ist längst klar, dass sich in bestimmten Kollektiven gewisse Schadenarten häufiger und oder in grösserem Ausmass realisieren, in anderen dagegen weniger. Versicherungsgesellschaften machen diese Unterschiede in der Regel an klar erfassbaren Parametern fest – zum Beispiel am Alter einer Person, am Hubraum eines Fahrzeuges oder am Versicherungswert des Hausrates.

Die klassische Reaktion der Versicherung auf unterschiedliche Risikostrukturen – insbesondere in einer marktwirtschaftlichen Wettbewerbssituation – ist die Bildung eines so genannten risikogerechten Tarifs resp. allenfalls der Ausschluss der entsprechend gefährdeten Teilnehmer aus der Versicherungsgemeinschaft. Damit wird durch die Versicherungsgesellschaft aktiv etwas unternommen, um das Risiko zu hoher überproportionaler Schadenzahlungen zu mindern. In Hinblick auf das Auftreten des Schadenereignisses bleibt die Wahrnehmung der Welt jedoch fatalistisch, da in der Regel weder vor noch nach Schadenfällen eine Veränderung der Risikosituation stattfindet – jedenfalls nicht aktiv begleitet von der Versicherung.

Doch diese Situation ändert sich langsam. Seit Jahrzehnten operieren die Versicherer in bestimmten Versicherungszweigen – im so genannten Spezialgeschäft – auch mit anderen Konzeptionen: Insbesondere im Industriegeschäft und in der gewerblichen Unfallversicherung setzen sich auch auf der Ebene der Schadenereignisse zunehmend Risikomanagement-Ansätze durch, denen nicht mehr ein durch voluntaristische Prinzipien ergänztes fatalistisches, sondern ein prozessuales, naturwissenschaftliches Verständnis des Geschehens zugrunde liegt: Hier gehen die Versicherer von klar benennbaren Ursachen und Einflussfaktoren aus, die man adressieren kann und muss, wenn man das Risiko eines Schadenereignisses minimieren und damit die Schadenlast im Griff halten will. Die Notwendigkeit professioneller präventiver Arbeit ist damit im Industrie- und Spezialgeschäft grundsätzlich anerkannt und vielerorts auch etabliert – dies gilt auch für gewisse Sparten der Unfall- und Krankenversicherungen. Technologische Entwicklungen und Preisdegressionen führen nun dazu, dass sich die Risikomanagement-Konzeptionen vom Spezialgeschäft zunehmend in das Standard – also KMU- und Privatkundengeschäft – fortpflanzen können (vgl. dazu M-Lab Report 30). Technisch gesehen werden viele bisher «zufällig» ablaufen-

de Prozesse zukünftig steuerbar und damit auch «managebar». Die Grenze dessen, was noch als Resultat des Zufalls angesehen werden kann, verschiebt sich so zwangsläufig. Dies hat einen substanziellen Einfluss auf den «Gegenstand der Versicherung». Es bedeutet aber insbesondere auch, dass die Versicherer zunehmend im Privatkundenbereich präventiv tätig werden können. Dabei können die Sach- und Unfall-Versicherer nun von Erfahrungen profitieren, die im Spezialgeschäft und in der Gesundheitsbranche mit präventiven Ansätzen schon seit vielen Jahren gemacht werden.

Dieser Bericht hat zum Ziel, diese Erfahrungen zu sichten und die Frage zu beantworten, worauf sinnvollerweise zu achten ist, wenn Sach- und Unfallversicherer ihren Privatkunden nachhaltige und wirkungsvolle präventive Leistungen anbieten wollen.