

# Krankenversicherung 3.0

## eHealth, Social Media, Workflow



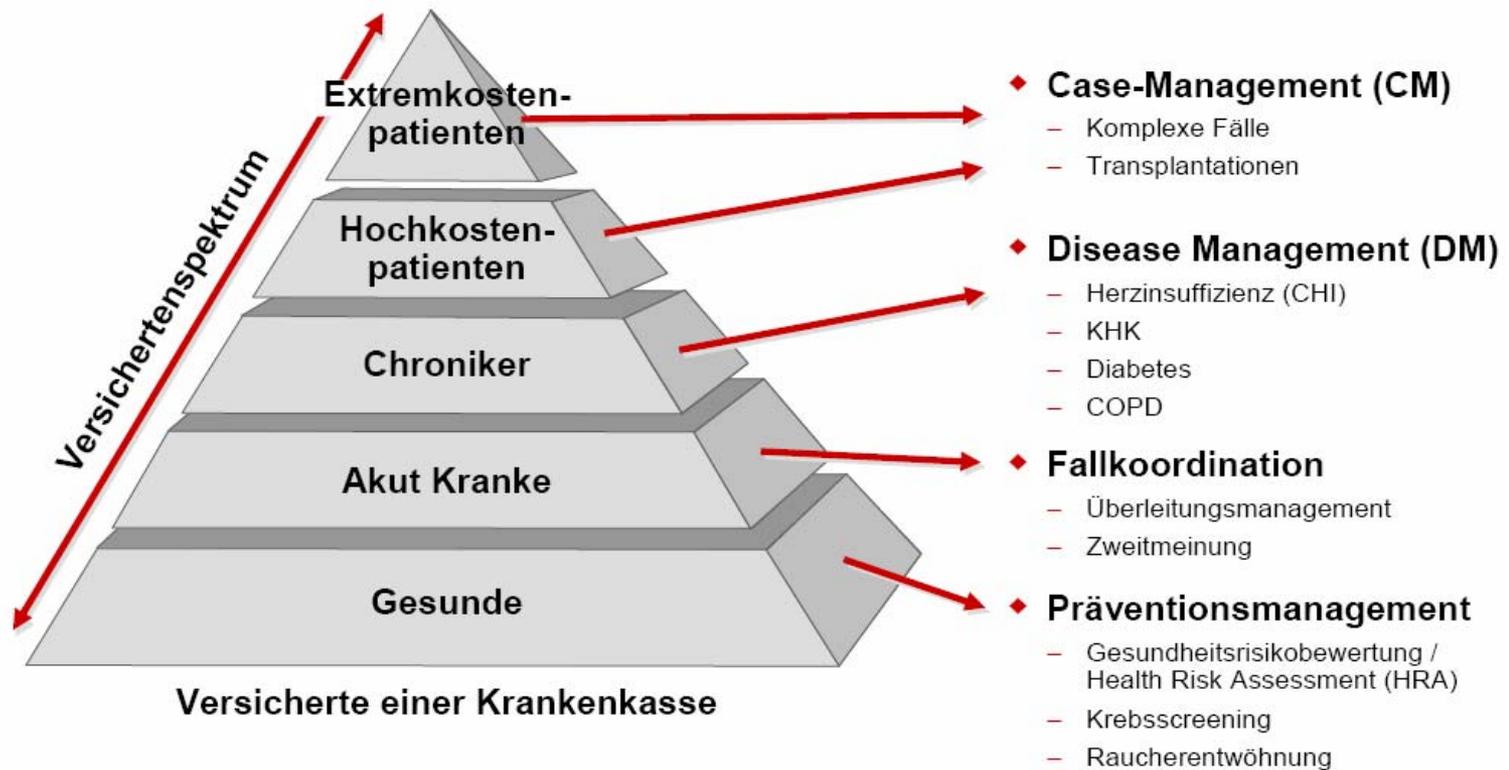
# Steckbrief BIG direkt gesund

- BIG steht für Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit (IKK)
- Gegründet 1996 durch die Bundesinnung der Hörgeräteakustiker, bundesweit geöffnet
- Rechtssitz seit 2005 in Berlin, dort Landesverband der IKK
- 275.000 Mitglieder / 390.000 Versicherte
- Strategie: Online-Krankenversicherung und Gesundheitslogistiker
- [www.big-direkt.de](http://www.big-direkt.de)

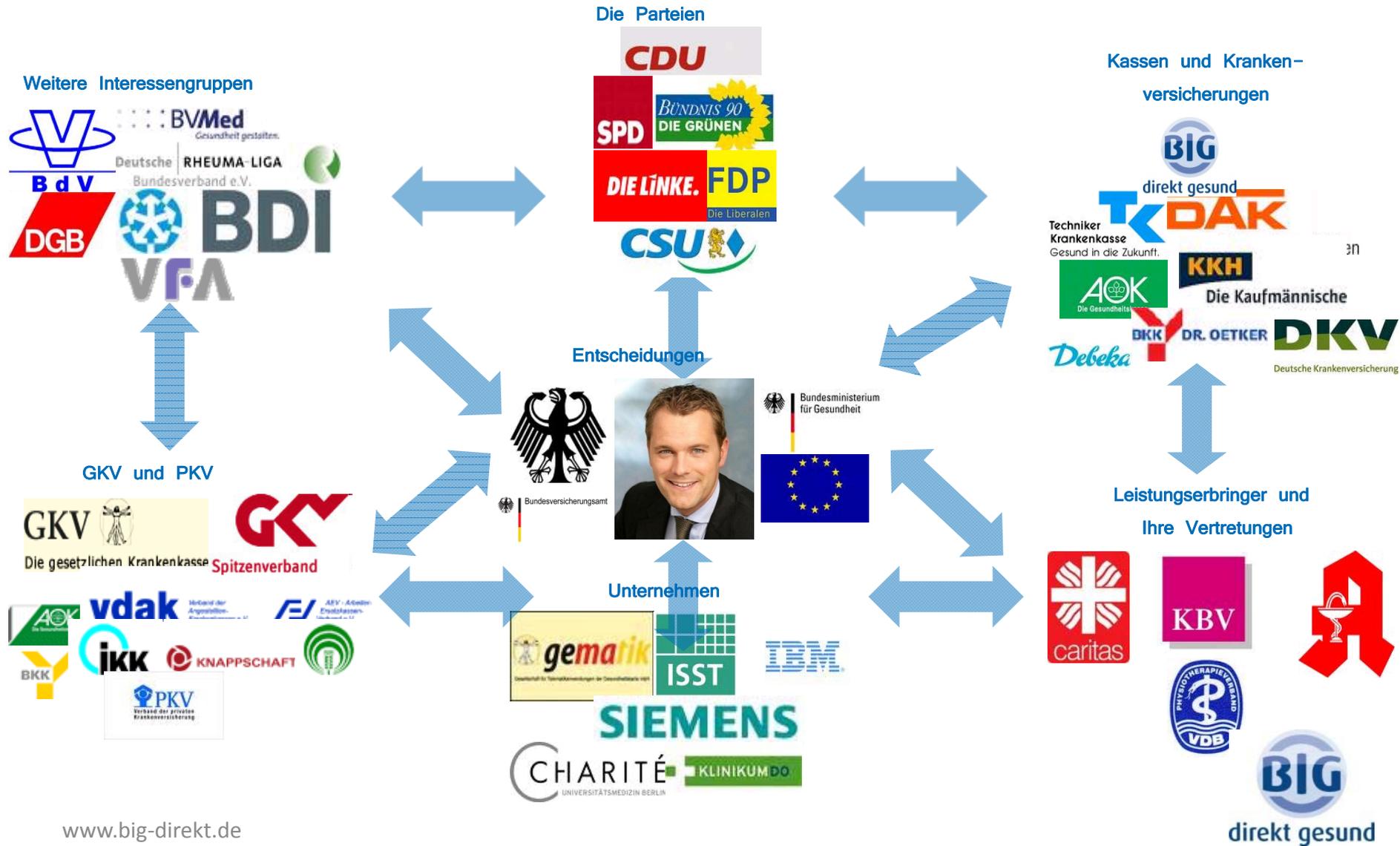




# eHealth – Gesundheitslogistik

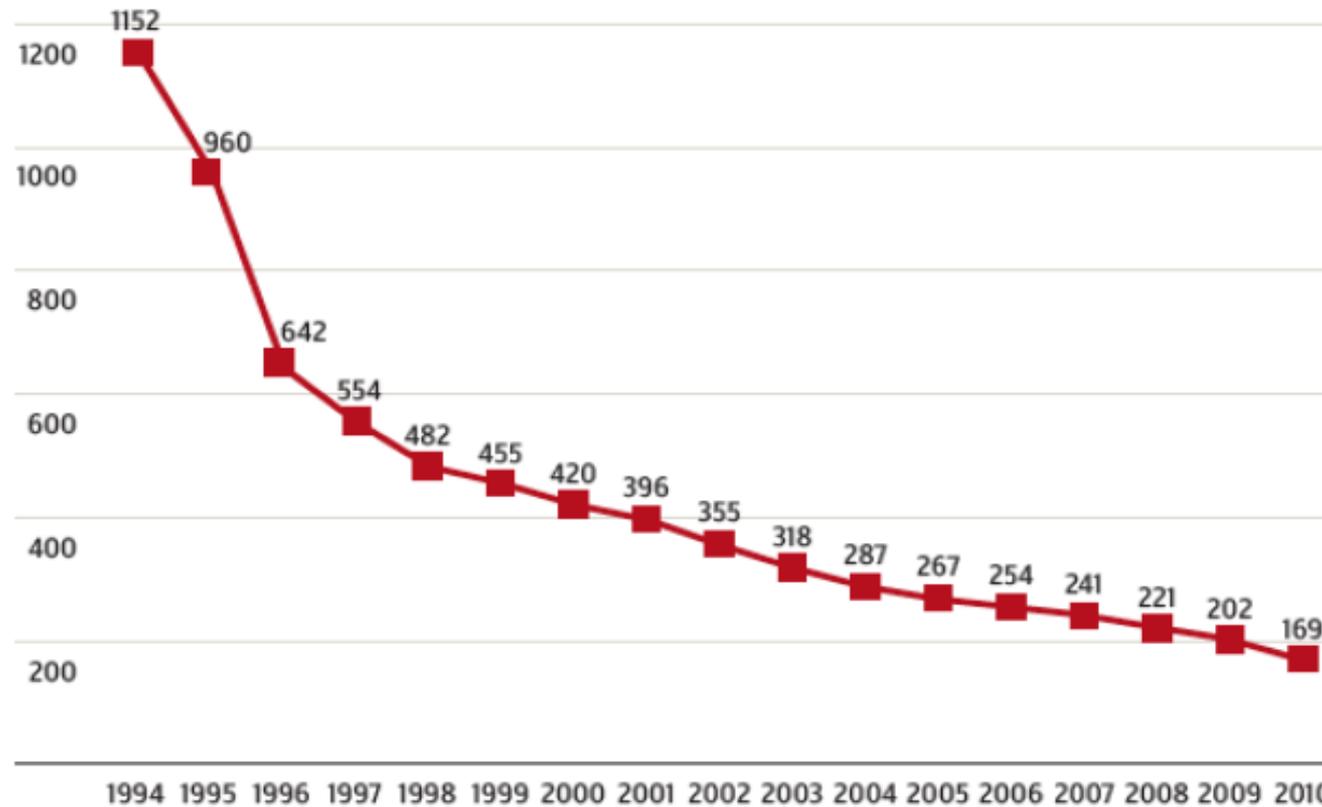


# eHealth – Interessengruppen – welcome to the jungle !

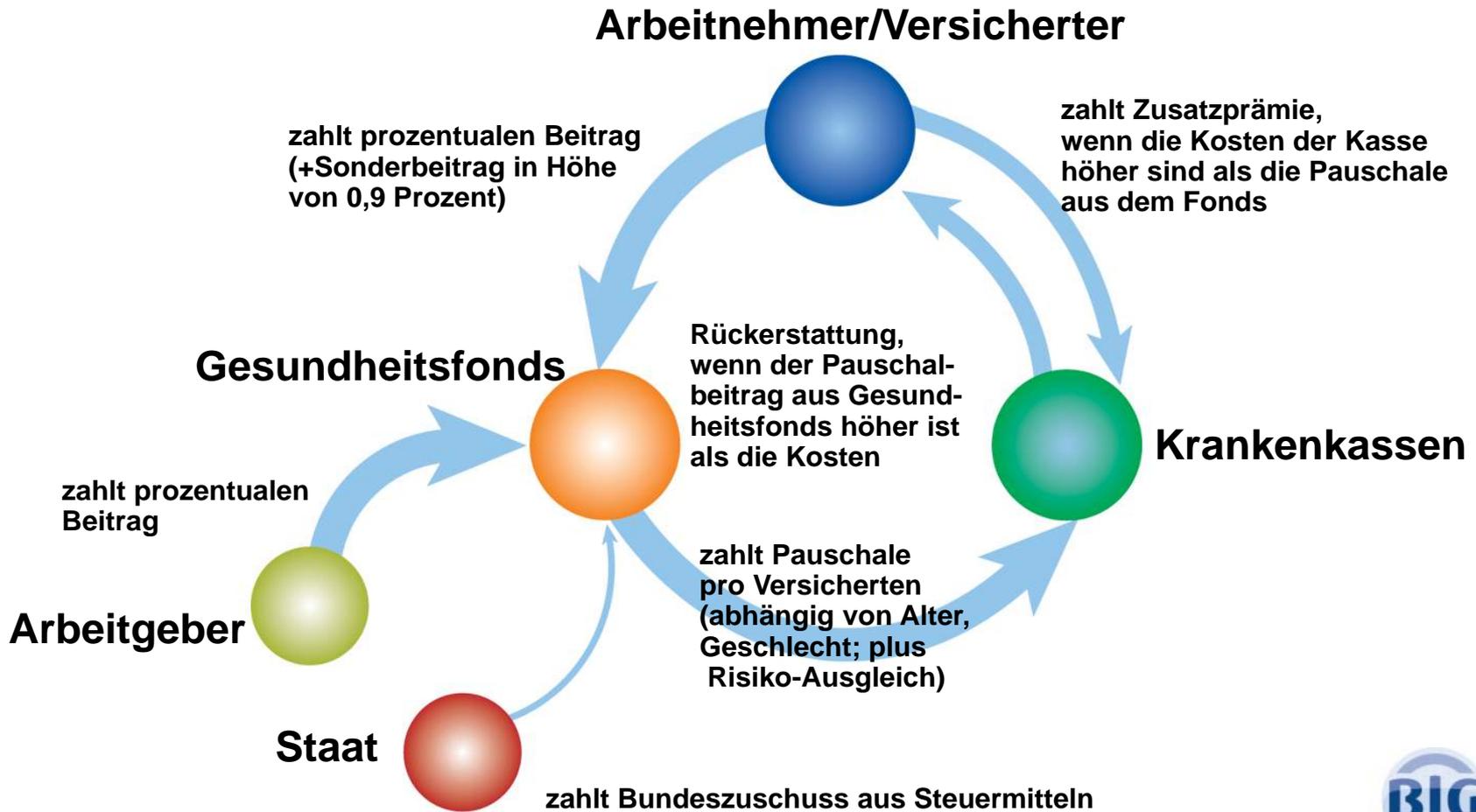


# Verschärfung/Verdrängung – Wettbewerb ?

## Anzahl der Krankenkassen

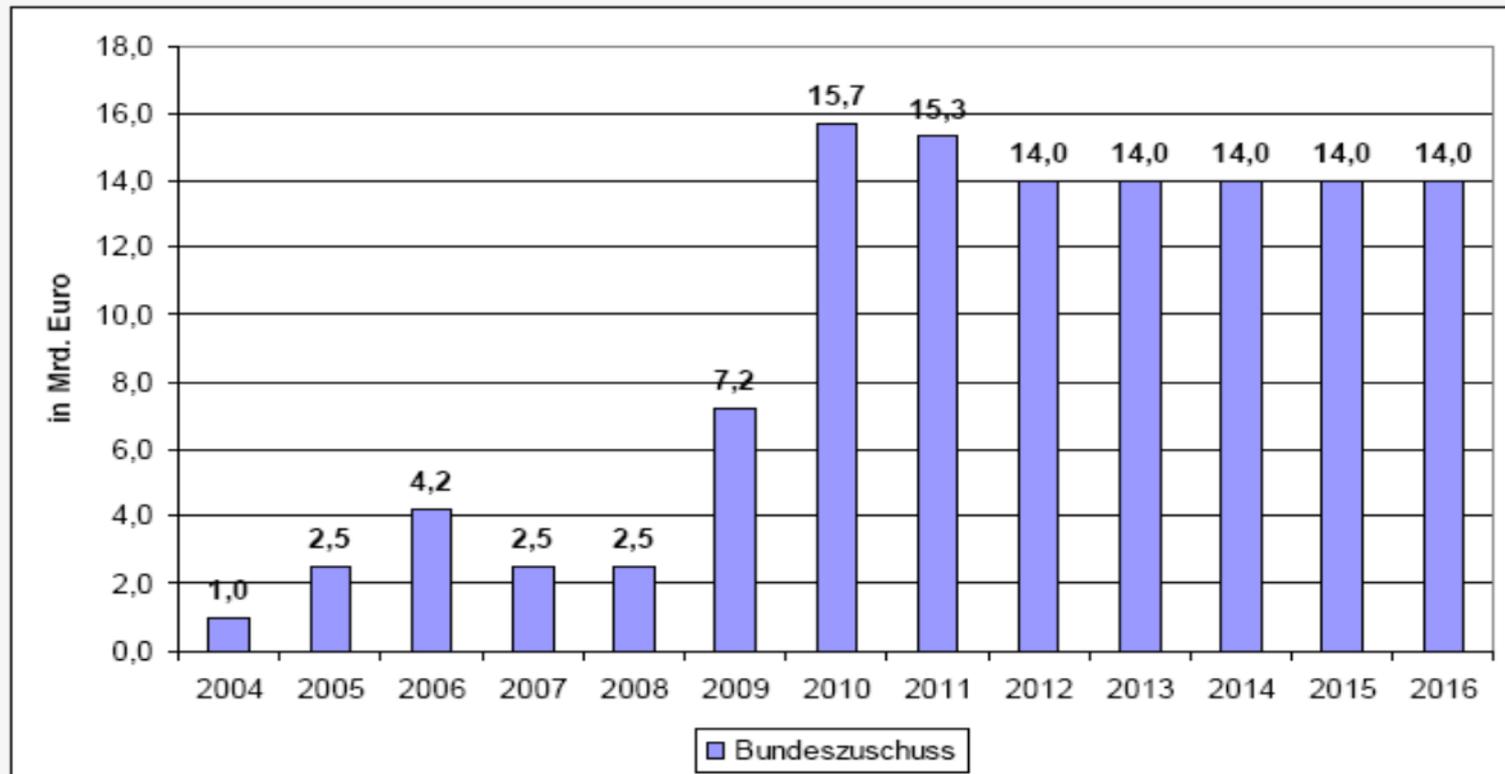


# eHealth –Finanzierung mit politischer Vorgabe Gesundheitsfonds



# GKV – Steuerfinanzierung

## Entwicklung des Bundeszuschuss zur GKV



Quelle: vdek

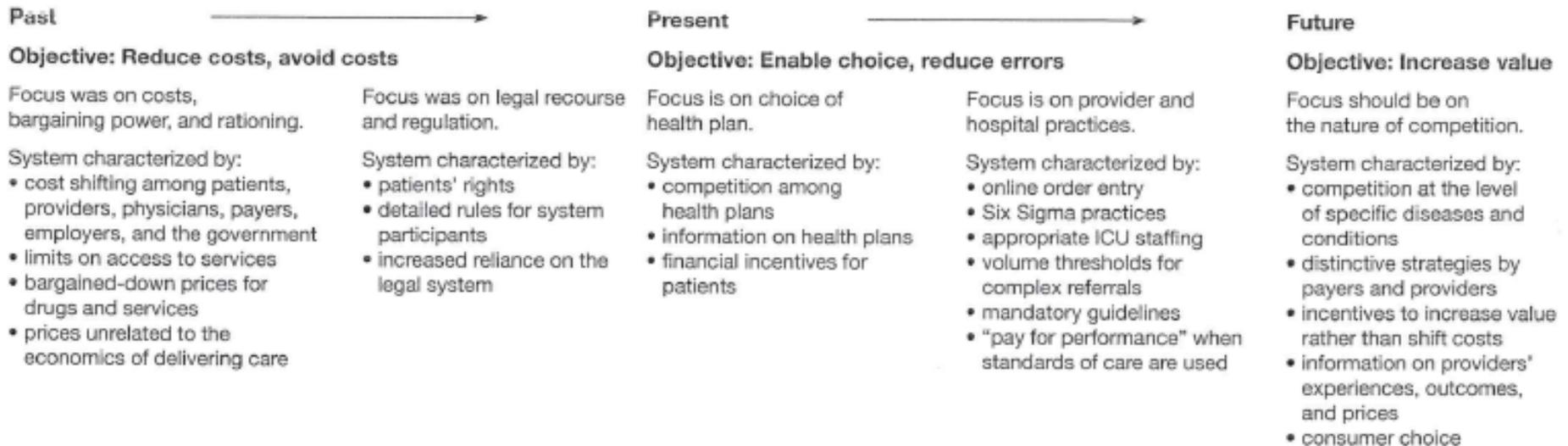
Wirklich neu ?



# Michael Porter: Redefining Health Care

FIGURE 3-1

## The evolution of reform models



Source: Porter, M., and E. Teisberg, "Redefining Competition in Health Care," *Harvard Business Review*, June 2004, 64–77. Copyright © 2004 Harvard Business School Publishing Corporation. All rights reserved.

# eHealth- BIG Prävention



## BIGprohealth

Gesünder leben mit BIGprohealth:  
Wer sich ausgewogen ernährt, fit  
und aktiv ist, bewusst mit Stress  
umgeht und Gesundheitsrisiken  
wie Rauchen ausräumt erhöht  
seine Chancen auf ein gesundes  
und vitales Leben - dabei  
unterstützen wir Sie ...

**Aktuelle Nutzeranzahl**

**7.614**

## § 284 Sozialdaten bei den Krankenkassen

- (1) Die Krankenkassen dürfen Sozialdaten für Zwecke der Krankenversicherung nur erheben und speichern, soweit diese für
1. die Feststellung des Versicherungsverhältnisses und der Mitgliedschaft, einschließlich der für die Anbahnung eines Versicherungsverhältnisses erforderlichen Daten,
  2. die Ausstellung des Berechtigungsscheines, der Krankenversichertenkarte und der elektronischen Gesundheitskarte,
  3. die Feststellung der Beitragspflicht und der Beiträge, deren Tragung und Zahlung und die Durchführung des Sozialausgleichs,
  4. die Prüfung der Leistungspflicht und der Erbringung von Leistungen an Versicherte einschließlich der Voraussetzungen von Leistungsbeschränkungen, die Bestimmung des Zuzahlungsstatus und die Durchführung der Verfahren bei Kostenerstattung, Beitragsrückzahlung und der Ermittlung der Belastungsgrenze,
  5. die Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern,
  6. die Übernahme der Behandlungskosten in den Fällen des § 264,
  7. die Beteiligung des Medizinischen Dienstes,
  8. die Abrechnung mit den Leistungserbringern, einschließlich der Prüfung der Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnung,
  9. die Überwachung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung,
  10. die Abrechnung mit anderen Leistungsträgern,
  11. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen,
  12. die Vorbereitung, Vereinbarung und Durchführung von Vergütungsverträgen nach dem § 87a,
  13. die Vorbereitung und Durchführung von Modellvorhaben, die Durchführung des Versorgungsmanagements nach § 11 Abs. 4, die Durchführung von Verträgen zu integrierten Versorgungsformen und zur ambulanten Erbringung hochspezialisierter Leistungen, einschließlich der Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Qualitätsprüfungen, soweit Verträge ohne Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigungen abgeschlossen wurden,

14. die Durchführung des Risikostrukturausgleichs (§ 266 Abs. 1 bis 6, § 267 Abs. 1 bis 6, § 268 Abs. 3) und des Risikopools (§ 269 Abs. 1 bis 3) sowie zur Gewinnung von Versicherten für die Programme nach § 137g und zur Vorbereitung und Durchführung dieser Programme erforderlich sind. Versichertenbezogene Angaben über ärztliche Leistungen dürfen auch auf maschinell verwertbaren Datenträgern gespeichert werden, soweit dies für die in Satz 1 Nr. 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 und § 305 Absatz 1 bezeichneten Zwecke erforderlich ist. Versichertenbezogene Angaben über ärztlich verordnete Leistungen dürfen auf maschinell verwertbaren Datenträgern gespeichert werden, soweit dies für die in Satz 1 Nr. 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 und § 305 Abs. 1 bezeichneten Zwecke erforderlich ist. Die nach den Sätzen 2 und 3 gespeicherten Daten sind zu löschen, sobald sie für die genannten Zwecke nicht mehr benötigt werden. Im Übrigen gelten für die Datenerhebung und -speicherung die Vorschriften des Ersten und Zehnten Buches.

# eHealth

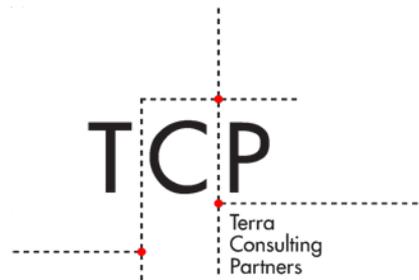
## § 284 Sozialdaten bei den Krankenkassen

- (3) Die rechtmäßig erhobenen und gespeicherten versichertenbezogenen Daten dürfen nur für die Zwecke der Aufgaben nach Absatz 1 in dem jeweils erforderlichen Umfang verarbeitet oder genutzt werden, für andere Zwecke, soweit dies durch Rechtsvorschriften des Sozialgesetzbuchs angeordnet oder erlaubt ist.
- (4) Zur Gewinnung von Mitgliedern dürfen die Krankenkassen Daten erheben, verarbeiten und nutzen, wenn die Daten allgemein zugänglich sind, es sei denn, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

# Social media

Die BIG ist bei Social Media ganz vorn

- Vorreiterrolle in der GKV
- Gute Inhalte, durchdachtes Konzept, lebendige Dialoge
- strukturiertes Themenkonzept mit klaren Kommunikationszielen
- Nur 49% der Kassen nutzen überhaupt Social Media



(Quelle: „Social-Media-Check in der GKV“ , Studie von Terra Consulting Partners)

## Social media

facebook

You Tube

**BIGmedcoach.**  
Kompetent beraten durch  
unsere Pharmaexperten.



**Ihre Vorteile:**

- ▣ qualifizierte Infos zu Ihren Medikamenten
- ▣ sichere Arzneimittelversorgung
- ▣ zuverlässige, schnelle Antworten
- ▣ keine Kosten
- ▣ erreichbar von 7 bis 20 Uhr
- ▣ geschützte Privatsphäre

Die Bundesinnungskrankenkasse!  
[www.big-direkt.de](http://www.big-direkt.de)

**BIG**  
direkt gesund

# Social media

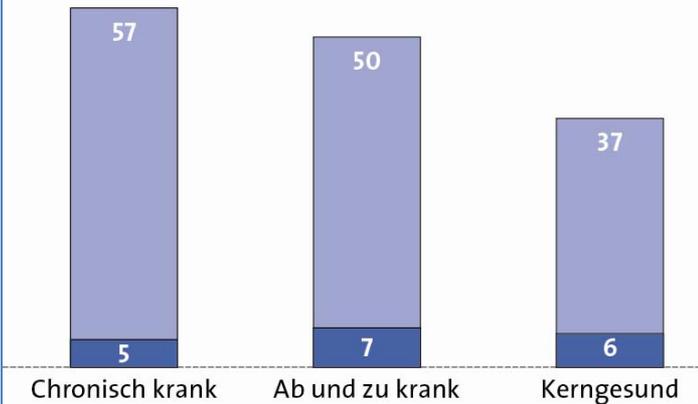
**Social Media als Informationskanäle sind in den meisten Generationen mehrheitlich gefragt** (persönliche Social-Media-Kommunikation über Gesundheitsthemen; in % aller befragten Social-Media-Nutzer, nach Alter)



- Aktive Kommunikatoren, die sich mit anderen via Social Media austauschen und eigene Inhalte online stellen
- Passive Kommunikatoren, die Inhalte via Social Media nutzen, aber nicht selbst online stellen

Quelle: BIG direkt gesund, F.A.Z.-Institut.

**Kranke greifen auf Social-Media-Inhalte zu** (persönliche Social-Media-Kommunikation über Gesundheitsthemen; in % aller befragten Social-Media-Nutzer, nach aktuellem Gesundheitszustand)



- Aktive Kommunikatoren, die sich mit anderen via Social Media austauschen und eigene Inhalte online stellen
- Passive Kommunikatoren, die Inhalte via Social Media nutzen, aber nicht selbst online stellen

Quelle: BIG direkt gesund, F.A.Z.-Institut.

# BIG App – Ihre Mobile Geschäftsstelle

## Was bietet die App dem Kunden?



- Direkter telefonischer Kontakt zur BIG.
- meineBIG mit Persönlichem, Bescheinigungen und Übersichten.
- Nachrichten, Neuigkeiten, Facebook- und Twitter-Streams.
- Kontaktbereich, Hotlinenummer <sup>(neu)</sup>, Postadressen <sup>(neu)</sup>, Rückrufformular.
- Suche: Ärzte, Präventionskurse, Apotheken, Zuzahlungsfreien Medikamente <sup>(neu)</sup>, Diagnoseschlüssel <sup>(neu)</sup>
- Vorsorgecheck, Impfchecks.
- Ratgeberthemen (Fit und gesund, Familie ...)
- Persönliche Einstellungen und Komfortfunktionen.
- Infosets bestellen, Feedback zur App geben, in Facebook und Twitter teilen, zur BIG Fanpage bei Facebook und Twitter wechseln
- Wichtigste Funktionen immer im direkten Zugriff.

# BIG App – Ihre Mobile Geschäftsstelle

## Apotheken, Ärzte, Präventionskurse, Diagnoseschlüssel<sup>(neu)</sup> und zuzahlungsfreie Medikamente<sup>(neu)</sup> finden



- Diagnoseschlüssel<sup>(neu)</sup> und zuzahlungsfreie Medikamente<sup>(neu)</sup> suchen und Detailinformationen einsehen.  
Apotheken, Ärzte und Präventionskurse suchen
- ... direkt finden ...
- und bei Bedarf hinnavigieren.

# eHealth – Impulse für die Verwaltung



## Informationsüberversorgung

- Informationsflut (Papier, E-Mail, Web, ...)
- Wachsende Anzahl von Quellen (Datenbanken, ...)

## Informationsunterversorgung

- »richtige« Information muss herausgefiltert werden
- Zwischenspeichern von Informationen
- Aufwand der Informationsbeschaffung steigt

## Fazit

- Orientierungsprobleme in der Informationsflut
- Ineffizienz
  - hohe Transaktionskosten
  - Informationsqualität sinkt

## Workflow Was hat sich in den letzten Jahren verändert ?

### Dokumente

Anzahl ↗

Qualität ↘

### Firmenwerte

Mitarbeiter / Wissen ↗

Material & Waren & Gebäude ↘

### Arbeitszeit

Kosten ↗

Produktivität ?

### Information

Wissensbereiche ↗

Spezialisierung (Wissensverteilung) ↗

Anzahl der Quellen ↗ (und unstetig)

Formalisierung ↘

Koordinationsaufwand ↗

# Workflow Arbeitsaufwände eines Büroarbeiters

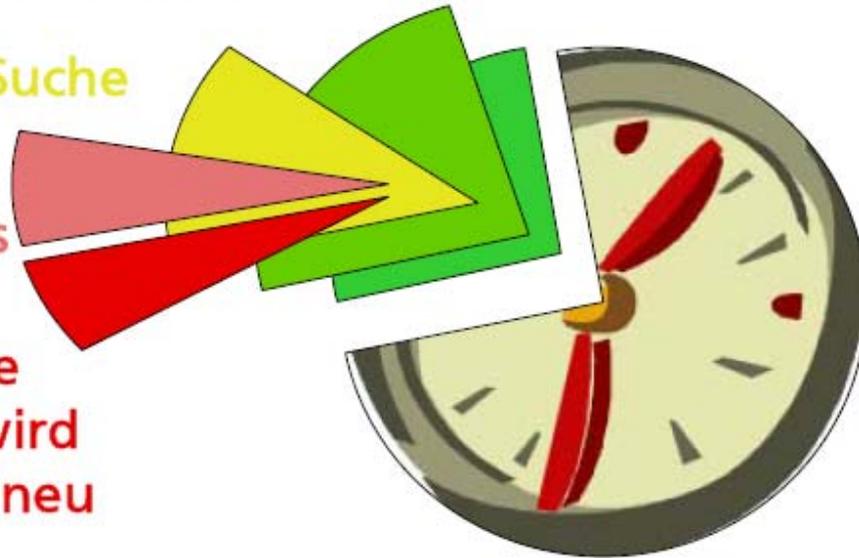
40% Informationsverarbeitung

37% dokumentenorientiert

Davon 54% Suche

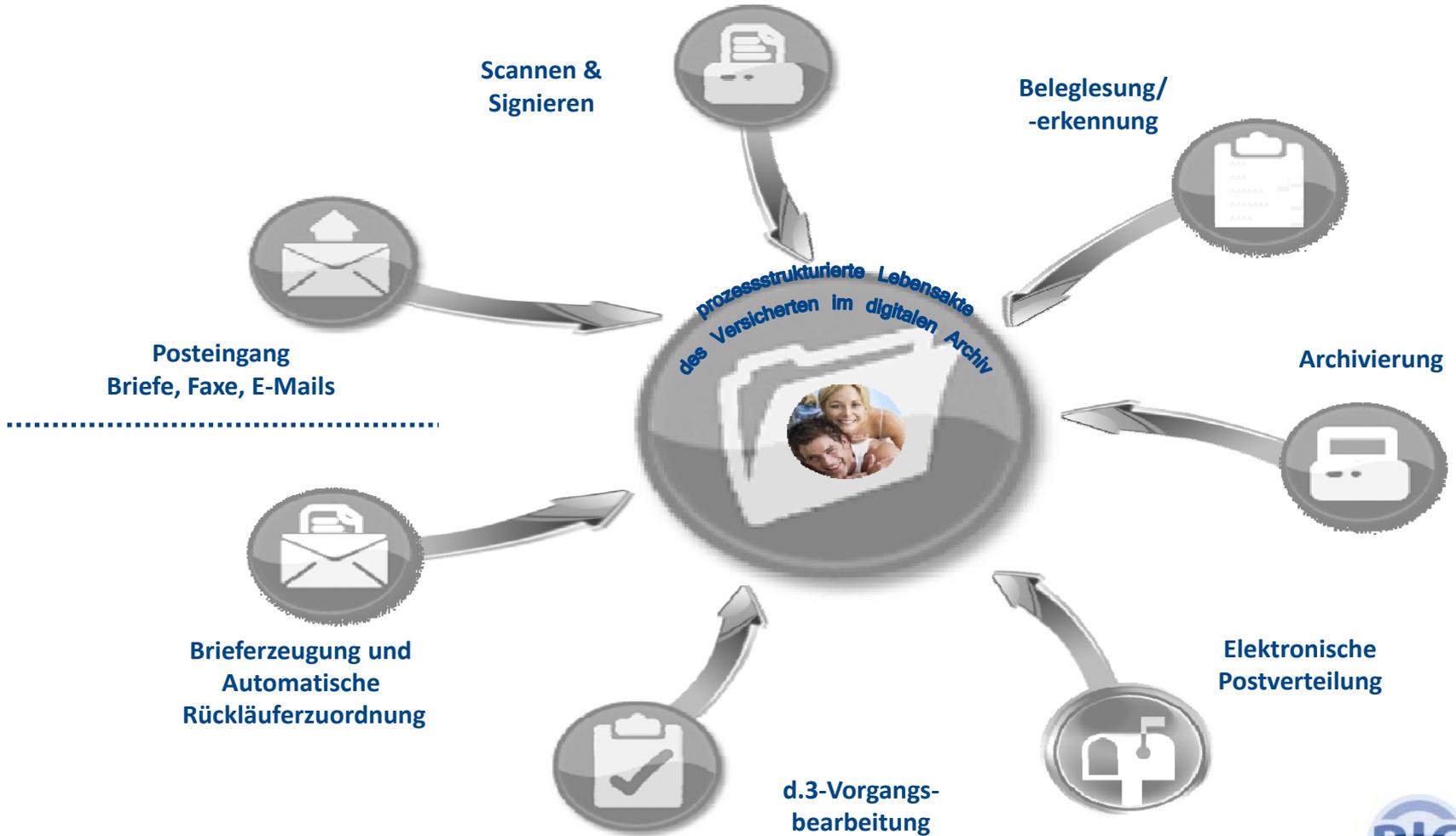
Davon 50% erfolglos

**Vorhandene  
Information wird  
immer wieder neu  
erstellt!**



*Quelle: IDC, US department of labor*

# eHealth – Workflow BIG direkt gesund



# Workflow

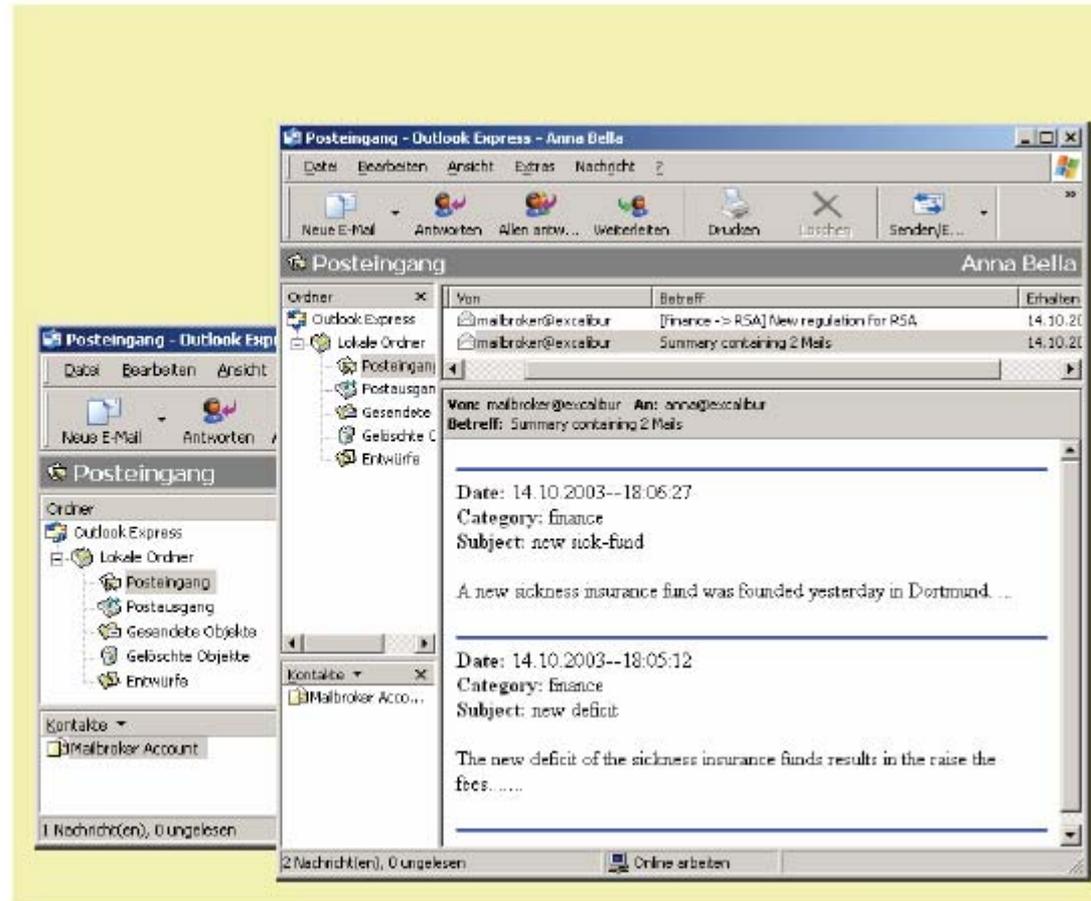
Vorher:

- Papierbasierte Verteilung
- Jeder bekommt alles

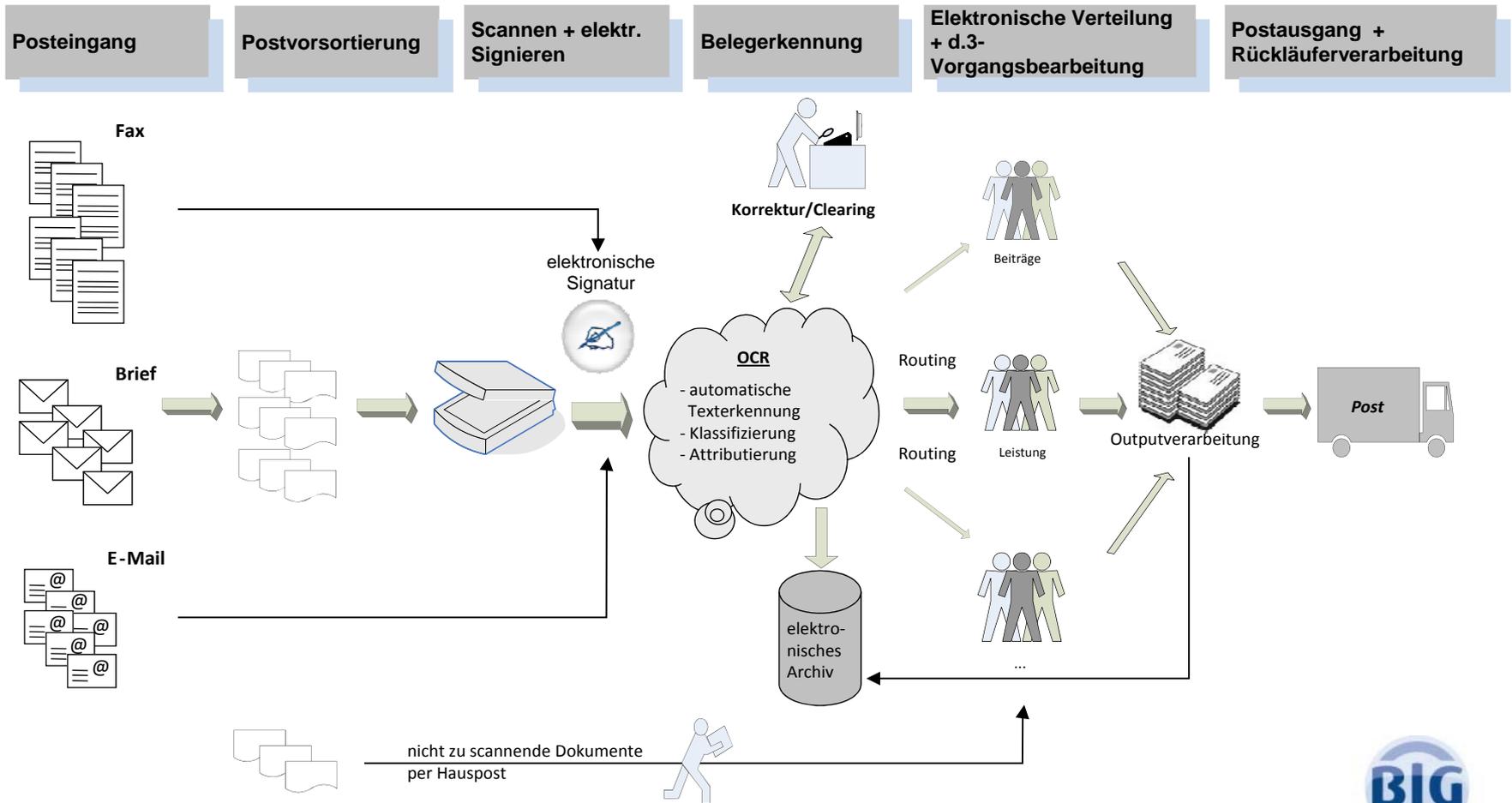
Nachher:

- Profile nach Aufgabengebiet
- Persönliche Profilanpassung

→ Reduktion der Verteilrate auf <10%



# Workflow DMS in der BIG direkt gesund – Ablauforganisation



# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Frank Neumann, Vorstandsvorsitzender  
Charlotten-Carree, Markgrafenstraße 62  
in 10969 Berlin  
Frank.Neumann@big-direkt.de