



## GKV UND BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

# Unternehmen wünschen sich Kooperation

Im Rahmen der Aufgabenzuweisung an die GKV gemäß § 1 SGB V widmet das SGB V der Prävention im dritten Kapitel über die Leistungen der GKV den dritten Abschnitt mit den §§ 20 bis 24i, von denen sich § 20a sowie 20b mit der Prävention in Betrieben befassen.

In Betrieben aller Größenordnungen ist typischerweise eine Mehrzahl von Krankenkassen zu finden. Damit ergibt sich die Frage, wie diese zusammenarbeiten könnten, aber auch sollten. § 20a Absatz 2 Satz 2 2. Halbsatz SGB V ist da recht eindeutig, indem formuliert wird, sie „sollen bei der Aufgabenwahrnehmung mit anderen Krankenkassen zusammenarbeiten.“ In einer sondierenden, nicht repräsentativen Untersuchung im Frühsommer 2014 wurden 160 Arbeitgeber verschiedener Größenordnungen sowie 23 Krankenkassen mit einem überwiegend standardisierten Fragebogen um Stellungnahme zum Komplex des betrieblichen Gesundheitsmanagements befragt.

### WÜNSCHE DER ARBEITGEBER

Eine erste Auswertung dieser Untersuchung zeigt über alle Unternehmensgrößenklassen hinweg, dass ein betriebliches Gesundheitsmanagement zu über 90 Prozent als eher wichtig bis hin zu essentiell bewertet wird. Auch eine Kooperation mit den gesetzlichen Krankenkassen sowie eine Unterstützung von dort erreichen auf der Wunschliste der Unternehmen ähnlich hohe Werte. Hier kommt als Motivation sicher dazu, dass das Bewusstsein besteht, dass bei den Krankenkassen ein hohes Maß an Know-how hinsichtlich der Gesundheitsförderung besteht.

Deutlich geringer ist mit circa 58 Prozent das Interesse an einer Kooperation der verschiedenen im Betrieb vertretenen Krankenkassen. Auf vereinzelte Nachfrage kam dazu denn auch immer wieder der Hinweis, dass die Krankenkassen ja im Wettbewerb stünden und daher eine solche Kooperation auch nicht zu er-

warten sei. Manchmal erschien es sogar so, als könne man das den Krankenkassen auch nicht zumuten.

Eine deutlich höhere Bedeutung wurde mit circa 86 Prozent einer Evaluierung von Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements beigemessen. Hier gab es kleinere Differenzen zwischen kleineren und größeren Unternehmen, denn größere Unternehmen legen mehr Wert auf eine Evaluierung als kleinere. Das liegt wohl daran, dass größere Unternehmen mehr Erfahrung im Umgang mit Controllinginstrumenten haben.

### ANGABEN DER KRANKENKASSEN

Die größte Überraschung lag darin, dass sich Krankenkassen bei sieben Anfragen geweigert haben, den Fragebogen auszufüllen. Begründung: Sie würden keine internen Daten herausgeben. Abgesehen davon, dass keine Daten oder Ähnliches abgefragt wurden, zeigt das, dass vereinzelt die Funktion als öffentlich-rechtliche Einrichtung nicht verstanden wird. Die Fragen bezogen sich ausschließlich auf Umstände, die zum gesetzlichen Auftrag der Krankenkassen gehören und zu denen sie danach der Öffentlichkeit gegenüber rechenschaftspflichtig sind.

Durchgehend wird dem betrieblichen Gesundheitswesen mindestens eine überdurchschnittliche Priorität zugewiesen, nur fünf Prozent sahen das anders. Noch deutlicher wird das bei der Orientierung an den Arbeitgebern. Alle Antworten sahen die Priorität der Initiative beim Arbeitgeber und dessen Wünsche sind auch das Maß dafür, was angeboten werden soll – bis auf zwei Nennungen.

Dazu im Gegensatz steht der gesetzlich normierte Kooperationsgedanke, der nur bei knapp 30 Prozent der Antworten mehr als durchschnittliche Priorität hat. Wenn man bedenkt, dass die einzelne Krankenkasse insbesondere in größeren Betrieben nur einen Bruchteil der Mitarbeiter als Mitglieder kennt, erscheint es

naheliegend – ja fast zwingend –, dass die Krankenkassen sich hinsichtlich des einzelnen Betriebes abstimmen, um wirklich die Maßnahmen anzubieten und dann durchzuführen, die gerade für diesen Betrieb besonders geeignet sind, die in § 1 SGB V genannten Ziele der Krankenversicherung als Solidargemeinschaft zu verwirklichen. Nicht zuletzt auch im Sinne einer weiteren Verbesserung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses von Prävention sollten die Krankenkassen mit der Kooperation nicht so lange warten, bis durch den schon länger andauernden Konzentrationsprozess sich die Frage der Kooperation erübrigt, sondern den gesetzlichen Auftrag sofort wahrnehmen und das betriebliche Gesundheitswesen nicht länger vorwiegend für die Profilierung der einzelnen Kasse missbrauchen.

Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke  
FOM Hochschule, Essen

### Vorstand der DGFM

- Prof. Dr. Christian Thielscher (Präsident),
- Heinz D. Diste (Vizepräsident),
- Gudula Stroetzel (Schriftführerin),
- Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke (Schatzmeister),
- Prof. Dr. Thomas Jäschke,
- Patric Sommerhoff.

### Kommissionen und Leitungen

- Marketing und Strategien:  
Gudula Stroetzel, Patric Sommerhoff,
- Führung und Personal: Heinz D. Diste,
- Marketing und IT:  
Prof. Dr. Thomas Jäschke,
- Qualität und ihre Kommunikation:  
Prof. Dr. Christian Thielscher,
- Krankenhausmanagement:  
Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff,  
Prof. Dr. Andreas Goldschmidt.

### Kontakt zur DGFM

DGFM, c/o Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke,  
Zweibrücker Straße 8, 42697 Solingen.  
Telefon: 0212/2 21 77 90,  
Fax: 0212/2 21 77 91

Aktuelles zu Kommissionen und sonstigen  
Aktivitäten unter: [www.dgfm-ev.org](http://www.dgfm-ev.org)

