

**BODY·LIFE**  
▶▶▶▶▶ **tv**

Gert Reese  
(Dantrim)  
über ein neues  
Firmenfit-  
nesskonzept.  
Online ab  
dem 30.06.

Foto: Natallia



# Die Auswirkungen der Gesundheit§reform 2009

## Zukunftsperspektive § 20 SGB V

Zum 1. Januar 2009 sind einige tiefgreifende Veränderungen für alle Mitglieder der gesetzlichen und privaten Krankenkassen in Kraft getreten. Jetzt, ein gutes halbes Jahr später, kann ein erstes Fazit gezogen werden, welche Auswirkungen sich dadurch für die Fitnessbranche ergeben haben und noch ergeben werden.

**D**ie Krankenkassen sind nach der Einführung des einheitlichen Beitragssatzes zum Januar 2009 wie erwartet dazu übergegangen, ihr Präventionsangebot zur Differenzierung vom Wettbewerber zu nutzen. Gut für unsere Branche: Immer mehr Kassen belohnen ihre Mitglieder für eine gesunde Lebensführung mit Sach- und Geldprämien oder Bonusprogrammen.

### Kassen setzen auf Eigenverantwortung bei Versicherten

Die Ausgaben für Prävention in Deutschland in Höhe von geschätzten 0,35 Milliarden Euro im Jahr 2008 bewegen sich im

Vergleich zu den Gesamtausgaben (150 Mrd. Euro) jedoch weiterhin im Promillebereich. Wer als gesetzlich Versicherter Präventionsangebote aktiv nutzt, wird zukünftig auch in seinem Geldbeutel positive Auswirkungen spüren.

Ein Beispiel: Das Bonusprogramm Bon!Fit der BKK Dr. Oetker stellt die Ausschüttung von 100 Euro in bar in Aussicht. Die Schweizer Krankenkassen haben spezielle Tarife für „aktive Versicherte“ eingerichtet. Den Mitgliedsbeitrag in qualifizierten Bewegungseinrichtungen bekommen „aktive Versicherte“ anteilig erstattet.

Dies soll von der Zielgruppe bewusst als Belohnung für mehr Eigenverantwortlichkeit in der Gesundheitsvorsorge verstanden werden – darin sehen wir einen der beständigen Trends in der Krankenkassenpolitik der nächsten Jahre.

Mitglieder, die sich über Wahltarife mit Bindungsfrist freiwillig länger an eine Kasse gebunden haben, verzichten jedoch auf ein Sonderkündigungsrecht, falls die Kasse Zusatzbeiträge erheben muss. Strategisch handelnde Kassen werden aber bevorzugt ihre Leistungen – auch im Präventionsbereich – ausbauen, anstatt Prämien an ihre Mitglieder auszubehalten. In der Tat erstat-

ten bisher lediglich zwei Krankenkassen ihren Mitgliedern die Beiträge zurück, dann aber auch nur einen Beitrag zwischen 60 und 100 Euro.

### Entwicklungstendenzen in der Prävention

Die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt hat bereits 2007 die Zielgröße von 30 bis 50 Krankenkassen (derzeit ca. 200) kommuniziert. Aber welche Veränderungen in der Prävention werden sich durch diese Krankenkassen-Fusionen ergeben?

Die BKK Taunus, schon jetzt die größte Betriebskrankenkasse in Deutschland mit über einer Million Versicherten, wird nach

der in 2007 erfolgten Fusion mit der BKK Hoechst in Kürze erneut fusionieren. Die zum 1. Oktober 2009 entstehende Kasse mit 1,2 Millionen Mitgliedern wird sich als BKK Gesundheit am Markt positionieren. Ziel ist die Stärkung der Verhandlungsposition gegenüber Ärzten, Krankenhäusern und anderen Leistungserbringern. Auch für die Fitnessbranche als Leistungserbringer sehen wir daher die Kooperation untereinander als immens wichtig und die Einbindung in Netzwerke als Notwendigkeit an.

### Zusammenarbeit bleibt schwierig

Selbst für professionell agierende Präventionsdienstleister wird die individuelle Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern zunächst nicht einfacher werden. Die momentan bestehende Situation mit teilweise sinnigen und nicht ökonomisch hinterfragten Verwaltungsvorschriften wird in den nächsten zwei Jahren Bestand haben.

Ein Beispiel ist die Pflicht zur Einreichung von Originaldokumenten mit einem Antrag eines Versicherten auf Bonuspunkte für die Mitgliedschaft im Studio. Auch ist ein erneutes Genehmigungsverfahren für §20-Kurse keine Seltenheit, sollte der zuständige Sachbearbeiter mit anderen Aufgaben betraut werden. Teilweise lautet die Vorgehensweise eher „zurück zum Anfang“ statt „schnell zum Ziel“ und kann selbst den geduldigsten Studiomitarbeiter in Wallung versetzen.

Wer sich nicht mit der Ausarbeitung eigener Konzepte aufhalten möchte, für den ist die Nutzung sofort einsatzfähiger §20-Konzepte sinnvoller. Bedenken Sie: Ihr Präventionsangebot kann natürlich der gezielten Kundengewinnung dienen, muss sich aber langfristig selber tragen können! Dies ist besonders mit Blick auf die Aufwendungen für Honorar- und Arbeitsplatznebenkosten des verantwortlichen Studiomitarbeiters leicht nachvollziehbar.

### Netzwerke als Partner für alle Beteiligten

Netzwerke als Erbringer von Präventionsleistungen werden in noch nicht gekanntem Ausmaß von den Krankenkassen nachgefragt werden. Kleinere Anbieter sind aus Sicht der Krankenkassen wirtschaftlich oft weder sinnvoll noch interessant.

Ein Zitat aus dem Leitfaden Prävention (2008) der Krankenkassen bestätigt dies: „Um möglichst vielen Klein- und Kleinstbetrieben und deren Beschäftigten die Teilnahme an BGF-Maßnahmen zu ermöglichen, sollten Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung auch auf überbe-

trieblicher Ebene (z.B. über Branchenverbände, Innungen, Netzwerke, Gewerkschaften) an die Betriebe herangetragen und umgesetzt werden. Diese Form der Betreuung ist auch für die Krankenkassen aus Effizienzgründen sinnvoll.“

Die Zahl der Verwaltungsmitarbeiter auf Kassenseite wird in den nächsten zwei Jahren weiterhin reduziert werden, auch um mögliche Mindereinnahmen aufgrund sinkender Sozialabgaben oder Beschäftigtenzahl abzufedern. Gleichzeitig muss durch die Krankenkassen und deren Sachbearbeiter mehr Umsatz generiert werden.

### Was erwartet Studiobetreiber?

Dies wird auch Studioinhabern in ihrer Funktion als Leistungserbringer heute noch schwer vorstellbare Neuerungen bringen. Noch sind beispielsweise wenige Ärzte von den Auswirkungen des 2006 eingeführten Bonus- und Malusystems (z.B. Strafzahlungen bei der Überschreitung der durchschnittlich anfallenden Kosten für Arzneimittel) betroffen. Bei einer stärkeren Akzeptanz dieses Systems in der Gesundheitspolitik – die ja auch „erzungen“ wer-

## Präventionsmarkt

Welche Auswirkungen wird die Gesundheitsreform für die Fitnessbranche haben?

Sagen Sie Ihre Meinung!



[www.bodylife.com/forum](http://www.bodylife.com/forum)

den könnte – werden sich sicherlich weitere Leistungserbringer, auch aus der Fitnessbranche, diesem Vergütungssystem öffnen müssen.

Im Klartext: Der Markt für Präventionsdienstleistungen wird eine Verschiebung in Richtung Qualität unter Berücksichtigung des Preis-Leistungs-Verhältnisses erleben und alle Akteure sollten sich frühzeitig darauf einstellen und ihre Präventionsleistungen hinterfragen. Zur aktuell reinen Strukturqualität (Qualifikationen der Kursleiter, Kursmanuale und Räumlichkeiten) soll mittelfristig die Ergebnisqualität hinzukommen. Spätestens dann müssen Leistungserbringer nachweisen, dass ihre Kurs-

# Wissensdurst?



Das Magazin für  
Trainer + Instrukturen  
6x jährlich

Bestellen Sie jetzt  
Ihre kostenfreie  
Leseprobe unter:

**01805 165 163**

(14 Ct./Min. aus dem dt. Festnetz,  
Handytarife ggf. abweichend)

Magazin für Fitness-Professionals  
**Trainer**

Immer einen Step voraus

Health and Beauty Business Media GmbH  
Karl-Friedrich-Str. 14-18 • 76133 Karlsruhe  
[www.trainer-magazine.com](http://www.trainer-magazine.com)

programme auch tatsächlich einen Nutzen für die Versicherten und die Krankenkassen erbringen. Solche Nachweise können nur über wissenschaftlich abgesicherte Studien erfolgen.

Paul Eigenmann von der Qualicert AG, einem Schweizer Verband für Qualitätssicherung von gesundheitswirksamen Bewegungsangeboten, fordert: „Wir brauchen klar dokumentierte Qualitätsstandards bei den von Krankenkassen geförderten Präventionsprogrammen. Dies betrifft die Qualifikation der Kursleiter und des Anbieters, aber

§20-Konzepten aus Weinstadt, hat die sportwissenschaftlich abgesicherten Bewegungsprogramme dafür konzipiert: „Die Kunden profitieren vor allem von dem einfachen Abrechnungskonzept und dem geringen Personalaufwand, da wir unter anderem die Gespräche mit den Krankenkassen führen.“

### Betriebliche Gesundheitsförderung

Außerdem wird die steuerfreie Ausschüttung von 500 Euro pro Jahr und Arbeitneh-

lich übertrifft. Zwischen 30 und 35% der Belegschaft nutzen dauerhaft Trainingangebote des Arbeitgebers in einer kooperativen externen Einrichtung. Die bisherige Fitness-Einrichtungen kommuniziert Verkaufsargumente gegenüber Arbeitgebern z.B. Rabattierung von Mitgliedschaften, Fehlzweckenreduktion und Mitarbeiter-Entlastung – können durch neue Argumente Stressmanagement, Ernährungsberatung im Betrieb und Return-on-Investment-Rechnungen ergänzt und bereichert werden.

### Offizielle Empfehlung des Bundestages für BGF

Anhand einer im Februar 2009 veröffentlichten Studie der DAK lässt sich der Gesundheitsbedarf aufzeigen: Zirka 800.000 Beschäftigte greifen am Arbeitsplatz regelmäßig zu stimmungsaufhellenden oder leistungssteigernden Mitteln. Auch der Gesundheitsausschuss des Bundestages empfiehlt in einer Pressemitteilung vom April 2009, „statt dem nicht bestimmungsgemäßen Einsatz von Arzneimitteln (z.B. betrieblichen Gesundheitsförderung) den Vorzug zu geben“.

Bereits auf der FIBO 2009 präsentierten einige innovative Anbieter Konzepte betrieblicher Gesundheitsförderung. In den dänischen Unternehmen Dantrim konnten die Unternehmen noch einen weiteren Schritt entgegen: Von der Raumpflegerin über die personelle Ausstattung bis hin zur Kommunikation mit den Krankenkassen wurde für große Unternehmen die Möglichkeit geschaffen, die betriebliche Gesundheitsförderung komplett auszulagern. Dantrim präsentierte ein Betreibermodell für Firmenfitness, das in Deutschland anderem im firmeneigenen Fitnessstudio (!) „Ford Fit“ in Köln umgesetzt wurde.

**FAZIT** In Sachen Prävention sind mit kreativeren Angeboten also auch in 2009 noch in vollkommen neue Geschäftsfelder zu setzen und jede Idee ist prinzipiell umsetzbar. Der Markt bleibt in Bewegung und neue Möglichkeiten sind vielversprechend.

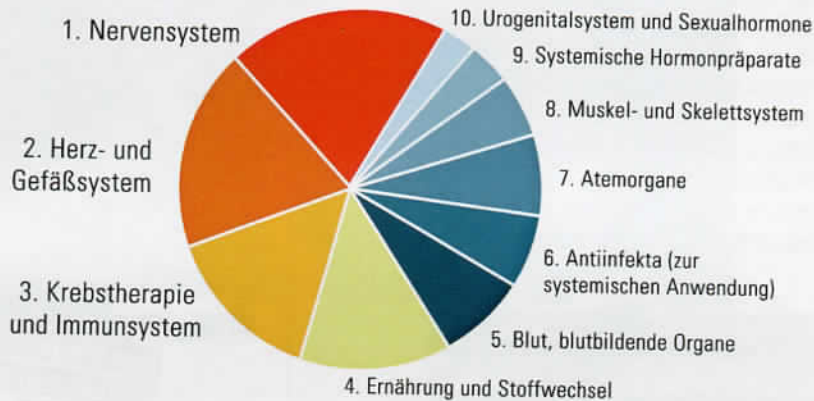
Roland



Roland Gries, Jahrgang 1969, Dipl. Sportwissenschaftler und Manager, Consultant der Gesundheitszentrumberatung GmbH, berät hauptberuflich als Berater von Fitness-Einrichtungen. Von 2000 bis 2007 war er geschäftsführender Gesellschafter der Therapieeinrichtung Rehavision in Schwerte, seit 2005 Referent im Lehrteam des Deutschen Turnerbundes im Bereich Gesundheitssportvention. Infos: [www.gesundheitszentrum-beratung.de](http://www.gesundheitszentrum-beratung.de)

## Die „Top Ten“ der Medikamente.

Schmerzmittel und Psychopharmaka an der Spitze.



QUELLE DAK

DAK  
Unternehmen Leben

auch die Haftung in Versicherungsfragen und die Gestaltung der Kundenverträge. Aussagekräftige Kursmanuale sind wichtig, insbesondere auch bezüglich der Kursinhalte und nicht nur bezüglich der Methodik. Die regelmäßige Weiterbildung der Kursleiter ist ebenso unabdingbar wie die stichprobenhafte Kontrolle der Kursdurchführung durch externe Unternehmen. Eine von uns angestrebte Flächendeckung der Präventionsangebote verstehen wir als ein wesentliches Modul – nicht nur für erfolgreiche Prävention, sondern auch zur Distributionsfähigkeit für die Krankenkassen.“

### Wirtschaftlicher Erfolg: Konzepte & Möglichkeiten

Ein Trend zur Absicherung des eigenen wirtschaftlichen Erfolges mit Präventionskursen ist eine Mehrumsatzgarantie beim Einkauf von Präventionskonzepten (z.B. Technogym mit dem Konzept „Gesundheitszentrum“, das die Umsetzung von Präventionsmaßnahmen beinhaltet). Martin Frondorf, Inhaber von Welcon Gesundheitsmanagement, einem Anbieter von

mer in diesem Jahr noch Anlass für viele Fitness-Einrichtungen sein, selbst aktiv auf Arbeitgeber zuzugehen oder Konzepte für den Einsatz in der eigenen Einrichtung einzukaufen.

Der Arbeitgeberanspruch an das betriebliche Gesundheitsmanagement ist prinzipiell mit der Sorge der Krankenkassen um die Gesundheit ihrer Mitglieder vergleichbar. Im Verhältnis zu den Aufwendungen für Fehlzeiten fallen bei der Gesundheitsförderung durch den Betrieb sehr geringe Kosten an und ein hoher Return on Investment ist allein über die Reduzierung der Ausfalltage zu erreichen. Auf lokalen Märkten lohnt sich die Investition in ein regelmäßig und intensiv kommuniziertes Firmenfitness-Konzept in der Regel.

### Argumente pro Firmenfitness

Der Vorteil liegt in der Akzeptanz von betrieblicher Gesundheitsförderung: Firmenfitness erschließt der Fitnessbranche neue Zielgruppen für Präventionsangebote, da die Teilnehmerquote in Belegschaften den Durchschnittswert in der Bevölkerung deut-

Rund 800.000 Beschäftigte greifen regelmäßig zu Psychopharmaka



Foto: Montage Fotolia/body LIFE



**Die Zukunft des Präventionsgesetzes**



**20** auf (politische

**Die Selbsthilfeförderung nach § 20 steht auf wackligen Beinen. Noch ist unklar, wie sich die Gesetzgebung 2009 ändern wird und mit welchen Kassenzuschüssen Trainierende in Präventionskursen nach den Bundestagswahlen weiterhin rechnen können.**

**Worauf sich Studiobetreiber bereits heute einstellen sollten, erläutert Jan Kuhnert.**

**D**er wichtigste Bereich der kassenbezugsleistungen im Fitnessmarkt ist der § 20 SGB V, die Präventionskurse. Wie lange dies allerdings noch so bleibt, steht momentan in den Sternen. Mit den geplanten Veränderungen des § 20 im nächsten Jahr werden sich auch für die Fitness- und Gesundheitsbranche signifikante Änderungen ergeben.

Ein Mitglied des Gesundheitsausschusses im Bundestag bestätigte kürzlich: „Langfristig reicht der § 20 SGB V nicht aus, um den steigenden Bedarf an nachhaltigen Präventionsangeboten finanziell zu fördern.“ Vielmehr müsse eine Finanzierungsbeteiligung aller Sozialversicherungsträger, der privaten Krankenkassen und Pflegeversicherung sowie von Bund, Ländern und Kommunen geprüft werden. Noch weiter geht der AOK Bundesverband: Wenn Prävention eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sei, müsse sich selbstverständlich auch der Steuerzahler an der Finanzierung beteiligen.

#### **Leere Kassen, was tun?**

Die Kassen sind also leer, die Quellen drohen zu versiegen. Überall? Gibt es Alternativen für Studiobetreiber, einen eventuellen Wegfall der Kassenleistung durch einen entsprechenden Mehrumsatz in anderen Bereichen auszugleichen?

Welche Einnahmen der Fitnessbranche sind konkret von der erwarteten Ge-

setzesänderung bedroht? In den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung, Cardiotraining und Suchtprävention bekommen Kassenmitglieder zum jetzigen Zeitpunkt mindestens zwei Kurse pro Jahr mit ca. 75 Euro bezuschusst. Treten die geplanten Änderungen in Kraft, dann ist dieses Umsatzpotenzial akut bedroht. Denn wenn es keine konstruktive Einigung in Sachen Prävention gibt, könnten für den Studiobetreiber auch diese Einnahmen in Höhe von 150 Euro pro Jahr und Kassenmitglied wegfallen.

#### **Wildwuchs im Präventionsbereich schadet allen**

In den letzten Jahren hat sich ein gewisser Wildwuchs im Präventionsbereich entwickelt. Um neue Mitglieder zu gewinnen, haben einige Krankenkassen deutlich mehr Präventionsangebote bezuschusst – entweder durch die Förderung von mehr als zwei Kursen pro Jahr oder über eine höhere Erstattung pro Kurs. So hat sich die GEK (Gmünder Ersatzkasse) am Markt als „die Präventionskasse“ positioniert und offensiv damit geworben, bis zu 530 Euro pro Mitglied und Jahr zu erstatten. Auch Kombinationsangebote von Ferien- und §-20-Kursen waren weit verbreitet. Dem hat der Gesetzgeber, ähnlich wie vor zwölf Jahren der damalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer, einen Riegel vorgeschoben. Im Rahmen der Ge-

sundheitsfondlösung wurden alle Krankenkassen auf eine einheitliche Auslegung der Paragraphen verpflichtet.

#### **Änderungen 2008**

So ist der § 20 seit Mitte 2008 wieder auf seine ursprüngliche Form reduziert, d.h., pro Mitglied werden zwei unterschiedliche Kurse mit je ca. 75 Euro bezuschusst. Ein Beleg dafür, dass weitere Kürzungen kassenintern zumindest diskutiert worden sind, ist auf der Homepage des Verbandes der Angestellten Krankenkassen nachzulesen. In diesem Statement heißt es: „Es besteht die Gefahr, dass die Kassen nach Ausschöpfung aller anderen ihnen zur Verfügung stehenden Mittel Serviceleistungen und innovative Sonderverträge abbauen“, so Thomas Ballast, Vorstandsvorsitzender des VdAK.

#### **Stimmen aus der Politik**

Ende August wurden ausgewählte Mitglieder des Bundestagsausschusses Gesundheit und branchennahe Verbände zur Zukunft der Präventionsgesetzgebung in Deutschland befragt.

Die Stuttgarter Bundestagsabgeordnete Birgitt Bender, Mitglied im Ausschuss für Gesundheit des Bundestages, betont die Dringlichkeit einer neuen Präventionsgesetzgebung: „Ein Präventionsgesetz ist nicht in Sicht, die Prävention droht auf der Strecke zu bleiben.“ Zwar betonen alle po- ▶

# m) Schlingenkurs

Die drei Arten der Prävention	Ansatz	Zielgruppen
<b>Primäre Prävention</b>	Vermeidung bzw. Vorbeugung von Krankheiten, oder gesundheitsschädigendem Verhalten	Gesamte Bevölkerung Risikogruppen (Veranlagung und/oder Verhalten) ohne Symptome oder mit "Missempfinden" (Spezifisch oder unspezifisch)
<b>Sekundäre Prävention</b>	Verbesserung der Gesundheitssituation durch Früherkennung von Risiken bzw. bestehender Erkrankungen Medizinfachliche Diagnose vorhanden	Risikogruppen (Veranlagung und/oder Verhalten) ohne Symptome Personen mit (frühen) Symptomen
<b>Tertiäre Prävention</b>	Positive Beeinflussung, Besserung des Verlaufs einer bestehenden Krankheit Vermeidung von Rückfällen und Folgeschäden	Personen mit bestehender Krankheit oder Behinderung.

Quelle: Gesundheitszentrum

Die drei Arten der Prävention und ihre Zielgruppen

litischen Parteien die Notwendigkeit von Prävention und dass Vorbeugen billiger sei als Heilen, aber das ursprünglich noch von Rot/Grün angeschobene Präventionsgesetz, das die unterschiedlichen Präventionsleistungen besser koordinieren und verbessern soll, ist bis heute noch nicht verabschiedet worden.

Auch die große Koalition hatte es auf der Agenda, doch die späte Einigung im Bereich der Kassenzukunft verhinderte eine rechtzeitige Verabschiedung des Präventionsgesetzes. Vor der nächsten Bundestagswahl im September 2009 ist damit nicht mehr zu rechnen.

Mit dem angedachten Präventionsgesetz würde die primäre Prävention neu geregelt werden. Ziel einzelner Parteien ist die Gründung einer Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung, erstmals angedacht in einem Eckpunktepapier von Bund und Ländern 2004. Im Oktober 2007

hat das Bundesministerium für Gesundheit nachgelegt. Dieser Absichtserklärung widersprach Dr. Peter Ramsauer, Bundestagsabgeordneter der CSU und Mitglied der großen Koalition, in einem Interview mit der Financial Times Deutschland im Februar dieses Jahres: „Die Idee der Stiftung ist vom Tisch“, sagte Ramsauer. Krankenkassen gäben heute schon viel Geld für Prävention aus. „Es wäre unsinnig, all dies herauszulösen und in einer neuen zentralen Organisation zu bündeln.“ Dazu ist anzumerken: Falls darüber nachgedacht wird, einer kassenunabhängigen Stiftung deutlich mehr Geld für den Bereich Prävention zur Verfügung zu stellen, ist dies zu unterstützen. Wenn den Kassen diese Mittel weiterhin als Differenzierungsmöglichkeit ihrer Leistungen zur Verfügung stünden, käme in der Summe wahrscheinlich ein besseres Gesamtergebnis zustande.

Den Krankenkassen sollte ermöglicht werden, ein über 2 x 75 Euro Jahreszuschuss pro Kassenmitglied hinausgehendes Präventionsmodell einzuführen. Eine rasche Entscheidung ist wünschenswert, da davon nicht nur die Krankenkassen, sondern auch die im Gesundheitswesen tätigen Arbeitnehmer und Unternehmer profitieren würden.

### Neufassung des § 20 und die Folgen

Alle Parteien betonen, dass ihnen Prävention wichtig sei und dass es nach 2009 Präventionsleistungen der Krankenkassen geben werde. Eine einfache Trainingsbeitragsübernahme oder Bezuschussung wird es aber auf keinen Fall sein! Insofern muss sich die Fitnessbranche darauf einstellen, qualitativ hochwertige und bestens nachweisbare Trainingsmethoden anzubieten. Dies stellte Herr Bossbach, stellvertretender CDU-Fraktionsvorsitzender im Bundestag, anlässlich der Fibo 2008 heraus. An diesem Punkt ist sich die CDU mit den Linken einig: „Präventionsprojekte müssen wissenschaftlich evaluiert werden“, sagt die Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit, Dr. Martina Bunge (Fraktion Die Linke).

Auch wenn die zukünftige Gesetzeslage noch unklar ist: Bei einer Neufassung des § 20 SGB werden sich die gesetzgebenden Instanzen voraussichtlich am Me-

## Surftipp

Bis zur Neuauflage des Präventionsgesetzes bietet das Gesundheitszentrum auf seiner Homepage unter [www.das-gesundheitszentrum.org](http://www.das-gesundheitszentrum.org) ein fortwährendes Update an.

dizinproduktegesetz orientieren. „Wahrscheinlich werden alle Geräte, die im Fitnessstudio für Prävention und Rehabilitation eingesetzt werden, zukünftig dieser Norm entsprechen müssen. Der Gesetzgeber wird Geräte ohne entsprechende Qualitätsnachweise eventuell nicht weiter für Präventionsmaßnahmen nach § 20 zulassen“, so Jan Kuhnert.

Diese Einschätzung wird auch von politischer Seite bestätigt: „Es ist davon auszugehen, dass die Kassen auf Angebote, die die Standards nicht erfüllen können, verzichten werden. Alles andere wäre den

Krankenkasse einzeln nachgewiesen werden. Es bleibt zu hoffen, dass dieser Nachweis gegenüber den Krankenkassen vereinheitlicht wird.

■ Die Kursinhalte werden weiterentwickelt und optimiert werden. Neben den klassischen Präventionskursen wie man sie bisher in vielen Studios kennt, werden sich auch interessante neue Kombinationskurse entwickeln (z.B. Knorpelaufbau durch Nahrungsergänzung – weitere Anregungen und Kursinhalte mit Potenzial können bei Interesse beim Autor angefragt werden).

**FAZIT** Von Seiten der Krankenkassen- und Kassenvereinigungen müssen sich Studiobetreiber auf die Forderung nach mehr methodischen Grundlagen bei der Prävention einstellen. Wahrscheinlich werden Wirksamkeitsnachweise eingefordert und somit Vorher-Nachher-Vergleiche vorgeschrieben werden. Mit einer personenbezogenen Trainingsdokumentation sollte dies kein Problem sein. Als Fitnessstudiobetreiber ist es daher ratsam auch diese Aspekte bei einer Kaufentscheidung zu berücksichtigen. Allerdings darf man die Entwicklung nicht zu schwarz sehen: Mit qualitativ hochwertigen Konzepten wird es auch 2009 noch gute Möglichkeiten geben, Zuschüsse der Krankenkassen zu erhalten.

Jan Kuhnert

## Politiker fordern Qualitätsstandards

Versicherten gegenüber auch nicht zu verantworten“, sagt Dr. Marlies Volkmer, SPD-Mitglied des Ausschusses für Gesundheit.

### Zukünftig erwartete Qualitätsstandards

Diese Qualitätsstandards werden vier Aspekte auf jeden Fall beinhalten:

■ Die Qualifikationsanforderungen an die Trainer werden weiterhin hoch sein. Bisher musste die Qualifikation jeder

■ Alle eingesetzten Geräte werden zukünftig ein Prüfsiegel benötigen (z.B. MPG-zertifiziert).

■ Dauerhaft wird nicht nur eine Dokumentation der Anwesenheit, sondern auch eine Dokumentation der Wirksamkeit gefordert werden. Als Nachweismethoden bzw. Erfolgskontrollen wären z.B. eine elektronische Trainingsdokumentation sowie eine Integration von Messergebnissen zu nennen.



Jan Kuhnert – Diplom-Ökonom, Vorsitzender des Fachverbandes Gesundheitswesen im Bundesverband Deutscher Unternehmensberater e.V., Geschäftsführer der Flowcon Unternehmensberatung GmbH, der Loquenz Unternehmensberatung und der Gesundheitszentrum Beratung GmbH. Infos: jan.kuhnert@gz-beratung.de