

VJ
spezial

Ausgabe 28 / Sommer 2024

KRANKEN- VERSICHERUNG

Bequem, personalisiert,
digitalisiert

Richtig versichert
in den Urlaub

eGesund



VersicherungsJournal.at



www.donauversicherung.at

Ich wi// erstklassige Versorgung im Krankenhaus.

Ich wi// zur DONAU.

Ihr:e Regionale:r Vertriebsmanager:in der
DONAU Brokerline steht für Fragen gerne zur Verfügung.

Donau
VIENNA INSURANCE GROUP

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser!

Nicht erst seit der Pandemie ist der Stellenwert des Themas Gesundheit in unserer Gesellschaft stark angestiegen. Dabei haben sich die Bedürfnisse und Erwartungen der Menschen verändert – Stichwort: Bequemlichkeit und Komfort. Das sind nur zwei von mehreren Kernthesen, die Fachleute aus der Versicherungsbranche bei unserem Expertenpanel in dieser Ausgabe des VJ Spezial zum Thema Krankenversicherung postuliert haben. Die sogenannte „Convenience“ geht dabei Hand in Hand mit einer Digitalisierung der Angebote, an der die Branche intensiv arbeitet.

Dabei schlummert in diesem Bereich ein enormes Potenzial, ist doch bisher lediglich ein Drittel der Österreicherinnen und Österreicher privat krankenversichert. Zusätzlich sind laut Studien vor allem auch Jüngere heute bereit dazu, mehr für ihre Gesundheit auszugeben. In diesem Sinne fordern auch unsere Experten, den Fokus mehr auf die Vorsorge statt auf die kostspielige „Reparaturmedizin“ zu legen.

Auch die Veränderungen in unserer Umwelt haben unleugbar Einfluss auf unsere Gesundheit. Aus diesem Grund sind wir in einem eigenen Beitrag auch der Frage nachgegangen, ob der Klimawandel bereits Einfluss auf das Angebot der Versicherer hat.

Da wir uns aber mitten in der Urlaubssaison befinden, haben wir uns in diesem Magazin auch mit dem Thema Reiseversicherung beschäftigt. Für Beraterinnen und Berater interessant in diesem Zusammenhang ist vor allem der Cross-Selling-Gedanke – im Sinne von: vom Kfz-Thema einfach auf das grundsätzlich positiv besetzte Thema Reisen und Urlaub überzuleiten.

Aber nicht nur die private Versicherungswirtschaft wird digitaler, auch die öffentliche Hand investiert in die elektronische Zukunft. Was hinter der sogenannten „eHealth Strategie Österreich“ steckt, haben wir uns im Beitrag „eGesund“ angeschaut. Ziel ist es unter anderem, nach Vorbild der Privatwirtschaft, auch telemedizinische Angebote zu offerieren. Wobei die Versicherer da schon einen großen Schritt weiter sind, wie die einschlägigen Angebote zeigen.

Ich darf Ihnen wieder eine interessierte Lektüre wünschen.

Bequem, personalisiert, digitalisiert	4
Klimaversicherungswandel	12
Richtig versichert in den Urlaub	16
eGesund	20
Im Krankenstand	24



MARIUS PERGER, HERAUSGEBER

IMPRESSUM

Herausgeber und Verleger: FinanzMedienVerlag Ges.m.b.H., 1180 Wien, Gentzgasse 15 **Für den Inhalt verantwortlich:** Marius Perger und Klaus Schweinegger; für namentlich gekennzeichnete Artikel der jeweilige Autor **Produktion:** FinanzMedienVerlag Ges.m.b.H., 1180 Wien, Gentzgasse 15 **Druck:** Bauer Druck & Medien GmbH, 1030 Wien, Baumannstraße 3/1 **Anzeigenpreise:** Es gilt der Werbetarif 2024 **Offenlegung nach §25 Mediengesetz:** Medieninhaber FinanzMedienVerlag Ges.m.b.H.

Blattlinie: VersicherungsJournal Spezial, kurz VJ, ist ein österreichweites Fachmedium für die Versicherungswirtschaft. Die unabhängige Redaktion berichtet vierteljährlich über branchenrelevante Themen. Zum Zielpublikum gehören – ähnlich dem digitalen Pendant VersicherungsJournal.at – Mitarbeitende von Versicherungskonzernen sowie der freie und gebundene Versicherungsvertrieb **Bilder:** S.1: wayhome.studio (AdobeStock), S.3: VÖZ/Woody, S.4: ra2 studio (AdobeStock), S.7: miriam artgraphy (AdobeStock), S.8: Anja Schäfer/Agenturfotografin (AdobeStock), S.12: appledesign (AdobeStock), S.16: Antonio Gaudencio/Punto Studio (AdobeStock), S.18: Sunny studio (AdobeStock), S.20-21: sitthiphong (AdobeStock), S.24: Eugene und Olga Mishyna (AdobeStock)

Bequem, personalisiert, digitalisiert

Die Zukunft der Krankenversicherung dürfte zunehmend von digitalen Services geprägt sein, wie unser „Expertenpanel“ nahelegt. Sechs Versicherer sprechen über Innovationen, Trends und Folgen des Klimawandels für die Sparte.

Von Emanuel Lampert



Die Krankenversicherung zählt zu den kleineren Sparten. 2023 erzielten Österreichs Versicherer hier 13,8 Prozent der Prämieinnahmen. Wie zufrieden sind die Anbieter mit dem aktuellen Volumen? Steigt die Bedeutung der Sparte? Können Produktinnovationen zum Wachstum beitragen?

„Die Krankenversicherung erweist sich als stabile Sparte – wohl auch aufgrund der weiterhin erhöhten Sensibilität betreffend des Gesundheits- bzw. Versorgungsthemas“, sagt Robert Faritsch, Verkaufsleiter Österreich im Makler- und Partnervertrieb der Uniqa. „Das Neugeschäft konnte 2023 im Vergleich zu den beiden Vorjahren deutlich gesteigert werden.“

Die Nachfrage steige generell in allen Altersgruppen, „wir erkennen aber doch deutlich, dass der Wunsch nach Absicherung von Kindern immer mehr zunimmt, unabhängig davon, ob die Eltern bereits für sich privat vorsorgen oder nicht“. Die Diskussionen über das öffentliche Gesundheitswesen und die „Realität“, die Patienten in manchen Bereichen des öffentlichen Gesundheitssystems erleben, förderten das Interesse an privater Vorsorge zusätzlich, so Faritsch.

Bei niedergelassenen Ärzten steige der Anteil an Wahlärzten „und somit auch die Ausgaben privater Haushalte an Gesundheitsleistungen im ambulanten Bereich“. Zwei der wichtigsten Abschlussmotive seien rasche Terminvereinbarung und „das gute Gefühl“, dass man sich für Patienten Zeit nehme.

Convenience und Komfort

Aus Sicht von Merkur-Vorstandsdirektor Christian Kladiva ist die Beschäftigung mit der Gesundheit „mehr als nur ein Trend“. Das eröffne neue Chancen. Bedürfnisse und Erwartungen änderten sich – „Stichwort: Convenience und Komfort“.

„Fast alles ist heutzutage nur einen Mausklick entfernt“, darauf müsse die Krankenversicherung reagieren – und zugleich mehrere Aspekte beachten, „von der demographischen Entwicklung bis zur Zunahme von chronischen Erkrankungen und der Personalknappheit im Gesundheitssystem“.

So gelte es, sich auf Innovationen und neue technologische Möglichkeiten zu konzentrieren. Das heiße im Fall der Merkur: digitale Services und Angebote im Mental-Health-Bereich wie Skinscreener oder Instahelp, ganzheitliche Vorsorgeprogramme mit medizinischem und therapeutischem Fokus sowie Untersuchungen im Rahmen der Hightech-Früherkennung. Als Beispiel für ein innovatives Angebot nennt er „Myassist“, das nach

unfall- oder operationsbedingten Spitalsaufenthalten die Rückkehr ins aktive Leben unterstütze.

Im Vertrieb sieht Kladiva Vorteile für alle: „Wir wissen, dass elektronisch unterstützte Beratungstools und digitale Schnittstellen die Vertriebsprozesse verbessern und Berater deutlich entlasten.“ Entsprechende Angebote werde die Merkur „weiter ausbauen“. Nichtsdestoweniger „wollen wir auch mehr auf die persönliche Betreuung unserer Vertriebspartner setzen“.

Großes Potenzial und der Faktor „E-Health“

Thomas Kuchlbacher, Leiter der Krankenversicherung bei der Wiener Städtischen, betont: Die Gesundheitsvorsorge sei jene Sparte, die in den vergangenen Jahren am stärksten gewachsen sei – nicht zuletzt wegen der Pandemie, durch die der Stellenwert der Gesundheit „generell noch einmal deutlich gestiegen“ sei.

Dass nur rund ein Drittel der Österreicher privat krankenversichert ist, zeige, „dass diese Sparte weiterhin großes Potenzial besitzt“. Die Städtische habe ihre Produktpalette 2023 modernisiert. Mit Nachfrage und Entwicklung „sind wir sehr zufrieden“. Gerade Tarife mit Selbstbehalt böten Vorteile für die Prämienhöhe, entscheidend sei freilich der persönliche Kundenbedarf.

Ein weiterer nicht zu vernachlässigender Faktor, so Kuchlbacher, ist „E-Health“: digitale Anwendungen zur Unterstützung der Behandlung bzw. Betreuung von Patienten. Die Städtische biete hier Online-Geburtsvorbereitungskurse, die „Losleben“-App und andere Online-Tools. Dies schaffe Mehrwert für die Kunden und wahre die Wettbewerbsfähigkeit. „In der Kundenansprache setzen wir verstärkt auf Online-Abschlüsse unter Einbindung der bestehenden Vertriebsstruktur.“

Insbesondere für Ältere komfortabel

Wie Andrea Hutter, Leiterin der Abteilung Krankenversicherung bei der Generali, feststellt, behalte vor allem die jüngere Generation ihre Gesundheit noch stärker im Fokus als früher. Hutter knüpft hier mit dem Produkt „Smartbeginner“ an, mit dem insbesondere ein junger Mensch, bis zum 35. Lebensjahr, mit niedrigeren Prämien einsteigen und den Versicherungsumfang später ohne neue Gesundheitsprüfung erweitern könne.

Die Alterung der Bevölkerung lasse die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen steigen; Ausgaben für Ältere seien im Schnitt höher. Die private Krankenversicherung biete unter anderem kürzere Wartezeiten bei Wahlärzten, „insbesondere für ältere Menschen ein komfortabler Vorteil“. Außerdem steige die Anzahl stationärer

Aufenthalte, während Personal und Betten in öffentlichen Krankenhäusern weniger würden, was längere Wartezeiten für Behandlungen bedeute. Auch in diesem Punkt erhöhe eine private Vorsorge den Komfort.

Die private Vorsorge gewinne zudem an Bedeutung, weil ein Großteil der Ärzte keinen Kassenvertrag habe und zugleich die Bereitschaft für Investitionen in die Gesundheit breiter werde.

Kurze Wartezeiten, rasche Behandlung, Zeit fürs Gespräch

„Die Menschen wünschen sich kurze Wartezeiten und eine rasche Behandlung. Erwartet wird, dass ausreichend Zeit für ein Arztgespräch in Ruhe zur Verfügung steht“, sagt Donau-Vorstandsmitglied Edeltraud Fichtenbauer. Eine private Krankenversicherung erleichtere das.

Eine zunehmende Anzahl an Kunden wünsche sich auch eine Kostenübernahme im ambulanten Bereich. So würden alternative Heilmethoden, Physiotherapien und Behandlungen, die die mentale Gesundheit betreffen, nachgefragt, vielfach aber nicht von der Sozialversicherung übernommen.

Vertragsärzte seien oft komplett ausgelastet und nähmen keine neuen Patienten mehr an. „Daher weichen viele Menschen auf Wahlärzte und Privatspitäler aus. Die Nachfrage dahingehend ist hoch und die Kosten sind nicht ohne Weiteres leistbar.“ Dies berge großes Potenzial für eine private Absicherung, folgert Fichtenbauer.

Kinder- und Frauengesundheit

Draĝan Dokic, Experte für die Krankenversicherung bei der Allianz, hebt auf die Frage nach dem Potenzial der Sparte zwei Schwerpunkte hervor. Der eine ist Kindergesundheit: Die Beschäftigung mit dem Thema Gesundheit beginnt

mit der Geburt, sagt Dokic und weist auf Eltern-Kind-Pass-Untersuchungen, Impfungen und kontinuierliche Kinderarztbesuche hin. Der Bedarf an adäquater sei in dieser Altersgruppe sehr groß.

Der andere Schwerpunkt ist Frauengesundheit: „Frauen haben im Vergleich zu Männern einen ausgeprägt gesundheitsbewussten Lebensstil.“ Und: Mit der Planung einer Schwangerschaft sei oft auch die Nachfrage nach einer privaten Gesundheitsversicherung verbunden.

Die Bedeutung der privaten Krankenversicherung verortet er „jetzt schon auf einem hohen und stabilen Niveau“. Dokic plädiert dafür, der demographischen Alterung „nicht mit noch mehr ‚Reparaturmedizin‘“ zu begegnen. „Vielmehr braucht es Gesundheitsdienstleistungen, die den Menschen ein Mehr an gesunden Lebensjahren ermöglichen und den Krankheitsbeginn nach hinten verschieben und idealerweise die Krankheitslast auch komprimieren.“

„Health to go“

Was Innovationen betrifft, so gehen diese „verstärkt in Richtung Serviceleistungen, wie zum Beispiel Telemedizin“, sagt Fichtenbauer und nennt als Beispiel seitens der Donau den „Teledoc“, der die Konsultation eines Arztes erlaubt. „Die Verrechnung erfolgt über unsere Privatarztversicherung im Rahmen der Jahreshöchstleistung.“ Die Leistungseinreichung wiederum lasse sich online über das Kundenportal erledigen.

„Der Trend wird verstärkt in Richtung Individualisierung von Gesundheitsdienstleistungen gehen“, meint Dokic. Hier böten sich vor allem zwei Ansatzpunkte an. Erstens: Gesundheitsförderung und Prävention mit personalisierten Lösungen für Gesundheitsdienstleistungen: „Nicht mehr ‚Gesundheit von der Stange‘, sondern

Das VersicherungsJournal Spezial kostenlos für Ihr Büro

Sie können dieses Heft (max. 3 Stück und so lange der Vorrat reicht – höhere Auflagen auf Anfrage) auch gerne für Ihre Mitarbeitenden oder ausgewählte Kundinnen und Kunden kostenlos bestellen.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte unter Angabe Ihrer Postadresse und der gewünschten Stückzahl unter

info@versicherungsjournal.at

an den Verlag.

Bitte teilen Sie uns unter dieser Adresse auch etwaige Wünsche bezüglich Adressänderung oder Abbestellung des Magazins mit.





„Maßarbeit.“ Zweitens: digitale Medizin. „Ich nenne das gerne auch ‚Health to go.‘“ Dokic denkt dabei an digitale Gesundheitsanwendungen als unauffällige Begleiter im Alltag. „Durch kleine Nudges helfen sie uns, einen gesundheitsfördernden Lebensstil zu etablieren und aufrechtzuerhalten.“

„Noch zielgerichtetere Produkte“

„Innovative Technologien optimieren nicht nur die Prozesse, sondern verbessern auch das Kundenerlebnis“, sagt Hutter. Mit höherer Datenqualität könne man „noch zielgerichtetere“ Produkte entwickeln. Der zuvor analoge Gesundheitsfragebogen stehe mittlerweile „digital als intelligentes Formular“ zur Verfügung und spare Nachfragen. „Auch die Weiterentwicklung der ‚Meine Generali‘-App und des Kundenportals sind ein Thema.“

Digitale Services wie Videoarzttelefonie und Gesundheitscoaching dienen der Stärkung der Gesundheitskompetenz. Diese Services könne man über „Meine

Generali“ auch ohne konkreten Versicherungsfall nutzen. „Außerdem unterstützen wir dabei, Hindernisse für einen gesunden Lebensstil zu identifizieren und zu überwinden“, etwa mit „Generali Vitality“.

Veränderungen durch den Klimawandel

Mit Gesundheit und Lebensstil hat ein großes Thema unserer Zeit zu tun: der Klimawandel, der die Lebensbedingungen verändert. Wo sehen Versicherer hier die größten Risiken für die Gesundheit? Gibt es bereits Auswirkungen auf Schadenzahlen? Welche Entwicklungen sind zu erwarten? Was können Versicherungen zur Prävention beitragen?

„Noch können wir Krankheitsfälle nicht dem Klimawandel eindeutig zuordnen, wengleich zum Beispiel Hitzewellen die Gesundheit belasten“, sagt Faritsch. „Wir gehen davon aus, dass es zu keiner abrupten Änderung der Leistungsfälle aufgrund des Klimawandels kommen wird, gehen aber allgemein davon aus, dass sich die

Leistungen – vor allem im ambulanten Bereich – erhöhen werden.“

Manche Gründe dafür seien indirekt auch dem Klimawandel zuzuordnen: Dieser begünstige die Ausbreitung von Infektionskrankheiten; verstärkte Pollenbelastung könne Allergiesymptome verschlimmern; auch die Luftverschmutzung sei ein Thema: „Feinstaub und andere Luftschadstoffe beeinträchtigen die Atemwege und erhöhen das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.“

Klima-Pakt

Auch die Merkur Versicherung registriert derzeit noch keine konkreten Auswirkungen des Klimawandels auf die Schadenzahlen. Das Thema gewinne aber zunehmend an Bedeutung, sagt Kladiva. Vor kurzem habe die Merkur den „Klima-Pakt“ unterzeichnet. Das ist eine Erklärung, in der sich 40 Grazer Unternehmen zur Minimierung des „Klima-Fußabdrucks“ bekennen.

Mehr Erkrankungen und Todesfälle zu erwarten

Steigende Temperaturen würden zunehmend zur Belastung für die Menschen, stellt die Städtische fest. „Vor allem in Verbindung mit hoher Luftfeuchtigkeit steigen die Gesundheitsrisiken“, sagt Kuchlbacher. Derzeit bemerke die Städtische noch keine signifikant steigenden Fallzahlen, „wir rechnen jedoch damit, dass es künftig mehr Krankenhausaufenthalte und mehr Hitzetote geben wird“.

Für die Gesundheitsprävention eigne sich etwa das Angebot „Besser-Leben“, das beispielsweise Vorsorgeuntersuchungen, Programme zur Erhaltung der mentalen und körperlichen Gesundheit oder Wellness-Aufenthalte umfasst.

„Unseres Erachtens stellt der Klimawandel große Ansprüche an den Fortschritt in der Medizin. Als Krankenversicherer werden wir unser Leistungsspektrum wie auch bisher an die neuen Gegebenheiten anpassen“, so Kuchlbacher.

Werbung

FAMILIE HEISST SICHER SEIN!

Jetzt als Familie sparen!

Mit unserer Gesundheitsvorsorge schützen Sie, was Ihnen am wichtigsten ist. Profitieren Sie von attraktiven Prämienvorteilen und speziellen Rabatten.

Bring your family – Bonus

5 % Prämiennachlass für 3 Jahre ab Vertragsabschluss auf die gesamte Erwachsenenprämie

Kinderbonus

30 % Prämiennachlass für 3 Jahre ab Vertragsabschluss auf die gesamte Kinderprämie

generali.at/partner

UNS GEHT'S UM SIE



Anstieg klimawandelinduzierter Schäden zeichnet sich ab

Hutter rechnet neben einer Zunahme hitzebedingter Erkrankungen und Todesfälle mit einer Ausbreitung von Infektionskrankheiten und einer Zunahme von Atemwegsproblemen durch Luftverschmutzung. Auch psychische Auswirkungen von Klimakatastrophen seien nicht zu unterschätzen. Und wer wiederholt von Extremwetterereignissen betroffen ist, könne an Trauma, Angst und folglich Depression leiden.

„Schadenereignisse durch den Klimawandel steigen tendenziell immer mehr an“, hält Hutter fest und ergänzt: Sturm, Hagel und Überschwemmungen können nicht nur Sachschaden, sondern auch Verletzungen hervorrufen. „Seit 2023 zeichnet sich ein Anstieg der durch den Klimawandel induzierten Schäden in Bezug auf die Gesundheit ab.“

Als Beitrag zum Klimaschutz lege die Generali einen Fokus auf die Förderung von Umweltbewusstsein, zum

Beispiel mit „Climate Hours“, einer Initiative, die „Nachhaltigkeitskompetenzen“ vermittelt.

Vorerst keine signifikanten Auswirkungen

Dokic erwartet, dass extreme Temperaturen zu mehr hitzestressbedingten kardiovaskulären Behandlungen führen und erhöhte Feinstaub- und Schadstoffkonzentrationen chronische Lungenerkrankungen auslösen werden. Ebenso sei von längeren Pollensaisonen mit höherer Konzentration an Allergenen auszugehen, die allergische Erkrankungen verschärfen. Als weitere Folge nennt er eine Zunahme wasser- und lebensmittelbedingter Krankheiten, „da höhere Temperaturen und veränderte Niederschlagsmuster die Vermehrung von pathogenen Keimen begünstigen werden“.

Signifikante Effekte des Klimawandels auf die Leistungsregulierung gebe es derzeit aber nicht. Kurz- bis mittelfristig rechnet Dokic auch nicht mit signifikanten Auswirkungen auf die private Krankenversicherung. ■

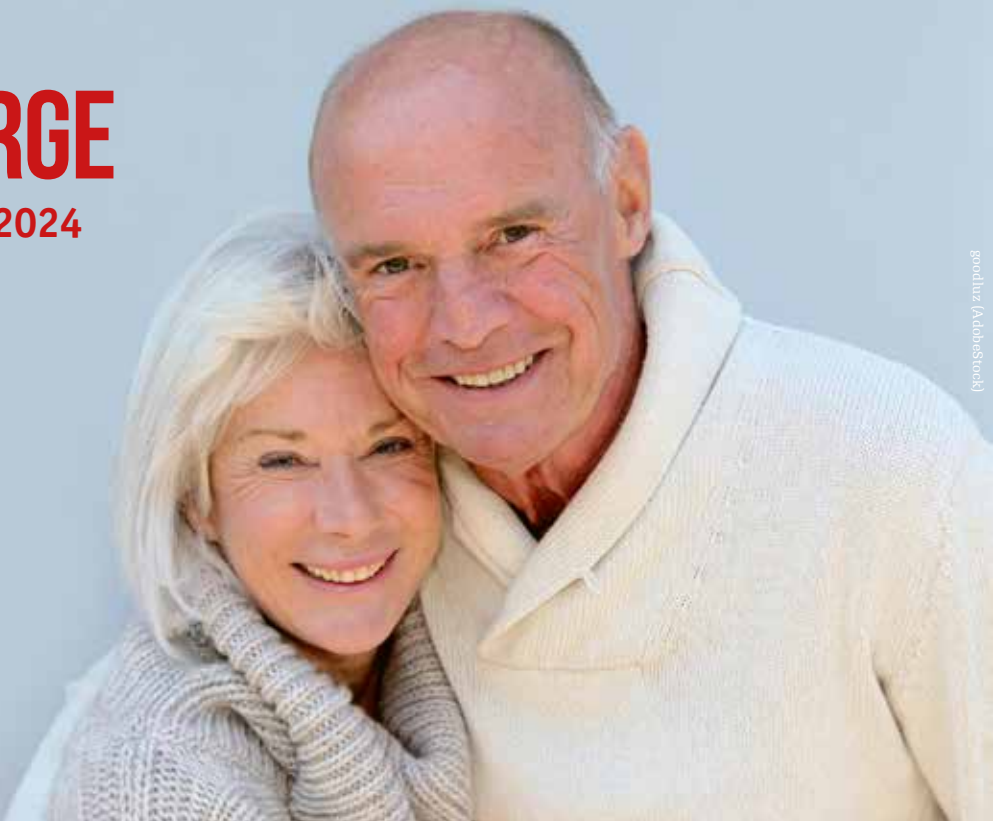
VERSICHERUNGSJOURNAL spezial

ALTERSVORSORGE

Erscheinungstermin Oktober 2024

Anzeigenkontakt

Mag. Manfred Sadjak
m.sadjak@versicherungsjournal.at
Tel.: +43 (0) 664 / 516 01 72





Gesünder besser mehr erleben.

Jetzt
informieren!

UNIQA VitalPlan – Vorsorge und Fitness in einem Paket:

- Persönlicher Trainingsplan und Ernährungstipps
- Umfassende Vorsorgeuntersuchungen
- Neu: Mentales Coaching für private und berufliche Balance*

uniqa.at

*Das Angebot wird von unserer Partnerin Movie durchgeführt und gilt bis auf Widerruf.
Mehr Angaben zum Zusatzprodukt UNIQA VitalPlan finden Sie auf www.uniqa.at in unserem Produktinformationsblatt.

Klimaversicherungswandel

Für das Angebot der Krankenversicherer hat sich der Klimawandel bisher noch nicht als großes Thema erwiesen. Das könnte sich aber ändern.

Von Emanuel Lampert

Rund 280 Milliarden US-Dollar: Das ist laut Swiss Re Institute der globale wirtschaftliche Schaden, der 2023 durch Naturkatastrophen entstanden ist, davon nicht einmal die Hälfte – 108 Milliarden Dollar – versichert. In Österreich hat der Aufwand der Versicherer für Natkat-Schäden in den letzten Jahren die Marke von einer Milliarde Euro überschritten, wie Zahlen des Versicherungsverbandes (VVO) zeigen.

Während aber die Klimakrise „zunehmend evident“ werde und Schadenversicherer eine Zunahme von Ansprüchen registrierten, seien die gesundheitsbezogenen Auswirkungen des Klimawandels und deren Bedeutung

für die Versicherer bislang weit weniger erforscht und verstanden. Das stellen die Geneva Association, ein weltweiter Verband von Führungskräften der Versicherungswirtschaft, und die gemeinnützige Stiftung Wellcome in einem 2024 veröffentlichten gemeinsamen Papier („Climate Change: What does the future hold for health and life insurance?“) fest.

„Extremwetterereignisse verursachen schwere Schäden an Häusern und Gebäuden, aber auch Verletzungen und Todesfälle“, betont Jad Ariss, Managing Director der Geneva Association. „Veränderungen der klimatischen Bedingungen reduzieren die Biodiversität, beeinflussen



die Nahrungsmittelversorgung und verbreiten und verschlimmern Krankheiten“, so Ariss weiter. Die Klimakrise selbst sei zu einem Thema der psychischen Gesundheit geworden. An einem besseren Verständnis zu arbeiten und diese Risiken zu verringern, „wird helfen, sie versicherbar zu halten“.

Vielfältige akute und chronische Probleme

Klimabedingte Gesundheitsrisiken können in unterschiedlicher Gestalt auftreten. Der Bericht unterscheidet hier zwischen zwei Kategorien: zum einen „akute Risiken“ aufgrund von Extremereignissen, zum anderen „chronische Risiken“, die durch allmählich voranschreitende Entwicklungen bedingt sind und dadurch entstehen, dass Menschen anhaltend ungünstigen Klima- und Umweltbedingungen ausgesetzt sind. Zu einzelnen im Wandel befindlichen klimatischen Bedingungen gibt der Bericht jeweils an, welche gesundheitlichen Auswirkungen sie zeitigen können.

Akute Risiken wären etwa durch Waldbrände hervorgerufene Atembeschwerden, Schlaganfälle in Folge von Hitzewellen, durch Krankheitsüberträger hervorgerufene Komplikationen nach Überschwemmungen oder Unfälle bei schweren Unwettern.

Chronische Risiken können sich aus unterschiedlichen Bedingungen ergeben, darunter Dürre, Temperaturanstieg, Anstieg des Meeresspiegels, Wasserverfügbarkeit und -qualität, ökologische Veränderungen, Umweltzerstörung, abgasbedingte Luftverschmutzung sowie Nahrungsmittelversorgung.

Die Konsequenzen können vielfältig sein: Durch anhaltende Temperaturveränderung werde die Wahrscheinlichkeit von Erkrankungen beeinflusst, beispielsweise, indem die Anzahl der Insekten steigt, die Krankheitserreger übertragen. Sie reichen von Allergien, Fehlernährung und Diarrhö über Atemwegsbeschwerden bis hin zu degenerativen Erkrankungen, Krebs und anderen Krankheiten.

Massive Folgen für Mensch und Wirtschaft

Mit drastischen Worten warnt ein Bericht, den das Weltwirtschaftsforum in Zusammenarbeit mit dem Strategieberatungsunternehmen Oliver Wyman („Quantifying the Impact of Climate Change on Human Health“) ebenfalls 2024 veröffentlicht hat: „Der Klimawandel wird einen katastrophalen Anstieg verschiedener klimasensibler Krankheiten auslösen, darunter auch durch Krankheitserreger übertragene Krankheiten.“



Höhere Temperaturen würden etwa dazu führen, dass sich Brutzeit und geographische Verbreitung von Moskitokolonien ausdehnen, was wiederum die Ausbreitung von Krankheiten wie Malaria, Dengue und Zika in gemäßigte und bisher weniger betroffene Klimazonen wie Europa und die USA nach sich ziehe.

Der Bericht stellt eine Prognose, wie sich der Klimawandel mittel- und langfristig niederschlagen kann:

- Demnach könnte der Klimawandel bis 2050 weltweit wirtschaftliche Schäden – verstanden als Summe des krankheitsbedingten Produktivitätsverlustes – in Höhe von 12,5 Billionen US-Dollar verursachen, davon 7,1 Billionen allein aufgrund von Hitzewellen.
- Auf Gesundheitssysteme – in einer infrastrukturell und personell ohnehin schon angespannten Lage – könnten durch den Klimawandel bis 2050 zusätzliche Kosten in Höhe von mehr als 1,1 Billionen Dollar zukommen.
- Bis 2050 könnte der Klimawandel zu 14,5 Millionen Todesfällen führen, hiervon 8,5 Millionen aufgrund von Überflutungen, 3,2 Millionen wegen Dürren, 1,6 Millionen wegen Hitzewellen.

Keine signifikanten Auswirkungen auf Versicherer – noch

Dem Bericht der Geneva Association zufolge haben Klimaaspekte in der Gestaltung und Bepreisung von Produkten der Kranken- und Lebensversicherung noch keine prominente Rolle gespielt. Auch seien auf Kranken- und Lebensversicherer bis dato keine „signifikanten“ Auswirkungen des Klimawandels zu spüren gewesen, teils aufgrund diversifizierter Portfolios. Es sei aber wahrscheinlich, dass sie zunehmen werden, wenn die Effekte des Klimawandels häufiger auftreten und schwerwiegender ausfallen werden.

Als „offensichtlich“ bezeichnet Adrita Bhattacharya-Craven, Direktorin für Gesundheit und Demographie bei der Geneva Association und Hauptautorin des Berichts, die Auswirkungen des Klimawandels auf die Sterblichkeit. Der Bericht zeige aber auch das steigende Risiko, das der Klimawandel für das Auftreten von Erkrankungen bedeute. Da immer mehr Menschen eine Lebensspanne von 100 Jahren zu erwarten hätten, „müssen wir das Ausmaß der Gesundheitsrisiken begreifen, denen wir durch ein unbeständiges und extremes Klima ausgesetzt sind“. Der Aufbau und Erhalt der Versicherbarkeit werde über verschiedene Geschäftsbereiche hinweg „eine starke Zusammenarbeit zwischen Versicherern“ und mit Forschern sowie Entscheidungsträgern erfordern.

Was tun?

Damit Versicherer eine messbare Rolle beim Schutz vor Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit spielen können, ist es nach Ansicht der Autorinnen und Autoren des Berichts angezeigt, dass diese „innovativ“ an die Sache herangehen. Das könne etwa in Form parametrischer Versicherungen vonstattengehen, die beim Eintritt eines bestimmten, messbaren Ereignisses einen im Vorhinein bestimmten Betrag auszahlen. Hier wäre etwa an das Überschreiten bestimmter Temperatur- oder Schadstoffbelastungswerte zu denken. „Solche Features könnten auch mit zusätzlichen Strategien zur Risikovermeidung gekoppelt werden“, darunter etwa die Möglichkeit von Telearbeit bei großer Hitze oder Kälte.

Angeregt wird auch, auf Prävention zu setzen. So befürworteten viele Interviewpartner, die für den Bericht befragt wurden, die Förderung von Wellnessprogrammen zur Vorbeugung gegen chronische Krankheiten, gekoppelt mit Anreizen für ein „klimafreundliches“ und der Gesundheit zuträgliches Verhalten. Eine solche Herangehensweise verschaffe Versicherern im Übrigen die Chance, durch Beratungssysteme mit den Kundinnen und Kunden in Kontakt zu treten.

Außerdem gilt es aus Sicht der Autorinnen und Autoren, sich den Herausforderungen im Zusammenhang mit der Messung klimabezogener Gesundheitsrisiken auseinanderzusetzen. Immerhin seien zahlreiche Interviewpartner der Ansicht gewesen, dass zuerst Instrumenten zur Datenerhebung Vorrang eingeräumt werden müsse, bevor über Produktdesign oder Preisgestaltung gesprochen wird.

Madeleine Thomson, Head of Climate Impacts and Adaptation bei Wellcome, sieht den Versicherungssektor in einer „einzigartigen Position“, zur Vermeidung und Bewältigung von klimabedingten Risiken beizutragen. „Wir brauchen mehr Forschung zu den gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels, damit Kranken- und Lebensversicherer Produkte entwickeln können, die helfen, diese Risiken zu managen“, meint Thomson.

Mit der Einführung parametrischer Versicherungen könne man hier bereits einen Anfang sehen. Als Beispiel dafür nennt sie Produkte, die Arbeiterinnen im informellen Sektor Indiens gegen hitzebedingte Krankheiten Versicherungsschutz geben. „Mehr innovative Produkte wie diese werden ein wesentlicher Bestandteil der Unterstützung der Gesundheit in einem sich verändernden Klima sein.“ ■

Mit unseren Partnern bleiben wir immer in Verbindung.



KR Gerhard Heine
Leitung Partnervertrieb

Unseren Partnern stehen wir österreichweit mit
exzellentem Service zur Seite. Im persönlichen
Gespräch, telefonisch und natürlich auch online.

#einesorgeweniger
Ihre Sorgen möchten wir haben.

WIENER 
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

Richtig versichert in den Urlaub

Reiseversicherungen werden häufig online oder im Rahmen der Buchung einer Reise abgeschlossen. Doch auch für Versicherungsberater können sie interessant sein, wie die von uns befragten Anbieter betonen.

Von Marius Perger



Affinity-Lösungen seien für Versicherungsberaterinnen und -berater ein guter Einstieg in neue Kundenkreise, so Fuad Izmirlija, Country Manager der HanseMerkur in Österreich, zum VersicherungsJournal. Viele Österreicherinnen und Österreicher würden ihren Urlaub individuell buchen oder mit dem eigenen Campingmobil auf Tour gehen; sie hätten daher wenig Berührung mit klassischen Reiseunternehmen und Plattformen – und in der Konsequenz auch mit Reiseversicherungen. Makler könnten im Rahmen von Affinity-Lösungen auf sich aufmerksam machen und diese Lücke schließen. Für den Berater habe das Cross-Selling Vorteile, für den Kunden sei eine solche Lösung bequemer, „wenn er jegliche Absicherung aus einer Hand bekommen kann, ausführlich und passend zu seiner Situation beraten wird und ein Vertrauensverhältnis zum Berater aufbauen kann“.

Wolfgang Lackner, Vorsitzender des Vorstandes der Europäischen Reiseversicherung AG, ergänzt, dass viele Urlauberinnen und Urlauber gar nicht wüssten, welchen Risiken sie sich ohne ausreichenden Versicherungsschutz aussetzen und dass im Unglücksfall existenzbedrohende Kosten auf sie zukommen können. Nur eine umfassende Reiseversicherung könne sie vor diesem Schaden bewahren. Außerdem würden durch eine Reiseversicherung geschützte Kunden durch kompetente Hilfe im Notfall zufriedene Kunden bleiben. Schließlich sei eine Reiseversicherung gerade zu den typischen Zeiten einer Reisebuchung im Frühjahr und Herbst für Vermittler eine ideale Gelegenheit, mit Kunden wieder ins Gespräch zu kommen, so Lackner.

Auch Michael Dorka, Geschäftsführer der Lifecard-Travel Assistance (LTA) – Gesellschaft für Reiseschutz, betont, dass das Thema Urlaub bei Kunden grundsätzlich positiv besetzt ist. Reiseschutz sei deshalb für Versicherungsberater „ein angenehmes Thema“. Zudem sei es im Rahmen der Absicherung der Mobilität der Kunden ein guter Cross-Selling-Ansatz: „So lässt sich etwa vom Kfz-Thema leicht auf Reisen überleiten. Mehrwert ergibt sich beispielsweise durch den Jahresschutz sowohl für die Kunden als auch den Berater. Für den Kunden sind damit alle Reisen des Jahres – auch Kurzreisen – abgesichert.“ Und auch Dorka erinnert daran, dass sich für Beraterinnen und Berater damit jährlich ein Grund zur Ansprache des Kunden ergibt, „um zu überprüfen, ob die gewählte Deckungssumme zu den Reiseplänen der Kunden passt“.

Mehrfach abgesichert?

Häufig bestehen auch Absicherungen durch Kreditkarten sowie durch Vereine wie dem Alpenverein oder

die Autofahrerclubs. Wichtig sei – trotz preislicher und inhaltlicher Unterschiede – dass Urlauberinnen und Urlauber überhaupt eine Reiseversicherung im Gepäck haben, betont Dorka. Denn eine Urlaubsreise gehöre zu den größten Kostenblöcken eines Privathaushaltes. Muss man sie stornieren oder abbrechen, verliere man sehr viel Geld. Bestehe aber ein Versicherungsschutz für Reisen beispielsweise über eine Kreditkarte, so sollte man „schon genauer hinschauen“: Begrenzte Deckungssummen und hohe Selbstbeteiligungen seien eher die Regel als die Ausnahme.

Auf die großen Unterschiede beim Leistungsumfang vieler integrierter Absicherungsangebote weist auch Izmirlija hin. Das Wichtigste bei einer Reiseversicherung sei stets der Leistungsumfang. Zu beachten sei beispielsweise, ob die Familie mitversichert ist oder nur die Einzelperson, ob es eine freie Arzt- oder Spitalwahl gibt, wer sich im Ernstfall um einen Rücktransport kümmert, ob es einen Selbstbehalt gibt und ob in der Heimat durchgehend jemand telefonisch erreichbar ist, der im Ernstfall mit Rat und Tat zur Seite steht.

Und Lackner ergänzt, dass die bei Kreditkarten oder Vereinen inkludierten Versicherungen oftmals besondere Voraussetzungen haben, die im Detail beachtet bzw. erfüllt werden müssen, damit überhaupt Versicherungsschutz gegeben ist. So solle man prüfen, ob man die Reise mit der Kreditkarte bezahlt oder zumindest eine Zahlung innerhalb eines bestimmten Zeitraums getätigt haben muss, damit der Versicherungsschutz gilt. Wichtig seien auch die Deckungssummen, insbesondere weil medizinische Leistungen im Ausland „sehr schnell sehr kostspielig sein können“.

Warum die Sozialversicherung nicht genügt

Der weit verbreitete Irrglaube, dass die e-Card auf allen Reisen schützt, halte sich leider hartnäckig, sagt Lackner. Sie sei aber kein Ersatz für eine Reiseversicherung, da sie nur in öffentlichen Krankenhäusern und bei Ärzten mit Kassenvertrag in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union akzeptiert wird. Darüber hinaus seien Leistungen wie Suche, Bergung und insbesondere der Heimtransport aus dem Ausland nicht vollständig von der Sozialversicherung gedeckt.

„Allein schon wegen der hohen Kosten für einen Kranken-Rücktransport aus dem Ausland, den die Krankenkasse nie übernimmt, ist eine Auslandsreise-Krankenversicherung extrem sinnvoll“, betont Dorka. Und auch für Izmirlija ist ein Auslandskrankenschutz „ein Muss für jeden Reisenden und das Minimum“.

Während aber die Auslandskrankenversicherung während der Reise greift, könne auch vor dem Antritt des Urlaubs Unvorhergesehenes passieren. Damit würden sich auch Kombi-Angebote wie der Storno- und Reiseschutz lohnen, die vor hohen Stornokosten schützen, wenn der Urlaub vor dessen Antritt abgesagt werden muss, so Izmirlija.

Lackner weist schließlich auch darauf hin, dass eine umfassende Reiseversicherung neben ambulanten und stationären medizinischen Leistungen einer Auslandskrankenversicherung beispielsweise auch einen Gepäckschutz und Assistance-Leistungen bietet.

Worauf Berater und ihre Kunden achten sollten

Vor allem gehe es darum, in der Leistungsbeschreibung auf die konkreten Leistungen und die Erstattungshöhen zu schauen, sagt Izmirlija. Versicherungsberaterinnen und -berater sollten zusammen mit ihren Kunden die Fragen durchgehen, ob es Altersgrenzen, Ausschlüsse und Lücken gibt, ob alle Familienmitglieder und alle

relevanten Kosten abgedeckt sind und ob ein Ansprechpartner existiert.

Mit Blick auf die Ausschlüsse liege „der Teufel natürlich im Detail“, betont Dorka. Auch wenn Leistungen und Preise auf den ersten Blick häufig sehr ähnlich seien, gebe es gerade bei genauer Betrachtung teils erhebliche und je nach Situation entscheidende Unterschiede – als Beispiel nennt Dorka eine Erkrankung des Familienhundes als Stornogrund. Und bei einer bestehenden Erkrankung sollte vor der Buchung der Reise und dem Versicherungsabschluss ärztlicher Rat zur Reisefähigkeit eingeholt werden, empfiehlt Lackner.

Alle von uns kontaktierten Anbieter weisen schließlich auch auf die Buchungsfristen hin, damit die gebuchten Reisen auch tatsächlich erfasst sind. Am besten sei es, direkt mit der Reise oder spätestens drei Tage danach zu buchen, da sonst eine zehntägige Karenzfrist in Kraft tritt, so Lackner. Dazu komme, dass sich eine Jahresversicherung meist schon ab zwei Reisen im Jahr lohnt, worauf Izmirlija abschließend hinweist. ■





DIE KRANKENZUSATZVERSICHERUNG DER ALLIANZ

Meine Gesundheits- versicherung

Freie Arztwahl:

Mit einer Krankenzusatzversicherung haben Ihre Kund:innen Wahlfreiheit bei behandelnden Ärzt:innen und Therapeut:innen und profitieren von kürzeren Wartezeiten.

Medizinischer Rat 24/7:

Rasche medizinische Beratung zu gesundheitlichen Fragen, Beschwerden oder Symptomen – rund um die Uhr über Telegram, WhatsApp oder Secure Web erreichbar.

Finanzielle Absicherung:

Eine Privatversicherung ermöglicht den Zugang zu Privat- und Fachärzt:innen und deckt unerwartete Behandlungskosten ab bzw. bietet bei stationären Krankenhausaufenthalten finanzielle Sicherheit.

Unterstützung der mentalen Gesundheit:

Psychologische Online-Beratung für mentale Gesundheit durch erfahrene Psycholog:innen am Computer oder Smartphone – digital und anonym!

→ FRAGEN SIE IHRE MAKLERBETREUERIN ODER IHREN MAKLERBETREUER
UND BESUCHEN SIE [ALLIANZ.AT/GESUNDHEIT](https://www.allianz.at/gesundheit)

Änderungen, Irrtümer und Druckfehler vorbehalten.

Allianz Elementar Versicherungs-Aktiengesellschaft, Sitz: 1100 Wien, Wiedner Gürtel 9 – 13, Telefon: 05 9009-0, Telefax: 05 9009- 70000.
Eingetragen im Firmen-buch des Handelsgerichts Wien unter FN 34004g, www.allianz.at. (T23_04/24)

eGesund

Österreichs Gesundheitswesen soll „digitaler“ werden. So sieht es eine kürzlich vorgestellte Strategie vor. Private Krankenversicherer haben bereits einer Reihe digitaler Services rund um die Gesundheit im Portfolio.

Von Emanuel Lampert

Digital vor ambulant vor stationär – das Gesundheitswesen soll nach dem Willen von Bund, Ländern und Sozialversicherung „digitaler“ werden. Den bis zum Jahr 2030 angelegten Pfad für das in Summe 51 Millionen Euro schwere Vorhaben gibt die im Juli vorgestellte „eHealth-Strategie Österreich“ vor. Zu deren wichtigsten Zielen gehört etwa, dass jede und jeder einen „digitalen Zugang zum Gesundheitssystem und den eigenen Gesundheitsdaten“ hat, ebenso die „Schaffung und Verbesserung“ telemedizinischer Präventions- und Versorgungsangebote, wie das Gesundheitsministerium wissen ließ.

„Zentrale Infrastruktur“ für Gesundheitsdaten ist die elektronische Gesundheitsakte, kurz ELGA (<https://www.elga.gv.at/>). Sie soll in den kommenden Jahren „massiv ausgebaut“ werden, so das Ministerium. Sowohl Ärztinnen, Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe als auch die Patientinnen und Patienten selbst haben damit Zugriff auf wichtige Gesundheitsdaten. Auf diese Weise erhalte man Auskunft über kürzlich eingenommene Medikamente, Vorerkrankungen und Laborbefunde. „Das verbessert die Diagnose und kann in Akutsituationen auch Leben retten.“

Gesundheitsapps bei chronischen Erkrankungen

Den Einsatz digitaler Gesundheitsanwendungen – also Gesundheits-Apps und Webangebote – erachten die Urheber der Strategie momentan in Österreich als „nicht ausreichend reglementiert und von Rechtsunsicherheit geprägt“. Deshalb gebe es auf Seiten des Bundes, der Länder und der Sozialversicherung Bestrebungen, einen „sinnvollen und qualitativ hochwertigen“ Einsatz von Gesundheits-Apps im Gesundheitsbereich zu unterstützen und – in Hinblick auf die Vielzahl privat verfügbarer Gesundheits-Apps – Orientierung zu bieten.



Wer unter chronischen Erkrankungen leidet, soll sich künftig von digitalen Gesundheitsanwendungen helfen lassen können. „Beispielsweise können Diabetiker am Handy, Tablet oder Computer über ihre Ernährung und Zuckerwerte Buch führen. Die App kann dann Ernährungstipps liefern oder helfen, den richtigen Zeitpunkt für eine Insulin-Dosis zu wählen“, illustriert das Gesundheitsministerium. Ähnliche Apps seien etwa für Migräne-Patienten, Menschen nach einem Herzinfarkt, bei einer Ernährungsumstellung oder bei der Nikotin-Entwöhnung möglich. „Auch die Ärzte erhalten über solche Apps einen besseren Überblick und können bei Bedarf die Behandlung anpassen.“

Ab Ende Juli 2024 sollen die Voraussetzungen für den flächendeckenden Einsatz solcher Gesundheitsanwendungen erarbeitet werden. Der Ankündigung zufolge können Patientinnen und Patienten erste Apps ab

2025 im Rahmen eines Pilotprojekts nutzen. Geplant ist, dass die Krankenkassen bestehende Apps auf medizinische Qualitätsstandards und Einhaltung der Datenschutzvorgaben prüfen. Danach können Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der Pilotierung zertifizierte Apps „verschreiben“.

Hotline 1450 als „erste Anlaufstelle“

Wer sie vorher noch nicht kannte, hat vermutlich im Zuge der Corona-Pandemie des Öfteren von ihr gehört: der telefonischen Gesundheitshotline 1450. Auch sie will man deutlich ausbauen und ihre Mitarbeitenden als, wie es heißt, „erste Anlaufstelle für Menschen mit Gesundheitsbeschwerden“ etablieren. Diese sollen nach einer Abklärung mit einer Empfehlung aufwarten, ob der nächste Schritt in die Apotheke, zum Allgemeinmediziner, zum Facharzt oder am besten direkt ins Krankenhaus führt.



„Ziel ist es, dass ab 2026 über die Hotline 1450 auch Arzttermine vereinbart werden können. Auch Video-konsultationen sollen in zwei Jahren flächendeckend verfügbar sein. Vorteile bringt das auch für Menschen mit eingeschränkter Mobilität oder mit möglicherweise ansteckenden Krankheiten.“ 1450-Mitarbeitende können künftig auch auf die ELGA zugreifen. Letzteres gilt übrigens auch für Mitarbeitende von Rettungsorganisationen, die außerdem Zugriff auf den eImpfpass erhalten.

Schneller mit QR

Mit telemedizinischen Angeboten gibt es in der privaten Krankenversicherung bereits Erfahrungswerte. In seinem aktuellen Jahresbericht nennt es der Versicherungsverband ein „großes Anliegen der privaten Krankenversicherer“, mit digitalen Verfahren die internen Abläufe und „das individuelle Kundenerlebnis“ zu verbessern. Unter dem Überbegriff „E-Health“ werde daher versucht, Prozesse zu vereinfachen und die Servicequalität für Patientinnen und Patienten zu heben.

„Ein Beispiel dafür ist der Andruck eines QR-Codes auf Apothekenrechnungen“, verweist der VVO auf das jüngste Kind: Die Krankenversicherer und die Österreichische Apothekerkammer hatten im Herbst 2023 eine Partnerschaft geschlossen, die mittels Auslesens des QR-Codes die Einreichung – via Kundenapp des jeweiligen Versicherers – vereinfachen und die Kostenrückerstattung für privat Krankenversicherte beschleunigen soll (<https://vjournal.at/-23223.php>).

Telemedizinische Services

In den Angebotspaletten österreichischer Krankenversicherer sind verschiedene Arten telemedizinischer Dienstleistungen zu finden.

Krankenversicherungsplatzhirsch Uniqa offeriert mit dem „Med Plus24service“ eine Ärzte-Hotline rund um Gesundheitsfragen. Auskünfte kann man dort zum Beispiel zu Ärzten und Spitalern, Medikamenten und Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen und Diagnosen einholen. Die telefonisch oder elektronisch eingereichten Fragen beantworten Allgemeinmediziner oder Fachärzte. Im Rahmen des „Lara“-Netzwerks lassen sich Arzttermine online buchen und ärztliche Videokonsultationen vereinbaren.

Die Merkur stellt ein telemedizinisches Angebot zur Verfügung, in dessen Rahmen sich Kunden via Videotelefonie an Allgemeinmediziner und Kinderärzte wenden können.

Die Generali hat Gesundheitsservices in ihre „Meine Generali App“ integriert. Man kann auf diesem Weg

zum Beispiel per Telefon oder Videoanruf medizinischen Rat bei einer Ärztin bzw. einem Arzt einholen, Termine bei Privat- und Wahlärzten buchen, Medikamente erfassen oder Hilfe bei der Suche nach medizinischen Einrichtungen erhalten.

Bei der Donau ist per „Teledoc“ via App oder Website die Vereinbarung eines „Online-Arztbesuchs“ zwecks telemedizinischer Beratung durch einen Allgemeinmediziner möglich. Den Teledoc gibt es auch bei der Konzernschwester Wiener Städtische, die außerdem mit einer in Zusammenarbeit mit der Tyrol Air Ambulance angebotenen Gesundheitsberatung wirbt.

Bei der Allianz „ordiniert“ in Kooperation mit Medi24 der „Digital-Doc“, ein telemedizinischer Chat-Assistent, der sich gesundheitlicher Fragen via Telegram, WhatsApp oder Secure Web annimmt. Er bietet einen „Symptom-Checker“, eine medizinische Hotline zur telefonischen Sofortberatung durch Fachmediziner und eine Funktion zum Chat mit Ärzten. Unter dem Titel „Meine Mentalkraft“ gibt es außerdem psychologische Online-Beratung zu mentaler Gesundheit, hier in Kooperation mit „Instahelp“, einer Plattform für psychologische Online-Beratung.

Allianz Partners hat in einer Umfrage, dem „Travel Confidence Index“, eruiert, dass fast alle Befragten, die einen Reiseschutz abschließen, von ihrer Versicherung „umfassende digitale Betreuung“ erwarten. Laut den jüngst veröffentlichten Ergebnissen wollen 80 Prozent „24/7-Zugang zu Telemedizin“ haben. „Reisende möchten schnelle und einfache Hilfe im Krankheitsfall“, schließt Erik Passer, Bereichsleiter Vertrieb bei Allianz Partners Österreich, und bewirbt dabei den vom eigenen Haus offerierten „Dr. Chat Live-Chat“.

Digital heißt nicht Arztverzicht

Offenbar greift man also gerne auf digitale Assistenz zurück – und immerhin hat die Pandemie, wie immer wieder betont wird, die Nutzung digitaler Lösungen forciert. Nichtsdestoweniger heißt „Digital“ längst nicht automatisch, auf den Kontakt mit einem Arzt verzichten zu wollen.

Denn Ärzte bleiben laut dem „Gesundheitsbarometer 2023“ die bevorzugten Auskunftspersonen zu medizinischen Fragen, wenngleich sich Jüngere laut den Resultaten dieser Umfrage zunehmend auch online informieren. Telemedizin werde „überwiegend als gutes Angebot wahrgenommen“, skizzierte die Allianz das Stimmungsbild. Persönliche Erfahrungen hatten damit bislang aber erst sechs Prozent gemacht. ■

Der ideale Reiseschutz für die ganze Familie.



Bei LTA sind nicht nur Eltern und ihre Kinder versichert, sondern auch die zur Familie gehörenden **Hunde** und **Katzen**. Das heißt, sollte den Lieblingen vor dem Urlaub etwas passieren, tritt auch die **Reisestornoversicherung** in Kraft. Wir bieten für jede Reise die passende Lösung: vom Kurzurlaub bis zur Weltreise, für Singles oder Gruppen, ob als Reiseschutz für eine einzelne Reise oder als All in One-Jahrestarif.

Werden Sie unser **Vertriebspartner** und profitieren Sie von vielen Vorteilen:

- einfache Produkt- und Tarifstruktur
- sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis
- mehrfache Auszeichnung als „Service-Champion“
- zentrale und regionale Betreuung vor Ort
- kompetente Beratung und schnelle Reaktionszeit



Alle Infos zu uns und unseren Tarifen finden Sie unter: lta-reiseschutz.at oder +49 (0) 662 87 64 02

Wow!
Reiseschutz
schon ab 94 €
für beliebig
viele Reisen
im Jahr!



Im Krankenstand

1,7 Krankheitsfälle wurden 2023 pro gesetzlich Krankenversichertem registriert. 71 Prozent waren mindestens einmal im Krankenstand. Als problematisch stellt sich das Krankheitsgeschehen junger Erwerbstätiger dar.

Von Emanuel Lampert

Die private Krankenversicherung sieht sich als Ergänzung der gesetzlichen. Wie die beiden „zusammenwirken“, verdeutlicht ein Blick auf die Leistungskataloge und die Ausgaben in den jeweiligen Kategorien.

Die gesetzliche Krankenversicherung konnte sich 2023 auf Einnahmen in Höhe von 24,35 Milliarden Euro (+7,1 Prozent gegenüber 2022) stützen; davon kamen 20,11 Milliarden Euro (+7,6 Prozent) aus Versicherungsbeiträgen. Ausgaben für Versicherungsleistungen sind in Höhe von 23,91 Milliarden Euro angefallen (+8,0 Prozent).

Die drei mit Abstand größten Ausgabenbereiche waren Anstaltspflege mit 6,91 Milliarden Euro oder 28,9 Prozent Anteil am Gesamtleistungsaufwand, danach folgten ärztliche Hilfe mit 6,51 Milliarden Euro (27,2 Prozent) und Heilmittel mit 4,84 Milliarden Euro (20,3 Prozent).

Ebenfalls noch über der Marke von einer Milliarde Euro lagen Zahnbehandlung/-ersatz mit 1,28 Milliarden Euro und Krankengeld mit 1,09 Milliarden Euro, jeweils also knapp über bzw. unter fünf Prozent aller Leistungen.



Privatversicherung zahlte 1,78 Milliarden Euro aus

Österreichs private Krankenversicherer nahmen 2023 insgesamt 2,82 Milliarden Euro an verrechneten Prämien ein (+8,6 Prozent gegenüber 2022). Der Großteil davon – rund drei Viertel oder 2,06 Milliarden Euro (+9,4 Prozent) – stammt aus der Einzelversicherung, die restlichen 756 Millionen Euro (+6,6 Prozent) aus der Gruppenversicherung. Die Anzahl der Versicherten hat sich gegenüber 2022 um 1,8 Prozent auf 3,50 Millionen erhöht.

Die unmittelbar ausgezahlten Leistungen der privaten Krankenversicherung beliefen sich im letzten Jahr auf 1,78 Milliarden Euro – ein kräftiges Plus von 12,3 Prozent gegenüber 2022. Größter Posten war der Krankenhauskostenersatz, in den mehr als die Hälfte (58,1 Prozent) floss: 1,03 Milliarden Euro. Die nächstgrößeren Leistungskategorien waren Arztleistungen, die knapp 260 Millionen Euro oder 14,6 Prozent ausmachten, und „Besondere Untersuchungen, Behandlungen und Heilbehelfe“ mit 225 Millionen Euro (12,6 Prozent).

Krankenstandstage

Eine Vorstellung vom Krankheitsgeschehen selbst gibt der „Österreichische Fehlzeitenreport“, den das Institut für Wirtschaftsforschung (Wifo) jährlich im Auftrag des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger, der Wirtschaftskammer und der Arbeiterkammer erstellt. Er gibt Einblicke in die Entwicklung und Verteilung der Krankenstände der 3,65 Millionen (2023) unselbstständig Beschäftigten.

Pro Versichertem wurden im letzten Jahr 1,7 Krankenstandsfälle registriert. Als ein „Krankenstandsfall“ gilt dabei jede Arbeitsunfähigkeitsmeldung, die nicht die Verlängerung einer vorangegangenen Meldung ist. Die Statistik der letzten beiden Jahre weist eine Erhöhung der krankheitsbedingten Fehlzeiten aus.

- Die Beschäftigten verbrachten 2021 durchschnittlich 12,3 Kalendertage im Krankenstand, 2022 waren es bereits 14,9 und 2023 schließlich 15,4 Kalendertage.
- 2021 waren 57,4 Prozent der Versicherten mindestens einmal im Krankenstand, und auch diese Zahl stieg an: auf 69,5 Prozent 2022 und weiter auf 71,2 Prozent im Jahr 2023.
- Die Krankenstandstage pro Krankheitsfall sanken hingegen von 10,3 Tagen (2021) auf 9,4 Tage (2022) und auf 9,3 Tage (2023) – ein „Allzeittief“, wie berichtet wird. 2019, im letzten Jahr vor Corona, waren es 9,7 Tage gewesen.

Versicherungsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung 2023

Leistungsart	Mio. Euro	+/- (2022)
Anstaltspflege	6.908	+7,4 %
Ärztliche Hilfe	6.506	+9,7 %
Heilmittel	4.844	+7,7 %
Zahnbehandlung/-ersatz	1.281	+7,3 %
Krankengeld	1.088	+7,5 %
Mutterschaftsleistungen	846	+3,7 %
Med. Rehabilitation	752	+6,8 %
Rehabilitationsgeld	403	+11,1 %
Heilbehelfe, Hilfsmittel	359	+6,9 %
Fahrtspesen, Transportkosten	347	+6,3 %
Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung	332	+10,6 %
Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung	124	+7,2 %
Med. Hauskrankenpflege	25	-0,3 %
Sonstige Leistungen	99	+7,6 %

Quelle: Dachverband der Sozialversicherungsträger (vorläufige Zahlen)

Unmittelbar ausgezahlte Leistungen der privaten Krankenversicherung 2023

Leistungsart	Mio. Euro	+/- (2022)
Krankenhauskostenersatz	1.033,58	+11,1 %
Arztleistungen	259,55	+17,8 %
Besondere Untersuchungen, Behandlungen und Heilbehelfe	224,93	+12,2 %
Spitalgeld	88,74	+7,2 %
Medikamente	63,87	+20,7 %
Zahnbehandlung	47,32	+10,7 %
Kurleistung	41,31	+3,7 %
Auslandsreiseversicherung	12,50	+47,0 %
Krankengeld	6,73	+4,4 %
Begleitperson	1,51	+55,3 %
Sterbegeld	0,07	-15,9 %

Quelle: VVO

Atemwege, Muskeln, Skelett

Die größte Gruppe unter den Ursachen für Krankenstände waren 2023 Atemwegserkrankungen, insbesondere im Zusammenhang mit Covid-19, wie der Dachverband feststellt. 22,8 Prozent der insgesamt 56,1 Millionen Krankenstandstage des Jahres 2023 entfielen auf solche Erkrankungen. Im Schnitt dauerte ein Krankenstandsfall 5,4 Tage. „Zwei Fünftel aller Krankenstände (39,4 Prozent; Anm.) im Jahr 2023 sind auf Atemwegserkrankungen zurückzuführen, Gripeschutzimpfungen würden hier dämpfend wirken“, meinte die Ökonomin und Wifo-Direktorstellvertreterin Christine Mayrhuber anlässlich der Präsentation der Daten.

„Muskel-Skelett-Erkrankungen, die 11,1 Prozent der Krankenstände und 18,5 Prozent der Krankenstandstage ausmachen und mit dem Alter zunehmen, lassen sich jedenfalls durch gezielte Gesundheitsmaßnahmen reduzieren“, so Mayrhuber. Die Durchschnittsdauer betrug hier 15,4 Tage. Verletzungen und Vergiftungen machten 14,6 Prozent der Krankenstandstage bzw. durchschnittlich 19,0 Fehltage aus.

Psychische Krankheiten waren für 10,3 Prozent aller Krankenstandstage verantwortlich, bei nur 2,6 Prozent der Krankenstandsfälle. Unter allen ausgewiesenen Krankheitsbildern ist hier die durchschnittliche Dauer eines Krankenstandsfalls mit 37,2 Fehltagen am zweithöchsten. Höher ist sie nur bei Neubildungen (44,3 Tage).

„Alarmierend“

Der diesjährige Schwerpunkt des Berichts zeige eine andere Krankenstandssituation bei Jugendlichen und Lehrlingen und insbesondere ein anderes Risikoverhalten jüngerer Männer, sagte Rolf Gleißner, Leiter der Abteilung Sozial- und Gesundheitspolitik in der Wirtschaftskammer Österreich. „Hier sollte bereits so früh wie möglich auf Prävention gesetzt und ein Bewusstsein für gesunde Lebensweisen geschaffen werden.“

Aus neueren Arbeiten gehe hervor, dass bei Jugendlichen mit einer schlechteren psychischen Gesundheit

ein statistischer Zusammenhang mit der täglich vor Bildschirmen im Internet oder am Smartphone verbrachten Zeit festgestellt werden kann, so der Dachverband. Dies unterstreiche die Wichtigkeit von Maßnahmen „zur Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz auf breiter Ebene“.

Andreas Huss, Vorsitzender der Konferenz der Sozialversicherungsträger, fügte hinzu, die höheren Krankenstandszahlen der jüngsten Beschäftigtengruppe hätten auch mit „besonders niedrigen Entscheidungsbefugnissen“ in dieser Arbeitnehmergruppe und damit „tendenziell eher etwas schlechteren Arbeitsbedingungen zu tun.“

„Alarmierend ist auch das Krankheitsgeschehen von jungen Erwerbstätigen“, sagte Wolfgang Panhölzl, Leiter der Abteilung Sozialversicherung in der Arbeiterkammer Wien. „8,2 Prozent der 15- bis 29-jährigen Männer waren 2023 wegen Muskel- und Skeletterkrankungen im Krankenstand, psychische Erkrankungen weisen auch bei den Jungen die höchste Dauer auf, und rund ein Fünftel der jungen Erwachsenen tritt mit Übergewicht bzw. Adipositas ins Erwerbsleben ein.“

Die Arbeiterkammer fordere ein „Präventionsgesetz“, das die Verantwortung und Finanzierung für Prävention bei Bund, Ländern und Sozialversicherung festlegt. Panhölzl warnt: „Die Erfahrung zeigt: Wenn sich Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen manifestieren, bleiben sie auch bei Erwachsenen erhalten, führen in vielen Fällen zu Invalidität und kürzerer Lebenserwartung.“ ■

Fehlzeiten-Dashboard

Um das Krankenstandsgeschehen besser abzubilden zu können, hat die Sozialversicherung das „Fehlzeiten-Dashboard“ entwickelt (<https://dashboards.sozialversicherung.at/fehlzeiten>). Es gibt einen Überblick über die Entwicklung und Verteilung der Fehlzeiten ab 2020 und wird jährlich Mitte April aktualisiert.

Stimmt Ihre Adresse noch?

Wenn sich Ihre Adresse geändert hat, Sie das VersicherungsJournal Spezial aber weiterhin gratis beziehen möchten:

Bitte informieren uns unter info@versicherungsjournal.at.

Auch den Wunsch nach Abbestellung des Magazins können Sie uns hier mitteilen.

**Ich kann
Gesundheits-
vorsorge genießen.**

#WunderMensch!

Gesund bleiben, wie, wann und wo ich will.
Merkur Gesundheitsversicherung.
Das Original. Seit 1798.

Weil ich das Wunder Mensch bin.

Finden wir
deine Lösung.



SICHER. ENTSPANNT. UNTERWEGS

Urlauberin.
Globetrotterin.
Erholungssuchende.
Backpacker. Cruiser.
Workationer. **Strandläuferin.**
Faulenzer. Camper. Glamper.
Business Traveller.
Snowboarderin.
Rundreisender.
Interrailerin.

reisedoc



Der Reisedoc ist mit dir.

