

Zukunftschancen im Zusatzversicherungsbereich erkennen:
das 4. VVG AnwenderInnen Forum von MediCongress

Kreativität und Transparenz schaffen Vertrauen

Werden keine neuen Wege beschritten, wird es eng für den Markt stationärer VVG-Leistungen. Daher sind innovative Mehr-Leistungsangebote angesagt und das Ausloten gemeinsamer Interessen von Leistungserbringern, Zusatzversicherern und Patienten. Wenn das gelingt, bestehen echte Chancen. Leistungsdifferenzierung, freie Arztwahl und sehr persönliche Leistungen führen zu einem Qualitätswettbewerb. Dazu kommt ein weiterer spannender Effekt: Wer sich dabei als Spital zu profilieren versteht, kann auch bei den rarer werdenden Fachkräften punkten. Das jüngste VVG AnwenderInnen Forum war eine ergiebige Quelle höchst interessanter Ideen.

Der Präsident von ospita, dem Verband Schweizer Gesundheitsunternehmen (vormals Privatkliniken Schweiz), Nationalrat Dr. Beat Walti, ging schnurstracks auf ein wichtiges Anliegen ein: «Mehr Vertrauen schaffen für Zusatzversicherungen in der Politik». Seine Auslegeordnung gab zu denken: «Es besteht ein unvermindert hoher Druck auf den Zusatzversicherungsbereich. Die FINMA wie auch die Politik und das BAG sind nach wie vor latent unzufrieden. Es stehen immer noch Behauptungen doppelter Verrechnungen im Raum. Das Branchen-Framework des Schweizerischen Versicherungsverbands befindet sich in der Umsetzungsphase, es bestehen konkrete Verhandlungsergebnisse zwischen Leistungserbringern und Versicherern. Es erfolgen aber Rückmeldungen, dass eine klar erkennbare Differenzierung des Leistungsniveaus für Patienten und Zuweiser bezüglich sicht- und messbarem Mehrwert schwer fällt. Ausserdem sind nach wie vor wenig Innovationen bei VG-Produkten feststellbar.»

Ungünstiges Regulieren, Fehlallokationen und ein ausgeprägtes schlechtes Gefühl

Nationalrat Walti erwähnte weiter das hartnäckige und falsche Narrativ einer 20%igen Überversorgung. Es sei eher eine offensichtliche Unterversorgung in der medizinischen Grundversorgung feststellbar (z.B. bei Notfall, Kindermedizin, Psychiatrie resp. aufgrund von Betten-schliessung wegen Personalmangel). «Zehn Jahre Beplanungspolitik gegenüber den Leistungserbringern haben die erhoffte Kostendämpfung nicht erbracht, stattdessen eine sys-

tematische Rationierung und Fehlallokation», unterstrich Walti. «Wir sehen erste Anzeichen, dass der Nutzen von Zusatzversicherungen in einem System mit Unterversorgungsproblemen ausgewiesen sein könnte; allerdings bedeutet das ein Risiko einer Zweiklassenmedizin.»

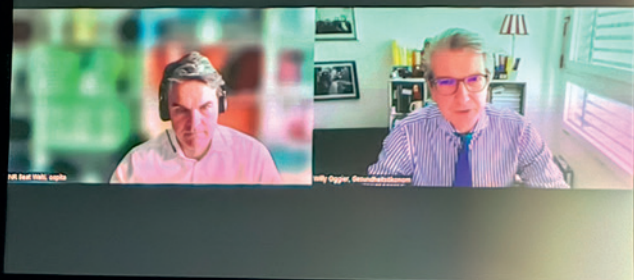
Wenn nun in diesem Umfeld politische Massnahmen ergriffen werden sollten, mache sich häufig grosses Misstrauen breit. Es resultiere namentlich aus dem Wettbewerbsproblem für ältere Zusatzversicherte, die ihre Versicherung de facto kaum mehr wechseln können («lock-in»), und in der Vermutung unangemessener Ren(dit)en für Versicherer und Leistungserbringer: Das löse jeweils eine Eingriffslegitimation für die Aufsicht unter

dem Titel «Missbrauchsschutz» aus. Ungünstig sei auch das Malaise der Deckung von Tarifmängeln aus dem OKP-Bereich durch Quersubventionierungen aus Zusatzversicherungserträgen. Die Zusammenhänge seien komplex und Gefühle des Ausgeliefertseins wie die vorhandene Informationsasymmetrie seien deutlich spürbar.

Der ospita-Präsident postulierte eine Leistungs- und Produktoffensive: «Das heisst nicht nur eine defensive Strategie zur Verteidigung eines bestehenden Marktes, sondern ein echter Wille zur Gestaltung einer zukunftsfähigen Perspektive. Diese muss primär attraktiv für die Endkunden, d.h. potenziellen Versicherten und Patienten sein. Der Zusatzversicherungsbereich soll ein

Dr. oec. HSG Willy Oggier, wissenschaftlicher Programmverantwortlicher, zeigte die Erfolgsfaktoren im VVG-Bereich auf, die mehr Vertrauen schaffen.





Nationalrat Dr. Beat Walti, Präsident ospita, wies auf die Notwendigkeit innovativer Produkte seitens der Zusatzversicherer hin und war auch am zweiten Tag elektronisch mit dem Forum verbunden.

wachsender Markt werden, der eindeutige Mehrwerte für diese Zielgruppe schafft und zudem auch für Leistungserbringer und Versicherer attraktiv ist und Investitionssicherheit schafft.» Das Übel müsse bei der Wurzel gepackt werden. Wichtige Rezepte wären dabei die Mobilisierung der Versicherten, Wettbewerb statt regulatorische Intervention, Lockern der «goldene Fesseln» und Möglichkeit des Versicherungsverwechslens auch im Alter. Walti: «Zusatzversicherungen müssen in jeder Phase im Wettbewerb bestehen, um Kunden zu halten oder zu gewinnen. Eine solche Reform kann über Altersrückstellungen und risikogerechte Prämien erreicht werden, was eine ospita-Studie belegt.»

Vertrauen entstehe, wenn Marktakteure transparent sind und tun, was sie sagen bzw. sagen, was sie tun. Wettbewerb bedeute freie Wahl, was Fehlallokationen und Kollateralschäden verhindere. Misstrauen hingegen entstehe bei Intransparenz und Verdacht ungerechtfertigter Renditen. «Das Bewusstsein für das gemeinsame Interesse von Versicherten, Versicherern und Leistungserbringern am umfassenden Wettbewerb muss wieder geschaffen werden», schloss Walti.

Vertrauen im rechtlichen Kontext

Wie steht es mit «Vertrauen» in juristischer Hinsicht? – Hier fehle es namentlich an klaren Definitionen, meinte Stéphanie Oneyser, Walder Wyss Rechtsanwälte, Zürich. Sowohl das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) wie auch das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) schaffen keine abschliessende Klarheit. Abzustellen sei daher auf andere Rechtsgrundlagen wie auf die Bundesverfassung und das Privatrecht (ZGB/OR), wo Vertrauenshaftung als Ausfluss des Grundsatzes von Treu und Glauben erwähnt werde. Das beinhalte die Pflicht zum loyalen Verhalten und zur gegenseitigen Rücksichtnahme sowie ein Verbot des Rechtsmissbrauchs. Das Vertrauensprinzip sei daher bei der Auslegung

von Rechtsgeschäften und als Schranke der Vertragsfreiheit zu beachten. Das komme beispielsweise in der vorvertraglichen Anzeigepflicht sowie Aufklärungspflichten gemäss VVG zur Geltung. Zudem komme der Ausdruck Vertrauensprinzip auch im KVG vor.

Hier ist die Pflichtleistungsvermutung von Interesse. Es wird im Sinne des Vertrauensprinzips vermutet, dass die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit dienen und von Ärzten oder Chiropraktoren erbracht werden, den im KVG festgeschriebenen allgemeinen Vergütungskriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit genügen und daher von der OKP abgedeckt sind.

Im Zusatzversicherungsmarkt ist die Situation komplexer. Das Bundesgericht spricht von Mehrleistungen, wenn diese über den OKP-Leistungsumfang hinausgehen. Weil kein besonderer gesetzlicher Rahmen besteht, gelten die allgemeinen Bestimmungen und Grundsätze aus OR und VVG. Vertragsfreiheit ist die Basis. Das trifft auf die Auswahl der Vertragspartei, den Vertragsabschluss und -inhalt zu, aber nur, wenn es sich nicht um OKP-Leistungen handelt. Oft entscheidet erst die Auslegung einer von der einen Vertragspartei aufgesetzten Vertragsbestimmung, welches Regelungsziel die andere Vertragspartei darin als redliche Geschäftspartnerin vernünftigerweise erkennen musste. Dabei ist in der Regel anzunehmen, dass der Erklärungsempfänger davon ausgehen durfte, der Erklärende strebe eine vernünftige, sachgerechte Regelung an. Bezüglich der Tarife kommt hier die FINMA ins Spiel, die über Missbräuche wacht. Fragen bleiben offen; Stéphanie Oneysers Fazit lautet daher: «Das Vertrauensprinzip führt zu einer Objektivierung der Erwartungen am menschlichen Verhalten. Das Vertrauen ist und bleibt aber subjektiv. Auch das Versicherungsrecht gibt keine Antwort auf die bestehenden Unsicherheiten. Vertrauenslücken bleiben weiterhin bestehen.»



Unternehmensberater Urs Baumberger unterstrich, wie wichtig viele bauliche Details sind, ...

Psychologische Effekte des Vertrauens

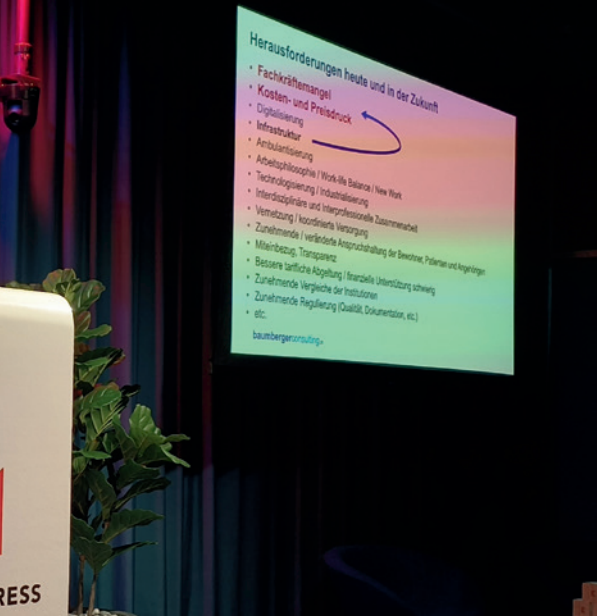
Vertrauen ist zweifelsfrei eine Frage des zwischenmenschlichen Umgangs. Und hier seien die Ärztinnen und Ärzte im Kontakt mit ihren Patienten besonders gefordert, meinte Dr. Birgit Hladschik-Kermer, Leiterin der Abteilung für Medizinische Psychologie am Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien: «Entscheidende Elemente sind Zufriedenheit, Kommunikation, Kompetenz und Privatsphäre. Insbesondere die Qualität der Kommunikation ist ausschlaggebend für die Arztwahl. Es geht ums Zuhören, Verständnis und Involvierens in die Entscheidungsfindung sowie um eine freundliche Atmosphäre.»

Eine Umfrage in Österreich zeigte, dass zwei Punkte besonders geschätzt werden:

- soziale Fähigkeiten (Ärztinnen nehmen sich Zeit, hören genau zu, sind verständnisvoll, aufmerksam, hilfreich, beruhigend und motivierend)
- fachliche Fähigkeiten (ordentliche Diagnosen, therapeutische Kenntnisse, korrekte, genaue, schnelle und effiziente Diagnostik und präzise und ausführliche Untersuchungen)

Neben Begegnung auf Augenhöhe sollte eine Partnerschaft aufgebaut werden (Abklären von Sorgen, Motivieren, Nachfragen) und ebenso unterstützende Gespräche mit Empathie geführt werden, was eine aktive Teilnahme der Patienten fördere. Ärztinnen und Ärzte leiden aber meist unter Zeitdruck – was nun? Das Rezept lautet hier «I'm late» oder: **I**mpression, **M**inute of silence, **L**isten, **A**cknowledge, **T**ouch, **E**mpathize.

Hoffnung ist angesagt. Das würden auch Studien zeigen: Kommunikation ist erlernbar. Ärztinnen und Ärzte, die an Lehrgängen teilnahmen, wurden signifikant positiver bewertet. Selbst zeigten sie höhere Scores in Empathie und verspürten weniger emotionale Erschöpfung und Depersonalisierung.



... damit sie sich zu einem nutzenstiftenden Puzzle zusammenfügen.

Zusatzversicherungen als Vertrauens-Vorteil bei zunehmendem Fachkräftemangel

Wer mit innovativem Flair und Kreativität ans Werk geht, kann den VVG-Bereich als Chance nutzen, meinte Gesundheitsökonom Dr. oec. HSG Willy Oggier, wissenschaftlicher Leiter des Forums. Fachkräftemangel sei ein gesamtwirtschaftliches Problem. Es gelte, zuerst Trends und Ursachen für diese Knappheit zu verstehen sowie statt Aktivismus zu betreiben gezielte Massnahmen umzusetzen.



Sorgfalt in der Planung und Ausführung entscheidender Elemente erläuterte Architekt Raoul Christian Fust am Beispiel der Clenia Gruppe.

Allerdings ist die Lage im Gesundheitswesen ernst und seit Corona noch schlimmer geworden. Willy Oggier: «Die höhere Fluktuation hat den Druck auf die verbleibenden Mitarbeitenden erhöht. Diese fordern mehr Teilzeit, Home Office oder Ferien. Die Lohnspirale beginnt zu drehen. Die Inflation steuert das ihre dazu bei. Daher braucht es viel Zeit und Geld, um Mitarbeitende zu halten und neue Kräfte zu finden. Der Personalmangel wird Chefsache, wobei es vermehrt strukturelle und systemische Massnahmen braucht.»

Erschwerend wirkt zudem der demographische Wandel mit kleinen Jahrgängen, die ins Berufsleben treten bei gleichzeitig wachsender Zahl von Patienten und zu betreuenden Menschen. «Hier platzt eine Zeitbombe in Zeitlupe», brachte es der Referent auf den Punkt, «begleitet von veränderten Anforderungen und der Digitalisierung, was höhere Qualifikationen erfordert. Belastend wirken sich schliesslich das veränderte Branchen-Image (Old Economy), regulatorische Beschränkungen und die begrenzte Zuwanderung aus.»



ARBEITSSICHERHEIT SCHWEIZ
Schweizerischer Verein
für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Die Branchenlösung für Heime

- Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz, Betriebliches Gesundheitsmanagement: Branchenspezifische Hilfsmittel für die Umsetzung des Betrieblichen Sicherheitssystems
- Erfüllt die gesetzliche Beizugspflicht von ASA-Spezialisten bei besonderen Gefährdungen
- Umsetzung wirkt präventiv gegen Unfälle und deren Folgen
- Jederzeit digital on- und offline verfügbar
- Ermöglicht Erfahrungsaustausch mit anderen Heimen
- Praxisorientiertes Ausbildungs- und Dienstleistungsangebot
- Spart Zeit und Kosten

www.arbeitssicherheitschweiz.ch/heime

Kontaktieren Sie uns: Arbeitssicherheit Schweiz, +41 44 388 71 91
info@arbeitssicherheitschweiz.ch





Speziell in der Psychiatrie ist «Healing Architecture» wegweisend. Das präsentierten Raoul Christian Fust (links) und David J. Bosshard, CEO Clenia Gruppe.

Mehr Innovation, Kreativität und persönliche Atmosphäre bieten: ...

Die Demographie betrifft das Gesundheitswesen doppelt, weil hier nicht nur weniger Fachkräfte, sondern überproportional steigende Nachfragen bestehen. Die Maschinenindustrie etwa, so Oggier, habe überdies einen Branchenverband, der eine praxisnahe Aus- und Weiterbildung konzipiert habe. «Das Gesundheitswesen hingegen hat keinen Branchenverband, nur Organisationen, die meinen, sie seien es. Schwierig ist die Lage auch, weil das Baumol'sche Axiom verbreitet ist, was bedeutet dass die persönliche Arbeit von Fachkräften durch Standardisierung nur beschränkt ersetzt werden kann.»

Theoretisch gäbe es zwar Auswege aus der Sackgasse. Das sind zum Einen Lohn-Erhöhungen zur Bereinigung der Knappheit, Produktivitätssteigerungen, wo sie möglich sind, und eine Kombination beider Massnahmen.

Die Realität zeigt jedoch klare Grenzen auf. Oggier: «Lohnerhöhungen sind in der Grundversicherung aus Zwangsabgaben nicht beliebig finanzierbar. Substitution von Arbeit kann nur realisiert werden, wenn sie technisch möglich ist und beim Endkunden nicht zu (signifikanten) Mehrbelastungen führt und Produktivitätssteigerungen sind nur beschränkt möglich. Digitalisierung kann teilweise helfen, verlangt aber neue Rollen und Berufsbilder, die im vorherrschenden Aus- und Weiterbildungssystem nicht ausreichend gefördert werden.»

Die grosse Chance kreativer VVG-Angebote

Genau hier ergibt sich nun die grosse Chance im VVG-Markt: «Wenn aus Zwangsabgaben nicht (mehr) alles finanziert werden kann, steigt in der Regel die Bereitschaft zu Zusatzversicherungen. Und weil Substitutionen des Produktionsfaktors Arbeit durch digitale Ansätze erfolgen können, bestehen in Zusatzversicherungen grössere

Spielräume für solche Innovationen. Zudem werden Standardisierungen den individuellen Bedürfnissen der Bevölkerung weniger gerecht als personenbezogene Dienstleistungen.»

Wenn Menschen, die neue Berufsbilder abbilden, im Markt knapp sind, dürften sie vor allem dort zum Einsatz gelangen, wo der wegen der Knappheitssituation höhere Lohn refinanziert werden kann, erst recht wenn es Innovationen im regulierten Bereich schwer haben», argumentierte Oggier. Das heisse nun aber nicht, dass bereits alles in Butter sei. Es sei vielmehr nötig, die Leistungsdifferenzierung transparent und deutlich zu kommunizieren, um das nötige Vertrauen für Mehrleistungen gemäss VVG zu schaffen.

Das bedeutet, Hausaufgaben bei allen Akteuren zu erledigen:

- Auf Leistungserbringerseite sind digitale und auch ambulante (Substitutions-)Potenziale entlang der Patient Journey zu entwickeln.
- Von den Versicherern sind diese Potenziale nicht nur in neuen, sondern auch in bestehenden Versicherungsprodukten abzubilden.
- Die FINMA hat insbesondere bei bestehenden Versicherungsprodukten durch eine Praxisänderung innovative Bestrebungen zu fördern oder den Druck auf die Abbildung von Mehrleistungs-Komponenten bei bisherigen Produkten zu vermindern.

Zusatzversicherungen am Scheideweg

Mutiges Handeln tut not. Aber Oggier macht Mut: «Der Fachkräftemangel könnte zu einem Förderer von Zusatzversicherungen werden. Das geschieht allerdings nicht von selbst. Die Akteure müssen sich bewegen und auch bereit sein, kurzfristige Einbussen (vor allem stationär) zuzulassen, um ambulant und digital nachhaltige Ansätze nicht nur, aber auch für eine personal-

adäquate Behandlung von Zusatzversicherten zu gewährleisten.»

Beim Bauen auf nachhaltige Werte schauen

Vertrauen kann ganz wesentlich auch von einer als angenehm, einladend und persönlich empfundenen Atmosphäre gefördert werden. Davon ist Unternehmensberater Urs Baumberger, langjähriger früherer und erfolgreicher Spitaldirektor, überzeugt: «Geborgenheit und Sicherheit machen es aus. Neben den zahlreichen andern Herausforderungen ist eine erstklassige Infrastruktur ein echter Erfolgsfaktor. Das kann sich sogar als Gegensteuer zum Fachkräftemangel auswirken. Ziele jeder Führungsperson sind daher zufriedene Mitarbeitende, zufriedene Zuweiser und Patienten und eine hohe Wirtschaftlichkeit, die auch durch einen vorteilhaften Patienten-Mix mit entsprechendem VVG-Anteil zum Ausdruck gelangt.»

Urs Baumberger wies auf das Beispiel des Spitals Nidwalden hin, das er lange geleitet hat. Hier wird das Prinzip «das öffentliche Privatspital» gelebt, welches aufgrund einer sorgfältigen Umwelt- und Unternehmensanalyse eine klare Vision, Strategie sowie nachhaltige Firmenstruktur und -kultur entwickelt hat und gleichzeitig konsequent die Synergien im Spitalverbund des LUKS nutzt.

Es sei immer wieder die Frage zu stellen: Was kann der Patient sehr gut beurteilen? – Die Antwort lautet Ambiente, Komfort, Zusatzleistungen, Dienstleistungsverständnis, Hotellerie, Pflege und natürlich auch die ärztlichen Leistungen. Und die Wünsche der Patienten gilt es immer wieder von Neuem zu erfahren. Das pflegte der Referent 21 Jahre lang in wöchentlichen Patientenbesuchen. Mit seinem Team hat Baumberger die Prinzipien der Healing Architecture systematisch



... Das ist das Hirslanden-Motto für Zusatzversicherte, wie Dr. Niowi Näf, CSO, ausführte.



umgesetzt. Das heisst, «kein Spital muss funktio-
nell, nachhaltig, gesundheitsfördernd gebaut
sein. Das trägt zur Sicherheit bei, ist ein Magnet
fürs Personal und Angehörige wie Besucher
fühlen sich wohl. So dominieren in Stans helles
Holz, gesunde Baustoffe, eine fein abgestimmte
Akustik viel Licht- und Sonneneinfluss sowie
Ruhezonen. Wir haben den Wald ins Spital geholt.
Dank Healing Architecture werden die Wechsel-
wirkung von Mensch und Umgebung sowie
deren Auswirkung auf den Genesungsprozess
beschrieben. Studien aus den Niederlanden und
Skandinavien, wo Healing Architecture seit Län-
gerem gezielt umgesetzt wird, zeigen die positi-
ven Einflüsse auf den Genesungsprozess, aber
ebenso auf eine ausgeprägte Funktionalität, die
zu einer höheren Produktivität führt.»

Entscheidende Nuancen

Auslaggebend sind die Ausführungsdetails:
fein abgestimmte Pastelltöne, natürliche Mate-
rialien mit angenehmen Oberflächen und war-

mes Licht. In der Summe gibt dies ein Gefühl
der Sicherheit und vermindert Stress. Medizini-
sche Armaturen und Anschlüsse sind verdeckt,
es stehen nur die nötigen Geräte im Raum. Und
in besonderen Patientenzimmern, die als Busi-
ness Suites mit Bergblick gefallen, wird höch-
ster Komfort mit digitalen Kommunikationsein-
richtungen geboten. Grosse Beachtung wird
auch dem Eingangsbereich und Begegnungs-
zonen wie der Cafeteria geschenkt. Baumber-
ger: «Geschickte Architektur und Raumgestal-
tung nehmen grossen Räumen den Charakter
der Anonymität und fördern das Vertrauen von
Patienten und Besucherinnen.»

Eine spezielle Note tut gerade auch während
der Vorbereitung zu einer Operation gut. Wo ein
höchster Stresspegel beim Einleiten besteht,
können Entspannungsfilm und -musik, indirekte
Beleuchtung sowie Anästhesie-LED-Beleuch-
tung die Anspannung senken. Die Arbeit fällt
leichter und es gilt das Motto: «Wer mit einem
Lächeln einschläft, wacht mit einem Lächeln

wieder auf.» Das Fazit des Unternehmensbera-
ters spricht für sich: «Eine geeignete Infrastruk-
tur schafft Geborgenheit und Sicherheit, erhöht
Behandlungsqualität, Mitarbeiterzufriedenheit
und Wirtschaftlichkeit und fördert insbesondere
auch ein positives Image.»

Gerade in der Psychiatrie: Wohlbefinden steigern und Genesungsprozess fördern

David J. Bosshard, CEO Clenia Gruppe, und Raoul
C. Fust, Burckhardt Architektur AG, zeigten, wie
wichtig eine heilende Umgebung für Psychiatrie-
patienten ist, die im Schnitt 30 Tage in der Klinik
verweilen, und wie dies in besonderem Masse einen
Mehrnutzen für Zusatzversicherte darstellen kann.

Ein Eintritt in eine stationäre psychiatrische Ein-
richtung ist mit vielen Belastungen verbunden:
Scham, Verwirrtheit, Angst, Übererregbarkeit,
Niedergeschlagenheit, Aggressivität sowie
wahnhaftes Denken und Empfinden. Bisweilen
treten auch Befürchtungen des Eingeschlos-
senseins und Panik vor vergitterten Räumen ein.
Dem gilt es mit qualifiziertem Bauen und Ein-
richten entgegen zu treten. Einfühlungsvermö-
gen und Fingerspitzengefühl sind gefragt.

Die Referenten nannten entscheidende Fakto-
ren, welche Anforderungen aus Patientensicht
darstellen: einladendes, freundliches Milieu,
deeskalierende Atmosphäre, viel Platz, mög-
lichst ruhiges Ambiente, lichtdurchflutete Räume
mit gutem Klima, natürliche Baumaterialien, die
auch als schön und wohnlich empfunden wer-
den, sowie generell eine geschickte Material-
wahl mit angenehmer Haptik. All das schafft eine
Vertrauen bildende Umgebung. Patientinnen
und Patienten gewinnen wieder an Autonomie
und der Kontrollaufwand wird geringer.

In der Clenia Gruppe werden diese Grundsätze
systematisch umgesetzt. Das bedeutet gleich-

Rasanten Datenwachstum – wo bleibt dabei die Sicherheit? – Jutta Oberlin und Corinna Ludwig
vermittelten klare Fakten über Google Cloud.





Dr. med. Till Hornung, CEO Kliniken Valens, erinnerte an die vielen Vorzüge des Schweizer VVG-Systems, die es zu fördern und zu erhalten gelte.

zeitig eine ideale Basis für eine erhöhte Funktionalität und Effizienz in der täglichen Arbeit. David J. Bosshard: «Healing Architecture ist gerade in der Psychiatrie äusserst wichtig. Was bereits Alvar Aalto 1933 in seinem Projekt eines Tuberkulose-Sanatoriums umsetzte und Robert Ulrich 1984 in seinem grundlegenden Werk «Aussicht ins Grüne» begründete, wirkt sich mehrfach positiv aus: auf den Genesungsprozess, auf das körperliche wie seelische Wohlbefinden von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden sowie auf die Arbeitsbedingungen.» Der Clenia CEO zitierte Urs Baumberger: «Eine heilungsfördernde Umgebung senkt die Verweildauer, erhöht die Behandlungsqualität wie auch die Mitarbeitendenzufriedenheit und damit die Wirtschaftlichkeit und Rentabilität.» (aus «clinicum» 2-23)

Vorteile klar erwiesen

Die vorteilhaften Einflüsse der Healing Architecture zeigen zudem gründliche Auswertungen, die in der Hirslanden Klinik Stephanshorn durchgeführt worden sind. Im Test verglichen wurden herkömmliche Patientenzimmer und solche, die nach Healing-Kriterien eingerichtet waren. In letzteren wiesen die Patienten bessere Vitalwerte und Beurteilungen auf. Untersucht wurden Blutdruck, Herz- und Atemfrequenz, beurteilt der Selbstpflegeindex, die Häufigkeit des Lätens und das Stresslevel gemäss DASS-Fragebogen (Depression-Anxiety-Stress-Scale).

David J. Bosshard: «Unsere Patientinnen und Patienten sollen sich «wie zu Hause» fühlen.» –

Dafür sorgt die besonders sorgfältige Auswahl an natürlichen Materialien wie «San Bernardino»-Naturstein, feinstrukturierter Klinker für die Fassade und Holz, das Ruhe ausstrahlt. Als Farbe in den Zimmern dominiert blau, Ausdruck für Konzentration und Vertrauen. Weitere Elemente, die das Wohlbefinden steigern, sind viel Tageslicht, grosse Fenster mit Ausblick ins Grüne, schallabsorbierende Decken, erstklassige Luftqualität durch eine Minergie-Komfortlüftung, feine Gerüche wie die psychotherapeutische Anwendung von Lavendeldüften sowie eine ausgeprägte Privatsphäre mit Sitznischen und Ruhezonen im öffentlichen Bereich und natürlich den Zimmern als Rückzugsort für absolute Stille. Der erweiterte Komfort in den Zimmern der Privatstation bietet zusätzliche Vorteile, zusammen mit dem breiten individuellen Hotellerie-Service.

Die Sorgfalt hat sich gelohnt. Das Wohlbefinden der Patienten und deren Compliance haben sich erhöht, ebenso die Mitarbeitendenzufriedenheit. Abgenommen haben hingegen Aggressivität und Stress sowie die Personalfuktuation. Erfreulich entwickelt haben sich dementsprechend Effizienz und Wirtschaftlichkeit.

Auf dem gesamten Patient Journey mehr bieten

«Hirslanden leistet individualisierte, personalisierte Gesundheitsdienstleistungen rund um die Uhr, die jede und jeden entlang des Lebensweges in seiner Einzigartigkeit erfasst und betreut», beschrieb Dr. Niowi Näf, Chief Strategy Officer Hirslanden Gruppe, das Leitmotiv der Privatkli-

nikgruppe: «Im VVG-Bereich geht es dabei wesentlich um eine Leistungsdifferenzierung. Das bedeutet raschen Zugang und Wahlfreiheit zur bestmöglichen medizinischen Qualität und Innovationen. Der jederzeitige Zugang inkl. persönlicher Betreuung durch die Besten der Branche ist ein unermesslicher Vorteil der Zusatzversicherung. Die objektive Qualität und das Qualitätsempfinden bilden gemeinsam das Vertrauen der entstehenden Beziehung zwischen Betreuungsteam und Patienten.»

Deutlich kommuniziert werden daher die verschiedenen stationären Mehr-Leistungen: Das sind erstens die ärztlichen Mehrleistungen, die aus einem erhöhten Umfang an Betreuung und zusätzlichen Leistungen einer höheren ärztlichen Qualifikation, einer höchsten Kontinuität und Verfügbarkeit, dem Einsatz innovativer Therapien sowie diverser Optionen und Patienten-Mitbestimmung bestehen. Zweitens werden klinische Mehrleistungen geboten wie freie Spitalwahl, freie Terminwahl und schnellere Zugriffsgeschwindigkeit, eine höhere Nurse-Patient-Ratio mit entsprechendem Skill Grade Mix, begleitet von innovativen Pflegekonzepten. Drittens sind Hotellerie/Komfortleistungen zu nennen: Zimmerstandard, Privé Lounge, grössere Menü-Auswahl, digitale Healthline, breite Unterhaltungs- und Info-Angebote und ein reservierter Parkplatz.

Spannend ist, dass Hirslanden praktisch ein identisches Angebot auch für ambulante Patienten mit Zusatzversicherung bietet. Und grosse Aufmerksamkeit wird ausserdem den OKP-Patienten geschenkt. Dr. Niowi Näf: «Wir wollen sicherstellen, dass es keine Abwertung von OKP-Versicherten gibt, die sich Zusatzpolicen nicht leisten können. Alle Versicherten sollen nach wie vor die beste Qualität und das optimale medizinische Outcome erhalten. Es bestehen deshalb spezifische Hirslanden-Individualpakete für bestimmte OKP-Versicherte: Das betrifft einerseits Versicherte, die es sich leisten könnten, aber keine Zusatzversicherung erhalten und andererseits Versicherte, die es sich leisten könnten, aber keine Zusatzversicherung wollen.

Gleichzeitig hielt die Referentin fest, dass Zusatzversicherungen einen festen Platz haben sollen: «Sie stellen einen Mehrwert für den Einzelnen und die Gesellschaft dar. Es muss ein Zugang für möglichst viele Kunden (Individualisierung) gewährleistet sein. Dabei bieten wir ein modulares Mehrleistungsangebot mit transparentem Preis und leisten medizinische Pionierarbeit, um die Vertrauensbasis für Zusatzversicherte und Selbstzahler nachhaltig zu stärken und auszubauen.»

Voll auf Wolke7?

Die Datenmengen nehmen rasant zu, ihr Handling wird anspruchsvoller und damit steigen die Anforderungen an die Datensicherheit gewaltig. Das gilt erst recht, wenn die IT eines Spitals in eine Cloud eingebunden werden soll, was aus Gründen der Wirtschaftlichkeit und des sehr schnellen Datenzugriffs sinnvollerweise erwogen werden kann. Aber genau hier bestehen ausgeprägte Ängste. Jutta Oberlin und Corinna Ludwig von Google Cloud relativierten.

Sie betonten, dass starke Cloud-Datensicherheitsmassnahmen zur DNA von Google gehören. Diese Massnahmen geben den Usern einen Einblick in die Funktionsweise ihrer Cloud, d.h., welche Datenbestände sie haben und wo sie sich befinden, wer ihre Cloud-Dienste verwendet und auf welche Art von Daten sie zugreifen.

Weiter nannten sie die einfache Sicherung und Wiederherstellung. Cloud-Datensicherheit heisst Lösungen und Funktionen, mit denen Sicherungen automatisiert und standardisierbar sind. So müssen Spital-IT-Teams keine manuellen Sicherungen mehr überwachen und die dabei eventuell auftretenden Probleme nicht mehr beheben. Mit der cloudbasierten Notfallwiederherstellung können sie Daten und

Anwendungen innerhalb weniger Minuten wiederherstellen.

Ganz wichtig sei die Cloud-Daten-Compliance. Robuste Cloud-Datensicherheitsprogramme sind darauf ausgelegt, Compliance-Verpflichtungen zu erfüllen. Zu diesen Verpflichtungen gehört auch, dass User wissen, wo ihre Daten gespeichert sind, wer darauf zugreifen kann, wie sie verarbeitet werden und geschützt sind. Mit Cloud Data Loss Prevention (DLP) können sie sensible Daten einfach erkennen, klassifizieren und de-identifizieren, um das Risiko von Verstössen zu reduzieren. Per Datenverschlüsselung sind Organisationen zudem in der Lage, sensible Daten jederzeit und überall zu schützen. Google Cloud sorgt für sichere Übertragung, Speicherung und Freigabe von Cloud-Daten, indem mehrere Ebenen erweiterter Verschlüsselung zum Datenschutz bei der Übertragung und im Ruhezustand implementiert sind.

Sichere Clouds leisten überdies einen wirtschaftlichen Beitrag. Cloud-Datensicherheit reduziert die Gesamtbetriebskosten (TCO) und verringert den Verwaltungsaufwand deutlich. Neueste Sicherheitsfeatures erleichtern es Spital-IT-Fachkräften, ihre Aufgaben einfacher zu erledigen – durch Automatisierung, optimierte Einbindung und kontinuierliche Benachrichtigungen.

Ein besonderer Vorteil der Cloud-Datensicherheit besteht schliesslich darin, dass Google laufend in hochmoderne KI-Technologien und integrierte Sicherheitsanalysen investiert, mit denen verdächtige Aktivitäten automatisch erkannt und so auf Sicherheitsvorfälle schnell reagiert werden kann.

Erfolgsfaktoren für den zunehmenden Wettbewerb

Die Kliniken Valens sind seit der kürzlichen Fusion zusammen mit den Zürcher RehaZentren der grösste Rehabilitationsanbieter der Schweiz. Es werden 830 stationäre Betten an 8 Standorten plus 4 ambulante Zentren betrieben, behandelt werden jährlich rund 10000 OKP- und 2500 VVG-Patientinnen und -Patienten. Die neue Unternehmensgruppe ist eine private gemeinnützige Stiftung mit kurzen Entscheidungswegen mit einem umfassenden interdisziplinären Angebot. Dr. med. Till Hornung, CEO, erläuterte die Reha-Philosophie seines Unternehmens: «Unsere Patientinnen und Patienten sind nicht nur mit körperlichen Einschränkungen, sondern auch mit dem drohenden Verlust ihres sozialen Lebens konfrontiert. Wir zollen ihnen daher Respekt und verhelfen ihnen wieder zu selbstbestimmtem Handeln. Jeder Patient soll mit uns auf Augenhöhe kommunizieren können, seine

Lebhaftes Podium, das zeigte, wie wichtig ein vertrauensvolles Zusammenarbeiten der Stakeholder und ein transparentes Abrechnungssystem sind (v.l.n.r.): Dr. Willy Oggier im Gespräch mit Alain Ehram, Sanitas, Marco Gugolz, Hirslanden Gruppe, und Andreas Gerhard, Geschäftsführer Medicalcalis.





– mit einer auf den einzelnen Patienten zugeschnittenen, zielorientierten und persönlichen Therapie und Betreuung.»

Für Zusatzversicherte werden dabei ausgewiesene Mehr-Leistungen geboten. Generell erfolgt ein hohes Engagement in Forschung und Entwicklung. Das erlaubt es den Kliniken Valens, eine hochstehende klinische Versorgung anzubieten und diese sukzessive weiterzuentwickeln. Hornung: «Wir verpflichten uns zu Höchstleistungen und streben nach Effizienzsteigerung mit den vorhandenen Ressourcen. Unser hoher Qualitätsanspruch in allen Fachbereichen stellt die bestmögliche Versorgung sicher. Grundlage dafür sind gut ausgebildete und motivierte Mitarbeitende. Für sie wollen wir ein attraktiver Arbeitgeber sein – durch gute Anstellungsbedingungen und eine Kultur des Miteinanders, was wiederum direkt unseren Patientinnen und Patienten zugute kommt.»

Hochgradig standardisiert und personalisiert

Hervorzuheben sei dabei, dass eine professionelle Rehabilitation gleichzeitig sowohl hochgradig standardisiert als auch hochgradig personalisiert sei. Standardisieren liessen sich beispielsweise Anmeldung und Kostengutsprache, die Überleitung Akut-Reha, die Disposition nach medizinischem Bedarf, die kontinuierliche Durchführung des Reha Cycles, das Umsetzen von Anordnungen in robuste Therapiepläne und der grundsätzliche Tagesablauf, das Erfassen

und Dokumentieren der Leistungen sowie die Austrittsplanung.

Für alle, aber insbesondere für VVG-Patientinnen und -Patienten sei eine sehr personalisierte Note von ausschlaggebender Bedeutung. Dazu gehören das Erfassen individueller Bedürfnisse, die Disposition nach VVG-Kategorie und Indikation, das Einbeziehen persönlicher Zielsetzungen, strategische und flexible Planung der Therapiebausteine, individueller Einsatz von Technologien und gewünschten «ad on»-Therapien, Betreuung durch höher qualifizierte Ärzte und Therapeutinnen, intensivere aktivierende Pflege, umfangreichere Guest Relation bis hin zur Überleitung von der Reha nach Hause.

Auf den Punkt gebracht, heisst das gemäss Till Hornung: «Auf dem Weg zur beruflichen und sozialen Wiedereingliederung durch Rehabilitation schaffen personalisierte Patient Journeys mehr Vertrauen für Zusatzversicherte.» Und bezüglich immer wieder gehörter Kritik am VVG-System meinte er unmissverständlich: «Viele neigen dazu, dieses System mit Füßen zu treten. Andere Länder wären froh, sie hätten ein solches.»

Eine innovative Lösung – aus ärztlicher Initiative entstanden

An der optimalen Abrechnung von Mehr-Leistungen aus stationärer Versorgung zeigt sich, ob MedizinerInnen auf einer vertrauensvollen Basis mit ihren Kostenträgern zusammenarbeiten. Und

Ziele und Fortschritte mitverfolgen und sich informiert fühlen.

Das Fundament unserer Arbeit sind bewährte Konzepte und Programme, wissenschaftlich begründet und kontinuierlich weiterentwickelt. Darauf baut unser Rehabilitationsprozess auf

Das 4. VVG AnwenderInnen Forum war eine ideale Plattform des Informationsaustauschs. Darüber freuen sich (v.l.n.r.) Doris Brandenberger, CEO, Oliver Staubli, Kismet Özdemir und Magdalena Krol von MediCongress.



optimal bedeute, dass jede Belegärztin oder jeder Belegarzt in eigener unternehmerischer Verantwortung mit Zusatzversicherern abrechnen könne, unterstrich Andreas Gerhard, EMBA, Geschäftsführer Medicalcalculus, am abschliessenden Podiumsgespräch. Das Unternehmen betreut bereits 1300 Ärztinnen und Ärzte, die das Medicalcalculus-Abrechnungssystem nutzen. Hierbei wurden 35 Indikationsgebiete mit rund 1000 Eingriffen und Interventionen sauber, nachverfolgbar und fair definiert. Die Abrechnungen fallen tendenziell tiefer aus als bisher ohne klare Interpretationen und Reglement fakturiert. Das wie auch das integrierte digitale Prüftool schätzen die Versicherer. Es bedeutet mehr Sicherheit und erhöhte Transparenz.

Andreas Gerhard: «Das System wurde von den VVG-Versicherern auf Herz und Nieren geprüft. Das Ergebnis ist ein klarer Vertrauensbeweis in ein ausgewogenes System für die Kalkulation ärztlicher Mehr-Leistungen. Erst kürzlich ist ein vierter grosser Zusatzversicherer dazu gestossen und nimmt ebenfalls auf Medicalcalculus basierende Fakturen entgegen. Damit haben wir zusätzliches Vertrauen gewonnen.»

Eine eindeutig definierte Leistungsdifferenzierung

Marco Gugolz, Direktor Klinik Hirslanden Zürich, die als erste Privatklinik Medicalcalculus einsetzte, ergänzte: «Wir finden es gut, dass hier ein Kalkulations- und Abrechnungssystem aus ärztlicher Initiative entstanden ist. Die Belegärztinnen und -ärzte unserer Kliniken erwarten laufende Updates. Dabei beobachten wir gewisse Reibungspunkte und eine ausgeprägte Erwartungshaltung. Genau das führt immer wieder zu laufenden Optimierungen. Wir sind stolz, dass wir das System bei uns einführen durften. Mit Medicalcalculus können unsere Ärzte und Ärztinnen ihre Mehr-Leistungen klar ausweisen. Dank dieser transparenten, sorgfältig erarbeiteten Basis gestalten sich die Verhandlungen mit den Zusatzversicherern heute einfacher. Wir freuen uns darüber. Es bedeutet für uns auch einen Anreiz, weiter innerhalb des VVG innovativ aktiv zu bleiben, denn es ist wichtig, eine eindeutig definierte Leistungsdifferenzierung praktizieren zu können.»

«Es ist tatsächlich sehr zu begrüßen, wenn die Initiative zu mehr Transparenz und offenem Dialog von Ärzteseite her kommt», betonte Alain Ehrsam, Leiter Leistungseinkauf & Tarife bei der Sanitas Krankenversicherung: «Gut war für uns zu Beginn, dass die Belegärztinnen und -ärzte von Hirslanden das Medicalcalculus-System nutzen. Entscheidend war für uns zudem, dass wir aktiv mitwirken konnten, um ein optimales Prozedere zu entwickeln. Innerhalb eines Pilots gewannen wir rasch wichtige Erkenntnisse. So konnten wir alle Abläufe laufend verbessern und das Fundament legen, um mit weiteren Kliniken zusammenzuarbeiten. Die aktuelle Plattform ist aus drei Gründen sehr gut: Wir können jeden Belegarzt, jede Belegärztin einzeln und rasch innerhalb eines automatisierten Prozesses erfassen. Die Leistungsabrechnung ist einfach und schnell zu prüfen, was viele Nachfragen erspart, und wir begrüßen es insbesondere, dass sich zusehends weitere Ärztinnen und Ärzte in andern Kliniken dem System anschliessen.»

Ist Medicalcalculus auch für Leitende Ärztinnen und Chefärzte in öffentlichen Spitälern einsetzbar?

Diese Frage beantwortete Andreas Gerhard mit Ja: «Es ist ein skalierbares System und daher geht das auch hier, wobei juristisch – im

Die ideale Lösung für Spitäler & Heime



Robomatic Marvin

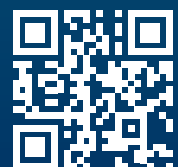
Die Zukunft ist hybrid!

autonomer Reinigungsroboter
klassische Reinigungsmaschine

- benutzerfreundlich
- smarte Navigation
- vielseitig einsetzbar
- innovativ und bewährt
- optimale Arbeitsteilung

Möchten Sie Marvin
persönlich kennenlernen?

Buchen Sie bei uns Ihren
Kennenlerntermin.



ROBOMATIC-MARVIN.COM

+ Made in Switzerland

www.wetrok.com





Gegensatz zu Belegärzten – das Spital Vertragspartner der Versicherungen ist. Wir befinden uns denn auch im Gespräch mit verschiedenen öffentlichen Spitälern. Wir könnten ausserdem im ambulanten Bereich entsprechend wirken, je nachdem, welche regulatorischen Entwicklungen hier künftig stattfinden werden.»

«Ausschlaggebend bleibt für uns, dass die Ärztinnen und Ärzte den Mehrwert einer fairen, transparenten Abrechnung erkennen», unterstrich Marco Gugolz, «nach dem guten Start braucht es jetzt Überzeugungsarbeit, damit die Zahl der mitmachenden Belegärztinnen und -ärzte zunimmt.»

Keine Angst vor der WEKO

Erlangt das Medicalculis-System aber mit wachsender Zahl Beteiligter eine Art Oligopol und wächst damit die Gefahr einer wettbewerbsrechtlich fragwürdigen Gestaltung? – «Nein», ist Alain Ehrensam überzeugt, «wir schliessen als Versicherer ja Einzelverträge mit den Ärzten und Ärztinnen ab. Diese Verträge fussen zwar auf einem einheitlichen Kalkulations- und Abrechnungsstandard. Aber das ist kein Widerspruch, sondern gängige Praxis, gerade auch im ambulanten Bereich mit Tarmed. Ganz wichtig ist nun, dass sich möglichst viele Zusatzversicherer anschliessen, damit wir eine grosse Übersicht über die Entwicklung der stationären Mehr-Leistungen gewinnen und innerhalb der Einzelverträge gründlich verhandeln und anschliessend exakt vergüten können.»

Wir nehmen die aufsichtsrechtlichen Prämissen sehr ernst, gerade weil das im Interesse unserer Versicherten liegt. Für uns ist es gleichzeitig eine wichtige Aufgabe, die Vorteile von VVG-Leistungen gegenüber der Öffentlichkeit klar zu kommunizieren.»

Andreas Gerhard ergänzte: «Wettbewerbsrechtlich achten wir sehr darauf, dass es möglich ist – ausgehend von unserer Kalkulationsbasis – , innerhalb jedes abgeschlossenen Einzelvertrags individuelle Abschlüsse bilateral mit den Zusatz-

versicherern abzuschliessen. So weisen die daraus entstehenden Verträge zwischen Arzt und Versicherer durchaus unterschiedliche Tarifgewichtungen aus. Diese Struktur erfüllt voll und ganz die wettbewerbsrechtlichen Anforderungen. Das haben wir schon von Anfang an in Zusammenarbeit mit den Rechtsabteilungen unserer Versicherungspartnerinnen gründlich geprüft. Für die mitmachenden Belegärztinnen und -ärzte ist es jedoch wichtig, dass sie zwar individuelle Abschlüsse mit den Versicherern tätigen, aber nicht separat verhandeln müssen, sondern grundsätzlich auf einen standardisierten Rahmen mit individueller Gewichtung abstellen können.»

Dem VVG-Bereich Sorge tragen

«Wir müssen dem VVG-Bereich Sorge tragen», lautete Alain Ehrensams Fazit, «das liegt im Interesse aller. Das heisst, den Mehr-Nutzen höherer Privatversicherungs-Prämien aufzeigen und als Krankenversicherer selber neue, innovative Versicherungsprodukte entwickeln, dies im Austausch mit den Leistungserbringern.»

Alle drei Podiumsteilnehmer waren sich einig: «Für Privatpatientinnen und -patienten muss es klar sein, für was sie bereit sein sollen, mehr zu bezahlen. Sauber abzurechnen ist daher das Grundprinzip, das Vertrauen schafft und ausserdem dazu dient, alle Mehr-Leistungen exakt zu dokumentieren. Wer Vertrauen gewinnen will, der erklärt VVG-Abrechnungen eindeutig zur Chefsache!»

Weitere Informationen

www.medicongress.ch

