

## **Die Rolle der Krankenversicherer im Wandel**

Otto Bitterli, CEO Sanitas Krankenversicherung

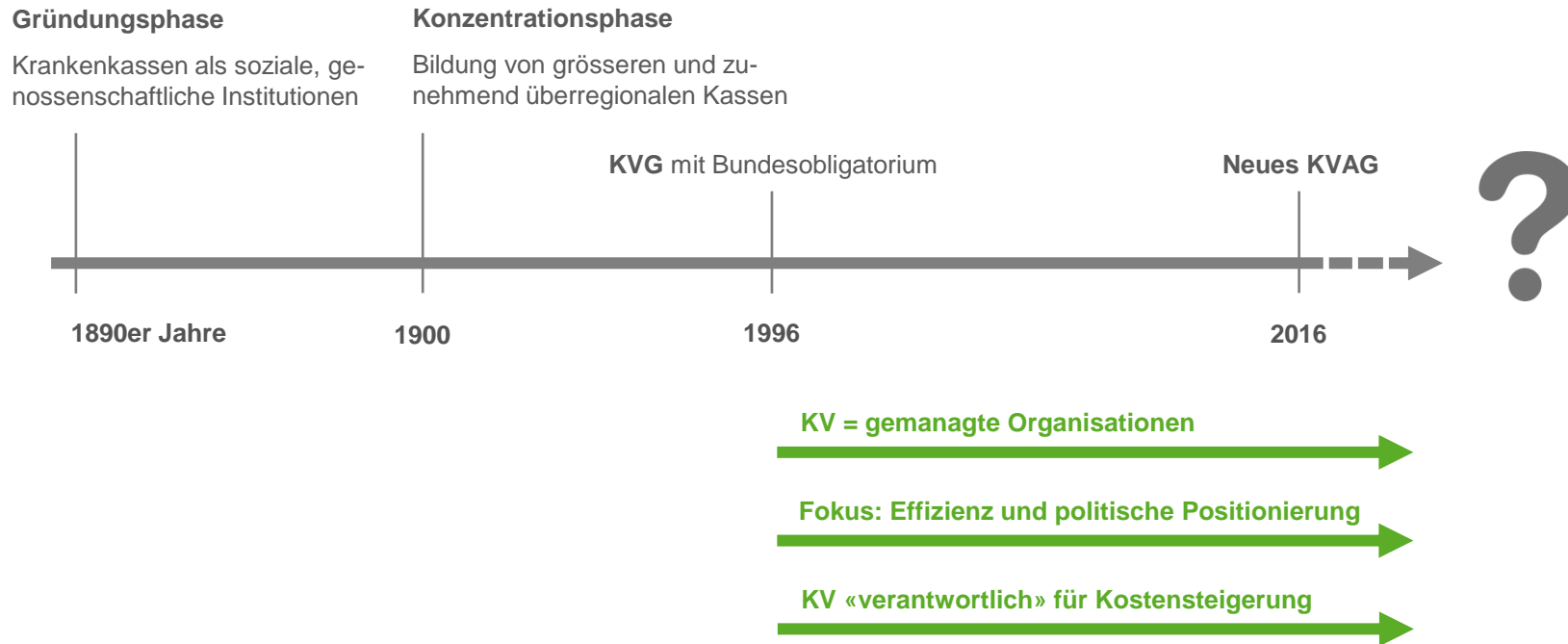
3. Swiss Healthcare Day

Bern, Hotel Kursaal Allegro, 19. Januar 2017

# Agenda

1. Woher wir kommen
2. Wo wir heute stehen
3. Potentiale der Zukunft
4. Mögliche Antworten
5. Wo steht die Politik
6. Fazit

# 1. Woher wir kommen



Icons made by Freepik from www.flaticon.com

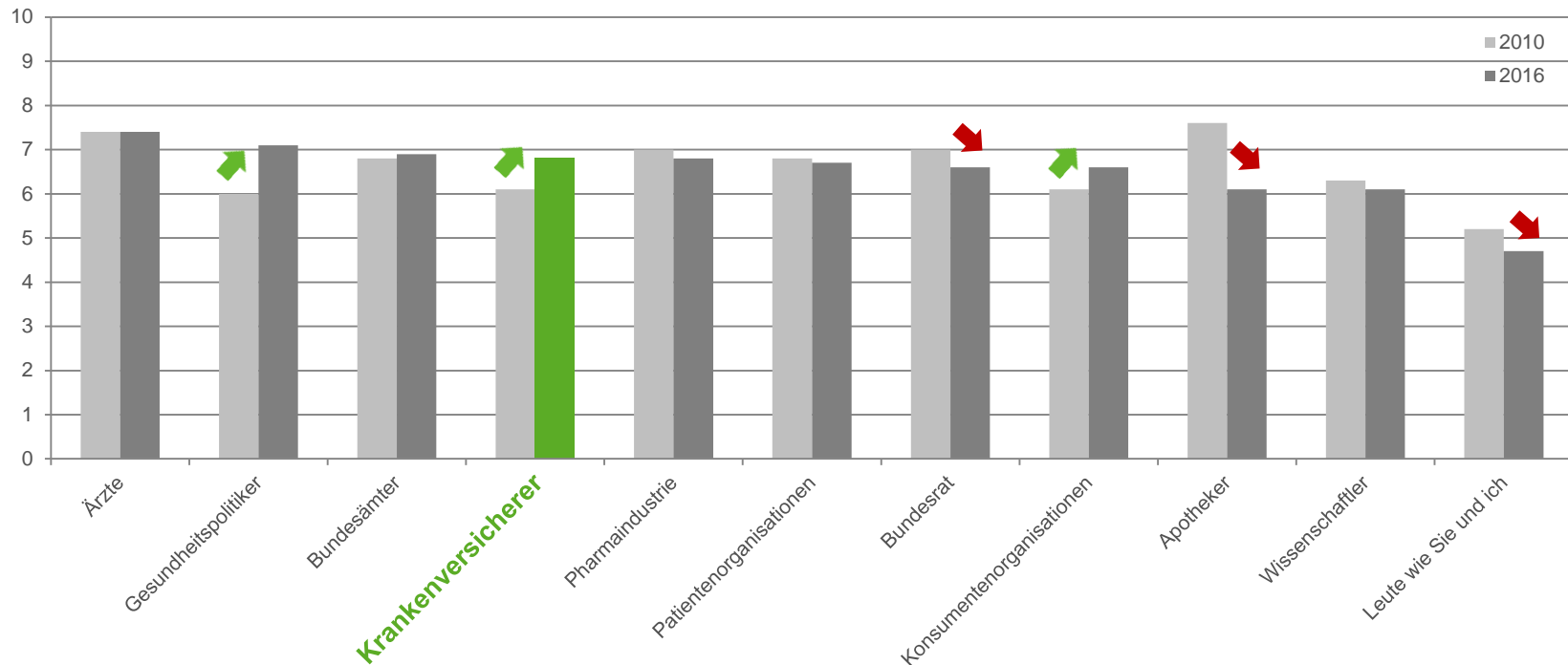
Ziel der letzten 20 Jahre lag im Aufbau von Strukturen, Erhöhung der Abwicklungseffizienz (z.B. Automatisierungsgrad) und im Versuch, die eigene (politische) «Rolle» zu finden

## 2. Wo wir heute stehen (1/2)

### Vertrauen der Kunden

#### «Wo» das Vertrauen ist

Mittelwert der Stimmberechtigten (Skala: 0-10)



Quelle: gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2016 (N = jeweils ca. 1'200)

- Vertrauen in Krankenversicherer ist gross – es bildet die Basis für den (Rollen-)Wandel
- Vertrauen entsteht nur über eigene Leistung, Positionierung, und Differenzierung

## 2. Wo wir heute stehen (2/2)

Kunde und Krankenversicherer – zwei unterschiedliche Perspektiven

**Perspektive Kunde:**  
«Ein Krankenversicherer»



**Perspektive Krankenversicherer:**  
Zwei Geschäftsfelder

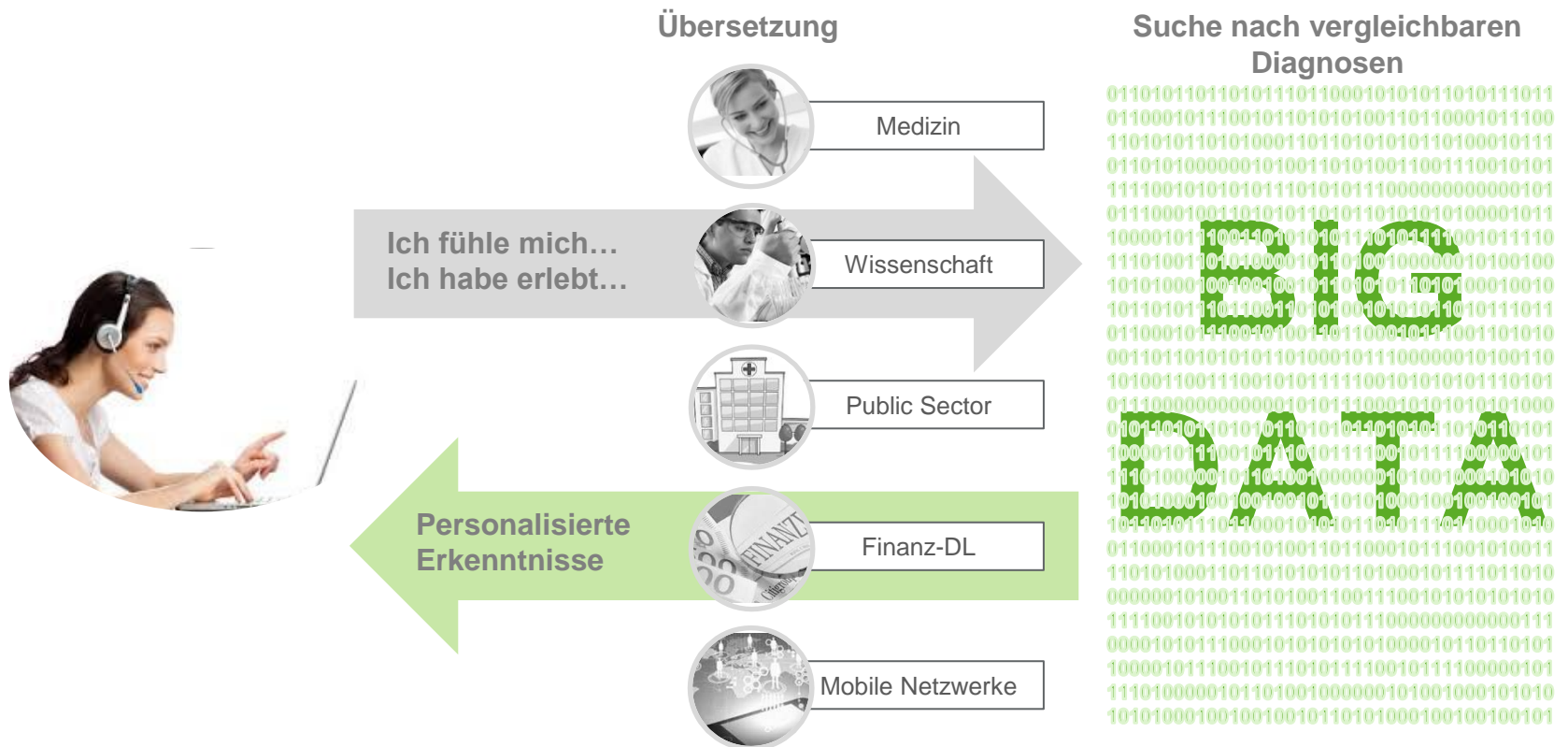


**Kunde versteht vieles nicht:**  
Missverständnisse führen zu Beschwerden

Icons made by Freepik from [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)

**Krankenversicherungskunden haben gegenläufige Erwartungen (Prämie vs. Leistung) und mangelndes Systemverständnis (unterscheiden nicht zwischen KVG und VVG)**

### 3. Potentiale der Zukunft (1/4)

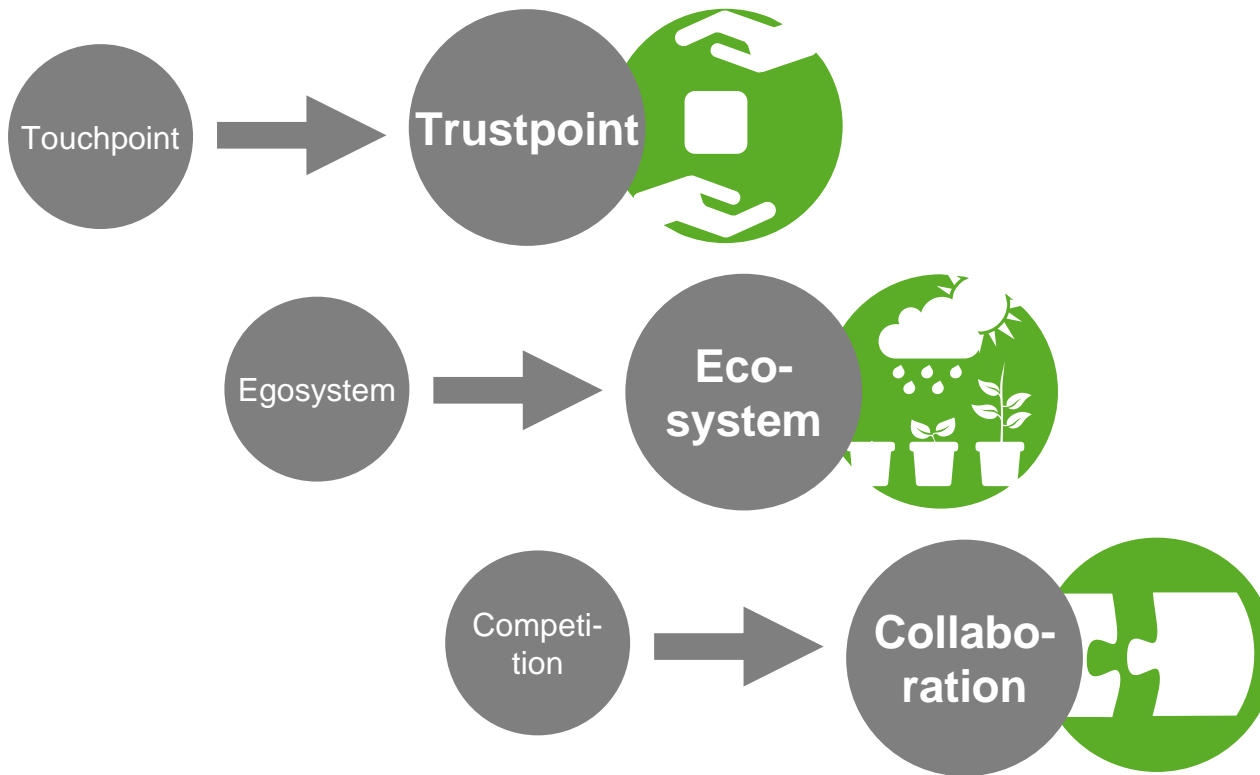


#### Digitalisierung verändert das Gesundheitswesen grundlegend:

- Veränderte Rollen
- Neue Gesundheitsberufe und neue Versorgungsformen
- Neue Partner kommen ins Spiel
- Personalisiertes Vorgehen dank Big Data?

### 3. Potentiale der Zukunft (2/4)

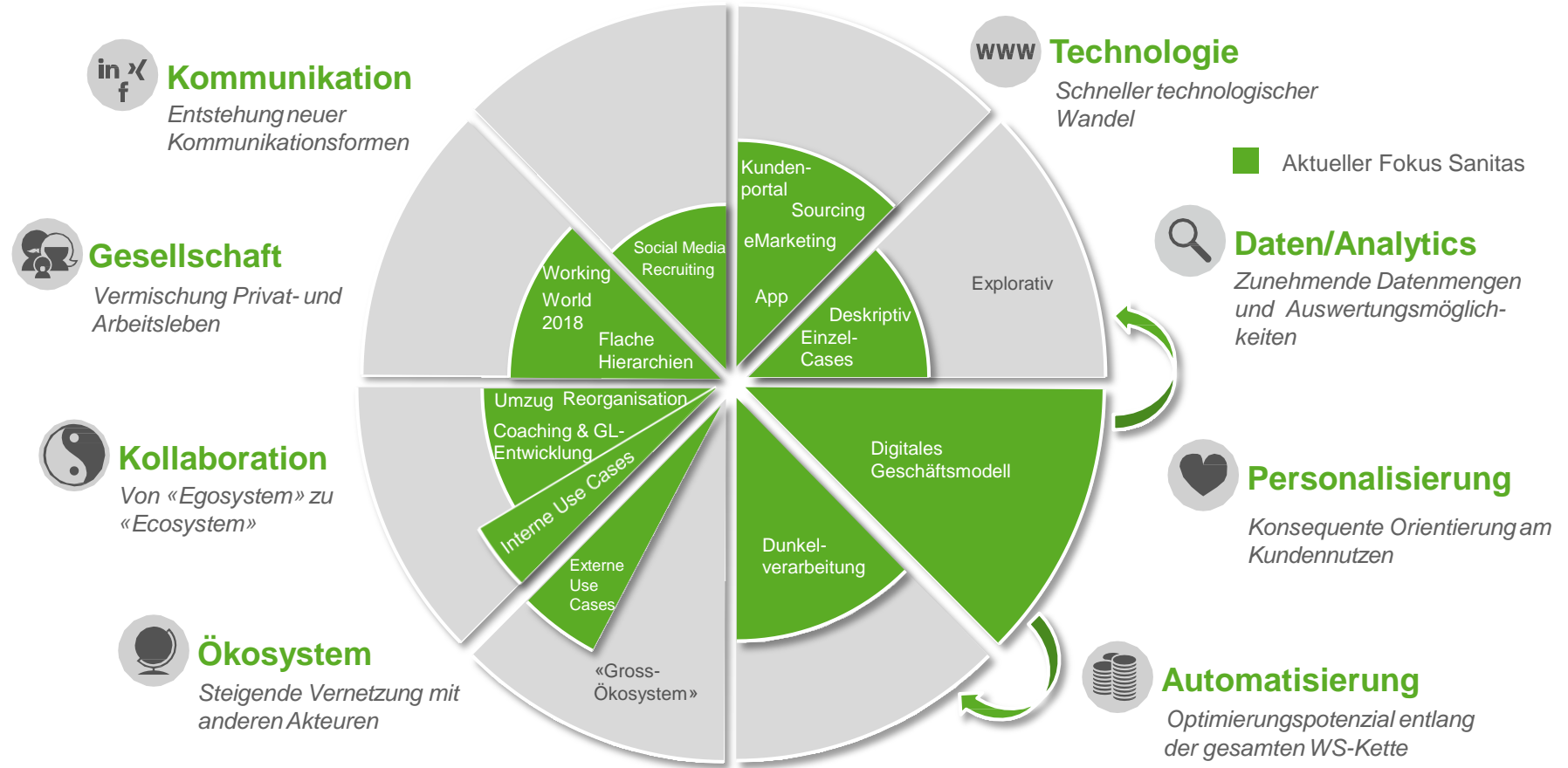
Fundamentale Trends beeinflussen das Geschäftsmodell



Neue Technologien verändern die Kundenbeziehungen und Geschäftsmodelle der Krankenversicherer

## 3. Potentiale der Zukunft (3/4)

Sanitas: Vorbereitung auf allen «digitalen Ebenen»



- **Personalisierung als digitales Geschäftsmodell**
- **Neuorganisation der GL: Think as a CEO!**
- **Kollaboration und Ökosysteme: Umsetzung in Kleinprojekten (Use Cases)**



### 3. Potentiale der Zukunft (4/4)

#### Konkurrenz durch neue Mitbewerber



- **Gesundheitsinitiative** der Migros (Lancierung: Januar 2017)
- Digitale Plattform mit redaktionellen Beiträgen und Tipps sowie Vernetzung bestehender Angebote
- Ziel: Unterstützung der Schweizer Bevölkerung, einen gesunden Lebensstil zu pflegen



- AXA «Health» plant ab Sommer 2017 **eigene Zusatzversicherungen** anzubieten
- AXA will weltweit im Gesundheitswesen ein «Partner der Kunden» werden
- Ziel: Begleitung der Kunden durch das Leben

**Gesundheitswesen steht vor fundamentalen Veränderungen**, die aufgrund der technologischen Entwicklung und gesellschaftlichen Veränderung möglich werden

# 4. Mögliche Antworten

## Aus Sicht Sanitas

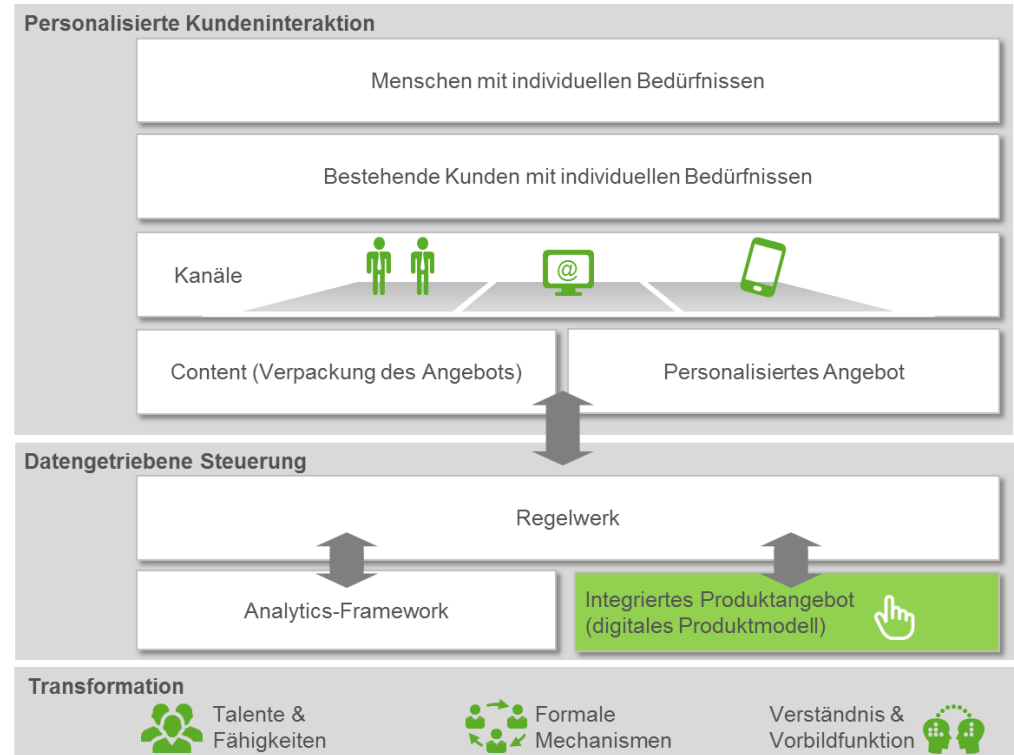
### Aktivitäten von Sanitas

- Hilfestellungen für Kunden im Alltag (z.B. Leistungsberatung)
- Self-Service / digitale Abwicklung bestehender Services (z.B. Sanitas App)
- Neue Services (z.B. Gesundheitsprogramme)



Icons made by Freepik from www.flaticon.com

### Digitales Geschäftsmodell von Sanitas



«Kunde ist König»: Das digitale Geschäftsmodell (DGM) ermöglicht eine vollständige und dynamische Personalisierung / Kundenzentrierung

## 5. Wo steht die Politik

**Gestiegene Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten führen zu Verhaltensänderungen**  
(angebots- und nachfrageseitig)

Mögliche Ansatzpunkte zur Dämpfung des Kostenanstiegs:

- **Überarbeitung der Tarife der Leistungserbringer:** Dringender Anpassungsbedarf beim TARMED, z.B. Korrektur von überhöhten Tarifen, Aufwertung ärztlicher Patientengespräche
- **Kostenbeteiligung der Kunden:** Förderung der Eigenverantwortung und sparsamen Umgang mit Ressourcen durch periodische Erhöhung der Franchisen
- **Verbesserung der Transparenz / Kostenwahrheit:** Dual-fixe Finanzierung stationärer Leistungen aus KVG streichen und einheitliche Finanzierung aller medizinischen Leistungen ins KVG einführen (EFAS)

- **Grund für wachsende Gesundheitskosten ist nicht eine unzureichende Kostenkontrolle**
- **Die politische Antwort ist vollkommen offen**

## 6. Fazit

1. **Bestehendes «Ego-Verständnis» genügt nicht mehr**  
(z.B. Krankenversicherer: Alle sind für Prämien erhöhungen verantwortlich, TARMED: Verdrängungskampf)
2. **Rolle der Krankenversicherer verändert sich stark und wird sich noch mehr verändern** (z.B. hin zu Kundenorientierung, Konkurrenz durch neue Mitbewerber)
3. **Langfristige Zukunft liegt beim Kunden – nicht in den Regulatorien**
4. **Kampf um das «Vertrauen» der Kunden – wer gewinnt?**
5. **Wie gelingt es eine (auch strukturelle) Veränderung zu vollziehen?  
Was ist dabei die Rolle der Politik?**

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit**