



**RISIKO MINIMIEREN -**  
einfach, schnell, fundiert.

# Gesundheits- und Risikoprüfung in der beruflichen Vorsorge

Dr. med. Reto Köbli, Vertrauensarzt SGV,  
Bereichsleiter MedCasePool, RVK, Luzern

# Inhalt

- Der RVK
- Die Begriffe: Gesundheitserklärung, Vorbehalt, Ermächtigung
- Der Gesundheitsfragebogen
- Die speziellen Fragen zur Gesundheit
- Die Einforderung des Arztberichtes
- Die Ursachen von Invalidität und Tod
- Die Prioritäten
- Die Risikobeurteilung: nicht ärztlich, Listen
- Einige Beispiele
- Ihre Fragen

# Wer wir sind

**Der RVK ist Experte für Risiko- und Leistungsmanagement sowie für Versicherungsmedizin im Schweizer Gesundheitsmarkt.**

## **RVK**

Haldenstrasse 25  
6006 Luzern

Telefon 041 417 05 00  
Telefax 041 417 05 01  
[www.rvk.ch](http://www.rvk.ch)

Dienstleistungen und Versicherungen für  
den Gesundheitsmarkt

Verband der kleinen und  
mittleren Krankenversicherer

# Ein gezieltes Angebot

## **Versicherungen**

Rückversicherungen KVG  
Rückversicherungen VVG  
Versicherungen Dritter

## **Leistungseinkauf**

Spitalzusatz VVG  
Pooling Grundversicherung

## **MedCasePool**

Vertrauensärztlicher und  
Versicherungsärztlicher Dienst  
Case Management  
DRG-Prüfstelle

## **Integrierte Versorgungsmodelle**

Hausarztssystem, HMO

## **Bildung + Events**

Aus-, Weiterbildung, Events

# RVK Kunden

## Kunden

Krankenkassen  
Invalidenversicherer (IV-Stellen)  
Privatversicherer (KTG, UVG)  
Pensionskassen  
Industrie- und Dienstleistungsunternehmen

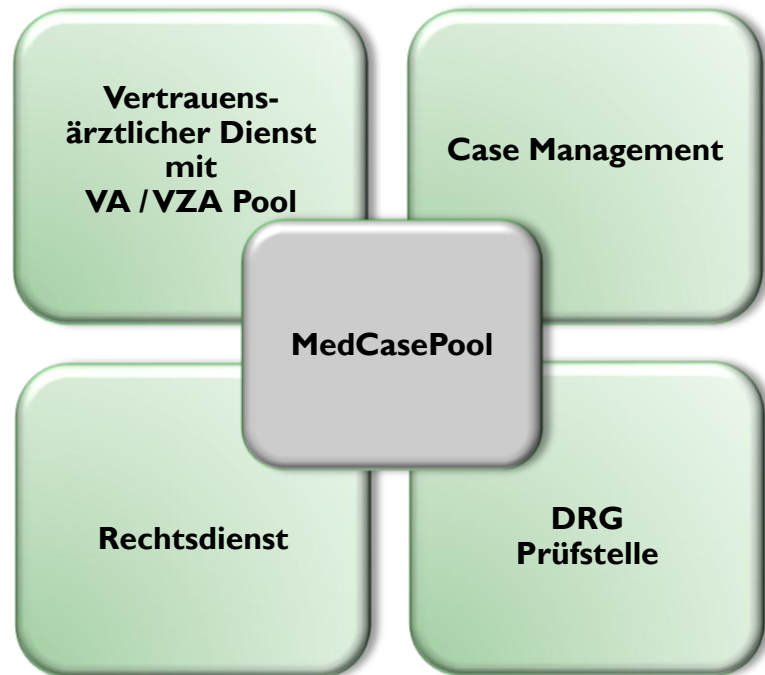
## MedCasePool

Vertrauensärztlicher Dienst **62 Kunden**  
(32 Vertrauensärzte, Vertrauenszahnärzte)

Case Management **30 Kunden**

DRG-Prüfstelle **55 Kunden**

# RVK MedCasePool



- **Unabhängig** mit eigener Infrastruktur
- **Unkomplizierter** Zugang über webbasiertes Fallführungs-System
- **Vollamtlicher VA** als Leiter, Netzwerk von VA und VZA
- **Eigene Case Manager** in enger Zusammenarbeit mit VA
- Zugriff auf **internen und externen Rechtsdienst**
- Eigene **Codierärzte**
- **Kostengünstige** Abrechnung nach automatisierter Minutage

# Gesundheitserklärung

Vorsorgeeinrichtung kann bei Neuaufnahme oder Leistungserhöhung

- Auskunft über Gesundheitszustand verlangen
- ärztliche Auskünfte einholen
- auf ihre Kosten ärztlich untersuchen lassen

# Vorbehalt

Vorsorgeeinrichtung ist berechtigt

- bei Gesundheitszustand mit erhöhtem Risiko
- **Vorbehalte** zur Einschränkung des Versicherungsschutzes
- für höchstens **5 Jahre**
- für Invaliditäts- und Todesfallleistungen im Überobligatorium auszusprechen



# Ermächtigung

Der Versicherte **ermächtigt**

- Ärzte, Therapeuten, Chiropraktoren, Spitäler, Versicherer, bisherige Vorsorgeeinrichtungen
- über den in Zusammenhang stehenden Gesundheitszustand
- Auskunft zu erteilen und Einsicht in Unterlagen zu gewähren

# Ermächtigung (ein Beispiel)

Ich ermächtige meine bisherige Vorsorgeeinrichtung, Ärzte, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, andere medizinische Therapeuten, Chiropraktiker und Spitäler (Krankenkassen, Unfallversicherer, IV) der Vorsorgeeinrichtung im Zusammenhang mit der beruflichen Vorsorge Auskunft über meinen Gesundheitszustand zu erteilen und entsprechende Einsicht in die Unterlagen zu gewähren. (Entbindung Berufsgeheimnis bzw. Schweigepflicht)

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Versicherungsschutz von der Richtigkeit der vorstehenden Erklärung abhängt und die Vorsorgeeinrichtung bei unrichtigen Angaben im Rahmen der überobligatorischen Leistungen von der Versicherung zurücktreten kann (bzw. Leistungskürzungen oder Regress).

# Gesundheitsfragebogen: kurz & bündig

1. Sind Sie zur Zeit voll arbeitsfähig? Ja / Nein
2. Sind Sie invalid im Sinner der IV? Bitte IV-Beschluss beilegen. Ja / Nein
3. Haben Sie in den letzten 5 Jahren einen Arzt aufgesucht? Ja / Nein
4. Wurden Sie in den letzten 5 Jahren in einem Spital behandelt? Ja / Nein
5. Nehmen Sie regelmässig Medikamente ein? Ja / Nein

**Hier bitte die Einzelheiten zu Fragen 1 – 5 angeben.**

| Für welche Krankheiten oder Beschwerden, etc.? | Von wann bis wann? | Ergebnis? | Name, Adresse der behandelnden Ärzte und/oder Spitäler |
|--|--------------------|-----------|--|
|  |                    |           |  |

# Gesundheitsfragebogen: lang & ausführlich, 16 Fragen, 4 Seiten

1. Körpermasse    Grösse in cm     Gewicht in kg
2. Bestehen bei Ihnen Gesundheitsstörungen, Anomalien, Folgen eines Unfalls, einer Krankheit oder eines Geburtsgebrechens?    Nein     Ja \*
3. Ist Ihre Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit eingeschränkt?        \*
4. Waren Sie in den letzten 5 Jahren in medizinischer Behandlung oder Betreuung, die mehr als 4 Wochen dauerte oder mussten Sie sich in dieser Zeit wiederholten Kontrollen unterziehen?        \*
- \* **Einzelheiten bitte auf Seite 3 eintragen (Ziffer angeben!)**
5. Nehmen oder nahmen Sie in den letzten 5 Jahren regelmässig Medikamente (ausgenommen Empfängnisverhütung)?

| Wenn ja: Welche?     | Grund?               | Wann?                | Dauer?               | Folgenlos geheilt?   | Arzt, Adresse?       |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

# Gesundheitsfragebogen: beibehalten

- **ausführlich und detailliert:**  
grössere Verbindlichkeit, da Unterschlagen von Angaben schwieriger und Hemmschwelle für Ausflüchte / Vergessen höher?
- **Endergebnis:**  
ausführliche nicht besser als prägnante
- **traditionelle Fragebögen:**  
bewährt, ob kurz oder lang, deshalb beibehalten
- Grundlage für spätere Prüfung Anzeigepflichtverletzung

# Grösse und Gewicht

- Geben Sie bitte Ihre Körpergrösse ( .... cm) und Ihr Gewicht ( .... kg) an.
- Welcher BMI erhöht das Risiko für Invalidität oder Tod innerhalb von 5 Jahren? Adipositas = Fettleibigkeit = Fettsucht = Englisch Obesity
- Puzzleteil in der Gesamtbeurteilung

| Schweregrad                             | BMI (kg/m <sup>2</sup> ) |
|---|--------------------------|
| Normalgewicht                           | 18,5 – 24,9              |
| Übergewicht (Präadipositas)             | 25,0 – 29,9              |
| Adipositas Grad I                       | 30,0 – 34,9              |
| Adipositas Grad II                      | 35,0 – 39,9              |
| Adipositas Grad III (permagna, morbide) | ≥ 40,0                   |

# Erbkrankheiten

- Sind in Ihrer Familie Herz- Kreislauf- Erkrankungen, Zuckerkrankheit, Krebs oder Erbkrankheiten vorgekommen? Wenn ja: Welche?
  - Frage nach Krankheiten von Familienmitglieder
  - Datenschutz
- 1. Fragen **zulässig**, wenn ausdrücklich im a) **Gesetz** festgehalten **oder** b) **erforderlich** für die im Gesetz umschriebenen Aufgaben und wenn c) **verhältnismässig**.
- 2. Einwilligung grundsätzlich nur für **eigene Person** möglich.
- Leidet Antragssteller an vererbter Krankheit oder wurde bei ihm eine solche abgeklärt, so hat Deklaration unter den anderen Fragen zu erfolgen.
- Fragen nach Krankheiten bei Familienmitgliedern **nicht** mehr stellen.

# Alkohol

- „Trinken Sie Alkohol?“ „Ja.“ „1 Glas Wein pro Tag.“
- Und jetzt?
- Risikoarmer Konsum: Empfehlungen variieren erheblich.  
z. B. Deutschland: Frauen maximal 12 Gramm,  
Männer maximal 24 Gramm reiner Alkohol pro Tag  
und während 2 Tagen / Woche kein Alkohol
- Ein Achtel Glas Wein (0,125 l) mit Alkoholgehalt von 11 Vol.-%  
= 11 Gramm reiner Alkohol.
- Menge in ml  $\times$  (Vol.-% / 100)  $\times$  0,8 = Gramm reiner Alkohol



# Rauchen

- Medizinische Einheit: pack years.
- Krebsrisiko auf der sogenannten Raucherstrasse: Rachen, Kehlkopf, Speiseröhre, Lungen, Magen, Nieren, Blase.
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD (Raucherhusten, Raucherlunge).
- Herzinfarkt, periphere arterielle Verschlusskrankheit (Raucherbein).
- Puzzleteil in der Gesamtbeurteilung.

# Drogen

- Ein „Nein“ ist die häufigste und unkomplizierteste Antwort.
- „Cannabis, ca. 1 Joint / Woche“ – und jetzt?
- Die Angabe einer Suchtkrankheit bzw. Abhängigkeit ist eine absolute Seltenheit → Vorbehalt.
- Geltendmachung des Vorbehalts einer Suchterkrankung bei einer nachfolgenden Invalidität innerhalb von 5 Jahren möglicherweise schwierig, da psychische Erkrankung allenfalls im Vordergrund steht und nicht vorbehalten ist.
- Anhaltspunkte zur Gesundheit und Gesamtsituation.

# HIV

- Hat bei Ihnen jemals ein HIV-Test das Resultat HIV-positiv ergeben?
- Wurde bei Ihnen in den letzten 5 Jahren eine Untersuchung durchgeführt, die ein nicht normales Resultat ergab? Z. B. Röntgen, Tomographie, EKG, Aids-Test, Blutanalysen, Urinuntersuchungen, andere Spezialuntersuchungen.
- Spezifische Frage nach HIV-Test nicht nötig.  
Leidet Antragssteller an HIV-Infektion, so hat Deklaration unter den anderen Fragen zu erfolgen.  
Vorbehalt für Invaliditätsrisiko allenfalls adäquat.
- Fragen zu Labor- und Röntgenuntersuchungen Anhaltspunkte zu Gesundheit und Gesamtsituation.

# Zusätzlicher Arztbericht

- zusätzlicher Arztbericht = zusätzliche Kosten
- deshalb definitive Risikobeurteilung und Vorbehaltsformulierung nur mit Fragebogen, aber:
  1. Diagnose alleine bestimmt nicht Risiko
  2. Angaben durch medizinischen Laien
- aus Fragebogen meist ersichtlich, wenn kein Bericht nötig, da kein Vorbehalt nötig.
- für definitive Vorbehalt häufig Bericht nötig  
(korrekter Diagnose, Schweregrad / Ausmass, Folgen / Einschränkungen, Erfolg / Möglichkeiten der Therapie, Verlauf/Prognose, Compliance, Lebensumstände).

# Arztbericht einfordern

Guten Tag Frau Doktor/Herr Doktor

Frau B. J. hat bei der Pensionskasse K. S. einen Antrag zur Aufnahme in die Pensionskasse gestellt.

In der Gesundheitsdeklaration gibt Frau B. J. an, bei Ihnen in ambulanter psychiatrischer Behandlung zu sein. Damit der Vertrauensarzt die Risikoprüfung in Bezug auf Invalidität/Tod innerhalb der nächsten fünf Jahre vornehmen kann, bitten wir Sie um Zustellung eines Berichts mit Anamnese, Befunde, Diagnose, Behandlung und allenfalls Prognose.

Bitte senden Sie den Bericht an: Herr Dr. med. R. K., Vertrauensarzt RVK, Haldenstrasse 25, 6006 Luzern, Freundliche Grüsse

Beilage: Kopie Gesundheitserklärung (= Vollmacht)

# Arztbericht kostet

- Honorarempfehlungen der FMH und des SVV für ärztliche Zeugnisse im privaten Versicherungsbereich vom 1. Dezember 2000 sind aufgehoben, aber Anhaltspunkt und Grössenordnung:

|  |         |
|--|---------|
| - Versicherungsabschluss ärztlicher Zusatzuntersuchung           | 225.--  |
| - Begründeter, 60 Min. übersteigender Aufwand pro 15 Min.        | + 60.-- |
| Berichte für Versicherungsabschluss, Unfall- und Krankheitsfälle |         |
| Kurzer, standardisierter Bericht bis 15 Min.                     | 60.--   |
| Bericht mit mehreren Angaben bis 25 Min.                         | 80.--   |
| Zeitraubender Bericht bis 40 Min.                                | 150.--  |
| Begründeter zeitlicher Mehraufwand pro 5 Min.                    | + 20.-- |

# Ursachen Invalidität

- Krankheit  
(Unfall : Krankheit = 1 : 12)  
(90 % der Neuberentungen)
- Psychischen Erkrankungen  
(Bewegungsapparat : Nervensystem : Psyche = 1 : 1 : 3)
- > 45 – 50 jährig und männlich  
(auch Zunahme von Herz-Kreislauf-System und Krebs)
- Neuberentungen / Jahr  
3 ‰ der Bevölkerung oder 14'000 Personen

# Ursachen Tod

## Todesfälle

- 60'000 Todesfälle / Jahr
- Hauptursache insgesamt Herz-Kreislauf-Krankheiten
- Hauptursache 37 – 79 jährige Krebs
  - bei Mann Lunge > Prostata > Dickdarm
  - bei Frau Brust > Lunge > Dickdarm
- Hauptursache 12 – 42 jährige Unfall und Suizid

## Lebenserwartung

- bei Geburt: Männer werden 81 und Frauen 85 jährig
- im Alter von 65 Jahre: Männer werden 84, Frauen 87 jährig
- Mehrzahl stirbt im Altere > 80 Jahre



# Prioritäten

- Anlagestrategie
  - Negativzinsen
  - Währungsrisiko, Frankenstärke
  - Staatsanleihen, Obligationen
- ....
- Altersleistungen
  - Umwandlungssatz
  - Lebenserwartung
- ....
- Administrationskosten
- ....
- Invaliditäts- und Todesfalleistungen
  - 1. Prüfung Anzeigepflichtverletzung
  - 2. Nicht vergessen: medizinisches Underwriting

# Nicht ärztliche Risikobeurteilung

- mit oder ohne medizinischer Grundausbildung (Pflegefachperson, Physiotherapeut, Medizinische Praxisassistentin, Pharmaassistentin, Drogist)
- Erfahrung (erstes Feedback eigentlich erst nach 5 Jahren)
- festgelegter Prozess
- Diagnose-Vorbehalts-Liste
- Konsultation Beratender Arzt (Vertrauensarzt)

# Risikobeurteilung mit Listen

| Diagnose/<br>Leiden   | Massnahmen  | Risiko   | Entscheid/<br>Begründung   | Vorbehalt                            |
|---|---|--|--|--------------------------------------|
| Arthritis<br>(rheumatoide,<br>chron. oder<br>juvenile idiopath.<br>Polyarthritis,<br>M. Bechterew,<br>Spondylitis ankylos.<br>, etc.) | Stadium, Be-<br>handlungser-<br>folg/Prognose,<br>Compliance, AUF,<br>Arztbericht | Amb. und stat.<br>Behandlung, AUF,<br>zunehmende<br>Funktionsdef.,<br>chron. Schmerzen,<br>Hilfsmittel,<br>Behinderung | Annahme,<br>bei Funktionsdef./<br>chron.Schmerz je<br>nach Tätigkeit oder<br>Lokalisation<br>Vorbehalt | Rheumatoide<br>Arthritis             |
| Karzinom, bö-<br>artiges/onkolog.<br>Leiden, Krebs  | Genau Be-<br>zeichnung, Stadium,<br>Prognose (Über-<br>lebensraten: OS,<br>PFS)   | Rez. innerhalb<br>5 (– 20) Jahren,<br>rasche Progredienz,<br>intensive<br>Behandlungen,<br>AUF, Tod                    | Vorbehalt bei<br>abgeschlossener<br>Behandlung und<br>klarer Prognose,<br>sonst Ablehnung              | Genau<br>Bezeichnung der<br>Diagnose |

## Fall I (diffuse Deklaration und diffuser Arztbericht)

Gesundheitserklärung: 57jährig, BMI 27.5 (Präadipositas), Magenverkleinerung vor 2 Jahren.

Einforderung Hausarztbericht: Magenverkleinerung vor 2 Jahren bei BMI 40,5, weiterhin ärztliche Kontrollen und CPAP-Behandlung wegen OSAS.

Vorbehalt für Erkrankungen und Unfälle im direkten Zusammenhang mit Schlaf-Apnoe-Syndrom (Risiko Tagesmüdigkeit, -schläfrigkeit, kardio-vaskulär).

Nachgereicht: Destinär verneint Beschwerden, Schlafmediziner nur allgemeine und nicht patientenspezifische Stellungnahme.

Relevanz des Risikos nicht ausgeschlossen, keine primäre Deklaration, Vorbehalt bleibt, Destinär müsste mit Untersuchung fehlende Relevanz des Risikos nachweisen.

## Fall II (deklariert, kein Vorbehalt)

Gesundheitserklärung: 47jährige Büroangestellte, vor 4 Jahren Schulter-Rotatoren-OP, vollständig geheilt, unter Angabe des behandelnden Arztes in Deutschland.

Risikobeurteilung ohne Einforderung weiterer Unterlagen: Schlechteste Variante ist erneute Ruptur, unfallbedingt jederzeit möglich, krankheitsbedingt ab 60 LJ. Kein Risiko für Invalidität oder Tod innert 5 Jahren.

Aufnahme ohne Vorbehalt.

(Krankenpflege-Zusatzversicherung, Taggeld: Schlimmstenfalls ambulante Kosten für PT und Infiltrationen, erneute stationäre Operation, AUF von einigen Wochen möglich).

## Fall III (Leihen-Deklaration, Vorbehalt direkt)

Gesundheitserklärung: 28j Versicherungsangestellter, Kadervorsorge, unter PT folgenlos abgeheilte eingeklemmter Nerv, Entfernung gutartigen Rippenexostose.

Risikobeurteilung: Keine Lokalisationsangaben. Erfahrungsgemäss so genannter Hexenschuss = spondylogener, akuter Schmerz der LWS. Ursachen: Fehlbelastungen, effektive degenerative Veränderungen, angeborene Fehlbildungen. Möglich rez. Beschwerden mit Behandlung, selten Operation, abhängig von Ursache.

Vorbehalt: Vorbehalt für Schmerzsyndrome, Funktionsdefizite und degenerative Veränderungen der LWS.

Bemerkung: Unklare Angaben junger Versicherungsangestellter, Arztzeugnis verursacht Kosten, keine Widererwägung.

## Fall IV (deklariert, gläserne Person)

Gesundheitserklärung: 56jährig, abgeschlossenen Behandlung wegen Ganglion und Kataraktoperation, substituierte Schilddrüsenunterfunktion.

Ermächtigung zur Einholung von Auskünften gestrichen. „Ich will keine gläserne Person sein. Wenn sie nachweisen können, dass Auskunft relevant für Versicherungsabschluss, dann Auskunft zusammen mit Hausarzt“.

Risikobeurteilung: Hypothyreose prinzipiell gut behandelbar, Leistungsverminderung, Schwäche, Konzentrationsstörungen, Depressionen.

Vorbehalt: Vorbehalt für Funktionsdefizite und Folgeerkrankungen bei Hypothyreose.

Bemerkung: Mit Arztbericht vermutlich kein Vorbehalt.

## Fall V (Todesfalleistungen, Anzeigepflichtverletzung)

Ärztliche Todesbescheinigung: 59jährig, natürlicher Todesfall im Spital.

Gesundheitserklärung vor 5 Jahren: behandelte koronare Herzkrankheit, kein Vorbehalt.

Einforderung Austrittsbericht: Herzstillstand bei chronischer Niereninsuffizienz bei Ablehnung zusätzlicher medizinischer Massnahmen, Krankheitsbeginn vor 4 Jahren, koronare Herzkrankheit nicht erwähnt.

Beurteilung: Bei Niereninsuffizienz im Vordergrund Herzrhythmusstörungen und Herzinsuffizienz, Todesursache Herz-Kreislauf-Erkrankungen mind. 20mal erhöht. Kein Zusammenhang zwischen Gesundheitserklärung und Todesursache und keine Anzeigepflichtverletzung.



## Fall VI a (deklariert, eingeford. Bericht, Vorbehalt)

Gesundheitserklärung: 54jährig, Rückenleiden über die letzten 13 Monate bei leichter Abnützung Rücken, abklingendes psychisches Leiden über die letzten 12 Monate, Angabe der behandelnden Ärzte.

Einforderung Arztberichte behandelnder Hausarzt: Erhalten eines bezugnehmenden Berichtes des behandelnden Neurologen/Psychiaters, unklare Synkope vor 9 Mt. mit anterograder Amnesie für 10 Min, deswegen psychische Dekompensation bei Persönlichkeitsakzentuierung, erstmalige leichte depressive Episode, fortgesetzte niederfrequente Therapie, 100 % AF an neuer Arbeitsstelle bei guter Einarbeitung, kein Bericht zu Rückenleiden.

## Fall VI b (1. Risikobeurteilung, 2. Beurteilung)

Risikobeurteilung: Depression allenfalls vorübergehenden (Teil)-AUF oder AUF führen, desgleichen für degeneratives Rückenleiden, das behandlungsbedürftig werden kann, insbesondere Bandscheiben. Hingegen Risiko der durchgemachte unklaren Synkope nicht abschätzbar, da kardiale Ursache nicht ausgeschlossen.

Vorbehalt: Funktionsdefizite und Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems bei Zustand nach Synkope 06/20XX.

Nun nachgereichter Bericht Hausarzt mit damaligen Spezialarztberichten.

2. Risikobeurteilung: erhöhtes kardiales Risiko besteht, welches EKG nicht weiter validiert aber auch nicht ausschliesst.

Vorbehalt: festhalten.

## Fall VII a (Deklaration inkl. Berichte, „Opus magnum“)

Gesundheitserklärung: 50jährig, Pflegefachperson, AUF 100% > 1 Jahr, aktuell 40%, Schulter-Arm-Syndrom, Impingement, chronisches Lumbovertebralsyndrom, Polyarthralgie, Coxarthrose, Hypertonie, Adipositas per magna BMI 39,3, Nephrolithiasis, Verdacht auf Lupus erythematodes, 32 PJ, Gelenkbeschwerden seit 30 Jahren mit Verschlechterung in den letzten Jahren.

Beigelegte Berichte: Vor 6 Mt. ausgedehnte arbeitsmedizinische und psychiatrische Beurteilung, als Pflegefachfrau in normaler Funktion AUF 100%, in mittelschwerer wechselpositionierter Tätigkeit trotz Fatigueproblematik AF 100 %.

## Fall VII b (IV-Bericht ermöglicht Vorbehaltsformulierung)

Risikobeurteilung 1: Vermehrter Leistungsbezug absehbar, Doppeltrias Bewegungsapparat/Hypertonie/Adipositas mit Chronizität/AUF/Alter trotz Leistungsbereitschaft. Aktuell nur für Adipositas Vorbehaltsformulierung möglich.

Empfehlung: Einforderung Bericht der laufenden IV-Abklärung.

Risikobeurteilung 2: Verschiedene chron. Erkrankungen: u. a. Adipositas per magna, Nikotinkonsum, Hypertonie inkl. Kardiopathie, Störung Fettstoffwechsel, diverse Beschwerden Bewegungsapparat. SLE nicht verifiziert.

Vorbehalte: 1. Funktionsdefizite und Erkrankungen im Rahmen der Adipositas, insbesondere des Herz-Kreislauf-Systems und des Bewegungsapparates, 2. reaktive affektive Störungen, insbesondere Erschöpfungsstörungen.

## Fall VIII (Todesfalleistungen: Vorbehalt)

Ärztliche Todesbescheinigung: 48jährig, natürlicher Todesfall in Spital.

Gesundheitserklärung vor 3 Mt.: BMI 19,6, Erkrankung der Herzkranzgefässe, Z. n. Gallenblasenentfernung, affektive Störung.

Vorbehalt: 1. affektive Störungen, 2. koronare Herzkrankheit.

Telefonische Nachfrage durch VA beim Klinikarzt, der Tod bescheinigte: rupturiertes Hirnarterienaneurysma.

Beurteilung: Kein Zusammenhang zwischen Vorbehalt und Todesursache. Aneurysma Hirnarterien nicht selten, meist erworben und nicht diagnostiziert, ausser bei gezielter Suche oder zufällig bei MRI Schädel - beides war in diesem Fall nicht gegeben.

# RVK Risikoprüfung



**RISIKO MINIMIEREN –**  
einfach, schnell, fundiert.

**PK-Risikoprüfung im überobligatorischen Bereich.**  
Eine lohnende Dienstleistung des RVK für risikobewusste Pensionskassen.

**RVK**

## Geregelt im durchgängigen RVK-Fallführungssystem

**Einfach:** Ein webbasiertes Fallführungssystem verbindet alle Beteiligten mit einer Zugangsberechtigung auf ihre Dossiers. Eingebunden sind auch die RVK-Fachärzte und ein verbindlicher Pool von weiteren 25 Ärzten verschiedener Fachrichtungen.

**Schnell:** Der Zugriff aller Berechtigten auf das Fallführungssystem erlaubt die Fallbearbeitung innert kurzer Zeit.

**Fundiert:** Die jahrelange Erfahrung des RVK in der PK-Risikoprüfung ermöglicht die Formulierung eines klaren und im Leistungsfall einwandfrei verwendbaren Vorbehalts.

**Datenschutz:** Die Datenübermittlung entspricht den strengen Datenschutzkriterien nach GoodPriv@cy und erfüllt die gesetzlichen Vorgaben nach VDSZ.

**Standardisiert:** Die RVK-Stellungnahme ist standardisiert und etabliert. Das Resultat wird elektronisch nach folgendem Modell übermittelt: Ausgangslage, Erwägung und Empfehlung mit Vorbehalt. Der Vorbehalt kann direkt in das Vorbehaltsschreiben eingefügt werden.

## Tiefere Kosten dank professioneller Risikobeurteilung

- Verständliche, präzise und im Schadenfall rechtlich unanfechtbare Vorbehalts-Formulierung
- Zusammenarbeit im Auftragsverhältnis: keine Fixkosten, keine Mindestmengen, kein Bereitstellungsrisiko
- Administrative Entlastung, die Effizienz steigt, die internen Kosten sinken
- Die Risikoprüfung ist personell jederzeit sichergestellt
- Unkomplizierter Zugang zu versierten Versicherungsärzten

# Zusammenfassung

- RVK kennengelernt.
- Gesundheitserklärung, Vorbehalt und Ermächtigung.
- Gesundheitsfragebogen: kurz oder lang, beibehalten.
- Spezielle Gesundheitsfragen: BMI, Erbkrankheiten, Alkohol, Rauchen, Drogen, HIV.
- Zusätzlicher Arztbericht: Notwendigkeit und Kosten.
- Ursachen von Invalidität und Tod.
- Nicht vergessen:  
**Anzeigepflichtverletzung** und **medizinisches Underwriting**.
- Risikobeurteilung: nicht ärztlich, Listen.
- Beispiele: kleine und grosse.

# Fragen - Danke

Haben Sie noch Fragen?

Ich bedanke mich.