

Ergänzen sich perfekt: BGM und bKV

UNTERSTÜTZUNG

Unternehmer, die bereit sind in die Gesundheitsförderung ihrer Mitarbeiter zu investieren, übernehmen nicht nur soziale Verantwortung, sondern tragen nachhaltig zur Gesunderhaltung ihres Betriebes bei. Die Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) und einer Betrieblichen Krankenversicherung (bKV) bilden dabei ein sinnvolles Zusammenspiel.

Die Betriebliche Krankenversicherung und das Betriebliche Gesundheitsmanagement gehören unzertrennlich zusammen, wenn ein Sachverständiger seine Firmenkunden in Sozialversicherungsfragen berät. Der Bundesverband der Sachverständigen für das Versicherungswesen (BVSV) e. V. will allgemein verbindliche Standards im Versicherungsmarkt setzen und trifft dabei auch auf angrenzende Rechtsgebiete. „Was hat das BGM mit einer Beratung im Versicherungswesen zu tun?“ Diese Frage wird häufig von Versicherungsvermittlern gestellt, wenn sie über dieses Thema diskutieren. Darauf antwortet Frank Albrecht, Fachbereichsleiter Sozialversicherung beim BVSV: „Das BGM ist zwar u. a. in den §§ 20, 20a SGB V geregelt und somit eine Leistung aus dem Sozialversicherungsrecht, aber es kann eine sinnvolle Ergänzung zur Installation einer bKV in einem Unternehmen sein, und diese wiederum gehört zum Gebiet des Versicherungswesens.“

Die Gesundheit allgemein erstreckt sich auf vier Bereiche: Verhinderung, Früherkennung, Behandlung einer Krankheit und Wiedereingliederung nach einer Krankheit. Diese Punkte sind bei der Installation einer bKV und bei der Einrichtung eines BGM unbedingt zu berücksichtigen. In ihrer gegenseitigen Ergänzung bieten sie dem Unternehmen ebenso wie seinen Mitarbeitern einen größtmöglichen Nutzen. Der BVSV hat dazu bereits einige Anfragen erhalten und Unternehmen wie Versicherungsmakler sowohl bei der Auswahl von geeigneten Anbietern als auch bei der Umsetzung unterstützt.

An der Gesundheit des Einzelnen haben Arbeitnehmer und Arbeitgeber ein gemeinsames Interesse: Die Arbeitnehmer möchten gesund bleiben und ihr Wohl-

finden halten bzw. steigern; Arbeitgeber möchten sich mit motivierten und zufriedenen Mitarbeitern dem Wettbewerb stellen.

Die Mitarbeiter sind das wichtigste Kapital des Unternehmens. Werden sie krank, kommen enorme Belastungen auf ein Unternehmen zu, die sich aus Lohnfortzahlungen, erhöhten Lohnnebenkosten, Ausgaben für Ersatzarbeitskräfte, Kosten für Produktionsausfall etc. zusammensetzen. Daher sind die Unternehmen gut beraten, ein BGM einzuführen, um durch Präventionsmaßnahmen möglichst Erkrankungen ihrer Mitarbeiter im Vorhinein zu verhindern. Das BGM ist die strategische Steuerung und Integration aller betrieblichen Prozesse mit dem Ziel der Erhaltung und Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens im



UMSETZUNG Bei der Einführung einer betrieblichen Gesundheitsvorsorge müssen die Prozesse schlank gehalten und eine schnelle Leistungserstattung sicher gestellt werden, empfiehlt Frank Albrecht.

Unternehmen. Unterstützend erbringt die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) (Pflicht-)Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, um die gesundheitliche Situation im Unternehmen sowie die Stärkung gesundheitlicher Ressourcen der berufstätigen Versicherten zu verbessern.

Geeignete Maßnahmen zur Gesundheitsprävention können gesunde Ernährung, mehr Bewegung, Entspannung in Stresssituationen, die Vermeidung von Suchtmittelmissbrauch usw. sein. Welcher Art und in welchem Umfang betriebliche Gesundheitsmaßnahmen von der Belegschaft angenommen werden, bedarf zuvor einer genauen Analyse. Die Arbeitgeber haben gesetzlich untermauert die Möglichkeit, die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) quasi als Teilfinanzierer ihrer eigenen BGM zu nutzen, um damit nachhaltig einen betriebswirtschaftlichen Erfolg zu erzielen. Dabei ist eine Kostenübernahme bis zu 80 % möglich, wenn gewisse Voraussetzungen seitens des Unternehmens erfüllt sind bzw. werden. Die versicherten Mitarbeiter können einen pekuniären Bonus nach § 65a Abs. 2 SGB V i. V. m. der Satzung der jeweiligen GKV erhalten. An dieser Stelle weist der BVSV die fachliche Kompetenz aus, die geeignete GKV für das jeweilige Unternehmen zu ermitteln.

„Was kann weiter getan werden, wenn trotz eines Gesundheitsmanagements der Krankenstand der Mitarbeiter immer noch nicht das Niveau erreicht hat, das sich der Arbeitgeber wünscht?“ Diese Frage stellen sich immer wieder einige Personalchefs in den Auswertungsgesprächen mit dem BVSV nach der Einführung eines BGM. Dabei muss man sich mit den anderen drei Bereichen der Gesundheit – Früherkennung,

Behandlung und Wiedereingliederung – beschäftigen. Dabei drängt sich die Überlegung auf, zusätzlich im Unternehmen eine Betriebliche Krankenversicherung einzuführen, die eine individuelle und bedarfsgerechte Zusammenstellung der gewünschten Bausteine abbildet. Die Absicherungen erstrecken sich von der Vorsorge über den ambulanten Bereich und Zahnersatz bis hin zur stationären Zusatzversicherung mit Einbettzimmer und Chefarztbehandlung. In diesem Rahmen ist auch die Vereinbarung des Kostenerstattungsprinzips möglich, wodurch sogar gesetzlich Krankenversicherte die Vorteile einer privat Versicherten uneingeschränkt nutzen können. Das primäre Ziel ist, dem Mitarbeiter im Krankheitsfall die beste medizinische Versorgung zukommen zu lassen, damit dieser so schnell wie möglich an seinen Arbeitsplatz zurückkehrt. Die bKV wird von Privaten Krankenversicherungen (PKV) in Form einer Zusatzversicherung angeboten. Der zuständige Fachbereich des BVSV wirkt bei der Auswahl einer geeigneten Krankenversicherung unterstützend mit.

Insgesamt betrachtet sind sowohl bei der Installation einer bKV als auch bei der Einführung eines BGM einige Rahmenbedingungen zu beachten. Dazu müssen die Bedürfnisse des Arbeitgebers, des Versicherungsvermittlers und des Arbeitnehmers in Einklang gebracht werden. Beim Arbeitgeber ist darauf zu achten, dass das Konzept verwaltungsfreundlich, budgetorientiert und für alle nutzbar ist. Der Versicherungsvermittler wünscht sich eine klare und einfache Beratung und ein Konzept, das gezielt und flexibel einsetzbar und budgetorientiert ist. Für den Mitarbeiter muss es einfach, nachvollziehbar und realisierbar sein. Konkret geht es dabei um folgende Aspekte: Keine Gesundheitsprüfung, keine Wartezeiten und Ausschlüsse, Einheitsbeiträge ohne Vorgaben langfristig sicher kalkuliert durch Höchstbeiträge innerhalb eines separaten Tarifwerks und die Mitversicherungsmöglichkeit von Familienangehörigen. Dabei müssen die Prozesse schlank sein und eine schnelle Leistungserstattung sicher gestellt werden. „Am besten ist die Behandlung schon bezahlt, bevor der Mitarbeiter zum Arzt geht!“, meint Albrecht salopp.

Genau um dieses gesamte Spannungsfeld kümmert sich der BVSV, indem er bei der Umsetzung eines Konzeptes seine Unterstützung anbietet. Interessierte melden sich am besten online über das Kontaktformular des Bundesverbandes.

Infos unter: www.bvsv-bundesverband.de