

# Fachtagung für Arbeitgebende

Eine Zusammenarbeit der Pensionskasse Graubünden  
und der PK Rück

Andrea Seifert, Direktor der Pensionskasse Graubünden

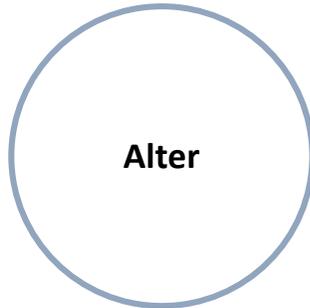
6. Oktober 2022

# Agenda

- **Begrüssung und Einführung – Andrea Seifert, Direktor der PKGR**
- Das Eingliederungskonzept der PK Rück – Andreas Heimer, Mitglied der Geschäftsleitung der PK Rück
- Case Management als Wiedereingliederungsmassnahme – Urs Grüter, Geschäftsführer Berufliche und soziale Reintegration Zurzach Care
- Fragen
- Steh-Lunch

# Zielgerichtete Rückdeckung durch die PK Rück

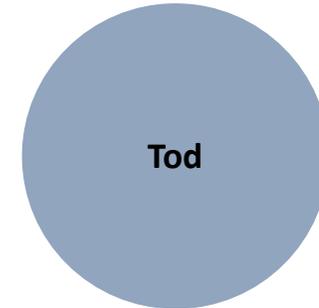
Unterstützung der Pensionskasse in ihren Risiken



Die PKGR setzt sich für sichere Renten ein



Bei den Risiken Invalidität und Tod erhält die PKGR zielgerichtete Unterstützung durch die PK Rück



# Das Angebot der PK Rück im Überblick

Die PK Rück bietet Produkte für die 2. Säule an.

---

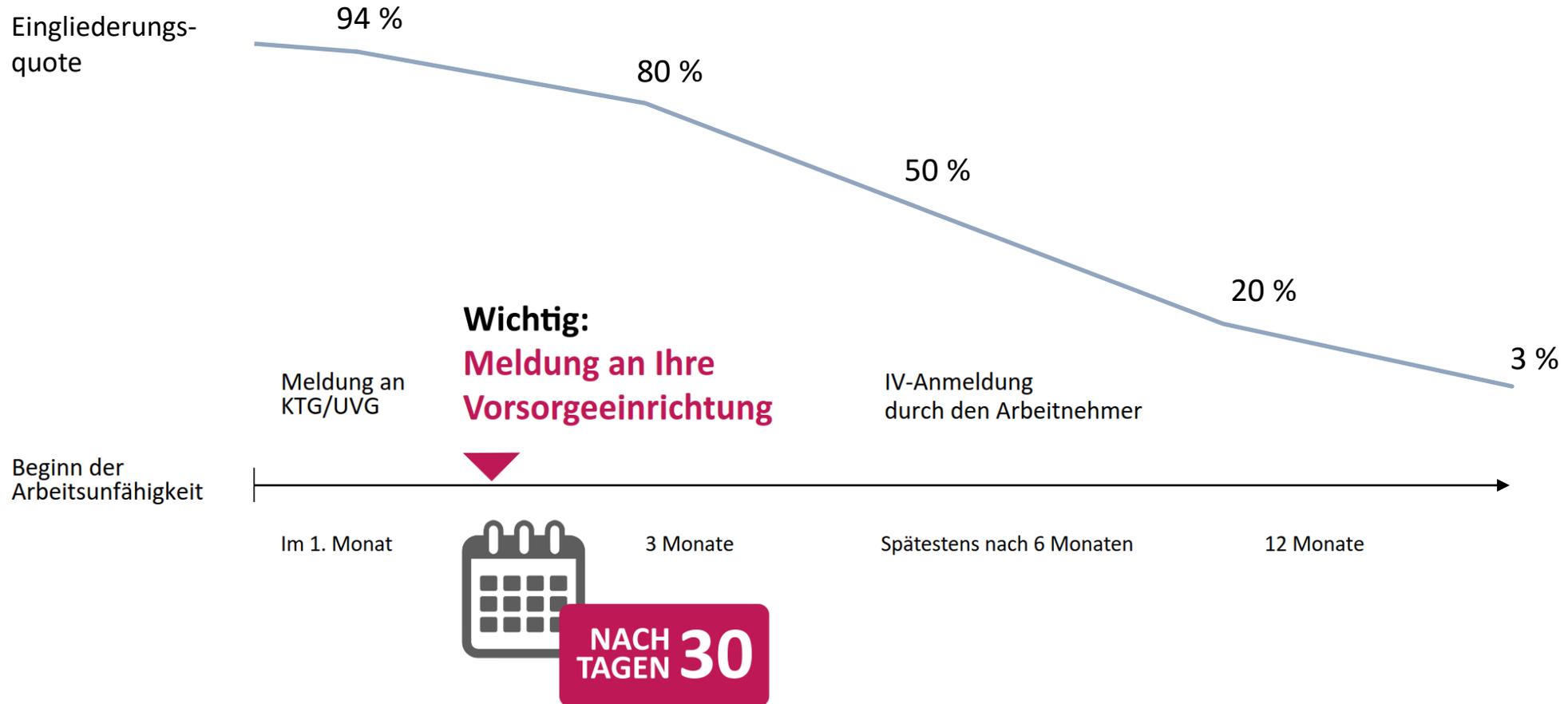
- Bewirtschaftung von Invaliditätsrisiken
  - Schadenminderung/Eingliederungsmanagement
  - Leistungsfallmanagement
  - Rentenmanagement
- 

Vermeidung von Invaliditätsfällen dank ganzheitlichem Lösungssystem.

# Unser Partner im Leistungsfallmanagement mit gebündeltem Fachwissen

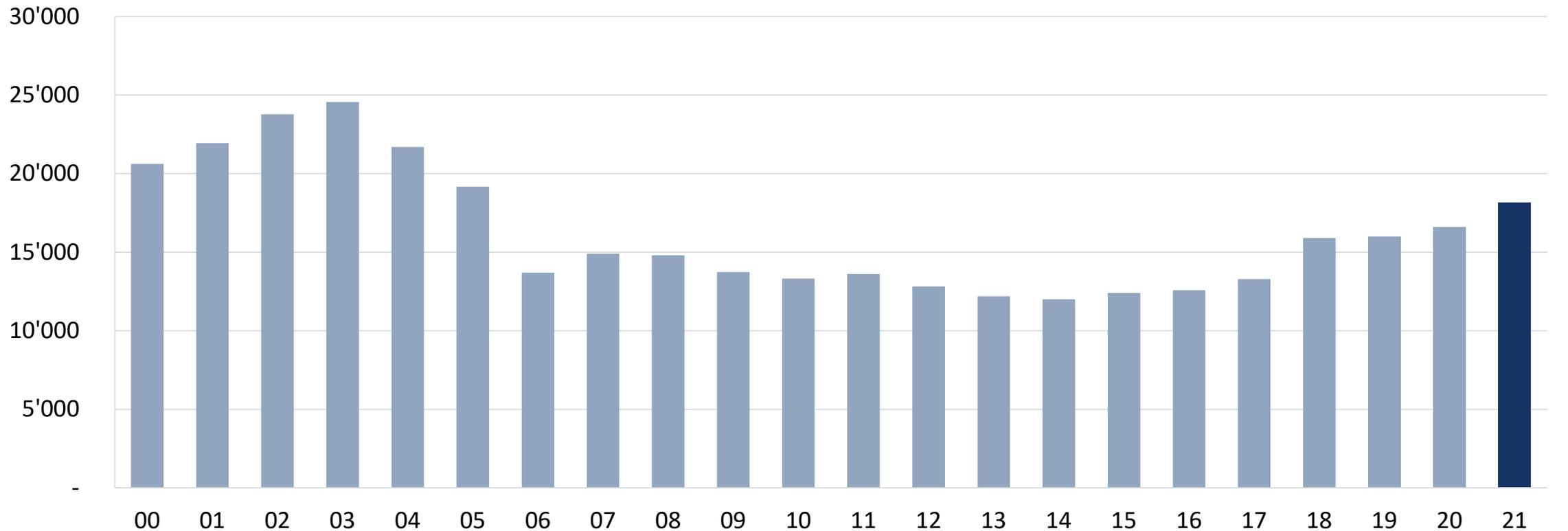


# Eine frühe Meldung erhöht die Wiedereingliederungschance



# Invaliditätsentwicklung Schweiz

## Anzahl der Invaliditäts-Neuberentungen



Quelle: IV-Statistiken

# Agenda

- Begrüssung und Einführung – Andrea Seifert, Direktor der PKGR
- **Das Eingliederungskonzept der PK Rück – Andreas Heimer, Mitglied der Geschäftsleitung der PK Rück**
- Case Management als Wiedereingliederungsmassnahme – Urs Grüter, Geschäftsführer Berufliche und soziale Reintegration Zurzach Care
- Fragen
- Steh-Lunch

# **Das Eingliederungskonzept der PK Rück**

Andreas Heimer, Mitglied Geschäftsleitung PK Rück

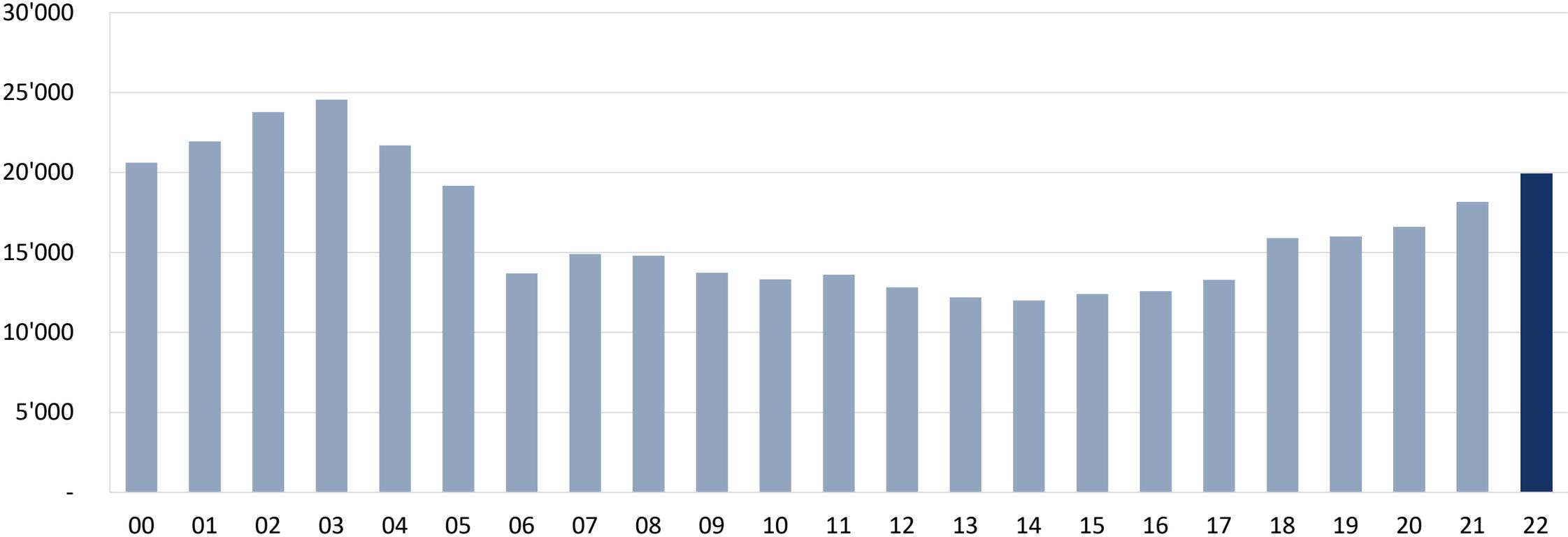
Fachtagung | 6. Oktober 2022

# Agenda

- 1. Invalidität: Rückblick und Ausblick**
2. Risiko Invalidität: Eingliederungskonzept PKGR und PK Rück
3. Präventiv
4. Proaktiv
5. Aktiv
6. Fazit

# Invaliditätsentwicklung Schweiz

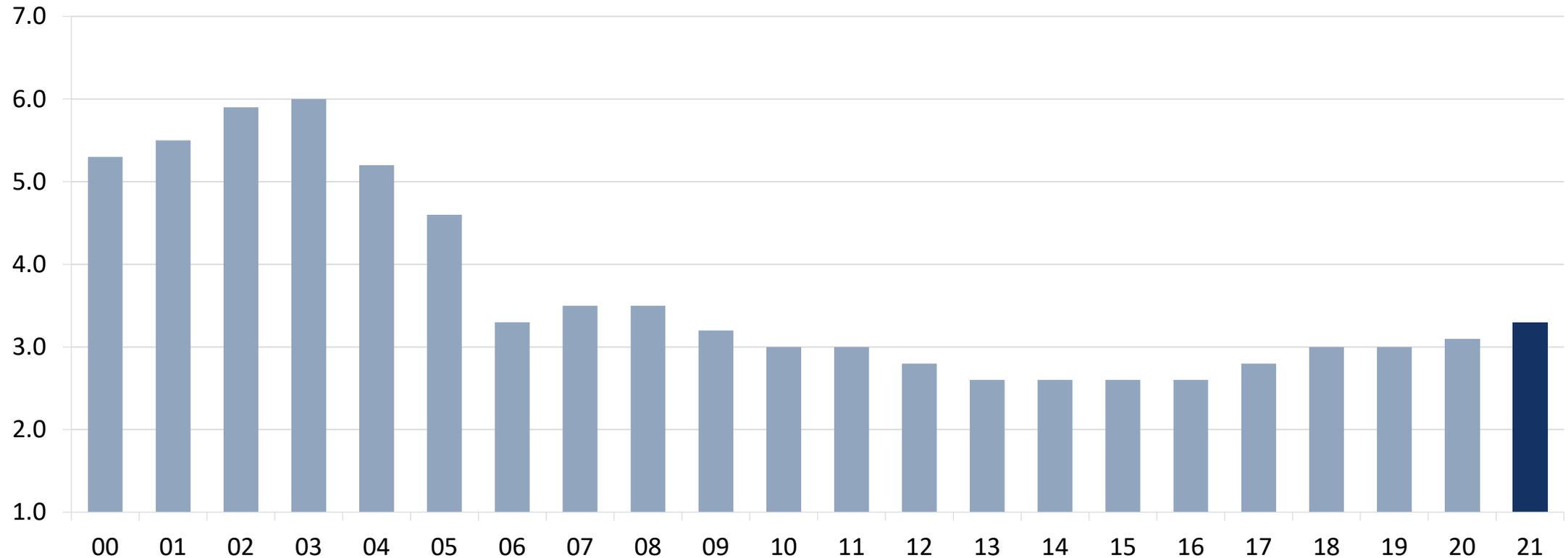
## Anzahl der Invaliditäts-Neuberentungen



Quelle: IV-Statistiken

# Entwicklung Neuverrentungsquote der IV in der Schweiz

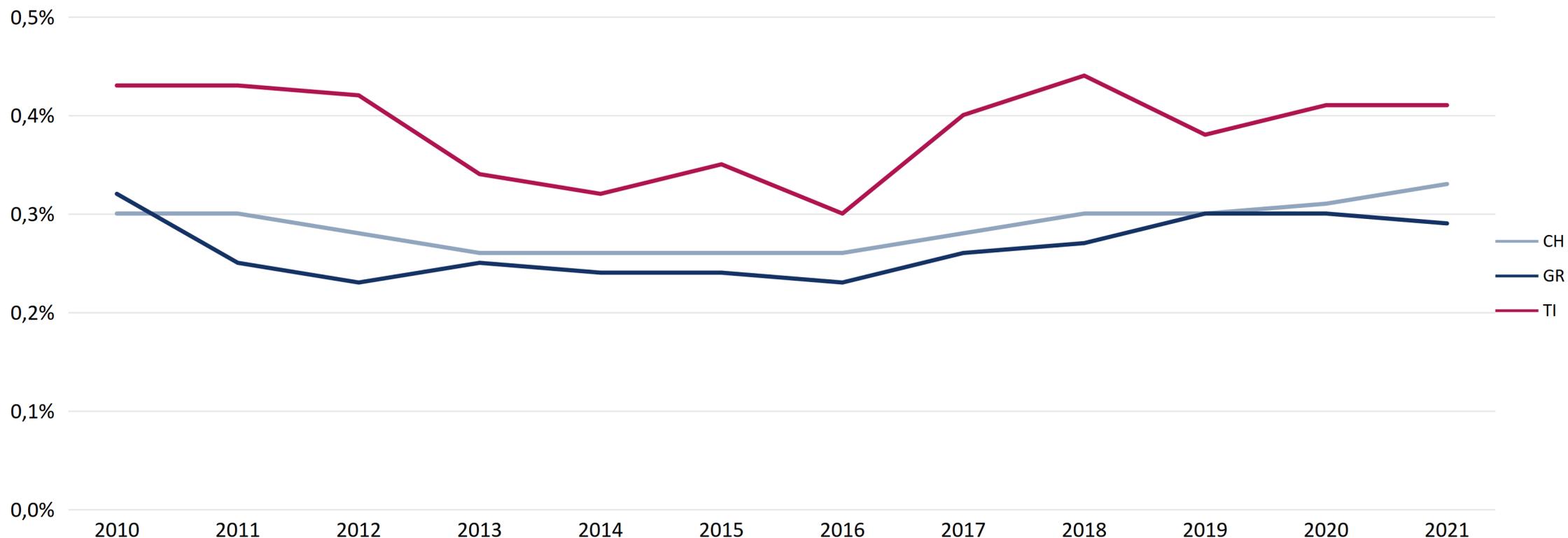
in % der Bevölkerung von 18 Jahren bis Rentenalter



Quelle: IV-Statistiken

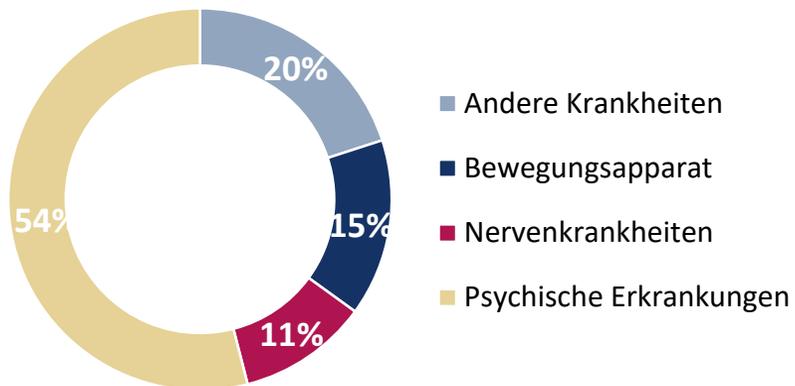
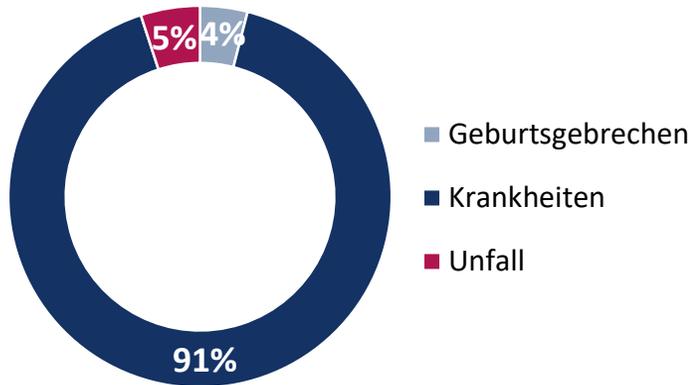
# Entwicklung Neuverrentungsquote der IV in der Schweiz

Neuverrentungsquote der IV: Beispiel kantonale Unterschiede



# Invaliditätsfälle (Neurenten)

## Krankheitsbilder aus der IV-Statistik 2021



- 9 von 10 IV-Fälle sind auf Krankheit zurückzuführen.
- Die Krankheitsbilder «Psyche» und «Bewegungsapparat» dominieren mit ca. drei Viertel der krankheitsbedingten IV-Renten.
- 4 % der Bevölkerung zwischen dem 18. Lebensjahr und dem Rentenalter erhalten eine IV-Rente.

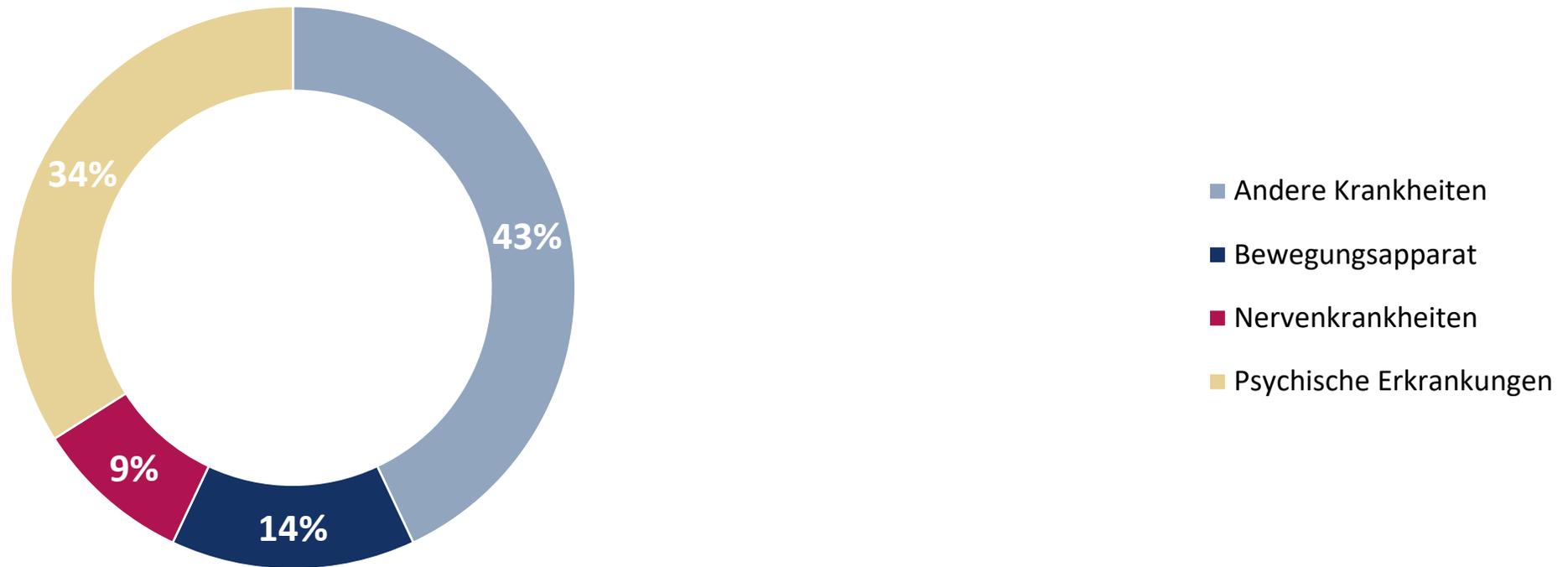
**Fachleute sind der Ansicht, dass 20 bis 30 Prozent aller Fälle durch frühzeitiges Eingreifen verhindert werden könnten.**

Quelle: IV-Statistik 2021

# Invaliditätsfälle - Krankheitsbilder Neurenten Invalidität PK Rück

Auswertungsperiode vom 01.01.2021 bis 31.12.2021

Bei der PK Rück wird eine Zunahme des Anteils an psychischen Erkrankungen bei den Neurenten beobachtet (Anteil 2020: 28 %).

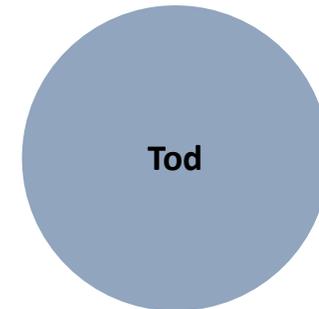
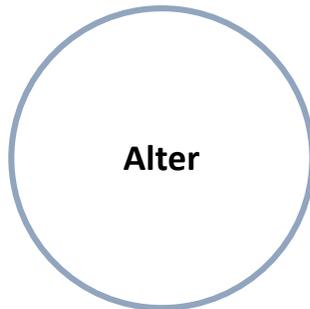


# Agenda

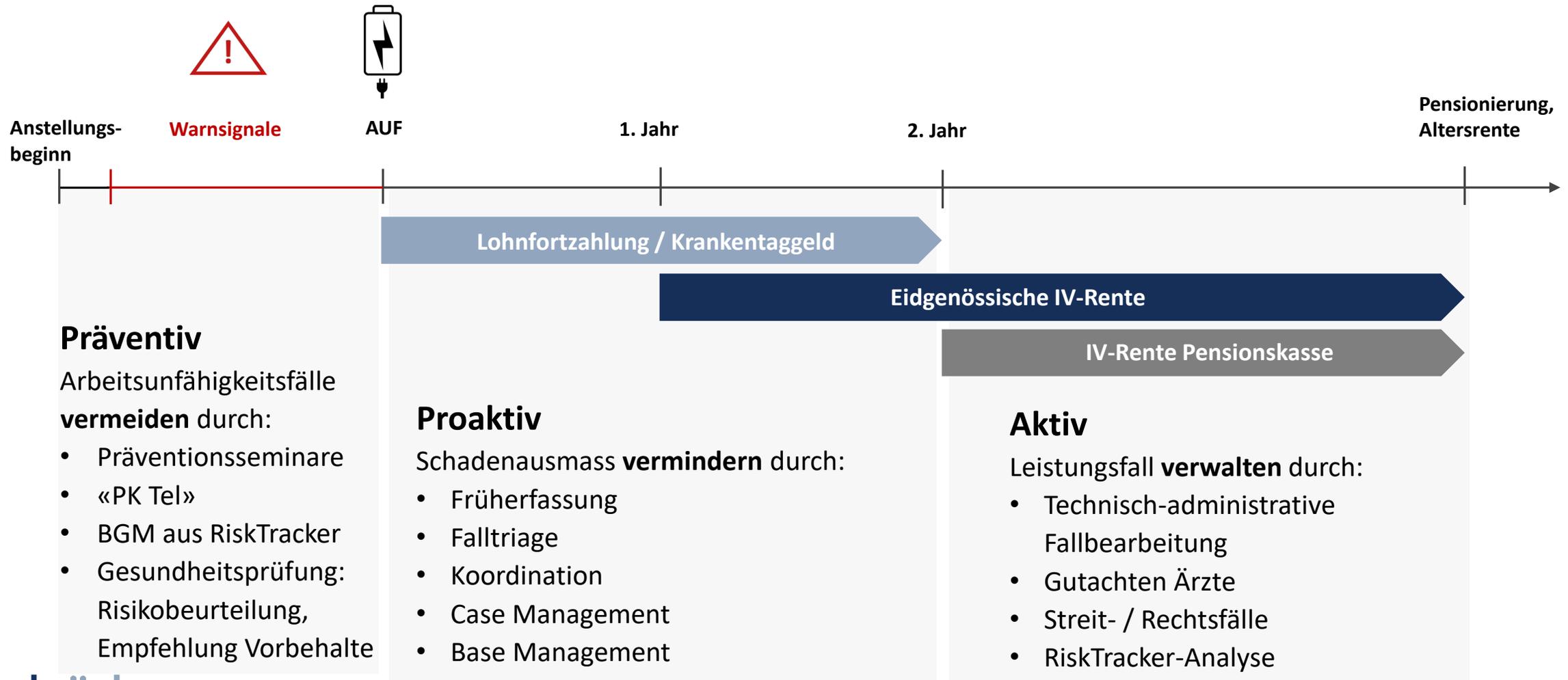
1. Invalidität: Rückblick und Ausblick
- 2. Risiko Invalidität: Eingliederungskonzept PKGR und PK Rück**
3. Präventiv
4. Proaktiv
5. Aktiv
6. Fazit

# Zielgerichtete Rückdeckung durch die PK Rück

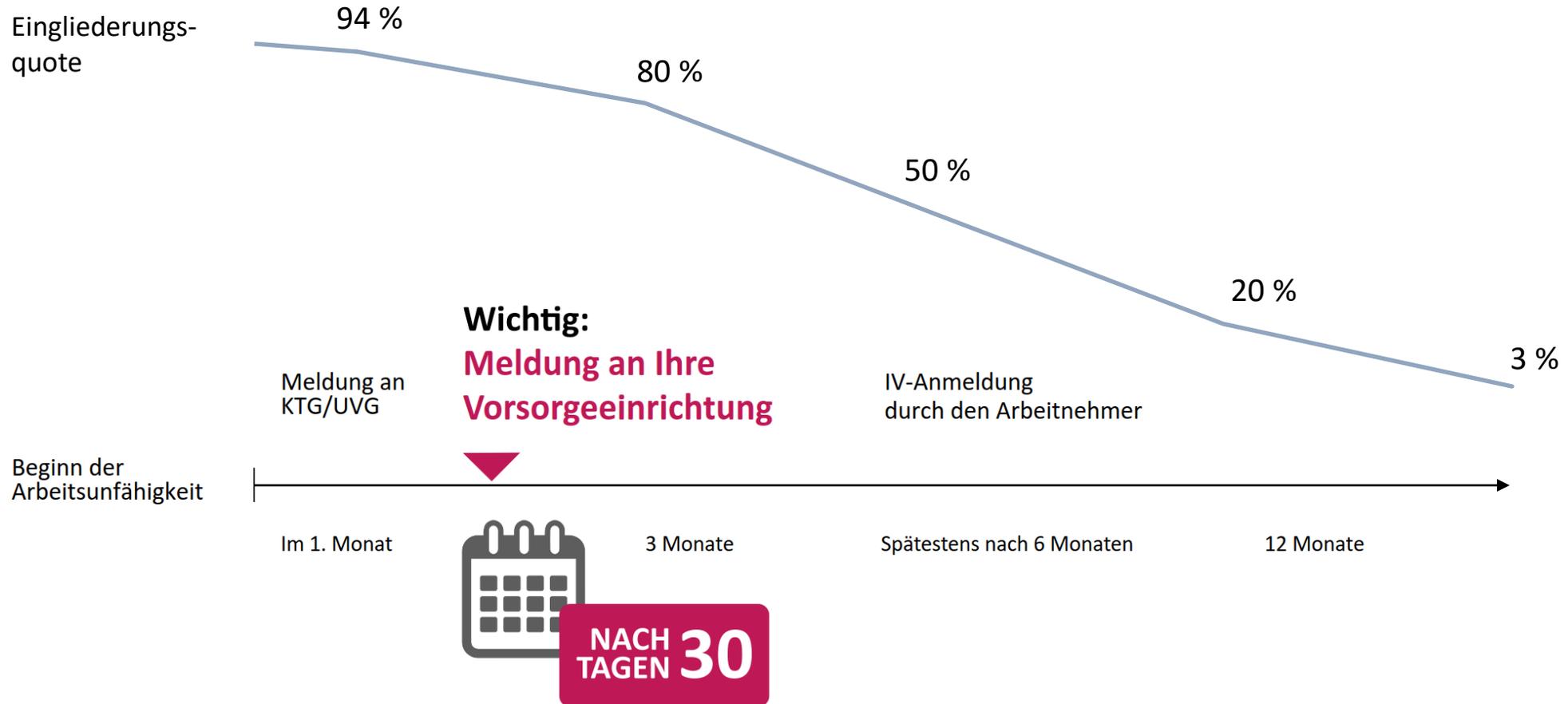
Unterstützung der Pensionskasse in ihren Risiken



# Leistungsfallmanagement: Invaliditätsfälle aktiv verhindern



# Eine frühe Meldung erhöht die Wiedereingliederungschance



# Agenda

1. Invalidität: Rückblick und Ausblick
2. Risiko Invalidität: Eingliederungskonzept PKGR und PK Rück
- 3. Präventiv**
4. Proaktiv
5. Aktiv
6. Fazit

# Prävention von Leistungsfällen

# 20-30%

aller IV-Fälle könnten **durch frühzeitiges Eingreifen verhindert** werden

Seminarprogramm für Führungskräfte: Vermittlung von Wissen und Tools, um Warnsignale zu erkennen und Präventionsmassnahmen im Betrieb umsetzen zu können

«PK Tel»: Hotline für Fragen rund um das Thema Arbeitsunfähigkeit

# Fachseminare

- Seminarprogramm für Führungskräfte und Personalverantwortliche
  - Themenauszug: Umgang mit Sondersituationen, Verbesserung Arbeitsklima, Führungsinstrumente
  - Vermittlung von Wissen und Tools, um Präventionsmassnahmen im Betrieb umsetzen zu können
- Die Kunden der «PKGR» dürfen die Präventionsseminare kostenlos besuchen.

Lucerne University of Applied Sciences and Arts  
**HOCHSCHULE  
LUZERN**  
Soziale Arbeit

**pkrück**

*Fachseminare  
Betriebliches Gesundheits-  
management 2022*

---

Die Fachseminare werden von der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit im Auftrag von und in Zusammenarbeit mit der PK Rück durchgeführt.

Die Fachseminare sind für Präventions-Kunden der PK Rück kostenlos.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website unter [hslu.ch/s170](https://www.hslu.ch/s170).

FH Zentralschweiz

# Präventionspaket: «PK Tel»

- Führungskräften und Personalverantwortlichen bietet «PK Tel» eine umgehende telefonische Beratung bei Fragen im Zusammenhang mit gesundheitlichen und psychischen Komplexsituationen sowie Arbeitsunfähigkeit.
- Kunden der PKGR können «PK Tel» **kostenlos** nutzen.

**+41 43 268 27 77**

- Montag bis Freitag:  
8:30 – 12:00 Uhr und 13:30 – 17:00 Uhr



# «PK Tel» – Nutzen für die PKGR und ihre angeschlossenen Betriebe

- Aktive Einwirkung zur Verringerung von Invaliditätskosten
- Kostenlos und ohne Voranmeldung
- Neutrale, vertrauliche Fach-Beratung – Entlastung und Zeitgewinn
- Mehr Handlungssicherheit im Umgang mit Arbeitsausfällen / Komplexsituationen
- Massnahmen werden bei Bedarf rasch veranlasst (z. B. Case Management für den Versicherten)
- Dank rascher Unterstützung steigt die Chance, dass der/die Mitarbeitende schneller zurück im Betrieb ist oder in einer anderen Tätigkeit eine Arbeit aufnehmen kann (wirtschaftlicher Nutzen)

# Agenda

1. Invalidität: Rückblick und Ausblick
2. Risiko Invalidität: Eingliederungskonzept PKGR und PK Rück
3. Präventiv
- 4. Proaktiv**
5. Aktiv
6. Fazit

# Deutliche Mehrheit empfiehlt Case Management weiter

83%

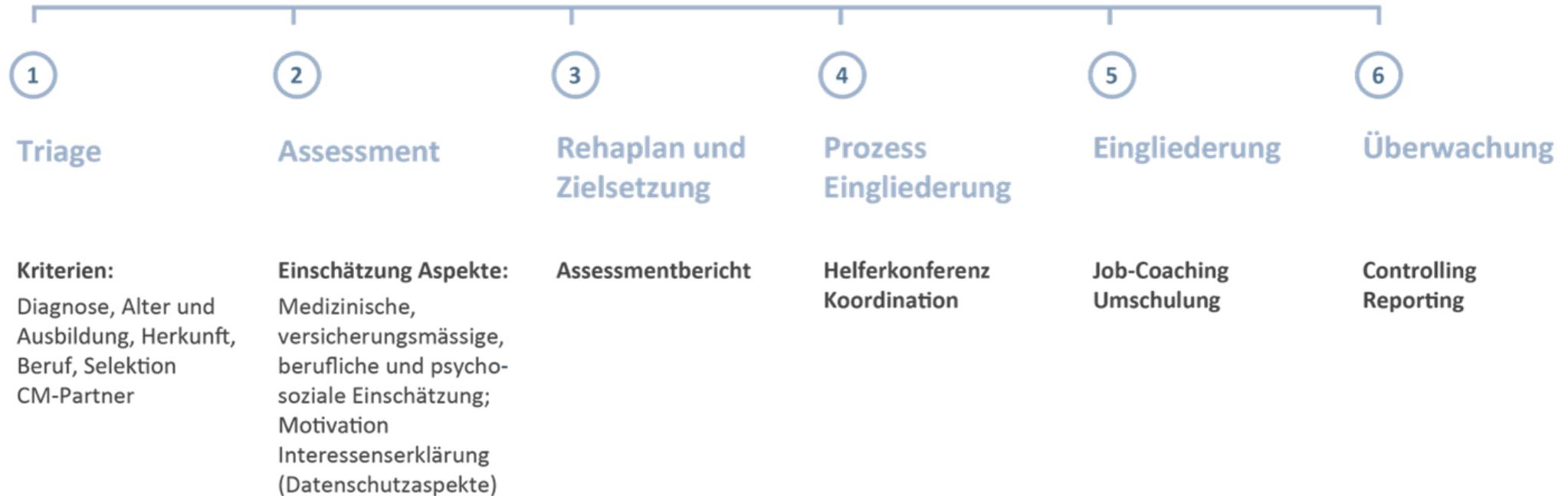
der Befragten würden sich heute  
nochmals für die Unterstützung durch ein Case Management entscheiden  
im Vergleich zu 82% im Jahr 2017

# Vorgehen bei der Beurteilung eines Case Managements: Triage



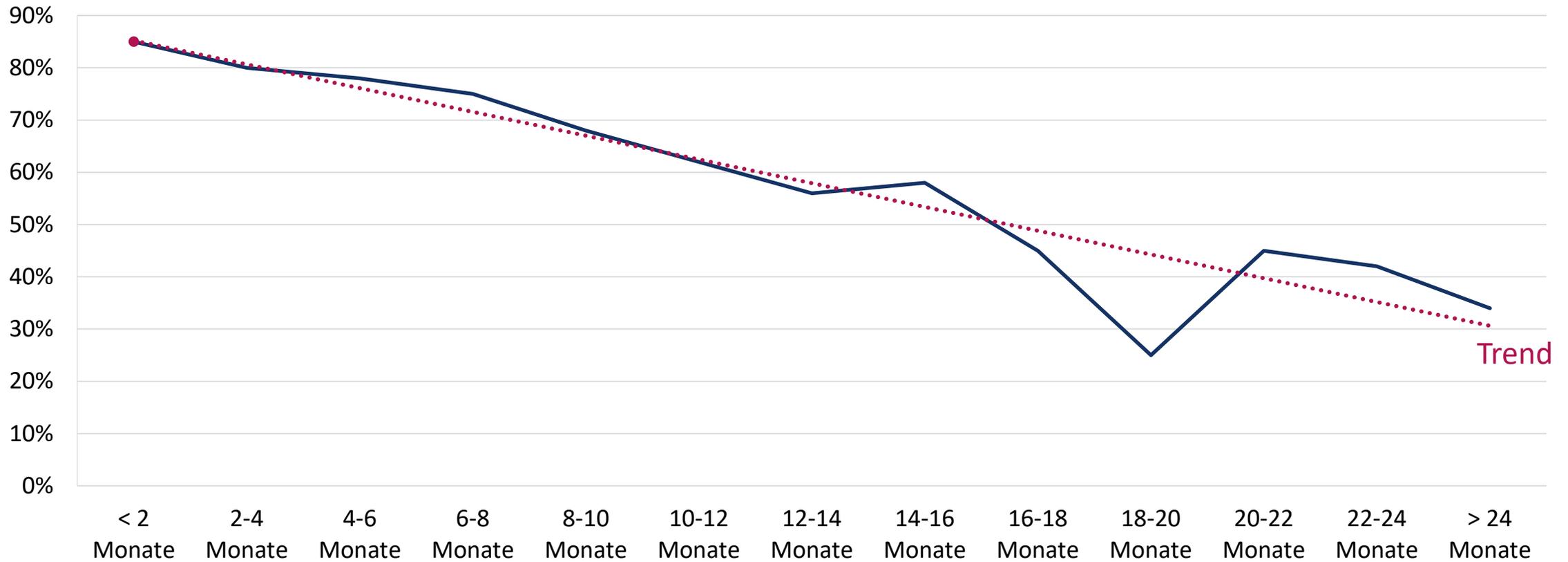
VE = Vorsorgeeinrichtung  
AG = Arbeitgeber  
CM = Case Management  
AUF = Arbeitsunfähigkeit

# Ablauf Case Management



# Eingliederungschancen vs. Meldezeitpunkt

Eingliederungsquote in Abhängigkeit von Meldedauer



Quelle: PK Rück

# Der Meldeprozess an die IV ist ungenügend

Analyse: Ist eine IV-Meldung einer Arbeitsunfähigkeit vor der Meldung an die Pensionskasse erfolgt?

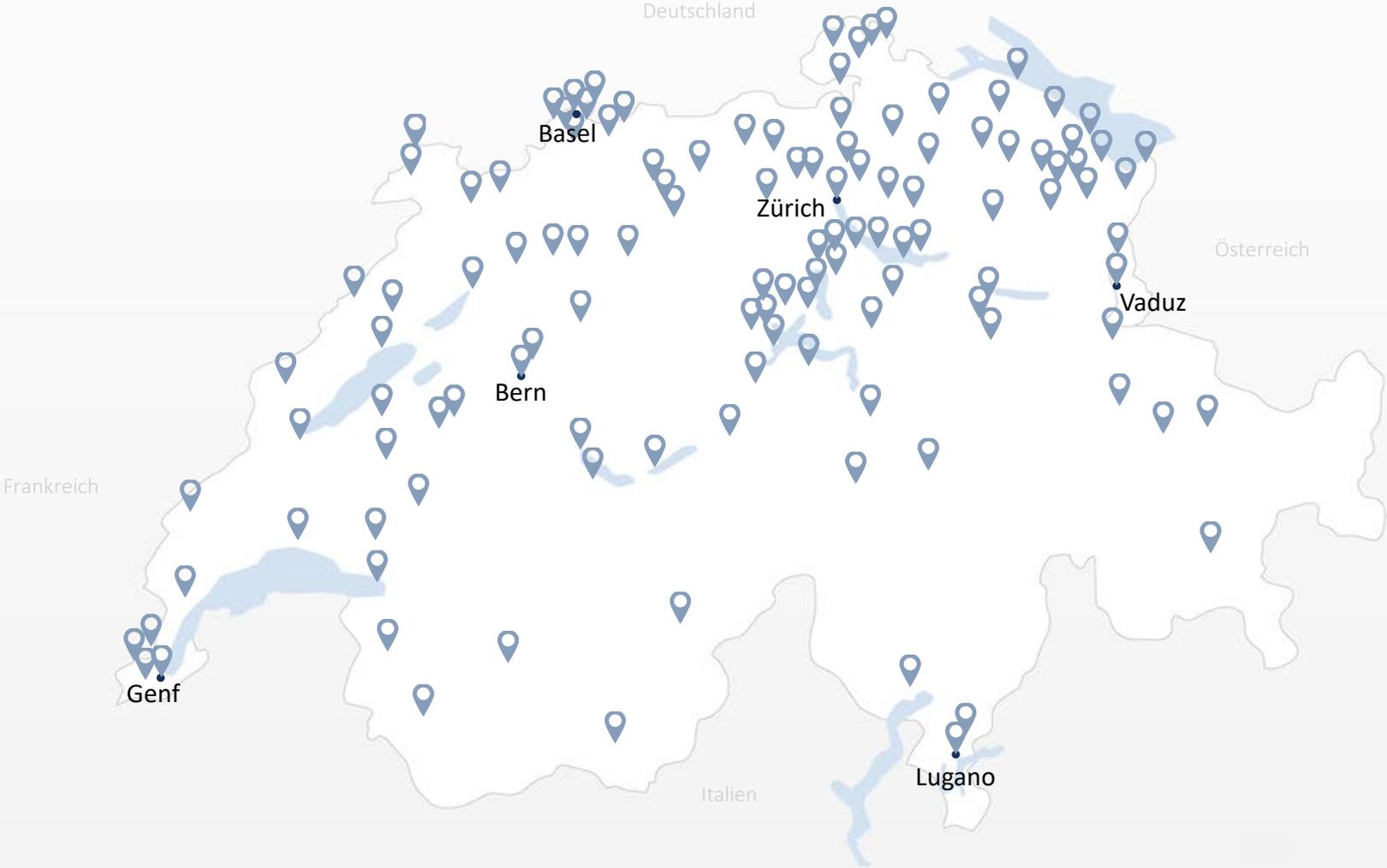
- Anzahl analysierte Arbeitsunfähigkeitsmeldungen: 10'500
- Ø Meldedauer ab Beginn AUF: 98 Tage
- IV-Meldung gem. 5. IVG Revision: 12%
- IV nicht involviert obwohl AUF > 90 Tage 88%
- Krankentaggeldversicherer vorgelagert 80%

**Der Meldeprozess an IV ist ungenügend.**

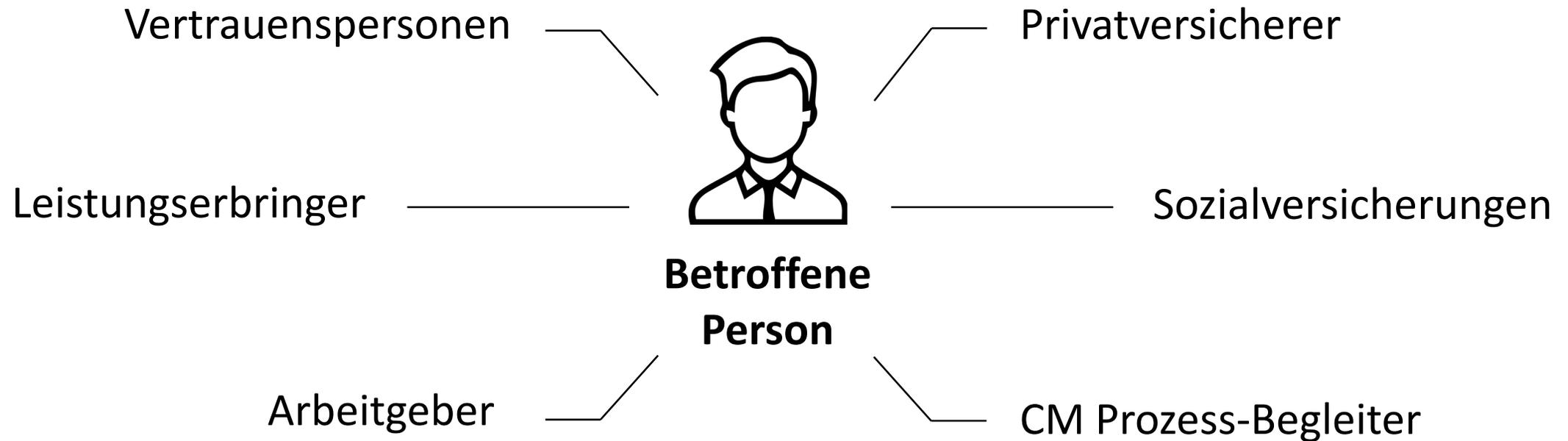
**Eingliederungschancen könnten entsprechend besser genutzt werden.**

**Krankentaggeld hat kein Rentenrisiko.**

# Case Management Partner

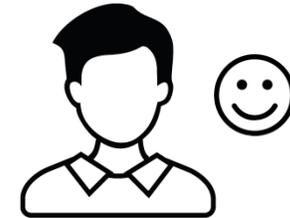
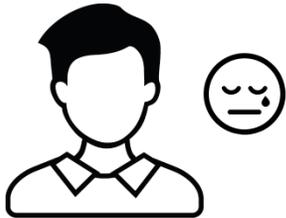


# Interessensgruppen beim Case Management



# Base Management

Zielsetzung: Nachhaltigkeit einer wiedererlangten Arbeitsfähigkeit bei stellensuchenden Personen im Alter ab 45 Jahren sicherstellen



## Voraussetzungen

- Alter ab 45
- Gekündigte Stelle
- Diagnose:  
Psyche oder  
Bewegungsapparat

Ergänzend zum RAV  
20 Stunden

## Coaching

während eines Jahres,  
z.B. in Bezug auf  
Bewerbungsunterlage,  
Gespräche etc.

## Wiedereingliederung

# Agenda

1. Invalidität: Rückblick und Ausblick
2. Risiko Invalidität: Eingliederungskonzept PKGR und PK Rück
3. Präventiv
4. Proaktiv
- 5. Aktiv**
6. Fazit

# Unser Angebot – Leistungsfallmanagement

## Prävention

- Erkennen von Warnsignalen, richtige Massnahmen einleiten
- Angebot an Präventions-Seminaren, Beratungshotline für Betriebe
- Vermeidung von 25 % aller IV-Fälle durch frühzeitiges Eingreifen

---

## Gesundheitsprüfung

- Beurteilung Risiken; Empfehlungen Vorbehalte
- Statistisch keine Wirkung, bei hohen Risiken sinnvoll
- Bei ca. 5 % auf BVG-Minimum (Anzeigepflichtverletzung Art. 6 VVG)

---

## Case Management (CM)

- Prüfung und Evaluierung Wiedereingliederungspotenzial
- 5 - 10 % aller Leistungsfälle haben Potenzial für ein CM
- Durchschnittliche Erfolgsquote: > 60 %

---

## Einsprache & Regress

- Prüfung Vorbescheide/Verfügungen – Einwand im IV-Verfahren
- Gemäss BSV sind ca. 6 % der IV-Verfügungen mangelhaft
- 14 % der Unfälle sind potenzielle Regressfälle

---

## Fallabwicklung

- Kommunikation mit IV-Stelle: Meldungen/Intervention IV-Verfahren
- Prüfung Überentschädigung/Festlegung der Leistungen
- Vorversicherer ist in 5 -10 % der Fälle zuständig

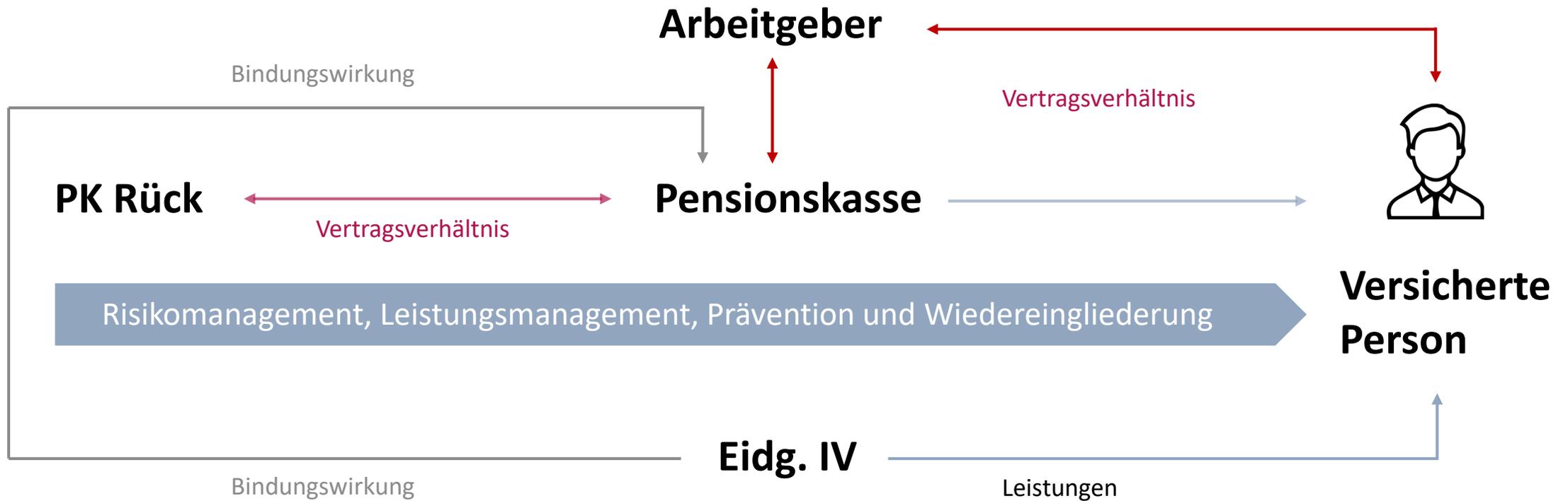
# Professionelles Leistungsfallmanagement



# Agenda

1. Invalidität: Rückblick und Ausblick
2. Risiko Invalidität: Eingliederungskonzept PKGR und PK Rück
3. Präventiv
4. Proaktiv
5. Aktiv
- 6. Fazit**

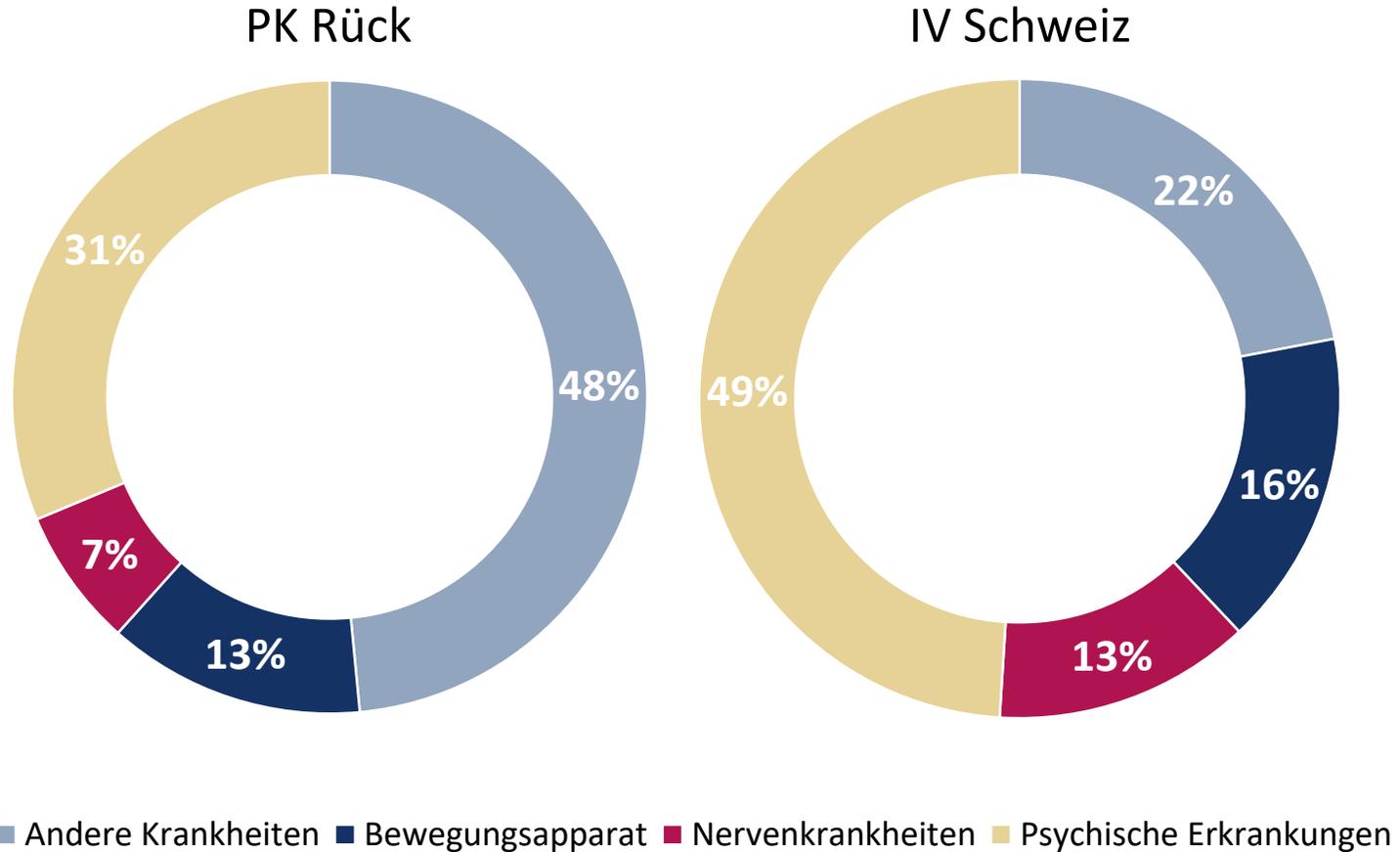
# Pensionskasse ist näher beim Arbeitgeber als die Eidg. IV



# Unterschiede zwischen Eidg. IV und Vorsorgeeinrichtung

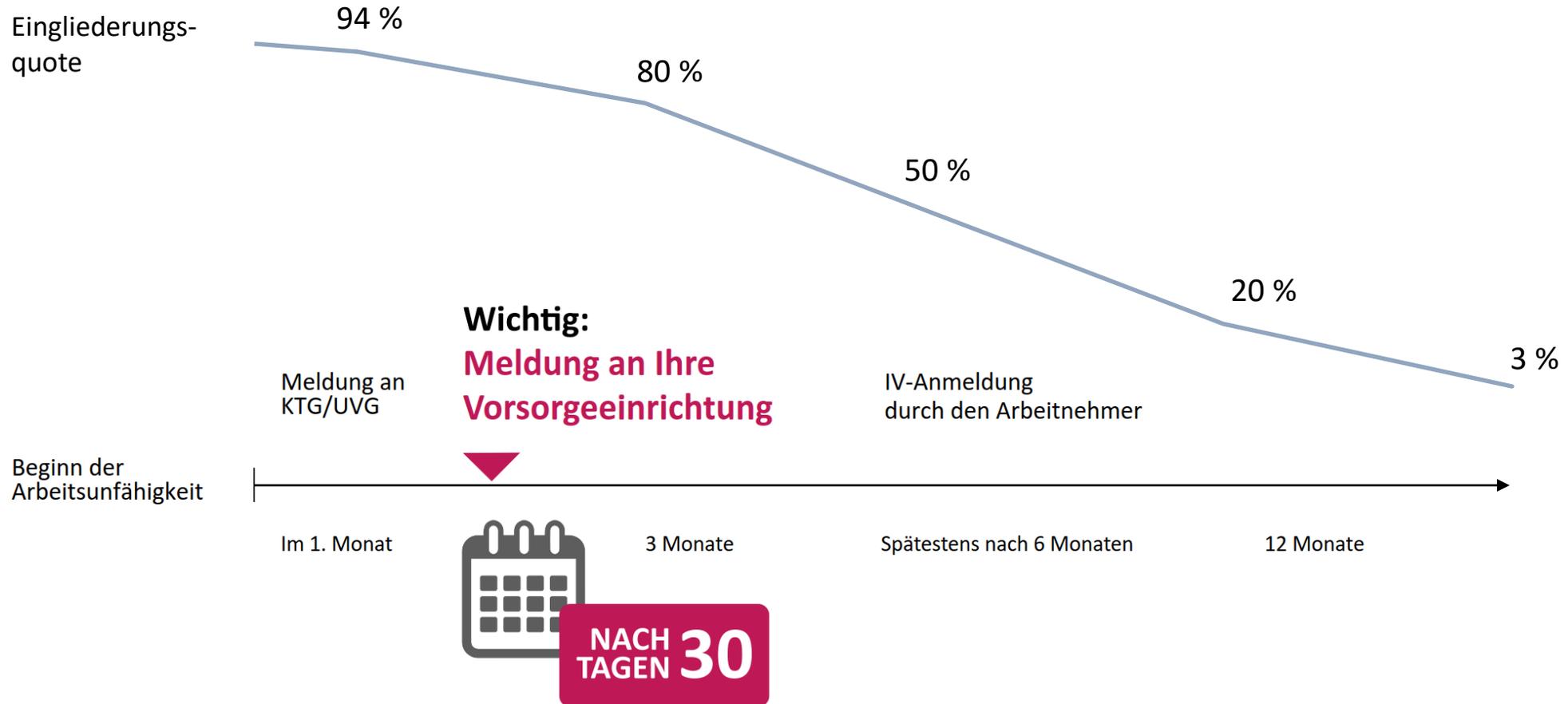
Kriterium	Eidg. IV	Vorsorgeeinrichtung (VE)
Rente	Maximale monatliche Rente CHF 2390.- (Stand 2021)	Rentenhöhe unbegrenzt, d.h. ab gewisser Lohnhöhe hat VE grösseres finanzielles Risiko
Entscheid	IV macht Leistungsabklärung und entscheidet über IV-Grad.	IV-Entscheid für PK bindend.
Zeitfaktor	Anmeldung bei der IV erfolgt oftmals erst spät. Die Abklärungen bei der IV benötigen viel Zeit.	VE hat oftmals vor IV Kenntnis des Falles. PK braucht weniger Zeit zur Abklärung, kann rascher und individueller reagieren und entsprechende Massnahmen einleiten.
Flexibilität	Enger gesetzlicher Rahmen für Eingliederungsmassnahmen	Frei in der Gestaltung individueller Eingliederungsmassnahmen

# Krankheitsbilder der Neurenten (Invalidität)



Auswertungsperiode vom  
01.01.2015 – 31.12.2021

# Eine frühe Meldung erhöht die Wiedereingliederungschance



# Wichtigste Erkenntnisse der Wirksamkeitsstudie

Wiedereingliederungsmassnahmen sind als Teil eines ganzheitlichen Managements von Invaliditätsrisiken – und nur dann – **wirksam** und **wirtschaftlich**:

Psychische Erkrankungen: **33 % weniger IV-Fälle im Ø**

Kurze Meldedauer: **20 % weniger IV-Fälle im Ø**

Finanziell lohnend: **170 % Rentabilität im Ø**

pkrück



**pkrück**

**ZURZACH Care**

# Case Management «Durchblick erforderlich!»

Wie läuft ein Case Management ab?

Urs Grüter, Geschäftsführer, ZURZACH Care Berufliche und soziale Reintegration

6. Oktober 2022

# Themenwahl & Inhalt

- Was ist Case Management?
- Datenschutz im Case Management
- Rolle und Haltung der Case Manager:in
- Wie läuft ein Case Management ab
  - Unterstützungsbereiche
  - Die Phasen im Case Management
  - Der Einbezug und die Rolle der Arbeitgebenden
- Fragen zum Case Management

# Hintergrundwissen Case Management

## Wer hat's erfunden?

- Case Management entstand in den USA als Arbeitskonzept zur Koordination von komplexen Situationen im Sozial- und Gesundheitswesen.
- Case Management ist mit dem Ziel entstanden, dass in komplexen Fallsituationen von Erkrankten/Verunfallten
  - effektiver, d.h. erfolgreicher,
  - effizienter, d.h. systemschonend (kostengünstiger) gearbeitet werden kann.
- In der Schweiz wurde Case Management ca. ab dem Jahr 2000 vermehrt gefördert und vor allem von Sozialversicherungen sowie von privaten Institutionen «zur Schadenminderung» angeboten.



# Hintergrundwissen Case Management

- Case Management ist eine professionelle Reintegrationsunterstützung für erkrankte oder verunfallte Personen, die festgelegte Triage-Kriterien erfüllen müssen.
- Grundprinzip für Betroffene: **Freiwilligkeit und Unabhängigkeit, Bereitschaft zur aktiven Mitwirkung.**
- **Der oder die Case Manager:in organisiert, vernetzt und koordiniert** zwischen Betroffenen, Arbeitgebenden, Ärztinnen und Ärzten, den involvierten Versicherungen und dem sozialen Umfeld der Betroffenen, **damit die Betroffenen sich auf das Wesentliche, nämlich das Gesundwerden, konzentrieren können.**



# Welche Funktion und Haltung hat ein/eine Case Manager:in?

- Die Haltung des CM ist zukunftsschauend und lösungsorientiert (Problemräume verlassen)
- Fürsprecher für die Bedürfnisse der Klientinnen/Klienten. Beratende Vertrauensperson für Klient:in (Rechtsanspruch Leistungen)
- Klientinnen/Klienten haben Fähigkeiten und Ressourcen
- Entlastet Klientinnen/Klienten (je nach Ressourcenbedarf der Klientinnen/Klienten) während des Reintegrations-Prozesses
- Ist Vermittler und Türöffner. Er/sie plant/steuert und überwacht den gesamten Eingliederungsprozess im Sinne der Zielerreichung – berufliche Wiedereingliederung
- Beratende Verbindungsstelle zu Arbeitgebenden sowie weitere im Fall involvierte Stellen



# Case Management / Datenschutz

- Im Rahmen des Case Management werden zwangsläufig auch Gesundheitsdaten zwischen autorisierten Akteuren ausgetauscht. Besondere Richtlinien schützen die Betroffenen.
- Regelung Schweizerisches Datenschutz-Gesetz (DSG Art. 4. Nr. 7 DSGVO bzw. als Inhaber der Datensammlung gemäss Art. 3 lit. DSG) für besonders schützenswerte Personendaten).
- Der Datenfluss / Austausch von Informationen muss von den Betroffenen bewilligt werden (Vollmacht).
- Volle Transparenz ist vorgeschrieben.
- Die Vollmacht zum Austausch von Informationen kann durch die betroffene Person jederzeit eingeschränkt oder zurückgezogen werden.

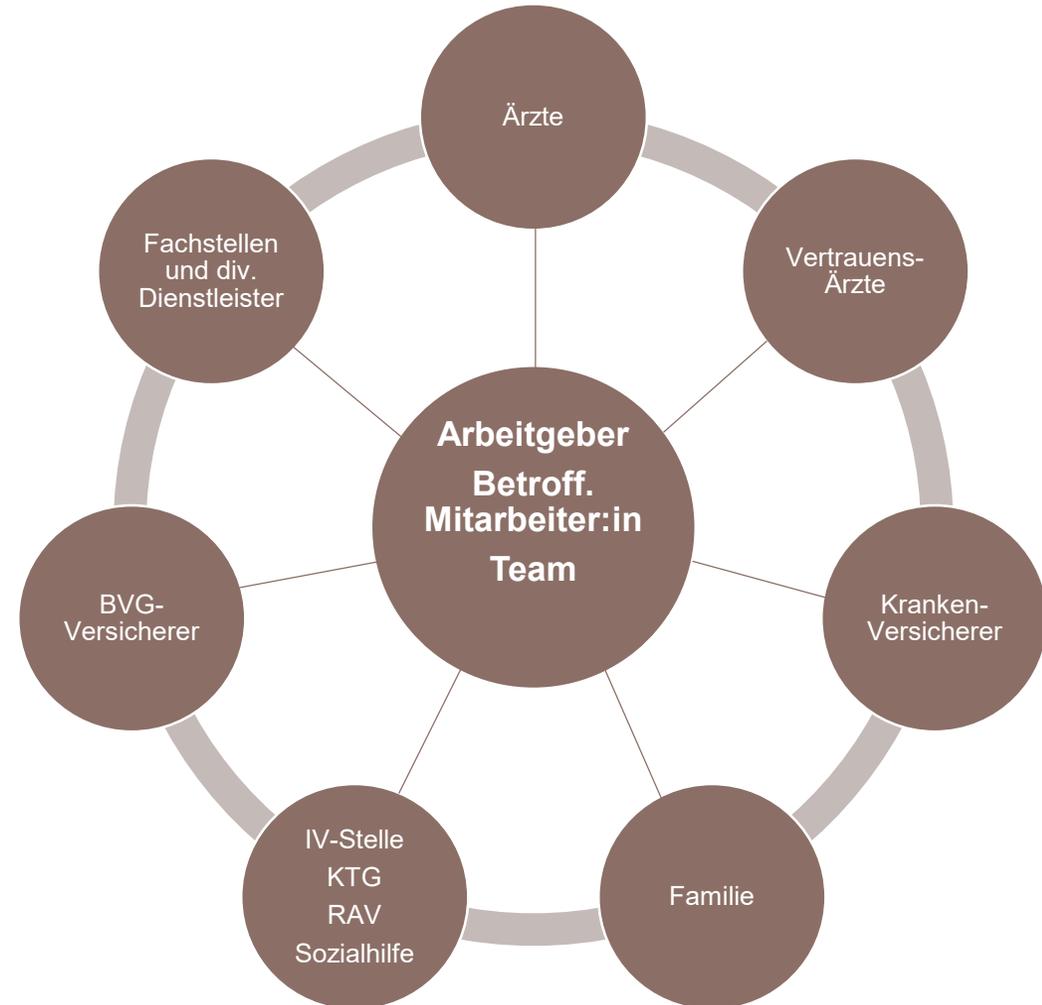


# Sechs Prozess-Schritte – konkreter standardisierter Ablauf

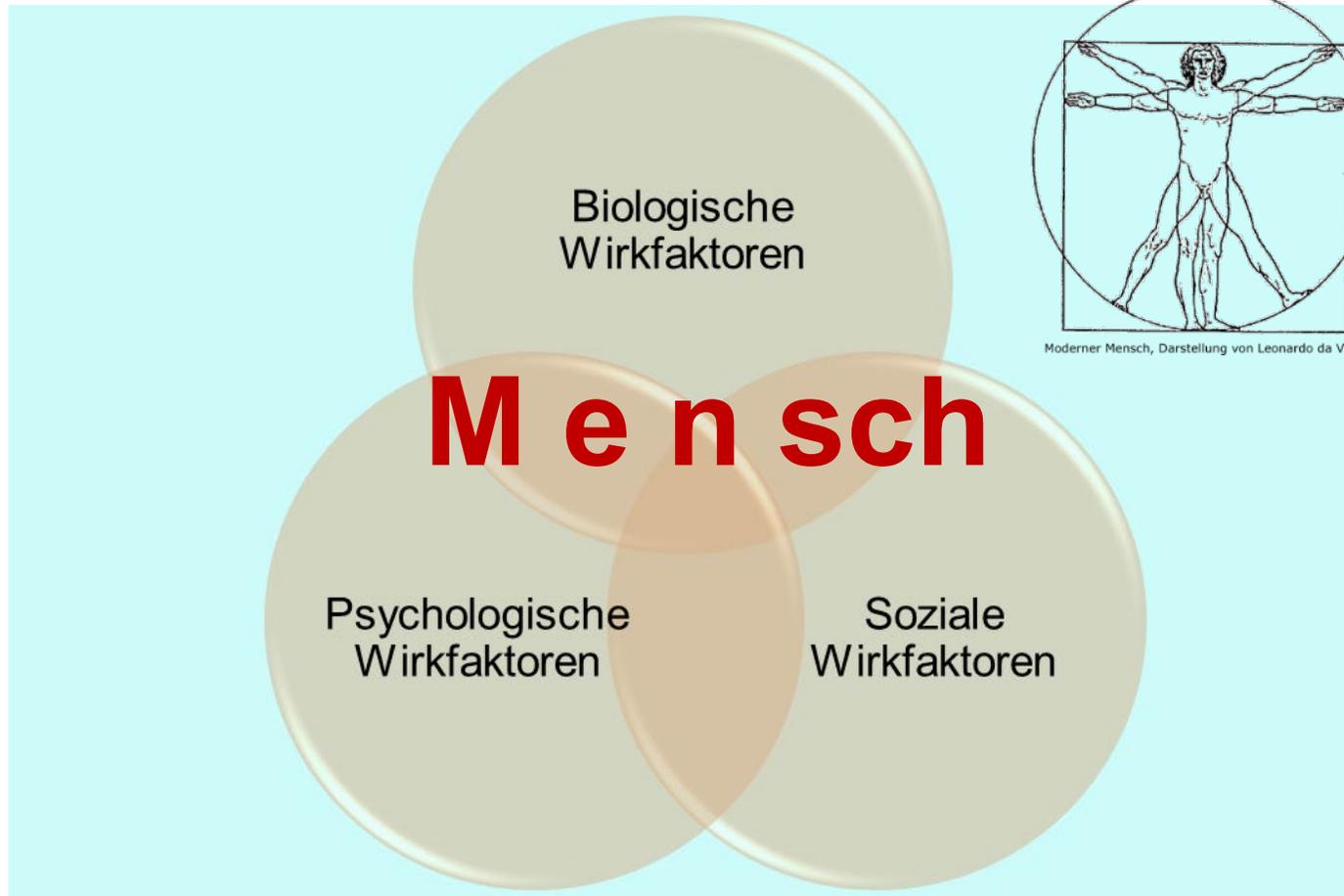
Eine präzise Erfassung der Situation ist Voraussetzung für ein ganzheitliches Fallverständnis. CM arbeitet auf System- und Personen-Ebene



# Case Management auf System-und Personen-Ebene

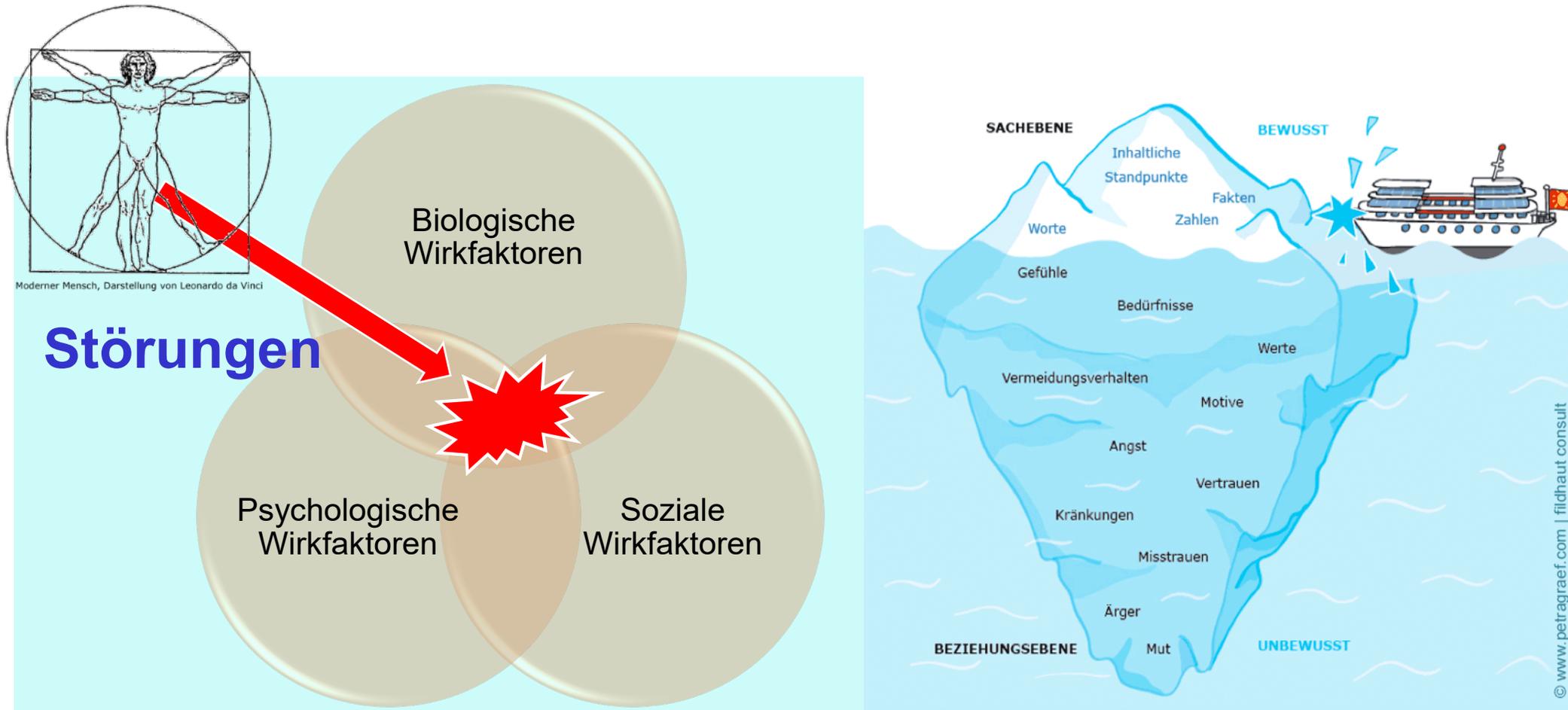


# Voraussetzung für ein erfolgreiches Case Management – Vertrauen und ein ganzheitliches Fallverständnis



Dieses Modell wurde 1977 von George L. Engel entwickelt

# Unvorhersehbare Ereignisse können die Reintegrationsarbeit behindern oder gefährden



Anlehnung auf die allgemeine Theorie der Persönlichkeit von Sigmund Freud (1856–1939) von George L. Engel 1977.

# Phasen im Case Management – Prozess-Schritte am Fallbeispiel von Doris – Ausgangslage beim CM-Start



## Persönlich

- 42 Jahre
- Verheiratet
- 2 schulpflichtige Kinder
- Wohnt mit Familie in Eigentumswohnung
- Finanzielle Situation instabil. Ihr Mann ist selbständig-erwerbend.
- Hobby: Biken

## Beruf

- Fachfrau Gesundheit in einem Alters- und Pflegeheim
- Gruppenleiterin
- Seit 5 Jahren beim gleichen Arbeitgeber
- Pensum 80 %

## Gesundheit

- 2020: Rückenschmerzen, Schlafprobleme.
- Mehrere Kurzabsenzen von insgesamt 22 AUF-Tagen
- Behandlung beim HA
- 2021 Ansteckung mit Covid-19
- Bei CM-Anmeldung 6 Monate AUF
- 2021 Start CM-Unterstützung Oktober

## Besonderes

- AG kontaktierte PK Tel
- Unklar, ob Covid-19-Ansteckung bei der Arbeit erfolgt ist
- Bei CM-Anmeldung Hausarzt als alleiniger Behandler
- Symptome: Kopfschmerzen, Konzentrationsprobleme (Nebel), Kurzatmigkeit, schnelle Ermüdung
- Diagnose vom HA: Long-Covid-Syndrom



# Wichtige Schritte in den einzelnen Phasen

## Phase 1 «Intake» / Klärungsphase

- Die Klärungsphase besteht hauptsächlich aus internen Leistungen des CM-Partners zur Vorbereitung und Aufnahme des Falles.
- Dazu gehört die telefonische Kontaktaufnahme zur betroffenen Person durch den oder die Case Manager:in zur Vereinbarung eines Besprechungstermins.
- Der Erstkontakt mit der betroffenen Person ist ein kritischer Erfolgsfaktor im ganzen CM-Prozess (Vertrauensgewinnung)!

### Fall von Doris



# Wichtige Schritte in den einzelnen Phasen

## Phase 2 «Assessment»

- Erstgespräch zur Einschätzung der Situation, CM mit Klient:in.
- Erläutern der Zusammenarbeit und der Vorgehensweise im Case Management.
- Vertrauen aufbauen und Bereitschaft für die Zusammenarbeit klären.
- Vollmacht zur Entbindung der Schweigepflicht einholen.
- Strukturiertes Erheben von Informationen und Fakten, die für die Fallführung relevant sind.
- Einholen von Informationen und Erwartungen. D.h. erster Austausch mit dem Helfernetzwerk (bspw. Ärztinnen/Ärzte, Arbeitgebende, Versicherungen etc.)
- Vorbereitungsarbeiten für den Wiedereingliederungsplan.

### Fall von Doris



# Betroffene Lebensbereiche beim Assessment (Phase 2)



## PSYCHOSOZIAL

Familie / Umfeld

Sozialdienste

Beratungsstellen

Administrative Unterstützung



## MEDIZINISCH

Koordination

Ärzte, Fachärzte,  
Spezialisten, Therapeuten

Gutachten

Zweitmeinung

Prioritäre Klinikeintritte



## BERUFLICH

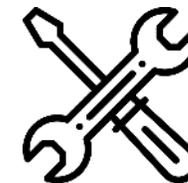
HR & Vorgesetzte

Koordination Wiedereinstieg

Jobcoaching

Begleitung bei Kündigung

RAV & Institutionen



## FINANZIELL

Versicherungen wie IV,  
Pensionskasse Unfall,  
Haftpflicht Krankenkasse

Anwälte & Behörden

Formulare

Unterstützung bei Gesprächen



# Wichtige Schritte in den einzelnen Phasen

## Phase 3 «Planung der Massnahmen»

- Erstellen des Wiedereingliederungsplanes in Zusammenarbeit mit dem oder der Klient:in.
- Massnahmen werden priorisiert und mit den Klientinnen/Klienten ausgehandelt und vereinbart.
- Der notwendige Informationsfluss wird mit dem oder der Klient:in festgelegt.
- Der oder die Arbeitgeber:in wird beim beruflichen Wiedereingliederungsplan stufengerecht involviert.  
Ziel: Planungssicherheit für den oder die Arbeitgeber:in.
- Der Wiedereingliederungsplan wird, nach Freigabe durch den oder die Klient:in der PKRück zur Beurteilung/Freigabe zugestellt.

### Fall von Doris



# Wichtige Schritte in den einzelnen Phasen

## Phase 4 «Umsetzung der Massnahmen»

- Einleitung von notwendigen Sofortmassnahmen
- Vernetzung mit Spezialisten (nach Bedarf)
- Der oder die Case Manager:in organisiert, vernetzt und koordiniert zwischen Betroffenen, Arbeitgebenden, Ärztinnen/Ärzten, den involvierten Versicherungen und dem sozialen Umfeld der Betroffenen. Entlastung für den oder die Klient:in.

### Fall von Doris



# Wichtige Schritte in den einzelnen Phasen

## Phase 5 «Kontrolle der Massnahmen»

- Die Wirksamkeit der Massnahmen werden fortlaufend überprüft – ggf. werden zielführende Korrekturmassnahmen eingeleitet. Der Einbezug der relevanten Akteure wird sichergestellt (alle auf den neusten Stand gebracht).
- Sämtliche CM-Massnahmen sind auf die Wiedereingliederung und Verbesserung der Lebenssituation ausgerichtet.

### **Vorbereitung für die Rückkehr in den Betrieb:**

- Bei der Rückkehrplanung in den Betrieb unterstützt der oder die Case Manager:in den oder die Arbeitgeber:in rechtzeitig und situativ nach Bedarf.

### Fall von Doris



# Die Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber – Nutzen für den Arbeitgeber

- Case Manager:innen stehen dem Arbeitgeber während der Fallbegleitung als neutrale beratende Reintegrations-Fachperson zur Verfügung.
- Case Manager:innen halten den oder die Arbeitgeber:in auf dem neusten Stand der Situation (Ziel: Planungssicherheit für Arbeitgebende).
- Case Manager:innen moderieren Gespräche zwischen der betroffenen Person und dem Vorgesetzten / HR.
- Case Manager:innen unterstützen den oder die Arbeitgeber:in bei der Kommunikation innerhalb des Betriebes (Team-Infos).
- Case Manager:innen unterstützen den oder die Arbeitgeber:in bei der Rückkehrplanung.



# Wichtige Schritte in den einzelnen Phasen

## Phase 6 «Beendigung der Zusammenarbeit / Evaluation der Zusammenarbeit »»

- Sind die Ziele der beruflichen Reintegration erreicht oder es gibt aus Sicht des Case Managements kein weiteres Lenkungspotential mehr, wird der Abschluss mit dem oder der Auftraggeber:in und dem oder der Klient:in besprochen und vereinbart.
- Beim Fallabschluss wird ein Schlussbericht für den oder die Auftraggeber:in erstellt, welcher vorgängig von dem oder der Klient:in freigegeben wird (Bewertung der Zielerreichung).
- Beim Abschlussgespräch mit dem Klienten oder der Klientin und situativ mit weiteren Akteuren, wird die Vollmacht zur Entbindung der Schweigepflicht aufgelöst.
- Der Fall wird abgeschlossen und nach gesetzlichen Richtlinien archiviert.

### Fall von Doris



**pkrück**

**ZURZACH**Care

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit