

Präventionsbericht: mehr Krankenkassen-Aktivitäten in der betrieblichen Gesundheitsförderung



Dr. Harald Strippel, M.Sc.

Kerstin Kiefer organisiert seit zehn Jahren die betriebliche Gesundheitsförderung in der Kreisverwaltung Recklinghausen: „Wir arbeiten eng mit der Betriebsärztin und mit dem Arbeitsschutz zusammen. Das heißt, wir pflegen und favorisieren hier den ganzheitlichen Ansatz mit einem Drei-Säulen-Modell: Erstens ist da der gesetzliche Auftrag zum Arbeitsschutz, zweitens der betriebsärztliche Dienst, und drittens die betriebliche Gesundheitsförderung als freiwillige Aufgabe des Arbeitgebers im Rahmen der Fürsorge.“

Auch die Krankenkassen sind in Recklinghausen an der betrieblichen Gesundheitsförderung – kurz: BGF – beteiligt. Sie bringen vielfältige Aktivitäten und Fördergelder ein. Schließlich hat die gesetzliche Krankenversicherung erkannt: Wer sich am Arbeitsplatz wohl fühlt, erkrankt seltener. Auch wurde die BGF 2007 gesetzlich zu einer Pflichtleistung der Krankenkassen aufgewertet.

Alle Kassenarten dokumentieren ihre Aktivitäten. Der Präventionsbericht 2009 führt die bundesweiten Zahlen zusammen. Für das Berichtsjahr 2008

zeigt er, dass die Krankenkassen in der BGF über 3.400 Projekte förderten. Das sind rund 14 Prozent mehr als im Berichtsvorjahr. Die Anzahl der teilnehmenden Betriebe konnte von 3.888 auf 4.788 gesteigert werden (Tabelle 1).

Etwa drei Viertel der Interventionen widmen sich der Reduktion körperlicher Belastungen, je ein Drittel dem Stressmanagement, der gesundheitsgerechten Mitarbeiterführung und der Gemeinschaftsverpflegung, ein Fünftel dem Suchtmittelkonsum. Im Vordergrund der verhältnisbezogenen Interventionen stand erstens die Verbesserung der Umgebungsbedingungen bzw. der Arbeits- oder Betriebsorganisation und zweitens der Arbeits- oder Unfall-schutz.

Ein häufiger Beitrag der Krankenkassen zur BGF ist, Analysen der Arbeitsunfähigkeits-Daten durchzuführen, um Präventionsbedarf aufzuzeigen. Andere Methoden der Bedarfsermittlung in den Betrieben unterstützen sie ebenfalls: Arbeitsplatzbegehungen, Mitarbeiterbefragungen, Bewegungsanalysen oder Belastungsermittlungen.

Kontakt

Dr. Harald Strippel, M.Sc.
Medizinischer Dienst
des Spitzenverbandes Bund
der Krankenkassen e.V. (MDS)
Bereich Sozialmedizin –
Versorgungsberatung
Lützowstraße 53
45141 Essen
<http://www.mds-ev.de>

Funktionierende Entscheidungsstrukturen sind wichtig

BGF-Aktivitäten richten sich überproportional häufig an Unternehmen aus dem verarbeitenden Gewerbe. Das entspricht im Hinblick auf körperlich schwere Arbeiten und größere Unfallgefahren in diesen Betrieben durchaus dem Präventionsbedarf.

Entscheidungs- und Steuerungsstrukturen, in denen Geschäftsleitung, Betriebsrat, Krankenkassen und andere Akteure einschließlich der Mitarbeiter zusammenwirken, sind für langfristig angelegte BGF-Initiativen besonders bedeutsam. Wenn es solche Steuerungsstrukturen gab – was bei 59 Prozent der Projekte der Fall war – bürgt dies für eine insgesamt höhere Qualität der BGF, das heißt: für umfassendere Bedarfsanalysen und Interventionen sowie mehr Erfolgskontrollen.

Bei 73 Prozent der BGF-Initiativen wurden bereits Erfolgskontrollen durchgeführt, oder diese sind geplant. Die Erfolgsmessungen bezogen sich am häufigsten auf die Zufriedenheit der Beschäftigten und der Arbeitgeber mit der Intervention. Auch der Krankenstand, die Abläufe und Strukturen im Betrieb sowie Verhaltensparameter wurden häufig erhoben.

Tabelle 1:
Aktivitäten der Krankenkassen in der betrieblichen Gesundheitsförderung

	2007	2008	Veränderung
Anzahl der Dokumentations-Bögen	3.014	3.423	+ 14 %
Anzahl der Betriebe	3.888	4.788	+ 23 %
Schätzzahl direkt erreichter Personen	483.782	535.578	+ 11 %
Summe der Ausgaben (Mio. Euro)	32,18	35,93	+ 12 %
Ausgaben je Vers. (Euro)	0,46	0,51	+ 11 %

Erreichen die Krankenkassen ihre Präventionsziele?

ASUpraxis hat im Februarheft des vergangenen Jahres über die Ziele berichtet, die sich die gesetzlichen Krankenkassen für die Jahre 2009 und 2010 gesetzt haben. Nun weist der aktuelle Präventionsbericht erstmals den Stand der Umsetzung dieser Ziele aus. Sie bestehen in konkreten, quantitativen Vorgaben hinsichtlich der durchzuführenden Maßnahmen oder der Betriebe sowie Zielgruppen, die erreicht werden sollen. Ein Beispiele: Die Anzahl der Betriebe mit betrieblichen Steuerungskreisen soll um zehn Prozent gesteigert werden. Tabelle 2 zeigt, dass sich angestrebte Intensivierung der Aktivitäten im ersten Gültigkeitsjahr der Ziele tatsächlich erreichen ließ. Mit einer Ausnahme: Die Krankenkassen konnten noch nicht vermehrt Initiativen für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern. Das dürfte daran liegen, dass es sich dabei um Kernleistungen des Betriebs selbst handelt. Sie erfordern eine Abstimmung der Tarifpartner untereinander oder der Geschäftsleitung mit dem Betriebsrat. Es ist für die Krankenkassen nicht einfach, derartige weittragende Maßnahmen anzuregen und die komplexe Umsetzung zu begleiten. Insgesamt lässt sich jedoch feststellen: Die Krankenkassen sind bei ihrer Zielerreichung auf einem guten Weg. Unterdessen haben sich die gesetzlichen Krankenkassen darauf verständigt, die Ziele – quantitativ entsprechend angepasst – bis 2012 weiterzuführen.

Qualität der Projekte weiter verbessert

Die durchschnittliche bisherige Laufzeit der Projekte stieg an, und zwar von 23 Monaten im Vorjahr auf 27 Monate im Berichtsjahr. Die Gesamtdauer der Aktivitäten ist noch länger, weil der jährliche Präventionsbericht jeweils nur eine Momentaufnahme erfasst. Die Zahl der Gesundheitszirkel in den krankenkassengeförderten Projekten nahm seit dem Beginn der Bericht-

Tabelle 2: Erreichungsgrad der GKV-Präventionsziele im Bereich betriebliche Gesundheitsförderung

Oberziel arbeitsweltbezogene Prävention			
Teilziel 1	Basiserhebung 2007	Jahr 1: 2008	Veränderung in %
Gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung			
Anzahl an betrieblichen Präventionsmaßnahmen mit der inhaltlichen Ausrichtung gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung (Steigerung bis 2009 um 10%)	908	1.074	18 %
Teilziel 2			
Stressbewältigung/Stressmanagement			
Anzahl an betrieblichen Präventionsmaßnahmen mit der inhaltlichen Ausrichtung Stressbewältigung / Stressmanagement (Steigerung bis 2009 um 10%)	945	1.088	15 %
Teilziel 3			
Ältere Arbeitnehmer			
Schätzzahl älterer Arbeitnehmer (ab 50 Jahre), die direkt über Präventionsmaßnahmen zur Reduktion psychischer Belastungen erreicht wurden (Steigerung bis 2009 um 10%)	10.971	12.300	12 %
Oberziel arbeitsweltbezogene Gesundheitsförderung			
Teilziel 1	Basiserhebung 2007	Jahr 1: 2008	Veränderung in %
Steuerungskreise			
Anzahl an Betrieben mit betrieblichen Steuerungskreisen (Steigerung bis 2009 um 10%)	2.512	2.706	8 %
Teilziel 2			
Gesundheitszirkel			
Anzahl der Betriebe, bei denen betriebliche Gesundheitszirkel durchgeführt wurden (Steigerung bis 2009 um 10%)	911	1.109	22 %
Teilziel 3			
Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsleben			
Anzahl an Betrieben mit speziellen Angeboten für die Beschäftigten zur besseren Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsleben (Steigerung bis 2009 um 10%)	183	180	- 2 %

erstattung im Jahr 2001 stark zu. Sie erreichte nun die Zahl von 2.827. Aus Gesundheitszirkeln stammen typischerweise Vorschläge, wie die Arbeitsbedingungen verbessert werden können. Falls

Gesundheitszirkel vorhanden waren, bezogen sich 74 Prozent der Interventionen sowohl auf die Verhältnisse im Betrieb als auch auf das individuelle Verhalten der Mitarbeiter, falls nicht,



nur 22 Prozent. Die gleichzeitige Ansprache von Verhältnissen und Verhalten wird als besonders effektiv und wirksam angesehen.

Weitere Aktivitäten: Setting und individuelle Prävention

Im Präventionsbericht finden sich nicht nur Daten zur betrieblichen Gesundheitsförderung, sondern auch zu den Aktivitäten in Settings – wie Schulen oder Kindertagesstätten – sowie zu den Kursen und Seminaren, mit denen Versicherte ihre individuelle Gesundheit fördern.

Insgesamt zeichnet der Präventionsbericht ein positives Bild von der Reichweite, Breite und Intensität der Gesundheitsförderung durch die gesetzliche Krankenversicherung. Er zieht das Fazit, dieses Engagement sei weiter zu intensivieren.

Notwendig ist das allemal, denn es bemüht sich ja bisher nur ein kleiner Teil der Unternehmen gezielt um Primärprävention und Gesundheitsförderung. Dort, wo bereits begonnen wurde, herrscht Zustimmung und Optimismus. So in der eingangs erwähnten Kreisverwaltung Recklinghausen – dieses Praxisbeispiel findet sich im Präventionsbericht 2009. Die BGF geht dort sehr gut mit der Personalentwicklung

zusammen. Das zunehmende Durchschnittsalter der Belegschaft hat die Leistung schon lange als eine Herausforderung erkannt. Die Beschäftigten fit und leistungsfähig zu halten, ist wichtig. Auch weiß die Kreisverwaltung, dass es in Zukunft aufgrund des demographischen Wandels schwieriger sein wird, gut qualifiziertes neues Personal zu gewinnen. Kerstin Kiefer stellt im Hinblick auf diesen Aspekt ihres Zuständigkeitsbereichs Betriebliches Gesundheitsmanagement fest: „Wenn jetzt mehr und mehr der ‚Kampf um die Talente‘ beginnt, können wir im öffentlichen Dienst zwar nicht mit üppigen Gehältern winken. Aber wir versprechen uns Vorteile davon sagen zu können: ‚Bei uns gibt es eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie, wir haben eine breit aufgestellte betriebliche Gesundheitsförderung und einen guten Arbeits- und Gesundheitsschutz. Hier sind Sie als Arbeitnehmer prima aufgehoben.‘ Damit werden wir halt in Zukunft punkten!“

Der MDS sendet den Präventionsbericht 2009 auf Anfrage gern zu. Der Bericht und der ergänzende Tabellenband findet sich auch im Internet unter www.mds-ev.de □

Impressum ASUpraxis

ASUpraxis – Der Betriebsarzt

ASUpraxis ist ein regelmäßiges Special für Betriebsärztinnen / Betriebsärzte und redaktioneller Bestandteil der Zeitschrift *Arbeitsmedizin, Sozialmedizin Umweltmedizin (ASU)*

Chefredaktion

J. Dreher (verantwortlich)

Medizinische Redaktion

Dr. med. A. Bahemann
Dr. med. R. Hess-Gräfenberg
Prof. Dr. med. M. Kentner
Dr. med. J. Petersen
Dr. med. A. Schoeller
Dr. med. M. Stichert
Dr. med. M. Vollmer
Prof. Dr. med. A. Weber

Anschrift für Manuskripteinsendung:

Jürgen Dreher
Musberger Straße 50
70565 Stuttgart
Telefon: 07 11-74 23 84
Fax: 07 11-7 45 04 21
Mobil: 0 15 20-1 74 19 49
E-Mail: juergen.dreher@online.de



Danke für Ihre Spende

Postbank Köln
500 500 500
BLZ 370 100 50

**Brot
für die Welt**
www.brot-fuer-die-welt.de

Foto: Ch. Krackhardt