

Dr. Wolfgang Strassl*

Integrierten Modellen der Krankenversicherung gehört die Zukunft

Fünf Jahre nach ihrer Gründung hat die Daman National Health Insurance in Abu Dhabi einen Meilenstein erreicht: Der von Munich Re im staatlichen Auftrag betriebene erste private Krankenversicherer des Landes konnte seinen zweimillionsten Kunden begrüßen. Der erfolgreiche Know-how-Transfer zwischen einem privatwirtschaftlichen Unternehmen aus Deutschland und der öffentlichen Hand in den arabischen Emiraten spricht sich herum: Nachbarstaaten in der Region beginnen sich ebenfalls für das zukunftsweisende Projekt zu interessieren, mit dem sie die Qualität ihres Gesundheitssystems verbessern und gleichzeitig Kosten sparen können.

Daman National Health Insurance zeigt im Kleinen, was den globalen Gesundheitsmarkt in den kommenden Jahren treiben wird. Das traditionelle Modell der reinen Risikoübernahme durch Erst- und Rückversicherer greift zu kurz, Service- und Managementangebote gewinnen rapide an Bedeutung. Dafür ist ein integrierter Ansatz von Vorteil, wie ihn Munich Re mit dem 2009 eigens geschaffenen Geschäftsfeld Munich Health verfolgt. Das neben der Erst- und Rückversicherungssparte dritte eigenständige Geschäftsfeld der Gruppe vereint an 26 Standorten weltweit mehr als 5.000 Mitarbeiter.

Wer das Wachstumspotenzial auf dem Gesundheitsmarkt ausschöpfen will, muss unterschiedliche Entwicklungsstadien richtig beurteilen sowie frühzeitig wettbewerbsorientierte Lösungen entwickeln und umsetzen. Hierfür bündelt Munich Health die weltweite Gesundheitskompetenz der Gruppe und entwickelt intelligente Lösungen, die individuell auf die Bedürfnisse der Kunden und Märkte zugeschnitten sind.

Wie auch beim Krankenversicherer Daman, an dem Munich Health mit 20% beteiligt ist. Drei Produkte sind im Angebot: eine staatlich subventionierte Basisversorgung für ausländische Arbeitnehmer im unteren Einkommenssegment, eine umfassendere private Krankenvollversorgung sowie das Krankenversicherungspro-

gramm „Thiqa“ für die einheimische Bevölkerung.

Parallelen zur deutschen PKV

Insbesondere die private Krankenvollversicherung ist in Grundzügen mit dem deutschen PKV-Angebot vergleichbar und bietet unter anderem eine Versorgung in Privatkliniken und zum Teil auch Behandlungen im Ausland an. Sie steht allen ausländischen Arbeitnehmern, den sogenannten Expats, offen, deren monatliches Einkommen über 900 Euro liegt. Der Preis liegt mit einer jährlichen Prämie von rund 2.000 Euro allerdings unter dem deutschen Niveau. Und sie kommt gut an: Die Kundenbindung liegt bei den jährlich zu erneuernden Verträgen bei mehr als 90%. Munich Health trägt für dieses Produkt das Rückversicherungsrisiko und ist damit in den Geschäftsmodellen Erst- und Rückversicherung gleichzeitig aktiv.

Den Erfolg sehen auch die anderen Länder der Region, aus denen zahlreiche Anfragen kommen. Ganz konkret befindet sich Munich Health der-

„Das traditionelle Modell der reinen Risikoübernahme durch Erst- und Rückversicherer greift zu kurz“

zeit mit Saudi-Arabien im Lizenzierungsprozess zum Aufbau eines Krankenversicherers, wobei die Erfahrungen bei Daman genutzt und übertragen werden.

Jeder Markt ist anders

Generell gilt es, sich mit jedem Markt und seinen Systembesonderheiten neu auseinanderzusetzen. Denn auch wenn Probleme wie fehlende Abrechnungs- oder medizinische Standards in den meisten aufstrebenden Ländern ähnlich gelagert sind, existieren keine Patentlösungen. Um passgenaue Versicherungen zu entwickeln, muss man vielmehr verstehen, wie medizinische Versorgung und lokale Gesundheitsmärkte funktionieren und welcher Dynamik sie unterliegen. Das Ziel einer qualitativ hochwertigen Versorgung zu bezahlbaren Preisen ist nur mit umfangreichen Know-how zu erreichen, welches auch aus dem deutschen Gesundheitssystem stammt.

Zum Beispiel im Bereich der diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG), welche die Grundlage für ein leistungsorientiertes Vergütungssystem im Krankenhaus bilden. Hier gilt: Leistungen werden abhängig von der Diagnose abgerechnet und nicht etwa von der Liegezeit der Patienten. Solche einheitlichen Vergütungen haben den Vorteil, dass sie die Behandlungs- und Kostenstruktur transparenter machen und den Wettbewerb zwischen Kliniken anregen.

In Deutschland zahlen die Krankenkassen nach einer Einführungs- und Konvergenzphase seit 2007 landesweit gleiche Pauschalpreise für gleiche Leistungen. Auch die Regierung in Abu Dhabi zeigte Interesse an die-

* Vorstandsmitglied, Munich Re, verantwortlich für den Bereich Munich Health

ser standardisierten Lösung. Daman hat das System in der Basisversicherung zum 1. August 2010 eingeführt. Hierbei wurde auf die operative Unterstützung von Experten aus der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung zurückgegriffen, die bereits den Rollout im deutschen System begleitet haben. Eine Ausweitung auf die Krankenvollversicherung für Höherverdienende ist in Planung.

Auch bei der Vergütung von Leistungen schlummern weitere Effizienzpotenziale, um den Abrechnungsprozess zu optimieren. Dazu hat Munich Health ein System entwickelt und gemeinsam mit Daman auf die Bedürfnisse der Gesundheitsmärkte in den Arabischen Emiraten ausgerichtet. Das System prüft automatisch Leistungen, welche die Krankenhäuser den Versicherern in Rechnung stellen. Es basiert auf der Standardisierung der medizinischen Entscheidungsprozesse, auf der Anwendung evidenzbasierter medizinischer Leitlinien und auf einer stärkeren Automatisierung des Leistungsprozesses. Darüber hinaus ist es möglich, mithilfe der Leistungshistorie des Versichertenportfolios Missbrauchsfälle und Abrechnungsfehler noch effizienter aufzuspüren. Diese Maßnahmen reduzieren die medizinischen sowie die operativen Kosten und verbessern die Bearbeitungsqualität.

Deutsches Know-How weltweit nutzen

Bei Disease-Management-Initiativen in Abu Dhabi stand ebenfalls deutsche Expertise hilfreich zur Seite, indem das Know-how von Munich Health und der Ergo-Tochtergesellschaft almeda GmbH für den Aufbau eines medizinischen Servicecenters genutzt wurde. Das Center betreut telefonisch chronisch kranke Diabetiker mit dem Ziel, Gesundheitsprogramme für Diabetes und Adipositas (Fettleibigkeit) zu fördern. Als Grundlage dienen die Programmkonzepte und Coachingmethoden der almeda GmbH, die

sich als Dienstleister für Assistance und telemedizinische Gesundheits-services etabliert hat. Ihre in Deutschland bereits seit Langem erfolgreich durchgeführte telemedizinische Betreuung wurde dabei für den arabischen Markt kulturell angepasst.

Die Pionierrolle, die Munich Re in der Golfregion beim Aufbau von Versicherungen übernommen hat, zahlt sich beim Krankenversicherer Daman aus. Auch wenn sich der Markt dynamisch entwickelt – rund zwei Dutzend Wettbewerber sind heute aktiv – will Munich Health die Führungsposition weiter ausbauen. Die Erfahrungen aus Abu Dhabi helfen dabei, integrierte Gesundheitsmodelle auch in

anderen Ländern der Region erfolgreich einzuführen.

Davon profitieren nicht nur die lokalen Entscheidungsträger, indem sie Zugang zu mehr Informationen und zu besserer Beratung erhalten. Neue Versicherungslösungen stellen auch die Finanzierung des Gesundheitssystems auf eine breitere Basis und tragen dazu bei, ein modernes Krankenversicherungssystem aufzubauen. Für Munich Re öffnet die Entwicklung innovativer Gesundheitslösungen neue Märkte und damit zusätzliches Geschäftspotenzial.

Weitere Informationen zu Daman und dem integrierten Ansatz von Munich Health erhalten Sie von Wolfgang Strassl unter: wstrassl@munichre.com.

Wechselbäder für die PKV

Die PKV ist zur Zeit in aller Munde. An einem einzigen Tag im Oktober meldeten die Blätter folgende Neuigkeiten:

1. Die GKV-Kassen sollen ihren Versicherten weniger eigene Zusatzversicherungen anbieten und statt dessen Angebote der Privatversicherer vermitteln können. Mit einem Gerichtsverfahren, in dem ein PKV-Unternehmen das Angebot GKV-eigener Zusatzversicherungen verbieten lassen wollte, hatte die PKV keinen Erfolg. Nun will der Gesetzgeber dafür sorgen, dass die Zusatzversicherungen eine Domäne der PKV bleiben.
2. Die Grünen haben einen Gegenentwurf zur Gesundheitsreform der Regierung entworfen. Er sieht vor, dass die private Krankheitskostenvollversicherung nach und nach abgeschafft wird. Die PKV-Unternehmen sollen nur noch Zusatzversicherungen anbieten. Geplant ist eine Bürgerversicherung, die mit Beiträgen finanziert werden soll, die sich nicht allein am Arbeitseinkommen orientieren, sondern alle Einkunftsarten berücksichtigen, auch die Beamten sollen in die Bürgerversicherung wechseln. Wenn der Staat statt der Beihilfe einen Arbeitgeberanteil zur Bürgerversicherung für die Beamten zahlt, könnte das dem Fiskus viel Geld ersparen.
3. Auch die SPD arbeitet an einem Konzept der Bürgerversicherung; die Pläne sind aber noch nicht konkret.

Allein die Meldung eines einzigen Tages geben eine Vorstellung davon, was auf die PKV zukommt, wenn die politischen Konstellationen in Berlin sich ändern. Für sie kommt es darauf an, sich so fest im Gesundheitssystem zu etablieren, dass sie unentbehrlich wird und nicht mit einem politischen Federstrich abgeschafft werden kann. A.S.