

Gesundheit – Das wichtigste Gut



Von Dr. Caroline Kuhnert
Group Managing Director
UBS Wealth Management

Die Frage, wie sich angesichts unaufhaltbarer langfristiger Herausforderungen wie Urbanisierung, Wachstum der Weltbevölkerung und Rohstoffknappheit mehr Nachhaltigkeit erreichen lässt, beschäftigt derzeit weltweit die Unternehmen. Mitbedingt durch den kulturellen Druck aufstrebender Anspruchsgruppen wie der Millennials befassen sich inzwischen auch Investoren, Kunden und Mitarbeiter mehr und mehr mit diesem Thema und drängen die Unternehmen zum Handeln – mit potenziellem Nutzen für die Allgemeinheit und die Gewinne dieser Unternehmen. Eine der Herausforderungen im Nachhaltigkeitsbereich, der sich zahlreiche Unternehmen gegenübersehen, betrifft die Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter. Kranke, erschöpfte oder emotional abgestumpfte Mitarbeiter stellen nicht nur sich selbst und nahestehende Personen vor Probleme, sondern auch ihre Arbeitgeber. Unternehmen können ihren Geschäftsbetrieb und die Mitarbeiterbindung nur dann optimieren, wenn sie auch zur optimalen Gesundheit ihrer Mitarbeiter beitragen.

Es ist wichtig, die möglichen Gesundheitsprobleme, welche im Zusammenhang mit Bürotätigkeiten entstehen können, zu kennen und mögliche Folgen für

das nachhaltige und profitable Wachstum zu verstehen. Dies ist in einer Branche, die an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr Kunden bedient, von grundlegender Bedeutung. Die Ursachen der einschlägigen Probleme reichen von Bewegungsmangel bis hin zu dauernder digitaler Vernetzung. Letztere kann dazu führen, dass Arbeitnehmer ausserhalb ihrer regulären Arbeitszeit immerzu mit ihren elektronischen Geräten beschäftigt sind, was ihr emotionales Wohlergehen, ihre Kreativität und ihr Engagement am Arbeitsplatz beeinträchtigen kann. Auch wenn unsere Mitarbeiter letztendlich selbst für ihre Gesundheit verantwortlich sind, möchten wir von UBS ein Umfeld mit Ressourcen und Informationen schaffen, die unseren Mitarbeitern ermöglichen, sich selbst und ihren Familien wirksam Sorge zu tragen.

Wir definieren die Gesundheit eines Unternehmens als die Gesundheit seiner Belegschaft und der Arbeitsbedingungen, die es seinen Mitarbeitern bietet. Diese Definition umspannt die allgemeine körperliche, geistige und emotionale Gesundheit und ist damit breiter gefasst als die Definition, die Gesundheit auf die Arbeitsgesundheit reduziert. Branchenführende Gesundheitsprogramme können sich in guten Geschäftsergebnissen, einschliesslich langfristiger Aktienkursrenditen, niederschlagen. Dies suggeriert nicht zwingend, dass sich ein Gesundheitsprogramm auf die Entwicklung des Aktienkurses auswirkt. Doch es scheint die These zu stützen, wonach ein Zusammenhang besteht. Wir behaupten, dass Geschäftsleitung und Aktionäre hierdurch einen Anreiz erhalten, solche Programme zu unterstützen und Risiken für die Unternehmensgesundheit zu identifizieren und zu minimieren. Allerdings sind dabei verschiedene Herausforderungen zu meistern.

Hierzu zählen in den USA und Europa steigende Gesundheitsausgaben: In den letzten 15 Jahren haben sie sich um durchschnittlich 6% pro Jahr erhöht. Besonders problematisch ist dies für Unternehmen in den USA, wo Arbeitgeber zusammen mit privaten Versicherern in der Regel die wichtigste Quelle für Gesundheitspläne darstellen. In anderen Ländern als den USA könnten steigende Gesundheitsaus-

gaben auch staatlich dominierte Gesundheitssysteme ins Wanken bringen.

Wenn Unternehmen für ihre Mitarbeiter Gesundheitspläne bereitstellen, sollten Firmen in Industrieländern eine wertbasierte Gesundheitsversorgung erwägen, um bei anhaltender Inflation ein besseres Preis/Leistungs-Verhältnis zu erzielen.

Zu den Herausforderungen in den Schwellenländern zählt die wachsende Unfähigkeit von Regierungen, die Gesundheitsversorgung von Arbeitnehmern sicherzustellen. Die Gründe hierfür sind unzureichende finanzielle Mittel, die zunehmende Belastung durch nicht infektiöse Krankheiten wie Krebs, Herzkrankungen und Diabetes und in bestimmten Fällen alternde Bevölkerungen. Unternehmen sollten Gesundheitsvorsorgepläne für Mitarbeiter erwägen und dazu beitragen, die Lücke zu füllen, wenn Mitarbeiter nicht privat krankenversichert sind. Um Mitarbeiter in ländlichen Regionen zu erreichen, sollten sie gegebenenfalls auch Technologien wie Telemedizin fördern.

In der Region Asien/Pazifik sind es in erster Linie die Regierungen sowie private und staatliche Unternehmen (ganz oder teilweise im Besitz von Regierungen), die die Gesundheitsversorgung der Arbeitnehmer gewährleisten. Fehlt diese Unterstützung, müssen Arbeitnehmer selbst Versicherungen abschliessen oder Gesundheitsleistungen aus eigener Tasche bezahlen. Da die Rolle staatlicher Unternehmen an Bedeutung verliert, wird der Beitrag privater Firmen zur Gesundheitsversorgung der Arbeitnehmer steigen müssen.

Welche Strategie die Unternehmen für die Gesundheit ihrer Arbeitnehmer verfolgen, wird schliesslich in allen Regionen wesentlich von einer Reihe gemeinsamer Faktoren abhängen. Unternehmen sollten branchentypische Gesundheitsprobleme identifizieren und Mitarbeitergesundheitsprogramme umsetzen, die optimale langfristige Ergebnisse unterstützen. Dabei sollten sie auch die Mitarbeiter ermutigen, ihre Gesundheit mit neuen Technologien zu überwachen und zu verbessern. Beispiele sind die Beobachtung von Vitalparametern und körperlichen Aktivitäten über Smart

Phones. Unternehmen sollten Mitarbeitergesundheitsprogramme angemessen in einer gesunden, effektiven Unternehmenskultur verankern. Und schliesslich sollten sich Firmen die der Unternehmensgesundheit zugrundeliegende Vision zu eigen machen – dass die Gesundheit eines Unternehmens untrennbar mit dem Wohlbefinden seiner Mitarbeiter verbunden ist. Im Rahmen dieses Ansatzes wird offensichtlich, dass die Gesundheit der Mitarbeiter für ein Unternehmen weniger einen Kostenpunkt als vielmehr einen potenziellen Wettbewerbsvorteil darstellt.

Wenn Unternehmen die Herausforderung der Mitarbeitergesundheit angehen, ist ein regionaler Ansatz ein wichtiger Faktor.

Schon jetzt arbeiten Unternehmen in den USA mit Versicherern zusammen, um ihren Arbeitnehmern eine Krankenversicherung zu bieten. Allerdings sehen sie sich dabei Hindernissen wie der Kontrolle der Kosteninflation und dem Verhältnis zwischen Ausgaben und Ergebnissen gegenüber. Längerfristig sollten US-Unternehmen eine wertorientierte Gesundheitsversorgung als eine Möglichkeit betrachten, höhere Gesundheitsausgaben für Mitarbeiter mit Verbesserungen ihrer Gesundheit zu verknüpfen. Wenn Investitionen in fortschrittliche Technologien wie elektronische Krankenblätter gefördert werden, wird es einfacher, die Auswirkungen auf die Gesundheit der Arbeitnehmer zu quantifizieren.

In den Schwellenländern werden knappe öffentliche Finanzen die Möglichkeiten der Regierungen begrenzen, die Gesundheit von Arbeitnehmern zu verbessern. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund neuer Herausforderungen wie der zunehmenden Verbreitung nicht infektiöser Krankheiten sowie – in Ländern wie China – der alternden Bevölkerung. Die Arbeitgeber werden vermehrt einspringen müssen, indem sie beispielsweise mit Versicherern zusammenarbeiten, um die Arbeitnehmer abzusichern. In einigen Fällen könnte auch die Unterstützung von mehr Flexibilität in Bereichen wie der Gestaltung der Arzneimittelpreise das Behandlungsangebot erhöhen. Und in ländlichen Gegenden könnte die Förderung neuer Technologien wie Telemedizin eine bessere Versorgung ermöglichen.

In der Region Asien/Pazifik könnten sich private Arbeitgeber langfristig als besonders wichtig erweisen, um zwei Lücken bei der öffentlichen Deckung zu schliessen: zum einen in einkommensschwächeren Ländern, in denen die Steuerlast in der Regel geringer ist, sowie zum anderen in Regionen, in denen staatliche Unternehmen, die ihren Mitarbeitern häufig eine Krankenversicherung bieten, eine abnehmende Rolle spielen. Unternehmen sollten sich auf neue Modelle für die Gesundheitsfinanzierung einstellen. Ein Beispiel ist das einheitliche Gesundheitssystem Indonesiens, zu dem die Arbeitgeber 4% der Lohnsumme und die Arbeitnehmer 1% beisteuern.

Allerdings gibt es ebenfalls eine Reihe gemeinsamer Massnahmen, die Unternehmen weltweit ergreifen sollten, um die Gesundheit ihrer Arbeitnehmer zu optimieren. Diese empfehlen sich sogar für Regionen wie Europa, wo die Staaten – trotz finanzieller Verwerfungen wie der Eurokrise – die wichtigsten Träger der Gesundheitsversorgung bleiben:

1) Unternehmen sollten branchentypische Gesundheitsprobleme identifizieren und Mitarbeitergesundheitsprogramme umsetzen, die optimale langfristige Ergebnisse unterstützen. Solche Probleme umfassen nicht nur altbekannte Gesundheits- und Sicherheitsfragen, sondern auch neu aufkommende Risiken infolge von Bewegungsmangel und von Burnout, das auf pausenlose digitale Kommunikation zurückzuführen ist. Lösungen können dabei von eher traditionellen Methoden (z.B. die Förderung von mehr Bewegung) bis hin zu neueren Strategien reichen, wie regelmässige Pausen für die Mitarbeiter bei der Nutzung digitaler Geräte.

2) Diese Programme sollten Arbeitnehmer ebenfalls ermutigen, ihre Gesundheit mit neuen Technologien zu überwachen und zu verbessern. Nachfolgend einige Beispiele: Nutzung von Smart Phones zur Überwachung von Vitalparametern und physischen Aktivitäten in Echtzeit, Einrichtung interner und/oder

Verbindung zu externen Netzwerken, über die Mitarbeiter Informationen zu gesundheitsspezifischen Bedürfnissen und Lösungen teilen können, sowie die Anwendung von Versicherungstechnologien (Insurtech), die Mitarbeitern bei der Senkung ihrer Gesundheitsausgaben helfen, indem ihren Anbietern gesundheitliche Verbesserungen kommuniziert werden.

3) Nach unserer Auffassung sollten Unternehmen Mitarbeitergesundheitsprogramme angemessen in einer gesunden, effektiven Unternehmenskultur verankern. Leitende Mitarbeiter sollten Zeit darauf verwenden, den Stellenwert der Mitarbeitergesundheit mit einheitlichen Richtlinien, Mitteilungen und einem Engagement auf allen innerbetrieblichen Ebenen zu erhöhen. Schliesslich sollten Unternehmen Führungskräfte überwachen und für einen unterdurchschnittlichen Gesundheitszustand ihrer Mitarbeiter Rechenschaft von ihnen verlangen.

4) Wenn Unternehmen in die Gesundheit von Mitarbeitern investieren möchten, sollten sie sich ebenfalls mit der potenziellen Korrelation zwischen branchenführenden Programmen und finanzieller Performance befassen, obschon zu beachten ist, dass nicht unbedingt ein unmittelbarer ursächlicher Zusammenhang zwischen ihnen besteht. Wichtig sind auch die potenziellen Folgen für Unternehmen, die Gesundheitsrisiken nicht bewirtschaften. Zudem könnten Unternehmen diese Informationen heranziehen, um die damit verbundenen Vorteile den Aktionären gegenüber darzulegen. Die Aktionäre wiederum könnten sie nutzen, um Unternehmen zu einem Umdenken zu bewegen.

Die Gesundheitsversorgung wird ohne Frage eine komplexe Angelegenheit bleiben. Doch wenn Lösungen leichter verständlich präsentiert werden, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sie von Mitarbeitern übernommen werden.

caroline.kuhnert@ubs.com
www.ubs.com

Dr. Caroline Kuhnert ist gleichzeitig Group Managing Director bei UBS Wealth Management, wo sie als Head of Global UHNW Europe and Emerging Markets fungiert, und Geschäftssponsor von WM Health Matters, einer globalen Initiative von UBS Wealth Management, die darauf abzielt, Mitarbeiter zu ermutigen, die Kontrolle über ihren umfassenden Gesundheitsbedarf zu übernehmen.