

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

nachfolgend finden Sie die neuesten Informationen rund um die Themen Betriebliche Gesundheitsförderung, Prävention und Selbsthilfe.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr BKK-Newsletter-Team

**Unsere Meldungen:**

**Erhebliche Vorbehalte im Kabinett gegen Schmidts Präventionsgesetz**  
Das Präventionsgesetz von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) stößt im Bundeskabinett auf deutliche Vorbehalte. Nach der «Frankfurter Allgemeinen Zeitung» berichtete auch die «Berliner Zeitung», dass bei der Ressortabstimmung sowohl aus unions- als auch aus SPD-geführten Häusern Kritik kam - bis hin zu dem Vorwurf, der Entwurf sei verfassungswidrig. [mehr...](#)

**Trendwende im Krankenstand - Konsequenzen?**  
Eröffnungsrede von Dr. Alfons Schröer, auf der Veranstaltung des BKK Bundesverbandes "Wettbewerbsvorteil Gesundheit", am 5. Dezember 2007, in Köln. [mehr...](#)

**15. BKK Fachtagung „Wettbewerbsvorteil Gesundheit“ - Betriebliches Gesundheitsmanagement rechnet sich**  
Betriebliches Gesundheitsmanagement schafft eine Win-Win - Situation für Unternehmen und Beschäftigte, vor allem wenn Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe verstanden und in Unternehmensstrukturen und Prozesse nachhaltig integriert wird. [mehr...](#)

**Neu bei IGA: Broschüre mit ausgewählten Projektergebnissen**  
Die Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA) besteht seit dem Jahr 2002. Dieses wurde zum Anlaß genommen, ausgewählte Projektergebnisse der letzten fünf Jahre zu den Themen Präventionsziele, demografischer Wandel und Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit darzustellen. Die Broschüre können Sie von der IGA -Homepage herunterladen oder dort bestellen. [mehr...](#)

**Positive Bewertung der Zusammenarbeit von Kranken- und Unfallversicherung**  
Die Spitzenverbände der Kranken- und Unfallversicherung haben ihre Träger zum Stand und Qualität der Zusammenarbeit befragt. Die Ergebnisse zeigen beispielsweise eine positive Entwicklung sowohl bei Qualität und bei Quantität der Kooperation als auch hinsichtlich der Themenvielfalt. Die Zusammenfassung der Ergebnisse lassen sich hier direkt herunterladen. [mehr...](#)

**Verleihung der BKK-Auszeichnung für vorbildliche Gesundheitsförderung**  
Im Rahmen der Satellitenveranstaltung vom BKK Bundesverband und von Gesundheit Berlin zum 13. Kongress "Armut und Gesundheit" wurden vorbildliche Projekte für bessere Gesundheitschancen prämiert. [mehr...](#)

**Überschuldung und Gesundheit - Sozialmedizinische Erkenntnisse für die Versorgungsforschung**  
„Überschuldung macht krank und Krankheit führt zur Überschuldung“. Eine Studie zum Zusammenhang von Armut, Schulden und Gesundheit (ASG) zeigt erstmalig am Beispiel von Rheinland-Pfalz den defizitären Gesundheitszustand von überschuldeten Privatpersonen in Deutschland auf. Die Ursachen sind vielfältig. [mehr...](#)

**Tipps für Bücher und andere Medien:**

**Präventionsbericht 2007**  
Der Präventionsbericht 2007 "Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung in der Primärprävention und Betrieblichen Gesundheitsförderung - Berichtsjahr 2006", der vom MDS im Auftrag der GKV erstellt wurde, liegt nun vor. [mehr...](#)

**Beschäftigungsfähigkeit erhalten!**  
Mittlerweile liegen eine ganze Reihe viel versprechender und erfolgreich erprobter Instrumente und Handlungsansätze für eine altersgerechte Gesundheits- und Personalpolitik vor. Die neue Broschüre des BKK Bundesverbandes gibt einen Überblick und enthält zahlreiche Tipps und Anregungen für die Praxis. [mehr...](#)

**Neuerscheinung: Prävention von Schwangerschaften bei Minderjährigen - Medienpaket zu Erkenntnissen, Fakten und Maßnahmen**  
Seit Juni 2005 fördert die BZgA die Studie „Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch bei minderjährigen Frauen“, da die Prävention von ungeplanten Schwangerschaften für die BZgA einen hohen Stellenwert hat. [mehr...](#)

**Gesundheitsförderung aktuell:**

**Bürger nehmen Gesundheitsvorsorge immer ernster**  
Immer mehr Deutsche nutzen die Angebote der Krankenkassen zur Gesundheitsvorsorge. [mehr...](#)

**Veranstaltungen & Termine:**

**26. Februar 2008, Berlin - 4. Präventionskongress**  
Thema: Prävention und Gesundheitsförderung in Settings - Ansätze und Erfahrungen zur Qualitätsentwicklung [mehr...](#)

**10.-11. März 2008, Dresden - 7. IGA-Kolloquium**  
Vorankündigung: Die Initiative Gesundheit und Arbeit veranstaltet ihr nächstes Kolloquium, bei dem es um den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit im bestehenden Beruf als auch um Wege zu einem erfolgreichen Berufswechsel gehen soll. Weitere Informationen erhalten Sie in Kürze auf der IGA-Internetseite. [mehr...](#)

**16.-17. Juni 2008, Bonn - 3. DNBGF Konferenz**  
Gesunde Betriebe - Gesunde Gesellschaft [mehr...](#)

**10.-11. Oktober 2008, Dresden - 3. IGA-Tagung: Unternehmen in Bewegung – Sport, Gesundheit, Arbeit**  
Schwerpunkte sind u.a.: die Nachhaltigkeit von betrieblichem Gesundheitsmanagement, Sport für ältere Beschäftigte und Azubis. [mehr...](#)

**16. Oktober 2008, Düsseldorf - 7. BKK Selbsthilfetag**  
Der 6. BKK Selbsthilfetag findet erneut im Rahmen der Messe REHACare in Düsseldorf statt. [mehr...](#)

**30.-31. Oktober 2008, London, UK- EfH Managementkonferenz**  
Das europäische Netzwerk Enterprise for Health (EfH) veranstaltet seine zweite Managementkonferenz in Kooperation mit GlaxoSmithKline, UK. [mehr...](#)

**1.-3. Dezember 2008, Köln - Wettbewerbsvorteil Gesundheit**  
Eine erfolgreiche Veranstaltungsreihe des BKK Bundesverbandes zum betrieblichen Gesundheitsmanagement. [mehr...](#)

**04. Dezember 2008, Berlin - Satellitenveranstaltung Mehr Gesundheit für alle**  
Die Satellitenveranstaltung des BKK Bundesverbandes findet auch in diesem Jahr in Verbindung mit dem Kongress "Armut und Gesundheit" (05.-06. Dezember 2008) in Berlin statt. [mehr...](#)

Sie möchten auf den BKK-Newsletter in Zukunft verzichten? Klicken Sie [hier](#)

Einige der hier aufgeführten Themen und Artikel gibt es nicht in den einzelnen Webseiten sondern nur hier. Alle Informationen sind urheberrechtlich geschützt. Der Newsletter darf gerne weiter empfohlen werden.

Impressum:

BKK Bundesverband, Kronprinzenstrasse 6, 45128 Essen

Redaktion:

Dr. Alfons Schröer, Christoph Schwippert, Brigitte Jürgens-Scholz, Jörg Meyer (Gruppe-M),  
Dr. Reinhold Sochert, Dr. Viola Weber, Jürgen Wolters.

Ihr persönlicher Ansprechpartner:

Christoph Schwippert Tel. 0201 / 179-1388, [schwippertc@bkk-bv.de](mailto:schwippertc@bkk-bv.de)

## **Erhebliche Vorbehalte im Kabinett gegen Schmidts Präventionsgesetz**

**Das Präventionsgesetz von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) stößt im Bundeskabinett auf deutliche Vorbehalte. Nach der «Frankfurter Allgemeinen Zeitung» berichtete auch die «Berliner Zeitung», dass bei der Ressortabstimmung sowohl aus unions- als auch aus SPD-geführten Häusern Kritik kam - bis hin zu dem Vorwurf, der Entwurf sei verfassungswidrig.**

Der Verfassungsgericht hat nun aktuell entschieden: eine Mischverwaltung für die Betreuung von Hartz-IV-Empfängern ist unzulässig.

Ein solche Mischverwaltung ist im PrävG in Form der Präventionsräte ebenfalls vorgesehen, was nach dem o.g. Urteil verfassungswidrig wäre.

Eine Sprecherin des Gesundheitsministeriums sagte dazu, die zitierten Stellungnahmen seien «Wochen alt», im übrigen seien die meisten Punkte ausgeräumt. Die Gesundheitsministerin halte weiter an ihrem Präventionsgesetz fest, zumal es auch ein «Baustein für mehr Kinderschutz» sei.

Schmidts Entwurf sieht unter anderem vor, 350 Millionen Euro bei allen Sozialversicherungen und der privaten Krankenversicherung für die Gesundheitsvorsorge einzusammeln. Das Geld soll von einem nationalen und 16 Länder-Präventionsräten verwaltet werden.

Das Verbraucherministerium gab daraufhin in einer Stellungnahme zu bedenken, dass ein Großteil des Geldes von der Verwaltung der neuen Gremien verschlungen werden könnte. Der Aufbau neuer Verwaltungseinheiten widerspreche grundsätzlich der Zielsetzung der großen Koalition von CDU/CSU und SPD, Bürokratie abzubauen.

Das Wirtschaftsministerium gab zu bedenken, nach der Finanzverfassung des Grundgesetzes dürften Länder und Kommunen ihre Aufgaben «nicht mit Hilfe von Beiträgen aus der Sozialversicherung finanzieren. Die mit dem Gesetzentwurf beabsichtigte weitgehende Finanzierung der Präventionsmaßnahmen aus Beitragsmitteln der Sozialversicherung ... ist insofern nicht sachgerecht und wird abgelehnt.»

Das SPD-geführte Justizministerium verlangt eine «umfassende Überarbeitung und Ergänzung sowohl der vorgesehenen Regelungen als auch der Begründung». Verfassungsrechtliche Bedenken klingen in einer Stellungnahme an mehreren Punkten an. Unter anderem gebe es Bedenken bei einer «Einbeziehung der privaten Krankenkassen».

Vom Innenministerium hieß es, die gewählte «Konstruktion der Prävention birgt erhebliche rechtliche Schwierigkeiten». Innen- wie Justizressort sehen in den 16 Länder- Präventionsräten einen möglichen Verstoß gegen das Grundgesetz-Verbot der Mischverwaltung. Beide Ressorts stellen zudem fest, eine umfassende Gesundheitsprävention zähle nicht ohne Weiteres zu den Zwecken der Unfall- und Rentenversicherung.

Gesundheitsministerin Schmidt verteidigte das Vorhaben gegen die Unions-Kritik . Es ergänze die Maßnahmen, auf die sich Bundesregierung und Ministerpräsidenten nach den jüngsten Fällen von Gewalt gegen Kinder vor kurzem verständigt hätten. Beide Seiten hätten verabredet, das System der Vorsorgeuntersuchungen auszubauen. Das Netz zwischen Kinderärzten, Hebammen, Jugendämtern und Polizei sollte dichter geknüpft werden, damit Risiken früher erkannt werden können.

Das geplante Präventionsgesetz zielt vor allem darauf, ungesunden Lebensweisen - etwa durch schlechte Ernährung, zu wenig Bewegung, Stress oder Suchtmittel - entgegenzuwirken. Schmidt argumentierte, damit würden viele Projekte unterstützt, die in Verbindung mit Krankenkassen, Sportvereinen, Schulen, Unternehmen und engagierten Medizinern stünden.

(08.01.2008, )

---

## **Trendwende im Krankenstand - Konsequenzen?**

**Eröffnungsrede von Dr. Alfons Schröer, auf der Veranstaltung des BKK Bundesverbandes "Wettbewerbsvorteil Gesundheit", am 5. Dezember 2007, in Köln.**

Während fast alle anderen wirtschaftlichen Indikatoren schwächeln, der Krankenstand sinkt und sinkt seit Jahren. Parallel zum sinkenden Unfallgeschehen, das die Berufsgenossenschaften melden, ging der Krankenstand in Deutschland mit 3,5 vH oder anders ausgedrückt, mit 14,4 Tagen pro Mitarbeiter Ausfallzeit in 2006 auf ein

historisches Tief zurück. Und zwar obwohl der Wind in allen Wirtschaftssektoren immer rauer und viele Arbeitsbedingungen immer härter wurden.

Es wäre sicher mehr als blauäugig, diese Entwicklung auf die Erfolge der Krankenkassen und der Unternehmen in der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) allein zurückzuführen. Dazu handelt es sich um ein viel zu komplexes Geschehen. Was man aber sagen kann, ist dass die BGF und das Engagement der Kassen diesen Prozess positiv beeinflusst haben und ein Anteil am Rückgang der Krankenstände haben. Mehr nicht, aber auch nicht weniger.

Es scheint aber so, dass der Trend der sinkenden Krankenstände zum Ende gekommen ist. Jedenfalls geht nach unseren aktuellen Zahlen der Krankenstand nicht mehr zurück. Betrachtet man den Zeitraum Januar bis Oktober 2007 und vergleicht ihn mit dem gleichen Zeitraum des Jahres 2006, so haben wir leider sogar eine leichte Steigerung zu melden. Lag der Krankenstand 2006 noch bei 3,50 vH im Bundesgebiet, so haben wir 2007 einen Wert von 3,75 vH zu beobachten. Kein dramatischer Anstieg, aber doch ein Wert, der in eine andere Richtung deutet und der Anlass zu kritischen Fragen bezüglich der weiteren Entwicklung stellen lässt.

Untergliedert man den Krankenstand nach den Ursachen der Erkrankungen, so zeigt sich ein bekanntes Bild:  
26,5 vH Muskel und Skeletterkrankungen,  
15,7 vH Verletzungen (dazu gehören auch Arbeitsunfälle),  
15,0 vH Erkrankungen der Atemwege.

Eine andere Krankheitsgruppe schiebt sich aber spürbar nach vorne, es handelt sich um die psychischen Krankheiten. Lagen diese noch vor 30 Jahren – so weit geht die BKK Statistik zurück – bei nur 2 vH (allerdings auf einem viel höherem Niveau des Krankenstandes), so steigen sie seitdem kontinuierlich an:

6,9 vH der AU Tage in 2000

8,5 vH der AU Tage in 2005

8,9 vH der AU Tage in 2006

Wir alle wissen, dass gerade die Genese und der Verlauf dieser Krankheiten besonders multifunktional ist und äußerste Vorsicht vor schnellen Zuschreibungen geboten ist; dennoch ist gerade hier besondere Aufmerksamkeit geboten, um dieser Entwicklung gezielt entgegen zu wirken.

Lassen Sie mich noch auf einen anderen Sachverhalt aufmerksam machen: 4 Prozent der AU-Fälle verursachen 42 vH aller Krankentage. Das heißt wieder, es sind die chronischen Krankheiten – wie Muskel- und Skeletterkrankungen, aber auch psychische Erkrankungen, denen wir uns besonders widmen müssen.

BKK als Vorreiter im Feld der BGF machen dies dadurch, dass sie mit Arbeitgeber und Betriebsrat über regelmäßige Gesundheitsberichte und Mitarbeiterbefragungen die Struktur des Krankenstandes analysieren und so gemeinsam in der Lage sind, punktgenaue Maßnahmen zur Prävention zu entwickeln. Vor allem in Gesundheitszirkeln wird dazu mit den Beschäftigten selbst, nach passenden Lösungen gesucht. Flankiert wird dies häufig durch spezielle Bonus Programme für Betriebe und Beschäftigte, mit deren Investitionen in Gesundheit der Beschäftigten durch den Arbeitgeber durch den Krankenkasse „belohnt“ werden können. Die BKK kann dies tun, weil sich das rechnet. Und zwar für die BKK, für die Arbeitgeber und Beschäftigte.

Unsere Statistiker haben einen weiteren Befund entdeckt. Offensichtlich steigt der Krankenstand auch bei einer Gruppe von Mitarbeitern, von denen man dies am wenigsten erwartet hat – bei den Hochqualifizierten nämlich. Physiker, Chemiker, Juristen und Ingenieure, also Beschäftigtengruppen mit traditionell wenigen AU Tagen pro Jahr, haben eine überdurchschnittliche Steigerungsrate beim Krankenstand (bis zu plus 1,7 AU Tage). Das ist (noch) nicht dramatisch, sollte aber auch weiter sorgsam beobachtet werden.

Kommen wir zum Ausgangspunkt zurück – Trendwende im Krankenstand? Ist die gute Zeit sinkender Krankenstände vorbei?

Ich will hier nicht als Prophet auftreten, aber den Blick auf einige andere Tendenzen werfen. Betrachten Sie unsere Diskussion zum demografischen Wandel. Treffen die dort gemachten Prognosen ein, so wird unser Arbeitskräftepotential immer älter. Betriebe werden dann mit älteren Belegschaften arbeiten müssen – und da ältere Mitarbeiter mehr Fehlzeiten durch Krankheiten als jüngere Mitarbeiter haben – wird sich durch den Strukturwandel der Belegschaften der Krankenstand in den nächsten Jahren fast zwangsläufig erhöhen.

Diese Prognose trifft dann jedoch nicht ein, wenn der Produktivitätsfortschritt – und der ist in einigen Branchen erheblich – dazu führt, dass Unternehmen mit immer weniger Beschäftigten produzieren können. Dann würde der Krankenstand nicht sinken, allerdings schon die Lohnnebenkosten (steigende Beiträge der Krankenkasse, Rentenversicherung etc.). Neue wirtschaftliche Prognosen sagen für die nächsten Jahre aber sogar einen generellen Arbeitskräftemangel voraus und zwar nicht nur für hochqualifizierte Spezialisten, sondern auch für

einfache Anlern Tätigkeiten. Lösbar durch Zuwanderung aus Süd- und Osteuropa vor allem und durch eine Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter (d.h. durch mehr BGF).

Die fortschreitende Globalisierung wird – ob wir das wollen oder nicht – dafür sorgen, dass die Arbeitsbelastungen in den Unternehmen steigen werden (und auch über den Druck, mit möglichst geringen Nebenkosten produzieren zu können, diesen Druck auch auf Bereiche weitergeben, die selbst nicht im internationalen Wettbewerb stehen wie z. B. die öffentliche Verwaltung).

Das bedeutet:

- Wandel der Struktur der Arbeitskräfte durch demografischer Wandel
- wirtschaftliches Wachstum und mehr Nachfrage nach Arbeitskräften
- weiter steigender Wettbewerbsdruck auf die Unternehmen und auch Verwaltungen

lassen eine Steigerung des Krankenstandes in der Zukunft sehr wahrscheinlich erscheinen. Eine Steigerung dann jedenfalls, wenn wir nichts dagegen tun.

Status quo der Betrieblichen Gesundheitsförderung

Das bringt mich zum zweiten Thema. Wie sieht es denn aktuell mit der BGF in Deutschland aus? Ich möchte mich da vor allem auf unsere eigenen Erfahrungen aus den Netzwerken „Unternehmen für Gesundheit“, „Enterprise for Health“, „Das deutsche Netzwerk für betriebliche Gesundheitsführung DNBGF“, unserem Wettbewerb „Move Europe“ und auf die Studie des EuPD Europressedienstes zum Gesundheitsmanagement in deutschen Unternehmen stützen.

Das Bild, das sich da zeigt, ist positiv. 121 Unternehmen wurden 2007 vom EuPD Europressedienst untersucht. 88 von 121 haben bereits ein funktionierendes betriebliches Gesundheitsmanagement (nach Definition der Luxemburger Deklaration) und 27 weitere sind dabei, dies zu implementieren. Auch wenn sicherlich diese Auswahl selektiv ist und nur einen Blick auf die gewerbliche Wirtschaft und Großunternehmen darstellt, so zeigen diese Zahlen Tendenzen. Gleiche Tendenzen zeigen sich, wenn man z. B. die Diskussion auf der letzten A + A Revue passieren lässt – der Öffentliche Dienst nimmt offensichtlich Fahrt auf, und zwar nicht nur in den oberen Bundesbehörden und großen Städten.

Das Controlling der BGF ist dagegen ein Feld, in dem noch viel Potential steckt. Selbst bei der Avantgarde der BGF in Deutschland – den großen Konzernen – finden wir ein regelmäßiges Controlling bei nur 62,5 vH der Unternehmen. Als wichtige Kennzahl für die Zielerreichung wird der Krankenstand von fast 95 vH der Unternehmen verwendet, auch wenn klar ist, dass dieser Wert allein noch nicht ausreicht und durch weitere Indikatoren ergänzt werden muss.

Der BKK Bundesverband zielt darauf ab, die Entwicklung von robusten Kennzahlen der BGF zu unterstützen. Deshalb haben wir damit begonnen, mit Unterstützung von Prof. Pfaff (Uni Köln) und Dr. Netta von der Bertelsmann AG in Diskussionen mit Unternehmen in „Unternehmen für Gesundheit“ und „Enterprise for Health“ das Feld der Kennzahlen zu sichten – sowohl im Bereich der Krankenstands- und Arbeitsunfalldaten, als auch im Bereich der Mitarbeiterbefragungen, um hier orientierende Standards und Möglichkeiten des Benchmarking zu eröffnen. Wir werden diesen Prozess im nächsten Jahr fortsetzen.

Unternehmen werden bei der BGF von den Krankenkassen und der Unfallversicherung tatkräftig unterstützt. Die Studie des EuPD Europressedienst fragte u. a. wie die Unternehmen diese beiden Sozialversicherungszweige bewerten. Auf das Ergebnis sind wir auch ein kleines bisschen stolz. So geben die Unternehmen der BKK im Durchschnitt die Note 1,3 [GKV 1,8] und der Unfallversicherung die Note 1,9. Beides gute Werte. Besonders positiv wurde die Analyse der Gesundheitsdaten zur Entwicklung von Strategien bewertet, aber auch Gesundheitsangebote, finanzielle Unterstützung und die Existenz von Bonus Systemen.

Als ein kleine Fazit könnte man daher formulieren: Wir sind auf dem richtigen Weg. Sowohl die Unternehmen, aber auch die sie unterstützenden Sozialversicherungsträger. So schön, so gut – wenn da aber der Gesetzgeber nicht wäre.

Bedroht das geplante Präventionsgesetz die Betriebliche Gesundheitsförderung?

Damit komme ich dann zum Schlussteil meiner Ausführungen. Stichwort der Gesetzgeber! Dass Deutschland mehr Prävention braucht, darüber muss man nicht streiten. Da sind wir uns hier auch alle einig darüber. Die Frage ist aber nach dem „wie“. Frau Schmidt – die Bundesgesundheitsministerin – hält hierzu ein deutsches Präventionsgesetz für den richtigen Weg. Unternehmen sehen das dagegen sehr skeptisch, weniger als ein Drittel der Unternehmen (29,5 %) unterstützen diesen Weg der Ministerin. Die überwiegende Mehrheit lehnt dies aber ausdrücklich ab.

Das BMG hat nach einem eklatanten Fehlstart noch unter der Rot – Grünen Regierung und der Bundesstiftung „Prävention“ nun mit einem Referentenentwurf einen zweiten Versuch unternommen. Dem Koalitionspartner CDU – der die Bundesstiftung „Prävention“ abgelehnt hat – hat sie die Stiftung geopfert und stattdessen ein „Rätesystem“ vorgeschlagen. Koordiniert und gesteuert werden soll die Prävention in Deutschland durch einen

Nationalen Rat für Prävention auf der Bundesebene, der für Zielsetzung und Qualitätssicherung verantwortlich sein soll.

Die Umsetzung soll dagegen über ein „Rätesystem“ auf Landesebene erfolgen. Hierzu sollen 95 % der Mittel direkt vom BVA aus den Taschen der Sozialversicherung fließen und von dort gesteuert werden. Den Löwenanteil der Finanzierung sollen die Krankenkassen und die Pflegekassen tragen:

- GKV: 1,65 Euro
- Pflege: 0,16 Euro

- RV: 0,85 Euro
  - UV: 0,29 Euro
- pro Versichertem und Jahr!

Damit wird mehr als die Hälfte der Mittel der GKV sozialisiert und der Verfügung der Krankenkassen entzogen. Für die BGF durch die Krankenkassen bleibt da praktisch kein Geld mehr übrig.

Die BGF soll aber als Bestandteil einer sogenannten Lebenswelt offensichtlich ganz der GKV entzogen und in die Hände der „Landesräte“ gelegt werden, allerdings mit der Vorgabe, dass die dort vergebenen Mittel sich vordringlich auf die Prävention bei sozial Schwachen konzentrieren soll.

Mit anderen Worten: für die BGF sieht es ziemlich finster aus, denn sie konkurriert mit anderen Zielgruppen, denen wahrscheinlich eine höhere Priorität eingeräumt werden könnte.

Für bundesweit arbeitende Unternehmen wird es durch den föderalen Flickenteppich noch schlimmer. Sie werden pro Land Anträge stellen müssen und im Ergebnis keine einheitliche Lösung mehr für das Unternehmen bekommen.

So kann das nichts werden – ein solches Gesetz bringt uns nur mehr Bürokratie und stellt die BGF, die sowohl in Deutschland wie auch international einen hervorragenden Ruf genießt, an den Abgrund.

Der Plan des Bundesgesundheitsministeriums, das Gesetz kurz vor Weihnachten noch „über die Runden zu bringen“ ist allerdings nicht aufgegangen. Durch eine Intervention aus dem Bundeskanzleramt wurde das Vorhaben von der Tagesordnung der Kabinettsitzung genommen. Gleichzeitig gab es auch massive Kritik selbst aus den Reihen der SPD geführten Ministerien und die Diskussion um verfassungsrechtliche Bedenken – Mischverwaltung – bekam neue Nahrung, so dass die vom BMG geplante Realisierung des Gesetzes unwahrscheinlicher geworden ist. Dennoch ist der Wunsch beider Koalitionspartner, noch in dieser Amtsperiode ein Präventionsgesetz für Deutschland dem Bürger zu bieten, nicht zu unterschätzen. Und damit auch verbunden die Gefahr, dass aus wahltaktischen Überlegungen heraus etwas entwickelt wird, was in der Praxis unter Umständen sogar kontraproduktiv ist.

Kritik üben – sagen manche – ist doch einfach. Aber wie es besser geht / gehen sollte, darüber wird geschwiegen. Wir schweigen an dieser Stelle jedoch nicht. Unsere Ideen in Kürze:

1. Wir brauchen eine präventive Wende in der Gesundheitspolitik generell – nicht nur in der Sozialversicherung. (Wenn man schon nur in Kategorien der Sozialversicherung denkt, dann muss mindestens die Arbeitslosenversicherung dazu)
2. Wir brauchen nicht mehr Bürokratie, sondern steuerliche Anreize. Stichwort: Geldwerter Vorteil. Viele Finanzämter „drangsalieren“ zunehmend die Unternehmen, die für ihre Beschäftigten eintreten mit dem Argument des geldwerten Vorteils. Ein Präventionsgesetz, das die Chance auslöst, hier endlich mal eine Klarstellung „Pro Prävention“ zu machen, verdient seinen Namen nicht.
3. Die öffentliche Verantwortung für die Prävention muss gestärkt werden. Dazu müssen allerdings Ressortgrenzen überschritten und die föderale Kleinstaaterei überwunden werden. Wir leisten uns hier eine groteske Verschwendung, in dem wir das Schul- und Bildungssystem, das wir alle über Steuern teuer bezahlen, nicht dafür nutzen, die gesundheitliche Erziehung der Bevölkerung voranzutreiben. Was hier die Krankenkassen ausbaden müssen und über ihre Kurse finanzieren, ist in dieser Perspektive das Ergebnis einer verkorksten Bildungspolitik.
4. Die Krankenkassen haben sich seit Jahrzehnten für die BGF in Deutschland eingesetzt und diese zu einer erheblichen Reife entwickelt. Mit dem Programm „Mehr Gesundheit für Alle“ leistet die BKK einen Beitrag zur Gesundheitsförderung von Menschen, die das Präventionsgesetz bislang noch unterdurchschnittlich nutzen. Auch das kann sich selbst international sehen lassen und wurde erst kürzlich von der WHO besonders

ausgezeichnet. Mit anderen Worten: das Engagement der Krankenkassen in der Prävention muss gestärkt und ausgebaut werden und nicht einem föderalen Rätssystem zum Opfer gebracht werden.

Zusammenfassung:

1. Es ist wahrscheinlich, dass der Krankenstand sich durch die veränderten Rahmenbedingungen der Gesellschaft (Demografie), das wirtschaftliche Wachstum und die zunehmende Globalisierung steigern wird. Entgegen wirken können wir durch eine effektive und effiziente Prävention in den Unternehmen.
2. Dass dies funktioniert, zeigen die Erfahrungen vor allem der großen Konzerne. Aber auch in der öffentlichen Verwaltung und bei den oft als bedürftig angesehenen Klein- und Mittelunternehmen tut sich eine ganze Menge. Dass dies so ist, ist sicherlich in erster Linie der Verdienst der Unternehmen selbst und auch der dort tätigen Mitarbeiter. Die unterstützende Rolle der Krankenversicherung sollte jedoch auch nicht unterbewertet werden.
3. Das geplante Präventionsgesetz stellt diese positive Entwicklung in Frage. Deshalb ist es wichtig, dass Unternehmen und Krankenkassen den Spielraum behalten, den sie in den letzten Jahren erfolgreich zum Aufbau einer international anerkannten Betrieblichen Gesundheitsförderung genutzt haben.

(08.01.2008, )

---

## **15. BKK Fachtagung „Wettbewerbsvorteil Gesundheit“ - Betriebliches Gesundheitsmanagement rechnet sich**

**Betriebliches Gesundheitsmanagement schafft eine Win-Win - Situation für Unternehmen und Beschäftigte, vor allem wenn Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe verstanden und in Unternehmensstrukturen und Prozesse nachhaltig integriert wird.**

Diese Erkenntnis zog sich wie ein roter Faden durch die Veranstaltung „Wettbewerbsvorteil Gesundheit“ des BKK Bundesverbandes, die unter dem Motto „Betriebliches Gesundheitsmanagement rechnet sich“ Ende 2007 in Köln stattfand. In einem feierlichen Festakt zeichneten der BKK Bundesverband gemeinsam mit der EU-Kommission erstmalig Unternehmen mit dem Unternehmenspreis Gesundheit 2007 der Kampagne „Move Europe“ aus.

Rechnen sich Investitionen in Betriebliches Gesundheitsmanagement? Vor dem Hintergrund der vielfältigen Anforderungen einer sich dynamisch verändernden Arbeitswelt, alternder Belegschaften, einer verlängerter Lebensarbeitszeit und eines bereits akuten Fachkräftemangels waren rund 250 Teilnehmer der Veranstaltungsankündigung nach Köln gefolgt, um zu erfahren, welche Belege und Argumente bereits heute für die Effektivität und Effizienz von Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements vorliegen.

In seiner Begrüßungsrede würdigte Dr. Alfons Schröer, BKK Bundesverband, das Engagement der Krankenkassen und den Anteil der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) am Rückgang der Krankenstände. Doch kündigt sich aus seiner Sicht eine Trendwende an: „Erstmals seit vielen Jahren ist wieder eine leichte Steigerung der Krankenstände zu verzeichnen“, so Dr. Schröer. Besondere Aufmerksamkeit sei dem Anstieg von psychischen und chronischen Erkrankungen sowie der Steigerung der Krankenstände bei Hochqualifizierten geboten. Das Zusammenspiel von steigendem Wettbewerbsdruck und demographischem Wandel lässt eine Steigerung der Krankenstände auch in Zukunft sehr wahrscheinlich werden. Will man diese negative Entwicklung im Ansatz stoppen, ist noch stärkeres Engagement im Betrieblichen Gesundheitsmanagement von Nöten. Nach einer Untersuchung des Europressedienstes (EUPD) aus 2007 erhielt vor allem die BKK aber auch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) insgesamt für ihr Engagement in der Betrieblichen Gesundheitsförderung die Bestnote. Derweil verursacht das geplante Präventionsgesetz mit einem Rätssystem auf Länder- und Bundesebene in der GKV Besorgnis. Geplant ist, dass den Krankenkassen mehr als die Hälfte ihrer Mittel für Prävention entzogen werden. In diesem Zusammenhang forderte Dr. Schröer mit Nachdruck, „dass Unternehmen und Krankenkassen den Spielraum behalten, den sie in den letzten Jahren erfolgreich zum Aufbau einer international anerkannten Betrieblichen Gesundheitsförderung genutzt haben.“

Prof. Dr. Holger Pfaff, Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität Köln, gab einen Überblick über die Wirtschaftlichkeitsdebatte im Betrieblichen Gesundheitsmanagement. Er rief dazu auf, in der Praxis – anders als in der Wissenschaft – „die Kirche im Dorf zu lassen“ und an BGF die gleichen Qualitätsmaßstäbe wie an die übrigen Managementmethoden anzulegen. Für verhaltenspräventive Maßnahmen sei belegt, dass sich diese

prinzipiell rechnen, im Hinblick auf verhältnispräventive Maßnahmen würden die wenigen vorliegenden Kosten-Nutzen-Studien ebenfalls in diese Richtung weisen.

Unter dem Motto „Feel good, look good, get more out of life“ bietet Unilever seinen Mitarbeitern ein ganzheitlich ausgerichtetes Gesundheitsförderungsprogramm, das auch die psychosoziale Gesundheit der Belegschaft durch ein externes Beratungsangebot für Führungskräfte und Mitarbeiter berücksichtigt. Alle Aktivitäten im Gesundheitsmanagement finden ihre Begründung im Code of Business Principles, den Policies und schließlich in den Managementsystemen. Dr. Olaf Tscharnetzki, leitender Werksarzt des Unternehmens, machte deutlich, dass auf diese Weise das Management in die Verantwortung für Wohlbefinden und Gesundheit der Belegschaft genommen wird, eine nach seiner Ansicht wirksame und in vielen Unternehmen unterschätzte Strategie. „Gesundheitsförderung macht sich bezahlt“, so Dr. Tscharnetzki, „glauben wir es doch endlich!“

Laut Annelie Buntenbach, Vorstandsmitglied des Deutschen Gewerkschaftsbundes, klaffen in Deutschland Anspruch und Wirklichkeit auf dem Feld der Betrieblichen Gesundheitsförderung noch weit auseinander. Infolge der Arbeitsmarktflexibilisierung sind zudem Probleme entstanden, welche die Gesundheitsförderung erschweren. Dies sind z.B. der „Megatrend prekäre Beschäftigung“ mit einer Verdoppelung von Leiharbeit, neue Selbstständigkeit ohne soziale Absicherung, geringfügige Beschäftigung, Dauerpraktika und Outsourcing. Notwendig seien systematische Anstrengungen zur Vermeidung arbeitsbedingter Erkrankungen zum Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit aller Beschäftigten. „Gute Arbeit“ ist in diesem Zusammenhang ein Markenzeichen geworden, ein Schlüssel für die neue Arbeitswelt.

Gesundheitsmanagement hat bei Procter & Gamble hohe Priorität und ist global organisiert. Die verschiedenen Gesundheitsförderungsprogramme an den internationalen Produktionsstandorten des Konzerns stellte der verantwortliche Werksarzt Dr. Steffen Hitzeroth vor. Zurzeit laufen Bemühungen, bewährte Ansätze als Standards einzuführen, so z.B. das Tool des Health Risk Assessment. Die Gesundheitsdaten werden zunächst individuumsbezogen ausgewertet und zeigen dem einzelnen Mitarbeiter eigene Gesundheitsrisiken und zukünftigen Handlungsbedarf. Zusätzlich werden die Daten anonymisiert für die Gesundheitsberichterstattung verwendet und mit weiteren Kennzahlen des Unternehmens ausgewertet. Diese Datengrundlage ermöglicht Procter & Gamble eine vorausschauende Steuerung ihres Gesundheitsmanagements. Insgesamt erlebt Dr. Hitzeroth die aktuelle Entwicklung im Gesundheitsmanagement als einen Durchbruch, „Es ist möglich, mehr zu bewirken als je zuvor“, so seine Gesamteinschätzung.

Am Abend des ersten Veranstaltungstages fand in einem Festakt die Verleihung des Unternehmenspreises Gesundheit 2007 statt. Initiiert vom BKK Bundesverband und der EU-Kommission wurden im Rahmen der Kampagne „Move Europe“ Unternehmen für ihr vorbildliches Betriebliches Gesundheitsmanagement ausgezeichnet. Nach einer feierlichen Eingangsrede von K.-Dieter Voß, Vorstand des BKK Bundesverbandes, verliehen Laudatoren und Jurymitglieder wie Rolf Schwanz, Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Horst Kloppenburg, Generaldirektion Gesundheit der Europäischen Kommission und Prof. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Urkunden an elf ausgezeichnete Unternehmen und Organisationen.

Rund 400 Betriebe und öffentliche Verwaltungen aus ganz Deutschland hatten sich seit Anfang 2007 in einem dreistufigen Auswahlverfahren an dem Wettbewerb beteiligt. Das Augenmerk der Jury war insbesondere auf die Themenfelder Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit und Tabakkonsum gerichtet.

In der Kategorie Großunternehmen zeichnete die Jury die Aktiengesellschaften SAP, Bertelsmann, Daimler, Volkswagen und RheinEnergie sowie die IBM Deutschland GmbH für ihr beispielhaftes Gesundheitsmanagement aus. Die REWE Tönnies oHG wurde in der Kategorie Klein- und Mittelunternehmen, das Stiftungsklinikum Mittelrhein in der Kategorie Gesundheitswirtschaft und die Stadt Dortmund sowie die Deutsche Rentenversicherung, Abteilung Rehabilitation, in der Kategorie öffentlicher Dienst prämiert. Die VHH PVG Unternehmensgruppe erhielt den Sonderpreis „Fit in die Zukunft“ für ihr herausragendes Engagement im Bereich „Demografischer Wandel“.

Am zweiten Tag der Veranstaltung wurden im Forum „Ältere Belegschaften“ betriebliche Lösungsansätze im Kontext des demografischen Wandels diskutiert. Dr. Martina Morschhäuser, Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V., erläuterte in ihrem Beitrag Handlungsansätze zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit in Unternehmen. Das Projekt „heute für morgen“ der BMW Group wurde von Dr. Annett Richter präsentiert.

Im Forum „Führung und Gesundheit“ beleuchtete Dr. Olaf Tscharnetzki, leitender Werksarzt der Unilever Deutschland GmbH, die Perspektive der Führungskräfte im Spannungsfeld von widersprüchlichen und gleichzeitig hohen Erwartungen an die eigene Leistung, gesundheitsförderliches Führungsverhalten und die eigene Gesundheit. Hieran anknüpfend legte Dr. Gunther Schmidt dar, wie Führungskräfte im Rahmen von Selbstmanagementangeboten und Coachings lernen können, Ihren Körper als einen wichtigen Stakeholder zu begreifen.

Beispiele erfolgreicher Kooperationen standen im dritten Forum auf dem Programm. Für Dietrich Hilje, BKK Hoesch, führen Gesundheitszentren zu einer langfristigen Bindung der Beschäftigten an regelmäßige

gesundheitsorientierte Aktivitäten. Beispielhaft hierfür stellte er das Aha Aktiv-Haus für Gesundheit, Fitness und Reha vor, das von der von der BKK Hoesch getragen wird. Andreas Bader, Daimler BKK, stellte dar, wie im interdisziplinären Zusammenspiel von Werken, Gesundheitsmanagern, BKK und externen Dienstleistern neue Interventionen wie z.B. Gruppencoachings entwickelt werden. Elke-Luise Müller, Vorstand SAINT-GOBAIN BKK, Dr. Markus De Hesselde, SAINT-GOBAIN GLASS Deutschland GmbH und Hein Urlings, EHS Integral GmbH beschrieben, wie sie in einem interdisziplinären Netzwerk die Erfahrungen aus dem betrieblichen „Environment Health & Safety Management“ mit dem Know-how der BKK und eines niederländischen Dienstleisters zu einem zukunftsweisenden Gesundheitsmanagement zusammengeführt haben.

Engagierte und kooperative Arbeit setzt voraus, dass die soziale, psychische und physiologische Belastbarkeit mit den Anforderungen durch die Arbeit übereinstimmen. Im Rahmen des Stresseminars der IBM Deutschland GmbH lernen Teilnehmer online an ihrem Arbeitsplatz strategisch zu denken und Zeit effektiv zu gestalten, so Dr. Ludwig Bieser. Die Siemens AG zielt auf die Stärkung der Ressourcen der Mitarbeiter und setzt seit vielen Jahren auf Gesundheitskuren, Gesundheitsseminare und Führungskräftebildungen, wie Dr. Eva Winnik, Siemens AG, berichtete.

Der Umgang mit psychosozialen Belastungen in Betrieben war Thema des fünften Forums. „Lösungsentwicklung anstelle Problemfixierung und Kompetenzförderung anstelle von Defizitreparatur“ empfahl Bernd Wittmann, Psychologischer Psychotherapeut, Gesellschaft für Gesundheitsmanagement in Organisationen mbH. Michael Bremmer vom Bundesfachverband Betriebliche Sozialarbeit e.V. und audit berufundfamilie wies auf die wachsende Bedeutung der „Personalpflege“ durch die betriebliche Sozialarbeit gerade vor dem Hintergrund des demografischen Wandels. Marlies Hommelsen, Familien-Selbsthilfe Psychiatrie (BapK e.V.), engagiert sich für einen verbesserten Umgang mit psychisch belasteten Mitarbeitern in der Arbeitswelt. Ziel ist die Enttabuisierung psychischer Erkrankungen in Unternehmen durch konsequente Umsetzung von BGF, Aufklärung, Qualifizierung und Betriebsvereinbarungen. Das Kooperationsprojekt mit dem BKK Bundesverband „Psychisch krank im Job. Was tun?“ bietet in diesem Zusammenhang Unterstützung.

Um den Erfolg des Gesundheitsmanagements im Unternehmen nachzuweisen, entwickelt die Daimler AG in Kooperation mit der Universität Heidelberg aktuell das Messinstrument „Gesundheitsindex“, von dem Heiko Engelmann berichtete. Laut Dr. Franz Netta, Vice President Human Resources der Bertelsmann AG, zeigen die Ergebnisse der regelmäßigen Mitarbeiterbefragungen im Konzern, dass das Führungsverhalten einen entscheidenden Einfluss auf den subjektiv empfundenen Gesundheitszustand ausübt. Die partnerschaftliche Unternehmens- und Führungskultur wirke sich aber auch objektiv eindeutig aus: „Die Krankenquote hat direkten Bezug zu Partizipation, Handlungsspielraum und dem empfundenen Sinn der Tätigkeit“, resümierte Dr. Netta im Forum „Kennzahlen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement“.

„Die Gesundheit unserer Mitarbeiter als höchstes Gut“ ist ein Leitsatz des Unternehmens Carl Zeiss. Ronald Weinschenk, Fachreferent für Soziales plädierte für Betriebs- und Kooperationsvereinbarungen sowie Partnerschaften, um betriebliche Eingliederung erfolgreich umzusetzen. Nach Dr. Erich Knülle, Ford Werke GmbH, sind Vertrauen durch transparente Prozesse, individuelle Vorgehensweisen und offene Kommunikation die wesentlichen Voraussetzungen für ein erfolgreiches Eingliederungsmanagements. Dafür tragen Disability Manager gemeinsam mit standortbezogenen und lokalen Integrationsteams Sorge. Darüber hinaus sprach sich Dr. Knülle für einen Paradigmenwechsel aus: „Wir müssen uns mehr als bisher um die Anwesenden kümmern“.

Während der Tagung bot der „Marktplatz“ im Foyer des Maternushauses vielfältige Gelegenheiten, Kontakte zu knüpfen und sich fachlich mit den rund 20 Anbietern von Gesundheitsförderungs- und Beratungsdienstleistungen und Produkten auszutauschen. Die Teilnehmer hatten die Wahl: Von der Büroergonomie, über Mitarbeiter- und Führungskräfteberatung, Stressmanagementangebote und elektronische Biofeedbackverfahren, Raucherentwöhnung, EDV-Unterstützung, Verbände, Netzwerke und Weiterbildungsträger bis hin zum Ausstellungsstand des Kooperationspartners INQA, Initiative Neue Qualität der Arbeit.

Am Vortrag der Tagung bot sich den Teilnehmern erstmalig in drei ganztägigen Pre-Seminaren die Möglichkeit, aktuelle Einzelthemen in exklusiver Runde zu vertiefen. Ute Westerhoff, BKK Bundesverband, berichtete über die Zusammenhänge von Führung und Gesundheit und die Bedeutung eines gesundheitsgerechten, wertschätzenden Führungsstils für ein produktives und faires Miteinander und langfristiges Engagement der Mitarbeiter und Führungskräfte. Analyseinstrumente und Interventionsmethoden, um dem Anstieg psychischer Belastungen und psychischer Erkrankungen am Arbeitsplatz entgegen zu wirken, stellte Dr. Beate Beermann, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, vor. Im dritten Pre-Seminar diskutierten Margot Wehmhöner, BKK Bundesverband, Christina Frädlich, Institut für Gesundheitscoaching und Dr. Ludwig Bieser mit den Teilnehmern zentrale Ansätze für die erfolgreiche Einführung des Nichtrauchererschutzes im Betrieb.

Im 15. Jahr der Veranstaltungsreihe Wettbewerbsvorteil Gesundheit zeigte sich das Programm umfangreicher denn je. Die hohe Resonanz der Teilnehmer und Aussteller spiegelt das deutlich gestiegene Interesse der Wirtschaft und des Öffentlichen Bereiches an der Thematik, der Vernetzung von betrieblichen Experten und am

fachlichen Erfahrungsaustausch wider und weist den Weg zum Wettbewerbsvorteil Gesundheit am 1. – 3. Dezember 2008 wiederum im Maternushaus in Köln.

Interessenten für den Unternehmenspreis 2008 können sich unter [www.move-europe.de](http://www.move-europe.de) bewerben.

Weiterführende Informationen: <http://www.move-europe.de>

(08.01.2008, )

---

### **Neu bei IGA: Broschüre mit ausgewählten Projektergebnissen**

**Die Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA) besteht seit dem Jahr 2002. Dieses wurde zum Anlaß genommen, ausgewählte Projektergebnisse der letzten fünf Jahre zu den Themen Präventionsziele, demografischer Wandel und Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit darzustellen. Die Broschüre können Sie von der IGA -Homepage herunterladen oder dort bestellen.**

Weiterführende Informationen: <http://www.iga-info.de/index.php?id=91#562>

(07.01.2008, )

---

### **Positive Bewertung der Zusammenarbeit von Kranken- und Unfallversicherung**

**Die Spitzenverbände der Kranken- und Unfallversicherung haben ihre Träger zum Stand und Qualität der Zusammenarbeit befragt. Die Ergebnisse zeigen beispielsweise eine positive Entwicklung sowohl bei Qualität und bei Quantität der Kooperation als auch hinsichtlich der Themenvielfalt. Die Zusammenfassung der Ergebnisse lassen sich hier direkt herunterladen.**

Weiterführende Informationen: [http://www.praevention-arbeitswelt.de/d/pages/service/pdf\\_images/ergebnis2006.pdf](http://www.praevention-arbeitswelt.de/d/pages/service/pdf_images/ergebnis2006.pdf)

(10.12.2007, )

---

### **Verleihung der BKK-Auszeichnung für vorbildliche Gesundheitsförderung**

**Im Rahmen der Satellitenveranstaltung vom BKK Bundesverband und von Gesundheit Berlin zum 13. Kongress "Armut und Gesundheit" wurden vorbildliche Projekte für bessere Gesundheitschancen prämiert.**

Menschen in schwierigen Lebenssituationen und insbesondere Kinder aus sozial benachteiligten Familien haben ein deutlich erhöhtes Krankheitsrisiko. Das bestätigte jüngst wieder die KIGGS-Studie des Robert Koch Instituts.

Auf der BKK Tagung "Mehr Gesundheit für alle: Gemeinsam gesunde Lebenswelten gestalten" haben Gesundheitsförderer, Politiker und Wissenschaftler neue Wege, die die Gesundheitschancen aller nachhaltig verbessern soll, diskutiert.

Zum Abschluss der eintägigen Tagung in Berlin wurden drei Projekte für ihre vorbildliche Gesundheitsförderung ausgezeichnet. Für die Jury würdigten die Berliner Gesundheitssenatorin Katrin Lompscher und die Präsidentin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Prof. Dr. Elisabeth Pott, in ihrer Laudatio die Preisträger. Die „KuRve“ in Hannover, das Psychosoziale Zentrum für Flüchtlinge in Thüringen und die Initiative „Starke Kids und Fit fürs Leben“ aus Werdau in Sachsen hatten sich in besonderem Maße für die gesundheitlichen Belange sozial benachteiligter Gruppen engagiert. Einen Sonderpreis vergab die Jury an das Selbsthilfe-Projekt „Kindern von Suchtkranken Halt geben“.

Die BKK Fachveranstaltung gab bereits zum fünften Mal Gesundheitsförderern, Wissenschaftlern und Fachkräften die Gelegenheit zu Austausch und Vernetzung. Die Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ wurde 2003 vom BKK Bundesverband ins Leben gerufen und umfasst derzeit rund 60 Projekte. Die sozialbezogenen Modellprojekte und Strukturmaßnahmen aus Prävention, Gesundheitsförderung und Selbsthilfe stärken die

Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Menschen. Der BKK Bundesverband widmet sich damit besonders den Menschen, die aufgrund niedrigen Einkommens, geringer Bildung, schlechter Deutschkenntnisse oder aus anderen Gründen einen besonderen Bedarf haben. Der BKK Bundesverband gibt damit einer modernen Präventionspolitik neue Impulse.

Weiterführende Informationen: <http://www.bkk.de/mehr-gesundheit-fuer-alle>

(10.12.2007, )

---

## **Überschuldung und Gesundheit - Sozialmedizinische Erkenntnisse für die Versorgungsforschung**

**„Überschuldung macht krank und Krankheit führt zur Überschuldung“. Eine Studie zum Zusammenhang von Armut, Schulden und Gesundheit (ASG) zeigt erstmalig am Beispiel von Rheinland-Pfalz den defizitären Gesundheitszustand von überschuldeten Privatpersonen in Deutschland auf. Die Ursachen sind vielfältig.**

Die Anzahl der überschuldeten Privathaushalte in Deutschland wird derzeit auf etwa 3,13 Millionen geschätzt. Somit sind etwa 6,6 Millionen Bürger in Deutschland von einer extremen Ausgabearmut betroffen. Soziale Ausgrenzungen und Einschränkungen der Lebensbedingungen können Folge der Überschuldung sein und die Gesundheit massiv negativ beeinflussen.

Die ASG-Studie des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz hat erstmalig in Deutschland den Gesundheitszustand von überschuldeten Privatpersonen unter sozialmedizinischen Aspekten untersucht. Die Studie wurde durch das Ministerium für Wissenschaft, Weiterbildung, Forschung und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz finanziert.

In Zusammenarbeit mit allen 53 Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen des Landes Rheinland-Pfalz wurde eine Querschnittsstudie an überschuldeten Privatpersonen von 2006 bis 2007 mittels einmaliger schriftlicher, anonymisierter Befragung durchgeführt.

Insgesamt haben 666 Personen (51,1 % Frauen) im Alter zwischen 18 und 79 Jahren teilgenommen. Das entspricht einer Teilnehmerrate von 35,3 %.

79,1% der Probanden gaben an, derzeit an mindestens einer Erkrankung zu leiden, wobei psychische Erkrankungen gefolgt von Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen am häufigsten von jeweils etwa 40% der Probanden genannt wurden. Lediglich 20,6% der Befragten negierten die Aussage „ich bin wegen der Schuldenlage krank geworden“ absolut. Ein Drittel der Probanden nannte Krankheit, Unfall oder Sucht als Hauptgrund für die Überschuldungssituation.

Es scheinen zwei Mechanismen zu wirken: „Überschuldung macht krank“ und „Krankheit führt zur Überschuldung“. Ein interdisziplinäres Vorgehen zur Verminderung der Überschuldungssituation und der gesundheitlichen Defizite durch Schuldnerberatungsstellen und medizinische Betreuung muss gefordert werden, um die Lebenslage der Betroffenen gerecht zu werden und Auswege aus der Überschuldung zu ermöglichen. Gesundheitsbezogenen Präventionsprogramme für überschuldete Privatpersonen müssen entwickelt werden, um den Gesundheitszustand der Betroffenen zu verbessern und diesen die Möglichkeit zu geben, der Überschuldung aus eigener Kraft entgegenwirken zu können.

(Quelle: Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed.42, 12, 2007, Seite 628ff.)

(08.01.2008, )

---

## **Bürger nehmen Gesundheitsvorsorge immer ernster**

**Immer mehr Deutsche nutzen die Angebote der Krankenkassen zur Gesundheitsvorsorge.**

Rund 5,7 Millionen Bürger haben 2006 an Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung der Gesetzlichen Krankenversicherung teilgenommen. Das sind 1,9 Millionen mehr als im Jahr 2005. Dafür gaben die gesetzlichen Kassen 2006 mehr als 232 Millionen Euro aus. Pro Versichertem sind dies etwa 3,30 Euro und damit mehr als der gesetzlich vorgesehene Betrag von 2,74 Euro. Dies geht aus dem Präventionsbericht der Kassen hervor.

Den Präventionsbericht finden Sie hier:

Weiterführende Informationen: <http://www.dnbgf.de/index.php?id=266>

(14.01.2008, )

---

## **26. Februar 2008, Berlin - 4. Präventionskongress**

**Thema: Prävention und Gesundheitsförderung in Settings - Ansätze und Erfahrungen zur Qualitätsentwicklung**

Der 4. Präventionskongress ist eine Veranstaltung des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG)

Weiterführende Informationen:

[http://www.forumpraevention.de/cms/index.asp?inst=forum-praevention\\_1234&snr=5149&t=hier](http://www.forumpraevention.de/cms/index.asp?inst=forum-praevention_1234&snr=5149&t=hier)

(13.11.2007, )

---

## **10.-11. März 2008, Dresden - 7. IGA-Kolloquium**

**Vorankündigung: Die Initiative Gesundheit und Arbeit veranstaltet ihr nächstes Kolloquium, bei dem es um den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit im bestehenden Beruf als auch um Wege zu einem erfolgreichen Berufswechsel gehen soll. Weitere Informationen erhalten Sie in Kürze auf der IGA-Internetseite.**

Weiterführende Informationen: <http://www.iga-info.de>

(22.11.2007, )

---

## **16.-17. Juni 2008, Bonn - 3. DNBGF Konferenz**

**Gesunde Betriebe - Gesunde Gesellschaft**

Weiterführende Informationen: <http://www.dnbgf.de/index.php?id=5>

(21.11.2007, )

---

## **10.-11. Oktober 2008, Dresden - 3. IGA-Tagung: Unternehmen in Bewegung – Sport, Gesundheit, Arbeit**

**Schwerpunkte sind u.a.: die Nachhaltigkeit von betrieblichem Gesundheitsmanagement, Sport für ältere Beschäftigte und Azubis.**

(14.01.2008, )

---

## **16. Oktober 2008, Düsseldorf - 7. BKK Selbsthilfetag**

**Der 6. BKK Selbsthilfetag findet erneut im Rahmen der Messe REHACare in Düsseldorf statt.**

Termin: 16. Oktober 2008  
Ort: Messe Düsseldorf  
Weitere Infos:  
BKK Bundesverband, Sina Fries,  
e-Mail: FriesS@bkk-bv.de,  
Tel.: 0201/179-3112

(14.01.2008, )

---

### **30.-31. Oktober 2008, London, UK- EfH Managementkonferenz**

**Das europäische Netzwerk Enterprise for Health (EfH) veranstaltet seine zweite Managementkonferenz in Kooperation mit GlaxoSmithKline, UK.**

Weitere Informationen erhalten Sie hier:

Weiterführende Informationen: <http://www.enterprise-for-health.org/index.php?id=211>

(15.01.2008, )

---

### **1.-3. Dezember 2008, Köln - Wettbewerbsvorteil Gesundheit**

**Eine erfolgreiche Veranstaltungsreihe des BKK Bundesverbandes zum betrieblichen Gesundheitsmanagement.**

Der diesjährige Kongress zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement des BKK Bundesverbandes findet in seinem 16. Jahr am 1.-3. Dezember in Köln statt.

Weitere Informationen folgen.

(09.01.2008, )

---

### **04. Dezember 2008, Berlin - Satellitenveranstaltung Mehr Gesundheit für alle**

**Die Satellitenveranstaltung des BKK Bundesverbandes findet auch in diesem Jahr in Verbindung mit dem Kongress "Armut und Gesundheit" (05.-06. Dezember 2008) in Berlin statt.**

(14.01.2008, )

---

### **Präventionsbericht 2007**

**Der Präventionsbericht 2007 "Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung in der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung - Berichtsjahr 2006", der vom MDS im Auftrag der GKV erstellt wurde, liegt nun vor.**

Darin stellen die gesetzlichen Krankenkassen zum sechsten Mal Transparenz über die von ihnen erbrachten Leistungen in der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung her. Die gesetzliche Krankenversicherung hat im Berichtsjahr 2006 ihr Engagement in der Prävention und Gesundheitsförderung weiter ausgeweitet. Außerbetriebliche Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen nahmen um 26 %

zu. Über gesundheitsförderliche und präventive Interventionen in Lebenswelten – z.B. Schulen, Betriebe etc. – wurden den Schätzzahlen zufolge 4,3 Millionen Menschen in über 26.000 Einrichtungen und Betrieben erreicht. Dadurch wurde ein wichtiger Beitrag zur Verminderung sozial ungleich verteilter Gesundheitschancen geleistet. Die Zahl der Teilnehmer an primärpräventiven Kursen stieg von 1,2 Millionen auf 1,4 Millionen um 17 %. Die Gesamtsumme der erreichten Personen lag bei 5,7 Millionen.

Weiterführende Informationen: <http://www.dnbgf.de/index.php?id=266>

(09.01.2008, )

---

## **Beschäftigungsfähigkeit erhalten!**

**Mittlerweile liegen eine ganze Reihe viel versprechender und erfolgreich erprobter Instrumente und Handlungsansätze für eine altersgerechte Gesundheits- und Personalpolitik vor. Die neue Broschüre des BKK Bundesverbandes gibt einen Überblick und enthält zahlreiche Tipps und Anregungen für die Praxis.**

Die Diskussion um den demographischen Wandel der Bevölkerung lässt sich auf eine einfache Formel bringen: Die Zahl der jungen Menschen nimmt immer stärker ab, die Zahl der Älteren nimmt zu. Verantwortlich für diese Entwicklung sind nach übereinstimmenden Aussagen von Experten drei Grundtendenzen: 1) Die anhaltende Verlängerung der Lebenserwartung auf Grund einer deutlichen Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität. 2) Die Zunahme der Altersgruppe über 65 bis 2030, wenn die Kinder der „Baby-Boom-Generation“ das Rentenalter erreichen. 3) Eine anhaltend geringe Geburtenrate. Gesellschaftlich gesehen, ergeben sich daraus Schlüsselherausforderungen wie zunehmende Ansprüche an die Rentenversorgung und eine erweiterte Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen und – damit verbunden – die Sicherung der Sozialsysteme. Für die Arbeitswelt bedeutet dies die Notwendigkeit eines proaktiven Alters-Managements, die Förderung der Arbeitsfähigkeit und die Anpassung der Arbeitsabläufe und Unternehmenskultur an eine älter werdende Belegschaft.

Mittlerweile liegen eine ganze Reihe vielversprechender und erfolgreich erprobter Instrumente und Handlungsansätze für eine altersgerechte Gesundheits- und Personalpolitik vor. Die neue Broschüre des BKK Bundesverbandes gibt einen Überblick und enthält zahlreiche Tipps und Anregungen für die Praxis.

Weiterführende Informationen: <http://www.dnbgf.de/index.php?id=160#823>

(12.12.2007, )

---

## **Neuerscheinung: Prävention von Schwangerschaften bei Minderjährigen - Medienpaket zu Erkenntnissen, Fakten und Maßnahmen**

**Seit Juni 2005 fördert die BZgA die Studie „Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch bei minderjährigen Frauen“, da die Prävention von ungeplanten Schwangerschaften für die BZgA einen hohen Stellenwert hat.**

Mit diesem Medienpaket wird Ihnen ein Überblick zum Thema Teenager-Schwangerschaften aus der Sicht der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gegeben. Studienergebnisse, statistische

Hintergrundinformationen, Expertisenhinweise und ein neues Medium für jüngere Mädchen sollen Sie bei Ihrer Arbeit unterstützen.

Das Medienpaket „Prävention von Schwangerschaften bei Minderjährigen“ richtet sich an Beratungskräfte und Fachpersonal und beinhaltet die folgenden Medien:

Stellungnahme der BZgA zu Teenager-Schwangerschaften in Deutschland

Häufig gestellte Fragen zum Thema Schwangerschaften Minderjähriger  
Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch bei minderjährigen Frauen

Sonderdruck der aktuellen Materialliste zur Sexualaufklärung und Familienplanung mit ausgesuchten Medien zur Thematik "Prävention von Schwangerschaften Minderjähriger"

Heft 4/04 des Forum Sexualaufklärung „Jugendliche Schwangere und Mütter"

„Jules Tagebuch" - Broschüre für junge Mädchen über die aufregende Zeit der Pubertät

Hinweis: mit dem Link in diesem Artikel gelangen Sie auf die Seite von BZgA, auf der Sie das gesamte Medienpaket anfordern können. Sie können bei Bedarf auch einzelne Hefte aus dem Medienpaket bestellen

Weiterführende Informationen:

<http://www.bzqa.de/?uid=c7c9ebf4a71488a046d4aa25898a80a7&id=medien&sid=-1&idx=1218>

(27.11.2007, )

---

>> **Newsletter abonnieren**  
>> **Newsletter Archiv**