

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Thorsten Uhle
Michael Treier

Betriebliches Gesundheits- management

Gesundheitsförderung in der
Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden,
Prozesse gestalten, Erfolge messen

2., überarbeitete Auflage

Mit 92 Abbildungen und 28 Tabellen

 Springer

Thorsten Uhle
Gevelsberg

Michael Treier
FH f. öffentliche Verwaltung NRW, Duisburg

Ergänzendes Material finden Sie unter <http://extras.springer.com>. Bitte im entsprechenden Feld die ISBN dieses Buches eintragen.

ISBN 978-3-642-34366-7
DOI 10.1007/978-3-642-34367-4

ISBN 978-3-642-34367-4 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

SpringerMedizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011, 2013

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Joachim Coch, Heidelberg
Projektmanagement: Axel Treiber, Heidelberg
Projektkoordination: Heidemarie Wolter, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: (c) SerrNovik / iStockphoto
Herstellung: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Für meinen Bruder Ralf Uhle † (1959-2002) – Du fehlst!

Für meine Familie – Sophia, Linda und Mirjam Treier – Danke für alles!

Für meine Eltern – Resi und Peter Treier – Bleibt gesund!

Ein gemeinsamer Dank an PD Dr. Clemens Treier für die kritische Durchsicht des Buches und die vielen Anregungen aus arbeitswissenschaftlicher Sicht.

Ein gemeinsamer Dank an die Geschäftsführer der Firma virtualform GmbH für die Erstellung und Entwicklung unserer Avatarin Sunny für dieses Buch.

Jörg Michell und Sven Schmilgeit



Inhaltsverzeichnis

Unser Einstieg	5
1 Die Ausgangslage: Empirische Herleitung	13
1.1 Gesundheitsstatus und Risiken	14
1.2 Standortbestimmung in Unternehmen	21
2 BGF-Gerüst: Eckpfeiler der BGF	29
2.1 Unser Verständnis von BGF	29
2.2 Entwicklungen und Trends in der BGF	46
2.3 Im Spannungsfeld zwischen Gesetz und betrieblicher Realität	68
2.4 BGF im Dialog: „Wohin geht der Weg?“	88
3 Maxime: Risiken bestimmen + Ressourcen fördern	93
3.1 Ordnung im Begriffschaos schaffen	95
3.2 Risikofaktoren im Betriebsalltag bestimmen	103
3.3 Präventionsressourcen sichten und ausbauen	112
3.4 BGF im Dialog: „Brauchen wir Mitarbeiterbefragungen?“	119
4 Präventionsauftrag: Auf die Richtung kommt es an!	123
4.1 Verhaltens- und Verhältnisprävention	124
4.2 Alle Werkzeuge sind sortiert: Die Toolbox BGF	130
4.3 Werkzeuge für die Psyche: Stress, Konflikte ...	133
4.4 Werkzeuge für den Körper: Bewegung und Ernährung	143
4.5 Werkzeuge für das Wissen: Gesundheitskommunikation	152
4.6 Werkzeuge für die Motivation: Empowerment	155
4.7 Werkzeuge für das Verhalten: Umgang mit Risiken	160
4.8 BGF im Dialog: „Welche Bedeutung hat Gesundheitskultur?“	169
5 Gesundheitscontrolling: Steuerung und Qualitätssicherung	179
5.1 Erfolgskriterien und Prüfpunkte	180
5.2 Gesundheitsmonitoring und Risikomanagement	197
5.3 Baustein 1: Kennzahlen	210
5.4 Baustein 2: Wirtschaftlichkeitsmessung	239

5.5 Baustein 3: Konzept der Gesundheitsscores	257
5.6 BGF im Dialog: „Ist Evaluation nötig?“	286
6 Herausforderungen: Aktuelle Problemstellungen	295
6.1 Alternsgerechtes Arbeiten: Demografiemanagement	297
6.2 Gelassen bleiben: Stressmanagement	308
7 Am Ziel: Der gesunde Mensch	329
7.1 Eigenverantwortung: Unsere Leitsätze	330
7.2 BGF im Dialog: „Warum ist Selbstbestimmung so wichtig?“	336
Ein paar Worte zum Schluss	343
Verzeichnisse	345

Ansprechpartner

Wir als Autoren stehen Ihnen gerne als Ansprechpartner zur Verfügung. Beim Schreiben dieses Buches haben wir uns **Schwerpunktkapitel** zugeteilt. Falls Sie Fragen oder Anregungen haben, freuen wir uns auf Ihre Rückmeldung.

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung ...	
	Dipl.-Psych. Thorsten Uhle ✉ ThorstenUhle@icloud.com
	Leiter „Gesunde Arbeitswelt“ bei der Currenta GmbH & Co. OHG In Leverkusen bin ich mit meinem Team verantwortlich für die Psychosoziale Beratung und das Betriebliche Gesundheitsmanagement – sowohl im eigenen Haus als auch bei CHEMPARK Kunden. Zuvor war ich mehrere Jahre Geschäftsführer eines Beratungsunternehmens und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Arbeits- und Organisationspsychologie an der Ruhr-Universität Bochum.
	Schwerpunktkapitel: 📖 1, 📖 3, 📖 4, 📖 6
	Prof. Dr. Michael Treier ✉ KlausMichael.Treier@fhoev.nrw.de
	Professor für Psychologie, Personal und Organisation an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung NRW Meine Schwerpunkte liegen in den Bereichen Personal-, Gesundheits- und Qualitätsmanagement unter Berücksichtigung von Controlling-Aspekten. Nach einer Krankenpflegeausbildung absolvierte ich Studiengänge in Psychologie, Arbeitswissenschaft, Wirtschaftspädagogik und Organisationsmanagement und sammelte umfassende Erfahrungen in der Beratungspraxis.
	Schwerpunktkapitel: 📖 1, 📖 2, 📖 5, 📖 7

WEB-Inhalte

Auf der Web-Site finden Sie weitere Inhalte, beispielsweise eine umfassende Präsentation zur Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Präsentationen	Toolbox	Information	Weiteres
Burn-out	Seminarpläne	Glossar	Film zum FAGS
Fehlzeitenanalyse	Self-Checks	Grafiken als PDF-Portfolio integriert	Multimedia-PDF Stressmanager
Gesundes Führen Umgang mit Mitarbeitern	Fragen zu Gesundheitsscores	LIFE Broschüren	<i>Inhalte werden nach Bedarf aktualisiert!</i>
Konzept für BGM	Instrumente der Arbeitsanalyse	BGM Barometer	

Wie kommen Sie an die Web-Inhalte?

Gehen Sie bitte im Web-Browser <http://extras.springer.com> ein! Sie brauchen nur noch unsere ISBN-Nummer einzugeben und gelangen sogleich zu den Web-Inhalten des Buches. *Viel Spaß beim Durchstöbern!*

Please type in the ISBN of the book you would like to access for supplementary material, e.g. 978-1-4020-8945-9


SEARCH ISBN:

BROWSE BY YEAR





- 1930
- 1970
- 1984
- 1960
- 1931
- 1948
- 1959
- 1957
- 1958
- 1968
- 1983
- 1986
- 1911

EXTRA MATERIALS - SUPPLEMENTING YOUR READING EXPERIENCE 24/7


Extra Materials provides supplementary resources to Springer's scientific, technical and medical publications for easy and convenient downloading. Access and download tables, graphics, images, software and other materials in order to enter the online world of resources previously only available in CD-ROM or DVD format. Extra Materials at your fingertips - Supplementing your reading experience 24/7.




Unser Einstieg

Um die Lesbarkeit des Buches zu steigern, weist unsere Avatardin Sunny als Maskottchen unserer Ideen Sie auf wichtige Inhalte im Buch hin. Zudem haben wir für Sie ein  Glossar ( S. 407) und ein kommentiertes  Internetverzeichnis ( S. 396) erstellt.

Folgende Positionen nehme ich ein ...

	Hinweis auf eine wichtige Informationen		Kommentierte Kernaussage
	Offene Frage oder Übersicht zu den Leitfragen		Kommentierte Web-Adresse (siehe auch Internetverzeichnis)
	Literaturempfehlung		Zusammenfassung
	Hinweis auf Materialien im WEB-Bereich Springer http://extras.springer.com		Check-Listen und Inhaltsübersichten am Ende eines Kapitels
	Übungs- oder Reflexionsaufgabe		Transfer oder Praxisbeispiel
	Problematische Fragestellung bzw. Baustelle		Informations-Box (zum Beispiel Definitionen)

Die Grundlage für nahezu jedes Buch zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) oder zum betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) ist die  **Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO)** von Gesundheit. Jeder kennt sie, und niemand würde sie ernsthaft hinterfragen. Dies käme einem Sakrileg oder jedenfalls einer Verfehlung gleich, denn sie ist „Common Sense“.

WHO Gesundheitsbegriff

Oder würden Sie die folgende positive Definition ablehnen?

WHO Definition

Gesundheit wird als Zustand des *vollkommenen* körperlichen, sozialen und geistigen/seelischen Wohlbefindens und nicht nur als das Freisein von Krankheit/Gebrechen beschrieben.

 **Box 0-1:** WHO-Definition von 1946



Frage nach der Umsetzbarkeit

Stellt man in der Praxis aber die Frage, wie sich diese allmächtige Definition operationalisieren bzw. in konkrete Maßnahmen umsetzen lässt, dann tritt betretendes Schweigen ein. Der ganzheitliche Blick eröffnet ein faszinierendes Spektrum an denkbaren Gestaltungswegen. Dieser Umfang lähmt uns aber zugleich, denn wo soll der konkrete **Angriffspunkt zur Gesundheitsförderung** sein? Wir haben Angst, uns zu verzetteln. Abwesenheit von Krankheit reicht nicht aus, um Gesundheit zu verstehen, denn es geht nicht nur um den körperlichen Zustand sowie die physiologische und psychische Funktionalität, sondern Lebensqualität und Zufriedenheit treten in den Vordergrund (Mayring in Jerusalem & Weber, 2003, S. 1 ff.). *An welchen Indikatoren können wir uns orientieren, um dem erweiterten Gesundheitsbegriff im Rahmen der BGF gerecht zu werden?* Die Aussagen von Teilnehmenden aus Seminaren demonstrieren die **Bandbreite von Gesundheitsindikatoren** (Ulich & Wülser, 2012, S. 25 ff.):

- Einstellungen wie ein positives Selbstwertgefühl,
- physische Indikatoren wie Fitness,
- psychische Indikatoren wie Motivation,
- verhaltensbezogene Indikatoren wie Engagement und
- Leistungsindikatoren wie Produktivität.

Rechtliche Ebene

Auf die **rechtliche und Richtlinienebene** hat diese Definition von 1946 jedenfalls nachhaltig abgefärbt. Sie finden Elemente aus dieser Definition im Arbeitsschutzgesetz (ArSchG), im Arbeitssicherheitsgesetz (AsiG), im Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) oder im Sozialgesetzbuch (SGB) (☞ Kap. 2.3, S. 68). Viele flankierende Verordnungen, Vorschriften und Normungen greifen auf diese Definition zurück. Die Gesetze und Richtlinien konzentrieren sich jedoch auf die **Abwehr**, Bekämpfung und Vermeidung von Risikofaktoren, welche die Wahrscheinlichkeit von Krankheiten erhöhen. Wegweiser für eine aktive Umsetzung des umfassenden WHO Gesundheitsbegriffs sind sie aber nicht. Jedoch zeichnet sich in der jüngsten Geschichte des Ordnungs- und Regelwerks Arbeits- und Gesundheitsschutz ein **Paradigmenwechsel** ab. So konkretisiert die seit dem 01.01.2011 geltende Unfallverhütungsvorschrift DGUV V2 die Aufgaben einer **reformierten und integrierten Gesundheitsförderung**, die beispielsweise klassische Gefährdungsfaktoren, psychische Fehlbelastungen, Gesundheitsressourcen und den demografischen Wandel als gemeinsame Aufgabe betrachtet (DGUV, 2010). Integrierte **Arbeitsschutz-Managementsysteme** berücksichtigen zwar die Facetten des erweiterten Gesundheitsbegriffes (Schmager, 1999), faktisch aber oft nur in einer homöopathischen Dosierung oder als Randphänomene des klassischen Arbeitsschutzgesetzes.

Lässt sich Gesundheit in dieser breit gefächerten Abbildung wirklich noch betrieblich reflektieren und gestalten? Zeigt nicht schon die Indikatorenvielfalt, dass Gesundheit kaum objektiv zu fassen und positiv zu beeinflussen ist?



Bei der BGF verhält es sich ähnlich wie bei der **Bekämpfung von Malware** durch Virens Scanner und Anti-Spam-Filtern in der EDV. Hier und dort kämpfen wir gegen Windmühlen. Signaturen alleine reichen bei der Virenbekämpfung nicht mehr zur Identifizierung der wandlungsfähigen Malware aus. Neuere Systeme bemühen sich, den Ansturm der Malware u. a. durch Heuristiken und verhaltensbasierten Analysen im Sinne von „Deep Guard“ abzuwehren. Damit sollen die **Schwächen der reaktiven Vorgehensweisen**, die stets den Angriffen hinterherhinken, durch proaktive, den Gefahren vorausschauende Techniken kompensiert werden. Doch der **technische Healthcheck** allein reicht nicht aus. Eine wichtige Rolle spielen dabei der **Nutzer** und sein Risikobewusstsein. Analog sieht es in der betrieblichen Gesundheitspolitik aus: Gesundheitsbedrohende Einflüsse sind so vielfältig, dass eine Gefahrenabwehr nach „Schema F“ nicht funktioniert. Auch hier rückt der Nutzer, also der Mitarbeiter, ins Zentrum: Er sollte der **Dreh- und Angelpunkt** betrieblicher Gesundheitspolitik und gesundheitsgerechter Arbeitsgestaltung sein (Meifert & Kesting, 2004).

Gefahrenabwehr durch den Nutzer

Demnach interessiert man sich nicht nur für die Gefahrenreduktion, sondern v. a. auch für die **Präventions- oder Schutzfaktoren**, die wie Puffer wirken und schädigende Umweltagenzien in ihren negativen Auswirkungen dämpfen können. *Der wichtigste Puffer ist der Mensch!* 1988 hat auch die WHO das Verständnis von Gesundheit vom Objektcharakter befreit und das **Subjekt als Träger** und Verantwortlicher für Gesundheit in den Vordergrund gestellt. Gesundheit wird als die **Kompetenz des Individuums** verstanden, die eigenen Gesundheitspotenziale auszuschöpfen und zu erweitern sowie angemessen auf die Herausforderungen der Umwelt zu reagieren. Diese **Selbstregulationskompetenz** wird zur Kernkompetenz der modernen Arbeitswelt (Wiese, 2004). Sie passt im Argumentationsschema zum „flexiblen Menschen“ in Bezug auf die **Erhöhung der Employability** (Beschäftigungsfähigkeit) (Sennett, 2006), die mehr und mehr in die Eigenverantwortung gelegt wird (Kaschube, 2006; Böhne & Breutmann, 2009) (☞ Kap. 7.1, S. 330). Der damit assoziierte **Algorithmus** klingt auf dem ersten Blick verlockend und verheißungsvoll (vgl. Loß et al., 2009), jedoch sind vorprogrammierte Konflikte zwischen den Faktoren zu beachten:

Vom Objekt- zum Subjektcharakter

Erfolgreich Arbeiten = Qualifizierter & Motivierter & Flexibler & Gesünder



Fördern und Fordern sind nur im Verbund **Garanten** für eine erfolgreiche BGF! Mitarbeiter müssen im Hinblick auf ihre gesundheitliche Kompetenz zugleich gefördert und gefordert werden. *Das bedeutet:* Einerseits muss der jeweilige Betrieb durch verschiedene Maßnahmen Gesundheit fördern (☞ Empowerment oder Gesundheitsbildung), andererseits fordern, dass sich die Mitarbeiter hilfreiche Kompetenzen aneignen und auf Verhaltenspathogene im weiteren Sinne verzichten.

Ottawa Charta

Diese Denkweise passt zur **Ottawa Charta von 1986**, die den Begriff der Gesundheitsförderung als Prozess der Befähigung erklärt.

E



Ottawa-Charta

Gesundheit wird hier als die Fähigkeit bzw. Kompetenz des Individuums beschrieben, die eigenen Gesundheitspotenziale auszuschöpfen und damit angemessen auf die Herausforderungen der Umwelt zu reagieren.

☑ **Box 0-2:** Gesundheitsverständnis der Ottawa Charta von 1986

Selbstbestimmung

Das Individuum ist also der Träger und Gestalter von Gesundheit, das heißt: Hier geht es um **Selbstbestimmung**. Selbstbestimmung kann sich jedoch nur dann entfalten, wenn die **Rahmenbedingungen** dies ermöglichen. Aber diese Umfeldbedingungen wie Wohnbedingungen, Einkommen, stabiles Öko-System etc. sind nicht einfach nur gegeben, sondern Menschen gestalten selbst Gesundheit in ihrer Umwelt. Sie ändern selbst ihre Rahmenbedingungen, also das Setting. Dieses Setting bezieht sich nicht nur auf die Arbeits-, sondern auch auf die Freizeit- und Familienwelt im Sinne der vielversprechenden, aber trügerischen Terminologie einer konziliannten ☞ **Work-Life-Balance** (Esslinger & Schobert, 2007).



Die Maxime „*Fördern und Fordern*“ klingt plausibel und für alle Beteiligten gerecht. Aber sie verkappt ein gewaltiges Problem im Bereich BGF: **Ist Gesundheit eine Privatangelegenheit?** Darf sich der Arbeitgeber hier überhaupt einmischen? Sollte der Arbeitgeber im Sinne der Gesundheitsbildung lediglich den pädagogischen Mahnfinger erheben und Gestaltungsangebote machen oder darf er auch richtiges Verhalten einfordern? So kann der Arbeitgeber beispielsweise Informationen zur Bildschirmarbeitsverordnung geben. Hat er aber auch das Recht, die Einhaltung derselben zu erzwingen? Eine analoge Problematik findet sich in der Teleheimarbeit wieder, wo sich der Arbeitsplatz in Privaträumen befindet.

Das System LIFE

Was ist LIFE? Das System ☞ LIFE des Gesundheitsinstituts der TerraSana LIFE AG baut konsequent auf den Gedanken der Selbstbestimmung auf und integriert bestehende Angebote, Möglichkeiten und Handlungsfelder im Unternehmen und in Netzwerken, um eine nachhaltige Gesundheitspolitik im Unternehmen zu erzielen. Die Abkürzung LIFE steht für Langfristige, Individuelle Förderung der Eigenverantwortung. Denn ☞ Gesundheitsprävention und Gesundheitsschutz funktionieren nach LIFE nur dann, wenn der Mensch verantwortlich für sein Handeln ist. Worum geht es in LIFE? Persönliche Kompetenzen sollen entwickelt, gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützt, gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitswelten geschaffen werden als ein Bündel von Maßnahmen, die den Weg der Zukunft kennzeichnen.

☑ Box 0-3: Das System LIFE

Mit dem klassischen arbeitsmedizinischen sequenziellen Ansatz der Feststellung von Symptomen, Diagnose, Therapie und zusätzlich begleitender ☞ Prävention in den verschiedenen Stufen (Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention) werden wir nicht auskommen. Warum? Faktisch vernachlässigt der Präventionsfokus die Innenperspektive der selbstverantwortlichen Personen. Auch wäre es eine Illusion anzunehmen, dass es sich „nur“ um Wohlbefinden handelte, welches gefördert werden soll. Die Unternehmen fordern vielmehr Leistungsfähigkeit in Verbindung mit einer psychisch stabilen Konstitution (Belastbarkeit und Flexibilität). Die Anforderungen steigen stetig, divergierende Erwartungen bilden sich in unterschiedlichen Rollensystemen ab, und der Erholungsbegriff wandelt sich zum Eventbegriff ohne Regenerationskraft.

Zweifel an klassischer Vorgehensweise

Demnach muss die BGF nicht nur das Wohlbefinden der Mitarbeiter fördern, sondern auch ihre Leistungsfähigkeit sichern und gleichzeitig vor Überlastung schützen. Damit rückt die Frage nach der psychischen Gesundheit in den Fokus der BGF. Die Synergismen zwischen psychischer Gesundheit und gesunder Arbeitswelt sind hier Erfolg versprechend.



Was verbinden Sie mit Gesundheit?

Wie kann der Mensch gesund bleiben (oder werden), wenn es gar keine Erholungsphasen mehr gibt? Wie kann seine Leistungsfähigkeit gesichert werden? Wer setzt überhaupt den Maßstab, was gesund bedeutet?



Psychische Gesundheit als Regulationsphänomen

In unserem Buch setzen wir auf die **psychische Gesundheit** als individuelle „Widerstandskraft“, ohne den betrieblichen Kontext außer Acht zu lassen. Wir verstehen psychische Gesundheit aber nicht als eine Liste persönlichkeitsbezogener Merkmale der angemessenen Gesundheitseinstellung und des konstruktiven Gesundheitsverhaltens wie Autonomie, Lebensbejahung, Vertrauen, ☞ Selbstwirksamkeit oder erfolgreicher sozialer Integration (Jerusalem & Weber, 2003; Schwarzer, 2004). Für uns handelt es sich vielmehr um einen kybernetischen handlungsorientierten Begriff: Das Kernkonstrukt der Gesundheit ist die erfolgreiche **Regulation des Menschen in und mit seiner Umwelt** (Wieland-Eckelmann, 1996; Wieland, 2004). Die dynamische und komplexe Umwelt mit ihren in qualitativer und quantitativer Hinsicht wachsenden Arbeitsanforderungen, Qualifikationserfordernissen und Belastungsstrukturen kann nicht allein durch Richtlinien geregelt werden; denn diese sind zu statisch. Die Kunst des aktiven Steuerns liegt beim Menschen und wird als **Selbstmanagement** verstanden (Kanter et al., 2005; Kesting, 2004). Analog einem Thermostat muss der Mensch es schaffen, die eigene Gesundheit trotz vieler ☞ Belastungen und Anforderungen auf ein stabiles Soll-Niveau einzupendeln. Es geht u. a. um den ☞ **salutogenetischen Begriff der Kohärenz** mit den Komponenten der Verstehbarkeit, der Handhabbarkeit und der Sinnhaftigkeit (Antonovsky, 1987).

E



Gesundheit

Gesundheit ist die Fähigkeit, sich und seine Umwelt selbst zu regulieren (personale Gesundheitskybernetik). Wir benötigen Vertrauen in die eigene ☞ **Regulationskompetenz** beim unaufhörlichen Gegensteuern in komplexen Systemen. Komplex sind die Systeme der Mitarbeiter deshalb, weil nicht nur die Arbeitswelt, sondern viele weitere gesellschaftlich-kulturelle Determinanten zu berücksichtigen sind. Das Vertrauen in seiner Regulationskompetenz sollte durch BGF gestärkt werden.

☑ **Box 0-4:** Gesundheitsbegriff als Regulationskompetenz



Was können die Unternehmen machen?

Welche Hilfen wollen wir in diesem Buch anbieten?

Das Wort Kybernetik drückt Komplexität aus, und psychische Gesundheit lässt sich nicht einfach so erfassen und verstehen wie biologische Erkrankungsbilder. *Entrückt damit das Thema für die Praxis im Sinne überbordender theoretischer Gesundheitsmodelle?* Wir sagen: *Nein*, der Transfer ist möglich und auch notwendig. Er verlangt eine Kehrtwende im traditionellen Denken. Die Regenschirmmentalität als Gefahrenabwendung reicht jedenfalls hier definitiv nicht mehr aus.

Das Unternehmen hat nunmehr den Auftrag, diesen kybernetischen Prozess zu unterstützen und förderliche Gestaltungsbedingungen zu schaffen. In den Foren des **Deutschen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF)** wird auf die Problematik der noch zu geringen **Verbreitung von BGF** aufmerksam gemacht. Der aktuelle Bericht zum Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (SUGA, 2012, S. 43) unterstreicht die Notwendigkeit, denn im Jahr 2010 ergeben sich nach Schätzungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) immerhin etwa **409 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage** – davon anbei fast 54 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage allein in der Diagnosegruppe „Psychische und Verhaltensstörungen“. Arbeitsunfähigkeit als Spitze des Eisberges verursachte damit 2010 einen Produktionsausfall anhand der Lohnkosten von etwa 39 Milliarden Euro. Der volkswirtschaftliche Verlust lässt sich auf rund **68 Milliarden Euro** an Bruttowertschöpfung beziffern. Die Finanzkrise von 2008/2009 und die überbordenden Defizite in den Staatshaushalten in der Eurozone haben uns an solche unvorstellbaren Zahlen schon gewöhnen und abstumpfen lassen. Dennoch hoffen wir, dass diese Zahlen nachdrücklich den Bedarf signalisieren.

Auftrag an die Unternehmen

Wir stellen uns in diesem Buch immer wieder die Fragen, wie diese **Regulationskompetenz** im Bereich Gesundheit im betrieblichen Kontext aufrechterhalten und gefördert werden kann und welche Rahmenbedingungen diese Aufgabe unterstützen. Im Zusammenhang mit der Demografie-Fitness der Organisation oder auch mit der Bedeutungszunahme des Personals stellt dieser Auftrag kein „Sozialklimbim“ dar. Der gesunde und sich selbstregulierende Mensch ist die Voraussetzung für eine **gesunde Arbeitswelt**. Die gesunde Organisation ist ein **Asset**, das in Anbetracht der Herausforderungen niemand bestreiten wird. In diesem Zusammenhang und im Hinblick auf die oben genannten Zahlen lohnt sich die Investition in die BGF. Dieses Buch soll dazu einen Beitrag leisten.

Auftrag an das Buch

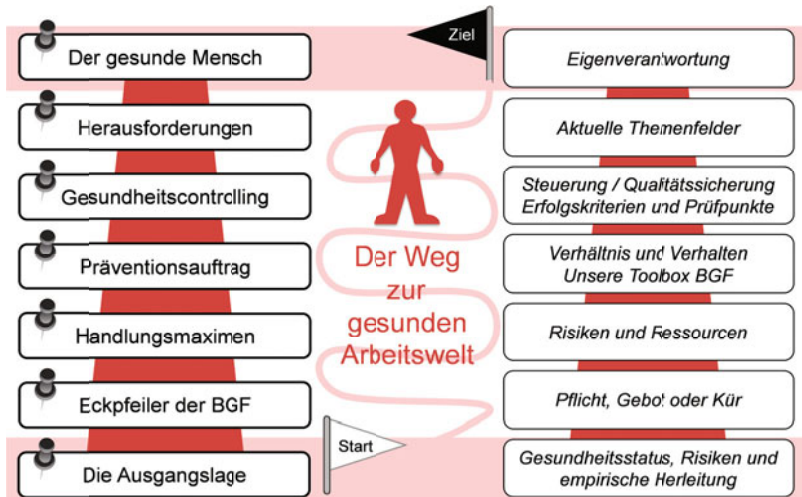
*Wir behaupten, dass Arbeit nicht krank, sondern reich macht. Reich aber nicht im finanziellen Sinne, sondern v. a. im Hinblick auf Gesundheit und Selbstbewusstsein (Selbstheilungskraft der Arbeit). Unser Anliegen ist nicht die Reparaturergonomie einer anonymisierten Arbeits- und Lebenswelt, sondern die **Personalisierung von Arbeit** als Grundrecht, als Würde und als Vision. Die Anamnese des Arbeitsgesundheitsschutzes zeigt, dass es nicht nur um die Minimierung von Expositionen schädlicher Agenzien gehen kann, sondern wir müssen uns v. a. um die **Nabe Mensch** im Speichenradmodell der Arbeits- und Gesundheitswissenschaften kümmern (im Sinne von Prof. Dr. Claus Piekarski, ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin*



(DGAUM) (Kap. 2.4, S. 88). Das Schmiermittel ist hier die **Regulationskompetenz**. Identifiziert sich der Mensch mit seiner Arbeit, dann gewinnen die Deklarationen an sichtbarer Bedeutung. Es geht nicht mehr nur um das Aufschweißen, um weitere Brüche zu verhindern, sondern wir befassen uns mit einem neuen **kunstvollen Schmiedestück**:

DER GESUNDEN ARBEITSWELT

- Abbildung 1 illustriert unseren Weg zur gesunden Arbeitswelt.



- Abbildung 1: Unser Weg zur gesunden Arbeitswelt