

Editorial

Die DGUV träumt von Spa und erkrankt am Hikkikomori

Der Entwurf zur Anschlussreform der BGVA2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ vernachlässigt die arbeitsmedizinische Betreuung von Beschäftigten in „atypischen“ Arbeitsverhältnissen – oder wie die DGUV Gefahr läuft mit der „Einsatzzeit light“ vom Hikkikomori-Syndrom befallen zu werden

Spa ist mittlerweile – bezugnehmend auf den Reisedrang der englischen Oberschicht zum gleichnamigen, ehemals mondänen belgischen Kurort (let's go Spa) – zum Markenzeichen geworden für eine wirtschaftlich boomende Wellness und Fitness-Industrie. Bevorzugtes Klientel: Gut verdienend, gesundheits- und selbstbewusst, proaktiv und grundsätzlich bereit, sich selbst psycho-physisch zu optimieren. Also Menschen mit Präferenzen, Eigenschaften und auch sozioökonomischen Rahmenbedingungen, die der individualmedizinisch ausgerichtete und auf Wirksamkeit orientierte Präventionsapostel – ob nun Arbeitsmediziner, Gesundheitswissenschaftler, Diplomsporthelehrer o. Ernährungsberater – zu schätzen weiß.

Schade nur, – und hiervon weiß jeder mit der Gesundheitsförderung und ihren Anreizsystemen Vertraute – dass diese erfolgversprechenden Voraussetzungen im Hinblick auf Verhalten und Verhältnisse nicht allenthalben unterstellt werden können.

Das spricht nicht gegen solche – mit mittelschichtorientiert nur verkürzt und ggf. abwertend attribuierten – Konzepte. Aber ihre nur selektive Wirksamkeit und Anwendbarkeit offenbart ein Dilemma, das die gesamte gesundheitspolitische Landschaft durchzieht und – Hand aufs Herz – auch vor uns Betriebsärzten bei unseren wohlgesinnten Aktivitäten nicht halt macht:

Wir verfahren nach dem Matthäusprinzip: Da wo eigentlich schon ausreichende Ressourcen an Wissen, Fähigkeiten, Einstellungen und Mitteln zur gesundheitsfördernden Systempflege vorhanden sind, wird nicht gekleckert, sondern kräftig geklotzt. Individualmedizinisch mit durchaus erfreulichen Ergebnissen, gesundheitspolitisch eine Bankrotterklärung, die die soziale Ungleichheit und ungleiche Gesundheitschancen vergrößern statt verringern.

Von dieser Schieflage nicht ausgenommen ist auch die arbeitsmedizinische Versorgung, die ebenfalls eine Bandbreite bedient vom „Beschäftigten-Adel“, dessen Pflege nicht durch Einsatzzeiten eingegrenzt ist, bis zum „Nobody“, der nur auf dem Papier seine Betreuung genießt.

Anscheinend reicht der DGUV die aktuell zu beklagende Asymmetrie in der Versorgungslandschaft nicht aus, und sie möchte bei einer Vertiefung der Problemlage nicht außerhalb stehen; mit dem Entwurf zur Anschlussreform der BGVA2 hat sie einen durchaus richtungsweisenden Beitrag geleistet:

Genauer, die Einsatzzeit „light“: Bei Feststellung der Zahl der Beschäftigten werden Teilzeitbeschäftigte mit einem bestimmten Faktor auf Vollzeitbeschäftigte umgerechnet: 0,5 bei Beschäftigten mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als 20 Stunden und mit 0,75 bei Beschäftigten mit nicht mehr als 30 Stunden.

Inhalt

Editorial

- Zum Entwurf zur Anschlussreform der BGVA2:
„Die DGUV träumt von Spa und erkrankt am Hikkikomori“ **33**

Praxis

- Das Modellprojekt „JobReha“ –
Hintergrund und Praxisbericht **36**
1. Aufruf: Der Fall – Aus der Praxis für die Praxis **37**
Fahrerlaubnisverordnung und
ihre aktuelle Umsetzung in der Praxis **40**

Aus der Gesundheitspolitik

- Medizinische Vorsorgezentren
und die Arbeitsmedizin **43**

Kongressbericht

- Work Ability Index – Werkzeug für den Betriebsarzt **46**

Wirtschaft

- Wer hat Angst vor dem bösen Bären? **47**

Meldungen/Impressum

48



Dr. med. Rolf Hess-Gräfenberg,
Facharzt für Arbeitsmedizin,
E-Mail: hess-graefenberg@t-online.de