



# Das Haus der Gesundheit – nur eine Vision?

## Mega-Trend: Krankenhäuser und Fitnesszentren als Komplettanbieter von Gesundheitsdienstleistungen

*Zwischen dem 1. und dem 2. Gesundheitsmarkt gibt es noch immer eine Lücke. Patienten werden bisher nur in wenigen Fällen von der verordneten Trainingstherapie zu einem lebenslangen, eigenverantwortlichen „Gesundheits-Training“ begleitet. Vielen Menschen geht Lebensqualität verloren und ein ganzes Marktsegment wird nicht bedient. Dieses Szenario hat seine Ursachen, u.a. verkrustete gesundheitspolitische Strukturen oder Scheuklappen-Denken bei Gesundheitsanbietern. Thomas Kotsch zeigt Wege auf, einen neuen Markt nachhaltig zu erschließen.*

**E**igentlich ist es kein wirkliches Geheimnis mehr. Schon Anfang der 2000er Jahre zeigten Studien von Roland Berger und Ernst & Young, dass in der aktiven Gesundheitsversorgung zwei Typen von Einrichtungen überleben werden: Die Alleskönner und die Spezialisten.

Entwickeln sich aber die Leistungserbringer des 1. Gesundheitsmarktes – Ärzte, Physiotherapeuten, Krankenhäuser – in Richtung Fitness, also in Richtung lebenslanger Therapie- und Gesundheitsbegleiter? Oder haben diese ‚Krankenhäuser‘ immer noch genau dieses Image: Alles weiß, alles steril, alles lateinisch, alles langweilig?

**Und die Fitnesszentren, der 2. Gesundheitsmarkt?** Kommen diese auf die erweiterte Bühne eines großen Gesundheitszentrums, getreu dem Motto: Bewegung soll Spaß machen, Ziele müssen erreicht werden – und,

wenn ein Arzt oder Therapeut dazu notwendig ist, kein Problem, gibt es alles bei uns in der zweiten Etage oder direkt um die Ecke?!

### 2 Märkte, 2 Kernprobleme

Auf der Suche nach Beispielen für komplexe Gesundheitslandschaften werden wir immer wieder auf zwei Kernprobleme treffen:

**Zum einen fehlt dem Fitnessmarkt immer noch das Personal, sprich die eigentliche inhaltliche Kompetenz, auch kranken, älteren oder gar multimorbiden Mitgliedern helfen zu können.**

**Zum anderen scheint es wirklich eine lebenslange Leidenschaft der Therapeuten zu sein, sich erfolgreich gegen alles zu wehren, was mit dem aktiven Verkaufen zu tun hat.**

Es lohnt sich also, genauer hinzuschauen! Was machen die einzelnen Player, wo sind sie schon richtig gut und wo besteht noch Nachholbedarf? Und wie begleitet die Politik diesen Weg, die Krankenkassen, die internationalen Großkonzerne und erst recht, wie begleiten die Menschen, die Patienten diesen Weg?

### Krankenhäuser und Kliniken going Fitness!

Gibt man in der weltbekannten Suchmaschine ‚Krankenhaus und Fitness‘ ein, so erscheint auf Platz 1 das Kreiskrankenhaus Glauchau in Sachsen. Seit Jahren verfolge ich die Entwicklung dieses Hauses, bei dem sich zeigt, dass die Integration von wirklichen Gesundheitsdienstleistungen voran schreitet und sehr gut gelingt.

Das direkt angeschlossene Gesundheitszentrum bietet den vorwiegend eigenen Patienten Reha-Sport, Kurse und Medical Fitness und hebt so nicht nur hervorragend die umfassende Betreuungsquantität und -qualität, sondern entwickelt sich zum lebenslangen Gesundheitsbegleiter der Menschen.

Weitere Beispiele für ein komplettes Versorgungsprogramm, ausgehend von einer Klinik oder eines Krankenhauses, finden wir hier:

- Physioklinik im Aitrachtal
- Klinikum Itzehoe
- Ortema Markgröningen
- Gesundheitszentrum Chiemgau

Sind das aber schon Beispiele für einen MEGA-Trend? Meines Erachtens muss man die Frage mit einem klaren NEIN beantworten, leider!

Noch ist der klinische und teilstationäre Teil des 1. Gesundheitsmarktes zu sehr mit sich selbst beschäftigt. Die Strukturen in den Prozessen, in der Organisation und der Trägerschaft lassen zu wenig Spielraum für freie Marktentfaltung. Zu stark sind die Köpfe belastet mit alltäglichen Gesetzesänderungen und Problemen. Sie sind zu wenig frei, um visionär zu denken, ohne das Vorurteil des alten Fitnesszentrums im Kopf. Das Image der Kliniken und Krankenhäuser, egal ob in privater oder öffentlicher Trägerschaft, ist immer noch geprägt von KRANK.

Die meisten Leiter privat geführter Kliniken glauben nicht an das große ‚Cross-Selling- und Marketing-Potential‘ eines integrierten Gesundheitszentrums. Es fehlt die Vision für das Haus der Gesundheit. Man kämpft tagtäglich gegen die Windmühlen der Bürokratie und Refinanzierung, die mindestens aus Fallpauschalen, Integrierten Versorgungsverträgen und MVZ's (Medizinischen Versorgungszentren) besteht.

## Ambulante Reha als Vorbild?

Weiter sind da bereits die ambulanten Rehabilitations-Zentren, vor allem solche, die im orthopädischen Bereich angesiedelt sind. Große Einrichtungen sind in den letzten 20 Jahren entstanden, häufig mit 2.000 m<sup>2</sup> und mehr Gesamtfläche.

Hier finden wir nicht den operativen Teil eines Akuthauses, aber unmittelbar nach einer Operation ein umfassendes Betreuungsprogramm für Patienten, die nicht in einer stationären Einrichtung, sondern wohnortnah betreut werden wollen. Bis zu 100 Mitarbeiter, von Ärzten über Diät-Assistenten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen, Logopäden, Sportwissenschaftlern und Sozialberatern, kümmern sich bis zu acht Stunden am Tag um die Wiedergenesung der Patienten.

Spätestens im Medizinischen Aufbautraining (MAT) oder der Medizinischen Trainingstherapie (MTT) stellt sich zwangsläufig **die Frage, wie es nach dem kosten-trägerfinanzierten Rehabilitations-Prozess weiter geht.** Soll das Knie wieder dick werden, die andere Hüfte ist

auch ‚bald dran‘ oder wann soll der Rücken wieder zwicken oder wollen wir die wiederhergestellte Gesundheit einfach erhalten und ausbauen?!

Nur weil auch hier die Kostenträger immer wieder neue Verfahren, personelle Anforderungen und auch neue Räume verlangen, wird für die ‚Medical Fitness-Mitglieder‘ auf zu klein geplanter Trainingsfläche häufiger der Platz knapp und es droht Aufnahmestopp – schneller, als den meisten Betreibern der Zentren lieb ist.

## Kriterien für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung

Die ambulanten Reha-Einrichtungen setzen einige der Visionen der Gesundheitsversorgung 2020 von Ernst & Young schon hervorragend um:

1. Der Patient steht im Mittelpunkt der Gesundheitsvorsorge (GV).
2. Der Eigenanteil der Patienten an der Finanzierung der GV beträgt über 30%.
3. Die Kundenorientierung schreitet voran: Von der Versorgungseinrichtung zur MARKE!
4. Das Erfolgsrezept im Kampf um den Kunden/Patient ist die Behandlungs- und Betreuungsqualität.
5. Die Versorgungseinrichtungen ähneln mehr einem Hotel als dem Krankenhaus des 20. Jahrhunderts.
6. Marketing gehört zum üblichen Handwerkszeug der Einrichtungen, genauso wie Pressesprecher, etc.
7. Systematisch feilen die Unternehmen an ihrem unverwechselbaren, individuellen Image.

Als Begleiter des Bundesverbandes ambulanter medizinischer Rehabilitationszentren (BamR) e.V., mit deutschlandweit derzeit 50 Mitgliedereinrichtungen, erlebe ich hier seit Jahren die stärkste Entwicklung beim Schulterschluss zwischen den Gesundheitsmärkten.

Einige der Zentren stellen wir in den nächsten Ausgaben der F&G als Best-Practice-Beispiele vor.

### Hervorragende Zentren in ihrer Nähe:

- Reha Vita in Cottbus
- Rehazentrum Rainer Junge Göttingen
- Reha Hess Bietigheim – Bissingen
- Top life Berghaupten
- F+P Kempten
- Sportreha Cloppenburg
- Gesundheitszentrum Lang Dinslaken
- Impuls Heidingsfeld
- Reha am Kreuz Erfurt
- Rehafit Marburg
- rehaMed Hameln

um nur einige zu nennen. Eine ausführlichere Liste erhalten Sie beim Autor.

In der nächsten F&G lesen Sie, wie selbstbewusste Unternehmer die bürokratischen Hürden beim Eintritt in den 1. Gesundheitsmarkt meistern können und wie eine qualifizierte Kundenbetreuung hilft, die Vision vom ‚Haus der Gesundheit‘ umzusetzen <<

Thomas Kotsch



**Thomas Kotsch**

Der Sportbiologe Thomas Kotsch managt seit 1998 deutschlandweit erfolgreich Erweiterungen und Neugründungen in beiden Gesundheitsmärkten. Sie erreichen ihn unter +49 (0) 171 2817195 oder unter [tkotsch@aconweb.de](mailto:tkotsch@aconweb.de) und [thomas.kotsch@lmt.eu](mailto:thomas.kotsch@lmt.eu). Hier erhalten Sie einmal im Monat wichtige Informationen und Best Practice Beispiele. [www.aconweb.de](http://www.aconweb.de)