

Prävention – Motor des zweiten Gesundheitsmarktes

Dr. Erich Schröder, Düsseldorf
09/2008

Inhalt:

1. Prävention – Stiefkind der Medizin
2. Fitness – Wellness – Gesundheit
3. Ansätze des zweiten Gesundheitsmarktes
4. Prävention im „Erlebnisraum Gesundheit“

1. Prävention – Stiefkind der Medizin

Prävention schützt, Prävention lässt Krankheiten gar nicht erst entstehen, Prävention verlängert Leben und schafft mehr Lebensqualität, Prävention spart Behandlungskosten, Prävention ist somit eine medizinisch und ökonomisch sinnvolle Investition – alles spricht für Prävention.

Also genießt Prävention überall höchste Priorität? Weit gefehlt! Wie kommt das? Wie so oft bei irrationalen Verhaltensweisen sind die Gründe vielschichtig und reichen teilweise „tief in den Bauch“. Hier sind einige dieser Gründe:

- Prävention ist lästig – wer nicht krank ist geht nicht zum Arzt;
- Der Vertragsarzt kann Präventionsleistungen nur sehr begrenzt abrechnen;
- Das Kassen-Angebot an Prävention ist unzureichend;
- Die Kassen haben ein Bilanzproblem: Prävention verursacht heute Kosten – der Nutzen entsteht erst übermorgen (im Erlebensfall);
- Der Mensch hat Angst, es könnte eine Krankheit entdeckt werden.

Offensichtlich kommt der Prävention in der medizinischen Praxis also bei weitem nicht der Stellenwert zu, den sie eigentlich verdient; sie führt das Dasein eines Stiefkinds im Medizinbetrieb.

Das Versagen der Prävention wird deutlich am Beispiel der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), einer vernachlässigten Volkskrankheit:

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) ist eine häufige und in fortgeschrittenen Stadien sehr schwere Erkrankung der Blutgefäße. Mit steigendem Lebensalter wächst die Gefahr daran zu erkranken. Etwa jeder fünfte ab dem 65. Lebensjahr ist betroffen. Die wichtigsten Risikofaktoren für die Entstehung der pAVK sind Diabetes mellitus, Bluthochdruck, erhöhte Blutfette sowie das Rauchen.

Die pAVK wird nach ihrer Symptomatik in 4 Schweregrade (nach Fontaine) unterteilt:

- Stadium I: beschwerdefrei
- Stadium II: Schmerzen nach bestimmter Gehstrecke:
 - IIa: schmerzfreie Gehstrecke mehr als 200m
 - IIb: schmerzfreie Gehstrecke weniger als 200m
- Stadium III: Ruheschmerzen, insbesondere im Liegen;
- Stadium IV: Bildung von Ulcera und Nekrosen

Die Erfahrung zeigt, dass die pAVK häufig erst ziemlich spät erkannt wird. Die für Durchblutungsstörungen in den Beinen typischen Symptome sind anfangs sehr unspezifisch und werden häufig auf andere Ursachen zurückgeführt.

In den fortgeschrittenen Stadien bleibt die Krankheit nicht auf die peripheren Körperbereiche beschränkt: So zeigen sich bereits im Stadium II bei 50% der Patienten auch Zeichen einer koronaren Herzkrankheit, in den Stadien III und IV sind es sogar 90%.

In den höheren Stadien III und IV droht dem gesamten Bein oder den besonders gefährdeten Bereichen (z.B. Zehe, Fuß, Unterschenkel) bereits die Amputation. Jährlich werden in Deutschland etwa 40.000 Amputationen infolge einer fortgeschrittenen pAVK durchgeführt.

Die meisten dieser Amputationen könnten verhindert werden durch

- eine frühzeitige Diagnose der Erkrankung,
- frühzeitige präventive Maßnahmen,
- konsequente Therapie.

Auch der Hausarzt kann mit einer relativ einfachen Screening-Untersuchung, dem Knöchel-Arm-Index, eine pAVK frühzeitig, d.h. in einem noch beschwerdefreien Stadium, aufdecken. Bei verdächtigem Befund bringt dann eine weitere fachärztliche Untersuchung Klarheit in die Diagnose.

Diese Screening-Untersuchung kann der Arzt beim Kassenpatienten nicht separat abrechnen. Vermutlich haben auch die Krankenkassen gar kein allzu großes Interesse am massenhaften Auffinden neuer Behandlungsfälle dieser Volkskrankheit. Und auch der Patient will vielleicht nicht immer so genau wissen, dass seine Zigaretten bereits erste Schäden an seinem Gefäßsystem hinterlassen haben. Die Vernachlässigung der pAVK steht somit als bedeutendes Beispiel für die schwierige Position der Prävention in unserem Gesundheitssystem. Aber es kommt Bewegung in die Szene.

2. Fitness – Wellness – Gesundheit

Die Politik hat die volkswirtschaftliche Bedeutung der Prävention erkannt und versucht, mit ersten – noch etwas unbeholfenen - Aktionen, die Bevölkerung dafür zu interessieren.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Mai 2005 die Kampagne "Bewegung und Gesundheit" gestartet. Die bundesweite Aktion will gesunde Lebensstile in Deutschland fördern und zeigen, wie einfach es ist, sich im Alltag mehr zu bewegen. Unter dem Motto "*Deutschland wird fit. Gehen Sie mit.*" liegt der Schwerpunkt der zahlreichen Maßnahmen und Veranstaltungen auf dem Thema Bewegung. Bei den Veranstaltungen wird ein kostenloser Schrittzähler verteilt. Damit kann jeder einfach sehen, wie viele Schritte er täglich zurücklegt - und wird motiviert, ein paar Schritte mehr zurückzulegen. 3.000 Schritte extra am Tag ist das vorgegebene Ziel. Solche Kampagnen gab es allerdings schon lange, angefangen mit der 1970 vom Deutschen Sport Bund initiierten „Trimm dich“ –Bewegung mit so griffigen Slogans wie "*Trimming 130 - Bewegung ist die beste Medizin!*" Sie haben sich zweifellos erhebliche Verdienste für die öffentliche Gesundheit erworben. Indem sie einzelne Aspekte der gesunden Lebensführung herausgegriffen haben, sind sie von einer ganzheitlichen Präventionsphilosophie allerdings noch weit entfernt.

Diese Aspekte brachte dann zunehmend die später einsetzende Wellness-Bewegung mit ein, insbesondere bezogen auf folgende Bereiche:

- Bewusste Ernährung, ganzheitlicher Umgang mit Lebensmitteln;
- Bewusste Bewegung, regelmäßige, angepasste Bewegungsprogramme;
- Entspannungs- und Stressmanagement-Methoden wie autogenes Training, Meditation, auch passiver Art wie Sauna und Massage;
- Bewusster Umgang mit der Natur und Genussmitteln.

Der medizinische Begriff „Wellness“ zielt also bereits auf eine umfassende Gesundheitsvorsorge: Wer gesund ist und gesund lebt fühlt sich wohl. Während Fitness noch umsonst zu haben war, wurde mit dem Wellness-Gedanken zugleich klar, dass mehr Gesundheit auch Geld kostet.

Der Begriff Wellness wird heute zunehmend von luxuriösen Spas in Anspruch genommen und mit dem Beauty-Bereich in Verbindung gebracht. Die Nachfrage ist groß und die Kunden sind bereit, dafür auch nicht unerhebliche Beträge zu zahlen.

3. Ansätze des zweiten Gesundheitsmarktes

Gleichzeitig begann sich auch in den Arztpraxen ein neuer Markt für solche Leistungen zu bilden, die zwar vom Patienten gewünscht, aber von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) nicht bezahlt wurden. Der vorherrschenden Mentalität von Ärzten und Patienten entsprechend entwickelte sich dieses Geschäftsfeld zunächst sehr zögerlich mit dem Angebot nur vereinzelter IGeL (individuelle Gesundheitsleistungen). Inzwischen gibt es in fast allen ärztlichen Fachgebieten ein Spektrum von IGeL, die nicht unerheblich zum ärztlichen Einkommen beitragen. Insbesondere werden Leistungen aus folgenden Bereichen als IGeL angeboten:

- Erweiterte Vorsorgeuntersuchungen;
- Freizeit, Urlaub, Sport, Beruf;
- Medizinisch-kosmetische Leistungen;
- Umweltmedizin;
- Psychotherapeutische Angebote;
- Alternative Heilverfahren;
- Ärztliche Serviceleistungen.

Die zunehmende Zahlungsbereitschaft der Bürger für ein „Produkt Gesundheit“ verbindet sich mit dem Wunsch, dieses „Produkt“ auch in einem angenehmen bis luxuriösen Rahmen und Ambiente zu erleben.

Das traditionelle Gesundheitswesen ist verglichen damit eher ein „Krankheitswesen“: Der Patient („Leidende“) nimmt es in Anspruch, weil und wenn er krank ist. Er erhält scheinbar umsonst, d.h. zu Lasten einer Solidargemeinschaft, eine *ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Behandlung, die das Maß des Notwendigen nicht überschreitet* (§ 12 SGB V). Tatsächlich hat er vorher kräftig in die Solidargemeinschaft eingezahlt, unter dem Strich und im großen Mittel deutlich mehr als seine Behandlung wert ist, da von seinen Beiträgen eine gigantische Bürokratie mit finanziert wird. Einen Spielraum für Wellness und individuelle Gesundheitsleistungen gibt es in diesem System nicht.

Da dennoch die Beiträge für die gesetzliche Krankenversicherung kontinuierlich ansteigen, steht das traditionelle Gesundheitswesen unter einem permanenten

Kostendruck. Das heißt, die Preise für medizinische Leistungen aller Art in diesem System werden mit immer neuen gesetzlichen Maßnahmen gedeckelt: Festbeträge, Höchstbeträge, Rabattverträge, Zwangsrabatte, Einzelverträge u.v.m. Dass unter diesem Preisdruck die Qualität nicht leidet, ist zwar ständige politische Diktion, darf im konkreten praktischen Einzelfall aber durchaus bezweifelt werden. Das „Krankheitswesen“ ist auf dem Weg, ein Medizin-Discounter zu werden.

Die weltweit anerkannte Leistung unseres Systems, allen Bürgern eine ordentliche Krankheitsversorgung sicherzustellen, verdient zweifellos Respekt. Aber die Unzufriedenheit des Bürgers mit diesem System wächst. Ihn stört besonders die teure Einheitlichkeit, er hätte es gern individueller (1).

Natürlich nimmt er die Leistungen im Krankheitsfall in Anspruch, da hat er als Zwangsmittglied der GKV schließlich auch teure Beiträge in Vorleistung gezahlt. Und wenn auch der Putz im Krankenhaus bröckelt und überlastete Pflegekräfte kaum noch Zeit für ihn haben, die dort geleistete Medizin hat immer noch ein gutes, teils auch hervorragendes Niveau.

Aber der Wellness-geprägte Bürger will inzwischen weit mehr, nicht nur als Patient eine ausreichende Versorgung erfahren. Er will vielmehr seine Gesundheit erleben und mitgestalten. Dafür benötigt er medizinische Leistungen auch außerhalb einer Krankenversorgung – und er ist zunehmend bereit, dafür auch zusätzlich zu zahlen.

Für diesen Selbstzahlermarkt neben der GKV hat sich in den letzten Jahren bereits ein beträchtliches Angebot an medizinischen Leistungen entwickelt – der „zweite Gesundheitsmarkt“, insbesondere in der ambulanten Medizin. Für medizinische Leistungszentren, Klinik oder Praxis, ist das Erschließen zusätzlicher Einnahmequellen aus dem Selbstzahlermarkt bei gesetzlichem Preisdruck und zunehmender Konkurrenz geradezu existenziell notwendig.

Den Ansprüchen der Kunden (Patienten und Gesunde) folgend ist ein deutlicher Trend hin zu einem gehobenen Standard zu erkennen. Neben dem wachsenden Medizin-Discounter GKV wächst hier also auch ein medizinisches Premium Segment, dazwischen liegt ein Bereich ebenfalls hochkarätiger Akutmedizin, der von beiden Seiten, der GKV und den Selbstzahlern, bedient wird.

Diese Entwicklung wird auch von Manfred Heider, Vorstand der Amedus AG, Düsseldorf, gesehen, vorgetragen auf einer Konferenz „Gesundheitsimmobilien der Zukunft“ am 26.08.2008 in Düsseldorf (2):

„Mit den schwindenden Grenzen zwischen Konsumenten und Patienten funktioniert auch das Gesundheitssystem zunehmend nach ökonomischen Mechanismen. Das heißt, die Logik der Konsummärkte wird den Gesundheitssektor in Zukunft zunehmend prägen. Die Zielmärkte werden sich verlagern, sowohl was das Alter der Hauptzielgruppen als auch was den Charakter der Produkte betrifft. Im Zuge des Billig-Zeitalters differenziert sich Gesundheit in die Pole Discount und Luxus. Einerseits entsteht dabei ein Angebot zu einem kompetitiven Preis. Andererseits entwickelt sich ein Segment für individualisierte, innovative Luxusangebote. Dabei werden Marken eine besondere Bedeutung erhalten.“

Zwischen dem ersten und zweiten Gesundheitsmarkt, zwischen Discount- und Premiumsegment, entstehen andererseits zunehmend auch Vernetzungen: Ärzte, Krankenhäuser und Versicherer bieten immer mehr Zusatzleistungen für Selbstzahler an, umgekehrt bemühen sich Reiseveranstalter für Gesundheitsreisen um Zuschüsse

der GKV. Roland Berger (1) kommt sogar zu dem Schluss, dass eine Unterscheidung zwischen erstem und zweitem Gesundheitsmarkt mit der Zeit hinfällig werden könnte.

Wahrscheinlich wäre eine solche Entwicklung realistisch und zu erwarten, wenn es im zweiten Gesundheitsmarkt nur um ein differenzierteres Leistungsangebot ginge. Tatsächlich unterscheidet sich aber der zweite Gesundheitsmarkt vom ersten durch weitere, emotional relevante Komponenten, die die vorhandenen Differenzen eher noch vertiefen: Ambiente, Service und Erlebnis.

Begünstigt durch eine gesetzliche Öffnung der bisher starren Segmente und deren Regeln erscheint das Potential des zweiten Gesundheitsmarktes gewaltig. Neue Leistungsanbieter treten auf den Plan, potentielle Investoren zeigen bereits Interesse. Eine dynamische Fortführung der Entwicklung des zweiten Gesundheitsmarktes kann von verschiedenen Seiten aus erfolgen:

- Kliniken gehen außerhalb des GKV-Regelwerks und seinen Restriktionen mit Selbstzahlerleistungen in die ambulante Medizin;
- Arztpraxen oder MVZ bieten neben dem GKV-Katalog zusätzlich ambulante Selbstzahlerleistungen an;
- Neue Institute drängen mit attraktiven Selektiv-Angeboten in den Markt, diese Anbieter kommen nicht unbedingt nur aus dem heutigen Gesundheitswesen.

Von allen drei Seiten gibt es bereits ernsthafte Bemühungen und zahlreiche konkrete Projekte. Alle werden sich auch weiter entwickeln, wobei letztlich mittelfristig der Markt entscheiden wird, welche Anbieter am besten von welchen Zielgruppen angenommen werden.

- Kliniken haben von ihrer technischen und personellen Ausstattung zunächst die besten Voraussetzungen, zusätzliche Selbstzahlerleistungen ohne größere Investitionen schnell anzubieten. Negativ kann sich das allgemeine Klinik-Image auswirken, das eben durch die Behandlung Kranker und Schwerkranker geprägt ist und so gewisse Schwellenängste auslöst. Wer geht schon gern freiwillig in ein Krankenhaus? Eine Lösung könnten der Klinik angeschlossene MVZ sein, die – räumlich getrennt – sich von diesem Negativimage befreien können.
- Arztpraxen und MVZ haben es leichter, ein Wohlfühl-Ambiente zu gestalten, sind aber immer noch geprägt durch ihre überwiegend kranke Klientel. Größter Wettbewerbsvorteil des Arztes in der Praxis, insbesondere des Hausarztes, ist dagegen eine starke Beziehung zu seinen Patienten, die ihm auch für Selbstzahlerleistungen einen erheblichen Vertrauensvorschuss gewährt. Diese Bindung ist so stark, dass sie auch die permanente Ärzteschelte seitens der Politik und vieler Medien in den letzten Jahren überdauert hat.
- Neue Anbieter, Institute welcher Couleur auch immer, haben einen solchen Vertrauensvorschuss nicht und müssen ihre medizinische Kompetenz erst unter Beweis stellen. Dafür können sie sich auf attraktive Teilmärkte beschränken und dort jeweils zielgruppengerecht bestes Ambiente und optimiertes Serviceniveau anbieten. Sie können sich auf Gesundheit konzentrieren und Kranke in die anderen Institutionen entlassen. Diese neuen Anbieter verbinden das höchste unternehmerische Risiko mit den wahrscheinlich größten Chancen.

4. Prävention im „Erlebnisraum Gesundheit“

Das Thema Prävention bietet sich als Einstiegsangebot in den Selbstzahlermarkt geradezu an: Nicht nur ist die Sinnhaftigkeit der Prävention leicht zu vermitteln, es besteht auch offensichtlich eine große Nachfrage nach präventiven Gesundheitsleistungen. Roland Berger hat in der bereits erwähnten aktuellen Studie „Der Gesundheitsmarkt“ ermittelt, dass die meisten Bürger einen Ausbau der Prävention sehr positiv sehen und vielfach ein entsprechendes Angebot ihrer Hausärzte vermissen. Speziell für Krankenhauskunden zeigte eine Umfrage, dass – sogar dort - etwa 60% der Befragten an Vorsorgeuntersuchungen und spezieller Diagnostik - auch als Selbstzahlerleistungen - interessiert wären. Die Herausforderung liegt, so die Studie, darin, „zum einen Lippenbekenntnisse in Handeln umzuwandeln und zum anderen derzeit Desinteressierte ebenfalls von den Vorzügen der Prävention zu überzeugen“(1).

Dafür erscheinen zwei Wege erfolgversprechend:

- Einmal ist das Vertrauen in die hausärztliche Kompetenz ein geeigneter Schlüssel zur tatsächlichen Inanspruchnahme von Präventionsleistungen. Um dies umzusetzen wären weit mehr hausärztliche Initiativen mit entsprechenden Angeboten erforderlich, die vom Arzt jeweils auch aktiv beworben werden. Dafür gibt es auch bereits zahlreiche Beispiele, insbesondere von gut ausgestatteten internistischen Praxen.
- Der zweite Weg ist Gesundheit als positives Erlebnis. Vergleichbar einem Fitness-Studio oder einer Wellness-Oase ist ein „Erlebnisraum Gesundheit“ vorstellbar. So wie Kunden eines Fitness-Studios es vorziehen, in einem schönen aber auch teuren Ambiente auf einem Laufband zu traben anstatt kostenlos in freier Natur, so kann auch der Gesundheits-Checkup aus einer steril-klinischer Atmosphäre herausgeholt in entsprechender Umgebung zu einem angenehm stilvollen Ereignis werden. Im Vordergrund steht – stark positiv besetzt – das Erleben der eigenen Gesundheit.

Ein Gesundheitszentrum als Erlebnisraum Gesundheit ist keine Arztpraxis und auch kein Ärztehaus, dennoch sind Arztpersönlichkeiten, die mit ihrer Zuwendung und ihrer Reputation Vertrauen erzeugen, das wichtigste Erfolgskriterium, wie auch in einer hausärztlichen Praxis. Ärztliche Therapien sind nicht die Kernaufgabe eines solchen Gesundheitszentrums, im Vordergrund steht vielmehr die hochqualifizierte Diagnostik, sowie die Beratung oder Schulung. Diese kann je nach Erfordernis und Zahlungsbereitschaft als Individual-Coaching oder in Gruppen erfolgen. Das Gesundheitszentrum sollte einen umfassenden Gesundheits-Checkup anbieten können. Bezüglich der Schulung und Beratung kann es sich dagegen auf spezielle Bereiche konzentrieren. Ideal sind solche Bereiche, die entweder einen besonders hohen Präventionswert haben, oder die in der alltäglichen Kassenmedizin ein wenig „zu kurz kommen“.

Bild 1 zeigt eine mögliche Ausrichtung des Erlebnisraums Gesundheit:

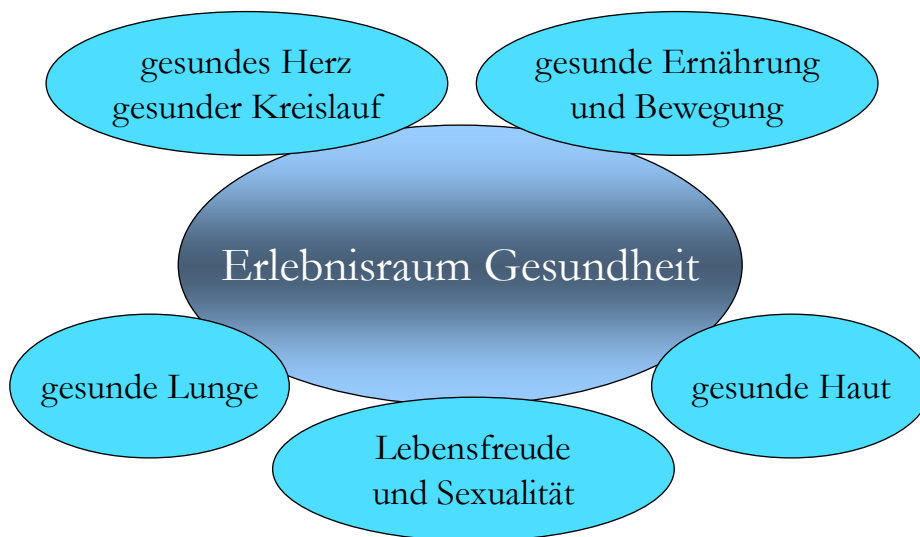


Bild 1: Schwerpunkte im Erlebensraum Gesundheit

Die Schwerpunkte dieses Modells, das einem Konzept der amedus AG, Düsseldorf, für Gesundheitszentren zugrunde liegt (3), wurden sowohl nach den genannten Kriterien wie auch unter Nachfrageaspekten ausgewählt.

- Herz-Kreislauffunktion und Atmung sind Vitalfunktionen, die unmittelbar und direkt zur Lebenserhaltung notwendig sind, deren Überprüfung daher besonders wichtig ist, um Störungen rechtzeitig zu erkennen und zur Behandlung zu bringen. Häufige Erkrankungen, die die Vitalfunktion bedrohen, sind z.B. der Herzinfarkt und der Schlaganfall. Diese entstehen meist aus einer Konstellation von Risikofaktoren wie Rauchen, Bewegungsmangel, Übergewicht, Bluthochdruck und Atherosklerose (Ablagerungen in den Blutgefäßen). Die Medizintechnik macht es heute möglich, ohne Eingriff, d.h. von außen z.B. im Ultraschallbild auch kleine Ablagerungen in den Blutgefäßen ebenso zu erkennen wie Störungen der Herzfunktion. Durch Verhaltenstraining und moderne Arzneimitteltherapie lassen sich die Risikofaktoren reduzieren. Der Schutz der Vitalfunktion vor Krankheitsrisiken ist die wichtigste Maßnahme zur Erhaltung der Gesundheit und des Lebens.
- Die Ernährung liefert dem Körper die notwendigen Grundsubstanzen für einen gesunden Stoffwechsel. Aus diesem erwächst die Energie für Lebensfunktionen und Vitalität. Eine Über- oder Unterversorgung des Organismus mit Nahrungsmitteln führt zu Fehlfunktionen des Stoffwechsels. Auch fehlende Vielfalt in der Ernährung führt zu einseitiger Überversorgung bei gleichzeitiger Unterversorgung mit anderen Stoffen. Die wesentlichen Substanzgruppen der Ernährung – Kohlenhydrate, Eiweiß und Fette, sowie ausreichend Flüssigkeit – müssen in einem ausgewogenen Verhältnis zugeführt werden.

Ernährungsberatung durch qualifizierte Fachkräfte hilft, Fehlernährung zu korrigieren. Aufgetretene Stoffwechsellentgleisungen sind, ebenso wie Krankheiten der Verdauungswege, aufzudecken und zur Behandlung zu bringen. Die häufigste Stoffwechselerkrankung, der Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) bedarf einer besonders sorgfältigen Überwachung und spezieller Arzneimitteltherapie.

- Bewegung geht als Passivposten in die Energiebilanz des Organismus mit ein. Zu wenig Bewegung führt leicht zu Überernährung und Übergewicht mit allen damit verbundenen Gesundheitsrisiken. Voraussetzung für gesunde Bewegung ist gesunde Muskulatur und ein intakter Bewegungsapparat (Knochen, Gelenke, Bänder). Dieser kann jedoch durch fehlende, übertriebene oder falsche Bewegung auch versteifen, verschleifen oder beschädigt werden.
In der fachärztlichen Untersuchung kommen Funktion und Leistungsfähigkeit des Bewegungsapparates auf den Prüfstand, Krankheiten und Fehlfunktionen werden erkannt. Qualifizierte Berater ermitteln individuell den Bewegungsbedarf und erstellen ein optimales persönliches Bewegungsprofil, das die notwendige Bewegung sicherstellt und den Körper dabei nicht überfordert. Gute Beweglichkeit bis ins hohe Alter und eine ausgeglichene Energiebilanz sind die Beratungs- und Behandlungsziele.
- „Die Haut ist der Spiegel von Körper und Seele.“ Gutes Aussehen resultiert aus körperlicher Gesundheit, mentalem Wohlbefinden und gegebenenfalls einer ausgewogenen Kosmetik. Die Medizin des Aussehens umfasst also bei weitem mehr als rein hautärztliche Aspekte. Natürlich gilt es zunächst Hautkrankheiten (z.B. Akne, Dermatitis, Ekzeme, Infektionen) zu erkennen. Aber auch Ernährungs-/Stoffwechselstörungen hinterlassen Spuren auf der Haut, ebenso wie z.B. Kreislauferkrankungen. Darüber hinaus beeinflusst die Mentalfunktion das Hautbild und das Aussehen. Schließlich sollte auch die Kosmetik mit den individuellen Ansprüchen und Empfindlichkeiten der Haut im Einklang stehen. Die ärztliche und kosmetische Beratung für ein gutes Aussehen muss also vielseitig erfolgen und Aspekte mehrerer medizinischer Fachrichtungen mit einbeziehen. Eine solche ganzheitliche Betrachtung eröffnet alle Möglichkeiten, das individuelle Aussehen noch zu verbessern.
- Grundlage der Lebensfreude ist eine stabile Mentalfunktion, sie erzeugt Wohlfühlen, Zufriedenheit und Lebensfreude. Dies wird nur dann erreicht, wenn die Psyche gesund und mit den Anforderungen aus der Umwelt im Einklang ist. Mentale Überforderung (Stress) kann - ebenso wie Unterforderung – Störungen der Mentalfunktion auslösen. Psychische Erkrankungen, Sucht oder traumatische Erlebnisse sind weitere mögliche Ursachen von Störungen. Typische Symptome einer gestörten Mentalfunktion sind z.B. Ängste und depressive Verstimmungen. Insbesondere stressbedingte Störungen können in der Folge auch körperliche Beschwerden und Krankheiten nach sich ziehen.
Im Vordergrund therapeutischer Strategien stehen zunächst meist das Erlernen von Stressabbau und Entspannungstechniken, sowie das therapeutische Gespräch. Hypnose und ggf. auch eine unterstützende Arzneimitteltherapie, z.B. zur Angstlösung sind weitere therapeutische Optionen. Das Ziel der therapeutischen Maßnahmen ist die Wiederherstellung

einer stabilen Mentalfunktion als Grundlage eines Zugewinns an Lebensfreude.

Eine besondere Bedeutung für die Lebensfreude hat die Sexualität. Es gibt wohl keinen anderen Lebensbereich, der so stark mit Vitalität und Wohlbefinden verknüpft und zugleich so störanfällig ist. Störungen des Sexuallebens werden zwar meist schamhaft verschwiegen, sind aber dennoch sehr häufig. Ursachen und Folgen eines unbefriedigenden oder vermissten Sexuallebens können körperlicher oder mentaler Art sein. Es resultiert oft ein erheblicher Verlust an Wohlbefinden und Lebensqualität. Dabei ist in den meisten Fällen Abhilfe möglich. Mentale Barrieren werden im therapeutischen Individual- oder Paargespräch erkannt und abgebaut. Auch körperliche Funktionsstörungen sind meist erfolgreich zu behandeln. Die Wiederherstellung eines befriedigenden Sexuallebens wird als großer Zugewinn an Lebensqualität erlebt.

Coaching und Schulungen, im Sinne einer „Gesundheits-Akademie“, können in diesen Bereichen z.B. folgende Themen abdecken:

- Nichtrauchertraining
- Umgang mit Asthma
- Risikofaktoren für Gefäßkrankheiten, Herzinfarkt und Schlaganfall
- Bewegungstraining gegen Gefäßkrankheiten
- Ernährungsberatung zur Vermeidung von Gefäßkrankheiten
- Systematik und Nutzwert der Vorsorgeuntersuchungen
- richtige Ernährung
- Umgang mit Stoffwechselerkrankungen
- Umgang mit der Refluxkrankheit
- Das richtige Maß an körperlicher Bewegung
- Rückenschule, Haltungsübungen, Gymnastik
- Konditions- und Ausdauertraining
- Wechselwirkungen zwischen Körper und Psyche
- Entspannungstechniken (Autogenes Training, Yoga, PMR, Biofeedback)
- Sexuelle Aufklärung, Verhütung
- Sexuell übertragbare Krankheiten, AIDS
- Konfliktmanagement
- Gesundheit am Arbeitsplatz
- Haut- und Körperpflege
- Tätowierung, Piercing
- Umgang mit der Sonne und Solarien
- Vermeidung von Hautkrebs
- Medizinische Aspekte der Kosmetik, Antiaging

Fachübergreifende Diagnostik und die Schulungen stehen bei diesem amedus-Konzept (3) im Vordergrund. In begrenztem Umfang erfolgt auch Therapie. Die wenigen und stark vernetzten Kerngebiete des Zentrums stehen für einen ganzheitlich-medizinischen Ansatz, der die Leitidee der Prävention ebenso repräsentiert wie die interdisziplinäre Zusammenarbeit der beteiligten Fachgebiete.

Selbstzahlerkunden sind anspruchsvoll – und das dürfen sie auch sein. „*Ausreichend und zweckmäßig, wirtschaftlich und das Maß des Notwendigen nicht überschreitend*“

(§ 12 SGB V) ist nicht ihr Maßstab. Im Gegenteil erwarten sie an Kompetenz, Ambiente und Service eher das Optimale als das Ausreichende. Ein Gesundheitszentrum muss sich an folgenden Kriterien messen lassen, um erfolgreich zu sein:

- Qualifizierte medizinische Leitung, Qualitätsmanagement;
- Transparenz, übersichtliche Dokumentation
- Verständliche Erläuterungen, umfassende Beratung/Schulung,
- Fachübergreifende, ganzheitliche Medizin
- Gehobenes Ambiente
- Erstklassiger Service.

Prävention ist das Thema, welches als Bindeglied medizinische Notwendigkeiten, Lebensstil, Ambiente, Emotionen und neue gesetzliche Rahmenbedingungen in einem zweiten Gesundheitsmarkt zu einer explosiven Mischung zusammenführt, die in der Lage ist, ein dynamisches Wachstum zu generieren. Prävention kann der Motor sein, der den zweiten Gesundheitsmarkt in Fahrt bringt.

Literatur:

1. Roland Berger Strategy Consultants
Dr. Joachim Kartte, Dr. Karsten Neumann:
Der Gesundheitsmarkt, Sicht der Bürger – Strategien der Anbieter
07/2008
2. Manfred Heider, Vorstand amedus Development AG, Düsseldorf:
Die Umsätze im Gesundheitswesen steigen - wie kann die Immobilienbranche partizipieren?
Vortrag auf der Konferenz „Gesundheitsimmobilien der Zukunft“
26. August 2008, Hotel Nikko, Düsseldorf
3. Manfred Heider, Vorstand amedus Development AG, Düsseldorf:
Entwicklungskonzept für amedus-Gesundheitszentren
(noch unveröffentlicht)