

# Gesundheit



## Gesundheitsmanagement: gut für Patienten und Gesellschaft

von Günter Dibbern

EIN BLICK in die Tagespresse genügt, um festzustellen: Die gesundheitspolitischen Diskussionen reißen nicht ab. Die Diagnose des „Patienten“ Gesundheitswesens ist dabei umfassend untersucht und hinreichend bekannt: Unsere Gesellschaft altert und schrumpft in den kommenden Jahrzehnten in einem bislang nicht gekannten Ausmaß. Der erfreuliche Anstieg der Lebenserwartung, den uns wirtschaftliche, soziale wie medizinische Errungenschaften ermöglicht haben, setzt gleichzeitig die sozialen Sicherungssysteme unter Druck. Denn mit zunehmendem Alter brauchen die Menschen mehr an medizinischer und pflegerischer Versorgung. Die Alterung der Bevölkerung sorgt also für steigende Gesundheitskosten. Hinzu kommt der medizinisch-technische Fortschritt: Neue Diagnose- und Behandlungsmethoden, Therapien und Medikamente treiben die Ausgaben. Dass diese Faktoren in Kombination unser Gesundheitssystem an die Grenze der Bezahlbarkeit bringen werden, ist keine neue, aber dennoch immer wieder beunruhigende und Handlungsbedarf auslösende Erkenntnis.

### Wachstum des Gesundheitsmarktes durch älter werdende Bevölkerung

Dies ist jedoch nur ein Teilaspekt der Situation. Unser Gesundheitswesen ist ein großer und wachsender Markt und schafft neue und sichert Millionen Arbeitsplätze

„Das Gesundheits- und Versorgungsmanagement kann eine Lotsenfunktion übernehmen – unter Einbindung des Patienten mit seinen Bedürfnissen und Vorstellungen und unter Wahrung der Therapiefreiheit der Ärzte, die sichergestellt bleiben muss. Diese unterschiedlichen Herausforderungen in Einklang zu bringen, ohne das Ziel der hohen Versorgungsqualität für den Patienten aus den Augen zu verlieren, ist die große Herausforderung, die sich aber für alle Beteiligten lohnt.“

Günter Dibbern, Vorsitzender des Vorstands, DKV Deutsche Krankenversicherung AG



ze. Und dabei ist gerade die älter werdende Bevölkerung einer der Wachstumstreiber. In unserer Gesellschaft gibt es einen breiten Konsens, dass jeder – unabhängig von Einkommen, sozialem Status und Alter – Zugang zu einer umfassenden und hochwertigen medizinischen Versorgung erhalten soll. Diese Versorgung muss aber auch finanziert werden. Wichtig ist es daher, die Mittel kostenbewusst einzusetzen. Denn jeder Euro, der an einer Stelle vermeidbar gewesen wäre, fehlt an anderer Stelle. Neben die Frage, was medizinisch möglich und sinnvoll ist, tritt also der Aspekt, wie das jeweilige Behandlungsziel bei gesicherter Qualität möglichst kostengünstig erreicht werden kann.

An diesem Punkt setzt das Gesundheits- und Versorgungsmanagement der Krankenversicherer an. Dessen Leitgedanke ist eine optimale Versorgung des Patienten, die im Spannungsfeld von

medizinisch Machbarem einerseits und wachsendem Kostendruck andererseits stattfindet. Dabei sehen sich Patienten einer zunehmenden Angebotsvielfalt und Informationsflut gegenüber. Und auch für Ärzte und andere Leistungserbringer bedeutet es einen hohen Aufwand, immer auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft zu bleiben. Das Gesundheits- und Versorgungsmanagement kann eine Lotsenfunktion übernehmen – unter Einbindung des Patienten mit seinen Bedürfnissen und Vorstellungen und unter Wahrung der Therapiefreiheit der Ärzte, die sichergestellt bleiben muss. Diese unterschiedlichen Herausforderungen in Einklang zu bringen, ohne das Ziel der hohen Versorgungsqualität für den Patienten aus den Augen zu verlieren, ist die große Herausforderung, die sich aber für alle Beteiligten lohnt.

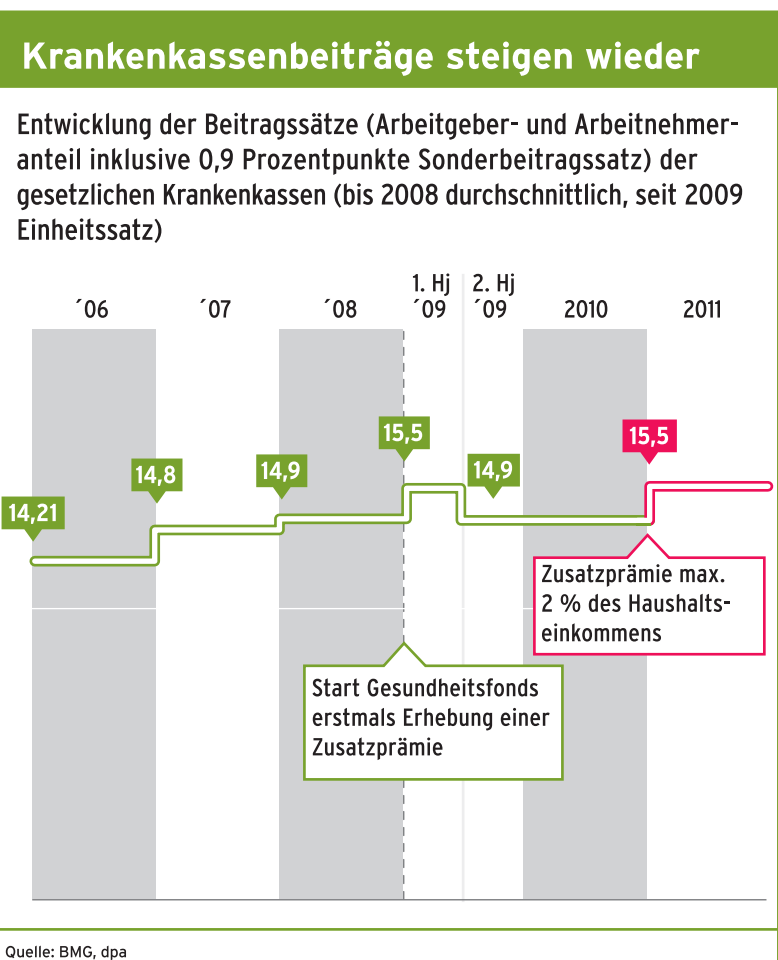
Der Patient profitiert dabei von einer maßgeschneiderten, an sei-

nen Bedürfnissen orientierten Betreuung. Die Kommunikation wird verbessert und die Transparenz für ihn erhöht. Durch eine Stärkung seiner Eigenverantwortung werden Behandlungsziele besser erreicht, die Zufriedenheit des Patienten steigt. Zudem kann durch ein gezieltes Versorgungsmanagement die Kostensteuerung verbessert werden – etwa durch die Vermeidung überflüssiger Doppeluntersuchungen oder die Verhinderung kostspieliger Folgeerkrankungen. Zu dem Nutzen für den Patienten, der eine bessere Gesundheit und höhere Lebensqualität genießt, kommt die Begrenzung der Ausgaben. Wenn durch einen gezielten Miteinsatz ein Ausfern der Kosten vermieden wird, profitieren Versicherte, Arbeitgeber und Steuerzahler! Arbeitgeber sind durch die Finanzierung des Arbeitgeberbeitrags bzw. -zuschusses an den Krankenversicherungskosten bei gesetzlich und privat Versicherten

beteiligt. Selbstständige tragen ihren jeweiligen Krankenversicherungsbeitrag komplett selbst und freuen sich über jede Beitragsstabilisierung oder -reduktion. Und der Steuerzahler leistet heute bereits einen immensen Beitrag. Der Zuschuss an den Gesundheitsfonds zugunsten der gesetzlich krankenversicherten Bürger liegt in diesem Jahr bei 11,8 Milliarden Euro und soll in den nächsten Jahren noch weiter ansteigen.

### Demografischer Wandel belastet die gesetzlichen Krankenkassen

In der Privaten Krankenversicherung (PKV) sorgen die Versicherten durch die Bildung von Altersrückstellungen für die Zukunft vor. Sie sind damit für die demografische Entwicklung gewappnet. In der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) findet ein solcher Anspargang nicht statt, hier stehen im Umlageverfahren zukünftig immer weniger im Erwerbsleben Stehende einer wachsenden Zahl von Ruhestandlern gegenüber. Die demografische Last in der Finanzierung der GKV wird die Jüngeren als Beitragszahler zunehmend belasten, wenn, wenn nicht immer wieder Maßnahmen zur Stabilisierung der Finanzlage der Krankenkassen ergriffen werden. Die PKV hat aber ebenso wie die GKV ein Interesse, ihre Versicherten zu begleiten und gleichzeitig eine effiziente und kostenbewusste Versorgung auch mit Blick auf den medizinisch-technischen Fortschritt sicher-



zustellen. Dabei stößt die PKV an unnötige Grenzen. So fehlt es an Verhandlungsmandaten auf mehreren Ebenen, um Vereinbarungen beispielsweise mit Ärzten über Qualität, Mengen und Preise abschließen zu können. Dabei würde dies Innovationen fördern, die vertragliche Sicherung von Qualitätsstandards ermöglichen und Anreize für Mengenausweitungen für Ärzte und Zahnärzte reduzieren oder aufheben. Bei besserer Qualität ließen sich Kosten sparen. Öffnungsklauseln in den Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte würden es der PKV zudem

ermöglichen, Vereinbarungen auf freiwilliger Basis zu treffen. So könnten für bessere Leistungen auch angemessene Preise bezahlt oder neue Vergütungsformen getestet werden. Es bleibt zu wünschen, dass diese Vorstellungen im Interesse der Versicherten und Patienten bald Realität werden.

Der Patient und seine Bedürfnisse müssen immer im Mittelpunkt stehen. Und dabei darf eines nicht vergessen werden: Der sparsame Umgang mit den Mitteln bleibt gerade im Sinne des Patienten dringend geboten!

**Leitbild Gesundheitsmanagement**  
Wie in Deutschland eine effiziente und kostenbewusste Gesundheitsversorgung in Zukunft aussehen kann Seite I

**Individuelle Lösungen finden**  
Wer gut beraten wird, findet leichter die „richtige“ medizinische Behandlung Seite II

**Jeder Lebenssituation gewachsen**  
Ob ernsthaft erkrankt oder pflegebedürftig – auf schnelle Hilfe, gute Medizin und guten Service kommt es an Seite III

**Flexibel und kompetent**  
Je nach Lebenssituation die richtige Absicherung. Die Tarifwelt der DKV Seite IV



# Die richtige Wahl? Schnelle Hilfe bei der Suche nach medizinischer Versorgung

Erst wenn Versicherungsprodukte und medizinische Versorgungs- und Serviceleistungen wie Zahnräder ineinandergreifen, kann der Versicherte gewiss sein, dass er optimal behandelt wird. Hierfür hat die DKV ein sektorenübergreifendes medizinisches Qualitätsnetzwerk initiiert und organisiert

GESUNDHEIT IST ein Megatrend der Zukunft. So sagen Viele, die sich mit den möglichen Trends der nächsten Jahrzehnte in unserem Land befassen. Und Sie scheinen Recht zu haben... Nahezu täglich liest man über die kontroversen Diskussionen in der Politik, wie ein zukunftssicheres Gesundheitssystem zu organisieren ist. Aber noch mehr fällt auf: Die Gesundheit ist auch ein großer Markt geworden - die Anzeigenteile der Zeitungen und Zeitschriften, Radio und TV sind gut bestückt mit Werbung zu freiverkäuflichen Arzneimitteln und wie auch immer gearteten Gesundheitsprodukten. Das geht von A wie Antiagingcremes über Nahrungsergänzungsmittel bis hin zu Z wie Zahnbürsten. Das Umsatzvolumen des gesamten Gesundheitsmarktes lag laut Statistischem Bundesamt im Jahr 2008 bei rund 263 Milliarden Euro.

## Medizinische Qualitätsnetzwerke: Teamplay im Sinne des Patienten

Nach welchen Kriterien entscheiden sich Verbraucher für ein Produkt? Viele verlassen sich auf die Testergebnisse der bekannten Institutionen. Testsieger schmücken sich gern mit der erreichten Platzierung und lösen damit so manche Kaufentscheidung aus. Mundpropaganda und Empfehlung tun ein übriges - wenn die beste Freundin seit Jahr und Tag eine bestimmte Kosmetikserie nutzt und sich nicht nur um fünf Jahre jünger fühlt, sondern auch

**DKV**

**goMedus**  
 Partnerärzte  
 goDentis Partnerzahnärzte  
 Partnerkliniken  
 Pflegedienste  
 Top-Experten  
 Gesundheitsservices

**KombiMed**  
**BestMed**  
**BestCare**

**Beispiel: Verzahnung von Versicherungsprodukten und medizinischen Versorgungs- und Serviceleistungen**

so aussieht, ist das Grund genug, sich auch für dieses Produkt zu entscheiden. Und zu guter letzt:

einfach mal selbst ausprobieren und dann entscheiden, ob man „Stammkunde“ wird.

Was bei Zahnbürsten noch einfach erscheint, kann für die richtige Wahl eines Arztes, eines Kranken-

hauses oder einer Pflegeeinrichtung schon schwieriger sein.

Je komplexer die Probleme, je differenzierter die Leistungsangebote, umso notwendiger er-

scheint ein gesundheitlicher Begleiter und Koordinator. Wie findet man die Mediziner, die sich diesem Gedanken verschrieben haben und sich als Teamplayer verstehen, die im Sinne des Patienten interdisziplinär zusammenarbeiten? Hier hilft das Telefonbuch oder die Suchmaschine im Internet nicht.

Ungeachtet der freien Arztwahl will die DKV ihren Versicherten neue, zusätzliche Angebote machen und mehr leisten als nur einfach bei der Arzt-, Zahnarzt-, Krankenhaus- oder Pflegeeinrichtungssuche zu helfen. Sie will mehr als Adressen anbieten.

Die DKV engagiert sich aus diesem Grunde unmittelbar und über Ihre Tochterunternehmen für eine hochwertige medizinische Versorgung. Deutschlandweit gibt es bereits über 2.000 Kooperationspartner von unabhängigen Ärzten, medizinischen Dienstleistern und im Pflegeservice Tätigen, die mit der DKV oder mit einem Tochterunternehmen der DKV zusammen arbeiten. Alle dort arbeitenden Partner im ambulanten (zahn-)medizinischen Bereich mit eigenen Praxen als niedergelassene Ärzte, im stationären Bereich in Kliniken und in der Pflege fühlen sich in besonderem Maße der Patientenorientierung und qualitätsgesicherten Service- und Behandlungskonzepten verpflichtet. Gemeinsames Ziel ist es, Prävention und eine optimale, an den tatsächlichen Bedürfnissen der Patienten ausgerichtete Versorgung zu fördern und Unter-, Über- und Fehlversorgung noch besser zu vermeiden.

## goMedus – Innovation durch Organisation

VIELE PATIENTEN erwarten neben einer guten Qualität der medizinischen Versorgung auch eine gute Organisation der Leistungserbringung. Das gilt auch und ganz besonders für Privatversicherte und Selbstzahler. Diese Erwartungshaltung bezieht sich jedoch nicht allein auf die rein medizinische Qualität, sondern auch und immer mehr auf die Organisation der Leistungserbringung.

Aus diesem Grunde hat die DKV-Tochter goMedus ein Kooperationskonzept für ambulante Leistungserbringer entwickelt und betreibt schon seit einigen Jahren Gesundheitszentren in Köln, Düsseldorf und Berlin. Das Konzept dieser Gesundheitszentren ist insbesondere die Förderung der Zusammenarbeit verschiedener ärztlicher Fachrichtungen unter einem Dach. Auf Basis dieser Erfahrungen hat sich die goMedus das Ziel gesetzt, die Organisation der ambulanten medizinischen Versorgung zu optimieren. Der von goMedus verfolgte Ansatz ist in Deutschland einzigartig. Nun plant goMedus, durch die Ausweitung der Anzahl von Partnerärzten zukünftig in jeder Region - ebenso wie in jedem Gesundheitszentrum - Fachärzte aus



acht medizinischen Kerndisziplinen für Patienten bereit zu stellen. Es handelt sich hier in der Regel um Kardiologie, Orthopädie, Neurologie, Dermatologie, Urologie, Hals-Nasen-Ohren- und Augenheilkunde.

Die kooperierenden Partnerärzte bieten dabei fachübergreifende Behandlungsabläufe ohne Abstimmungsprobleme.

Ein Schwerpunkt wird dabei die Terminorganisation sein. Sie erlaubt dem Patienten rund um die Uhr, via Internet oder über eine Hotline bei jedem teilnehmenden

Arzt des Netzes einen Termin einzustellen. Sollte man einen weiteren Mediziner oder gleich mehrere Fachärzte benötigen, kann der Patient Kettentermine vereinbaren, die an einem Tag gebündelt werden. Ebenso kann jede Partnerpraxis bei allen anderen kooperierenden Ärzten unmittelbar und vom eigenen Schreibtisch aus Anschließtermine für ihre Patienten koordinieren.

Auch die Möglichkeit der Einführung einer digitalen Patientenakte, welche selbstverständlich nur mit ausdrücklicher

Zustimmung des Patienten geführt werden soll, ist derzeit angedacht: Damit soll der Informationsfluss zwischen den beteiligten Fachärzten verbessert werden. So soll die Wahrscheinlichkeit von redundanten oder miteinander unverträglichen Versorgungsmaßnahmen reduziert werden.

Die erste Region, in der dieses Konzept inklusive goMedus Gesundheitszentrum vollständig umgesetzt wird, ist München. Die Eröffnung ist für Januar 2011 geplant.

## goDentis – Gesunde Zähne ein Leben lang



„GESUNDE ZÄHNE - gesunder Mensch!“ - eine Aussage, die ein Leben lang gilt. Vom ersten Zahn bis zum ersten Zahnersatz - und darüber hinaus begleiten den Menschen das Thema Zähne und der Wunsch nach Gesundheit und gutem Aussehen. Gesundheitsrisiken zu minimieren, Krankheiten zu verhindern und Patienten in jedem Alter aktiv bei der Pflege von Zähnen und Zahnfleisch zu unterstützen, ist die Aufgabe prophylaxeorientierter Zahnheilkunde.

Schon mit Beginn der Schwangerschaft sollten werdende Mütter besonderen Wert auf gesunde Zähne legen, auch zum Wohle des Kindes. Experten empfehlen die erste Untersuchung in der Zahnarztpraxis im ersten Lebensjahr: Analog zu den bekannten Untersuchungen beim Kinderarzt gibt es die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen beim Zahnarzt. Neue wissen-

schaftliche Erkenntnisse belegen, dass eine schlechte Zahngesundheit auch Auslöser für andere Erkrankungen, wie z.B. Arteriosklerose oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sein kann. Mit ihrer qualitätsorientierten Versorgung in allen Bereichen der Zahnmedizin tragen goDentis-Partnerzahnarztpraxen dazu bei, Risiken für schwerwiegende Erkrankungen zu senken. Mehr Infos: [www.godentis.de](http://www.godentis.de)



# Im Ernstfall persönlich betreut und begleitet

Anerkannte Experten helfen dem Patienten, mit seiner schwierigen Situation fertig zu werden. Damit er sich völlig auf die Genesung konzentrieren kann, erhält er einen persönlicher Betreuer, der sich seiner Sorgen und Nöte, aber auch der organisatorischen Planung annimmt

WER PLÖTZLICH mit einer ersten Krankheits-Diagnose konfrontiert wird, braucht guten Rat und Unterstützung in vielerlei Hinsicht. Viele Erkrankte fragen sich dann: Ist die Diagnose richtig? Hilft mir die empfohlene Therapie wirklich? Die Zweifel scheinen nicht ganz unbegründet zu sein. Immerhin sind laut Studien 80 Prozent der Rückenoperationen in Deutschland und die damit verbundenen Risiken vermeidbar.

Um „auf Nummer sicher zu gehen“, holen sich daher immer mehr Patienten eine zweite Meinung. Viele Mediziner empfehlen das bei schweren Erkrankungen sogar selbst ausdrücklich. Aus gutem Grund. Was bei vielen „normalen“ Lebensentscheidungen an der Tagesordnung ist, nämlich verschiedene nahestehende Menschen oder Fachleute um ihre Einschätzung zu bitten, ist auch im medizinischen Bereich durchaus sinnvoll: Menschen

können sich irren – auch Ärzte.

Die DKV möchte ihre Versicherten bei der Suche nach einem medizinischen Experten nicht allein lassen. Wenn eine ernsthafte Erkrankung es nicht zulässt, Zeit zu verlieren, um schnell die erforderliche Therapie einzuleiten, hilft eine ganze besondere Anlaufstelle in der DKV: das Medizinische Serviceteam. Versicherte, die den Servicetarif Best Care oder Tarife mit entsprechenden Services (in Verbindung mit einem stationären Zusatztarif) gewählt haben, können sich direkt hierhin wenden. Hier wird der Versicherte im Falle einer schweren Erkrankung im Sinne des Best Care-Tarifs persönlich betreut. Er muss sich dabei nicht mit wechselnden Ansprechpartnern auseinandersetzen. Er bekommt seinen ganz persönlichen „Betreuer“.

Dieser medizinische Service, der den Patienten innerhalb von fünf Tagen zu einem renom-



mierten und für das spezifische Krankheitsbild anerkannten Experten führt, läuft schnell und unbürokratisch ab. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieses Serviceteams kommen alle aus medizinischen Berufen und sind für diese sehr emotionale Aufgabe, bei der es gleichzeitig gilt gut

zu managen, speziell geschult und damit bestens vorbereitet. „Wir versuchen den Patienten sehr gut zuzuhören, empathisch zu sein und die Krankheit von der medizinischen Seite zu betrachten, außerhalb des Emotionskreises, in dem sich der Patient oder die Angehörigen befinden“, erläutert die

verantwortliche Geschäftsfeldleiterin Sabine Mackeben-Haag die Arbeitsgrundsätze. Allen ist klar – der Patient benötigt seine gesamte Kraft zur Genesung. Alles, was ihm an Planung und Organisation abgenommen werden kann, bringt Entlastung und tut gut. „Unsere Patienten wollen oft

nicht nur ihre medizinischen Fragen stellen und unseren Service ‚buchen‘, sondern sich auch zu ihren Sorgen, Ängsten, ihrer Hilflosigkeit äußern – da bin ich froh, dass ich mir in unserem Bereich dafür die Zeit nehmen kann“, ergänzt die Mitarbeiterin Ellen Bachmann.

Viele Patienten, die diese persönliche Betreuung und Begleitung durch eine schwere Erkrankung, die ärztliche Zweitmeinung und oftmals auch die anschließende Therapie bei einem Top-Experten erfahren haben, möchten auf dieses Angebot nicht mehr verzichten und empfehlen es auch weiter.

## Gut aufgehoben in den goMedus Partnerkliniken



NIEMAND GEHT GERNE in ein Krankenhaus. Schließlich ist dies kein Urlaub, bei dem man neben der Erholung auch noch komfortabel untergebracht sein und den zugewandten, aufmerksamen Service genießen möchte. Doch was sich in Zeiten großen Wohlbefindens bewährt, ist vor allem in Phasen mit gesundheitlichen Problemen ein Faktor, um wieder gesund zu werden.

Der Patient möchte sich in guten Händen wissen und möchte daher so gut wie möglich versorgt werden. In goMedus-Partnerkliniken wird Patienten genau dies angeboten. Das Ziel ist ein deutschlandweites Netz von Krankenhäusern, das nach definierten Qualitätskriterien zusammengestellt ist. Jede Partnerklinik muss ein breites, hochwertiges medizinisches Spektrum mit umfassenden Diagnosemöglichkeiten zur Verfügung stellen können.

Um den Ansprüchen des goMedus Konzeptes für Partnerkliniken zu genügen, muss die Partnerklinik serviceorientiert arbeiten. Für den Patienten sollte genügend Personal mit ausreichend Zeit für eine umfassende Beratung und individuelle Betreuung bereit stehen.

Auch wenn Krankenhäuser keine Hotels sind, in den goMedus Partnerkliniken erwarten den Patienten geräumige und gut ausgestattete Zimmer und bieten für die Genesung die genau richtige Atmosphäre. Die Besonderheit des Konzeptes für goMedus Partnerkliniken drückt sich vor allem auf der menschlichen Ebene aus: Ein goMedus Patientenbetreuer steht Patienten während des gesamten Klinikaufenthaltes in goMedus Partnerkliniken für persönliche Wünsche und individuelle Fragen zur Verfügung. Er kümmert sich um alle Belange des Patienten. Ob alles nach sei-

nen Wünschen war, ob er sich gut betreut gefühlt hat, ob er mit der Behandlung zufrieden war – all das darf und soll der Patient nach der Entlassung benoten: Ein Kernelement ist die regelmäßige Kundenzufriedenheitsbefragung, das Patientenurteil. So wird sichergestellt, dass Verbesserungspotenziale in den Partnerkliniken schnell erkannt und umgesetzt werden.

### Persönliche Betreuung von der Diagnose bis zur Rehabilitation

Medizin ist ein Bereich der ständigen Innovationen. Immer mehr Menschen in unserer Gesellschaft sind von diesen Möglichkeiten überzeugt. Eine optimale Versorgung der DKV Versicherten bei lebensbedrohlichen Erkrankungen ist für den Privaten Krankenversicherer selbstverständlich. Auch für die schwerwiegenden Krank-

heitsbilder wie Prostatakrebs, Brustkrebs, Darmkrebs und Erkrankungen der Herzkranzgefäße (Bypasschirurgie) und Herzklappen (zum Beispiel Aortenklappen-chirurgie) arbeitet die DKV mit ausgesuchten Krankenhäusern zusammen. Die Partnerkliniken verfügen alle über ein komplettes Therapiespektrum und vielfältige Behandlungsmöglichkeiten.

Durch die enge Zusammenarbeit zwischen der DKV und der Partnerklinik wird auch die Betreuung der Patienten von der Diagnosestellung über die Operation bis hin zur Rehabilitation und Nachsorge sichergestellt. Den Versicherten steht dabei ein persönlicher Ansprechpartner, ein so genannter Fallmanager, zur Seite. Er betreut nicht nur den Versicherten, er koordiniert die Zusammenarbeit zwischen Patient, Behandlern und der Versicherung. Mehr Infos unter [www.gomedus-partnerkliniken.de](http://www.gomedus-partnerkliniken.de)

## Selbstbestimmt und würdig leben im Alter



WIR WERDEN IMMER älter. Im Jahr 2050 werden nahezu 50 Prozent der Menschen in Deutschland über 65 Jahre sein – bei ständig steigender Lebenserwartung. Auch wenn viele Ältere bis ins hohe Alter fit und leistungsfähig sind, insgesamt steigt mit zunehmendem Alter der Bedarf an medizinischer Versorgung und Pflege.

Daher wächst seit Jahren auch die Nachfrage nach guten Angeboten für individuelle Pflege mit Kompetenz. Die Menschen wollen ganz einfach gut gepflegt werden.

Darum sind Pflegedienste mit einem hohen qualitativen und professionellen Standard gefragt. Die goMedus Pflegedienste (vormals miCura Pflegedienste) bieten diese hochwertigen Behandlungs- und Pflegeleistungen an. So unterschiedlich wie die

### Die goMedus Pflegedienste



Menschen, so unterschiedlich können dabei die Pflegekonzepte sein. Denn sie werden am ganz persönlichen Bedarf des Kunden ausgerichtet. Die ambu-

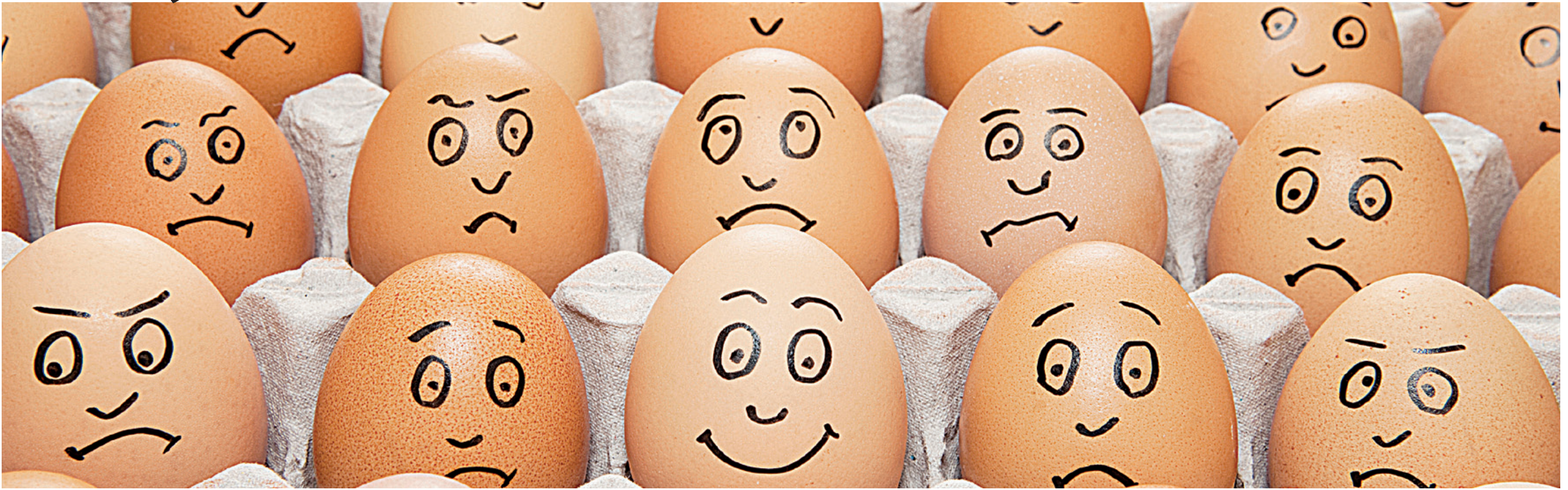
lantente Pflegepläne werden dabei von den Pflegefachkräften zusammen mit den jeweiligen Behandlern und Betreuern erstellt. Das Ziel ist dabei immer das gleiche: Eine stärkere Pflegebedürftigkeit soll vermieden werden.

Um dieses zu erreichen, ist eine enge fach- und sektorenübergreifende Vernetzung und Zusammenarbeit mit Ärzten und Klinikpartnern besonders wichtig. Dann schafft die häusliche Pflege auch bei längerer und dauerhafter Pflegebedürftigkeit die Voraussetzungen, um ein soweit wie möglich selbstbestimmtes und würdevolles Leben führen zu können.

An elf Standorten in ganz Deutschland bieten goMedus Pflegedienste ihre hochqualifizierten Leistungen an. Ebenfalls unter goMedus befindet sich ein Lizenz-Partnermodell im Aufbau. Mehr unter [www.goMedus.de](http://www.goMedus.de)



# Für jeden das Passende



## Flexible Angebote für Kranken- und Zusatzversicherungen

Versicherungen müssen heute den unterschiedlichsten persönlichen Bedürfnissen der Menschen Rechnung tragen

VOR DEM GESETZ sind alle Menschen gleich. Sonst aber ist jeder Mensch etwas Besonderes und jedes Leben einzigartig. In der heutigen Zeit, in der Lebensläufe nicht mehr so gerade und für Jahrzehnte im Voraus kalkulierbar verlaufen, müssen sich Versicherungen auf die unterschiedlichen persönlichen Lebenssituation, Bedürfnisse und Wünsche der Menschen einstellen. Flexible und dennoch passgenaue Versicherungen sind gefragt. Dies gilt auch und vor allem im Bereich der Privaten Krankenversicherungen. Denn bei all den Unwägbarkeiten des heutigen Lebens, eines ist klar und hat Bestand: Die Ge-

sundheit ist das Wichtigste und die Menschen wollen bestens versorgt sein.

Die DKV hat im Bereich der Vollversicherung - also der „Rundum-Versicherung“ im Bereich Gesundheit deshalb das Tarifsystem BestMed entwickelt. Hier kann der Versicherte aus verschiedenen Kategorien bis hin zum Premiumschutz das für ihn passende Angebot wählen. Und: Wenn sich an der Lebenssituation etwas ändert, kann der Umfang des Versicherungsschutzes unter bestimmten Voraussetzungen angepasst werden. Damit ist sichergestellt, dass der DKV-Kunde heute und auch in Zukunft bestens versorgt ist.

Auch immer mehr gesetzlich Versicherte wollen sich besser absichern und schließen daher Zusatzversicherungen ab. Die DKV hat sich die Bedürfnisse der gesetzlich Versicherten ganz genau angeschaut und ausgewertet. Das Ergebnis sind individuell kombinierbare private Ergänzungstarife. Die Kombi-med-Tarife bieten von A wie Auslandsreiseversicherung bis hin zu Z wie Zahnersatz und Zahnbehandlung je nach Bedarf das passende Angebot. Ob beim Arzt, Zahnarzt oder im Krankenhaus - so kann sich jeder gesetzlich Versicherte umsorgt fühlen wie ein Privatpatient.

Mehr Infos unter [www.dkv.com](http://www.dkv.com)

## DKV und Victoria Krankenversicherung verschmelzen

Die DKV ist der Gesundheitsversicherer der ERGO. Durch die Verschmelzung bietet die DKV ihren Kunden eine noch attraktivere Produktpalette an - das Beste aus zwei Welten

DIE DKV GEHÖRT seit vielen Jahren zur ERGO Versicherungsgruppe. ERGO hat ihren Markenauftritt geändert und im Oktober 2010 das Krankenversicherungsgeschäft unter der Marke DKV gebündelt. Die Victoria Krankenversicherung wurde mit der DKV verschmolzen. Für ihre Kunden ändert sich lediglich der Vertragspartner: Denn die DKV übernimmt sämtliche Rechte und Pflichten aus den bisher bei der Victoria bestehenden Kranken- und Gruppenversicherungsverträgen. Auch die vertrauten Ansprechpartner bleiben dieselben.

Eine „Bestenauswahl“ aus dem vielfältigen Angebot beider Versicherer macht die Produktpalette noch attrak-

tiver. „Zusammen mit den Versicherungsexperten vor Ort haben wir eine umfangreiche und transparente neue Produktwelt geschaffen. Interessenten finden aber nicht nur eine weiter verbesserte Produktpalette vor. Gleichzeitig können sie das sichere Gefühl genießen, bei Europas Nr. 1 unter den privaten Krankenversicherern auch in Zukunft gut aufgehoben zu sein“, unterstreicht Jürgen Lang, im Vorstand der DKV verantwortlich für den Vertrieb.

Die DKV ist der Gesundheitsversicherer und damit der Spezialist für Krankenversicherung der ERGO Versicherungsgruppe. ERGO bietet eine umfangreiche Produktpalette für Ver-

sicherung, Vorsorge und Dienstleistungen: Die Marke ERGO steht für die Lebens-, Schaden- und Unfallversicherung; dieses breite Angebot ergänzen die Produkte der Spezialisten für Gesundheit (DKV), Rechtsschutz (D.A.S.) und Reiseversicherung (ERV). In Deutschland setzen 20 Millionen Kunden auf die Leistungen und Finanzstärke der ERGO, genauso wie auf die Kompetenz von rund 13.000 hauptberuflichen Vermittlern, die bundesweit für ihre Kunden da sind. Insgesamt arbeiten über 50.000 Mitarbeiter und selbstständige Vermittler in über 30 Ländern für ERGO.

Mehr Infos unter [www.dkv.com](http://www.dkv.com)

Anzeige



## Hält ein Leben lang: DKV und die Victoria Krankenversicherung

Seit 1. Oktober sind die DKV und die Victoria Krankenversicherung vereint. Als der Gesundheitsversicherer der ERGO bietet Ihnen die DKV jetzt die attraktivsten Produkte aus zwei Unternehmen. Und das verbunden mit unserem Anspruch, Ihnen guten und schnellen Zugang zu hochwertiger medizinischer Versorgung zu ermöglichen.

**DKV**  
Deutsche Krankenversicherung

Der Gesundheitsversicherer der ERGO

Ich vertrau der DKV