

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	X
Tabellenverzeichnis	XII
Abkürzungsverzeichnis	XIII
1. Vorwort	1
2. Einleitung	3
3. Allgemeine Aspekte - Grundlagen und Begriffsklärungen	9
3.1 Der Gesundheitsbegriff	9
3.2 Unterschiedliche Sichtweisen von Gesundheit	10
3.2.1 Die subjektive Sichtweise von Gesundheit	11
3.2.2 Die medizinische Sichtweise von Gesundheit	11
3.2.3 Die wirtschaftliche (betriebliche) Sichtweise von Gesundheit	12
3.3 Gesunde Unternehmen vs. Ungesunde Unternehmen	12
3.3.1 Das Krankenhaus - Ein gesundes Unternehmen?	14
3.3.2 Das gesundheitsfördernde Krankenhaus	15
3.4 Prävention und Gesundheitsförderung - eine begriffliche Abgrenzung	17
3.4.1 Prävention	18
3.4.2 Gesundheitsförderung	19
3.4.3 Fazit	20
3.5 Präventionsebenen (primär, sekundär und tertiär)	21
3.6 Interventionsansätze und Orientierungen von Prävention und Gesundheitsförderung	23
3.6.1 Interventionsansätze	23
3.6.2 Verhaltens- und Verhältnisorientierung	24
3.6.3 Zusammenwirken von Verhaltes- und Verhältnisorientierung	25
3.6.4 Pathogenetische und salutogenetische Orientierung	26
3.7 Übertragung auf das BGM	29
3.8 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	30
3.8.1 BGM als Teilbereich der BGF?	32

3.8.2	BFG als Teilbereich des BGM!	33
3.8.3	Fazit	33
3.9	(Ganzheitliches)-Betriebliches Gesundheitsmanagement	34
3.9.1	Kennzeichen des Ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements	36
4.	Historische Aspekte - Entwicklung der BGF als dem Vorläufer des BGM	39
5.	Rechtliche Aspekte - Gesetzliche Grundlagen und Grundsatzdokumente	47
5.1	Arbeits- und Gesundheitsschutz auf europäischer Ebene	47
5.2	Arbeits- und Gesundheitsschutz auf nationaler Ebene	48
5.2.1	Arbeits- und Gesundheitsschutz-Gesetze	49
5.2.2	Arbeits- und Gesundheitsschutz-Verordnungen	50
5.2.3	Vorschriften der Gesetzlichen Unfallversicherung	51
5.2.4	Regeln der GUV	51
5.2.5	Informationen der GUV für den Bereich des Gesundheitswesens	52
5.2.6	Weitere gesetzliche Grundlagen	52
5.3	Steuerliche und finanzielle Aspekte	54
5.4	Internationale und nationale Grundsatzdokumente	55
5.5	Europäische Richtlinien, Strategien und Programme	61
6.	Wirtschaftliche Aspekte und ihre Bedeutung für die Einführung eines BGM	65
6.1	Begriffliche Abgrenzungen: Berufskrankheiten/Gesundheitliche Beschwerden/ arbeitsbedingte Erkrankungen	65
6.1.1	Berufskrankheiten	65
6.1.1.1	Relevanz für das Gesundheitswesen	67
6.1.1.2	Zahlen zum Thema aus dem Gesundheitswesen	69
6.1.2	Arbeits- und Wegeunfälle	70
6.1.2.1	Arbeitsunfallgeschehen im Gesundheitswesen	71
6.1.2.2	Wegeunfallgeschehen im Gesundheitswesen	72
6.1.3	Arbeitsbedingte Erkrankungen / Gesundheitliche Beschwerden	72
6.1.4	Arbeitsbedingte Belastungen	74
6.2	Fehlzeitenentwicklung in Deutschland	76
6.2.1	Entwicklung des Krankenstandes in Deutschland	76

6.2.2	Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage in Deutschland	76
6.2.3	Benchmark - Entwicklung des Krankenstandes im Gesundheitswesen	77
6.3	Die häufigsten Erkrankungsarten in Deutschland	78
6.3.1	Die häufigsten Erkrankungsarten im Krankenhaus	80
6.4	Fazit	82
6.5	Kosten für die Sozialversicherungsträger und Unternehmen	83
6.5.1	Die Gesetzliche Rentenversicherung (GRV) - Folgekosten arbeitsbedingter Frühberentung	83
6.5.2	Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) - Kosten für arbeitsbedingte Krankengeldleistungen	84
6.5.3	Die gesetzliche Unfallversicherung (GUV) - Kosten der gesetzlichen Unfallversicherungsträger	85
6.6	Kosten für die deutsche Wirtschaft	86
6.6.1	Kosten für Unternehmen durch Lohnfortzahlung bei krankheitsbedingter Abwesenheit	86
6.6.2	Kosten für Unternehmen durch verminderte Leistungsfähigkeit - Das Präsentismus-Phänomen	88
7.	Kosten-/Nutzen-Aspekte von BGM und eine Wirksamkeitsbetrachtung von BGM-Maßnahmen im Unternehmen	91
7.1	Gründe für die Einführung eines BGM aus Unternehmenssicht	92
7.2	Kosten-Nutzen-Betrachtungen	93
7.2.1	Kostenaspekte	93
7.2.2	Nutzenaspekte	94
7.3	Ökonomischer Nutzen	96
7.3.1	Relevanz der Ergebnisse für deutsche Unternehmen	97
7.4	Voraussetzungen und Erfolgsfaktoren für die Wirksamkeit von BGM-Maßnahmen	99
7.5	Wirksamkeit von verhaltens- und verhältnisorientierten BGF-Maßnahmen im BGM	100
7.5.1	Wirksamkeit von BGM-Maßnahmen im Krankenhaus	103
7.6	Vorurteile und Hemmschwellen gegenüber BGM im Unternehmen	104

8.	Soziale Aspekte und ihre Bedeutung für die Einführung eines BGM	105
8.1	Das Alter – Alters- und Alternsgerechtes BGM	106
8.1.1	Altersentwicklung in Deutschland	106
8.1.1.1	Fazit	108
8.1.2	Altersentwicklung in der stationären Pflege	108
8.1.2.1	Fazit	110
8.2	Geschlecht – Geschlechtergerechtes BGM	111
8.2.1	Die Rolle der Frau in der heutigen Gesellschaft	112
8.2.2	Geschlechtsspezifische Unterschiede im G-BGM	113
8.2.2.1	Geschlechtsspezifische Unterschiede im Erkrankungsgeschehen	113
8.2.2.2	Geschlechtsspezifische Unterschiede im Gesundheitsverständnis	114
8.2.2.3	Geschlechtsspezifische Unterschiede im Gesundheits- und Nutzungsverhalten	114
8.2.3	Fazit	115
8.3	Kulturelle Herkunft – Kulturgerechtes BGM	116
8.3.1	Unterschiedliches Verständnis von Gesundheit	117
8.3.2	Unterschiedliche Krankheitswahrnehmung und Präsentation	118
8.3.3	Unterschiedliches Gesundheitsverhalten	118
8.3.4	Unterschiedliches Nutzungsverhalten	119
8.3.5	Unterschiede bei Krankenstand und Anzahl AU-Tage	119
8.3.6	Fazit	120
9.	Das Ganzheitliche Betriebliche Gesundheitsmanagement (G-BGM) – Der Einführungsprozess	123
9.1	Das G-BGM-Modell	124
9.1.1	Grundsätze der Ganzheitlichkeit in einem G-BGM	124
9.1.2	Handlungsebenen, Handlungsfelder und Schnittstellen eines G-BGM	125
9.2	Ziele des (Ganzheitlichen)-BGM	127
9.3	Die Phasen des Prozesses der Einführung eines G-BGM	130
9.3.1	Die Vorbereitungsphase	131
9.3.1.1	Strukturelle Voraussetzungen	132
9.3.1.2	Personelle Voraussetzungen	133

9.3.2	Die Unternehmensdiagnose	136
9.3.3	Die Interventionsplanung	138
9.3.4	Die Interventionsumsetzung	139
9.3.5	Die Evaluation	143
9.3.5.1	Evaluationsarten	143
9.3.5.2	Evaluationsinstrumente	146
9.3.5.3	Analysen, Statistiken, Kennzahlen, Indikatoren und Hilfsmittel	151
9.3.6	Die Nachbereitungsphase	154
10.	Die Einführung eines G-BGM in ein Krankenhaus – Eine Standortbestimmung für die Planung	157
10.1	Unternehmensvorstellung	158
10.2	Unternehmensanalyse	158
10.2.1	Krankenstand	158
10.2.2	AU-Tage	162
10.2.3	Erkrankungsarten	162
10.2.4	Altersverteilung	163
10.2.5	AU- und Wegeunfallquote 2009	164
10.2.6	Statements ausgewählter inner- und überbetrieblicher Experten	165
10.2.7	Leitbilder	172
10.2.8	Organisationstruktur	173
10.2.9	Aktuelle BGF- und BGM Maßnahmen im KMO	177
10.3	Abschließende Bewertung zum Vorliegen der Voraussetzungen für die Einführung eines BGM	184
10.4	Handlungsempfehlungen für das weitere Vorgehen	185
11.	Zusammenfassung	187
12.	Literatur- und Quellenverzeichnis	189