



Lehrbrief

Gesundheitsexperte/in für KMU – Teil 1
Grundlagen des betrieblichen Gesundheits-
managements (BGM)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Wegweiser durch den Lehrbrief.....	8
Übergeordnete Lernziele des Fernlehrgangs	11
1 Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU).....	13
1.1 Trends in der Arbeitswelt.....	13
1.2 Das Bedürfnis nach Gesundheit im Betrieb.....	15
1.3 Handlungsansätze für ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM).....	16
1.3.1 Rechtliche Aspekte	18
1.3.2 Wirtschaftliche Aspekte.....	19
1.3.3 Demografische und strukturelle Aspekte.....	19
1.3.4 Soziale Aspekte	20
1.4 Ziele eines BGM in KMU.....	20
2 Begriffsdefinitionen.....	24
2.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM).....	24
2.2 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	25
2.3 Arbeits- und Gesundheitsschutz	26
2.4 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	27
3 Arbeit und Gesundheit	29
3.1 Belastung, Beanspruchung und Gefährdung.....	29
3.1.1 Das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept	29
3.1.2 Klassifizierung von Belastungen	32
3.1.3 Gefährdungen im Sinne des Arbeitsschutzes.....	34
3.2 Gesundheitsmodelle	34
3.2.1 Das Stressmodell von Lazarus	34
3.2.2 Das Salutogenese-Modell	36
3.2.3 Das Health-Belief-Modell.....	38
3.3 Arbeitspsychologische Modelle.....	40
3.3.1 Das erweiterte Stressmodell	40
3.3.2 Das Job-Demand-Control-Modell.....	41
3.4 Zahlen und Fakten zur Gesundheit und Krankheit am Arbeitsplatz	44
3.4.1 Gesundheitssituation und Sicherheit am Arbeitsplatz.....	44
3.4.2 Kosten durch Verlust an Arbeitsproduktivität.....	48
3.4.3 Gesundheitliche Herausforderungen in KMUs.....	50
3.5 Ansatzpunkte für Maßnahmen	50
3.5.1 Verhaltens- und Verhältnisprävention	50
3.5.2 Handlungsfelder der Prävention	51
3.5.3 Stufen der Prävention.....	53
4 Organisation	57
4.1 Rahmenbedingungen zur Durchführung eines BGM.....	57
4.1.1 Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung.....	57

4.1.2	Das Präventionsgesetz.....	59
4.1.3	Sozialgesetzbuch V – Gesetzliche Krankenversicherung	60
4.1.4	Arbeits- und Gesundheitsschutz	63
4.1.5	Gliederung eines Arbeitssystems	67
4.1.6	Steuerrechtliche Aspekte	70
4.1.7	Unternehmermodell im Arbeits- und Gesundheitsschutz.....	73
4.1.8	Präventionsauftrag der Unternehmen - Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)	75
4.2	Datenschutz im BGM	76
4.2.1	Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)	76
4.2.2	Datenschutz im Betrieb	77
4.2.3	Die Rolle des Datenschutzbeauftragten.....	77
4.2.4	Umgang mit Gesundheitsdaten im Betrieb	79
4.2.5	Datenschutzrechtliche Anforderungen an ein BGM.....	82
4.2.6	Mitbestimmung des Betriebsrats.....	84
4.3	Gestaltungsmöglichkeiten eines BGM	86
4.3.1	Einzelmaßnahmen	86
4.3.2	Der prozessorientierte Ablauf eines BGM	87
4.3.3	Besonderheiten eines BGM für KMU	91
4.3.4	BGM nach der DIN SPEC 91020 "Betriebliches Gesundheitsmanagement"	91
4.4	Strukturen im BGM	92
4.4.1	Steuerungskreis	92
4.4.2	Die Rolle des Gesundheitsexperten im Betrieb	94
4.4.3	Gesundheitszirkel	95
4.5	Qualitäts- und Erfolgskriterien.....	96
5	Nutzen.....	105
5.1	Unternehmensbezogener Nutzen.....	105
5.2	Mitarbeiterbezogener Nutzen	106
5.3	Die ökonomische Gesamtbetrachtung - Return on Investment (ROI)	106
6	Methoden im BGM	109
6.1	Analyse.....	109
6.1.1	Übersicht Analysemethoden und -instrumente	111
6.1.2	Fehlzeiten- und Unfallstatistik.....	112
6.1.3	Demografieanalyse.....	119
6.1.4	Arbeitsanalyse	121
6.1.5	Gefährdungsbeurteilung	132
6.1.6	Mitarbeiterbefragung, Zirkel und Interviews.....	139
6.1.7	Arbeitsfähigkeit	168
6.1.8	Check-ups	170
6.2	Maßnahmenplanung.....	172
6.3	Erfolgskontrolle und Nachhaltigkeit.....	181
6.4	Notwendige Kompetenzen	184
6.4.1	Kommunikation und Information.....	185
6.4.2	Präsentation und Konfliktmanagement	186
6.4.3	Moderation von Besprechungen, Zirkeln und Workshops	187
6.4.4	Projektmanagement.....	188
7	Praxis des BGM	196

7.1 BGM im Rahmen des Unternehmermodells Arbeits- und Gesundheitsschutz	197
7.2 Aktionen – Events.....	198
7.2.1 Gesundheitstag	198
7.2.2 Früherkennung, Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen	205
7.2.3 Teambuilding-Maßnahmen	206
7.3 Verhaltensbezogene Maßnahmen – Handlungsfelder der Prävention	207
7.4 Allgemeine verhaltensbezogene Prävention und Gesundheitsförderung.....	212
7.4.1 Schlafdauer- und Qualität.....	212
7.4.2 Hygiene bei der Arbeit.....	213
7.4.3 Alkohol, Drogen, Medikamente und Spielsucht.....	215
7.5 Verhältnisbezogene Maßnahmen	216
7.6 Führungsprogramme	218
7.7 Azubiprogramme.....	220
7.8 Betriebliches Eingliederungsmanagement.....	221
7.9 Nutzung Netzwerke zur Durchführung von Maßnahmen	221
7.9.1 Kooperation mit Krankenkassen.....	222
7.9.2 Kooperation mit den Berufsgenossenschaften	222
7.9.3 Kammern	222
7.9.4 BGM/BGF-, Fitness- und Arbeitsschutz-Dienstleister	222
7.9.5 Regionale Netzwerke zur Umsetzung von BGF	223
Nachwort.....	225
Anhang	227
Lösungen und Kommentare zu den Übungen.....	227
Tabellenverzeichnis.....	231
Abbildungsverzeichnis.....	232
Glossar	234
Literaturverzeichnis.....	239



an jungen qualifizierten Fachkräften führen zu einem Umdenken. Zunehmend beschäftigen sich Untersuchungen mit dem Zusammenhang zwischen individuellem Alter und Leistungsfähigkeit (Langhoff, 2009).

Neue Beschäftigungsformen und die Zunahme mentaler Belastungen (Grieffhahn & Golka, 2006) zeigen sich auch im Gesundheits- und Krankheitsgeschehen. Beschäftigte nehmen eine Zunahme der psychischen Belastungen wahr (European Foundation for the Improvement of Living and Working, 2003; Statistisches Bundesamt [Destatis], 1998), die sich dann auch in den ärztlichen Diagnosen widerspiegelt. Die Gesundheitsberichte der Krankenkassen (Heyde et al., 2009) weisen diesen Trend auch aus.

Die Untersuchungen zum Sozialkapital von Behr et al. (2008) zeigen aber auch den Wert älterer Arbeitnehmer auf: Sie sind die tragende Säule des Sozialkapitals. Mit zunehmendem Alter nehmen auch Fähigkeiten wie Arbeits- und Berufserfahrung, Ausgeglichenheit und Kontinuität und Gesprächsfähigkeit zu (Marschall, 2004).

Die Notwendigkeit eines Unternehmens zur Investition in die Gesundheit seiner Beschäftigten ergibt sich nicht nur zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit und Reduzierung von Fehlzeiten bei älteren Mitarbeitern, sie ist auch im Sinne der Prävention für die jüngeren Beschäftigten unerlässlich. Eine unterlassene Prävention in Bezug auf Gesundheit, Bildung und Arbeitsgestaltung wird nur schwer aufzuholen sein. Gerade im Wettbewerb um junge, qualifizierte und gesunde Arbeitnehmer ist der Erhalt der Arbeitsfähigkeit eine Produktivgröße (Langhoff, 2009; Marschall, 2004).

1.3.4 Soziale Aspekte

Unternehmen führen aber betriebliches Gesundheitsmanagement nicht nur aufgrund einer unzureichenden Gesundheitssituation oder aufgrund rechtlicher Verpflichtungen im Arbeitsschutz ein, sondern auch rein aus präventiven Gründen zum Erhalt der Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Damit drücken Unternehmer auch ihre soziale Verantwortung für die Beschäftigten aus, womit auch die Verbundenheit zum Unternehmen gefördert werden soll. Ein weiterer Grund sind auch die gestiegenen Ansprüche von Bewerbern an einen neuen Job. Neben einem spannenden Aufgabengebiet und einer leistungsgerechten Entlohnung werden auch Sozialleistungen wie der Zugang zu Kitaplätzen, Berücksichtigung der Work-Life-Balance bzw. der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit erwartet. Damit entsteht zwangsläufig der Handlungsbedarf zur Schaffung entsprechender Angebote, um im Wettbewerb zur Gewinnung der besten Fach- und Führungskräfte („War for Talents“) bestehen zu können.

1.4 Ziele eines BGM in KMU

Ein erfolgreiches und nachhaltiges BGM benötigt Ziele, da ansonsten keine Aussage getroffen werden kann, ob die durchgeführten Maßnahmen erfolgreich waren und eine nachhaltige Wirkung erzielt wurde. Wie bereits in Kapitel 1.3 dargestellt wurde, wird ein BGM in der Regel aufgrund rechtlicher, wirtschaftlicher oder demografischer

Handlungsansätze gestartet. Primär suchen Unternehmen Strategien zur Bewältigung der Herausforderungen wie der Reduzierung von krankheitsbedingten Fehlzeiten, dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit bis zur Rente und den Umgang mit Stress, Burnout sowie psychischen und muskuloskelettalen Erkrankungen. Die aufgeführten Beispiele stellen dabei eine Mischung aus den rechtlichen, wirtschaftlichen und demografischen Aspekten dar.

Zu Beginn ist es daher notwendig, ein oder mehrere Ziele zu definieren, die einerseits das Interesse des Unternehmens widerspiegeln, aber auch die Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten beinhalten. Ein unethisches Ziel eines BGM wäre die Suche nach Möglichkeiten, nicht mehr leistungsfähige oder kranke Beschäftigten freizusetzen.

Die Ziele eines BGM in KMU sind prinzipiell die gleichen wie in größeren Unternehmen, da sie auch den gleichen Herausforderungen ausgesetzt sind. Der demografische Wandel hat mittlerweile die Mehrzahl der Betriebe erreicht, insbesondere kleinere können auf keinen Mitarbeiter verzichten. Fällt in einem Betrieb mit 10 Beschäftigten 1 Mitarbeiter aufgrund eines Bandscheibenvorfalles für 4 bis 6 Wochen aus, so bedeutet dies gleich einen Krankenstand von 10 % - damit doppelt so hoch als in der Regel üblich im gewerblichen Bereich. BGM sollte demnach nicht nur als Fun-Faktor für die Beschäftigten betrachtet und mit entsprechenden Maßnahmen gestartet werden, sondern vielmehr auf den wirklichen Bedarf des Unternehmens ausgerichtet sein. Trotz der Tatsache, dass viele BGM aufgrund einer Problemlage, zum Beispiel zu hohe Krankenstände, gestartet werden, sollte auch das Thema Gesundheit positiv vermittelt werden. Demnach sollten Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit durchaus einen „angemessenen Fun-Faktor“ haben, so dass Beschäftigte auch zur Teilnahme motiviert werden können. Die nachfolgende Abbildung stellt mögliche Ziele eines BGM dar, gliedert nach drei Kategorien:

- Interne Probleme / Herausforderungen → Handlungsbedarf aufgrund interner Probleme
- Betriebliche & gesellschaftliche Herausforderungen → Handlungsbedarf aufgrund allgemeiner Themen, die nicht oder nicht alleine durch das Unternehmen selbst verursacht worden sind, dieses aber trotzdem belasten
- Betriebliche Sozialleistung → Der „nicht problemorientierte Ansatz“

3 Arbeit und Gesundheit



Lernziele

Nach der Bearbeitung des Kapitels . . .

- können Sie den Mechanismus von Belastung und Beanspruchung erklären, indem Sie das Belastungs- und Beanspruchungsmodell auf arbeitsbezogene psychische und physische Belastungen anwenden,
 - können Sie die unterschiedlichen Modelle zur Erklärung von Gesundheit und Krankheit beschreiben und deren Bezug zur Arbeitswelt beurteilen,
 - können Sie wesentliche arbeitspsychologische Modelle beschreiben und deren Anwendung auf die Arbeitswelt erläutern,
 - können Sie die Folgen von Fehlbelastungen am Arbeitsplatz und die möglichen Reaktionen der Beschäftigten beschreiben,
 - können Sie erklären was unter Verhaltens- und Verhältnisprävention zu verstehen ist
 - mögliche Ansatzpunkte und Handlungsfelder präventiver Maßnahmen beschreiben und unter Berücksichtigung von Präventionsstufen auf den betrieblichen Kontext übertragen.
-

3.1 Belastung, Beanspruchung und Gefährdung

3.1.1 Das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept

Möchte man den Zusammenhang zwischen Arbeit und Gesundheit beschreiben und erklären, so gilt das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept als das beste und gleichzeitig einfachste Darstellungsmodell. Entwickelt wurde dieses Konzept von den Arbeitswissenschaftlern Rohmert und Rutenfranz, die den Unterschied zwischen Belastung und Beanspruchung wie folgt definieren:

„Der Unterschied zwischen Belastung und Beanspruchung ist darin zu sehen, dass es sich bei der Belastung ausschließlich um objektive, von außen her auf den Menschen einwirkende Größen und Faktoren handelt, wobei deren Auswirkung im Menschen oder auf den Menschen unberücksichtigt bleibt. Im Gegensatz hierzu kennzeichnet die Beanspruchung gerade diese Auswirkungen, die dadurch unterschiedlich sind, dass die konkreten und objektiven Belastungen auf unterschiedliche individuelle Eigenschaften und Fähigkeiten der Menschen treffen. Dies entspricht der natürlichen Gegebenheit, dass ein und dieselbe Belastung bei unterschiedlichen Menschen auch entsprechend ihrer unterschiedlichen Eigenschaften und Fähigkeiten verschiedene Beanspruchung hervorruft“ (Rohmert & Rutenfranz, 1975, S. 8).

In der Praxis bedeutet dies, dass das dauerhafte Sitzen an einem Bildschirmarbeitsplatz als Belastung betrachtet wird, der man für eine bestimmte Zeit ausgesetzt ist.

Die daraus resultierenden, gesundheitlichen Folgen, zum Beispiel Schädigungen der Bandscheiben, werden Beanspruchung genannt. Sie kann bei einem Menschen zu einer Bandscheibenschädigung führen, muss es aber nicht. Je nachdem, wie lange man dieser Belastung ausgesetzt ist (am Stück oder unterbrochen), ob der Mitarbeiter sich aktiv oder passiv verhält (z. B. durch Bewegungen während des Sitzens) und welche Ausgleichsübungen (z. B. 2 x pro Woche Sport o. Ä.) durchgeführt werden, hat dies Einfluss auf die gesundheitlichen Folgen, die Beanspruchung.

Bei den Beanspruchungsfolgen werden kurz- und langfristige Auswirkungen unterschieden, wie die aktuellere Darstellung des Belastungs-Beanspruchungs-Konzepts nach der DIN EN ISO 26800 zeigt (siehe Abb. 3):

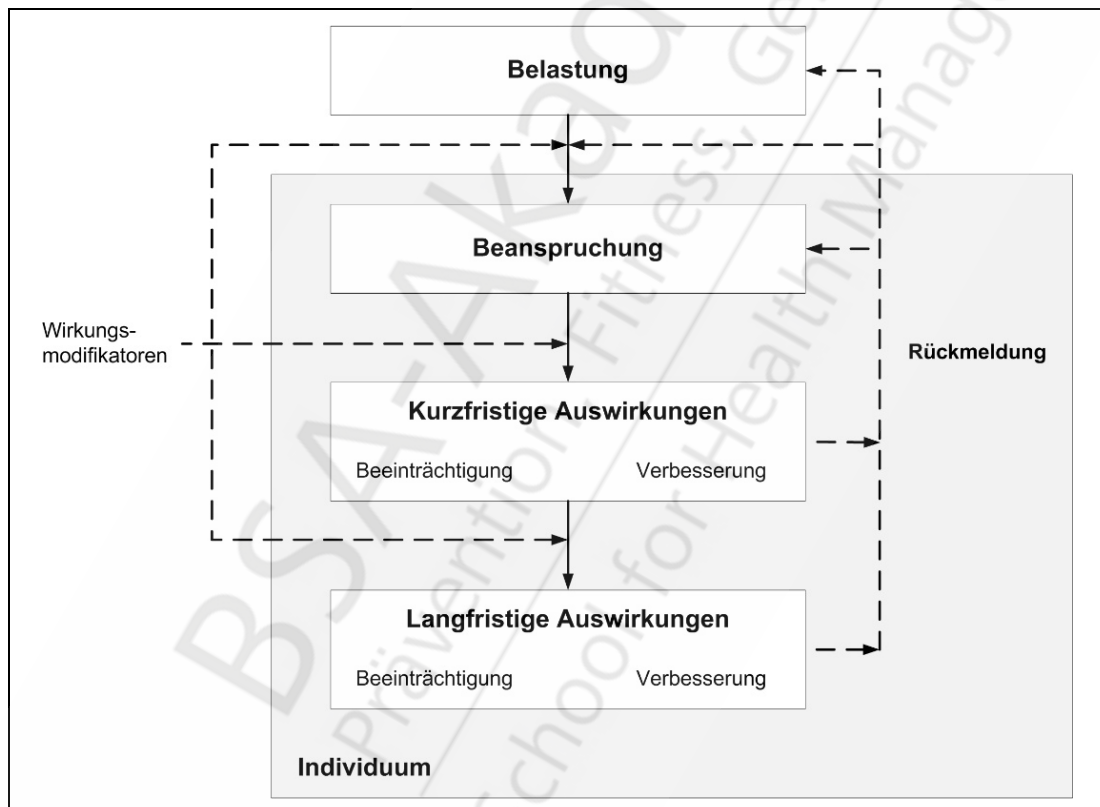


Abb. 3: Modell des Belastungs-Beanspruchungs-Konzepts (modifiziert nach (DIN EN ISO 26800))

Kurzfristige Folgen können anhand des Beispiels Bildschirmarbeitsplatz in Form von Rückenschmerzen und Verspannungen auftreten, langfristige dann durch Schädigung der Wirbelsäule, insbesondere Bandscheiben.

Das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept geht aber nicht automatisch von negativen Folgen einer Belastung aus, sondern betrachtet diese erst einmal neutral. Je nach Dauer/Häufigkeit der Einwirkung, der Motivation des Mitarbeiters, seinen Fertigkeiten/Fähigkeiten u. v. m. kann es zu positiven oder negativen Folgen für die Gesundheit kommen. So kann es zum Beispiel zu einer Gewöhnung an die Belastung kommen, die dann nicht mehr als unangenehm, sondern neutral oder sogar herausfordernd betrachtet wird.

4.3.3 Besonderheiten eines BGM für KMU

In der Phase 1 des 6-Phasen-Modells (siehe Abb. 18) ist aber immer neben den Zielen für ein BGM zu prüfen, ob und in welchem Maße ein BGM-Konzept auch für den Betrieb angemessen ist und diesen nicht überfordert. In KMUs sind oft noch Defizite in der Umsetzung des Arbeitsschutzes vorhanden, so dass BGM-Konzepte auch diese Anforderung berücksichtigen müssen. Bei der Analysephase wird es nicht immer gelingen, eine Mitarbeiterbefragung aufgrund der geringen Beschäftigtenzahl durchzuführen.

In einem BGM-Konzept für KMU müssen demnach folgende Punkte beachtet werden:

- Einfache Gestaltung
- Hoher Praxisbezug
- Berücksichtigung des Arbeitsschutzes
- Einbindung der Mitarbeiter über Einzelinterviews oder Zirkel (Gesprächsrunden in der Gruppe)
- Berücksichtigung der vorhandenen/nicht vorhandenen Rahmenbedingungen, wie z. B. kein Pausenraum, Pause im Auto/auf der Baustelle, kein Seminarraum, geringe Gruppengröße für Maßnahmen („Kurs wird nicht zustande kommen“), keine Küche, Mitarbeiter sind ständig unterwegs (betrifft i. d. R. Handwerker)

4.3.4 BGM nach der DIN SPEC 91020 "Betriebliches Gesundheitsmanagement"

Seit 2012 gibt es für das BGM eine DIN-Spezifikation, die DIN SPEC 91020 „Betriebliches Gesundheitsmanagement“. Sie legt Anforderungen an ein betriebliches Gesundheitsmanagementsystem fest und gibt Organisationen jeglicher Art, Branche und Größe Hilfestellung beim Aufbau und der Einführung eines solchen Systems. Mit der DIN SPEC 91020 gibt es nun erstmalig einen allgemein akzeptierten Standard für diesen Bereich.

Die DIN SPEC geht über die in Kapitel 4.1.4 dargestellten rechtlichen Verpflichtungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie einzelnen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung hinaus. Vielmehr zielen die darin enthaltenen Anleitungen darauf ab, auch in einem komplexen und sich ständig ändernden Umfeld, einen nachhaltigen Erfolg durch den Einsatz des BGM zu erreichen. Dafür enthält die Spezifikation konkrete Anforderungen an die Durchführung und Steuerung eines BGM. Das Arbeitssystem und die gesamte Organisation sollen gesundheitsgerecht und leistungsfördernd gestaltet und die Mitglieder des Unternehmens zu einem gesundheitsfördernden Verhalten befähigt werden. Darüber hinaus soll es einem Unternehmen mit Hilfe der Spezifikation ermöglicht werden, unabhängig von seiner Art und Größe, den vorhandenen Strukturen und Prozessen sowie den bereitgestellten Produkten bzw. Dienstleistungen, ein eigenes, auf seine betrieblichen Rahmenbedingungen abgestimmtes BGM aufzubauen und mit den Anforderungen anderer Managementsysteme zusammenzuführen.

Die systematische Umsetzung eines BGM wirkt sich zum einen positiv auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten im Unternehmen aus. Zum anderen steigert es auch nachweislich die Effizienz der Produkt- bzw. Dienstleistungsrealisierung (Wertschöpfungskette) der Organisation.

Der Erfolg hängt jedoch nach der DIN SPEC 91020 maßgeblich von folgenden Voraussetzungen ab:

- systematische Verankerung von Gesundheit in die betrieblichen Kern-, Unterstützungs- und Führungsprozesse sowie in die Träger der Aufbauorganisation
- entsprechendes Engagement aller Mitglieder, Ebenen und Funktionen der Organisation, insbesondere der obersten Leitung
- das wirksame Leiten und Lenken der Organisation
- aufmerksames Beobachten des Umfeldes der Organisation
- beständiges Lernen
- geeignete Umsetzung von Verbesserungen und/oder Innovationen

4.4 Strukturen im BGM

Neben der Frage, wie ein BGM inhaltlich gestaltet wird, muss auch geklärt werden, wie dieses intern organisiert wird und wer sich verantwortlich darum kümmert. Soll das BGM nachhaltig im Unternehmen verankert werden, bedarf es Strukturen – angefangen von der Steuerung bis hin zur Beachtung von Qualitäts- und Erfolgskriterien-

4.4.1 Steuerungskreis

Ist in einem Unternehmen die Entscheidung gefallen, ein BGM einzuführen, so ist in der Regel der erste Schritt die Bildung einer Arbeitsgruppe – der sogenannte Arbeitskreis Gesundheit oder Steuerungskreis. Dieser fungiert von nun an primär als Anlauf- und Koordinierungsstelle für das BGM und steuert und überwacht das gesamte Projekt. Oftmals wird dieser Arbeitskreis bereits in der Konstituierungs- und Zielfindungsphase ins Leben gerufen, da zum Beispiel ein vorhandener hoher Krankenstand Anlass zur Diskussion gibt (Pitteroff, 2008). Das Ergebnis daraus kann dann die Einführung eines BGM sein.

Die Zusammensetzung des Arbeitskreises kann sich an dem Arbeitsschutz-Ausschuss (ASA) orientieren, dem bereits die Unternehmensleitung (oder Vertretung), die Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Betriebsarzt und der Betriebsrat (falls vorhanden) angehören (Weinreich & Weigl, 2002). Der ASA muss laut Gesetz regelmäßig tagen, mindestens einmal im Vierteljahr (ASiG, 2013).

Folgende Personen können dem Arbeitskreis Gesundheit angehören (AOK Bundesverband, 2002; Pitteroff, 2008; Weinreich & Weigl, 2002):

- Unternehmensleitung/Vertretung
- Betriebs-/Personalrat



Lehrbrief

Gesundheitsexperte/in für KMU – Teil 2
Praxis des BGM: Lebensstilbezogene
Prävention und Gesundheitsförderung

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Wegweiser durch den Lehrbrief.....	7
Übergeordnete Lernziele des Fernlehrgangs	10
1 Handlungsfeld Bewegung.....	11
1.1 Zahlen, Daten, Fakten	11
1.1.1 Datenlage zum körperlichen Aktivitätsverhalten	11
1.1.2 Begriffe und Definitionen zu körperlicher Aktivität, Sport und Gesundheitssport	13
1.1.3 Gesundheitliche Effekte von körperlicher Aktivität	16
1.1.4 Empfehlungen zur gesundheitsförderlichen körperlichen Aktivität	17
1.1.5 Geeignete Bewegungsformen für ein Ausdauer- und ein Krafttraining	21
1.1.6 Überblick über Gruppentrainingsangebote	23
1.2 Praxisbeispiele arbeitsbezogener Programme zur Förderung von körperlicher Aktivität	24
1.2.1 Firmenfitness	24
1.2.2 Präventionsprogramme nach § 20 Abs. 1 u. § 20a SGB V.....	26
1.2.3 Betriebssport	31
1.2.4 Bewegung im Berufsalltag	31
1.3 Kooperationen	33
1.3.1 Kooperationen mit externen Anbietern	33
1.3.2 Kooperationen mit Unternehmen.....	34
2 Handlungsfeld Ernährung.....	36
2.1 Zahlen, Daten, Fakten	36
2.1.1 Übergewicht	36
2.1.2 Nährstoffzufuhrempfehlungen.....	37
2.1.3 Ernährungssituation in Deutschland	38
2.2 Ernährungsberatung und Gewichtsreduktion	39
2.2.1 Energie, Nährstoffe, Alkohol und Wasser	39
2.2.2 5 am Tag.....	47
2.2.3 Mahlzeitenverteilung.....	48
2.3 Praxisbeispiele arbeitsbezogener Programme zur Förderung einer gesunden Ernährung	51
2.3.1 Job & Fit - Mit Genuss zum Erfolg	52
2.3.2 Weitere Programme/Maßnahmen.....	53
2.4 Kooperationen	54
2.4.1 Obst- und Gemüseanbieter	54
2.4.2 Getränkeliieferant	55
3 Handlungsfeld Stressmanagement.....	57
3.1 Zahlen, Daten, Fakten	58
3.1.1 Psychische Erkrankungen in Deutschland	58
3.1.2 Entstehung und Verlauf von Stressprozessen.....	60
3.1.3 Begriffe und Definitionen zu Stress	61
3.2 Stressmanagement - Prävention und Stressbewältigung.....	68
3.3 Entwicklung von Stresskompetenz.....	73
3.3.1 Inhaltliche Schwerpunkte bei der Entwicklung von Stresskompetenz	73
3.3.2 Kurzfristig wirkende Maßnahmen	74

3.3.3 Langfristig wirkende Maßnahmen	77
3.3.4 Problemorientierte Stressbewältigungsstrategien	78
3.4 Praxisbeispiele arbeitsbezogener Programme zum Stressmanagement	81
4 Handlungsfeld Entspannung	87
4.1 Training von Entspannung	87
4.2 Methoden der Entspannung.....	95
4.3 Entspannungsmöglichkeiten im Beruf und ihre Wirkungen.....	111
Nachwort	121
Anhang.....	123
Lösungen und Kommentare zu den Übungen	123
Tabellenverzeichnis.....	124
Abbildungsverzeichnis	124
Glossar	125
Literaturverzeichnis	129

BSA-Akademie
Prävention, Fitness, Gesundheit
School for Health Management



1 Handlungsfeld Bewegung



Lernziele

Nach der Bearbeitung des Kapitels . . .

- können Sie die Bedeutung von körperlicher Aktivität im Hinblick auf die Gesundheit erläutern,
- können Sie das körperliche Aktivitätsverhalten im Erwachsenenalter unter Berücksichtigung der aktuellen Datenlage beschreiben,
- können Sie evidenzbasierte Handlungsempfehlungen für gesundheitsförderliche körperliche Aktivität geben und bei der Gestaltung von individuellen Präventionsmaßnahmen berücksichtigen,
- können Sie verschiedene Möglichkeiten individueller gesundheitsförderlicher Bewegungsprogramme beschreiben,
- können Sie verschiedene Möglichkeiten zur Umsetzung von Firmenfitness beschreiben,
- können Sie die wesentlichen Inhalte des GKV-Leitfadens Prävention zur Umsetzung von bewegungsbezogenen Präventionsprogrammen nennen,
- können Sie Kooperationsmöglichkeiten nennen, um Bewegungsprogramme in verschiedenen Unternehmen zu initiieren.

1.1 Zahlen, Daten, Fakten

Der Wohlstand unserer modernen Gesellschaft und unser Alltag erfordern immer weniger körperliche Bewegung. Viele Erwachsene und bisweilen auch viele Kinder erreichen nicht die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für einen gesundheitlichen Nutzen empfohlene Mindestaktivitätszeit. Während körperliche Aktivität ein bedeutender Schutzfaktor für die Gesundheit ist, gilt körperliche Inaktivität inzwischen als eigenständiger, unabhängiger Risikofaktor für die Entstehung von Folgeerkrankungen wie beispielsweise Übergewicht, Rückenschmerzen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Krebserkrankungen (Robert Koch-Institut [RKI], o.J.; World Health Organization [WHO], 2010). Demzufolge hat die Förderung körperlicher Aktivität eine wichtige Bedeutung für die Prävention zahlreicher Erkrankungen und die Gesundheitsförderung im Allgemeinen (vgl. hierzu Kapitel 1.1.3).

1.1.1 Datenlage zum körperlichen Aktivitätsverhalten

Datenlage zur körperlichen Aktivität in der Arbeitswelt:

In der Arbeitswelt ist das Problem mangelnder Bewegung noch ein recht junges Thema. Bis weit ins 20. Jahrhundert arbeitete der überwiegende Teil der Erwerbstätigen in Berufen, in denen man sich über zu wenig Bewegung wahrlich nicht beklagen konnte. Bedingt durch den wirtschaftlichen Strukturwandel lassen sich heute jedoch

deutliche Veränderungen feststellen. So arbeiten in Deutschland derzeit etwa 17 Millionen Menschen Tag für Tag an einem Büroarbeitsplatz. Hinzu kommen noch ca. 5,5 Millionen weitere überwiegend sitzende Tätigkeiten, sodass unterm Strich rund 22,5 Millionen Beschäftigte ihren Arbeitstag überwiegend sitzend verbringen. Für den anderen Teil der ca. 39 Millionen Erwerbstätigen sind Steherqualitäten gefragt. Einem Teil davon stehen wir in Kaufhäusern, Tankstellen, Bäckereien etc. im wahrsten Sinne des Wortes gegenüber, aber auch in anderen Berufszweigen wie beispielsweise im Handwerk oder auch in der Pflege, wird oft ein Großteil des Arbeitstages im Stehen verbracht. Zu Problemen können diese Haltungen dann führen, wenn sie dauerhaft eingenommen und damit zur Zwangshaltung werden (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin [BAuA], 2008). Inzwischen mehren sich beispielsweise die Hinweise, dass langes Sitzen ein ernstzunehmendes Gesundheitsrisiko darstellt und dies möglicherweise sogar unabhängig von zusätzlich stattfindender moderater körperlicher Aktivität (Banzer & Füzéki, 2011). Langes Sitzen erhöht zum Beispiel das Risiko für Übergewicht und für Erkrankungen wie das Metabolische Syndrom. Zudem kommt es zu einer Zunahme des Mortalitätsrisikos (Dunstan, Howard, Genevieve & Owen, 2012), denn der Mensch ist von seiner genetischen Grundausstattung für Bewegung konzipiert, für den Wechsel zwischen Stehen, Laufen, Sitzen, Gehen oder Liegen (BAuA, 2008).

Datenlage zum körperlichen Aktivitätsverhalten im Erwachsenenalter:

Regelmäßige körperliche Aktivität stellt eine wichtige Ressource für die körperliche und seelische Gesundheit dar. Die aktuellsten Daten zum körperlichen Aktivitätsverhalten im Erwachsenenalter liefert die „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1)“ des Robert-Koch-Instituts. In dieser Studie wurden im Zeitraum von 2008 bis 2011 die Daten von insgesamt 7988 Erwachsenen im Alter von 18 bis 79 Jahren mittels schriftlicher Befragung erhoben. Die Befragungsergebnisse zur körperlichen und sportlichen Aktivität lassen sich wie folgt zusammenfassen (Krug et al., 2013):

- Nach eigenen Angaben achtet etwa ein Drittel der Befragten auf ausreichend Bewegung (37,4 % Männer, 32,7 % Frauen).
- 74,6 % der Männer und 84,5 % der Frauen sind weniger als 2,5 Stunden pro Woche körperlich aktiv.
- Hingegen sind 25,4 % der Männer und 15,5 % der Frauen mindestens 2,5 Stunden pro Woche körperlich so aktiv, dass sie dabei ins Schwitzen oder außer Atem geraten.
- Männer sind in jeder Altersgruppe körperlich aktiver als Frauen.
- 33 % der Männer und 34,3 % der Frauen sind sportlich inaktiv.
- 44 % der Frauen und 37,7 % der Männer treiben regelmäßig bis zu 2 Stunden Sport pro Woche.
- 29,3 % der Männer und 21,6 % der Frauen treiben hingegen regelmäßig mindestens 2 Stunden Sport pro Woche.



KMU Praxistipp

- Mit dem Rad zur Arbeit fahren oder eine Haltestelle früher aussteigen und den Rest der Strecke laufen.
- Kolleginnen und Kollegen im Nachbarbüro besuchen, statt anzurufen oder eine E-Mail zu schicken.
- Den Arbeitsplatz so einrichten, dass man zum Kopieren, Ausdrucken und für ähnliche Tätigkeiten ein paar Schritte gehen muss.
- Die Treppe statt den Aufzug nehmen – wer täglich etwa 200 Treppenstufen steigt, stärkt bereits Herz, Kreislauf, Atmung und Stoffwechsel:
- Sich nach dem Mittagessen ein paar Minuten Zeit für einen Verdauungsspaziergang nehmen.

1.3 Kooperationen

Nicht jeder Betrieb verfügt über die notwendigen personellen, finanziellen oder materiellen Ressourcen, um allein geeignete Maßnahmen zur Förderung von Bewegung am Arbeitsplatz durchzuführen. In dem Fall ist es hilfreich, Kooperationen mit Anbietern gesundheitssportlicher Aktivitäten aufzubauen. Diese können dann sowohl die Betriebe als auch die Beschäftigten durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen. Im Folgenden werden Ihnen potenzielle Kooperationspartner vorgestellt.

1.3.1 Kooperationen mit externen Anbietern

Krankenkassen und Unfallversicherungsträger:

Krankenkassen unterstützen die Betriebe und die Beschäftigten in Form von Präventionskursen und Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Hierzu haben sie einen Leitfaden entwickelt, indem genau geregelt ist, welche Maßnahmen finanziert werden können und welche Qualitätskriterien in diesem Zusammenhang zu erfüllen sind. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung können die Betriebe beispielsweise bei der Auswahl geeigneter Maßnahmen beraten und unterstützen.

Fitness-Studios:

Neben einer Kooperation mit den gesetzlichen Krankenkassen besteht im Weiteren die Möglichkeit, mit gesundheitsorientierten Fitness-Studios zusammenzuarbeiten. Diese bieten im Rahmen von Firmenfitnesskonzepten heute vielfältige Möglichkeiten, die körperliche Leistungsfähigkeit und Gesundheit der Beschäftigten zu verbessern.

Sportvereine:

Sportvereine gewinnen zunehmend auch für Betriebe an Bedeutung. Gegenüber dem nicht-organisierten Sport bieten sie den Vorteil, eine breite Palette flächendeckender Bewegungsangebote bereitstellen zu können. Um die Qualität gesundheitsorientierter

Bewegungsangebote zu fördern, hat der Deutsche Olympische Sportbund (DOSB) gemeinsam mit der Bundesärztekammer das Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT erarbeitet. Das Qualitätssiegel richtet sich an Sportvereine und zeichnet gesundheitsorientierte Sportangebote aus. Diese Angebote können auch außerhalb der Vereinsörtlichkeiten, beispielsweise in Betrieben ausgerichtet werden. Daher bietet es sich für Betriebe an, eine Kooperation mit einem örtlichen Sportverein einzugehen. Zudem können laut Leitfaden Prävention eine Vielzahl der Sportangebote, die mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT (Deutscher Olympischer Sportbund [DOSB], 2006) ausgezeichnet sind, von den Krankenkassen bezuschusst werden.

1.3.2 Kooperationen mit Unternehmen

Wenn die Größe des Betriebes nicht ausreicht, um alleine ein passendes Betriebs-sportangebot initiieren zu können, bietet es sich gegebenenfalls an, mit anderen Unternehmen zusammenzuarbeiten. Möglicherweise gibt es in Ihrer Umgebung weitere kleinere Betriebe, die ebenfalls sportliche Aktivitäten beginnen wollen oder bereits anbieten. Für den Fall, dass Sie über keine persönlichen Kontakte verfügen, finden Sie in Gewerbe- oder Unternehmerverbänden gute Ansprechpartner. Eventuell können Ihnen auch entsprechende Sportanbieter bei der Suche behilflich sein (Raebrecht et al., 2012).



2.3.2 Weitere Programme/Maßnahmen

In einer europäischen Studie des Unternehmens Herbalife, wurden das Essverhalten und dabei insbesondere das Snackverhalten in europäischen Büros untersucht. Die Autorin der Studie gibt schließlich verschiedene Empfehlungen für Arbeitgeber, die die Essgewohnheiten und den Gesundheitszustand ihrer Belegschaft verbessern wollen. Die Liste mit 20 Empfehlungen findet man online unter: http://www.herbalife.de/Content/de-DE/pdf/presse/120720_HLF_EMEA_STUDIE_FINAL_DE.pdf auf den Seiten 37–38.

Zudem werden im Folgenden kurz einige weitere Maßnahmen beschrieben:

Wasserspender:

Stellen Sie an einem gut zugänglichen Ort in Ihrem Unternehmen (beispielsweise im Pausenraum) einen Wasserspender auf. Hier können sich die Mitarbeiter jederzeit mit frischem, eventuell gekühltem Wasser versorgen. Zusätzlich sollten die Mitarbeiter über Wasserkannen verfügen, in welche sie sich das Wasser füllen und direkt mit zu ihrem Arbeitsplatz nehmen können. Das Nachschenken fällt so leichter und es wird mehr Wasser getrunken.

- **Pausenraum:**

Statten Sie den Pausenraum mit einem Kühlschrank, einer Mikrowelle und am besten mit einem Herd aus. So können sich die Mitarbeiter in ihren Pausen ihre gesunden Mahlzeiten von zu Hause erwärmen und sind nicht auf den Imbissstand oder den Lieferdienst angewiesen, um eine warme Mahlzeit zu sich nehmen zu können.

- **Kochworkshop:**

Veranstalten Sie in Zusammenarbeit mit einer qualifizierten Ernährungsfachkraft (Oecotrophologe, Ernährungswissenschaftler, Diätassistent) einen Vormittag der „gesunden Ernährung“. Mit einem Ernährungsberater werden verschiedene schnelle und einfache Gerichte in der Küche oder dem Pausenraum des Unternehmens zubereitet. Die Mitarbeiter kochen zuerst und essen schließlich gemeinsam mit der Ernährungsfachkraft zu Mittag. Hierbei kann der Ernährungsberater das Wissen der Mitarbeiter im Bereich Ernährung erweitern und Tipps für die Umsetzung im Alltag geben.

- **Obst und Müslibar:**

Stellen Sie an einem gut zugänglichen Ort des Unternehmens (beziehungsweise in jeder Abteilung) einen Obstkorb mit saisonalen Früchten zur Verfügung. Der Verzehr von täglich zwei Portionen Obst ist somit für die Mitarbeiter auch während ihrer Arbeit möglich. Weiter kann das Aufstellen einer Müslibar mit beispielsweise drei verschiedenen Sorten Müsli dafür sorgen, dass sich die Mitarbeiter ballaststoffreicher und gesünder ernähren.

- **Tag der gesunden Ernährung:**

Veranstalten Sie im Pausenraum eine Ausstellung verschiedener zuckerreicher Lebensmittel (am besten die Lebensmittel, die häufig von den Mitarbeitern verzehrt werden) mit entsprechender Würfelzuckerangabe. Durch die visuelle Darstellung werden die Mitarbeiter auf die tatsächlich in den Lebensmitteln

enthaltenen Zuckermengen aufmerksam gemacht. Oftmals bieten qualifizierte Ernährungsfachkräfte solche Informationstage an. Zu den häufig verzehrten stark gezuckerten Lebensmitteln werden Alternativen aufgezeigt, welche gesünder sind und zu einer ausgewogenen Ernährung beitragen.

- **Catering:**

Viele lokale Caterer bieten einen individuellen Mittagstisch für Unternehmen an. Mit ihnen kann im Vorfeld besprochen werden, wie die Kost aufgebaut werden soll. Die Mitarbeiter haben so die Möglichkeit, gegen einen kleinen Betrag (wenn nicht komplett vom Unternehmen bezahlt) eine warme, gesunde Mahlzeit zu sich zu nehmen. Mit dem Caterer kann besprochen werden, dass täglich Gemüse und Salate das Essen aufwerten. Es sollte darauf geachtet werden, dass das Unternehmen von der DGE zertifiziert ist, um sicherzustellen, dass eine ausgewogene Ernährung geliefert wird (JOB & FIT-Zertifizierung; DGE-Premium-Zertifizierung). Eventuell kann auch auf eine ISO-Zertifizierung (DIN EN ISO 9001:2008 oder DIN EN ISO 9001:2015) geachtet werden.

Neben den bisher beschriebenen Möglichkeiten, die Ernährungssituation am Arbeitsplatz zu verbessern, wird Ihnen im Folgenden noch beispielhaft ein Grobkonzept zur Durchführung eines Ernährungsprogramms am Arbeitsplatz vorgestellt.

Tab. 15: Grobkonzept eines Ernährungsprogramms (© BSA/DHfPG)

„Iss dich fit“	
Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • gesunde, ausgewogene Ernährung am Arbeitsplatz • Verbesserung bzw. Erhalt der Leistungsfähigkeit • Prävention/Reduktion Übergewicht
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • alle Mitarbeiter im Rahmen der Primärprävention
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • 5 am Tag • Wirkung verschiedener Nährstoffe auf unseren Körper • Lebensmittelalternativen • Mahlzeitenverteilung
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung der Mitarbeiter über den Zusammenhang von Ernährung und Leistungsfähigkeit • Tag der „gesunden Ernährung“ im Betrieb • Platzierung eines Obst- und Gemüsekorbs im Betrieb
Erforderliche Kompetenzen und Qualifikationen	Grundlagen der Ernährungsberatung, aber vor allem Praxiswissen zu Lebensmitteln (Inhaltsstoffe, Wirkung auf den Körper,...)

2.4 Kooperationen

2.4.1 Obst- und Gemüseanbieter

Viele KMU haben Kooperationen mit lokalen Obst- oder Gemüseanbietern. Sie beziehen einmal wöchentlich einen Obst- und Gemüsekorb. An Gemüse kann beispielweise auch nur geliefert werden, was ohne Kochen verzehrt werden kann (z. B. Tomate, Paprika, Gurke, Salat, Möhre, Chicorée, Kohlrabi).

Des Weiteren gibt es auch bundesweite Anbieter, welche entweder einen individuell vom Unternehmen zusammengestellten oder wöchentlich einen abwechslungsreichen Obstkorb innerhalb von 24 Stunden in ein Unternehmen liefern. Man kann sich zwischen verschiedenen Korbgrößen (von bspw. 2 bis 15 Mitarbeiter) entscheiden. Es gibt sogenannte Basis-Körbe mit zirka 5 verschiedenen Obstsorten, Körbe mit bis zu 10 verschiedenen Obstsorten bis zu sehr exklusiven Korbvarianten mit zirka 15 verschiedenen Obstsorten. Pro Mitarbeiter kosten solche Körbe zirka drei Euro pro Woche (zirka 0,60 € pro Tag). Eine solche „Bürokiste“ ist zudem steuerfrei, weil sie von der Bundesregierung gefördert wird (Lohnsteuer Richtlinie 2011, R 19.6). Es gibt Anbieter, welche sich auf die Lieferung von Bioobst und Biogemüse spezialisiert haben. Zudem bieten diese Anbieter oft auch Nüsse oder Trockenobst an.

Immer öfter bieten auch lokale Bauern bzw. Biobauern einen Lieferservice für Obst- und Gemüseboxen an. Oftmals sind hier auch Lieferungen von Molkereiartikeln, Käse, Wurst und sogar Backwaren aus eigener Herstellung direkt vom Hofladen möglich.

Weitere Informationen erhält man auf der Website des 5 am Tag e. V. unter www.frucht-arbeitsplatz.de oder www.5amtag-arbeitsplatz.de.

Sind gegen Ende der Woche manche Obststücke noch übrig, da sie eventuell nicht schön aussehen, lässt sich daraus ein wunderbarer Smoothie (Obstshake) zubereiten. Hierzu sollte im Pausenraum oder in der Küche ein Mixer zur Verfügung stehen.

2.4.2 Getränkeliieferant

Bei lokalen Getränkeanbietern können je nach Bedarf verschiedene Sorten Wasser oder hochwertige Säfte bestellt werden. Der freie Zugang der Mitarbeiter zu diesen Getränken fördert den Konsum kalorienfreier bzw. kalorienarmer Getränke. Der Konsum von Softdrinks und gesüßten Säften kann somit reduziert werden. Der Arbeitgeber profitiert davon, da sich seine Mitarbeiter gesünder ernähren, somit weniger Krankentage haben und vor allem leistungsfähiger während der Arbeit sind. Denn ein ständig schwankender Blutzuckerspiegel, wie er durch Softdrinks verursacht wird, führt zu ständigen Leistungseinschränkungen und schlechter Konzentrationsfähigkeit.



Lehrbrief

Gesundheitsexperte/in für KMU – Teil 3
Praxis des BGM: Arbeitsbezogene
Prävention und Gesundheitsförderung

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Wegweiser durch den Lehrbrief.....	7
Übergeordnete Lernziele des Fernlehrgangs	10
1 Arbeitssicherheit	11
1.1 Status quo Sicherheit bei der Arbeit	11
1.2 Organisation Arbeitssicherheit im Betrieb	13
1.3 Umsetzung Unternehmermodell	19
1.4 Checklisten und Unterstützungsmöglichkeiten Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit.....	20
2 Ergonomie	24
2.1 Grundlagen der Ergonomie	24
2.1.1 Begriffsdefinition	24
2.1.2 Belastung und Beanspruchung.....	25
2.1.3 Leistungsvoraussetzungen des Menschen.....	26
2.2 Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung in der Praxis	32
2.2.1 Allgemeine Gestaltungsschwerpunkte.....	32
2.2.2 Physiologische Arbeitsgestaltung	33
2.2.3 Physiologischer Bildschirmarbeitsplatz	35
2.3 Ergonomie-Analyse	38
2.4 Entwurf von Gestaltungslösungen	43
3 Rückengesundheit am Arbeitsplatz.....	47
3.1 Zahlen, Daten, Fakten	47
3.1.1 Muskel-Skelett-Erkrankungen in Deutschland	47
3.1.2 Ökonomische Auswirkungen für Unternehmen	50
3.1.3 Körperliche Belastungen in der Arbeitswelt.....	50
3.1.4 Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“	52
3.1.5 Arbeitsprogramm Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE).....	52
3.2 Praxisprogramme zur Rückengesundheit am Arbeitsplatz.....	53
3.2.1 DHfPG-Programm zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) in der Arbeitswelt.....	53
3.2.2 Rücken-Workshop-Tag	60
3.2.3 Gesundheitstag mit Fokus „Rückengesundheit“	63
3.3 Kooperationen und Unterstützungsmöglichkeiten	65
4 Führung	69
4.1 Verständnis von Führung	69
4.1.1 Wesentliche Aufgaben für Führungskräfte	72
4.1.2 Führungsstile.....	72
4.1.3 Führungskonzepte	75
4.1.4 Führungsverantwortung.....	76
4.2 Die Rolle der Führungskraft im BGM.....	79
4.3 Führungskräftemaßnahmen.....	82

Nachwort	85
Anhang.....	87
Lösungen und Kommentare zu den Übungen	87
Tabellenverzeichnis.....	91
Abbildungsverzeichnis	91
Glossar	92
Literaturverzeichnis	96

BSA-Akademie
Prävention, Fitness, Gesundheit
School for Health Management



1.3 Umsetzung Unternehmermodell

Die DGUV Vorschrift 2 bietet für Unternehmen mit bis zu 10 Beschäftigten, einige Berufsgenossenschaften sogar bis zu 50, eine vereinfachte Form der Umsetzung der Betreuung durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit an. Wie anhand der Abb. 2 zu ersehen ist, können zwei Varianten unterschieden werden:

1. Die Regelbetreuung
2. Die alternative bedarfsorientierte Betreuung

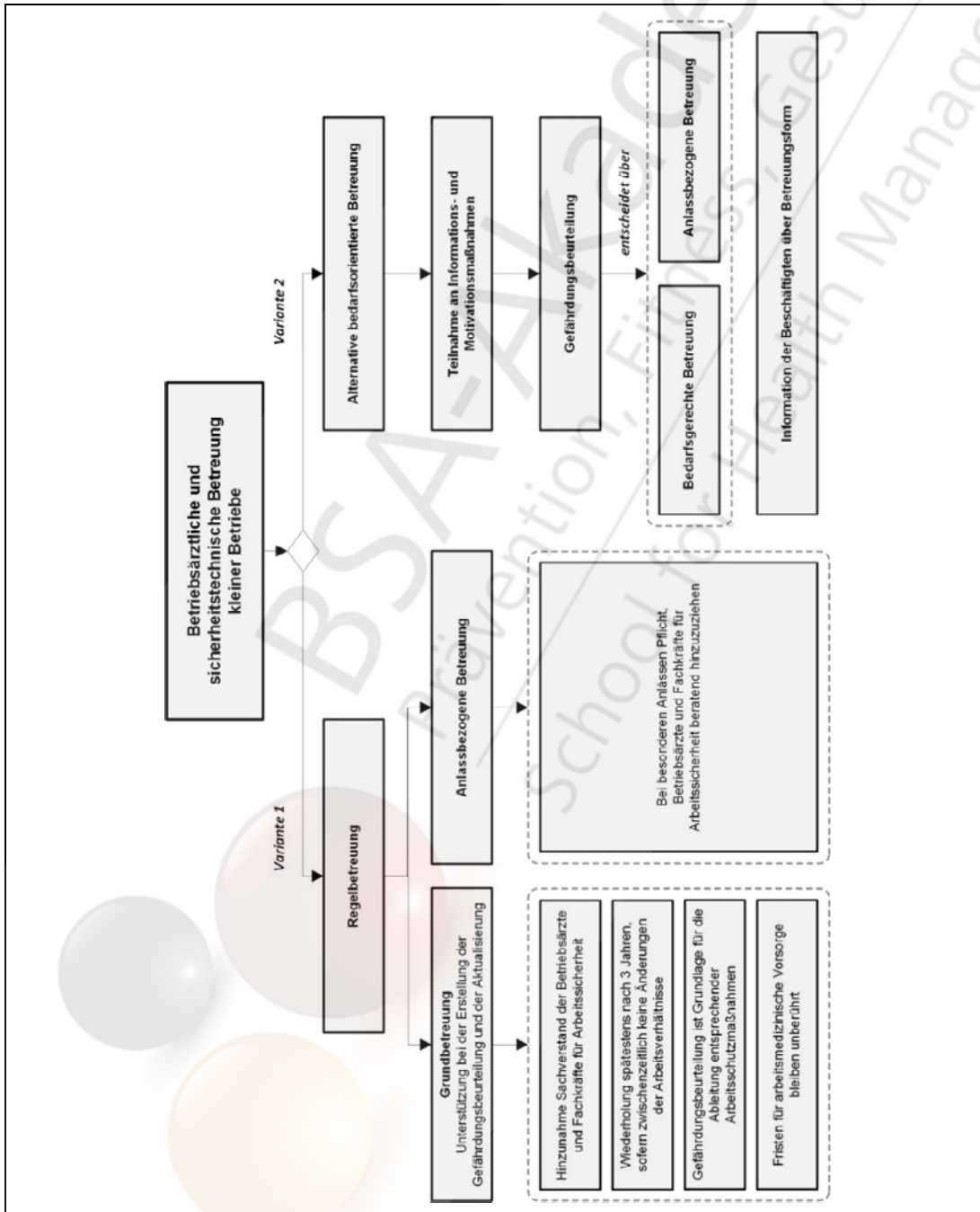


Abb. 2: Varianten der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung kleiner Betriebe (Basisinformationen aus DGUV (2010))

Die Regebetreuung von Betrieben mit bis zu 10 Beschäftigten unterscheidet sich von der allgemeinen Betreuung von größeren Betrieben dahingehend, dass keine Mindestansatzzeiten pro Beschäftigten und Jahr definiert werden, sondern als Grundlage die real vorliegenden Gefährdungen herangezogen werden. Während in der Regelbetreuung (Variante 1) Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit von Beginn an einbezogen werden, entscheidet in Variante 2 der Unternehmen selbst, wann und in welchem Umfang betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung notwendig wird. Dies einzuschätzen erfordert ein Mindestmaß an Kenntnis der rechtlichen Erfordernisse des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und über die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz. Daher hat der Unternehmer verpflichtend an einer Schulung teilzunehmen.

1.4 Checklisten und Unterstützungsmöglichkeiten Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit

Aufgrund der gesetzlichen Pflicht zur Umsetzung des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes, insbesondere der Gefährdungsbeurteilung und den daraus resultierenden (Maßnahmen-) Konsequenzen, existieren auch zahlreiche Unterstützungsmöglichkeiten.

Aus staatlicher Sicht stellt sowohl die hierfür oberste Behörde, das *Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)* als auch die ihr unterstellte *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)* zahlreiche Informationen bis hin zu Checklisten zur Verfügung. So bietet die BAuA auf ihrer Webseite für die Gefährdungsbeurteilung neben kostenpflichtiger Literatur auch die kostenfreien Dokumente zu (BAuA, 2014b):

- Hilfsmittel zur Gefährdungsbeurteilung, wie z. B.
 - Erläuterung und Formblätter zu den Leitmerkmalmethoden Heben und Tragen, Schieben und Ziehen und Manuelle Arbeitsprozesse
 - Hinweise und Checklisten zum Arbeiten mit Gefahrstoffen
- Technischen Regeln, wie z. B.
 - TRGS 400 Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen
 - TRBS 1111 Gefährdungsbeurteilung und sicherheitstechnische Bewertung
- Publikationen, wie z. B.
 - Heben und Tragen ohne Schaden
 - Psychische Belastungen und Beanspruchung im Berufsleben: Erkennen– Gestalten

Darüber hinaus werden zahlreiche Statistiken, Informationen zu Rechtsgrundlagen und Vorschriften, eine Toolbox zu Instrumenten zur Erfassung psychischer Belastungen, aber auch Entscheidungshilfen für den Kauf sicherer und gesundheitsgerechter Produkte bereitgestellt. Aufgrund der besonderen Bedeutung der Gefährdungsbeur-

Ausnahmefällen (Bartscher et al., 2012, S. 272) bzw. bei negativen Abweichungskontrollergebnissen.

Die dargestellten Konzepte für sich genommen sind nicht als ganzheitliche Modelle des Managements aufzufassen, sondern vielmehr als Partialkonzepte zu verstehen, mit denen „die Mitarbeiter beispielsweise durch das Übertragen von herausfordernden Aufgaben und Tätigkeiten, das Erkennen von Entwicklungsbedarfen oder durch das Zur-Verfügung-Stehen als Ansprechpartner bei Fragen und Probleme im Arbeitsalltag unterstützt werden“ (Bartscher et al., 2012, S. 271). Es handelt sich bei ihnen um die grundsätzlichen Verhaltens- und Verfahrensweisen, die zur Bewältigung der Führungsaufgaben anzuwenden sind (Meier, 2010, S. 170).

4.1.4 Führungsverantwortung

Während in den vorangegangenen Kapiteln das Thema Führung allgemein und damit verbunden die unterschiedlichen Führungsstile und deren Auswirkungen vorgestellt wurden, wird nun der Frage nachgegangen, welche Verantwortung Führungskräfte gegenüber den Arbeitnehmern einnehmen und inwieweit gesetzliche Anforderungen vorhanden sind. Die Verantwortung von Führungskräften ergibt sich einerseits aufgrund Stellung im Betrieb sowie aus den Aufgaben, die sie im Rahmen ihrer Führungstätigkeit übernehmen.



Merke

Der Begriff der Führungskraft ist gesetzlich nicht geregelt. Aus rechtlicher Sicht wird darunter eine Person verstanden, „die eine Führungs- bzw. Leitungsposition in der privaten Wirtschaft oder in der öffentlichen Verwaltung bekleidet und die auf dieser Grundlage berechtigt, aber auch verpflichtet ist, weitreichende Entscheidungen zu treffen bzw. verantwortlich vorzubereiten“ (Neufeld, 2011, S. 104).

Führungskräfte haben rechtlich gesehen eine Nähe zum Arbeitgeber und üben damit auch ein arbeitsrechtliches Weisungsrecht (Direktionsrecht) gegenüber den Mitarbeitern des Unternehmens aus. Aufgrund dieser funktional sowie rechtlich herausgehobenen Stellung ergibt sich eine gesteigerte juristische Verantwortung, die auch eine persönliche Haftung für Verstöße gegen Arbeitsschutzrecht zur Folge haben kann. Führungskräfte sind in der Regel nicht mit Arbeitnehmerprivilegien, die sich zum Beispiel aus dem Betriebsverfassungs-, Kündigungsschutz- und Arbeitszeitrecht sowie bei der innerbetrieblichen Haftungsprivilegierung ergeben können, ausgestattet (Neufeld, 2011, S. 104).

Das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) „ist eine noch sehr junge juristische Disziplin, die sich zudem durch ihre rechtliche Komplexität und mangelnde Systematik auszeichnet“ (Neufeld, 2011, S. 104) und „in der Betriebspraxis vor allem den Arbeitgeber und die Führungskräfte vor enorme Herausforderungen stellt“ (Neufeld, 2012, S. 282). Dies wird bereits deutlich bei der Frage, wie der Gesundheitsbegriff überhaupt

zu definieren ist. Bis heute ist es nicht gelungen, eine allgemeingültig anerkannte Definition von Gesundheit zu finden (Franke, 2012). Auch im Arbeitsrecht existiert hierzu keine Definition (Neufeld, 2011). In der Strafvorschrift des § 23 Arbeitszeitgesetz (ArbZG, 2013) taucht der Begriff Gesundheit auf, die Auslegung hierzu versteht die Gesundheit eines Arbeitnehmers hinsichtlich eines intakten körperlichen, geistigen und seelischen Zustandes (Neufeld, 2012). Diese Definition basiert auf derjenigen der WHO, die in ihrer Verfassung von 1946 Gesundheit als einen „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ definiert (WHO, 1946). Auch in einem Urteil des Bundesarbeitsgerichts wird Gesundheit als körperliche und geistig-psychische Integrität verstanden (BAG, Urt. v. 12.8.2008 – 9 AZR 1117/06). Hieraus ergibt sich die Pflicht des Arbeitgebers „dieses Wohlbefinden gegenüber Schäden durch medizinisch feststellbare Verletzungen, Erkrankungen oder sonstige arbeitsbedingte Beeinträchtigungen zu schützen (Neufeld, 2012, S. 282).

Eine Grundpflicht des Arbeitgebers unabhängig eines BGM ist die Fürsorgepflicht gemäß § 241 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB, 2013).



Merke

„Die Fürsorgepflicht verpflichtet den Arbeitgeber, seine Rechte aus dem Arbeitsverhältnis so auszuüben und die Interessen der Mitarbeiter so zu wahren, wie dies unter Berücksichtigung der Belange des Betriebs und der Interessen der Belegschaft nach Treu und Glauben billigerweise möglich ist“ (Walenta, 2009, S. 149).

Diese Fürsorge erstreckt sich insbesondere auf den Schutz des Lebens und der Gesundheit der Arbeitnehmer (Walenta, 2009). Dieser Schutz wird auch an anderer Stelle des BGB nochmals aufgegriffen. Gemäß § 618 Abs. 1 BGB hat der Dienstberechtigte „Räume, Vorrichtungen oder Gerätschaften, die er zur Verrichtung der Dienste zu beschaffen hat, so einzurichten und zu unterhalten und Dienstleistungen, die unter seiner Anordnung oder seiner Leitung vorzunehmen sind, so zu regeln, dass der Verpflichtete gegen Gefahr für Leben und Gesundheit soweit geschützt ist, als die Natur der Dienstleistung es gestattet“. Die Norm ist Ausprägung der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers und macht deutlich, dass Gesetze wie das Arbeitsschutzgesetz dem grundlegenden Schutz der Arbeitnehmer dienen (Diepold, 2014).

Da keine gesetzlich geregelte Führungsverantwortung im Rahmen eines BGM existiert, kann diese nur in Bezug auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz dargestellt werden. Zu einem BGM nach dem Verständnis der DIN SPEC 91020 BGM gehören ohnehin zahlreiche Elemente des Arbeitsschutzes, wie zum Beispiel die Beurteilung der Arbeitsbedingungen (§ 5 ArbSchG, 2013) sowie menschengerechte Gestaltung der Arbeit (§ 4 Abs. 1 ArbSchG, 2013). Dies wird in der Formulierung der Definition BGM („Schaffung und Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen“, (DIN SPEC 91020, S. 7), in den Vorteilen eines BGM („Organisationsmitglieder profitieren durch

eine Verminderung der Arbeitsbelastungen“, (DIN SPEC 91020, S. 10)) sowie den Fokusbereichen für Maßnahmen („Arbeitsbedingungen und -umgebung; Arbeitsinhalte und -anforderungen; Arbeitsorganisation“ (DIN SPEC 91020, S. 17)) deutlich.

Rechtliche Verantwortung im Arbeitsschutz:

Die wesentlichen Pflichten des Arbeitgebers im Arbeits- und Gesundheitsschutz sind:

- die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen (§ 3 Abs. 1 ArbSchG, 2013),
- für eine geeignete Organisation zu sorgen und die erforderlichen Mittel bereitzustellen (§ 3 Abs. 2 Nr. 1 ArbSchG, 2013),
- die Arbeit so zu gestalten, dass eine Gefährdung für das Leben sowie die physische und die psychische Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird (§ 4 Abs. 1 ArbSchG, 2013),
- Gefahren an ihrer Quelle zu bekämpfen (§ 4 Abs. 2 ArbSchG, 2013),
- den Beschäftigten geeignete Anweisungen zu erteilen (§ 4 Abs. 7 ArbSchG, 2013),
- eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung durchzuführen und ggf. Maßnahmen einzuleiten (§ 5 Abs. 1 ArbSchG, 2013),
- entsprechend der Art der Arbeitsstätte und der Tätigkeiten sowie der Zahl der Beschäftigten die Maßnahmen zu treffen, die zur Ersten Hilfe, Brandbekämpfung und Evakuierung der Beschäftigten erforderlich sind (§ 10 Abs. 1 ArbSchG, 2013),
- den Beschäftigten auf ihren Wunsch unbeschadet der Pflichten aus anderen Rechtsvorschriften zu ermöglichen, sich je nach den Gefahren für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit regelmäßig arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen, es sei denn, aufgrund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen (§ 11 ArbSchG, 2013),
- die Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit während ihrer Arbeitszeit ausreichend und angemessen zu unterweisen (§ 12 Abs. 1 ArbSchG, 2013).

Verantwortlich für die Erfüllung der zuvor genannten Pflichten sind neben dem Arbeitgeber selbst unter anderem sein gesetzlicher Vertreter sowie Personen, die mit der Leitung eines Unternehmens oder eines Betriebes beauftragt sind, im Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben und Befugnisse (§ 13 Abs. 1 ArbSchG, 2013).

Das Arbeitsschutzgesetz sieht bei Verstößen gegen die Vorgaben Geld- und, in schweren Fällen, Freiheitsstrafen vor, sofern vorsätzlich oder fahrlässig gehandelt wurde (§§ 25, 26 ArbSchG, 2013). In gerichtlichen Auseinandersetzungen erstreiten die Beschäftigten oder die Arbeitnehmervertretung häufig die Art bzw. grundsätzlich die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung. Im Falle von Unfällen werden neben der Frage nach einer ordnungsgemäßen Beurteilung auch die durchgeführten Schutzmaßnahmen und

4.3 Führungskräftemaßnahmen

Betrachtet man die vorausgegangenen Darstellungen zum Verständnis von Führung, den Führungskonzepten und -stilen sowie der Führungsverantwortung, so stellt sich nun die Frage nach der Umsetzung in der Praxis. Nicht immer werden Führungskräfte auf Basis dieser Kriterien (Vorhandensein von Führungskompetenzen und -techniken sowie Kenntnis zur Wirkung von Führung auf die Mitarbeitergesundheit) eingestellt. Oftmals wird ein fachlich kompetenter und erfahrener Mitarbeiter Führungskraft (Teamleiter, Vorarbeiter), die Führungs- und Sozialkompetenz wird weniger geprüft. Im Rahmen von BGM-Projekten werden diese Versäumnisse dann sichtbar, da Mitarbeiter bei Befragungen oder Gesundheitszirkeln Defizite im Führungsverhalten aufzeigen bzw. Führungskräfte auch pauschal negativ beurteilen. Daraus lassen sich dann Maßnahmen für Führungskräfte ableiten, die folgende Zielrichtungen haben können:

1. Aufklärung und Information über die Wirkung von Führung sowie die Psychologie des Gesundheitsverhaltens
2. Aufarbeitung der IST-Situation im Betrieb und Erarbeitung eines Verständnisses für Führungsansätze und -stile, die zukünftig im Unternehmen zur Anwendung kommen sollen
3. Training im Hinblick auf Anwendung von Führungsstilen, so zum Beispiel mit Zielrichtung „Gesundheitsgerechte und werteorientierte Führung“
4. Schaffung von Rahmenbedingungen, so dass Führung möglich wird bzw. Organisation von Führung
5. Gesundheit als Wert für die Führungskraft selbst

Innerhalb dieser Bereiche ergeben sich zahlreiche Varianten der Durchführung, angefangen von kurzen Vorträgen zur Sensibilisierung, über Workshops und Seminare bis hin zu Einzel- oder Kleingruppencoachings. Auch die Dauer variiert je nach Zielen, Bedeutung der Thematik und möglichen zeitlichen Ressourcen der Führungskräfte. Selten wird man Führungskräfte für mehrere Tage aus dem Arbeitsprozess nehmen können, da dies auch nachteilige Folgen haben kann. Zum einen fehlt die Arbeitsleistung der Führungskraft selbst, zum anderen werden dringend benötigte Entscheidungen in dieser Zeit nicht getroffen. Bereits bei Tagesseminaren ist zu erkennen, dass Führungskräfte davor und danach noch ihrer regulären Arbeit nachgehen und während des Seminars stets den Blick auf das Smartphone richten.

Insofern ist es wichtig, Programme mit Führungskräften mit diesen zuvor abzustimmen oder sogar die Inhalte und organisatorische Gestaltung zu erarbeiten, so dass die Wichtigkeit erkannt und die Teilnahme mit entsprechender Motivation und Ernsthaftigkeit erfolgt. Nur dann haben Workshops, Trainings und Coachings Erfolg und Veränderungen werden wahrscheinlich. Da die Anzahl der Führungskräfte in KMU gegebenenfalls sehr gering sein kann, lohnt sich die Teilnahme an offen ausgeschriebenen Veranstaltungen, wie sie auch von den Berufsgenossenschaften angeboten werden. Sind betriebsspezifische Themen wichtig für das Training, so sollten anstatt Gruppenmaßnahmen vielmehr Beratungen und Coachings zum Einsatz kommen. Unter Umständen ergeben sich aber auch durch Vernetzung mit umliegenden Betrieben oder durch Koordinierung HWK und IHK Möglichkeiten für branchenspezifische Seminare.