

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Umsetzung des Wettbewerbsstärkungsgesetzes ist momentan das beherrschende Thema der Branche. In der vorliegenden Ausgabe der mobilewelten gibt unser Rechtsexperte Jörg Hackstein einen Überblick und erklärt die nächsten Schritte in Bezug auf das Präqualifizierungsverfahren. Doch die Gesundheitsreform stellt an die Krankenkassen nicht nur regulatorische Herausforderungen. Der Gesundheitsfonds erfordert zudem besonderes Geschick bei der Gewinnung neuer Mitglieder. Dass das Internet künftig eine wichtige Rolle im Krankenkassen-Marketing spielt, zeigt gleich unser erster Beitrag.

Wie sehr das Web 2.0 bereits zum Alltag gehört, lässt sich übrigens an dieser Ausgabe sehr schön verdeutlichen: Produktvideos wie beim „SegSaddle“ sind vor allem für solche erklärungsbedürftige Produkte sinnvoll. Auf den viralen Effekt des Web 2.0 setzt auch der Elternverein „mittendrin“. Er veröffentlicht seine sehenswerten Kinospots auf der Videoplattform YouTube und erreicht so eine größere Zielgruppe. Auch Alber nutzt das Internet immer stärker für Service und Information, wie beispielsweise unser auf Seite 3 vorgestellter Stromkostenrechner belegt.

Trotz aller Internetaktivitäten bleiben die persönliche Beratung am Telefon oder beim Fachhändler vor Ort sowie das persönliche Gespräch am Messestand die zentrale Säule unserer Kommunikation. Auf welchen Messen wir dieses Jahr präsent sind, erfahren Sie auf Seite 3.

Viel Spaß beim Lesen und herzliche Grüße aus Albstadt


Ralf Ledda
Geschäftsführer

Markt**Krankenkassen-Marketing im Wandel**

Sparen, wo es nur geht, und gleichzeitig möglichst viele Mitglieder gewinnen – Marketing für Krankenkassen gleicht dem Versuch der Quadratur des Kreises.

Mit der Einführung des Gesundheitsfonds hat für das Marketing der Krankenkassen eine neue Epoche begonnen: Eine Profilierung über günstige Preise ist nicht mehr möglich. „Heute geht es in der Außendarstellung ganz allgemein um Sympathiewerte und weiche Faktoren wie Vertrauen, Verlässlichkeit und Service sowie die Bewerbung von Zusatzangeboten zum Beispiel für Schwangere“, so die Beobachtung von Rainer Kepler, Chefredakteur des Branchenmagazins „Healthcare Marketing“.

Doch der Differenzierung sind enge Grenzen gesetzt. Denn geht es nach den Politikern, dann sollen von den Anfang 2008 über 200 Krankenkassen nur noch 30 bis 35 übrig bleiben. Wer sich also zu sehr auf eine Nische, zum Beispiel regional, verlässt, wird eher früher statt später als eigenständiger Anbieter vom Markt verschwinden, so die Einschätzung von Kepler. Als kritische Größe, um am Markt überleben zu können, gilt 1 Million Mitglieder.

Steigende Werbeausgaben

Dass trotz aller Sparzwänge die Werbeausgaben der gesetzlichen Krankenkassen steigen, hat eine Untersuchung des Medienforschungsunternehmens Nielsen ergeben. So ist in 2009 der Werbedruck,



also die Intensität der Werbekontakte, um 19,5 Prozent gestiegen – allerdings nur bei den gesetzlichen Kassen. Private Krankenversicherer haben insgesamt betrachtet ihre Werbeausgaben gekürzt.

Doch größere Bekanntheit muss nicht automatisch auch ein besseres Image und mehr Versicherte bedeuten. Das belegt eine Studie der YouGovPsychonomics AG. Das aktuelle Ranking nach Bekanntheit führt ein Quartett der Marken AOK, BARMER, DAK und TK mit einem Bekanntheitsgrad zwischen 82 und 96 Prozent an. Bei den weiteren Untersuchungsdimensionen wie Sympathie, Präferenz für einen Beitritt, Zufriedenheit und Weiterempfehlungsbereitschaft spielen die vier Großen keine Rolle. Die höchste Sympathie- und Präferenzwerte erhielten die Krankenkassen, denen die Versicherten sowohl eine solide Verwaltungskompetenz als auch eine Fortschrittsorientierung zuschreiben. Dazu gehören laut Studie BIG Direkt, BKK Gesundheit und Deutsche BKK – alles relativ unbekannte Kassen, und keine

Lesen Sie weiter auf Seite 2

davon befindet sich unter den Top Ten bei den Werbetreibenden.

Online auf dem Vormarsch

Also doch lieber das Geld für Werbung sparen und stattdessen auf das Ende des Gesundheitsfonds warten, um dann über einen niedrigen Beitragssatz wieder von sich reden zu machen? „Das wäre der falsche Weg“, rät Kepler ab. Vielmehr

sollten sich die Kassen gut überlegen, wie und für welche Bereiche sie das Geld ausgeben. „Der Online-Bereich wird für die Endverbraucheranfrage immer wichtiger“, beobachtet der Chefredakteur.

Das deckt sich mit einem weiteren Ergebnis der Nielsen-Studie. Generell nutzten die Versicherten im vergangenen Jahr das Internet intensiv, um sich auf Social-Media-Angeboten wie Blogs und

Foren zu informieren. Die User tauschten sich auf diesen Plattformen deutlich stärker zu Themen rund um die gesetzliche Krankenversicherung aus als noch im Vorjahr. Allein von Januar bis Oktober 2009 erhöhte sich mit mehr als 5.300 Beiträgen das Gesprächsaufkommen in Blogs und Foren zu den Krankenkassen BIG Gesundheit, AOK und Techniker Krankenkasse um 50 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum.

■ Unterwegs

Tolle Sitz-Gelegenheit

Der Segway ist als smarterer Elektroroller für die Freizeit bekannt. In vielen Städten wird das Gefährt, das im Stehen durch Gewichtsverlagerung gesteuert wird, zum Beispiel für Stadtrundfahrten bereit gestellt. Doch auch für körperbehinderte Menschen werden die Flitzer zunehmend interessant:

Auf der Rehacare 2009 sorgte ein Segway mit Sitz für Aufsehen. Testfahrer mit Behinderung sehen in dieser Variante eine tolle Möglichkeit, um Ausflüge oder kleine Wanderungen zu unternehmen. Rollifahrer Klaus D. Herzog vom Deutschen Rollstuhlsportverband hat einen Sitz-Segway über Stock und Stein

und sogar auf Borkum getestet: „Nach fast 30 Jahren wieder am Strand entlang spazieren, das ist einfach erhehend!“ Punkten kann das neuartige Gefährt auch wegen der höheren Sitzposition: Rollifahrer bewegen sich auf dem Segway auf Augenhöhe mit den Fußgängern.

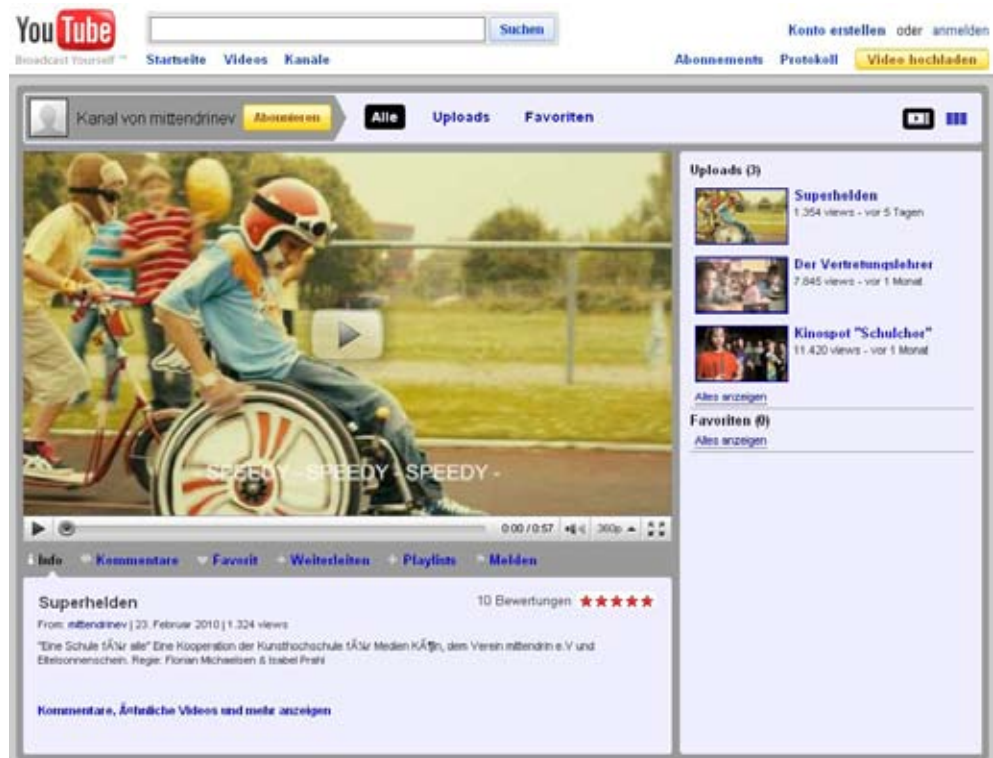
Das Modell von der Rehacare ist allerdings kein offizielles Produkt der Firma Segway Inc., sondern das Ergebnis privater Tüftler. Für handwerklich weniger Begabte gibt es in den USA bereits den „SegSaddle“ zu kaufen. Weitere Informationen und ein Video gibt es zum Beispiel unter www.segsaddle.com



■ Gesellschaft

Eine Schule für alle!

Der Elternverein „mittendrin e.V.“ aus Köln setzt sich dafür ein, dass Kinder – ob mit oder ohne Behinderung – zusammen zur Schule gehen können. Mit der Initiative „Schule für Alle“, begleitet von Kongressen, Aufklärungsarbeit und Informationsangeboten für betroffene Eltern, will der Verein den Gedanken der Inklusion einer breiteren Öffentlichkeit vorstellen. Wer als Erwachsener integriert leben will, sollte das als Kind schon lernen dürfen. Gemeinsam mit Studierenden der Kölner Kunsthochschule für Medien KHM entstanden jetzt drei sehenswerte Kinospots zum Thema, die online unter www.eine-schule-fuer-alle.info abrufbar sind.



Kurz notiert

Mobilitäts- und Rollstuhl-Trainingskurse

Die Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus (ASbH) und der Deutsche Rollstuhl-Sportverband (DRS) veranstalten auch in diesem Jahr Mobilitäts- und Rollstuhltrainingskurse für Kinder und Jugendliche. In den einwöchigen Kursen geht es für die jungen Rollstuhlfahrer nicht nur um das Fahren selbst, sondern auch um Rollstuhlversorgung, -wartung und -pflege. Weitere Informationen und Anmeldung unter www.rollstuhl-fahren-lernen.de

Datum	Ort	Zielgruppe
27.03.-02.04.10	Bathildisheim, 34454 Arolsen	Kinder/Jugendliche auch im E-Rolli mit Begleitung
22.05.-28.05.10	Stephanuswerk, 88315 Isny	Kinder/Jugendliche mit Begleitung
24.07.-30.07.10	Stephanuswerk, 88315 Isny	Kinder/Jugendliche mit Begleitung
09.10.-15.10.10	Bathildisheim, 34454 Arolsen	Kinder/Jugendliche mit Begleitung

Messen 2010

Alber stellt in diesem Jahr auf folgenden Messen aus:

Maimarkt Mannheim,
24.04.-04.05.2010 – Halle 3, Stand 360

Rehacare Düsseldorf,
06.-09.10.2010 – Halle 4, Stand A05

Genauere Informationen zu unseren Neuheiten, die wir Ihnen auf der Rehacare zeigen wollen, erhalten Sie in den nächsten Ausgaben. Wir freuen uns schon jetzt auf Ihren Besuch!

Der Alber Stromkostenrechner

Was kostet eigentlich eine Akkuladung für den Alber Adventure oder ein anderes Alber Produkt? Und was bedeutet das bei täglichem Aufladen aufs ganze Jahr gerechnet? Antworten auf diese Fragen gibt ab sofort der neue Stromkostenrechner unter www.alber.de/produkte/stromkostenrechner.html.

Natürlich handelt es sich bei den errechneten Kosten um Richtwerte. Denn die genaue Kapazität eines Akkus ist von Serienstand und Alter sowie dem genauen Wirkungsgrad des Ladegerätes abhängig.

Unternehmen

Der Alber 7 Jahre Ersatzteil-Service

Die Verfügbarkeit von Ersatzteilen eines Hilfsmittels nach dessen Produktionsende ist ein wichtiges Thema, um die Wirtschaftlichkeit eines Produktes über den gesamten Lebenszyklus beurteilen zu können. Obwohl es keine generelle gesetzliche Pflicht zur Ersatzteilbevorratung

gibt, folgen Hersteller in der Regel der Empfehlung der Fachvereinigung Medizin Produkte e.V. und bieten Ersatzteile bis 5 Jahre nach Produktionsende an. Im Rahmen der Mobilitäts- und Servicegarantie gewährt Alber darüber hinaus die Versorgung noch über

7 Jahre nach Auslaufen der Produktion. Durchschnittlich sind Alber Ersatzteile sogar 9,5 bis 10 Jahre verfügbar. Wie das in der Praxis aussieht, veranschaulicht die untenstehende Grafik.

Jahr	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
Produktions-Zeitraum	5 Jahre												
Produktions-Stopp						← Stopp							
ET-Verfügbarkeit						7 Jahre							
ET-Dispositionsstopp													← Stopp
6-Monate Abverkauf													
Ende ET-Versorgung													Stopp ↓
ET-Verfügbarkeit in Jahren für jeweiliges Produktionsjahr	11,5	10,5	9,5	8,5	7,5								
Durchschnittliche ET-Verfügbarkeit	9,5 Jahre												



Wie geht es mit der Präqualifizierung weiter?

Nach dem Wegfall der kassenrechtlichen Zulassung bei der Hilfsmittelversorgung und dem Umstieg auf ein Vertragssystem dürfen Versicherte ihre Hilfsmittel nur noch über die Vertragspartner der Krankenkassen beziehen. In diesem Zusammenhang wurde auch die Überprüfung der Leistungserbringer auf ihre Eignung und Fachkunde zur Versorgung der Versicherten erheblich geändert.

Zukünftig soll das sogenannte Präqualifizierungsverfahren statt der bisher gültigen Zulassung bei der Überprüfung der Voraussetzungen für einen Vertragsabschluss zwischen Leistungserbringer und Kostenträger zum Einsatz kommen. § 126 SGB V gibt den einzelnen Krankenkassen für den Vertragsschluss auf, dass eine „ausreichende, zweckmäßige und funktionsgerechte Herstellung, Abgabe und Anpassung der Hilfsmittel“ sichergestellt sein muss. Um eine einheitliche Auslegung des Paragraphen sicherzustellen, soll der Spitzenverband Bund Empfehlungen abgeben. Jedoch liegen diese bisher noch nicht abschließend vor.

Der Gesetzgeber hat eine Vereinfachung des früheren Zulassungsverfahrens vorgesehen, da ab dem 01.07.2010 die Bestätigung einer Präqualifizierungsstelle als ausreichend gilt, um die genannten Voraussetzungen des § 126 SGB V zu erfüllen. Die Bestätigung einer solchen Präqualifizierungsstelle ist dann grundsätzlich von jeder Krankenkasse anzuerkennen.

Das Präqualifizierungsverfahren selbst ist im Gesetz jedoch nicht geregelt. Als Novum wird es im Wege einer Vereinbarung zwischen dem Spitzenverband Bund und den Spitzenorganisationen der Leistungserbringer, die als maßgeblich für deren Interessenvertretung bestimmt wurden, abgeschlossen. Diese Übereinkunft soll das Verfahren, die Entscheidungen und die Erhebung von Entgelten regeln. Darüber hinaus müssen auch die Voraussetzungen für die neu zu schaffenden Präqualifizierungsstellen

eindeutig vorgegeben werden. Um die gesetzliche Frist bis zum 01.07.2010 einhalten zu können, müssen diese bald ihre Arbeit aufnehmen.

Für eine sachgerechte und interessensfreie Durchführung des Verfahrens muss gewährleistet sein, dass diese Präqualifizierungsstellen neutral agieren werden. Darüber hinaus gilt es auch, den Rechtsschutz bei Ablehnungen oder Entziehungen von Präqualifizierungen zu regeln. Nach dem Wegfall der alten Zulassung und der Einführung des neuen Verfahrens muss den Leistungserbringern ein Rechtsschutz zur Seite stehen. Dieser ist von großer Bedeutung, da die Präqualifizierung eine wichtige Stufe für die Leistungserbringer im Marktzugang darstellt: Eine ablehnende oder entziehende Entscheidung wird immer ganz erhebliche Auswirkungen auf den jeweiligen Betrieb haben.

Nach den bisherigen Planungen und dem Verlauf der Vereinbarungsgespräche könnte die entsprechende Vereinbarung bis zum 01.04.2010 abgeschlossen sein. Dann ist der Weg frei für die Umsetzung der Vorgaben zur Präqualifizierung. Ob mit Gründung der entsprechenden Präqualifizierungsstellen auch die erforderlichen Präqualifizierungen fristgerecht bis zum 01.07.2010 erteilt werden können, ist jedoch noch fraglich. Hilfreich wäre es, wenn bei einer Verzögerung alle Beteiligten verständlich mit diesem Problem umgehen würden.

Wichtiger rechtlicher Hinweis: Selbst für den Fall, dass die Bestätigung einer Präqualifizierungsstelle nicht vorliegt, hat jede einzelne Krankenkasse auch zukünftig die Möglichkeit, einen Vertrag mit einem Leistungserbringer abzuschließen. Sie muss dann jedoch den Nachweis seiner Eignung oder Fachkunde eigenständig erbringen. Zwar würde dies nicht dem beabsichtigten Ziel der Verwaltungsvereinfachung dienen, könnte jedoch erhebliche Schwierigkeiten für die Zukunft bei der Umstellung zum 01.07.2010 vermeiden.



Jörg Hackstein ist Partner der Hartmann Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft mit Sitz in Lünen und Mannheim. Die Kanzlei ist spezialisiert auf den Gesundheitsmarkt und bietet qualifizierte Rechtsberatung für Leistungserbringer, Hersteller, Verbände und Versicherte im Hilfsmittelsektor.

„Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz wurde die Hilfsmittelversorgung stärker wettbewerblich ausgerichtet. Die nach altem Recht zur Versorgung der Versicherten berechtigende Zulassung wurde abgeschafft. Hilfsmittel dürfen an Versicherte nur noch auf der Grundlage von Verträgen abgegeben werden. Für Leistungserbringer, die am 31. März 2007 über eine Zulassung nach § 126 SGB V in der zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung verfügten, galt eine Übergangsfrist, während der die betreffenden Leistungserbringer noch versorgungsberechtigt sind. Die Übergangsfrist endete zum 31. Dezember 2009. Seit 1. Januar 2010 kann auch die Versorgung der Versicherten durch Leistungserbringer, die übergangsweise noch versorgungsberechtigt waren, nur noch auf der Grundlage von Verträgen mit den Krankenkassen erfolgen.“

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Für Fragen und Anregungen ...

Sigrid Beiter
Telefon 07432 2006-187
sigrid.beiter@alber.de

Impressum

mobilewelten

Herausgeber.

Ulrich Alber GmbH
Vor dem Weißen Stein 21
72461 Albstadt
Telefon 07432 2006-0
Telefax 07432 2006-299
E-Mail info@alber.de
home www.alber.de
2.200 Stück pro Ausgabe
4 Ausgaben pro Jahr
Sigrid Beiter
Ulrich Alber GmbH
72461 Albstadt;
Sympra GmbH (GPRA), Stuttgart
© einmaleins.net

Auflage.

Erscheinungsweise.

Redaktion.

Gestaltung.