

"ALKOHOL - WENIGER IST MEHR!"

DISKUSSIONSPAPIER DES INSURLAB GERMANY
NACH EINER DESIGN-THINKING-REISE

INHALT

0	UNSERE KERNERKENNTNISSE	02
1	ALKOHOLKONSUM – EINE EINFÜHRUNG	04
	a) Zahlen, Daten, Fakten zum Alkoholkonsum in Deutschland	
	b) Seitenblick in die Niederlande	
	c) Von der Erkenntnis zur InsurLab Topic Group	
2	ALKOHOL – DIE DESIGN CHALLENGE	07
	a) Intro	
	b) Das Brainstorming	
	c) Durch Creative Reframing zur Design Challenge	
	d) “Empathize” – Entwicklung von Proto-Personas	
	e) Ideation-Phase mit “Braindump” & “Logo Battle”	
	f) How? Wow? Now! or No! ? – Erste Ideenbewertung in 2X2 Matrix	
	g) Kritische Reflexion nach Fast Forward Workshop	
	h) Validierung der Workshop-Hypothesen durch Empathy Map Interviews	
3	NO PAIN, NO GAIN – ERGEBNISSE AUS INTERVIEWS	14
	a) Kernerkenntnisse aus den Empathy Map Interviews	
	b) Validierung „No pain, no gain“ durch Expert:innengespräche	
4	EFFEKTIVE MASSNAHMEN – FAZIT UND AUSBLICK	16
	a) Fazit	
	b) Mögliche Ansatzpunkte für Staat und private Versicherer	
	QUELLEN & LINKS	17

O Unsere Kernerkenntnisse

ALKOHOL IST VOLKSDROGE NUMMER 1 UND „WENIGER WÄRE MEHR“

- Geschätzte Gesamtkosten durch schädlichen Umgang mit Alkohol: ca. 50 Mrd. Euro (davon 16 Mrd. direkte Kosten für Krankheit, Pflege, Reha und AU).
- Alkohol ist ein Zellgift, welches alle Organe schädigt und an der Entstehung von über 200 Krankheiten beteiligt ist (z. B. ca. 6 % aller Krebsfälle weltweit).
- Alkoholkonsum hat schädliche Auswirkungen auf die Volkswirtschaft, das Gesundheitssystem, Sozialsystem, Rechtssystem und auf Versicherungen.
- Etwa einer von sechs erwachsenen Menschen nimmt täglich riskante Mengen Alkohol zu sich und der schädliche Alkoholkonsum nimmt tendenziell mit höherem Alter (bei Männern) bzw. höherem sozialen Status (bei Frauen) zu.
- Das Werbebudget für alkoholische Getränke in Deutschland beträgt rund 500 Mio. Euro.

WENIGER IST MÖGLICH: IN DEN NIEDERLANDEN GEHT SCHÄDLICHER ALKOHOLKONSUM DURCH KONZERTIERTE MASSNAHMEN ZURÜCK:

- Unabhängiges Institution (Trimbos-Instituut) mit klarer Vision und konkreten Zielen gegründet – Krankenhäuser sensibilisiert und mit klaren Richtlinienempfehlungen ausgestattet.
- Klarer politischer Wille mit konzertierten gesellschaftlicher Aktion, Aufklärung, strikte Exekution zum Jugend(-alkohol-)schutz sowie Werbeverbote.
- Leicht verständliche Kampagne: Trink keinen Alkohol, und wenn doch, dann nicht mehr als ein Glas pro Tag (im Jahre 2020 haben sich 44,4 % der Niederländer daran gehalten).

ABER: PRIVATER ALKOHOLKONSUM BLEIBT TABU. „KEIN PROBLEM“, HEISST ES IN TOPIC GROUP „EMPATHY MAP“ INTERVIEWS

- Strukturierte Interviews auf der Grundlage einer so genannten „Empathy Map“ zeigten, dass es zwar ein allgemeines Problem-bewusstsein gibt, individuell bei den Gesprächspartnern aber kein „Painpoint“ und damit „Need“ herausgearbeitet werden konnte, der eine Investition in eine privatwirtschaftliche Produkt- oder Serviceentwicklung rechtfertigen würde.
- Anders als etwa beim Tabakrauchen, war zum Beispiel keine ausreichende intrinsische Motivation erkennbar, den eigenen Konsum zu verringern.
- Die Frage nach dem „Wem schadet's bzw. wem nützt eine Risiko-minimierung durch Prävention?“ rückt das Versichertenkollektiv bzw. der Staat mit seinen Sozialversicherungsträgern (Krankenkassen, deutsche Rentenversicherung sowie Berufsgenossen-schaften) in den Fokus.

EMPFEHLUNG: SCHÄDLICHER ALKOHOLKONSUM KANN AUF BREITER FRONT NUR DURCH ÜBERGREI- FENDE GESELLSCHAFTLICHE MASSNAHMEN ERREICHT WERDEN

- Wenn schädlicher Alkoholkonsum in der Breite der Bevölkerung bzw. der Versichertenkollektive aktuell (noch) nicht durch indivi-duelle Maßnahmen effektiv und effizient verringert werden kann, können auch andere Gesundheitsbedürfnisse („Needs“) indivi-duell adressiert werden, um eine bessere Gesundheit der Versi-cherten und damit auch geringere Kosten zu erreichen. Gute Bei-spiele dafür sind Bewegungschallenges wie „Fit in den Frühling“ (wer joggt, trinkt davor und danach eher keinen Alkohol), Rauch-entwöhnungsprogramme (Alkohol und Zigaretten gehören für viele nach wie vor zusammen) oder neue digitale Gesundheits-

anwendungen, die evidenzbasiert dabei helfen, psychischen Er-krankungen vorzubeugen (so wird weniger Angst und Kummer „im Alkohol ertränkt“).

- Inspirationen für spezifische staatlich-gesellschaftliche Maßnah-men finden sich beispielsweise mit dem Blick in die Niederlande oder im „Alkoholatlas Deutschland 2022“. Hier sind vor allem ein strikterer Jugendschutz, Werbeverbote und Aufklärungsarbeit in Schulen und Universitäten in Verbindung mit leicht verständ-lichen Botschaften und niedrigschwelliger Umsetzbarkeit im Fo-kus statt akademischer Hinweise auf maximale Mengen von Mil-ligramm Alkohol pro Kilogramm Körpergewicht.
- Die wissenschaftlich fundierten Ratschläge „Trinke nur ein Glas eines alkoholhaltigen Getränks am Tag“ (vgl. Niederlande) oder „Trinke zumindest an zwei Tagen in der Woche überhaupt keinen Alkohol!“ (vgl. WHO-Empfehlung) sind zumindest bei den Topic-Group-Mitgliedern, wenn nicht ohnehin schon abstinent lebend, angekommen und bereits in der aktiven Umsetzung und Weiter-verbreitung.



1 Alkoholkonsum – Eine Einführung

A ZAHLEN – DATEN – FAKTEN ZUM ALKOHOLKONSUM IN DEUTSCHLAND

Wussten Sie, dass durch schädlichen Alkoholkonsum der Gesellschaft durch alkoholbedingte Krankheiten, Unfälle und Arbeitsausfälle jährlich, laut Alkoholatlas 2022, ein Schaden von 57 Milliarden Euro entsteht? Dem gegenüber stehen Einnahmen durch die Alkoholsteuer von 3,2 Milliarden Euro.

Wussten Sie demnach außerdem, dass Alkoholkonsum an der Entstehung von über 200 Krankheiten beteiligt ist? Und über 20.000 Krebsneuerkrankungen in Deutschland im Jahr 2022 auf den Konsum von Alkohol zurückzuführen sind? Und dass mehr als 8.000 Menschen in Deutschland pro Jahr vorzeitig an den Folgen ihres Alkoholkonsums vorzeitig sterben?

Dies sind die neusten Zahlen für das Jahr 2022, die im Alkoholatlas Deutschland veröffentlicht wurden. Erstmals erschien der Alkoholatlas Deutschland 2017, herausgegeben durch das Deutsche Krebsforschungszentrum in der Helmholtz-Gemeinschaft (dkfz). Die Publikation soll das Bewusstsein für alkoholbedingte Gesundheitsgefahren schärfen und ist als wichtige Grundlage für Maßnahmen zur Alkohol- und Krebsprävention gedacht.

Etwa jede zehnte Straftat wird unter Alkoholeinfluss begangen und bei rund 5 % aller Verkehrsunfällen mit Personenschaden ist Alkohol im Spiel.

8,5 % seines Gesamteinkommens gibt jeder deutsche Haushalt allein für alkoholische Getränke aus. Dabei ist Alkoholkonsum besonders verbreitet bei Menschen mit hohen Bildungsabschlüssen. Gemäß DEGS-Studien in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut aus dem Jahre 2016 trinken durchschnittlich 13 % der Frauen mehr als 10mg Alkohol täglich. Bei den Männern beträgt der durchschnittliche Anteil 19 %, die mehr als

die für Männer empfohlenen 20mg Alkohol täglich trinken. Interessanter Unterschied zwischen den Geschlechtern: Der Alkoholkonsum steigt bei Männern im Durchschnitt mit dem Alter an. Bei den Frauen liegt die höchste Prävalenz wiederum bei den 50- bis 59-jährigen.

Bei den Frauen zeigen sich ferner deutliche Unterschiede im riskanten Konsum nach sozioökonomischen Status: Die Prävalenz des Risikokonsums ist bei Frauen mit einem hohen Einkommen und Bildungsabschluss signifikant höher als bei Frauen aus mittleren und niedrigen Statusgruppen. Bei Männern zeigen sich diesbezüglich keine bedeutsamen Unterschiede.

Deutschland ist nach Einschätzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) eines der Länder mit dringendem Handlungsbedarf in der Alkoholprävention. In Deutschland liegt der Fokus der Alkoholprävention derzeit auf Verhaltensprävention und weniger auf der Verhältnisprävention.

Die Alkoholsteuern und -preise sind in Deutschland im europäischen Vergleich niedrig. Alkohol kann prinzipiell rund um die Uhr erworben werden. Jugendliche dürfen bereits ab 14 Jahren in Begleitung von Erziehungsberechtigten Alkohol in der Öffentlichkeit trinken. Alkoholwerbung ist in allen Bereichen erlaubt.

Gemäß Einschätzung der WHO kann ein Preisanstieg für alkoholische Getränke um 25 % alle fünf Jahre in Deutschland über einen Zeitraum von 30 Jahren (2020 – 2050) über 143.000 alkoholbedingte Krebsfälle vermeiden.

B SEITENBLICK IN DIE NIEDERLANDE

Ein Fernsehbericht über unseren Nachbarn, die Niederlande, hat uns zusätzlich inspiriert, diesem Thema weiter nachzugehen. Dort wurde ein Handbuch für Fachkräfte im Gesundheitswesen zur „Umsetzung der Früherkennung von Alkoholproblemen“ entwickelt. Das Handbuch klärt die Fachkräfte im Krankenhaus auf, angefangen über Ärzte und Ärztinnen bis hin zum Pflegepersonal, welche gesundheitliche Gefahren von Alkoholkonsum ausgehen.

Es wurden Richtlinien implementiert, die es den Fachkräften ermöglichen, einen Verdacht auf einen erhöhten Alkoholkonsum zu erkennen. Weiterhin wurde ein Fragebogen mit 10 Fragen entwickelt, die Rückschlüsse über den Alkoholkonsum in Menge und die Gewohnheiten im Umgang mit Alkohol abfragt.

Je nach Ergebnis des Fragebogens setzt eine kurzfristige Intervention bei dem Patienten oder der Patientin an, zum Beispiel ein 5- bis 30-minütiges Gespräch mit einem Arzt oder Ärztin, bis zur Einbeziehung anderer Parteien oder Institutionen.

Aber warum gehen unsere westlichen Nachbarn, die Niederlande, anders mit dem Thema Alkohol und Prävention um?

In den Niederlanden wurde bereits im Jahr 1996 ein unabhängiges Institut namens „Trimbos-Instituut“ gegründet. Das Institut befasst sich ausschließlich mit den Themen Alkohol, Tabak, Drogen und mentale Gesundheit.

Es werden jährliche Erhebungen zum Thema Alkohol gemacht; so haben im Jahr 2020 zum Beispiel 77,6 % der Erwachsenen über 18 Jahren Alkohol getrunken. Es wurde eine klare Gesundheitsempfehlung herausgegeben: Trink keinen Alkohol und wenn doch, dann nicht mehr als 1 Glas pro Tag. Im Jahre 2020 haben sich 44,4 % der Niederländer daran gehalten.

Das Institut hat daraus bis zum Jahre 2040 eine klare Vision entwickelt, um die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern. Hier zwei Beispiele der gesteckten Ziele:

- Alkoholkonsum während der Schwangerschaft um mehr als die Hälfte senken.
- 80% der Bevölkerung sollen die wichtigsten Gesundheitseffekte von weniger Alkoholkonsum kennen.

Mit diesen Maßnahmen versuchen die Niederlande die Alkoholpräventionsziele zu erreichen.

In unserem Nachbarland wurden insgesamt 70 Organisationen aus allen Wirtschafts- und Gesellschaftsbereichen an einen Tisch gebracht. So gehören zum Beispiel der Lebensmittelbereich, der Hotel- und Gaststättenverband, der Verbund der Hochschulen und Universitäten und Sportverbände, um nur einige exemplarisch zu benennen, dazu.

Für die unterschiedlichen Bereiche wurden effektive Aktionen und Maßnahmen definiert und umgesetzt. So soll über die Gesetzgebung erreicht werden, dass kein Alkohol unter 18 Jahren ausgeschenkt werden darf. Es wird eine Ausweispflicht eingeführt. 2500 Sportvereinigungen werden bei der Einrichtung von Sportlerkneipen ohne Alkoholausschank begleitet. Es erfolgt eine Absprache mit dem Sportsektor und den Brauereien, dass keine Werbung für Alkohol mehr am Spielfeldrand möglich ist.

Es erfolgt Aufklärungsarbeit in den Schulen, Universitäten, Studentinnenvereinigungen und Belegschaften in den Firmen.

C VON DER ERKENNTNIS ZUR INSURLAB TOPIC GROUP

Aufmerksam gemacht durch den Fernsehbericht über die Niederlande und die weiteren Recherchen zum Thema Alkohol bei unseren Nachbarn und Veröffentlichung des Alkoholatlas 2022, haben wir uns die Frage nach der gesellschaftlichen Relevanz des Themas „Alkohol“ gestellt und diese eindeutig mit „ja!“ beantwortet.

In der InsurLab Germany Topic Group „Wellbeing“ haben sich unternehmensübergreifend schließlich Gleichgesinnte gefunden, die

- das offensichtlich gesellschaftlich relevante, aber in Deutschland recht verwaiste Präventionsthema (Tabuthema?), spannend finden
- ohne erhobenen Zeigefinger zur Aufklärung über die gesundheitsschädlichen Folgen dauerhaften übermäßigen Alkoholkonsums beitragen wollen
- Spaß daran haben, sich über Unternehmensgrenzen hinweg auszutauschen und dazuzulernen – und nicht zuletzt auch
- Design-Thinking-Methoden praktisch ausprobieren wollten, um gemeinsam kund:innenorientierte (Präventions-) Ideen oder sogar Produkte- und Services rund um das bisher kaum von der privaten Versicherungswirtschaft angegangene Thema zu entwickeln

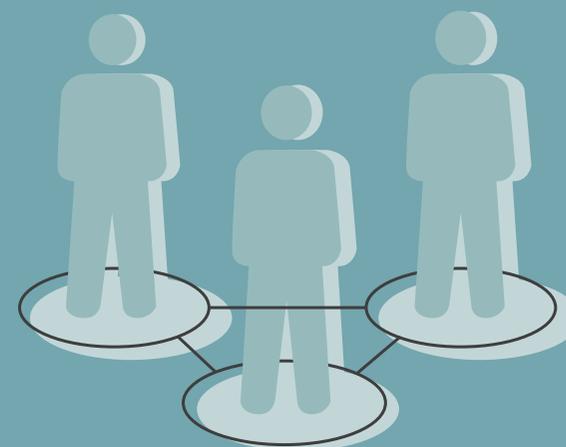
Der Weg war für uns das Ziel – ganz im Sinne des InsurLab-Mottos „Innovation is King. Collaboration is King Kong!“

Wenn Sie mögen, folgen Sie uns durch das Lesen der folgenden Kapitel dieses Papers, wie wir uns als InsurLab Germany Topic Group „Wellbeing – Fokus Alkohol“ auf eine kurze, aber intensive Design-Thinking-Reise rund um das Thema Alkoholkonsum begeben haben.

Wir würden uns freuen, wenn Sie mit uns anschließend in Kontakt treten, falls Sie die Ergebnisse unserer Arbeit überraschen, Sie zu Widerspruch anregen oder dazu inspirieren, vielleicht doch etwas Unternehmerisches daraus zu entwickeln!

Ihre InsurLab Topic Group „Wellbeing – Fokus Alkohol“

*Saskia Geissinger (saskia.geissinger@hallesche.de),
Andreas Holle (aholle@scor.com),
Birger Jaspers (bjaspers@scor.com) und
Andrea Kriegbaum (akriegbaum@scor.com)*



2 Alkohol – Die Design Challenge

A INTRO

Das Kernteam der InsurLab Germany Topic Group nahm mit einem “Fast Forward” Workshop im Sommer 2022 mit folgendem Intro an die Workshopteilnehmer:innen inhaltlich Fahrt auf:

ZUM HINTERGRUND

Auch wenn der Alkoholkonsum bei uns seit Jahren sinkt, ist Deutschland nach wie vor ein Hochkonsumland. 2020 nahm jede:r ab 15 Jahren im Durchschnitt 10,8 Liter reinen Alkohols zu sich. Der Durchschnitt aller OECD-Länder betrug pro Kopf nur 8,9 Liter.

Viele Krankheiten entstehen durch chronischen Alkoholkonsum. Die Diagnose „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ war 2017 der zweithäufigste Behandlungsgrund in deutschen Krankenhäusern. Bei etwa 1,4 Millionen Menschen liegt ein Alkoholmissbrauch vor, etwa 1,6 Millionen Menschen gelten sogar als alkoholabhängig. Jährlich sterben in Deutschland über 20.000 Menschen an den Folgen ihres Alkoholkonsums.

Um uns dem Thema etwas ganzheitlicher zu nähern und auszuloten, was die Endkund:innen in dieser „Zielgruppe“ wirklich bewegt und welche Versicherungslösungen sowie weiteren Angebote von Interesse sein können, möchten wir diesen Auftakt als Initialworkshop nutzen. Nutzen auch, um neue Arbeitsweisen auszuprobieren und idealerweise diese in Zukunft auch vermehrt auf andere Themen anzuwenden.

WAS BEDEUTET DAS?

Der Workshop soll uns helfen, die „Zielgruppe“ besser zu verstehen, Ideen zu entwickeln, zu gewichten und besonders interessante Themenfelder tiefer zu beleuchten. Gleichzeitig ist unsere Aufgabe zu bewerten, welche Rolle wir als Versicherer dabei spielen können. Die Ergebnisse des Workshops sollen uns als Entscheidungsgrundlage dienen und dabei helfen zu bewerten, ob und welchen künftigen Aufwand wir in eine Weiterführung dieses Themas stecken.

Zur Vorbereitung empfehlen wir euch die beigegefügte Unterlage zum Lesen. Macht euch gerne auch schon einmal grundsätzlich Gedanken zu dem Thema „Alkohol“. Einzige Einschränkung: Unser Augenmerk wird eher auf der Prävention liegen, nicht in der Therapie. (...)

Zur Vorbereitung braucht ihr im Wesentlichen nur durch die Unterlagen zu gehen oder euch anders inspirieren. Am Tag selbst kommt es dann auf eure Kreativität und Spontaneität an.

Think out of the box. There are no limits!

Wir freuen uns auf euch und sehen uns nächste Woche in Köln!

Eure Topic Group Wellbeing – Alkohol



TEILNEHMER:INNEN DES DESIGN THINKING WORKSHOPS IM INSURLAB GERMANY, KÖLN

D "EMPATHIZE" – ENTWICKLUNG VON PROTO-PERSONAS

Um uns in mögliche relevante Zielgruppen empathisch hineinzufühlen, entwickelten wir dann in zwei Gruppen hypothesenbasierte Proto-Personas mit dem Namen „Klaus“ und „Julia“. Dabei entstanden zwei glaubwürdige Personas mit lebendig beschriebenen demographischen Charakteristika, Trinkgewohnheiten, Problemen, Bedürfnissen und Einstellungen (vgl. Abb. K und J). Durch „Klaus“ und „Julia“ wussten wir nun – nach gemeinsamer Vorstellung und Diskussion – in welche Richtung wir bei der Entwicklung von Produkt- und Serviceideen gehen wollten.



Abbildung 3: Persona Julia

Abbildung 4: Persona Klaus

E IDEATION-PHASE MIT BRAINDUMP & LOGO BATTLE

In der anschließenden Ideation-Phase an dem Workshoptag bedienen wir uns zunächst der Methode „Braindump“, um alle Ideen aus den Köpfen der Teilnehmer:innen rauszulassen.

Im anschließendem „Logo Battle“ überlegten wir uns dann wiederum in zwei Gruppen, wie ein anderes Unternehmen - wie zum Beispiel ein bayrischer Autobauer mit dem allseits bekannten Claim „Freude am Fahren“ - das Problem angehen würde.

Dadurch wurde die Kreativität auf jeden Fall noch einmal stark angeregt (vgl. Abb. 5)!



Abbildung 5a: Braindump

F HOW? WOW? NOW! OR NO!? – ERSTE IDEENBEWERTUNG IN 2X2 MATRIX

Nach Diskussion und Voting für die besten Ideen aus der Ideation-Phase überführten wir die „Top-Ideen“ des Workshops in eine indikative Kosten- / Nutzen-Matrix, um uns auf notwendige nächste Schritte fokussieren zu können.

In dieser ersten Bewertungs-Matrix der Topic Group wird visualisiert, dass insbesondere Krankenkassen und private Krankenversicherer (und mit Abstrichen auch Lebens- und Kfz-Versicherungen) ein gutes Kosten- / Nutzen-Verhältnis durch Aufklärungs-, Aktivierungs- und Präventionsmaßnahmen erreichen sollten. Dabei spielen neue technische Möglichkeiten durch Smartwatches, aber auch die Zusammenarbeit mit Ärzten

und Ärztinnen und anderen „Aufklärern“ eine wichtige Rolle.

Ideen wie die Durchsetzung von „Routine Checks“ oder die Entwicklung und Verbreitung eines positiven Slogans (analog „Freude am Fahren“) erschienen uns – zumindest für private Versicherer mit begrenzten Budgets – schwer umsetzbar.

Die Bewertung von Fahrverhalten (z. B. durch eine App oder Telematik im Auto) oder das Triggern von Selbsttests zur Reflexion des Trinkverhaltens erschienen uns demgegenüber zwar leicht umsetzbar, aber auch mit zu geringem Hebel für eine nachhaltige Verhaltensänderung in der Breite der Bevölkerung.

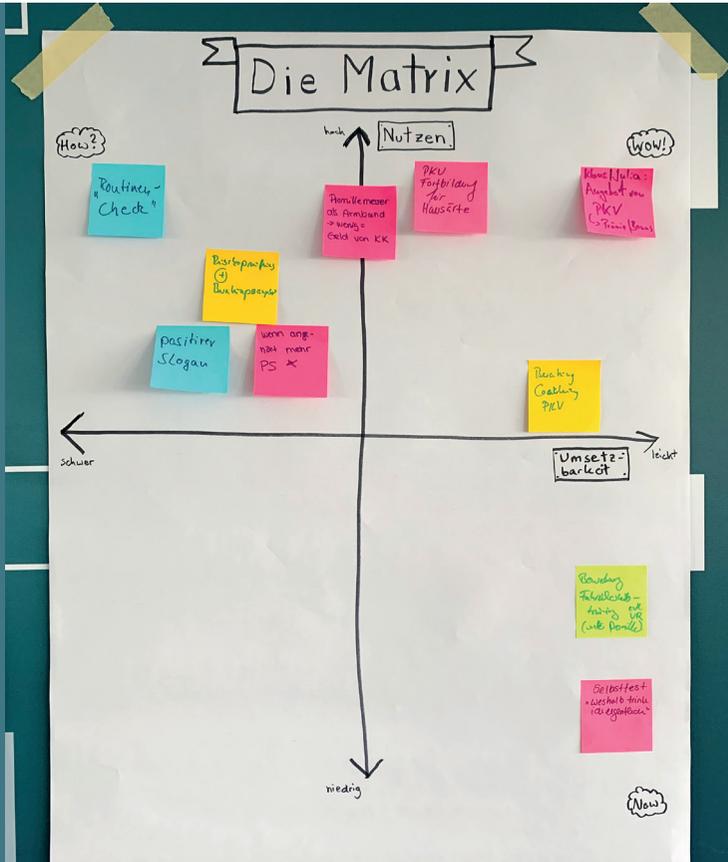
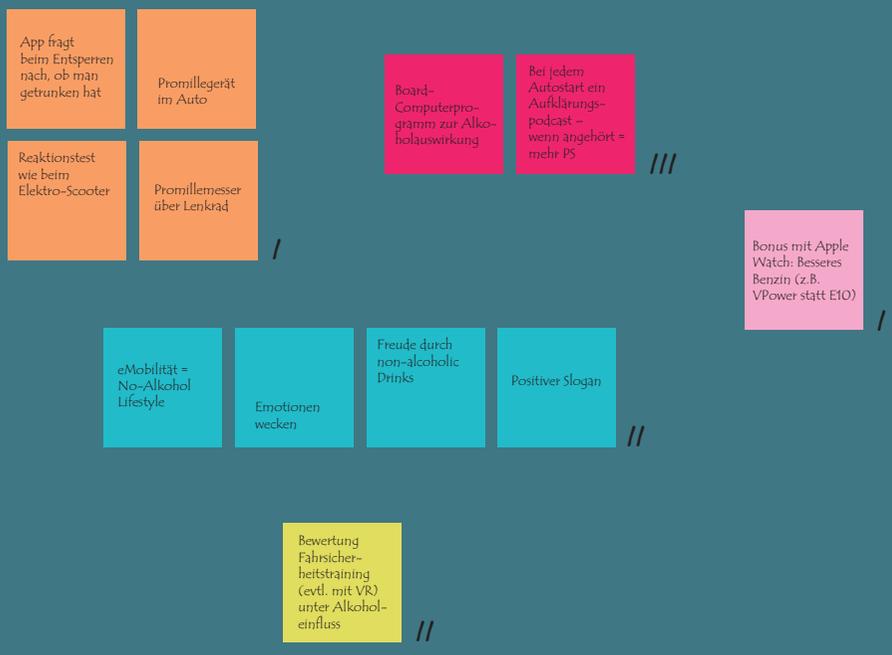


Abbildung 5b: Logo-Battle

Abbildung 6: Die Matrix

G KRITISCHE REFLEXION NACH FAST FORWARD WORKSHOP

Nach der Euphorie des Ein-Tages-Workshops hat sich die Topic Group schnell wieder getroffen, die ersten Ergebnisse reflektiert und von einem erfahrenen „Design Thinker“-Kollegen challengen lassen. Danach haben wir die folgenden Punkte und nächste Schritte festgehalten:

- Gute Ideen im Workshop generiert
- Aber: Diese müssen letztlich immer von Nutzer:innen beurteilt werden!
- Lösungsentwicklung findet immer für definierte Personas statt
- Somit gewisser Bruch zwischen Ideengenerierung auf Basis von „Proto-Personas“ erster Nutzenbewertung
- Hypothesenbasierte Annahmen lassen immer zu viel Spiel für Interpretationen
- Erinnerung an die Design Challenge: Diese bleibt stabil, solange sie nicht durch neue Informationen oder Nutzer:innenantworten widerlegt wird!
- Sämtliche Ideen müssen gegen die Design Challenge reflektiert werden!

Entscheidung für den nächsten Schritt: Empathy-Map-Entwicklung zur Vorbereitung strukturierter Interviews durch die Topic-Group-Mitglieder.

H VALIDIERUNG DER WORKSHOP-HYPOTHESEN DURCH EMPATHY MAP INTERVIEWS

In einem nächsten Topic Group Meeting entwickelten wir „Empathy Map Interviews“ auf der Basis unserer Workshop-Ergebnisse. Denn wir waren gewillt, die Erkenntnislücke zwischen Protopersonas und ersten (aus unserer Sicht) „Top“-Ideen mit Hilfe von Interviews mit echten Menschen zu schließen.

Genauer: Wir wollten mit Hilfe der abgestimmten strukturierten Interviews herausfinden, warum die Gutverdiener:innen in unserem Bekanntenkreis (zu viel) Alkohol trinken und was sie sonst noch anspricht und bewegt (Bedürfnisse, Treiber, Ängste, etc.).

Entscheidung: Wir machen strukturierte Empathy-Map-Gespräche mit Gutverdienern zum Thema Umgang mit Alkohol!

Start ins Interview / Vorabinfo:

- Transparent über unsere Topic Group berichten
- Offenes Gespräch
- Anonymität ist gewährleistet

- Wie ist das Trinkverhalten in deinem beruflichen Umfeld?
- Hast du das Gefühl, dass Alkohol kritischer reflektiert wird als noch vor 10 Jahren (analog zum Rauchen)?
- Was siehst du aktuell in der Werbung im Fernsehen / im Kino zum Umgang mit Alkohol?
- Welche Alkoholmythen kennst du?
- Was sagen deine Leute zu Deinem Alkoholkonsum

- Politische Einstellung (links, rechts-konservativ, liberal)
- Kleidung / Lieblingsmarken?
- Ehrenamt (heute, gestern, in Zukunft)?
- Einstellung zum Thema Alkohol in einem Satz? (von „Müsste wie Rauchen stigmatisiert werden“ über „Auf einem Bein kann man nicht stehen“ bis zu „GmbH“)

WAS DENKT UND FÜHLT ER?

Worauf es wirklich ankommt
Hauptbeschäftigungen
Bedenken & Ansprüche

WAS HÖRT ER?

Was Freund:innen sagen
Was der Chef sagt
Was Beeinflusser sagen

WAS SIEHT ER?

Umfeld
Freund:innen
Was der Markt zu bieten hat

WAS SAGT UND TUT ER?

Öffentlicher Standpunkt
Erscheinungsbild
Verhalten anderen gegenüber

- Alter, Geschlecht und Familienstand / Wohnsituation?
- Was machst du beruflich?
- Wie hoch ist dein Alkoholkonsum (Menge pro Tag / Woche)
- Warum trinkst du Alkohol (Begründung Trinkverhalten)?
- Wie wichtig ist dir Gesundheit und Wohlbefinden im Vergleich zu „Schaffen müssen“ / „Geld verdienen“ / beruflich weiterkommen?
- Hast du schon einmal auf Kosten der Gesundheit gearbeitet („Ibuprofen und weiter“)?
- Wie ist deine Einstellung zu anderen Drogen?
- Lebensmotto?

- Wo wohnst du (Haus, Wohnung, Wohnlage Status im relativen Vergleich)
- Was sind deine Hobbys / liebste Freizeitbeschäftigungen
- Hast du aus eigener Sicht eine gesunde Work-Life-Balance?
- Worauf kannst du im täglichen / wöchentl. Konsum nicht verzichten? Frage nach Alkohol im Anschluss
- Wie verbringst du deine Freizeit am liebsten?
- Welche Alkoholwerbungsinhalte sprechen dich an?
- Was ist dein Getränk (früher / heute)?
- Kennst du Anti-Alkohol Angebote, Kampagnen etc.? Bist du damit in Kontakt gekommen?
- Kennst du eine App / Technologie, die bei dem Thema „Sich gesünder verhalten / weniger Alkohol trinken“ unterstützt und ggf. bereits genutzt?

NEGATIV

Ängste
Frustrationen
Hindernisse

POSITIV

Wünsche
Erfolg
Herausforderungen



3 No pain, no gain – Ergebnisse aus Interviews

3A KERNERKENNTNISSE AUS DEN SELBST DURCHFÜHRTEN EMPATHY MAP INTERVIEWS

TOP-Erkenntnisse aus unseren Empathy Map Interviews

- Von der Topic Group gesichtete Informationen und Studienergebnisse zeigen sich bestätigt
- Alkohol ist allgegenwärtig, aber wird wenig kritisch gesehen
- Übermäßiger Alkoholkonsum wird bei sich selbst eher nicht gesehen oder zugegeben („hat man im Griff“)
- Alkoholkonsum steht für Entspannung, Geselligkeit und Spaß
- Gesundheitsbewusste „Challenges“ wie z. B. „Dry January“ oder „Sober October“ sind aber en vogue („modernes Fasten“)
- Health & Wellbeing Apps sind bekannt, werden aber selten regelmäßig bzw. durchgängig genutzt (und damit ohne nachhaltige Wirksamkeit für die Breite der Bevölkerung)
- „Don't drink and drive“ ist die bekannteste Präventionskampagne und wird von Gesprächspartnern auch unterstützt bzw. positiv wahrgenommen
- In allen Interviews findet sich eine „Da muss man was tun“ Meinung zum Thema (hier aber eher auf andere bezogen – keine intrinsische Motivation)

(Zwischen-)Fazit

- Kein „pain point“ bei Alkoholkonsument:innen
- Kein „need“ zu Verhaltensänderung erkennbar
- ▶ Somit „no pain, no gain“!?

Wir Topic-Group-Mitglieder aus privaten Versicherungsunternehmen sind an dieser Stelle zu dem Schluss gekommen, dass hier zunächst kein kommerzieller Ansatz mit Fokus auf Alkohol (-prävention) für „Gutverdienter:innen“, die sich selbst als „Spaß- und Genussrinker“ sehen, erkennbar ist.

Mit Blick auf die Gesundheitsforschung bleibt es aber dabei, dass alkoholbedingte und damit vor allem verhaltensbedingte Erkrankungen hohe finanzielle wie gesundheitliche Kosten für die Gesellschaft verursachen. Insbesondere für die Kostenträger der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung sind diese also in jedem Fall ein „Schmerzpunkt“ (engl. pain point) und so entsteht hier ein „Bedürfnis“ (engl. need) die Ursachen zu bekämpfen, um mit gesünderen Versicherten finanzielle und auch höhere gesellschaftliche Ziele zu erreichen (engl. gain).

3B VALIDIERUNG „NO PAIN, NO GAIN“ DURCH EXPERT:INNENGESPRÄCHE

Wir hatten im Vorfeld der Gründung der Topic Group bereits mit Fachexpert:innen in unseren Versicherungsunternehmen auf der Risikoannahme (Underwriting) und Leistungsseite (Claims) gesprochen. Um sicher zu gehen, dass wir mit dem Alkoholpräventionsthema keine Chance für das Underwriting von profitablen Neugeschäft oder Kostensenkungspotenzial für unsere Leistungsabteilungen verpassen, haben wir unsere Ergebnisse und Ideen aus dem Design-Thinking-Prozess in unseren Fachabteilungen präsentiert und diskutieren lassen. Hier zum Beispiel auch die Präventionsidee des aktiven Ansprechens von auffälligen Leberwerten (z. B. im Rahmen der BU-Antrags- oder Leistungsprüfung).

Die Einschätzungen der Fachexpert:innen bestätigten unsere Ergebnisse und das entstandene Bild zur Lage, dass es sich hier um ein „Tabuthema“ ohne öffentlichen „need“ und „pain“ handelt, mit dem man Kund:innen ungerne konfrontiert:

- Bei der Diagnose von Biomarkern, die auf übermäßigen Alkoholkonsum deuten, sei die Ansprache schwierig
- Bei der Diagnose Alkoholsucht sei „das Kind schon in den Brunnen gefallen“, der oder die Versicherte also bereits in ärztlicher Behandlung
- Für private Versicherer, die neben ihren Versicherten auch ihre Eigentümer als Kapitalgeber gerecht werden müssen, gebe es mehr Downsides als Upsides durch aktive Alkoholpräventionsmaßnahmen bzw. Ansprache des Themas

Damit war für uns der Zeitpunkt gekommen, eine Entscheidung zum Fortgang der Topic Group zu treffen.

Nach längeren Diskussionen haben uns dafür entschieden, an dieser Stelle die Design Challenge „Wir entwickeln Ansätze, um **Alkohol zu entmystifizieren** und insbesondere bei **Gutverdienern** eine **Verhaltensänderung** herbeizuführen.“ im Sinne eines agilen „fail – but fail fast“ zu beenden und die Topic Group mit der vorliegenden Publikation „zu einem ordentlichen Abschluss“ zu führen.



4 Effektive Maßnahmen – Fazit und Ausblick

A KERNERKENNTNISSE AUS DEN SELBST DURCHGEFÜHRTEN EMPATHY MAP INTERVIEWS

Auf der Design-Thinking-Reise der Topic Group „Wellbeing – Fokus Alkohol“ ist uns bewusst geworden, dass ein problematisches Verhalten vieler einzelner Individuen (der übermäßige bzw. riskante Alkoholkonsum) noch lange keinen „Kosten- bzw. Business Case“-Ansatz für private Versicherer bietet, so lange die Kund:innen bzw. Versicherten kein Problem erkennen und damit auch kein Bedürfnis nach einer – für den Anbieter profitablen – präventiven Produkt- oder Dienstleistung besteht, die dieses gesundheitsschädliche Verhalten adressiert. Mit Blick auf die Langzeitfolgen für die Allgemeinheit und Kosten im Milliardenbereich bleibt es aber dabei, dass hier für die Kostenträger und die allgemeine Volksgesundheit „Musik drin ist“. Offensichtliche Maßnahmen des Staates und der Krankenkassen sollten aus unserer Sicht deshalb mit gesundheitsfördernden Maßnahmen privater Kostenträger, die indirekt auch den schädlichen Alkoholkonsum verringern helfen, kombiniert werden.

Für effektive Maßnahmen schlagen wir daher vor, zwei Gruppen von Betroffenen, die messbaren „pain“ und „need“ in Form von Gesundheitskosten und geringerer Produktivität haben, zu unterscheiden:

1 Der Staat mit seinen Kostenträgern, wie gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherungsträgern mit dem zusätzlichen und übergreifenden Ziel, das Wohlergehen (engl. „Wellbeing“) seiner Bürger:innen zu mehren bzw. Schaden von ihnen abzuwenden

2 Private Versicherer mit ihren privat finanzierten Kollektiven sowie Arbeitgeber, die durch die gesundheitlichen Langfristfolgen oder Unfallschäden auf Grund von Alkoholkonsum belastet werden

B MÖGLICHE ANSATZPUNKTE FÜR STAAT UND PRIVATE VERSICHERER

1 Für den Staat mit seinen Kostenträgern halten wir, nach unserem Seitenblick in die Niederlande und Studium des Alkoholatlas Deutschland 2022, folgende fünf Maßnahmen für besonders geeignet, den Alkoholkonsum in der Breite der Bevölkerung zu senken.

- Öffentlich finanzierte Langfristkampagne mit leicht verständlichen Verhaltensregeln (vgl. Niederlande und WHO-Empfehlungen)
 - Trink nur ein Glas eines alkoholhaltigen Getränks am Tag
 - Trink zumindest an zwei Tagen in der Woche überhaupt keinen Alkohol!
- Alkohol(-werbe-)verbote insbesondere bei Sportevents und Veranstaltungen für Kinder und Jugendliche
- Stärkere Durchsetzung bestehenden Jugendschutzes
- Entmystifizierung durch (noch) stärkere Aufklärungsarbeit in Schulen und Universitäten
- Und nicht zuletzt eine aktive Enttabuisierung durch Sensibilisierung von Ärzten sowie Ärztinnen und Krankenhäusern mit offener und ggf. verpflichtender Ansprache von auffälligen Blutwerten (analog Krebscreening)

Darüber hinaus ist auch politisch darüber zu debattieren, inwiefern weitere Verbote und Einschränkungen sowie eine höhere Besteuerung geeignet und verhältnismäßig sind, um alkoholbedingte Gesundheitsschäden und Kosten für die Gesellschaft zu verringern.

2 Ideen für private Versicherer (und Arbeitgeber)

Das Herzensanliegen der Mitglieder der InsurLab Topic Group „Wellbeing – Fokus Alkohol“ bleibt stabil: Wir wollen eine bessere Gesundheit und geringere Kosten für unsere Versichertenkollektive erreichen.

Wenn aber schädlicher Alkoholkonsum auf individueller Ebene „kein Problem“ darstellt bzw. in weiten Teilen der Bevölkerung (noch) tabuisiert wird, sollte das Thema aus unserer Sicht über den Umweg anderer priorisierter Gesundheitsbedürfnisse („main stream needs“ wie mehr Bewegung und / oder weniger Körpergewicht) adressiert werden.

Gute Beispiele dafür sind aus unserer Sicht:

- Bewegungs-Challenges mit App und Smartphone wie „Fit in den Frühling / Sommer“ – denn wer Sport macht, trinkt davor und da nach eher keinen Alkohol
- Moderne Rauchentwöhnungsprogramme – denn Alkohol und Zigaretten gehören für viele nach wie vor zusammen
- Die Anwendung und Partnerschaft mit neuen digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGa oder iFeel), die bei der Prävention psychischer Erkrankungen helfen können – denn so wird weniger Angst und Kummer „im Alkohol ertränkt“

Wir sind jedenfalls davon überzeugt, dass sich ein „Dranbleiben“ am Thema lohnt. Denn neue Erkenntnisse im Bereich Behavioral Science sowie der technische Fortschritt auf der Seite Smartwatch, Apps & Co. machen immer mehr individuelle Gesundheitsparameter für jedermann verfügbar. So sind nun erste Smartwatches, die den Blutzucker messen können auf dem Markt und auch der Blutalkoholgehalt wird in naher Zukunft valide trackbar.

Spätestens mit diesen nächsten Sprüngen in der Demokratisierung des Gesundheitswesens empfehlen wir eine Neuaufnahme der Design Thinking Reise unter dem Leitmotiv „Alkohol – weniger ist mehr! – Vol. 2.0“.

QUELLEN & LINKS

Alkoholatlas Deutschland 2022

www.dkfz.de/alkoholatlas-2022

Trimbos instituut

www.trimbos.nl/kennis/alcohol

Implementatie (vroeg)signalering alcoholproblematiek

Herkenalcoholproblematiek.nl

DEGS-Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland

www.degs-studie.de

INSURLAB GERMANY

Hohenzollernring 85-87
50672 Köln
+49 221 98 65 29 0
connect@insurlab-germany.com

GRAFIK

JONAS GRAFIKDESIGN
+ 49 171 97 50 34 5
info@jonasstreit.de
www.jonasstreit.de