

Präventionssport, Rehasport und Ärztkooperationen sind nur einige der möglichen Angebote, um sich langfristig als erfolgreicher Partner im Gesundheitssport zu positionieren. Aber ist damit das Ende der Fahnenstange „Medical Fitness“ schon erreicht? Bernd Schranz über weiterführende Möglichkeiten für Gesundheitsdienstleister und ihre Zukunftschancen.

Zur Erschließung neuer Angebote gilt es, zuerst die Zielgruppe zu analysieren. Personen, die am Rehasportprogramm teilnehmen, sind überwiegend Frauen. In unserem betreuten Verein RehaVitalisPlus e.V. sind es genau 64,76% Frauen. 72,16% aller Teilnehmer sind über 45 Jahre alt. Die Indikationen sind so unterschiedlich wie die Krankenakten der Patienten: Probleme im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule, Hüft- und Kniegelenksbeschwerden, Osteoporose und alle Auswirkungen von Übergewicht sowie Adipositas. Dies sollte bei der Angebotserweiterung berücksichtigt werden.

Die Erwartungen der Teilnehm

Auch die Erwartungshaltung der Teilnehmer ist nicht identisch und lässt sich grob in drei Gruppen gliedern:

- In der ersten Gruppe sind die Skeptiker, die das Angebot zwar dringend nötig hätten, sich die Sache aber zuerst einmal anschauen wollen. Diese Gruppe hat die höchste Drop-out-Quote. Die „Abbrecher“ liegen insgesamt im Schnitt bei ca. 33%.
- Anders läuft es bei den Personen in der zweiten Gruppe: Sie wollen das Angebot nutzen, weil es kostenfrei ist bzw. nur geringe Zuzahlungen erforderlich sind. Hier haben wir nur wenige Ausfälle.
- Gruppe drei sieht den Gesundheitssport als Chance. Hierbei sind neben den finanziellen Vorteilen vor allem die Rahmenbedingungen den Hauptgrund für die Teilnahme. Diese Zielgruppe ist offen für das Angebot. Gute Beratung und ein richtiges Kursangebot wirken motivierend, auch im Anschluss an die Verordnung als Mitglied aktiv zu sein. Auf die ursächliche Mo-

tivation haben wir keinen Einfluss, aber darauf, was wir mit Betreuung und Philosophie bei den Patienten bewirken können.

Aus dieser kurzen Analyse lässt sich Folgendes ableiten: Die Philosophie, mit der dieses Angebot bereitgestellt wird und mit der die Patienten betreut werden, ist das Fundament des zukünftigen Erfolges. Gesundheitssport ist kein Marketinginstrument, sondern muss ein ehrliches Angebot darstellen.

Wortschöpfung „Integrierter Gesundheitssport“

Die Wortschöpfung wurde aus dem Begriff „Integrierte Versorgung“ abgeleitet und umfasst die gesundheitsorientierte Angebotserweiterung für die oben aufgeführten Zielgruppen. Nachfolgend werden einige Möglichkeiten aufgeführt und kurz vorgestellt.

Einsatz eines Physiotherapeuten

Darunter ist nicht der Einsatz als „normaler“ Trainer gemeint, sondern als Physiotherapeut auf der Fläche mit therapeutischen Leistungen. Möglich wäre z.B. ein „Physio Check“ mit entsprechender Ge-



Aus dem Gesetzbuch: Integrierte Versorgung § 140

Krankenkassen können Verträge über eine verschiedene Leistungssektoren übergreifende Versorgung der Versicherten oder eine interdisziplinär-fachübergreifende Versorgung abschließen. Die Krankenkassen können die Verträge nach § 140a Abs. 1 nur mit folgenden Partnern abschließen:

1. mit einzelnen, zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten und einzelnen sonstigen, nach diesem Kapitel zur Versorgung der Versicherten berechtigten Leistungserbringern oder deren Gemeinschaften,
2. mit Trägern zugelassener Krankenhäuser, soweit sie zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind, Trägern von stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, soweit mit ihnen ein Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 besteht, Trägern von ambulanten Rehabilitationseinrichtungen oder deren Gemeinschaften,
3. mit Trägern von Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 Satz 2 oder deren Gemeinschaften,
4. mit Trägern von Einrichtungen, die eine integrierte Versorgung nach § 140a durch zur Versorgung der Versicherten nach dem Vierten Kapitel berechnete Leistungserbringer anbieten,
5. mit Gemeinschaften der vorgenannten Leistungserbringer und deren Gemeinschaften.

Was kommt nach § 2



Immer mehr Studiobetreiber integrieren Physiotherapiepraxen in ihren Club

sundheitsberatung, die entsprechend honoriert wird und aus der sich weitere Termine beim Therapeuten ableiten lassen.

Hierzu ist eine private oder kassenzugelassene Praxis hilfreich und notwendig. Diese in einen Club zu integrieren ist gar nicht so schwierig, wie man es sich vielleicht vorstellt. Natürlich gibt es einige Eckpunkte, die erfüllt werden müssen. Außerdem unterscheidet sich die Auslegung der Bedingungen in den einzelnen Bundesländern und Verantwortungsbereichen. Aber ab einer Praxisgröße von 50 qm, mit der entsprechenden Aufteilung und einem hauptamtlichen Physiotherapeuten kann es losgehen.

Zusatzleistungen KGG, MAT, MTT

Möchte man ergänzende Zusatzleistungen wie KGG (Krankengymnastik am Gerät) anbieten, benötigt der Therapeut eine Zusatzqualifikation und die Praxis einen zusätzlichen Raum von 35 m². Dieser muss mit speziellen kassenzugelassenen Geräten ausgestattet sein. Sollten auch Leistungen wie MAT (Medizinisches Aufbau Training) oder MTT (Medizinische Trainings Therapie) angeboten werden, bedarf dies weiterer Zusatzqualifikationen des Therapeuten, Sportwissenschaftlers, Dipl.-Sportlehrers o.Ä. Für die Abrechnungsfähigkeit, sprich den Ausgleich über ein Rezept, ist eine kassenzugelassene Praxis unabdingbar.

Weitere integrative Lösungen

Weitere integrative Lösungen im Gesundheitssport sind Zusatzangebote wie Underdrucksysteme, Vibrationstherapien, Ernährungskurse, Stoffwechselanalysen, Ernährungsplanung, Lymphdrainage, Tiefenwärme und auch Magnetfeldtherapie. Das Entscheidende bei diesen Angeboten: Nicht das Bereitstellen einer Leistung bringt den Erfolg, sondern deren Einbindung in ein logisches Konzept. An dieser Stelle sei ein Vergleich erlaubt: Wenn Anzahl und Qualität von Geräten allein den

Erfolg eines Betriebes ausmachen würden, gäbe es viele zufriedene Studiobetreiber. Leider – oder zum Glück – ist es anders und es werden zunehmend Konzeptlösungen verkauft. Es gibt Anbieter, die verkaufen mittlerweile erfolgreich ihre Produkte, die vor einigen Jahren noch wie Blei in den Hallen standen. Warum? Weil sie ein Konzept verkaufen und nicht ausschließlich Geräte. Der Erfolg gibt ihnen recht. Genauso ist es mit den integrativen Leistungen im Gesundheitssport: Nicht das Aneinanderreihen von Leistungen bringt den Erfolg, sondern die Integration in ein Ganzes. Das Ganze hat auch definierte Inhalte und eine bestimmte Reihenfolge.

Einbindung einer Arztpraxis

Ein weiterer und wesentlicher Punkt in Sachen integrativer Leistungen in einem Gesundheitszentrum für Bewegung ist die Einbindung einer (Kassen-)ärztlichen Gemeinschaftspraxis. Genau wie bei den Physiotherapien, gibt es hier nur einige wenige Reglements: Wichtig ist es jedoch, sich zu entscheiden, ob man einen Arzt fest im Haus haben will oder die Räumlichkeiten an mehrere Ärzte in der Umgebung vermietet. Hier können die Ärzte ihre IGeL-Leistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen, die nicht von der Kasse erstattet werden) besser umsetzen oder gar erst anbieten, da die Ausstattung bereits vorhanden ist und nicht jeder Arzt diese separat zu finanzieren hat.

Hier wäre zu überlegen, ob man den Diagnostikbereich für den Gesundheitssport nicht um einige Stationen erweitert, um den Ärzten und Therapeuten alle Möglichkeiten für die Betreuung der Kunden und Patienten zu ermöglichen. Weite Besucherwege würden entfallen und sowohl Ärzte als auch Therapeuten hätten die Lösung direkt vor Ort. Sie als Betreiber könnten Ihre Position als Gesundheitszentrum für Bewegung stärker denn je ausbauen und festigen.

Integrierte Versorgung

Die Integrierte Versorgung ist im Sozialgesetzbuch V in den Paragraphen 140a–d geregelt (siehe Kasten). Hierunter wird das Zusammenspiel von Ärzten, Kostenträgern und Dienstleistern verstanden. Der Dienstleister, z.B. ein Krankenhaus, vereinbart bestimmte Leistungen mit einem Kostenträger (Krankenkasse) zu „Sonderkonditionen“. Die Kasse freut sich über einen kompetenten Partner und planbare Kosten. Der Arzt wird benötigt, um die Indikation festzustellen und die Maßnahme zu verordnen. Und der Dienstleister profitiert von einer kalkulierbaren Zusatzauslastung. Damit ein solches Modell auch auf unseren Bereich übertragbar wird, brauchen wir folgende Mindestanforderungen:

1. ein flächendeckendes Angebot z.B. in der Region, in der die Kasse ihre Mitglieder hat,
2. einen Qualitätsstandard, der immer wieder kontrolliert wird, und
3. ein überzeugendes Kosten-Leistungs-Angebot.

Gleich, ob nun die integrierte Versorgung oder andere von den Kostenträgern finanzierte Modelle entwickelt werden, eines scheint gewiss: Gut vorbereitet ist, wer sich qualitativ und quantitativ richtig aufstellt. Denn das Thema Gesundheit und deren Erhalt ist im Sinne der Gesundheitsprävention allemal so sinnvoll wie das Heilen von Krankheiten und obendrein auch noch viel positiver besetzt. Als Partner einer starken Gemeinschaft können Sie sich diesen Zugang erarbeiten und ihren Standort auch noch für die nächsten Generationen sichern.

Bernd Schranz



Bernd Schranz gründete 1993 das Beratungsunternehmen Schranz Control mit dem heutigen Schwerpunkt Gesundheitssport und betreut neben Fitnessanlagen auch den Rehasportverein Reha-VitalisPlus e.V. Dieser ist mit derzeit 193 Trainingsstätten in 14 Bundesländern einer der größten Reha-Sportvereine in Deutschland. Infos: www.schranz-control.de

0 und § 44?