

Betriebliches Gesundheitsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung:

Wichtige Aufgabenfelder der Arbeitsmedizin



DGAUM

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
ARBEITSMEDIZIN UND UMWELTMEDIZIN

Stand: 19.09.2018

Anschrift für den Vorstand der DGAUM

Prof. Dr. med. Hans Drexler

Präsident DGAUM

Pressekontakt

Dr. Thomas Nesseler

Hauptgeschäftsführer DGAUM

Geschäftsstelle: Schwanthaler Straße 73 b (Rückgebäude)

D-80336 München

Tel.: +49 (0) 89 / 330 396-0

Fax: +49 (0) 89 / 330 396-13

E-Mail: gs@dgaum.de

Web: www.dgaum.de

Titelfoto: ©iStock.com/AndreyPopov
Layout: Jens Dinies

DGAUM
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
ARBEITSMEDIZIN UND UMWELTMEDIZIN

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT UND BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG: WICHTIGE AUFGABENFELDER DER ARBEITSMEDIZIN

Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung für Vitalität und Leistungsfähigkeit. Doch handelt es sich dabei nicht um die reine Abwesenheit von Krankheit, denn die Grenzen zwischen Gesundheit und Krankheit verlaufen fließend. Gesundheit beinhaltet die Fähigkeit, ein wirtschaftlich und sozial aktives Leben zu führen. Arbeit kann in diesem Sinne eine wesentliche Quelle für Zufriedenheit und damit auch für Gesundheit sein. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der allgemeinen demografischen Entwicklung in der westlichen Welt, verbunden mit einer zunehmend älteren Bevölkerung, einer Zunahme zivilisationsbedingter Erkrankungen auch bei der jungen Bevölkerung und gleichzeitigem Erfordernis der Bewältigung des Wandels in der Arbeitswelt („digitale Transformation“), erhalten Prävention und Gesundheitsförderung sowohl für den einzelnen Menschen als auch für die Gesellschaft im Gesamten eine essentielle Bedeutung. Der Gesetzgeber hat dem 2015 u.a. durch Erlass des „Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention“, kurz: Präventionsgesetz, Rechnung getragen. Im Präventionsgesetz wird von Prävention und Gesundheitsförderung gesprochen, ohne dass diese Begriffe streng gegeneinander abgegrenzt werden. Zudem wird im betrieblichen Umfeld häufig auch der Begriff des Gesundheitsmanagements synonym mit dem der Gesundheitsförderung verwendet. Daher ist eine Begriffsbestimmung sinnvoll.

PRÄVENTION

Die Begrifflichkeit der medizinisch orientierten Prävention beinhaltet im Kontext der menschlichen Gesundheit Vorstellungen und Konzepte zur Verringerung der Wahrscheinlichkeit konkreter unerwünschter Ereignisse. Gerade die Primärprävention soll verhindern helfen, dass ein schädigendes Ereignis überhaupt eintritt. Darüber hinaus gibt es sekundärpräventive Maßnahmen, etwa die Früherkennung und die Frühintervention, mit dem Ziel einer weitgehenden Schadensbegrenzung. Bei einer bereits eingetretenen Erkrankung soll mit tertiärpräventiven Maßnahmen der Verlauf der Erkrankung positiv beeinflusst werden. Vor diesem Hintergrund sind alle Präventionsmaßnahmen gezielt und haben sowohl mögliche Krankheitsursachen als auch deren medizinische und ggf. sozialen Folgen im Blick. Beispiele hierfür sind in der Arbeitsmedizin die impfpräventablen Erkrankungen, die arbeitsmedizinische Vorsorge bei konkreten Anlässen und die berufliche Wiedereingliederung erkrankter Menschen. Prävention darf aber kein Selbstzweck oder ausschließliches Geschäftsmodell sein, es ist darauf zu achten, dass unnötige, unnütze oder sogar gefährdende Präventionsmaßnahmen verhindert werden (quartäre Prävention). Um dies zu erreichen braucht Prävention Evidenz und Qualitätssicherung.

BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG

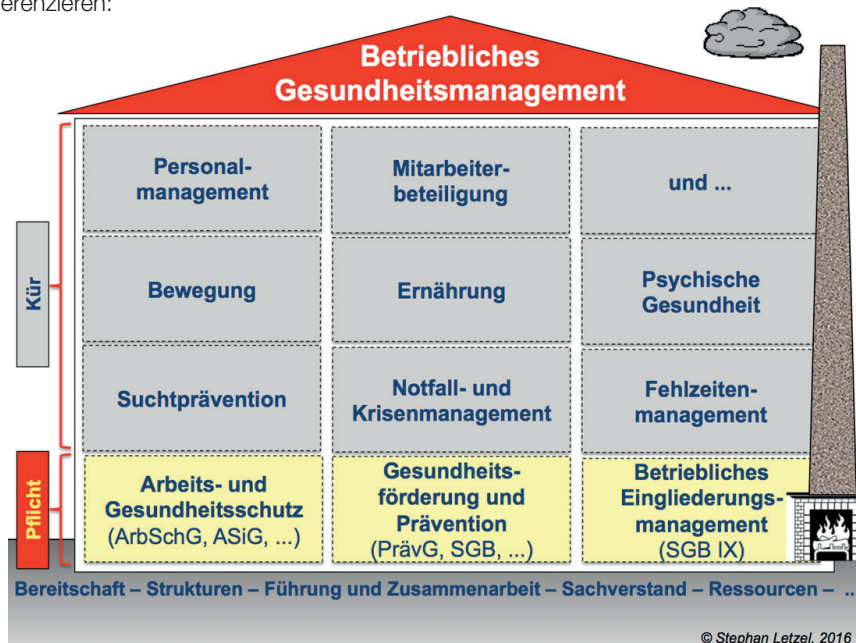
Gesundheitsförderung soll nach der Ottawa Declaration (1986) der World Health Organization dazu beitragen, „allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit (...) befähigen.“ Sie trägt damit zur effektiven Krankheitsprävention bei. Die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) dient dem Aufbau und der Fortentwicklung systemischer und individueller Gesundheitsressourcen im Unternehmen, hier mit den Kernelementen einer kontinuierlichen Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen, einer Förderung der aktiven Mitarbeiterbeteiligung (Partizipation) und der Stärkung persönlicher Gesundheitskompetenzen der Beschäftigten. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist damit neben Kernelementen wie dem grundlegenden Arbeitsschutz und dem betrieblichen Eingliederungsmanagement ein wesentliches Instrument des betrieblichen Gesundheitsmanagements.

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

Das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) bezeichnet die systematische Gestaltung, Lenkung und Entwicklung betrieblicher Strukturen und Prozesse zum Zweck der Erhaltung und zur Förderung der Gesundheit aller Beschäftigten in einem Unternehmen oder Betrieb. Das BGM ist keine Aufgabe, die delegiert werden kann, sondern muss als Managementprozess integrierter Bestandteil der jeweiligen Unternehmenskultur sein. Gleichwohl braucht es einen Koordinator, in vielen Unternehmen bzw. Betrieben ist dies der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin*. Die unverzichtbare Basis eines BGM ist die Einhaltung der entsprechenden Gesetze und einschlägigen Verordnungen: u.a. Arbeitssicherheitsgesetz, Arbeitsschutzgesetz, Sozialgesetzbücher, Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge, Gefahrstoffverordnung, Mutterschutzgesetz, Arbeitsstättenverordnung. Erste Ergebnisse des Projekts „Gesund arbeiten in Thüringen (GAIT)“ jedoch deuten auf eine unzureichende Umsetzung der gesetzlichen Grundlagen im Rahmen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes insbesondere in Kleinst- und Kleinbetrieben hin. Bei der Diskussion um BGM sollte nicht vergessen werden, dass Vieles, das den Unternehmen und Betrieben derzeit unter dem Label „Gesundheitsmanagement“ oder „Gesundheitsförderung“ angeboten wird, Teile gesetzlicher Verpflichtungen nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG), dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) oder der Arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (ArbMed-VV) beinhaltet, die in das genuine Aufgabengebiet des Betriebsarztes fallen.

Im betrieblichen Gesundheitsmanagement besitzt die Arbeitsmedizin als integrierende Funktion eine elementare Bedeutung. Als präventivmedizinische Disziplin umfasst sie die Wechselbeziehungen zwischen Arbeit und Beruf sowie Gesundheit und Krankheiten, die Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Erkrankungen und Berufskrankheiten, die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen einschließlich individueller und betrieblicher Gesundheitsberatung, die Vermeidung von Erschwernissen und die berufsfördernde Rehabilitation. Betriebsärzte haben die Aufgabe einerseits auf gesundheitsgerechte, salutogene Arbeitsbedingungen hinzuwirken, andererseits die Beschäftigten in den Unternehmen zu befähigen, die individuelle Kontrolle über ihre Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit zu fördern. Der Betriebsarzt ist der erste Ansprechpartner für ein effektives betriebliches Gesundheitsmanagement im Betrieb. Dies gilt umso mehr, da

- zwischen Gesundheit und Krankheit ein Kontinuum besteht, also kein Mensch völlig gesund oder völlig krank ist,
- die Gesundheit nicht ohne medizinisches Wissen gefördert werden kann und
- der Betriebsarzt qua Aufgabe bereits im Unternehmen „installiert“ ist und sowohl die konkreten Arbeitsplätze und deren Gefährdungspotenziale als auch die Beschäftigten und deren gesundheitliche Verfasstheiten am besten kennt.
- Zudem weiß der Betriebsarzt über Pflichtabteile beim BGM sowie zusätzliche „Kür“-Angebote im „Haus der Arbeit“ genau zu differenzieren:



Für diese Aufgabe stehen den Unternehmen und Betrieben in Deutschland rund 12.500 Ärztinnen und Ärzten mit arbeitsmedizinischer Fachkunde zur Seite, die ihre Rolle als Lotsen und neutrale Berater zwischen präventiver Gesundheitsförderung, ambulanter Versorgung, arbeitsmedizinischer Vorsorge und berufsfördernder Rehabilitation einnehmen. Im Mittelpunkt steht dabei der Erhalt und die Förderung der physischen und psychischen Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Unterstützung des Arbeitgebers bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Gefährdungsbeurteilung), die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Risikofaktoren, Erkrankungen und Berufskrankheiten, die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen, einschließlich individueller und betrieblicher Gesundheitsberatung, die Vermeidung von Erschwernissen und Unfallgefahren sowie die berufsfördernde Rehabilitation. Ergebnissen eines groß angelegten arbeitsmedizinischen Versorgungsforschungsprojekts in Thüringen [1] zufolge, wünschen sich Unternehmen v. a. bei den Themen arbeitsmedizinische Vorsorge, psychische Gesundheit sowie der Gefährdungsbeurteilung mehr Unterstützung bzw. Informationen [2].

BGM BENÖTIGT BETRIEBSÄRZTE

Die Rolle von Fachärztinnen und -ärzten für Arbeitsmedizin sowie Ärztinnen und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin, kurz: Betriebsärzte, ist es, sowohl auf gesundheitsgerechte, salutogene Lebens- und Arbeitsbedingungen hinzuwirken als auch die Beschäftigten in den Unternehmen zu befähigen, die individuelle Kontrolle über ihre Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit aktiv zu fördern. Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund, dass der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz bei vielen Arbeitgebern nicht an erster Stelle zu stehen scheint bzw. viele ihr Wissen auf dem Gebiet als eher unterdurchschnittlich einstufen. So gaben etwa knapp 50% der befragten Unternehmensleitungen bei einer groß angelegten Befragung in Thüringen [2] an, dass sie sich nur mittelmäßig oder schlechter über Themen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes informiert fühlen.

Die Arbeitsmedizin besitzt nicht nur eine integrierende Funktion im betrieblichen Gesundheitsmanagement; sie ist darüber hinaus in Wissenschaft und Praxis eine integrierende Schnittstelle zwischen präventiver Gesundheitsförderung, ambulanter Versorgung und berufsfördernder Rehabilitation, die für alle an Prävention, Versorgung und Wiedereingliederung beteiligten Gesundheitsexperten eine koordinierende Plattform bietet. Insbesondere die Schnittstelle zu den kurativ tätigen Ärzten erscheint dabei von besonderer Bedeutung. Ergebnissen des Forschungsprojekts „Gesund arbeiten in Thüringen (GAIT)“ zufolge ist die Zusammenarbeit von Betriebsärzten und kurativ tätigen Ärzten von beiden Seiten durchaus gewünscht [3]. Anders als oftmals behauptet, wird die Zuarbeit der Betriebsärzte von den kurativ tätigen Ärzten als durchaus positiv empfunden. So gab die Mehrheit der befragten kurativ tätigen Ärzte z. B. an, dass sie die Übermittlung von auffälligen Befunden durch den Betriebsarzt als eine sinnvolle Ergänzung zur kurativen Therapie empfinden.



BGM UND BGF WICHTIGE AUFGABENFELDER DER ARBEITSMEDIZIN

Unter dem Titel „**Arbeitsmedizin 4.0**“ hat die DGAUM im Jahre 2015 insgesamt 14 Thesen der Arbeitsmedizin zum Stand der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland formuliert [4], die auch als ein Bekenntnis zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement und zur Betrieblichen Gesundheitsförderung zu lesen sind:

- 01** Die Prävention muss zu einer tragenden Säule im Gesundheitssystem werden.
- 02** Es bedarf einer Präventionsstrategie und Präventionskultur, die auch kleine und mittlere Unternehmen (KMU) erreicht.
- 03** Arbeitsmediziner kennen den Arbeitnehmer mit seinen Erkrankungen, seinen Gesundheitsrisiken und die damit interagierenden Arbeitsbedingungen.
- 04** Arbeitsmediziner und Betriebsärzte können über 43 Millionen Menschen, die im Vorfeld einer Erkrankung nur selten den Arzt aufsuchen, für die Prävention und Gesundheitsförderung gewinnen.
- 05** Ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist wichtige Aufgabe einer Arbeitsmedizin 4.0.
- 06** Effiziente gesundheitsfördernde Maßnahmen im Rahmen eines BGM können nur mit fundierten Kenntnissen über Gesundheit und Krankheit initiiert werden. Damit ist der Arbeitsmediziner und Betriebsarzt ein unverzichtbarer Partner beim BGM.
- 07** Betriebliches Gesundheitsmanagement und betriebliche Gesundheitsförderung ist nicht nur inhaltlich sondern auch formal (ASiG, ASchG, WHO, Gesetzliche Sozialversicherungen) eng mit der Arbeitsmedizin verzahnt.
- 08** Ein effizientes BGM hat die Integration aller betrieblichen Maßnahmen zur Voraussetzung, die auf Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Wiedereingliederung abzielen.
- 09** Durch das Präventionsgesetz werden die Sozialversicherungen zu wichtigen Akteuren im BGM. Mit ihren Erfahrungen im Arbeitsschutz und Kenntnissen zur Evidenzbasierten Prävention stehen diesen Akteuren dabei Arbeitsmediziner und Betriebsärzte als kompetente Partner zu Seite.
- 10** Eine effiziente Arbeitsmedizin an den zahlreichen Schnittstellen (Betrieb, ambulante und stationäre Versorgung, Rehabilitation und Wiedereingliederung) benötigt wissenschaftliche Grundlagen, die an den Medizinischen Fakultäten erarbeitet werden müssen.
- 11** Die arbeitsmedizinische Forschung zeichnet sich, ebenso wie jede andere fachspezifische Forschung in der Medizin, durch spezifische Kollektive, spezifische Fragestellungen und durch spezifische Methoden aus.
- 12** Arbeitsmedizinisches Basiswissen ist Pflichtwissen eines jeden Arztes und muss im Medizinstudium vermittelt werden. Die Folgen nicht erkannter oder falsch postulierter Kausalzusammenhänge sind für den Einzelnen und die Gesellschaft mit Sicherheit immens, auch wenn bisher systematische Untersuchungen hierzu kaum vorliegen.
- 13** Neben den Aufgaben in Wissenschaft, Forschung und Klienten-Betreuung ist auch die Politikberatung von großer Bedeutung, um die Ressourcen zielgerichtet einsetzen zu können.
- 14** Die Erfüllung von präventiv-medizinischen Aufgaben setzt einen ebenso hohen Qualitätsstandard in den Methoden und der Qualitätssicherung wie in der klinischen Medizin voraus.

FAZIT

Eine zielgerichtete und qualitätsgesicherte arbeitsmedizinische Betreuung erfordert Fachärztinnen und -ärzte für Arbeitsmedizin sowie Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin auch und gerade in der Zukunft, insbesondere zur Gestaltung eines zukunftsfähigen Betrieblichen Gesundheitsmanagements und der Koordination der entsprechenden Akteure in den Unternehmen. Denn: Berufe und Arbeitsplätze unterliegen – angetrieben durch die digitale Transformation – einer raschen Veränderungsdynamik.

Im Zuge der Entwicklungen der letzten Jahre ergeben sich für die Arbeitsmedizin aber auch ganz neue Möglichkeiten. So eröffnet insbesondere die Nutzung telemedizinischer Strukturen ganz neue Chancen, insb. im Hinblick auf die Sicherstellung einer nachhaltigen, arbeitsmedizinischen Versorgung im ländlichen Raum. Unternehmen stehen den neuen Möglichkeiten dabei durchaus offen gegenüber. So geben in einer breit angelegten Studie in Thüringen rund die Hälfte der befragten Unternehmen an, dass sie sich eine ergänzende arbeitsmedizinische Versorgung mittels telemedizinischer Verfahren vorstellen könnten. Auch viele der im Rahmen der Studie deutschlandweit befragten Betriebsärzte sehen in der Telemedizin eine Möglichkeit, die arbeitsmedizinische Versorgung zu verbessern und können sich vorstellen, Verfahren und Anwendungen der Telemedizin im Rahmen ihrer betriebsärztlichen Tätigkeit zu nutzen.

Es gilt nunmehr die, durch die digitale Transformation bedingten Herausforderungen und Chancen zum Wohle der Beschäftigten und Betriebe zu gestalten. Arbeitsmediziner sind vor dem Hintergrund einer wissenschaftlich fundierten Ausbildung in der Lage, diese Herausforderungen konstruktiv zu moderieren. Nur die genaue Kenntnis des Menschen, seiner Physis und Psyche, im Kontext der jeweiligen sozialen Lebens- und Arbeitsbezüge ermöglicht die Entwicklung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen und -pfaden zum Wohle der Beschäftigten und zum unternehmerischen Erfolg von Arbeitgebern. Darauf kann unsere Gesellschaft nicht verzichten.

WEITERFÜHRENDE LITERATUR

1. Nesseler T, Letzel S, Drexler H: Gesund arbeiten in Thüringen. Ein Kooperationsprojekt nach § 20g SGB V von DGAUM und BARMER. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2017; 52: 162-165.
2. Amler N, Quittkat C, Sedlacek S, Nesseler T, Letzel S, Drexler H: Gesund arbeiten in Thüringen. Erste Ergebnisse der Befragung von Arbeitgebern in Thüringen im Rahmen des Modellprojektes nach § 20g SGB V. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2018; 53: 471-473.
3. Sedlacek S, Amler N, Quittkat C, Nesseler T, Letzel S, Rieger M, Drexler H: Gesund arbeiten in Thüringen. Schnittstelle zwischen Prävention und Kuration – Ergebnisse der Befragung von Thüringer Ärzten im Rahmen des Modellprojekts nach § 20 g SGB V. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2018; 53: 588-591.
4. Drexler H, Letzel S, Nesseler T, Stork J, Tautz A: ARBEITSMEDIZIN 4.0 - Thesen der Arbeitsmedizin zum Stand und zum Entwicklungsbedarf der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland. In: Rieger M et al.: Prävention und Gesundheitsförderung an der Schnittstelle zwischen kurativer Medizin und Arbeitsmedizin. Ein Kompendium für das Betriebliche Gesundheitsmanagement. 2016, 333-346. Ebenfalls publiziert online unter URL (abgerufen am 13.09.2018): https://www.dgaum.de/fileadmin/PDF/Stellungnahmen_Positionspapiere/Arbeitsmedizin_4.0_Brosch%C3%BCre_final.pdf



Weiterführende Informationen
finden Sie unter:

www.dgaum.de

DGAUM

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
ARBEITSMEDIZIN UND UMWELTMEDIZIN