

BsAfB-Initiative: Betriebliche Gesundheitsförderung für alle

Uwe Ricken

Bei großen Betrieben, Versicherungen, Krankenkassen und Behörden sind teilweise in den oberen und mittleren Führungsebenen Manager mit Hochschulstudiengängen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement integriert, wie zum Beispiel Master of Workplace Health Management oder betriebliche Gesundheitsmanager¹. In Kleinbetrieben, Betrieben mittlerer Größe und an der Basis großer Betriebe sucht man in der Regel bisher vergeblich nach ausgebildeten BGF-Beauftragten². Es besteht ein großer Handlungs- und Qualifizierungsbedarf an der Basis. Mit der BsAfB-Initiative „Betriebliche Gesundheitsförderung für alle“ sollen zusätzliche Aktivitäten eingeleitet werden, um der Intention der „Lissabonner Erklärung zur Gesundheit am Arbeitsplatz in kleinen und mittleren Unternehmen – KMU (2001)“ näherzukommen. In Großbetrieben sollen auch unterhalb der Führungsebenen Mitarbeiter als Ansprechpartner für Themen der Betrieblichen Gesundheitsförderung qualifiziert werden.

„Ab Februar 2008 bietet die Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld zum zweiten Mal den 2-jährigen weiterbildenden Masterstudiengang „Workplace Health Management“ berufsbegleitend an.“⁴⁴ Im Gegensatz zu diesem Masterstudiengang, der eine akademische Grundausbildung und Berufserfahrung voraussetzt, dient „der Studiengang Health Communication (Bachelor of Science, BSc) der wissenschaftlichen Erstausbildung für Gesundheitsberufe mit dem Schwerpunkt Kommunikation.“⁴⁵ An der Uni-



versität Bielefeld konnte alternativ das Universitätszertifikat „Betrieblicher Gesundheitsmanager“ als 12-monatiges berufsbegleitendes Qualifizierungsangebot erworben werden.

Es erscheint sinnvoll, auch unterhalb akademischer Ausbildungen Fachkräfte für die Basisarbeit in der Betrieblichen Gesundheitsförderung zu qualifizieren. In Analogie zu den Sicherheitsingenieuren bzw. den Fachkräften für Arbeitssicherheit und den Sicherheitsbeauftragten sollte es in den Betrieben mehrere Beauftragte für die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF-Beauftragte) bzw. Betriebliche Gesundheitsberater (WGM)⁶⁶ geben. In Kleinbetrieben wäre ein BGF-Beauftragter ausreichend. Da es eine Vielzahl von Anbietern von BGM und BGF gibt, könnten Betriebliche Gesundheitsberater bzw. BGF-Beauftragte ihre Qualifikation z. B. durch ein Zertifikat einer Industrie- und Handelskammer dokumentieren.

Betriebliche Gesundheitsberater oder **BGF-Beauftragte** (Abb. 1) unterstützen Führungskräfte und Betriebsärzte dabei, die Mitarbeiter gesund und fit zu halten und deren Leistungsfähigkeit zu steigern. Sie können aber auch bei Unfällen, Erkrankungen und Suchtgefährdungen schnelle Hilfe initiieren. Sie sind die unmittelbaren Ansprechpartner im Betrieb, bei

Handels- und Dienstleistungsunternehmen und bei Behörden. Sie sind selbstverständlich Teilnehmer bei Gesundheitszirkeln. Eine gute Zusammenarbeit mit Betriebsärzten, Sicherheitsingenieuren, Personalverantwortlichen und Ersthelfern ist die Voraussetzung für eine gute Ergebnisqualität. BGF-Beauftragte bzw. Betriebliche Gesundheitsberater sind wie die Betriebsärzte Promotoren des Themas „Gesundheit“ im Betrieb, aber auch für die Freizeit.

Gesundheitszirkel, z. B. nach dem Düsseldorfer Modell, sind in größeren Betrieben längst etabliert. Sie befassen sich z. B. mit Themen des klassischen Arbeitsschutzes (Lärm, Feinstaub, Beleuchtung und Raumklima) oder Themen aus den Sozialwissenschaften (interne Kommunikations- und Kooperationsstrukturen, Konfliktmanagement und Führungsmanagement). Bei der Gesundheitsprävention gibt es in großen und mittelgroßen Betrieben Angebote zur gesunden Ernährung, Suchtprävention, Krebsvorsorge, Nichtraucherseminare und Mobbingintervention. Bei der Prävention könnte durch vermehrtes Ermitteln der kardiovaskulären Risikoscores und entsprechend gezielter Beratung durch Ärzte mehr erreicht werden.

Abbildung 1: Erforderliches Know-how auf unterschiedlichen Managementebenen³



Der Personenkreis der Mitarbeiter, der für die „Betriebliche Gesundheitsförderung für alle“ qualifiziert werden soll, umfasst z. B. Betriebsratsmitglieder, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Meister, Ersthelfer, Suchthelfer und viele andere. „Zunehmend lassen auch Betriebskrankenkassen Mitarbeiter als Betriebliche Gesundheitsberater (WGM)⁶⁶ ausbilden („Casemanagement“)⁷ (Weikert, 2007).“

Laut **Musterweiterbildungsordnung**⁸ der Bundesärztekammer gehört es zu den Fachkompetenzen und Aufgaben der Arbeitsmediziner, „die Betriebliche Gesundheitsförderung einschließlich der individuellen und gruppenbezogenen Schulung“ und „die Entwicklung betrieblicher Präventionskonzepte“ umzusetzen.

Zur Person



Dr. med. Uwe Ricken

Dr. med. Uwe Ricken studierte Humanmedizin an der RWTH Aachen und wurde dort 1988 von der Medizinischen Fakultät promoviert. 1994 legte er die Facharztprüfung in der Allgemeinmedizin ab und ist seit zwanzig Jahren als niedergelassener Arzt in eigener Praxis tätig. Seit 2006 betreibt er eine Gemeinschaftspraxis mit seiner Frau, Dr. med. Heidi Drüge. Seit 1999 hat er die ärztliche Leitung des AMD Arbeitsmedizinischer Dienst freiberuflicher Betriebsärzte GmbH.

Er war 1996 eines der Gründungsmitglieder der Arbeitsgemeinschaft freiberuflicher Betriebsärzte AfB, aus der im Februar 2005 der BsAfB hervorging. Im Januar 2004 und 2005 wurde er zum Vereinsvorsitzenden gewählt.

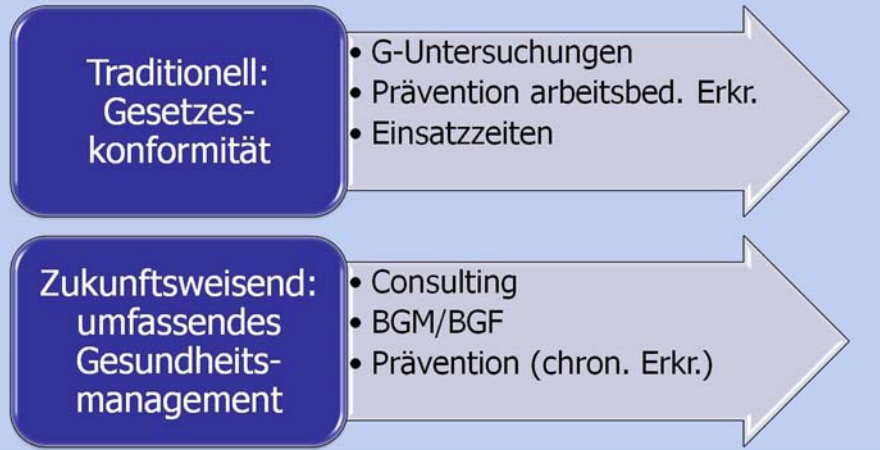
Arbeitsschwerpunkte sind Qualitätsmanagement, Betriebliches Gesundheitsmanagement, BioStoffV und Influenza/Pandemievorbereitung. Er ist Referent bei der Ausbildung „Qualitätsbeauftragter im Gesundheitswesen“ nach DIN ISO 9001 sowie dem Osnabrücker Quality Assurance Management Model (OsQa) an der Nordwestdeutschen Akademie für wissenschaftlich-technische Weiterbildung, Fachhochschule Osnabrück Transfer GmbH.

Neben den Veröffentlichungen in der „Praktischen Arbeitsmedizin“ schrieb er Artikel in „Der Allgemeinarzt“ und „Der Hausarzt“ zu den Themen betriebsärztliche Betreuung von Arztpraxen und arbeitsmedizinische Untersuchungen von Medizinischen Fachangestellten.

2007 gründete er den Qualitätszirkel „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ in Osnabrück. Er ist für die Inhalte der BsAfB-Homepage verantwortlich, gibt monatlich den Arbeitsmedizin-Newsletter heraus und moderiert das Arbeitsmedizinforum (www.arbeitsmedizinforum.de).

Uwe Ricken
Tel. 0800 101 61 87, Fax 05472 978 319
dr.ricken@bsafbev.de

Paradigmenwechsel in der Arbeitsmedizin



MEDICA 17. Nov. 2007, BGF interdisziplinär, © Dr. Uwe Ricken

9

Abbildung 2: Folie aus einem Referat auf der MEDICA, www.bsafb.de -> Arbeitsmed. MEDICA

Postulat: Betriebsärztinnen und Betriebsärzte müssen sich als Fachleute in der Betrieblichen Gesundheitsförderung an Qualifizierungsmaßnahmen zum Betrieblichen Gesundheitsberater bzw. zum BGF-Beauftragten beteiligen und Präventionskonzepte entwickeln und umsetzen.

Die gruppenbezogenen Schulungen durch Arbeitsmediziner sind nicht nur im Betrieb sinnvoll. Betriebsärzte können sich auch bei der Moderation bestimmter Module zur Qualifikation zum Betrieblichen Gesundheitsberater bzw. BGF-Beauftragten einbringen. Einige wenige Beispiele für mögliche Themen wären: bedeutende chronische Erkrankungen, Grundlagen von Therapie und Beeinflussung chronischer Erkrankungen, Bedeutung von gesunder Ernährung und sportlichen Aktivitäten in der Prävention, medizinische Rehabilitation nach Unfällen, betriebliche Wiedereingliederung, Grundkenntnisse über reaktions- und konzentrationsbeeinflussende Medikamente, Erste Hilfe u.v.m..

In der Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in der EU in der Fassung von 2007 findet sich folgendes Zitat: „The workplace can be used to drive the important changes in behaviour that are required, bringing benefits to the employer, employee and community.“ Laut Move Europe⁹, einer europäische Kampagne zur Förderung gesunder Lebensstile im Betrieb, ist der Arbeitsplatz „... ein idealer Ort, um gesunde Lebensweisen zu fördern“ und hat eine zentrale Bedeutung für soziale Kontakte. Arbeitsmediziner können die in Zukunft zunehmenden chronischen Erkrankungen¹⁰ erkennen, einer Therapie zuführen und ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Mitarbeiter anregen.

18- bis 40-Jährige konsultieren in der Regel nur niedergelassene Ärzte bei akuten Erkrankungen. Betriebsärzte können für diese Personengruppe z. B., als präventive Leistung, die Ermittlung von Risikoscores anbieten, die Mitarbeiter mit hohen Risiken über Maßnahmen der Risikoreduktion beraten und ihnen die individuelle Gefährdung und Interventionsmöglichkeiten mit Hilfe von grafischen Darstellung verdeutlichen und sie mit den Untersuchungsergebnissen ihrem Hausarzt oder einem Spezialisten zuführen. Arbeitsmediziner müssen sich mehr in die kardiovaskuläre Risikointervention, bei Impfkampagnen, in der reisemedizinischen Beratung (auch für den Urlaub), in der Ernährungsberatung und bei Sport und Fitness einbringen. **Hier lassen sich auch maßgeschneiderte Angebote für KMU unterbreiten.**

Als Tools für die kardiovaskuläre Risikointervention stehen den Mitgliedern der **Qualitätszirkel „Betriebliches Gesundheitsmanagement“**¹¹ Flyer zu diesem Thema für Führungskräfte und Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen und Flyer für Mitarbeiter zur Verfügung. Der PROCAM-Rechner wurde den Mitgliedern kostenlos zur Verfügung gestellt. Die Software CARRISMA¹², die gleich mehrere Risikoscores errechnet, können BsAfB-Mitglieder zu Sonderkonditionen erwerben. Für größere Betriebe kann auch auf ein Handbuch für Betriebliches Gesundheitsmanagement zurückgegriffen werden. Umfangreiche Informationen zur betrieblichen Wiedereingliederung werden in den Qualitätszirkeln moderiert. Die Mitglieder der Qualitätszirkel können auf ein Intranet zugreifen und tauschen sich auch durch E-Mails aus.

Um die **BsAfB-Initiative „Betriebliche Gesundheitsförderung für alle“** mit Leben zu erfüllen, streben wir, über die bereits bestehenden hinaus, weitere Kooperationen mit Firmen, gesetzlichen Krankenversicherungen, Pharmafirmen (die Fortbildungsveranstaltungen fördern oder ausrichten) und Softwareanbietern an. Mit Dienstleistern, die Schulungen zu BGF-Beauftragten bzw. Betrieblichen Gesundheitsberatern **bundesweit** anbieten, verhandeln wir, über die Vermittlung von BsAfB-Mitgliedern, zum Referieren bestimmter Module von Ausbildungsinhalten.

Durch unsere Initiative wollen wir einen Beitrag zur Stärkung der BGM- und BGF-Kompetenz an der Basis und in Unternehmen kleinerer und mittlerer Größe leisten. In Analogie zum Qualitätsmanagement erwarten wir mittel- bis langfristig eine Etablierung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in allen Bereichen.

- 1 Gesundheitsmanager (m/w), für alle Berufs-, Funktions- und Aufgabenbezeichnungen soll die Bezeichnung als geschlechtsneutral verstanden werden.
- 2 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)
- 3 Die unterschiedlichen Qualifikationsstufen, Zertifikate und akademischen Grade gehen aus dem Text und den Endnoten hervor.
- 4 „BGM-Homepage“ der Universität Bielefeld: Weiterbildender Masterstudiengang. www.bgm-bielefeld.de/q_master.html. (13.01.2008).
- 5 Homepage der Universität Bielefeld, Fakultät Gesundheitswissenschaften. (Zuletzt geändert am 14.08.2006): Studiengang Health Communication (Bachelor of Science, BSc). www.uni-bielefeld.de/gesundhw/studienangebote/bhc/. (13.01.2007)

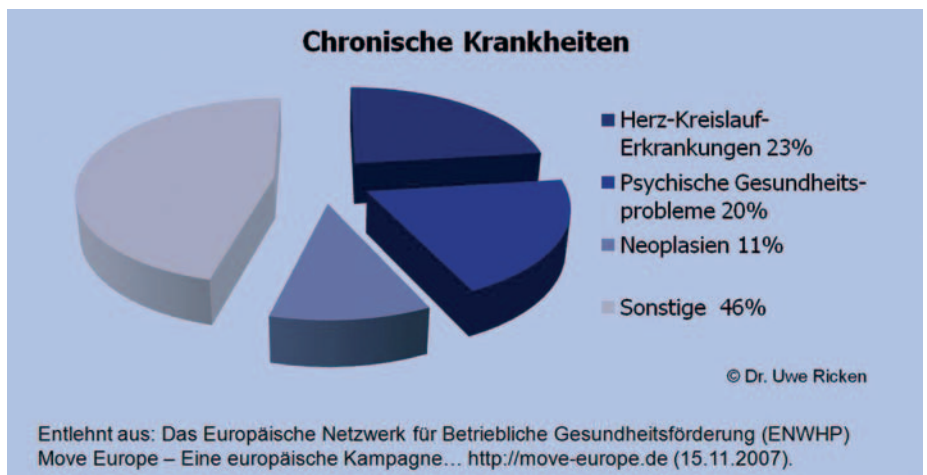


Abbildung 3: Anteil chronischer Krankheiten

- 6 WGM bedeutet Weikert Gesundheitsmanagement (www.weikert-gm.de). Die Bezeichnung Betrieblicher Gesundheitsberater (WGM)® ist eine beim Patentamt eingetragene Wort-Bild-Marke.
- 7 Wolfgang Weikert, Jahrgang 1951, Diplom-Pädagoge, Sozialtherapeut (GVS), Geschäftsführer, Lehrauftrag Public Health, Universität Bremen, www.weikert-gm.de
- 8 Quelle: Bundesärztekammer (Stand: September 2007): (Muster)Weiterbildungsordnung. http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/MWBO_28092007-1.pdf. (05.01.2008)
- 9 Quelle: Das Europäische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP) Move Europe – Eine europäische Kampagne... <http://move-europe.de> (15.11.2007)
- 10 World Economic Forum (2007): Working Towards Wellness – Accelerating the prevention of chronic disease. www.weforum.org/en/initiatives/Wellness/index.htm. (05.01.2008)

- 11 www.bsafb.de -> BGM – BGF -> Qualitätszirkel BGM oder www.bgm-bsafb.de
- 12 „Entwickelt wurde CARRISMA von einem wissenschaftlichen Team um Prof. Dr. med. Helmut Gohlke, Chefarzt am Herz-Zentrum, Bad Krozingen, Abt. Klinische Kardiologie II, als Computer-Software speziell für den Einsatz in der Patientenberatung.“ Quelle (30.06.2005): CARRISMA - innovatives KHK-Risikomanagement für die Praxis. www.astellas.de/de-408.htm. (12.11.2007). Infos über Bezugsquellen erhalten Sie von der BsAfB-Geschäftsstelle: info@bsafb.de oder 0800 101 61 87.

Abbildung 4: Prozentuale Beeinflussung von Risikoscores durch unterschiedliche Interventionen

