

# HOW TO KRANKENKASSE

Ein Leitfaden für eine  
erfolgreiche Zusammenarbeit

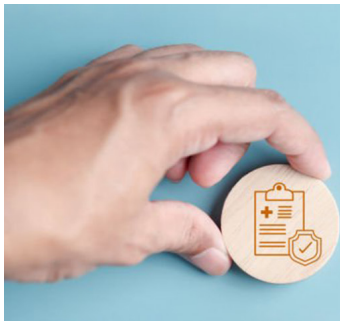


Stolpersteine vermeiden. Zusammenarbeit erleichtern.

## Einleitung/Prolog

Im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) tragen Krankenkassen wesentlich dazu bei, den Erfolg gesundheitsförderlicher Projekte sicherzustellen. Sie bringen neben der finanziellen Förderung auch fachliche Expertise und ein großes Netzwerk von

weiteren wichtigen Akteuren im Gesundheitsmanagement mit. Eine gemeinsame Sprache ist der Grundpfeiler einer guten Kommunikation. Daher darf im „Beziehungsratgeber BGM – How to Krankenkasse“ eine Differenzierung folgender Begrifflichkeiten nicht fehlen.



### **Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) umfasst mit seiner sozialrechtlichen Verankerung die folgenden Bereiche:**

- BGF: betriebliche Gesundheitsförderung (SGB V)
- BEM: Betriebliches Eingliederungsmanagement (SGB IX)
- AGS: Arbeits- und Gesundheitsschutz (SGB VII)
- medizinische Präventionsmaßnahmen (SGB VI)

Bevor eine gute Zusammenarbeit richtig starten kann, tauchen oft ein paar Stolpersteine auf – mit dem richtigen Blick dafür lassen sie sich aber meist schon vor dem ersten Treffen aus dem Weg räumen.

Damit Krankenkassen und Betriebe transparent und erfolgreich zusammenarbeiten und eine positive Partnerschaft entsteht, wurde der „Beziehungsratgeber BGM – How to Krankenkasse“ entwickelt.

### **Der Ratgeber begleitet Euch bei den folgenden Fragen:**

Was hat die Krankenkasse eigentlich mit der Gesundheit im Betrieb zu tun?

Wo finde ich Hilfe als Betrieb?

Warum und über was sollte ich als Betrieb vor dem Gespräch mit einer Krankenkasse nachdenken?

Der Beginn einer positiven Zusammenarbeit/ Partnerschaft – Wie geht das denn?

Und wie geht es jetzt weiter?

Wer früh plant, offen kommuniziert, aktiv mitarbeitet und Krankenkassen als Mitgestalter statt nur als Geldgeber sieht, legt den Grundstein für eine wirklich erfolgreiche Zusammenarbeit.

Der Austausch sollte professionell, kooperativ und frühzeitig erfolgen, damit gemeinsam ein effektives und nachhaltiges Konzept für den Arbeitsalltag im Betrieb entwickelt werden kann.



# Was hat die Krankenkasse eigentlich mit der Gesundheit im Betrieb zu tun?

## Betriebliche Gesundheitsförderung – Zusammenarbeit mit der Krankenkasse

Gesunde Mitarbeitende sind das Fundament eines erfolgreichen Betriebs. Nach § 20b SGB V können Krankenkassen Betriebe sowohl finanziell als auch personell bei Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) fördern. Grundlage für die Förderung ist der Leitfaden Prävention, der bundesweit regelt, welche Maßnahmen unterstützt werden können. BGF umfasst Verhaltensprävention (z. B. Rückenschulungen zur Förderung ergonomischer Bewegungsabläufe) sowie Verhältnisprävention (z. B. gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeitsplätzen). Zudem wird die Vernetzung mit anderen Betrieben im Rahmen überbetrieblicher Netzwerke gefördert. Jede Krankenkasse hat individuelle Rahmenbedingungen für die Zusammen-

arbeit und bietet kostenfreie Beratung an. Betriebe erhalten so einen Überblick über konkrete Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten, die bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen hilfreich sein können. Krankenkassen können Betriebe sowohl bei der Umsetzung eines ganzheitlichen BGM-Konzepts als auch bei der Erstellung und Durchführung einzelner gesundheitsförderlicher Maßnahmen (BGF) unterstützen. Wichtig ist, dass vor dem ersten Treffen intern, im Unternehmen und gemeinsam mit der Krankenkasse geklärt wird, welche Ziele und Erwartungen bestehen. Eine klare Auftragsklärung ist für den Start der Zusammenarbeit sehr hilfreich. **Wichtigste Frage in dem Kontext: Was ist meine Zielstellung (kurz-, mittel- und langfristig)?**



## Wo finde ich Hilfe als Betrieb?

Grundsätzlich kann **jede Krankenkasse** für eine Zusammenarbeit im Bereich der **betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM)** angesprochen werden. Es gibt mehrere Wege, die richtige Ansprechperson zu finden:

### **BGF-Koordinierungsstelle:**

Eine zentrale Anlaufstelle, die Betriebe mit der passenden Krankenkasse vernetzt. Weitere Informationen unter: [www.bgf-koordinierungsstelle.de](http://www.bgf-koordinierungsstelle.de)



### **Regionale Niederlassungen:**

Viele Krankenkassen haben regionale Geschäftsstellen, die Betriebe individuell beraten und über Fördermöglichkeiten informieren.

### **Direkter Kontakt über die Krankenkasse:**

Auf den Websites der Krankenkassen sind die Ansprechpersonen des Fachbereichs Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) gelistet, die gezielt weiterhelfen.

### **Netzwerkveranstaltungen der Krankenkassen und anderer Akteure:**

Viele Krankenkassen bieten inzwischen niedrigschwelligen Zugang zu Fachveranstaltungen im Bereich der BGF und des BGM an. Der Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement [BBGM e.V.] gibt hier eine Übersicht kostenfreier Veranstaltungen. Diese Kontaktwege können dafür genutzt werden, Unterstützung für die Gesundheitsförderung im Betrieb zu erhalten – die Beratung ist kostenfrei und individuell abgestimmt.

## Warum und über was sollte ich als Betrieb vor dem Kassengespräch nachdenken?

### **Gut vorbereitet ins Gespräch mit der Krankenkasse**

Bevor Du als Betrieb das Erstgespräch mit einer Krankenkasse führst, lohnt es sich, einige Punkte vorab zu klären:

#### **Wer ist die Ansprechperson?**

Bestimme eine verantwortliche Person im Betrieb, die das Thema koordiniert und als zentrale Kontaktstelle dient.

#### **Gibt es bereits Daten oder Erkenntnisse?**

Falls in Deinem Betrieb schon einmal eine Mitarbeiterbefragung oder eine Gesundheitsanalyse durchgeführt wurde, können diese Erkenntnisse helfen, gezielte Maßnahmen abzuleiten.

#### **Gibt es ein eigenes Budget?**

Neben der Förderung durch die Krankenkasse kann ein eigenes finanzielles Engagement sinnvoll sein, um zusätzliche Maßnahmen oder eine langfristige Umsetzung zu ermöglichen.

#### **Was sind Deine Erwartungen?**

Überlege im Vorfeld: Welche Ziele und Wünsche sind vorhanden? Was soll sich durch die Gesundheitsförderung in Deinem Betrieb verbessern? Eine klare Vorstellung hilft, die passende Krankenkasse zu finden.

#### **Wie kann Dein Betrieb die Krankenkasse unterstützen?**

Die Krankenkassen haben eigene Förderkriterien – ein offenes Ohr für diese Anforderungen erleichtert die Zusammenarbeit. Frage Dich: Was benötigt die Krankenkasse von uns, um uns erfolgreich zu unterstützen?

Je besser Du vorbereitet bist, desto effektiver und zielgerichteter kann das Gespräch verlaufen – und desto wahrscheinlicher ist eine erfolgreiche Zusammenarbeit.

# Der Beginn einer positiven Zusammenarbeit/ Partnerschaft - Wie geht das denn?

Eine enge und offene Kommunikation sowie eine genaue Analyse der Bedürfnisse des Betriebs und der Angebote der Krankenkasse sind

der Schlüssel. Der Prozess beginnt meist mit einem ersten Gespräch, in dem Ziele und Erwartungen geklärt werden.

## Was kann ich als Betrieb von einer Krankenkasse im Bereich BGF/BGM erwarten?



### a. Woher kommt das Geld (Transparenz):

Du kannst Unterstützung bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen sowie finanzielle Zuschüsse erwarten. Die finanziellen Mittel der betrieblichen Gesundheitsförderung sind im §20b SGB V geregelt. Die Höhe der möglichen Fördersumme ist auch immer von der Größe der Krankenkasse bzw. der Anzahl der Versicherten abhängig. Krankenkassen unterstützen zwar mit Zuschüssen, finanzieren ein BGM aber natürlich nicht komplett. Hier ist es wichtig, dass das Thema Gesundheit in Deinem Betrieb aktiv unterstützt wird und Ihr bereit seid, auch eigene finanzielle Mittel dafür einzusetzen. Krankenkassen arbeiten nach den Handlungsfeldern und Kriterien des Leitfadens Prävention. Wenn Du eine finanzielle Förderung wünschst, solltest Du bei der Konzept- bzw. Maßnahmenplanung die Kriterien aus dem Leitfaden für Prävention beachten.

### b. Transparente Kommunikation:

Krankenkassen bieten Informationen über ihre Leistungen, Bedingungen und die spezifischen Fördermöglichkeiten an. Ebenso ist es wichtig, dass die Vorstellungen und Ressourcen des Betriebs mit der Krankenkasse besprochen werden.

### c. Jede Krankenkasse hat individuelle Produktportfolios in puncto BGF/BGM:

Jede Krankenkasse bietet unterschiedliche Programme und Leistungen an. Sie unterstützen zum Beispiel bei der Bedarfsermittlung, der Gestaltung des Gesundheitsprozesses und bauen Strukturen wie einen Steuerungskreis mit auf. Außerdem beraten sie, welche Daten für eine fundierte Maßnahmenplanung wichtig sind, wie etwa Mitarbeiterbefragungen. Neben der Beratung unterstützen sie auch bei der Umsetzung der Maßnahmen, durch Referenten und Dienstleistungsbetriebe aus ihrem Netzwerk. Die Zusammenarbeit zwischen Krankenkasse, Betrieb und Dienstleister spielt dabei eine zentrale Rolle. Diese „Dreiecks-Beziehung“ kann in zwei Richtungen funktionieren: Entweder bringt die Krankenkasse eigene Dienstleister mit oder der Betrieb hat bereits konkrete Partner im Blick. In beiden Fällen ist eine klare Auftragsklärung entscheidend – nur wenn Ziel und Prioritäten auf Seiten des Betriebs wie auch der Krankenkasse abgestimmt sind, kann der passende Dienstleister ausgewählt werden. Qualität zeigt sich dabei nicht nur an Erfahrung und Methodenkompetenz, sondern auch an der Fähigkeit, die Bedarfe des Betriebs praxisnah umzusetzen. Orientierung bieten objektive Qualitätsstandards wie die von QUADIGA (<https://quadiga.de/unternehmen/>), die Transparenz schaffen und zertifizierte Dienstleister sichtbar machen.



## Was brauche ich – wie finde ich das passende Match (Portfolio der KK und Bedarfe des Betriebes):

Aber welche Krankenkasse hilft mir denn nun genau bei der Planung und Umsetzung? Immerhin gibt es viele gesetzliche Krankenkassen in Deutschland. Wenn Du eine Krankenkasse ins BGM einbinden möchtest, sprich am besten mit mehreren Krankenkassen und lass Dir ihre Angebote sowie Herangehensweise erläutern. Am besten findest Du im Gespräch heraus, welche Krankenkasse am besten zu Euch passt. Eine Bedarfsanalyse im Betrieb hilft auch dabei, das richtige Angebot der Krankenkasse zu finden, das den spezifischen Anforderungen und Zielen entspricht. Generell kannst Du auf jede gesetzliche Krankenkasse, z.B. die SECURVITA Krankenkasse, zugehen und Dich erkundigen, ob und wie sie Dich bei der Ein- und Durchführung Eures BGM unterstützen kann.



### Ziel: Betrieb auf eigene Beine stellen, nachhaltige Strukturen schaffen und ausbauen

Wie wir in diesem Ratgeber gezeigt haben, ist ein strukturiertes Vorgehen bei der Implementierung von BGM und BGF entscheidend. Achte dabei auf die §§ 20 und 20b SGB V sowie den Leitfaden Prävention. So sicherst Du einen effektiven Prozess und legst den Grundstein für die Bezuschussung durch Krankenkassen. Gleichzeitig sorgt ein gut durchdachtes Vorgehen dafür, dass Dein Unternehmen langfristig auf eigenen Beinen steht und nachhaltige Strukturen für die Themen BGF und/oder BGM aufgebaut und ausgebaut werden. Eine finanzielle Förderung ist oft nur für einen begrenzten Zeitraum verfügbar – danach sollten die nötigen Ressourcen und Strukturen vorhanden sein, die eine eigenständige Weiterführung gewährleisten. Die Beratung durch die Krankenkasse kann jedoch weiterhin bestehen.

**Dieser Leitfaden ist eine Zusammenarbeit vom Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement und der SECURVITA Krankenkasse.**

