

Schweizer Gemeinde Nr. 12/2009

# Neuordnung bei Gemeindefusionen

Zusammenlegungen von Gemeinden und deren Institutionen führen versicherungstechnisch zu einer grundlegenden Neuordnung sowie der Integration und Koordination aller bestehenden Versicherungen. Nur mit dem nötigen Wissen, Erfahrung und einer Prise Organisationstalent ist die Durchführung dieser komplexen Aufgabe erfolgreich zu meistern. Der vorliegende Beitrag ist ein Leitfaden für eine gelungene Umsetzung.

**Jose M. Arnaiz** (trees AG)

# Neuordnung bei Gemeindefusionen

Zusammenlegungen von Gemeinden und deren Institutionen führen versicherungstechnisch zu einer grundlegenden Neuordnung sowie der Integration und Koordination aller bestehenden Versicherungen. Nur mit dem nötigen Wissen, Erfahrung und einer Prise Organisationstalent ist die Durchführung dieser komplexen Aufgabe erfolgreich zu meistern. Der vorliegende Beitrag ist ein Leitfaden für eine gelungene Umsetzung.

Bei einer Gemeindefusion sind alle bisherigen Versicherungen und die Pensionskasse grundsätzlich neu zu ordnen. Damit eine reibungslose Abwicklung erfolgen kann, bedarf es einer sorgfältigen Bestandesaufnahme. In der Praxis stellt sich oftmals heraus, dass die zu fusionierenden Institutionen über teilweise sehr unterschiedliche Versicherungsdeckungen und Vorsorgepläne verfügen. Eine fundierte Gegenüberstellung aller bisherigen Lösungen sowie das Resultat der durchzuführenden Risikoanalyse dienen als Basis für die Definition des neuen Versicherungskonzeptes. Wenn mehrere Gemeinden und Institutionen zusammengehen, wird die Komplexität dieser Grundlagenerarbeitung massiv erhöht. Zudem dient die Zusammenstellung aller bisherigen Policen als praktische Hilfe bei der Interaktion mit den Versicherungsgesellschaften.

Eine gute Ablauforganisation und Planung vereinfacht die Umsetzung und trägt zur Beibehaltung des Gesamtüberblicks bei. Der zeitliche Aspekt bei der Durchführung einer solchen Integration ist dabei nicht zu unterschätzen. Im Grundsatz gilt, je früher mit den Vorbereitungen begonnen wird, desto bessere und nachhaltigere Resultate werden dabei erzielt.

## Bedarfsermittlung und Definition eines neuen Versicherungskonzeptes

Nebst der Gegenüberstellung der bisherigen Verträge ist eine versicherungstechnische Bestandesaufnahme unerlässlich für die Zusammenstellung des neuen Versicherungskonzeptes. Der Versicherungsbedarf ergibt sich aus einer fundierten und gemeindespezifischen Risikoaufnahme. Die nötigen Versicherungsdeckungen können je nach Tätigkeiten, Ämtern, Institutionen und Betrieben stark variieren. Da die Deckungen im Grundsatz bedarfsgerecht zu definieren und die Prämien risikogerecht zu berechnen sind, ist eine möglichst detaillierte Aufnahme aller Informatio-



Vor Gemeindefusionen müssen rechtzeitig die Deckungen und Risiken – beispielsweise im Bereich Fahrzeuge – detailliert aufgenommen werden. (Bild: ma)

nen von ausserordentlicher Bedeutung. Dies damit auch im Schadensfall die richtige Entschädigung erbracht wird. Zudem kann damit viel Geld an Prämien für unnötige Versicherungen oder Deckungen eingespart werden. Die versicherungstechnische Risikoaufnahme muss je nach Sparte sehr ausführlich und detailliert erfolgen. Da jede Versicherung die gelieferten Informationen anders gewichtet und bewertet, sind diese möglichst breit und präzise zu erfassen.

Die nachstehenden Punkte geben einen groben Einblick in die Komplexität der Materie. Diese dienen den Versicherungsgesellschaften als Grundlage für

eine risikogerechte Prämienberechnung.

- Pensionskasse:
  - Personalstruktur, Verteilung der Lohnsumme nach Tätigkeiten, Abteilungen, Institutionen, Arbeitspensum, Alter, Geschlecht usw.
  - Definition der neuen Vorsorgepläne
  - Leistungsfälle, Rentner, Invalidenrenten usw.
- Personenversicherungen (UVG, UVG-Zusatz, Kollektivunfall, Schülerunfall, kollektives Krankentaggeld, kollektiver Heilungskostenzuschuss usw.):
  - Personalstruktur, Verteilung der Lohnsumme nach Tätigkeiten, Ab-

- teilungen, Institutionen, Arbeitspensum, Alter, Geschlecht usw.
- Zu versichernde Personenkategorien, Abteilungen, Institutionen
- Definition der versicherten Leistungen in Bezug auf Taggeldhöhe, Wartefristen, Kapitalauszahlungen
- Technische und Sach-Versicherungen (Fahrhabe, Gebäude, EDV-Anlage, Maschinen, Maschinenkasko, ATA):
  - Festlegung der richtigen und korrekten Versicherungssumme (Vollwert) nach Abteilungen, Institutionen, technische Betriebe (Wasserversorgung, ARA, Elektrizitätsversorgung usw.)
  - Richtige Abgrenzung zwischen Fahrhabe und Gebäude, die kantonal unterschiedlich definiert wird
  - Aufnahme aller Liegenschaften
  - Technische Betriebe: Aufnahme des Maschinen- und Anlageparks, Abgrenzung zwischen Fahrhabe und Gebäude. Auch hier sind die kantonalen Bestimmungen unterschiedlich
- Vermögensversicherungen (Haftpflicht, Vermögensschäden, Vertrauensschäden, Organhaftpflicht, Kollektive Privathaftpflicht, Rechtsschutz):
  - Akribische Aufnahme aller Tätigkeiten, Behörden, Ämter, Institutionen, Organisationen, Betriebe (Wasserversorgung, ARA, Elektrizitäts- und Gasversorgung), Anlagen usw. mit entsprechenden technischen Daten und Grundlagen
  - Angaben über Lohnsumme und deren Verteilung, Einwohner, Leitungslänge, Wasser- und Strommenge, Anzahl Schüler und Verteilung usw.
- Motorfahrzeuge (Motorfahrzeug-Flotte, Dienstfahrtenkasko):
  - Auflistung der Fahrzeuge mit den Angaben auf dem Fahrzeugausweis inklusive Angabe über Katalogpreise inklusive Zubehör und explizite Verwendung des Fahrzeuges
  - Abgrenzung zwischen Teil- und Voll- sowie Maschinenkasko je nach Fahrzeugkategorie und Verwendung
- Schadenverlauf der bisherigen Versicherungen: Die bisherige Schadenerfahrung beeinflusst die Tarifierung des neuen Versicherungskonzeptes im grossen Ausmass. Insbesondere im Bereich Personenversicherungen kann ein schlechter Schadenverlauf und das Bestehen allfälliger laufenden Fälle zu Koordinations- und Übernahmeschwierigkeiten führen. Viele Versicherungsgesellschaften verzichten explizit auf die Abgabe ver-

bindlicher Offerten, falls die Informationen über die bisherigen Schadenfälle nicht oder nur in ungenügender Form geliefert werden. Eine fundierte und akribische Sammlung dieser Angaben trägt sehr viel zu einem reibungslosen Verlauf des Submissions- und Umsetzungsverfahrens bei.

## **Versicherungsgesellschaften einladen zur Offertenstellung**

Nach der detaillierten Bestandesaufnahme wird das Versicherungskonzept mit den gewünschten Deckungen und die Detailinformationen bei verschiedenen Versicherungen eingereicht. In der Schweiz ist eine Fülle von Versicherungsgesellschaften zugelassen. Gewisse Gesellschaften bieten nur ausgewählte Sparten an, zum Beispiel Personenversicherungen, andere nur die Pensionskasse mit Teil- oder Vollversicherungslösung. Einige wiederum bieten jegliche Versicherungssparten an. Der Markt zeigt es jedoch immer wieder, dass nicht eine Gesellschaft überall das beste Angebot liefern kann. Da nicht alle zugelassenen Versicherungen aufgrund der grossen Anzahl berücksichtigt werden können, geht es nun darum, die richtigen Gesellschaften aufgrund deren Stärken und Möglichkeiten zur Offertenstellung einzuladen. Oft besteht der Wunsch, lokal vertretene Versicherungen zu berücksichtigen.

Beim Entscheidungsprozess können neben harten Faktoren auch lokalpolitische Kriterien für die erste Wahl ausschlaggebend sein. Dabei ist zu beachten, dass in erster Linie eine möglichst breite Auswahl an guten Gesellschaften zu treffen ist. Diese Auswahl kann je nach Sparte sehr unterschiedlich ausfallen. Schliesslich geht es darum, das bestmögliche Preis-/Leistungsverhältnis aufgrund der individuellen Bedürfnisse zu erhalten.

## **Die erhaltenen Angebote objektiv vergleichen**

Erfahrungsgemäss stellt eine transparente, korrekte und fundierte Gegenüberstellung aller Angebote einen sehr umfangreichen und aufwendigen Prozess dar. Ohne ein profundes, gemeindefestisches Branchenwissen sowie die entsprechende Erfahrung, wird dieser Prozess zur Herkulesaufgabe. In erster Linie sind die Offerten mit dem vorgegebenen und bedarfsgerechten Deckungsumfang zu vergleichen.

Es gilt, zwischen Muss- und Kann-Deckungen zu unterscheiden. Viele Angebote sehen Paket- und Pauschallösungen vor, die für den konkreten Fall «nicht nötige» Zusatzdeckungen bein-

halten oder zu wenig auf die individuellen Bedürfnisse eingehen. Aus diesem Grund sind die Muss-Deckungen als harte und die Kann-Deckungen als weiche Kriterien zu bezeichnen. Nur diejenigen Gesellschaften, welche die Muss-Deckungen anbieten können oder wollen, sollten zur engeren Auswahl herangezogen werden. Am Schluss stellt der Preis selbstverständlich ein hartes Kriterium dar.

## **Entscheidungsfindung und Umsetzung**

Der Entscheid, welcher Vertrag bei welcher Versicherung zu plazieren ist, richtet sich in der Regel nach den Resultaten aus den Offertenvergleichen. Vielmals zeigen die Vergleiche klare Abgrenzungen. Auch hier können jedoch politische Faktoren eine wichtige Rolle spielen. Nach der erfolgten Entscheidung geht es in die nächste Projektphase, die Umsetzung. Anträge sind bei den gewählten Anbietern einzureichen und definitive Deckungszusagen zu besorgen. Erst danach sollten die bisherigen Versicherungen gekündigt werden. Die neuen Policen sind auf deren Richtigkeit zu überprüfen. Danach ist eine Umsetzung fürs Erste abgeschlossen. Eine dauernde Begleitung, Pflege und ständige Aktualisierung des Portefeuilles auf allenfalls hinzukommende oder sich verändernde Bedürfnisse runden die Nachhaltigkeit ab.

Bei Personenversicherungen ist insbesondere vor der Kündigung einer kollektiven Krankentaggeld-Versicherung darauf zu achten, dass der neue Versicherer die allenfalls laufenden Fälle lückenlos übernimmt. Hier ergeben sich immer wieder mögliche Deckungslücken trotz Freizügigkeitsabkommen zwischen den Versicherungsgesellschaften. Rechtlich betrachtet können Fusionen unter Umständen zu keinem Kündigungsgrund führen. Es kann jedoch auch nicht sein, dass die neue Gemeinde mit unzähligen Verträgen und deren Koordination belastet wird. Es kommt immer wieder vor, dass die bisherigen Versicherungen ihre Verträge nicht «verlieren» wollen und auf die ordentliche Kündigungsfrist beharren. Wenn diese Versicherungen ebenfalls zur Offertenstellung eingeladen werden, kann dies Wunder wirken.

*Jose M. Arnaiz, Eidg. dipl. Versicherungsfachexperte und Geschäftsführer der Trees AG. Die Trees AG ist seit 1970 der offizielle Versicherungsberatungsdienst des Schweizerischen Gemeindeverbandes*