

## **Improving Detection of Fraud in Swiss Travel Insurance – Assessment of a Predictive Model**

Die Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch (BVM) in der Schweiz ist in der Praxis seit längerem ein etabliertes Thema. In der Literatur bleibt Versicherungsbetrug weitgehend unerforscht. Einzig aus den USA bietet sie Informationen zu Versicherungsbetrug. Im Zentrum stehen Gründe und Beschreibungen von Betrug sowie Ausführungen zu „White Collar Crime“. Insgesamt beziehen sich nur wenige Quellen auf statistische Modelle mit prädiktivem Charakter. Diese Studie soll herausfinden, ob ein solches Modell erstellt werden kann. Ziel des Modells ist es, einen Zusammenhang zwischen einer Reihe von Faktoren und Betrug herzustellen. Zudem möchten die Autoren untersuchen, wie ein Modell im Arbeitsumfeld der Krankenversicherungen eingesetzt werden kann.

Die Autoren analysieren in einer Schweizer Krankenversicherung 15'000 Briefe, in welchen seit 2006 ausländische Leistungen vorübergehend abgelehnt und von Kunden zusätzliche Informationen eingefordert wurden. 424 Fälle konnten einem Betrug oder Missbrauch zugeschrieben werden. In einer logistischen Regression wurden die Fälle allen korrekten ausländischen Leistungen des gleichen Zeitraums (n=57'102) gegenübergestellt. Die Autoren konzentrieren sich auf 11 Variablen. Weitere Untersuchungen überprüfen die Validität des Modells. Die Autoren führen zudem qualitative Fokusgruppen mit Sachbearbeitern durch, mit dem Ziel, mehr über den täglichen Umgang mit Betrug zu erfahren. Ergänzend führen die Autoren sieben Experteninterviews mit BVM-Spezialisten verschiedener Versicherungen (privat und öffentlich) durch. Diese befassen sich mit Themen wie Präventionsmassnahmen und Zukunft der Betrugsermittlung.

Die Fokusgruppen zeigen, dass die Betrugs – und Missbrauchsermittlungen Bestandteil der Arbeit bleiben sollten. Die Ermittlung von Verdachtsfällen ist ein wichtiger Bestandteil des Arbeitsalltags und trägt zu einem abwechslungsreichen Arbeitsalltag bei. Die Modellberechnungen haben ergeben, dass vier Variablen signifikant sind: Vertragsdauer, Anzahl Personen im Vertrag, Leistungssumme im Jahr des Betrugs innerhalb der Schweiz und Leistungsbetrag. Weitere Untersuchungen haben gezeigt, dass das Modell das Phänomen Versicherungsbetrug nur zu 30% erklärt.

Die Studie hat gezeigt, dass weitere Faktoren nötig sind, um Betrug besser zu erklären. Dennoch sind sich die Autoren einig: computer-gestützte Systeme, welche auf prädiktive Modelle aufgebaut sind, werden die Zukunft von Betrugsermittlung prägen. Die Stakeholder-Analyse zeigt: Nebst einer gut funktionierenden Zusammenarbeit zwischen den BVM-Stellen ist die Betrugsermittlung eines der wichtigsten Elemente der Prävention. Die Ermittlung von Versicherungsbetrug wird sich in Zukunft nicht allein auf kompetente Sachbearbeiter stützen können. Kompetente Sachbearbeiter sind in der Betrugsermittlung unabdingbar, aber schwindende Ressourcen und zunehmende Fallzahlen setzen die Betrugsbekämpfung zunehmend unter Druck. Computer-gestützte Systeme müssen hingegen anpassungsfähig sein und Veränderungen im Bereich Betrug aufspüren.