



**Bernhard Mohr**  
Vorstand der  
Bosch BKK

### Liebe Leserin, lieber Leser,

bei einer älter werdenden Gesellschaft, die zunehmend in Städten wohnen wird, frage ich mich, wie künftig eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung zu gestalten ist. Denn kein Arzt wird sich in einer Gemeinde niederlassen, wenn er mit seiner Familie dort keine Zukunftsperspektive hat. Und kein Krankenhausträger wird investieren, wenn er nicht sicher sein kann, dass er mit der Auslastung durch genügend Patienten schwarze Zahlen schreiben kann.

Mit Planvorgaben wird man dabei nach meiner Überzeugung nicht weiterkommen, dafür sind die zu bewältigenden Themen zu komplex. Letztlich ist entscheidend, was die Bevölkerung will und welchen Preis sie dafür zu bezahlen bereit ist. Hier gibt es Parallelen zu Stuttgart 21. Was weiß schon der Bürger über die Kosten im Gesundheitswesen? Ist das, was ihm bei einer Behandlung geboten wird, wirklich seinen Preis wert? Stimmt überhaupt die Relation von Einsatz und Nutzen? Ich meine, dass hier die Patienten viel zu oft im Unklaren gelassen werden. Nicht aus bösem Willen, sondern oft nur aus Zeitmangel.

Wenn wir Verantwortliche im Gesundheitswesen es nicht schaffen, zu einer umfassend informierten Gesellschaft zu kommen, werden wir künftige Versorgungsprobleme nicht lösen. Hierzu brauchen wir die Bürger, weil sich mit öffentlichen Geldern allein die zu erwartenden Schwierigkeiten nicht überwinden lassen. Ohne Eigeninitiative und selbstlose Mithilfe wird es nicht gehen. Durch die starken regionalen Besonderheiten müssen wir vor allem in den Kommunen nach Lösungen suchen und dabei die Bürger verstärkt einbeziehen. Wir Krankenkassen können dabei aufzeigen, was an Lösungen möglich ist und welchen Preis es kostet. Versorgung kann man effizienter und qualitativ besser als heute organisieren. Dies haben wir mit unserer Patientenbegleitung wissenschaftlich bewiesen. Deshalb unterstützen Sie uns bitte in unserem Bemühen. Schreiben Sie sich in unsere Hausarztprogramme ein und schenken Sie uns und unseren Partnern Ihr Vertrauen.

Ihr

Bernhard Mohr  
Vorstand

## Patientenbegleitung lohnt sich

Wissenschaftliche Studie belegt Nutzen für Patienten, Ärzte und Krankenkasse

**Seit rund 5 Jahren betreuen Patientenbegleiter der Bosch BKK schwer kranke Versicherte. Eine dreijährige wissenschaftliche Studie belegt jetzt, dass die Patienten dadurch besser und auch effizienter versorgt werden.**

Damit hatte Franz W. (Name von der Redaktion geändert) nicht gerechnet: Noch bevor er nach einem Schlaganfall wieder aus dem Krankenhaus entlassen wurde, stattete ihm die Patientenbegleiterin Annika Zipperle von der Bosch BKK einen Besuch ab und bot ihre Unterstützung an. Damit Herr W. auch zu Hause gut zurechtkommt, vermittelte sie ihm u.a. eine Physiotherapeutin und einen ambulanten Pflegedienst, organisierte einen Rollator und kümmerte sich um eine schnelle Einstufung in die Pflegeversicherung. Herr W. fühlte sich gut betreut und war froh, einen festen Ansprechpartner zu haben, der sich Zeit für seine Fragen nimmt und ihm Arbeiten abnimmt. Alle Maßnahmen stimmte Frau Zipperle mit den behandelnden



Vorstand Bernhard Mohr bei der Fachtagung zur Patientenbegleitung in Berlin

Ärzten und Betreuern in der Klinik ab.

### Von Wissenschaftlern geprüft

Dass die Patientenbegleitung eine gute Sache ist, zeigt die Zufriedenheit von Patienten, Ärzten und Klinikmitarbeitern. Doch die Bosch BKK wollte es

genauer wissen. Deshalb hat sie die Patientenbegleitung von Wissenschaftlern der Katholischen Fachhochschule Mainz und Mitarbeitern des Centrums für angewandte Wirkungsforschung drei Jahre

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 2.



### Checkliste: gesetzlich oder privat versichern?

Ab 2011 wird der Wechsel in die private Krankenversicherung erleichtert. Da die Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung allerdings nur in seltenen Ausnahmefällen möglich ist, sollte die Entscheidung darüber auch mit Blick auf die künftige Lebensplanung abgewägt werden. Wir haben eine Checkliste zusammengestellt, welche Fragen bei einem Vergleich der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung berücksichtigt werden sollten:

[www.Bosch-BKK.de/richtigversichert](http://www.Bosch-BKK.de/richtigversichert)

### Gesundheitsreformgesetz

Die wichtigsten Änderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung im Überblick.

2

### Unbürokratische Hilfe

Schicksalsschläge in der Familie sind manchmal kaum zu meistern. Die Bosch BKK unterstützt auch in solchen Situationen ihre Versicherten.

3

### Geschäftsstelle Ludwigsburg

Das BKK-Team in der Barockstadt stellt sich und seine besonderen Angebote vor.

3

### Befragung neuer Mitglieder

Wer die Wünsche seiner Kunden kennt, kann seine Angebote besser auf die individuellen Anforderungen der Mitglieder abstimmen. Dazu haben wir fast 7.000 neue Mitglieder befragt.

3

### Vom „Payer“ zum „Player“

Die Bosch BKK nutzt die neuen Möglichkeiten, um Versorgung mitzugestalten.

4

### Winterwetter? Jetzt erst recht!

Gerade bei Wind und Wetter stärkt ein Fitnessprogramm die Abwehrkräfte. Wir geben Ihnen hier einige Anregungen.

4



Fortsetzung von Seite 1:

### **Patientenbegleitung lohnt sich**

lang wissenschaftlich untersuchen lassen. Die Ergebnisse der Studie hat die Bosch BKK im November auf einer Fachtagung für Experten vorgestellt.

### **Bewertungen von Ärzten und Patienten**

Im Rahmen der Studie gaben 84 Prozent der Ärzte an, dem Patienten sei durch den Patientenbegleiter sehr gut oder gut geholfen worden. Die Patienten berichteten, dass sie durch die Betreuung weniger Ängste in Bezug auf ihre Erkrankung hatten und wichtige Anregungen erhielten, wie sie selbst etwas zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation beitragen können. Ein weiterer positiver Effekt: Knapp die Hälfte der befragten Ärzte und Mitarbeiter von Kliniksozialdiensten gaben an, durch die Arbeit der Patientenbegleiter stark oder sogar sehr stark entlastet worden zu sein. Gelobt wurden vor allem die unbürokratische Form der Zusammenarbeit und die verbesserte Abstimmung zwischen Arzt, Klinik und Kasse.

### **Vermeidbare Kosten einsparen**

Eine weitere zentrale Frage war, ob sich die Patientenbegleitung auf die Versorgungskosten auswirkt. Das Ergebnis: Durch die intensivere Betreuung können vermeidbare Kosten eingespart werden und die Qualität der Versorgung verbessert sich auch noch zusätzlich. Ein Beispiel: Patienten mit einer schwe-

ren Erkrankung müssen auch nach der Entlassung aus der Klinik gut versorgt sein, damit sich ihre gesundheitliche Situation stabilisieren kann. Sonst kann es zu Rückfällen und einer erneuten Einweisung in die Klinik kommen. Durch die Patientenbegleitung können solche Wiedereinweisungen vermieden werden. Das spart der Kasse viel Geld – und dem Patienten wird ein weiterer belastender Klinikaufenthalt erspart.

Zwar hat die Studie auch ergeben, dass die Kosten durch die Patientenbegleitung zunächst ansteigen, weil vor allem im Bereich der Heil- und Hilfsmittel und der Pflegeversicherung mehr Hilfen vermittelt werden. Nach rund 6 bis 9 Monaten gleichen sich die Kosten in der begleiteten Gruppe und einer Kontrollgruppe an und nach rund einem Jahr kommt es im Vergleich zur Kontrollgruppe zu Einsparungen. Allein bei den Krankenhausbehandlungen konnte eine durchschnittliche Kosteneinsparung von 2.300 Euro pro Patient und pro Jahr ermittelt werden.

### **Patientenbegleitung ausweiten**

Welches Fazit zieht die Bosch BKK nun aus diesen Ergebnissen? „Die Studie zeigt, dass es sich lohnt, wenn Ärzte, Kliniken und Kassen unbürokratisch und über Sektorengrenzen hinweg enger zusammenarbeiten“, betont Bosch BKK-Vorstand Bernhard Mohr. „Eine qualitativ hochwertige Versorgung unserer Versicherten ist uns ein Anliegen. Die Studie bestätigt uns darin, auch weil sie belegt, dass Investitionen in bestimmte



Patientenbegleiter kommen dorthin, wo sie gebraucht werden – ob ins Krankenhaus oder nach Hause

Leistungen und speziell geschultes Personal durch Einsparungen in anderen Bereichen ausgeglichen werden können.“ Insofern hat die Studie die Bosch BKK darin bestärkt, ihr Betreuungsmodell auf weitere Patientengruppen auszuweiten.

Mehr Informationen zur Patientenbegleitung und den Studienergebnissen finden Sie im Internet unter:

[www.Patientenbegleitung.de](http://www.Patientenbegleitung.de)

## **Was ändert sich 2011?**

Zum Jahreswechsel tritt das neue Gesundheitsreformgesetz in Kraft

**Im November hat der Bundestag das so genannte GKV-Finanzierungsgesetz verabschiedet, mit dem das 2011 erwartete Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung abgefangen werden soll. Hier die wichtigsten Änderungen im Überblick:**

### **Beitragssatz:**

Der einheitliche Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung wird wieder auf seine ursprüngliche Höhe von 15,5 Prozent gesetzt – im Rahmen des Konjunkturpakets II war er zum 1. Juli 2009 als ein Mittel zur Bewältigung der Wirtschaftskrise auf 14,9 Prozent reduziert worden. Arbeitnehmer zahlen künftig 8,2 Prozent, Arbeitgeber 7,3 Prozent. Ausgabensteigerungen sollen künftig ausschließlich über Zusatzbeiträge der Mitglieder finanziert werden.

### **Zusatzbeiträge:**

Der Zusatzbeitrag einer Kasse durfte bisher 8 Euro monatlich bzw. höchstens 1 Prozent des Jahreseinkommens eines Mitglieds nicht überschreiten. Diese Obergrenze entfällt nun. Dafür gibt es



einen Sozialausgleich aus Steuermitteln: Übersteigt der durchschnittlich von allen Kassen benötigte Zusatzbeitrag 2 Prozent des Einkommens des einzelnen Beitragszahlers, zahlt das Mitglied zwar den vollen Zusatzbeitrag an seine Kasse. Es erhält jedoch den Betrag, der diese 2 Prozent übersteigt, von seinem Arbeitgeber ausbezahlt.

### **Einsparungen:**

Der prognostizierte Ausgabenanstieg im Bereich der Ärzte, Kliniken und der

Pharmaindustrie wird 2011 um 3,5 Mrd. Euro gesenkt. Die Verwaltungskosten der Krankenkassen werden 2011 und 2012 auf dem Stand von 2010 eingefroren.

### **Wechsel in die private Krankenversicherung:**

Bisher gesetzlich Versicherte können in die private Krankenversicherung wechseln, wenn ihr Einkommen ein Jahr lang die entsprechende Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten hat.

## **Ein-Blick**

### **Zuzahlungsbefreiung**

#### **Neue Rabattverträge helfen sparen**

Wie die steigenden Arzneimittelkosten begrenzt werden können, war 2010 ein viel diskutiertes Thema. Die Bosch BKK hat dazu bereits seit 2008 Rabattverträge mit Arzneimittelherstellern abgeschlossen. So können wir in diesem Jahr rund 2 Mio. Euro durch Rabattverträge einsparen. Dies bedeutet rund 10 Euro je Versicherten an Vorteil, den wir beispielsweise nicht als Zusatzbeitrag erheben müssen. Anfang 2011 treten nun Rabattverträge für weitere 134 Wirkstoffe in Kraft. Einen Teil der darin vereinbarten Preisnachlässe gibt die Bosch BKK direkt an die Versicherten weiter: Denn bei den betroffenen Wirkstoffen werden sie von der gesetzlichen Zuzahlung von 5 bis 10 Euro befreit.

### **Versorgung bei Inkontinenz**

#### **Mehr Wahlmöglichkeiten für Versicherte**

Am 1. Januar 2011 tritt ein neuer Vertrag der Bosch BKK zur Versorgung von Versicherten mit Inkontinenzproblemen in Kraft, dem verschiedene Hilfsmittelanbieter beitreten können. Der Vorteil für die Versicherten: In der Regel können sie dann pro Region aus bis zu drei verschiedenen Anbietern auswählen. Durch diesen Wettbewerb hofft die Bosch BKK unter anderem auch auf bessere Serviceleistungen der Anbieter. Änderungen kann es durch den neuen Vertrag bei der Höhe der monatlichen gesetzlichen Zuzahlung des Versicherten geben. Auch müssen die Verordnungen für 2011 durch die Bosch BKK genehmigt werden. Für einen reibungslosen Übergang können Versicherte ihre Verordnung bereits jetzt bei der Kasse einreichen.

### **BKK-Satzung**

#### **Zum Nachlesen**

Änderungen an der BKK-Satzung werden durch den Verwaltungsrat der Kasse beschlossen. Nach der Genehmigung durch das Bundesversicherungsamt können Sie die aktuelle Fassung der Satzung in Ihrer BKK-Geschäftsstelle einsehen oder im Internet nachlesen: [www.Bosch-BKK.de](http://www.Bosch-BKK.de) > **Wir über uns** > **Satzung**

### **Impressum**

Magazin für Versicherte der Bosch BKK  
**Im Blick** erscheint im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtung der BKK zur Aufklärung über Rechte und Pflichten aus der Sozialversicherung.

**Herausgeber:** Bernhard Mohr, Vorstand der Bosch BKK  
Kruppstraße 19, 70469 Stuttgart  
Telefon: 0711 811-44830  
[Bernhard.Mohr@Bosch-BKK.de](mailto:Bernhard.Mohr@Bosch-BKK.de)

**Redaktion der Bosch BKK:**  
Sonja Feihle, Telefon: 0711 811-30790  
[Sonja.Feihle@de.bosch.com](mailto:Sonja.Feihle@de.bosch.com)  
Michael Schmid, Telefon: 0711 811-45190  
[Michael.Schmid1@de.bosch.com](mailto:Michael.Schmid1@de.bosch.com)

**Verlag:** AGIS Verlag GmbH, Ooser Luisenstraße 23,  
76532 Baden-Baden, Layout: Martin Grochowiak  
Telefon: 07221 9575-0, [info@agis-verlag.de](mailto:info@agis-verlag.de)

# Unbürokratische Hilfe, wenn's drauf ankommt

BKK-versicherte Familie bewältigt Schicksalsschläge mit bewundernswerter Kraft

**Lieb, lustig, lebhaft – auf den ersten Blick sind es drei ganz normale, aufgeweckte Kinder, die durch das Wohnzimmer toben. Doch wenn die Eltern Amira und Muhamed Mehic über ihre Mädchen erzählen, ist es fast ein kleines Wunder, dass diese so unbeschwert und fröhlich sind.**

Bereits bei der Geburt der jüngsten Tochter Mina zeigten sich Verformungen am Kopf. Mina drehte sich nur auf eine Seite und eine Beule am Kopf blieb und wurde härter. Untersuchungen ergaben schließlich, dass die Schädelplatten zusammengewachsen und nicht durch einen Knorpel getrennt waren, so dass der Schädel ungleichmäßig weiterwuchs. Neben dieser Asymmetrie zeigte die Kleine einen sogenannten Schiefhals. Diagnose: Koronar Kraniotomie. Nur eine Schädeldachplastik konnte helfen, bei der die Schädeldecke geöffnet und Schläfe und Jochbein an mehreren Stellen korrigiert wurden. Da der Eingriff mit zunehmendem Alter mehr Komplikationen mit sich bringen kann, stimmten Muhamed und Amira Mehic der Operation zu, als Mina gerade 15 Monate alt war.

Parallel dazu traf sie der zweite schwere Schlag: Hanna, ihre damals 3-jährige Tochter, klagte seit einiger Zeit über Kopfschmerzen. Sie lief schief, wurde immer apathischer und konnte den Kopf nicht mehr drehen. Nach einer Kernspintuntersuchung und einer Computertomografie wurde eine komplizierte Biopsie beschlossen. Dazu fuhr Muhamed Mehic

seine Tochter im November 2009 in die Uniklinik nach Tübingen – dorthin, wo seine Frau am Vormittag die kleine Mina zu ihrer Kopf-OP gebracht hatte. Das Bangen um die Einjährige hatte nach langen sieben Stunden ein Ende: Um 18 Uhr teilten die Ärzte den besorgten Eltern mit, dass alles gut verlaufen sei. „Wir hatten in Tübingen ein gutes Gefühl. Unser Arzt war nett, kompetent und immer für uns da. Die Heilungschancen standen auch recht gut“, erinnert sich Amira Mehic. Mina konnte die Klinik – mit einem Helm gegen eventuelle Stürze gewappnet – bereits nach einer Woche verlassen.

Die zeitgleiche Sorge um Hanna wog schwerer. Die Befürchtungen, dass das Kind an Krebs erkrankt sein könnte, bewahrheiteten sich zum Glück nicht. Trotzdem folgten vier Monate Intensivtherapie mit Chemotherapie und Cortison. Die „Histeozitose“ – wie die eher seltene Erkrankung heißt – wird ähnlich wie Leukämie behandelt. Dazu fuhr Amira Mehic mit ihrer Tochter mehrmals wöchentlich mit einem Krankentransport in die Uniklinik nach Tübingen. Denn da die Krankheit wichtige Knochenteilchen im Bereich der



Haris, Mina und Hanna Mehic

Halswirbelsäule zerstört hatte, musste das Mädchen monatelang einen Halo-fixateur tragen, der mit Schrauben an Kopf und Oberkörper befestigt war, um dem Kopf den nötigen Halt zu geben. Eine normale Autofahrt war damit nicht möglich. Hanna akzeptierte das seltsame Gestell ohne Murren. Sie ging sogar unter die Mechaniker und reichte dem behandelnden Arzt munter den Schraubenschlüssel, wenn der Fixateur wieder angepasst werden musste.

Dass die beiden kleinen Mädchen Kämpfernaturen sind, zeigen sie eindrucksvoll – Mina übt auf dem Krankenhausflur Purzelbaum und Hanna fand die Halskrause, die den Fixateur ersetzte, schnell lästig und entsorgte sie. Alle drei Wochen muss Hanna nach Tübingen zur Chemotherapie. In den Kindergarten geht sie abgesehen von den Chemo-Wochen trotzdem. Auf seinen „Kindi“ häufig verzichten musste dagegen Haris, der 6-jährige große Bruder der beiden. Zu groß war die Gefahr, dass er durch

den Kontakt zu anderen Kindern seine Schwester infizieren könnte.

Die Bosch BKK, bei der Muhamed Mehic, versichert ist, stellte der Familie zwei Monate lang für 6 Stunden täglich eine Haushaltshilfe. „Es war Winter. Und drei Kinder – eines davon mit Fixateur – auch nur anzuziehen und drei Stockwerke nach unten zu bringen war eine Herausforderung. Wäsche bügeln und andere Haushaltspflichten wären sonst unter diesen Umständen wohl manchmal auf der Strecke geblieben“, lächelt die tapfere Dreifachmutter, die mittlerweile trotz oder gerade wegen der familiären Erfahrungen sogar eine Ausbildung zur Altenpflegerin begonnen hat. In Gegensatz zu ihrem Mann, damit immer jemand für die Kinder da ist.

Froh war Familie Mehic, als die vielen Krankenfahrten, die die Bosch BKK ebenfalls übernahm, ein Ende hatten. Dennoch hat sie die Betreuung durch die Kasse positiv erlebt: „Frau Achtelik, unsere Ansprechpartnerin bei der BKK, wusste immer alles, ohne vorher Akten durchsehen zu müssen. Und die Sozialpädagogin vom Krankenhaus-Sozialdienst, die uns in Tübingen betreute, meinte, dass sie es in all den Jahren ihrer Berufstätigkeit noch nie erlebt hat, dass so schnell und unbürokratisch noch am Telefon Leistungen zugesagt wurden“, meint Amira Mehic.

## Vor Ort in Ludwigsburg

BKK-Team in der Barockstadt stellt sich vor

Nähe zum Bosch-Standort – das ist für die meisten BKK-Geschäftsstellen ein wichtiges Kriterium. Denn viele Bosch-Mitarbeiter nutzen die kurzen Wege, um sich persönlich von ihrem Kundenberater informieren zu lassen. Eine Ausnahme ist die Geschäftsstelle in Ludwigsburg: Obwohl es dort keinen Bosch-Standort gibt, ist die Bosch BKK seit 1995 mit einer Geschäftsstelle vor Ort präsent, weil im Raum Ludwigsburg viele BKK-Versicherte wohnen. Seit mehr als zehn Jahren hat sie ihren Sitz in der Alleenstraße 10/1, in zentraler Lage in Bahnhofsnähe. Das zahlt sich aus. Denn in unmittelbarer

Nachbarschaft der Geschäftsstelle bietet die Bosch BKK Gesundheitskurse zur Stärkung der Rückenmuskulatur und Entspannungskurse mit autogenem Training und progressiver Muskelentspannung nach Jacobson an. Besonderes Plus der Geschäftsstelle ist ein Aufzug, der älteren und gehbehinderten Menschen den Zugang erleichtert.

Das siebenköpfige Team betreut knapp 8.700 Versicherte. Neben Geschäftsstellenleiterin Monique Reb und den Kundenberaterinnen gehören auch zwei Patientenbegleiterinnen dazu. Sie kümmern sich – teilweise im Außendienst – um schwer kranke Versicherte. Das neue, verbesserte Hausarztprogramm der Bosch BKK wird vom Gebietsbevollmächtigten Thomas Nödler betreut.

**Bosch BKK in Ludwigsburg:**  
Alleenstraße 10/1  
71638 Ludwigsburg  
Tel.: 07141 97116-10  
Fax.: 07141 97116-6  
Monique.Reb@Bosch-BKK.de



Das Team in Ludwigsburg (von links): Thomas Nödler, Monique Reb, Kristina Kranz, Karin Kranhold (obere Reihe), Annika Zipperle, Ramona Naser, Sandra Wagner (untere Reihe)

## Vom Kunden lernen

Mitgliederbefragung hilft Angebote zu verbessern

**Wer wissen will, muss fragen. Das gilt auch für eine Krankenkasse, die genauer wissen will, was ihre Kunden wünschen.**

Dies ist heute besonders wichtig, da sich mit der Einführung eines einheitlichen Beitragssatzes und bei einigen Kassen auch Zusatzbeiträgen der Wettbewerb unter den Krankenkassen verändert hat. Die Bosch BKK hat deshalb im Januar 2010 eine Befragung unter allen neuen Mitgliedern gestartet. Fast 7.000 waren dies seit Jahresbeginn. Ziel der Befragung ist es, die Angebote der Bosch BKK noch besser auf die Kundenwünsche abstimmen zu können.

Erste Auswertungen zeigen: 60 Prozent der Neumitglieder wurden durch Empfehlungen aus dem Familien-, Freundes- und Bekanntenkreis auf die Bosch BKK aufmerksam. Dafür bedanken wir uns mit der Aktion „Mitglieder werben Mitglieder“, bei der jeder, der seine guten Erfahrungen weitergibt und ein neues Mitglied wirbt, mit einer Sach-

oder Geldprämie in Höhe von 20 Euro belohnt wird. Neben Infobroschüren und dem Internet nutzte fast jeder Dritte das Angebot, sich durch einen BKK-Mitarbeiter ausführlich über die Leistungen der Kasse beraten zu lassen. Als Hauptgrund für den Wechsel zur Bosch BKK dominiert aufgrund der angespannten finanziellen Lage vieler Kassen das Thema Zusatzbeitrag. Durch vorausschauendes Wirtschaften kann die Bosch BKK auch 2011 auf Zusatzbeiträge verzichten. Auch weitere finanzielle Vorteile, zum Beispiel das Hausarztmodell mit Wegfall der Praxisgebühr oder das Bonusprogramm „G-win“, waren vielen Neumitgliedern wichtig.

Für die rege Beteiligung an der Befragung bedankt sich die Bosch BKK bei allen Teilnehmern – fast die Hälfte der angeschriebenen Mitglieder hat geantwortet. Als Dankeschön verlosen wir zum Abschluss der Befragung im Frühjahr 2011 einen entspannenden dreitägigen Wellness-Aufenthalt für zwei Personen in einem 4-Sterne-Hotel.



## Vom „Payer“ zum „Player“

Kassen können Versorgung jetzt aktiv mitgestalten

**Nichts ist so beständig wie der Wandel – das scheint auf das Gesundheitssystem in besonderem Maße zuzutreffen. Manche Neuerungen durch die jüngsten Gesundheitsreformen haben sich eher hinter den Kulissen abgespielt und werden erst nach und nach für die Versicherten spürbar. Dazu zählt, dass die Krankenkassen immer mehr vom „Payer“ zum „Player“ werden.**

Der Gesetzgeber hat den Kassen Instrumente an die Hand gegeben, mit denen sie die Versorgung ihrer Versicherten nicht nur bezahlen, sondern aktiv mitgestalten können. Wie das in der Praxis funktionieren kann, erläutert Dr. Katja Wimmer, Fachärztin für Innere Medizin und bei der Bosch BKK Abteilungsleiterin Versorgungsmanagement und Patientenbegleitung.

### Wie gestaltet die Kasse die Versorgung?

Bisher mussten wir Behandlungen bezahlen, auch wenn die Qualität nicht unseren Vorstellungen entsprach – und das zu sehr unterschiedlichen Preisen. Seit 2007 können wir mit Ärzten, Kliniken, Hilfsmittelanbietern oder Pharmafirmen vereinbaren, welche Leistung sie unseren Versicherten zu welchem Preis bieten. Wir können auch Regeln zum Informationsaustausch vereinbaren oder

festlegen, wie unsere Mitarbeiter bei betreuungsintensiven Fällen Arzt und Patient zusätzlich unterstützen können. All das nennen wir „Versorgungssteuerung“.

### Wo kommt Versorgungssteuerung zum Einsatz?

Sie spielt zum Beispiel bei der Versorgung mit Hilfsmitteln oder Arzneimitteln eine Rolle. Auch bei den neuen Hausarztprogrammen in Baden-Württemberg und Bayern haben wir Maßnahmen zur Versorgungssteuerung integriert. Der Informationsaustausch mit dem Arzt ist beispielsweise geregelt, wenn ein Versicherter arbeitsunfähig wird und der intensiven Betreuung zustimmt. Mit dem Arzt stimmen wir ab, was zu tun ist und ob unsere Mitarbeiter organisatorische Aufgaben abnehmen können, die die Wiedereingliederung in den Beruf



Dr. Katja Wimmer,  
Abteilungsleiterin Versorgungsmanagement und Patientenbegleitung

erleichtern. Auch unsere Patientenbegleitung ist eine Form der Versorgungssteuerung (siehe Beitrag auf Seite 1).

### Was sind die Vorteile der Versorgungssteuerung?

Unsere Versicherten sind besser betreut, unter anderem auch weil wir mit unseren Partnern die Orientierung an wissenschaftlichen Leitlinien vereinbaren. Außerdem können vermeidbare Kosten gespart werden, wenn erkrankte Versicherte schneller wieder in den Beruf einsteigen können, Wiedereinweisungen ins Krankenhaus vermieden oder individuell passgenaue Hilfsmittel schneller eingesetzt werden. Durch solche Einsparungen können wir Zusatzbeiträge vermeiden, ohne Leistungen zu streichen, und obendrein ist sicherge-

stellt, dass unsere Versicherten qualitativ gut versorgt sind.

### Welche weiteren Vorteile hat der Versicherte?

Ein Beispiel: Bei der Hilfsmittelversorgung ging bisher der Versicherte mit der Verordnung vom Arzt ins Sanitätshaus. Von dort musste bei vielen Hilfsmitteln ein Kostenvorschlag an die Kasse geschickt und dort geprüft werden. Im Idealfall wurde schnell eine Genehmigung an das Sanitätshaus geschickt. Wenn die Verordnung hingegen direkt vom Arzt zu uns kommt, nehmen wir Kontakt mit unserem Vertragspartner auf. Das sichert Qualität, spart Zeit und vermeidet zusätzliche Wege.

### Profitiert auch der Arzt?

Ja, etwa bei der Arzneimittelverordnung. Blutzuckerteststreifen beziehen wir zum Beispiel über einen festen Partner, der uns gute Qualität zu einem guten Preis bietet. Die kostengünstigere Verordnung schont das Arzneimittel-Budget des Arztes, so dass er ggf. an anderer Stelle etwas mehr Spielraum bei der Verordnung hat. Darüber hinaus kann er die Zeit, die er früher für organisatorische Aufgaben verwenden musste, jetzt für die Zuwendung zum Patienten nutzen. Das entlastet und verschafft mehr Freude am ärztlichen Beruf.

Sport im Winter:

## Bei Wind und Wetter

**Verzichten Sie in der kühlen Jahreszeit nicht auf Ihr Training im Freien, sondern machen Sie Ihr Fitnessprogramm wintertauglich.**

**Geeignete Funktionskleidung:** Moderne Mikrofaser, eine Kunstfaser, speichert Körperwärme auch bei niedrigen Außentemperaturen und gibt den Schweiß schnell nach außen ab. Das schützt den Körper vor dem Auskühlen. Hier bewährt sich ebenfalls der so genannte „Zwiebellook“, also mehrere dünne Lagen Kleidung übereinander. Kopfbedeckung und Handschuhe beugen dem Wärmeverlust vor.

**Langsam und ohne Pause:** Tempotraining ist nicht angesagt. Laufen Sie ruhig und gleichmäßig. So können die Muskeln genügend Wärme generieren, um den Körper selbst bei längeren Ausdauerstrecken ausreichend aufzuheizen. Zudem benötigen Sie keine Verschnaufpausen. Ihre Muskeln würden durch Pausen bei Kälte viel zu schnell abkühlen. Atmen Sie durch die Nase und tragen Sie ein Tuch vor Mund und Nase – so wärmen Sie die Atemluft an.

**Aufwärmen und dehnen:** Wärmen Sie vor jeder sportlichen Aktivität Ihren Körper auf. Im Winter sollte dies möglichst in der warmen Wohnung geschehen, zum Beispiel mittels Treppensteigen

oder Gymnastik. Erst nach dem Aufwärmen können Sie leichte Dehnübungen anschließen. Über den Sinn des Dehnens nach dem Training streiten sich Sportwissenschaftler. Tatsache ist jedoch, dass Dehnen die Durchblutung der Muskulatur fördert und deren Beweglichkeit erhält. Verkürzte, weil schlecht gedehnte Muskeln sind außerdem anfälliger für Verletzungen. Unsere Empfehlung: Führen Sie die Übungen wenigstens nach jedem zweiten Lauf aus, und zwar möglichst unmittelbar nach dem Training im Warmen.

**Die Alternative:** Schrecken Sie die Minusgrade zu sehr ab, besuchen Sie doch ein Fitness-Studio. Viele bieten auch Halbjahres-Angebote. Oder probieren Sie in einem Sportzentrum oder Verein eine ganz neue Sportart aus – vielleicht Yoga oder Pilates? Gerade „Einsteiger-Kurse“ fördert die Bosch BKK und erstattet teilweise die Kursgebühren. Genaueres dazu erfahren Sie im Internet unter: [www.Bosch-BKK.de/Gesundheitskurse](http://www.Bosch-BKK.de/Gesundheitskurse)

Bewegung hält fit, befreit die Seele und stärkt die Abwehrkräfte!

Garantiert:

## Auch 2011 kein Zusatzbeitrag.

Weitere Vorteile unter  
[Darum-Bosch-BKK.de](http://Darum-Bosch-BKK.de)

## Bosch BKK

Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

**Volle Leistung ohne Zusatzbeitrag.** Solides Wirtschaften wurde bei uns schon immer groß geschrieben. Auch aus diesem Grund sind Zusatzbeiträge 2011 kein Thema für uns. Im Gegenteil: Wir bieten Ihnen weiterhin ein starkes Leistungsangebot und eine persönliche Betreuung in unseren Geschäftsstellen vor Ort.



## BOSCH