

Der beratende Arzt der Privatversicherer

Dr. med. Bruno Soltermann
Chefarzt Schweizerischer Versicherungsverband

Themen

- Schweizerischer Versicherungsverband (SVV)
- Versicherungsarten
- Versicherungsmediziner
 - Allgemeine Bemerkungen
 - Aufgaben des beratenden Arztes
- Datenschutz

Internet-Adressen

- Schweizerischer Versicherungsverband SVV

www.svv.ch

- Medizinischer Dienst SVV

www.med.svv.ch

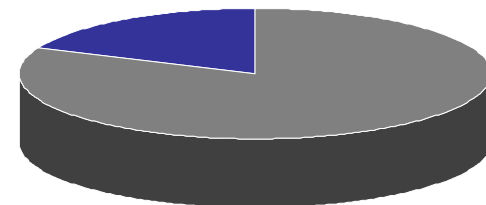
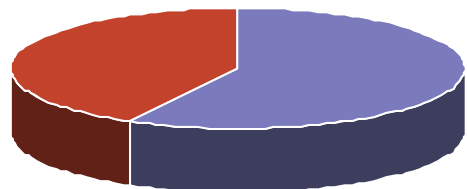
- Berufsbildungsverband der Versicherungswirtschaft







www.vbv.ch

Versicherungsgesellschaften in der Schweiz

		Leben	Schaden	Rück	Total
31.08.2005	Schweiz	24	80	70	174
	EU	3	36		39
	übriges Ausland		3		3
	Total	27	119	70	216

Beschäftigte Schweiz 2000 - 2006 (Quelle: Erhebung SVV - jeweils per 1.1.)



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Total	47'859	49'366	48'171	46'175	43'514	42'186	45'606
 Männer	30'120	30'562	29'690	28'233	26'255	25'596	26'399
 Frauen	17'739	18'804	18'481	17'942	17'259	16'590	19'207
 Innendienst	37'491	39'234	38'035	35'865	35'479	35'114	37'634
 Aussendienst	10'368	10'132	10'136	10'310	8'035	7'072	7'972
 Vollzeit	40'498	41'477	40'869	39'125	36'122	35'056	37'094
 Teilzeit	7'361	7'889	7'302	7'050	7'392	7'130	8'512

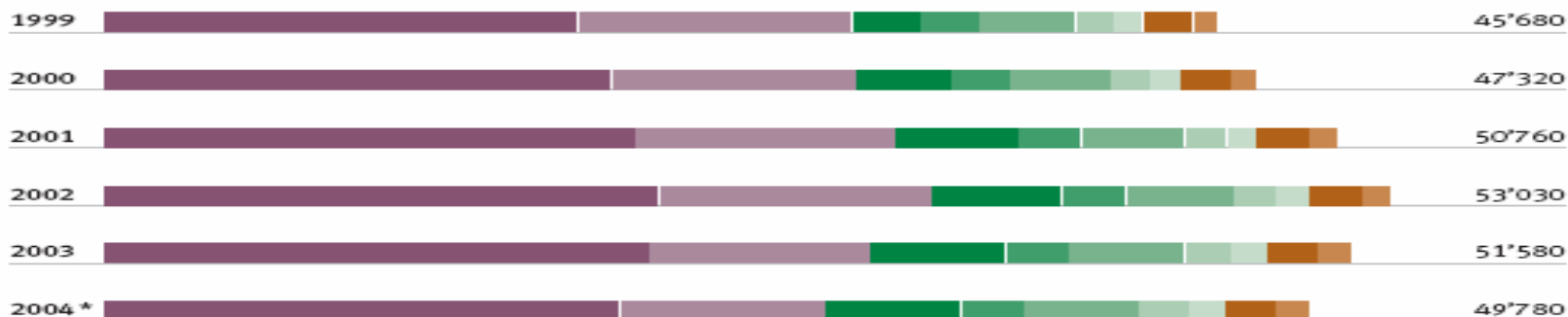
Schema für das Jahr 2006

Beschäftigte Ausland* 2000-2006 (Quelle: Erhebung SVV – jeweils per 1.1.)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Total Ausland	98'956	100'218	115'645	111'754	90'777	92'774	90'000

*Schweizerische Niederlassungen und Tochtergesellschaften

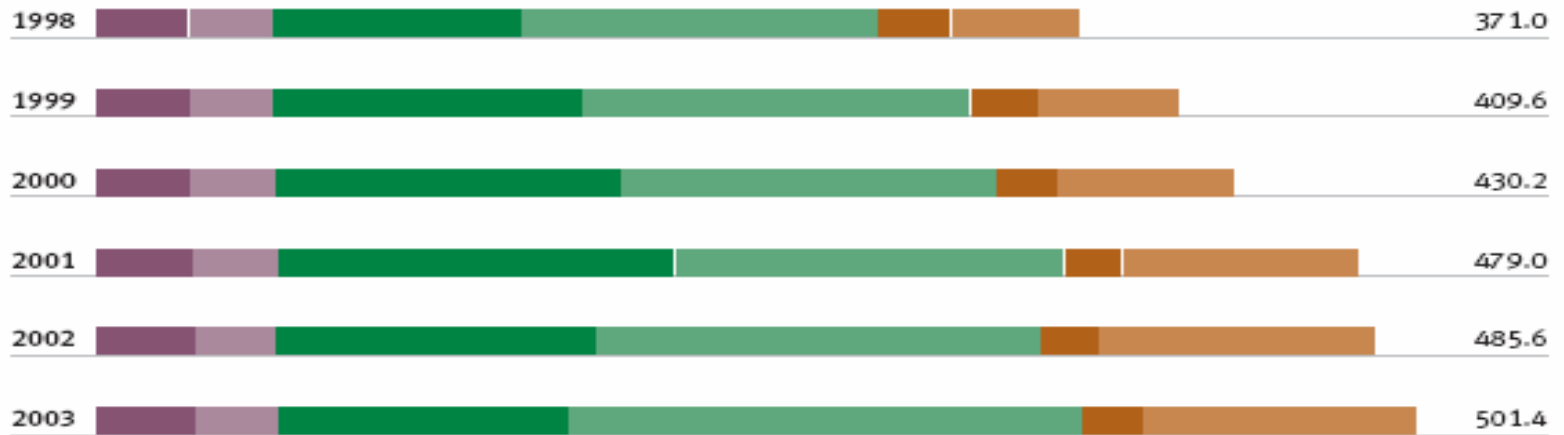
Prämien nach Versicherungszweigen, direktes Schweizergeschäft 1999– 2004
Angaben in Millionen Franken (Quelle: BPV)



	1999	2000	2001	2002	2003	*2004
Leben Kollektiv	19'870	21'300	22'290	23'300	22'930	21'680
Leben Einzel	11'470	10'170	10'860	11'340	9'250	8'570
Leben total	31'340	31'470	33'150	34'640	32'180	30'250
Kranken	2'710	3'880	5'040	5'370	5'570	5'560
Unfall	2'300	2'330	2'490	2'520	2'550	2'550
Motorfahrzeug	3'960	4'090	4'210	4'420	4'730	4'680
Allgemeine Haftpflicht	1'390	1'470	1'600	1'610	1'870	1'970
Feuer/ES	1'120	1'130	1'120	1'270	1'390	1'420
Übrige Sach	1'930	1'960	2'070	2'020	2'060	2'080
Übrige Zweige	930	990	1'080	1'180	1'230	1'270
Nichtleben total	14'340	15'850	17'610	18'390	19'400	19'530
Gesamttotal	45'680	47'320	50'760	53'030	51'580	49'780

*Schätzung SVV

Kapitalanlagen der schweizerischen Lebens-, Schaden- und Rückversicherer 1998–2003 nach Anlagekategorien
Angaben in Milliarden Franken (Quelle: BPV)



	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Grundstücke, Bauten	34.2	34.5	34.9	36.0	37.0	36.9
Hypotheken	30.9	30.7	31.2	31.1	29.5	30.2
Aktien, Beteiligungen	94.6	117.7	131.2	152.0	121.9	111.3
Festverzinsliche Wertpapiere	136.4	148.8	143.6	148.7	170.3	197.1
Schuldscheindarlehen, Schuldbuchforderungen	26.7	24.5	22.7	21.1	21.2	21.6
Übrige Anlagen	48.2	53.4	66.6	90.1	105.7	104.3
Total	371.0	409.6	430.2	479.0	485.6	501.4

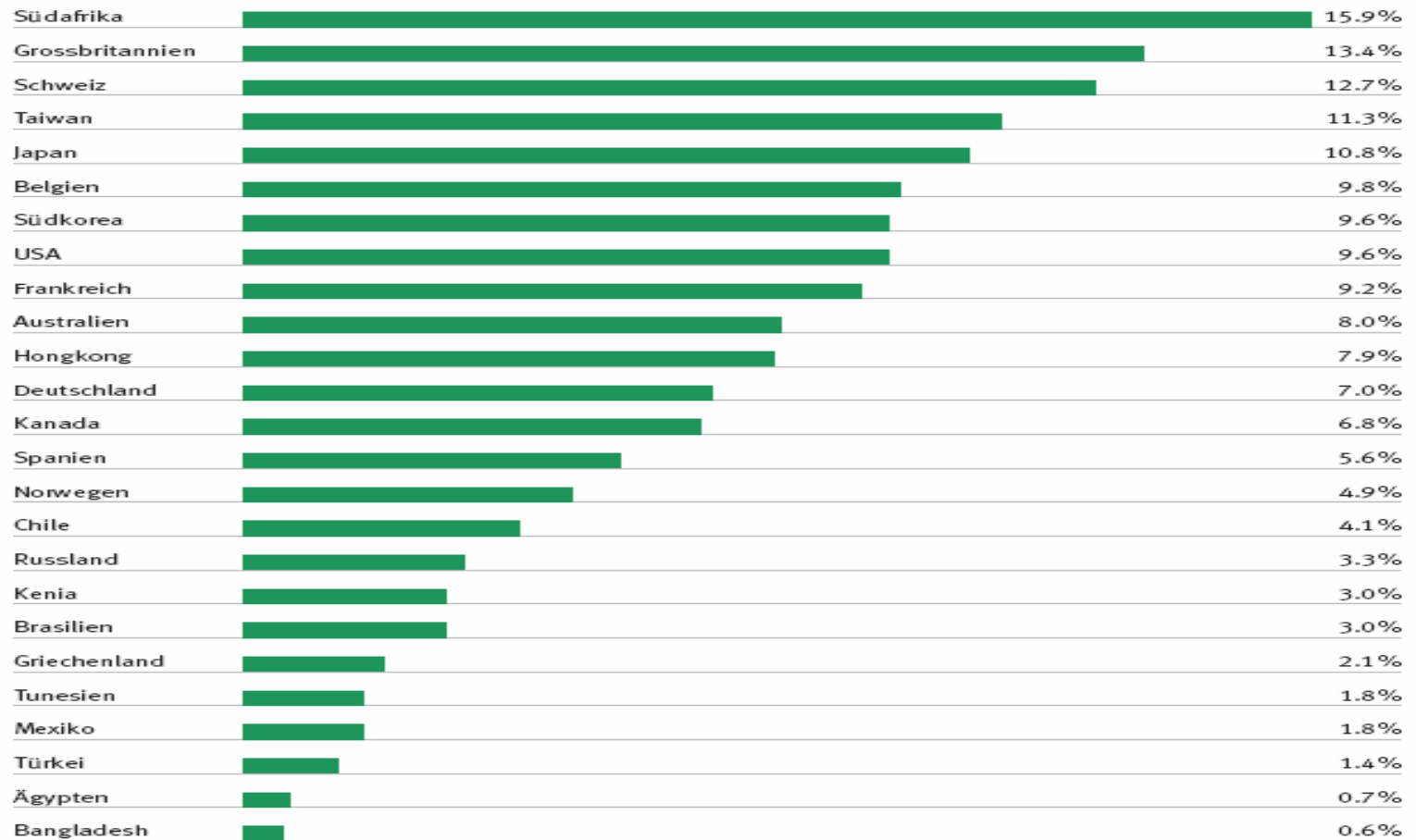
Versicherungsprämien pro Kopf 2004

	Prämien pro Einwohner in USD	davon Lebensversicherung in USD	
Schweiz	5 716	3 275	
Grossbritannien	4 508	3 190	
Irland	4 091	2 617	
Japan	3 875	3 044	
USA	3 755	1 693	
Dänemark	3 620	2 311	
Niederlande	3 600	1 937	
Belgien	3 276	2 291	
Frankreich	3 208	2 150	
Finnland	3 134	2 461	
Norwegen	2 842	1 714	
Schweden	2 690	1 764	
Australien	2 471	1 285	
Deutschland	2 287	1 021	
Italien	2 218	1 417	
Hongkong	2 217	1 884	
Kanada	2 189	926	
Österreich	2 160	955	
Singapur	1 849	1 484	
Südkorea	1 419	1 007	
Neuseeland	1 382	318	
Spanien	1 355	572	
Israel	1 043	467	
Russland	114	25	
China	40	27	

Quelle: sigma/Swiss Re

*Betrag, der pro Einwohner und Land für Versicherungsprämien ausgegeben wird (ohne Sozialversicherungen).

Anteil der Privatversicherungsprämien am Bruttoinlandprodukt 2003
in % (Quelle: Swiss Re)



Versicherungsarten



Personenversicherungen



Lebensversicherung



Krankenversicherung



Unfallversicherung



Sachversicherungen



Hausratversicherung



Gebäudeversicherung



Teil-/Vollkaskoversicherung



Vermögensversicherungen



Haftpflichtversicherung



Rechtsschutzversicherung



Kautionsversicherung

Personenversicherungen



Einzelversicherungen



Einzelleben



Einzelkranken



Einzelunfall



Kollektivversicherungen



Kollektivleben



Kollektivkranken



Kollektivunfall

Medizinischer Dienst SVV

Versicherungsmedizinische unité doctrine

Beratende Ärzte der Versicherungen

Cave WEKO

Ärztetagung 2005

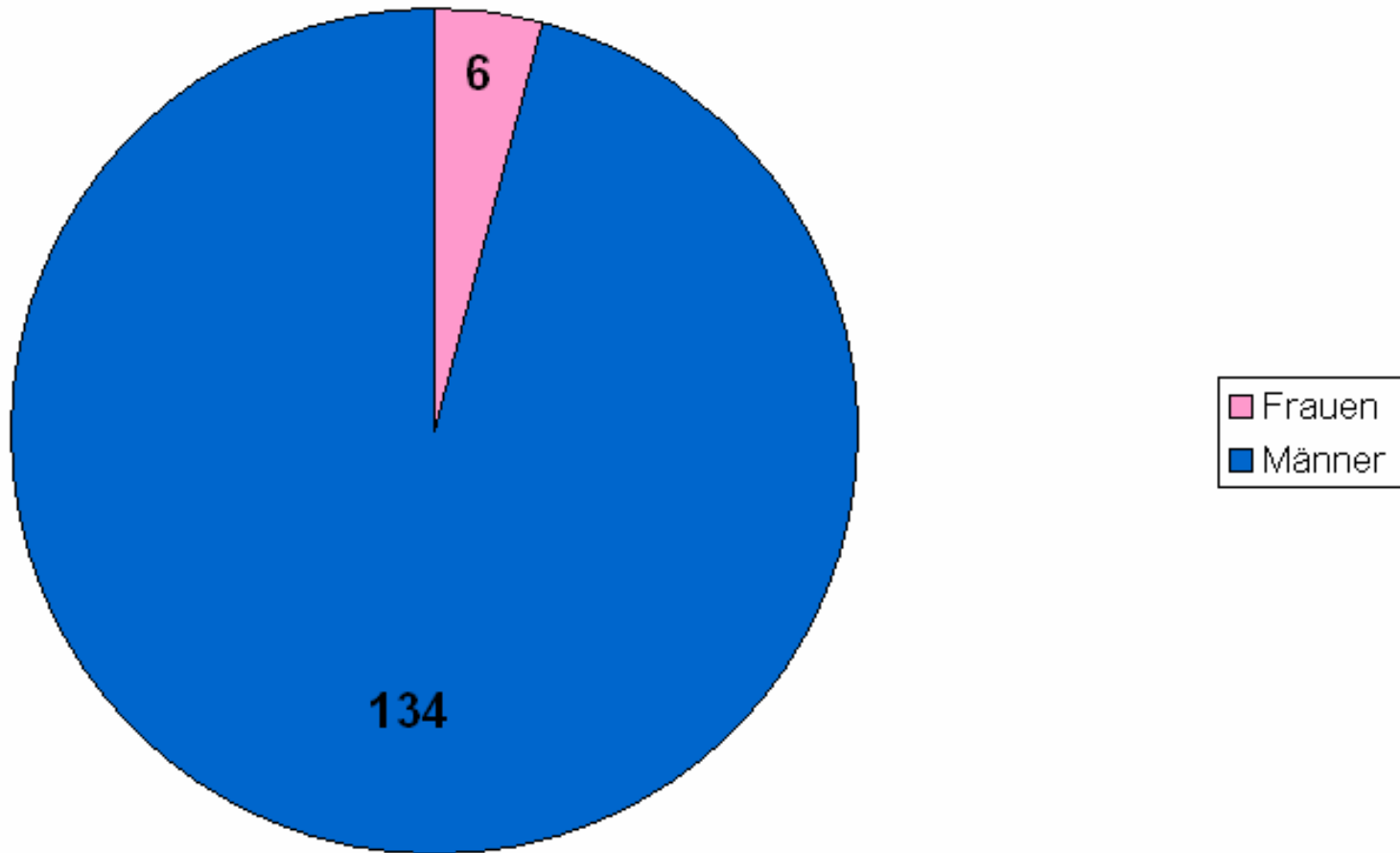
Knorpelschädigungen mit deren aktuellen Therapiemöglichkeiten

- Es gibt keine medizinisch wissenschaftliche Evidenz, Hyaluronsäuren bei sekundären Gonarthrosen zu initiieren.
- Was die Therapie von primären Arthrosen mit Hyaluronsäuren anbelangt, so müssen wir noch auf die vom BAG in Auftrag und noch nicht veröffentlichte SVISCOT-Studie warten.
- Die Autologe Chondrozytentransplantation ACT als zweizeitiges und damit zeitaufwändigeres und teureres Therapieverfahren weist keine Vorteile auf gegenüber einzeitigen operativen Knorpeltherapieverfahren (Microfracturing, autologe matrixinduzierte Chondrogenese AMIC)
- Es braucht für den operativen Cartilage Repair ausgesprochene Spezialisten, welche sämtliche Techniken kennen und ausführen können und insbesondere die Indikation für die Osteotomie nicht zu eng stellen.

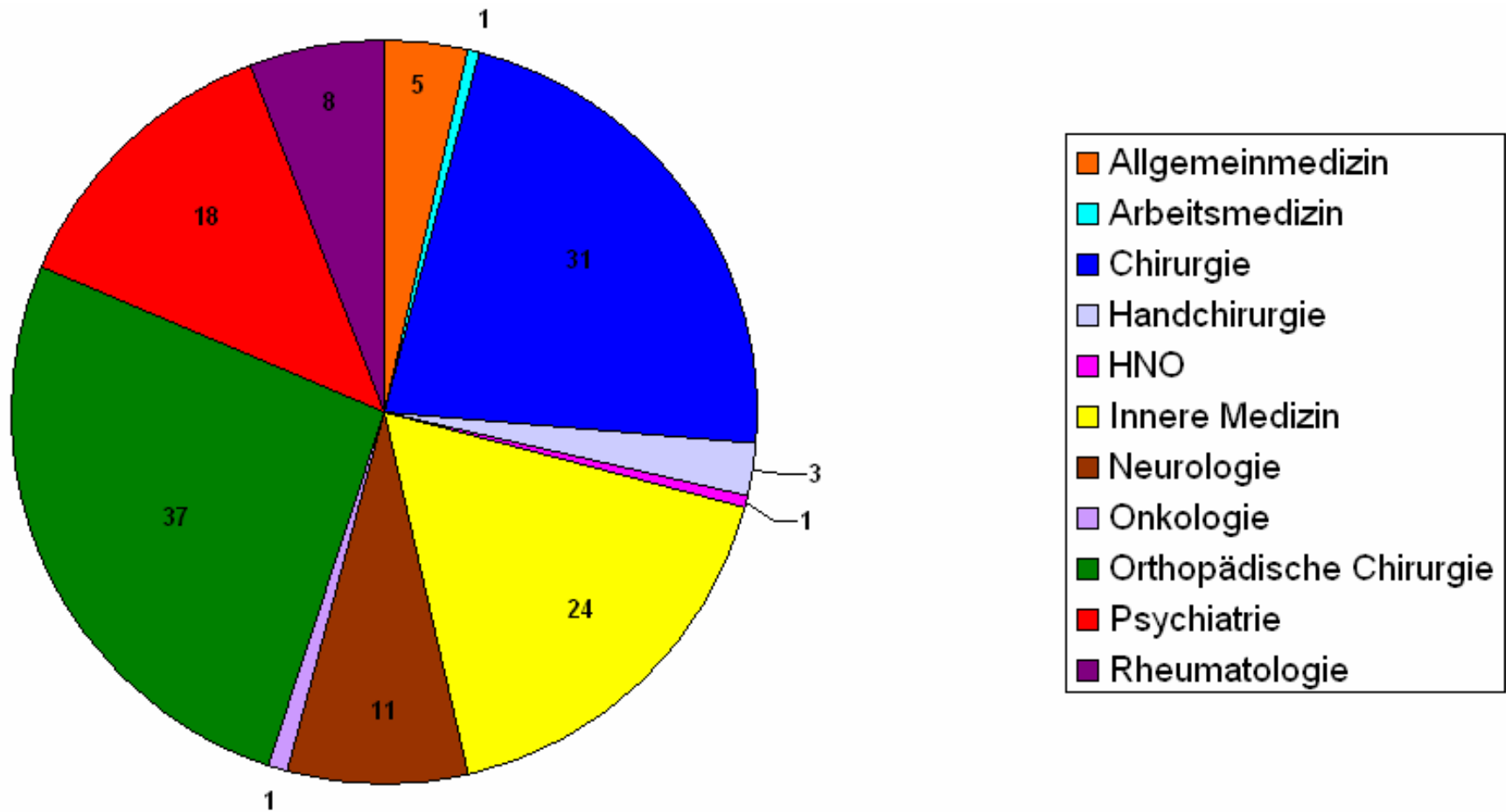
Ärzte mit Bezug zu den Versicherungen

- Vertrauensärzte KVG Art 57
- Andere Gesetze erwähnen keine Versicherungsmediziner (*IVG/RAD, GUMG*)
- Kreisärzte bei der Suva und bei der MV
- Beratende Ärzte bei den Privatversicherern, hierunter auch Gesellschaftsärzte der Lebensversicherer
- Keine geschützten Titel (*auch nicht VA*)

Frauenquote bei den beratenden Ärzten



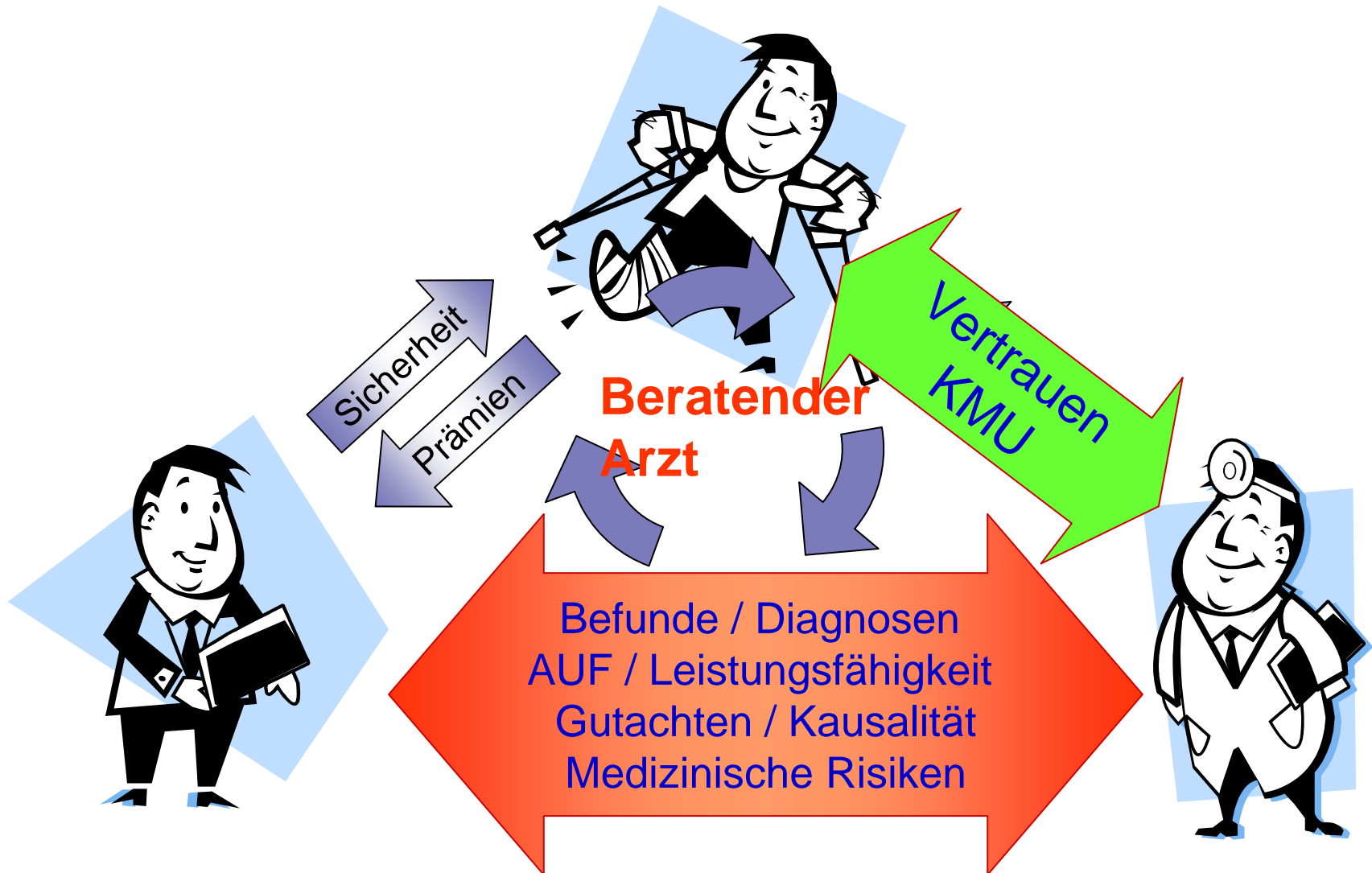
Fachrichtungen der beratenden Ärzte



Anstellungsverhältnis

- Keine Festanstellung mit äusserst wenigen Ausnahmen, zB:
 - Winterthur
 - Swiss Re
- Mandatsverhältnis
- Aufgabenerledigung in Versicherungsräumen oder in eigener Praxis

Der beratende Arzt im Spannungsfeld der behandelnden Ärzte ↔ Patienten ↔ Versicherer



Aufgaben der beratenden Ärzte

- Beurteilung unklarer natürlicher Kausalitäten
- Vorschläge/Empfehlungen zum weiteren medizinischen Vorgehen
- Prognosen zur Dauer von Arbeitsunfähigkeiten und Behandlungen
- Schätzung von Integritätsschäden
- Schätzung medizinisch-theoretischer Invaliditätsgrade
- Beurteilung von Gutachten
- Überprüfung bestimmter Honorarforderungen

Natürliche Kausalität



Swiss Insurance Medicine
Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz
Communauté d'intérêts suisse de la médecine des assurances
Comunità d'interessi svizzera medicina assicurativa

Glossar Versicherungsmedizin

A	B	C	D	E	F
G	H	I	J	K	L
M	N	O	P	Q	R
S	T	U	V	W	X
Y	Z			A-Z	

[Home](#)
[Impressum](#)

Begriff

Natürliche Kausalität

Bedeutung

Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Die natürliche Kausalität wird vom Arzt beurteilt.

Synonym

Siehe auch

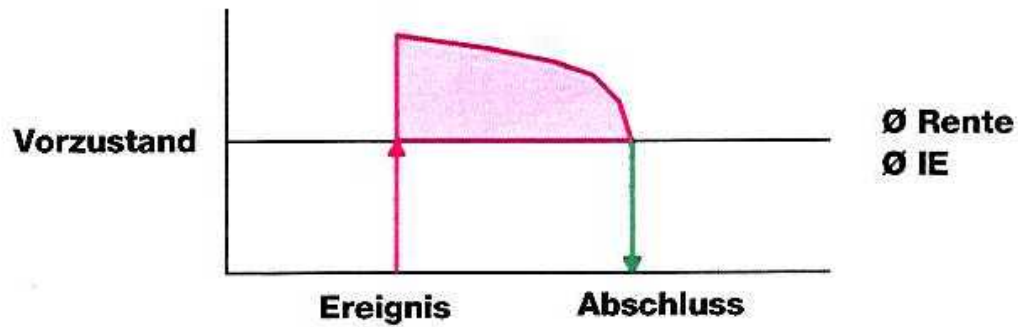
Adäquate Kausalität | Beweisgrad

Version:

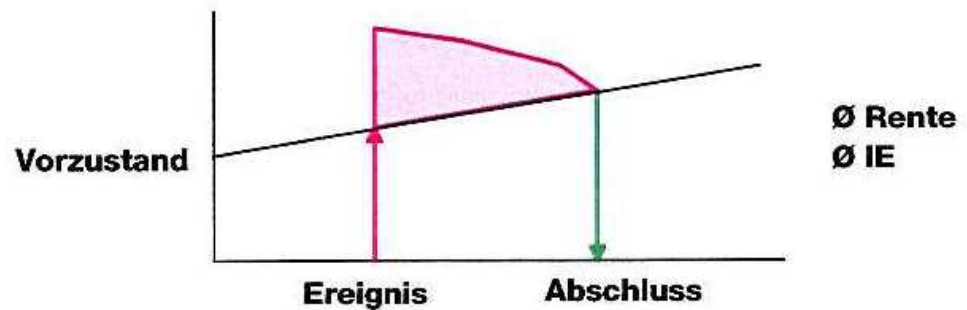
1.04

Kausalität I

Status quo ante

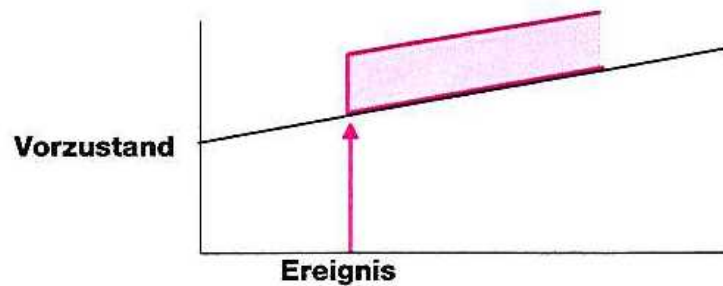


Status quo sine

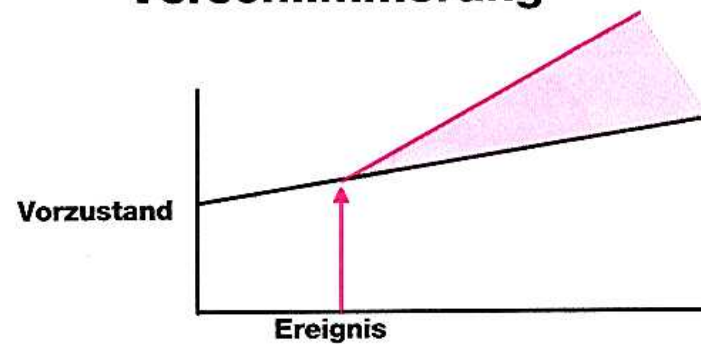


Kausalität II

dauernde / richtunggebende Verschlimmerung

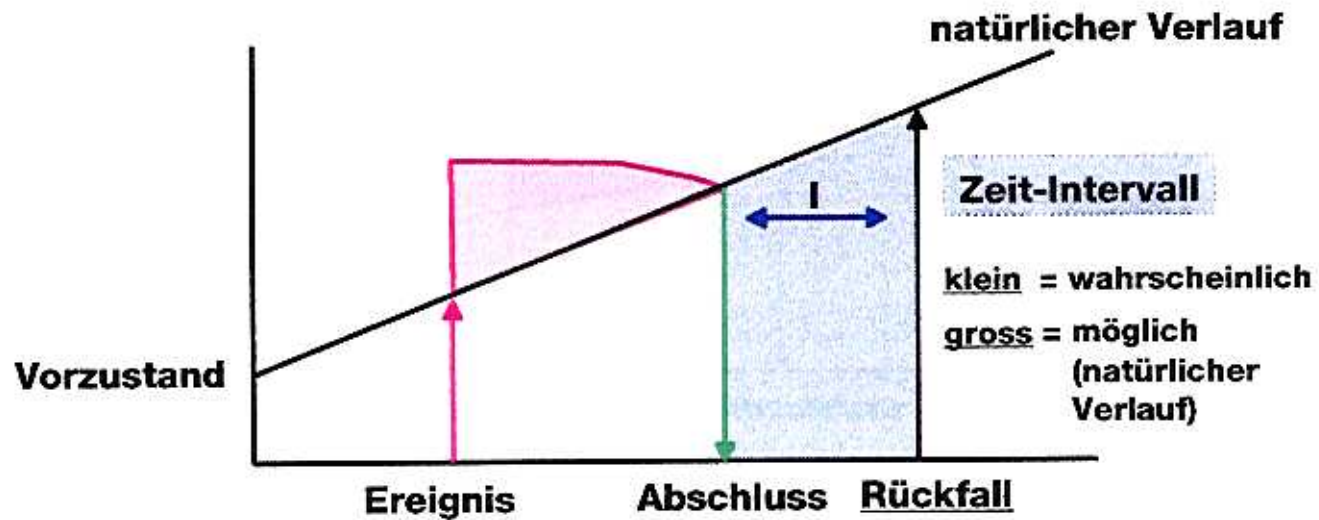


beschleunigte (richtunggebende) Verschlimmerung



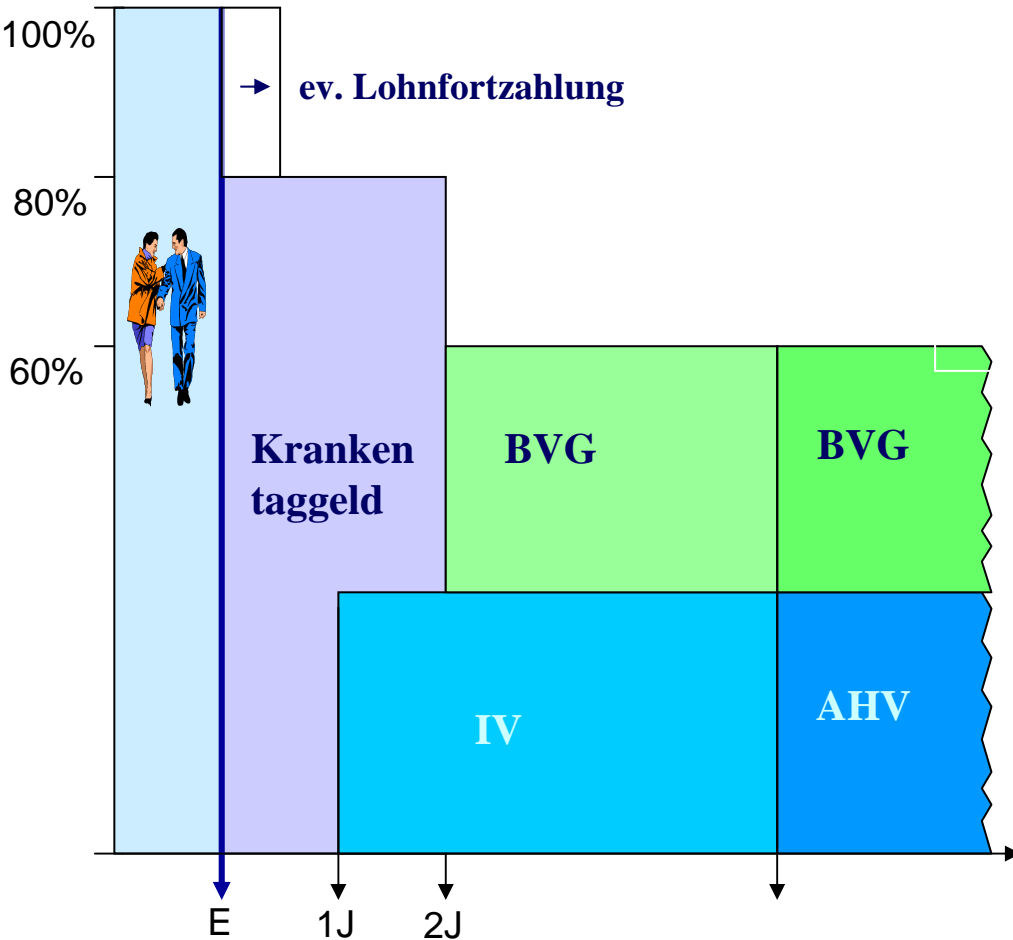
Kausalität III

Rückfallmeldung

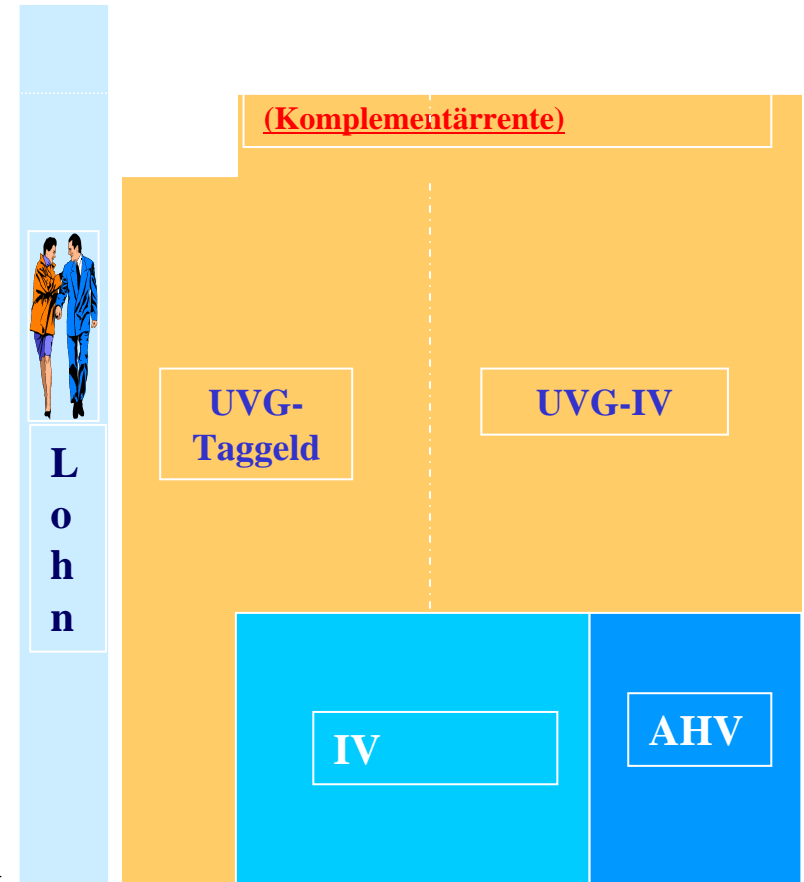


Vergleichende Gegenüberstellung der Geldleistungen in den Sozialversicherungen

Krankheit

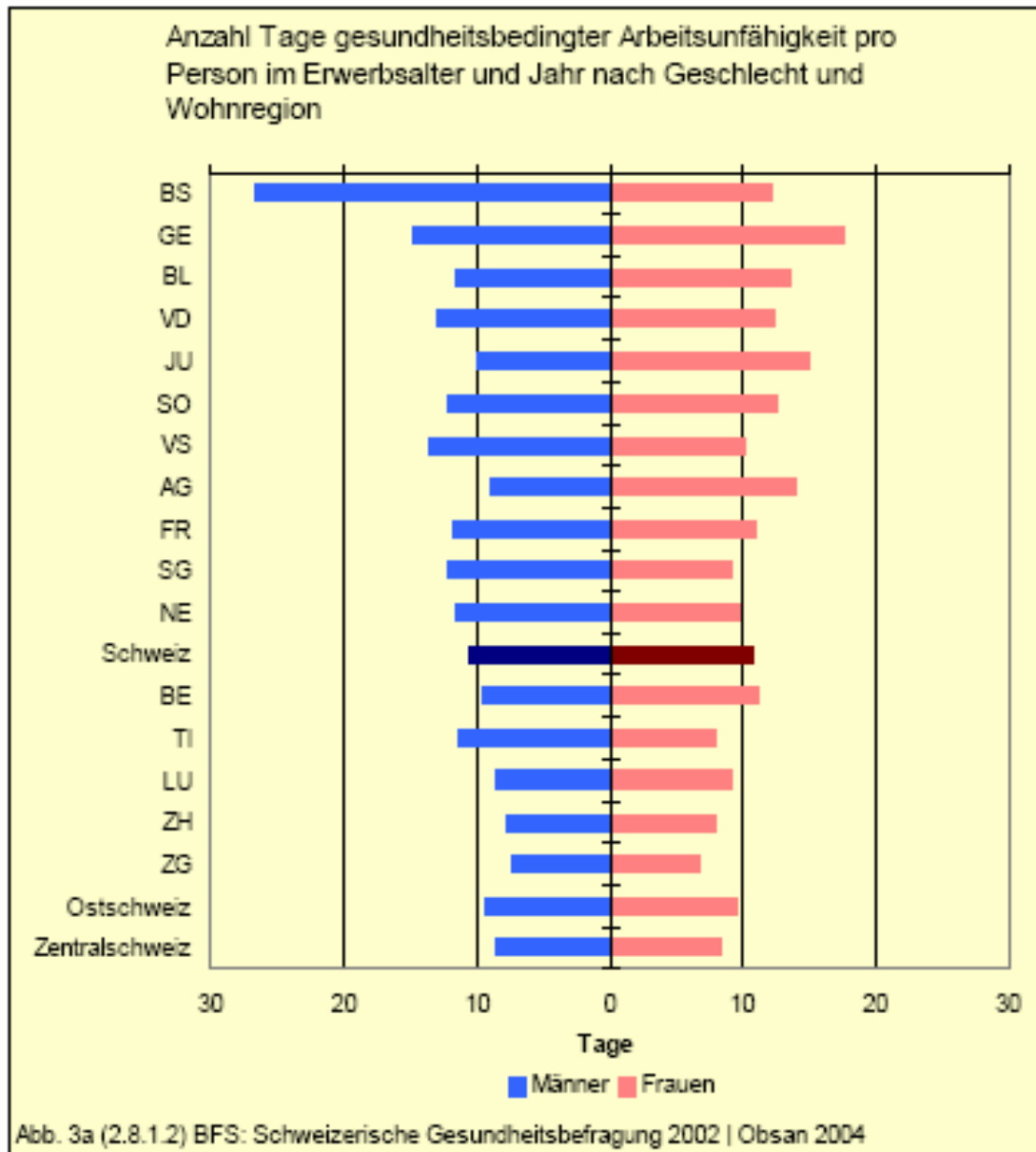


Unfall



Vorschläge und Empfehlungen zum weiteren Vorgehen

- Erklärung des medizinischen Sachverhaltes
- Aufzeigen von allenfalls alternativen Therapiemöglichkeiten



Prognosen zur Dauer von Arbeitsunfähigkeiten

- Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV
- Tabellen der Suva (2. Sektor)
- Tabellen der Privatversicherer müssen korrigiert werden, da mehr Dienstleistungssektor
- **Arbeitsplatz muss bekannt sein**

Integritätsentschädigung

- Die Integritätsentschädigung soll immaterielle Beeinträchtigungen – wie z. B. körperliche Schmerzen, verminderte Lebensqualität – ausgleichen. Sie soll eine Art symbolische Wiedergutmachung bewirken und ist damit verwandt mit der haftplichtrechtlichen Genugtuung.
- Eine IE bekommt, wer dauernd und erheblich in seiner körperlichen oder geistigen Unversehrtheit beeinträchtigt ist.
- «dauernd»: voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang
- «erheblich»: wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (5%)

Schätzung von Integritätsschäden (UVG)

Integritätsschaden bei Arthrosen

Leichte Arthrosen: keine Entschädigung

Endoprothesen: Teil- oder Totalprothesen werden gleich bewertet

Wo neben der **Arthrose** noch eine **Instabilität** des betreffenden Gelenkes nachgewiesen wird, soll derjenige Zustand für die Integritätsentschädigung massgebend sein, der die höhere Schätzung aufweist (z. B. schwere Pagonarthrose bei Komplexinstabilität: **30–40** in der Regel keine Kumulation).

	Arthrose mässig	Arthrose schwer	Gelenkresektion oder Arthrodese	Endoprothesen guter Erfolg	Endoprothesen schlechter E
AC-Arthrose	0%	5–10%	5%	–	–
Omarthrose (glenohumeral)	5–10%	10–25%	25%	15–20%	25%
Ellbogen-Arthrose	5–10%	10–25%	25%	15–20%	25%
Radiusköpfchen	5%	10%	7,5%	5%	7,5%
Ulnaköpfchen	0%	5%	5%	–	–
Handgelenk-Arthrose	5–10%	10–25%	15%	10%	15–20%
Handwurzel-Arthrose	5–10%	10–15%	10%	–	–
proximale Handwurzelresektion	–	–	10–15%	–	–
Rhizarthrose	5%	5–10%	10%	5%	10%
Trapezoidektomie	–	–	10%	–	–
Fingergelenk-Arthrose	0%	0%	0%	0%	0%
Coxarthrose	10–30%	30–40%	20–40%	20%	40%
			(Arthrodese 25%)		
Femoropatellar-Arthrose	5–10%	10–25%	5–10%	5%	10–25%
Femorotibial-Arthrose	5–15%	15–30%	25%	20%	40%
Pagonarthrose	10–30%	30–40%	25%	20%	40%
OSG-Arthrose	5–15%	15–30%	15%	10–15%	20–25%
USG-Arthrose	5–15%	15–30%	15%	–	–
Panarthrose OSG/USG	10–30%	30–40%	20%	–	–
Fusswurzel-Arthrose (Chopart)	5–10%	10–20%	15%	–	–
Lisfranc-Arthrose	5–10%	10–20%	15%	–	–
Hallux rigidus	0%	5%	5%	0%	5%
Zehengelenk-Arthrose	0%	0%	0%	0%	0%

Endoprothesen und Integritätsentschädigung

- Urteil des EVG vom 4. September 2003 (U 313/02)

Zweck der Integritätsentschädigung ist der Ausgleich einer unfallbedingten – durch die Endoprothese-Versorgung nicht zu beseitigende – körperliche oder geistige *Unversehrtheit* (= Integrität) ungeachtet der Auswirkungen auf die Lebensfunktionen und die allgemeine Lebensgestaltung



*Europäische
Tabelle zur Bewertung
der Beeinträchtigung
der physischen und
psychischen
Integrität*

Invalidität in der Privat-Unfallversicherung

- Die Bemessung des Invaliditätsgrades erfolgt rein medizinisch-theoretisch ohne Rücksicht auf Beruf oder Tätigkeit des Versicherten nach ärztlichem Gutachten und nach einer Entschädigungstabelle, der so genannten Gliederskala.

Gliederskala I

- Gänzliche Lähmung, unheilbare und jede Erwerbstätigkeit ausschliessende Geistesstörung, völlige Erblindung 100%

Verlust oder vollständige Gebrauchsunfähigkeit:

- beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füße, eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder Fusses 100%
- eines Auges 30%
- des Gehörs beider Ohren 75%
- eines Daumens 25%
- eines Zeigefingers 15%
- eines Mittelfingers 10%
- eines anderen Fingers 5%
- der Sprache 60%
- eines Beines im Kniegelenk oder oberhalb desselben 70%
- eines Beines im Unterschenkel 50%
- eines Fusses 40%

Bei nur teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein verringerter Invaliditätsgrad.

Gliederskala II

Wirbelsäule und Becken

- Entschädigung in Beziehung zur gesamten Leistungsfähigkeit des Körpers
- Selten Entschädigung bezogen auf die Leistungsfähigkeit in Abhängigkeit des Berufes

Dies muss in den AVB stehen

Keine Schätzung und kein Gutachten ohne AVB

Beurteilung von Gutachten

Die meisten Gutachten haben mehr als nur einen Leser

	Primärnutzer (Auftraggeber, primärer Adressat)	Sekundärnutzer
	Sachbearbeitende und Juristen einer Versicherungsunternehmung	Anwälte, Richter, Obergutachter, Versicherungsmediziner etc.
Qualitäts-Anforderungen an die ärztliche Stellungnahme	<ul style="list-style-type: none">▪ Die gestellten Fragen sind beantwortet▪ Die Stellungnahme ist angemessen begründet▪ Die Lieferung erfolgte innert nützlicher Frist	<ul style="list-style-type: none">▪ Das Gutachten wurde in Kenntnis der Vorakten erstellt▪ Die geklagten Beschwerden sind berücksichtigt▪ Die Stellungnahme beruht auf allseitigen Untersuchungen▪ Das Gutachten ist für die strittigen Belange umfassend▪ Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation sind einleuchtend▪ Die Darlegungen führen zu begründeten Schlussfolgerungen

Nach Ludwig CA; Medizinische Mitteilungen (Suva) 77:5-16 (2006)

Überprüfung bestimmter Honorarforderungen

- Tarmed für Sozialversicherer (KVG/UVG/MVG/IVG)
- Privatversicherer ohne Tariftabelle
- BGE 130 / 306 31.8.2004
Zuschlag von 120 bis 170% für die Arzthonorare bei stationären Privatpatienten

Weitere Aufgaben der beratenden Ärzte

- Besprechung medizinischer Fragen mit den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern
- Mitwirkung bei der Organisation von va. interdisziplinären Begutachtungen
- Direktbesprechung von medizinischen Fragen/Problemen mit behandelnden Ärzten
- Mitwirkung bei der Ausbildung der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter bei Bedarf
- Allenfalls persönliche fachärztliche Untersuchungen von Patienten in der Praxis

Tabus der beratenden Ärzte

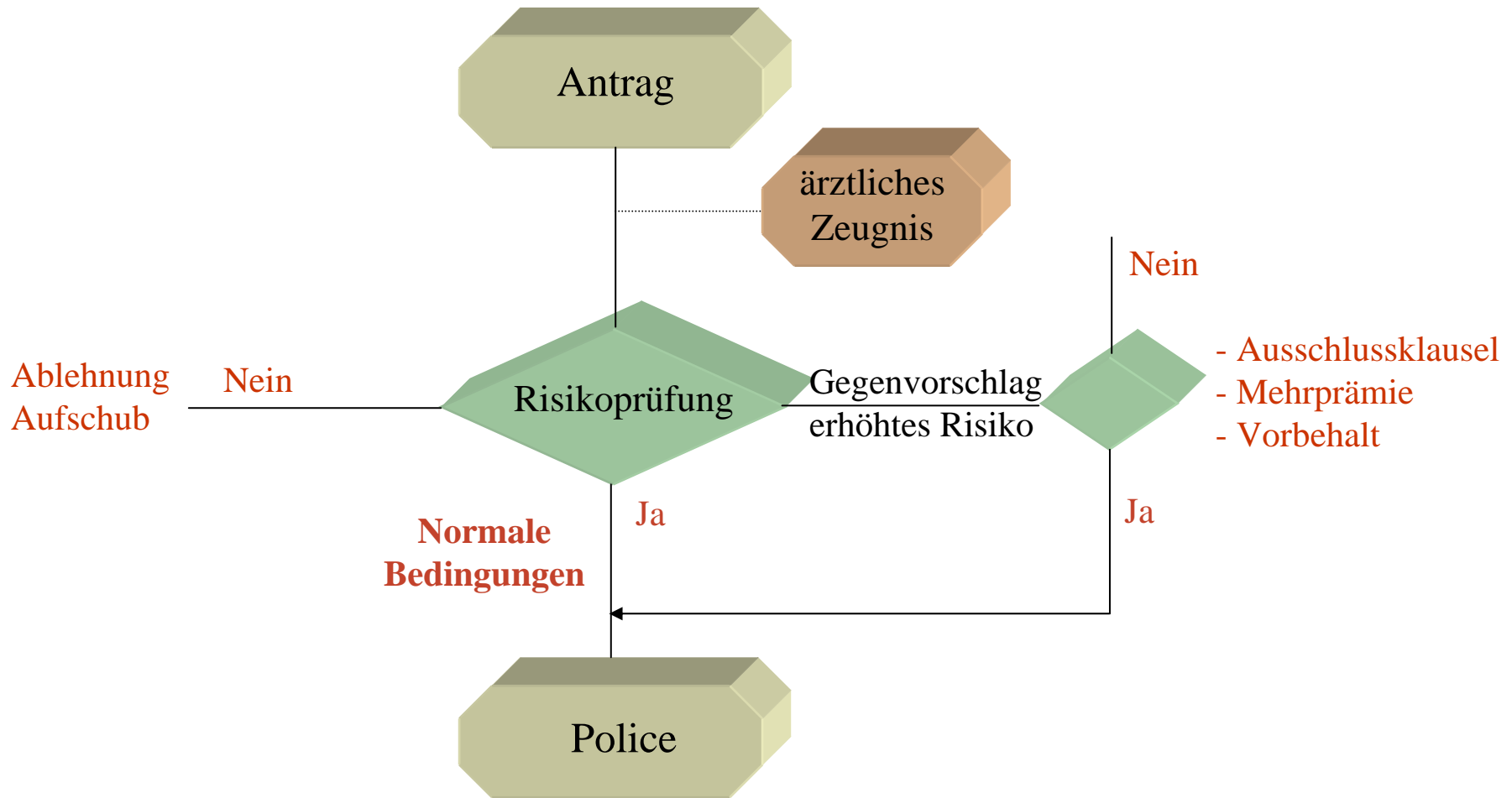
- Übernahme der Behandlung von Patienten nach bereits erfolgter Konsultation als beratender Arzt im gleichen Schadenfall
- Schriftliche Äusserungen zu juristischen Fragen
 - Unfallbegriff
 - Schwere eines Ereignisses
 - Adäquate Kausalität
 - Stellungnahmen zu Schadenfällen bei Vorliegen von Ausstandsgründen

Versicherungsantrag bei den Privatversicherern

Beteiligte Parteien

- Versicherungsagent/-broker/-makler
- Versicherte Person
- Prämienzahler
- Begünstigte Person

Vom Antrag zur Police



Risiko



Objektives Risiko (nicht vom Versicherten veränderbar)



Alter



Beruf



Mann, Frau



Subjektives Risiko (vom Versicherten beeinflussbar)



Sportrisiken



Alkoholkonsum



Nikotinkonsum



Drogen

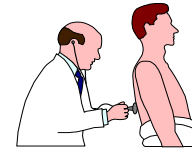
Risikoprüfung

Materielle Prüfung



- Risiko summenmässig versicherbar ?
- Rückversicherungsbedarf ?
- Entsprechen die Summen den persönlichen Verhältnissen der zu vers. Person / VN oder Begünstigten ?

Medizinische Prüfung



- STATUS
gegenwärtiger allgemeiner Zustand
- ANAMNESE
Vorgeschichte Krankheit, Unfall, Operationen usw.
- HEREDITAET
Erblichkeit, Einflüsse ungünstiger Erbfaktoren
- ARZTUNTERSUCH
Fragebogen, Blutuntersuch, EKG usw.

Heredität

Erlaubte Fragen:

Sind in Ihrer Verwandtschaft Erbkrankheiten bekannt?

Falls ja, welche?

Keine Frage zum Verwandtschaftsgrad

Genomanalyse

Fragen über freiwillig vorgenommene Gentests sind nicht erlaubt bei:

- 2. Säule
- Invaliditätsrenten < 40'000 Franken
- Lebensversicherungssumme < 400'000 Franken

Erschwerungsarten

✓ Ausschluss eines bestimmten Risikos o. Wagnisses

- ➔ Risiko einer bevorstehenden Operation
- ➔ Autorennfahren
- ➔

✓ bei Erwerbsunfähigkeit

- ➔ Ausschluss von in Zukunft zu erwartenden Schäden
 - ➔ Rückenleiden
 - ➔ Hüftleiden bei Übergewicht

Business & Services

Life and health

Selected Life & Health
business tools

Life Guide

Magnum

Critical illness claims
e-learning

Life Policy Online

Life Guide

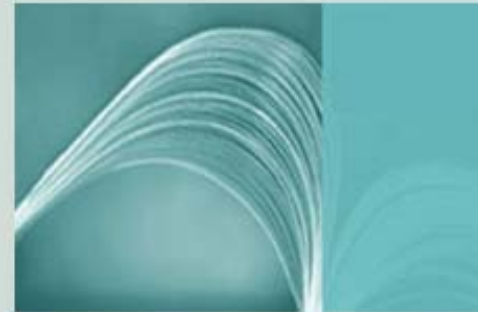
Life Guide is Swiss Re's on-line underwriting manual.

For underwriters at all levels of experience, Life Guide is a highly valuable tool for the day-to-day underwriting assessment and decision-making process.

Produced by Swiss Re's global team of expert medical directors, researchers, statisticians and underwriters, Life Guide delivers the results of our latest research and includes vital underwriters' tools, such as our rating calculators.

Previously available on CD-ROM and used by clients in all major markets, our well-established underwriting guidelines and rating information are now available on the internet, giving you faster and easier access to one of the industry's most comprehensive and up-to-date underwriting reference sources.

Life Guide is currently being released around the world and is available to our clients through a secure internet connection. In some markets, Life Guide continues for the time being to be available on CD-ROM under previous names.



Technology information

Life Guide requires the following technology:

- Internet access
- Microsoft Internet Explorer 6.0 or later
- SUN Java 2 Runtime Environment (J2RE) 1.4 plug-in or later
- Macromedia Flash 6.0 player or later

Prämienauswirkung der Dauer-Antikoagulation beim Abschluss einer Lebensversicherung

Chronisches Vorhofflimmern oder Zustand nach Lungenembolien

- Die Antikoagulation gäbe sogar einen Credit, z.B. wegen Verhinderung von Strokes bei chronischem Vorhofflimmern
- In der Evidence based rating Datenbank finden sich keine Artikel zu den Risiken einer Antikoagulation, die im Vergleich zur Ursache ja meist viel geringer sind
- Die Nebenwirkungen einer Dauerantikoagulation können somit vernachlässigt werden

Anzeigepflicht – Anzeigepflichtverletzung

VVG Art. 6

Eine Anzeigepflichtverletzung (APV) liegt gemäss VVG vor, wenn der Versicherungsnehmer beim Abschluss der Versicherung wesentliche Tatsachen unrichtig mitteilt oder verschweigt

Konsequenz: Versicherungsschutz fehlt

Anzeigepflichtverletzung (Art. 6 VVG)

Bisherige Regelung

- Es gab kein Kausalitätserfordernis und der Versicherer verfügte bei einer Anzeigepflichtverletzung über ein Rücktrittsrecht. Er konnte den Vertrag rückwirkend per Vertragsbeginn auflösen.

Die Auflösung hatte folgende Konsequenzen:

- Der Versicherer musste keine Leistungen erbringen und konnte bereits erbrachte Leistungen zurückfordern.
- Die Prämie für die laufende Versicherungsperiode verblieb der Versicherung

Beispiel einer Leistungsverweigerung wegen APV unter altem Gesetz

- Abschluss einer Lebensversicherung
- Nikotinabusus im Antragsformular deklariert
- Tod durch Kehlkopf-Karzinom
- **Hüftarthrose nicht angegeben → APV
Geldleistungen von Versicherung abgelehnt
obwohl kein kausaler Zusammenhang bestand**

Ein solcher Fall wird in Zukunft nicht mehr geschehen

SVV-Empfehlung von 1980

Die Konsequenzen einer Anzeigepflichtverletzung wurden gelegentlich als sehr hart empfunden, besonders wenn diese nicht bösgläubig geschah oder bis zum Schadenfall lange Zeit verstrichen war.

- **APV nur mit der gebotenen Zurückhaltung geltend machen**
- **Auf Einrede verzichten, wenn die Angaben des Versicherungsnehmers gutgläubig erfolgten**

Neuregelung der verletzten Anzeigepflicht (Art. 6 VVG)

- Im revidierten VVG gilt bezüglich der Leistungsbefreiung des Versicherers neu ein **Kausalitätserfordernis**: Künftig ist der Versicherer nur noch leistungsfrei, wenn die verschwiegene oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache den späteren Schaden **"beeinflusst"** hat. Für die übrigen Schadenfälle muss er die Leistungen erbringen.
- Die Anzeigepflichtverletzung führt zudem zu einem Kündigungsrecht des Versicherers und gemäss dem neuen Grundsatz der Teilbarkeit der Prämie muss der Kunde die Prämie nur noch für die Zeit bis zur Vertragsauflösung bezahlen.

Art. 57 Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen

- ⁴ Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen beraten die Versicherten in medizinischen Fachfragen sowie in Fragen der Vergütung und der Tarifierung. Sie überprüfen insbesondere die Voraussetzungen der Leistungspflicht des Versicherten
- ⁶ Die Leistungserbringer müssen den Vertrauensärzten und Vertrauensärztinnen die zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach Absatz 4 notwendigen Angaben liefern
- ⁷ Die Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen geben den zuständigen Stellen der Versicherten nur diejenigen Angaben weiter, die notwendig sind, um über die Leistungspflicht zu entscheiden, die Vergütung festzusetzen oder eine Verfügung zu begründen. Dabei wahren sie die Persönlichkeitsrechte der Versicherten

Art. 54a Auskunftspflicht des Leistungserbringers

- Der Leistungserbringer muss dem Versicherer eine detaillierte und verständliche Rechnung zustellen. Er muss ihm auch alle Angaben machen, die er benötigt, um die Leistungsansprüche zu beurteilen und um die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit der Leistung überprüfen zu können
- Der Fall wird von einem Sachbearbeiter der Versicherung geführt
- Keine gesetzliche Verpflichtung für Zuzug eines beratenden Arztes

Datenschutz Privatversicherungen

- Der Fall wird von einem Sachbearbeiter der Versicherung geführt
- Keine gesetzliche Verpflichtung für Zuzug eines beratenden Arztes
- Einwilligungserklärungen

Schweigepflicht

- Gilt für alle Mitarbeitenden einer Versicherungsgesellschaft
- Klare Regeln der Zugriffsberechtigung