



Uhle · Treier



Betriebliches Gesundheitsmanagement

Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt –
Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten,
Erfolge messen

Arbeits-
materialien
auf CD

LEHR-
Programm
gemäß
§ 14
JuSchG

 Springer

Thorsten Uhle
Michael Treier

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden,
Prozesse gestalten, Erfolge messen

Thorsten Uhle
Michael Treier

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt –
Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen

Thorsten Uhle

Breddestraße 64 a
58285 Gevelsberg
E-Mail: Thorsten.Uhle@currenta.de

Michael Treier

BiTS - Business and Information Technology School gGmbH
Staatlich anerkannte Private Hochschule
University of Applied Sciences
Reiterweg 26b, 58636 Iserlohn
E-Mail: Michael.Treier@bits-iserlohn.de

ISBN-13 978-3-540-95933-5 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

SpringerMedizin

Springer-Verlag GmbH
ein Unternehmen von Springer Science+Business Media
springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Joachim Coch, Heidelberg
Projektmanagement: Michael Barton, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Überzug: © Yuri Arcurs/fotolia.de

SPIN: 12262427

Gedruckt auf säurefreiem Papier 26/2126 – 5 4 3 2 1 0

Für meinen Bruder Ralf Uhle † (1959-2002) – Du fehlst!

Für meine Familie – Sophia, Linda und Mirjam Treier – Danke für alles!

Für meine Eltern – Resi und Peter Treier – Bleibt gesund!

Ein gemeinsamer Dank an die Geschäftsführer der Firma virtualform GmbH für die Erstellung und Entwicklung unserer Avatarin Sunny für dieses Buch.

Jörg Michell und Sven Schmilgeit

Inhaltsverzeichnis

Unser Einstieg	3
1 BGF-Gerüst: Eckpfeiler der BGF	11
1.1 Unser Verständnis von BGF	11
1.2 Entwicklungen und Trends in der BGF	27
1.3 Im Spannungsfeld zwischen Gesetz und betrieblicher Realität	49
1.4 BGF im Dialog: „Wohin geht der Weg?“	67
2 Maxime: Risiken bestimmen + Ressourcen fördern	73
2.1 Ordnung im Begriffschaos schaffen	75
2.2 Risikofaktoren im Betriebsalltag bestimmen	83
2.3 Präventionsressourcen sichten und ausbauen	92
2.4 BGF im Dialog: „Brauchen wir Mitarbeiterbefragungen?“	98
3 Präventionsauftrag: Auf die Richtung kommt es an!	103
3.1 Verhaltens- und Verhältnisprävention	104
3.2 Alle Werkzeuge sind sortiert: Die Toolbox BGF	109
3.3 Werkzeuge für die Psyche: Stress, Konflikte ...	112
3.4 Werkzeuge für den Körper: Bewegung und Ernährung	121
3.5 Werkzeuge für das Wissen: Gesundheitskommunikation	130
3.6 Werkzeuge für die Motivation: Empowerment	133
3.7 Werkzeuge für das Verhalten: Umgang mit Risiken	137
3.8 BGF im Dialog: „Welche Bedeutung hat Gesundheitskultur?“	146
4 Gesundheitscontrolling: Steuerung und Qualitätssicherung	157
4.1 Erfolgskriterien und Prüfpunkte	157
4.2 Gesundheitsmonitoring und Risikomanagement	172
4.3 Baustein 1: Kennzahlen	183
4.4 Baustein 2: Wirtschaftlichkeitsmessung	211
4.5 Baustein 3: Konzept der Gesundheitsscores	228
4.6 BGF im Dialog: „Ist Evaluation nötig?“	252

5 Herausforderungen: Aktuelle Problemstellungen	259
5.1 Alternsgerechtes Arbeiten: Demografiemanagement	260
5.2 Gelassen bleiben: Stressmanagement	269
6 Am Ziel: Der gesunde Mensch	287
6.1 Eigenverantwortung: Unsere Leitsätze	288
6.2 BGF im Dialog: „Warum ist Selbstbestimmung so wichtig?“	294
Ein paar Worte zum Schluss	301
Verzeichnisse	303

Ansprechpartner

Wir als Autoren stehen Ihnen gerne als Ansprechpartner zur Verfügung. Beim Schreiben dieses Buches haben wir uns **Schwerpunktkapitel** zugeteilt. Falls Sie Fragen oder Anregungen haben, freuen wir uns auf Ihre Rückmeldung.

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung ...		
	Dipl.-Psych. Thorsten Uhle	✉ Thorsten.Uhle@currenta.de
	Schwerpunktkapitel: 📖 2, 📖 3, 📖 5	
	Prof. Dr. Michael Treier	✉ Michael.Treier@bits-iserlohn.de
	Schwerpunktkapitel: 📖 1, 📖 4, 📖 6	

CD-ROM Inhalte

Auf der CD-ROM finden Sie viele zusätzliche Inhalte, beispielsweise eine Präsentation zur Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Präsentationen	Multimedia	Toolbox	Information
Burn-out	Film	Seminarpläne	Broschüren
Fehlzeitenanalyse	Multimedia-PDF	Self-Check	Glossar
Gesundes Führen	Grafiken	Fragen zu Gesundheitsscores	
Konzept für BGM	<i>(diverse Qualitäten)</i>	Instrumente der Arbeitsanalyse	
Umgang mit Mitarbeitern		(Übersicht)	

Unser Einstieg

Um die Lesbarkeit des Buches zu steigern, weist unsere Avatardin als Maskottchen unserer Ideen *Sunny* Sie auf wichtige Inhalte im Buch hin. Zudem haben wir für Sie ein  Glossar ( S. 357) und ein kommentiertes  Internetverzeichnis ( S. 348) erstellt.

Folgende Positionen nehme ich ein ...

	Hinweis auf eine wichtige Informationen		Kommentierte Kernaussage
	Offene Frage oder Übersicht zu den Leitfragen		Kommentierte Web-Adresse (siehe auch Internetverzeichnis)
	Literaturempfehlung		Zusammenfassung
	Hinweis auf Materialien auf der CD-ROM		Check-Listen und Inhaltsübersichten am Ende eines Kapitels
	Übungs- oder Reflexionsaufgabe		Transfer oder Praxisbeispiel
	Problematische Fragestellung bzw. Baustelle		Informations-Box (zum Beispiel Definitionen)

Die Grundlage für nahezu jedes Buch zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) ist die  **Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO)** von Gesundheit. Jeder kennt sie, und niemand würde sie ernsthaft hinterfragen. Dies käme einem Sakrileg oder jedenfalls einer Verfehlung gleich; denn sie ist „Common Sense“.

WHO Gesundheitsbegriff

Oder würden Sie die folgende positive Definition ablehnen?

WHO Definition

Gesundheit wird als Zustand des *vollkommenen* körperlichen, sozialen und geistigen/seelischen Wohlbefindens und nicht nur als das Freisein von Krankheit und Gebrechen beschrieben.

 **Box 0-1:** WHO-Definition von 1946



Frage nach der Umsetzbarkeit

Stellt man in der Praxis aber die Frage, wie sich diese Definition operationalisieren bzw. in konkrete Maßnahmen umsetzen lässt, dann tritt betretendes Schweigen ein. Der ganzheitliche Blick eröffnet ein faszinierendes Spektrum an denkbaren Gestaltungswegen. Dieser Umfang lähmt uns aber zugleich, denn wo soll der konkrete **Angriffspunkt zur Gesundheitsförderung** sein? Wir haben Angst, uns zu verzetteln. Abwesenheit von Krankheit reicht nicht aus, um Gesundheit zu verstehen, denn es geht nicht nur um den körperlichen Zustand sowie die physiologische und psychische Funktionalität, sondern Lebensqualität und Zufriedenheit treten in den Vordergrund (Mayring in Jerusalem & Weber, 2003, S. 1 ff.). *An welchen Indikatoren können wir uns orientieren, um dem erweiterten Gesundheitsbegriff im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung gerecht zu werden?* Die Aussagen von Teilnehmenden aus Seminaren demonstrieren die **Bandbreite von Gesundheitsindikatoren** (Ulich & Wülser, 2009, S. 26 ff.):

- Einstellungen wie ein positives Selbstwertgefühl,
- physische Indikatoren wie Fitness,
- psychische Indikatoren wie Motivation,
- verhaltensbezogene Indikatoren wie Engagement und
- Leistungsindikatoren wie Produktivität.

Rechtliche Ebene

Auf die **rechtliche und Richtlinienenebene** hat diese Definition von 1946 jedenfalls nachhaltig abgefärbt. Sie finden Elemente aus dieser Definition im Arbeitsschutzgesetz (ArSchG), im Arbeitssicherheitsgesetz (AsiG), im Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) oder im Sozialgesetzbuch (SGB) (☞ Kap. 1.3, S. 49). Viele flankierende Verordnungen, Vorschriften und Normungen greifen auf die Definition zurück. Die Gesetze und Richtlinien konzentrieren sich jedoch auf die **Abwehr**, Bekämpfung und Vermeidung von Risikofaktoren, welche die Wahrscheinlichkeit von Krankheiten erhöhen. Wegweiser für eine aktive Umsetzung des umfassenden WHO Gesundheitsbegriffes sind sie aber nicht. Integrierte **Arbeitsschutz-Managementsysteme** berücksichtigen zwar die Facetten des erweiterten Gesundheitsbegriffes (Schmager, 1999), faktisch aber oft nur in einer homöopathischen Dosierung oder als Randphänomene des klassischen Arbeitsgesundheitsschutzes.



Lässt sich Gesundheit in dieser breitgefächerten Abbildung wirklich noch betrieblich reflektieren und gestalten? Zeigt nicht schon die Indikatorenvielfalt, dass Gesundheit kaum objektiv zu fassen und positiv zu beeinflussen ist?

Bei der BGF verhält es sich ähnlich wie bei der **Bekämpfung von Malware** durch Virens Scanner und Anti-Spam-Filtern in der EDV. Hier und dort kämpfen wir gegen Windmühlen. Signaturen alleine reichen bei der Virenbekämpfung nicht mehr zur Identifizierung der wandlungsfähigen Malware aus. Neuere Systeme bemühen sich, den Ansturm der Malware u. a. durch Heuristiken und verhaltensbasierten Analysen im Sinne von „Deep Guard“ abzuwehren. Damit sollen die **Schwächen der reaktiven Vorgehensweisen**, die stets den Angriffen hinterherhinken, durch proaktive, den Gefahren vorausschauende Techniken kompensiert werden. Doch der **technische Healthcheck** allein reicht nicht aus. Eine wichtige Rolle spielen dabei der **Nutzer** und sein Risikobewusstsein. Analog sieht es in der betrieblichen Gesundheitspolitik aus: Gesundheitsbedrohende Einflüsse sind so vielfältig, dass eine Gefahrenabwehr nach „Schema F“ nicht funktioniert. Auch hier rückt der Nutzer, also der Mitarbeiter, ins Zentrum: Er sollte der **Dreh- und Angelpunkt** betrieblicher Gesundheitspolitik und gesundheitsgerechter Arbeitsgestaltung sein (Meifert & Kesting, 2004).

Gefahrenabwehr durch den Nutzer

Demnach interessiert man sich nicht nur für die Gefahrenreduktion, sondern v. a. auch für die **Präventions- oder Schutzfaktoren**, die wie Puffer wirken und schädigende Umweltagenzien in ihren negativen Auswirkungen dämpfen können. *Der wichtigste Puffer ist der Mensch!* 1988 hat auch die WHO das Verständnis von Gesundheit vom Objektcharakter befreit und das **Subjekt als Träger** und Verantwortlicher für Gesundheit in den Vordergrund gestellt. Gesundheit wird als die **Kompetenz des Individuums** verstanden, die eigenen Gesundheitspotenziale auszuschöpfen und zu erweitern sowie angemessen auf die Herausforderungen der Umwelt zu reagieren. Diese **Selbstregulationskompetenz** wird zur Kernkompetenz der modernen Arbeitswelt (Wiese, 2004). Sie passt hervorragend im Argumentationsschema zum „flexiblen Menschen“ in Bezug auf die **Erhöhung der Employability** (Beschäftigungsfähigkeit) (Sennett, 2006), die mehr und mehr in die Eigenverantwortung gelegt wird (Kaschube, 2006; Böhne & Breutmann, 2009) (☞ Kap. 6.1, S. 288). Ob aber das Rahmenkonzept zur Entwicklung und Förderung der Beschäftigungsfähigkeit in Anbetracht der immanenten Konfliktlagen aufgeht, bleibt offen. Die **Formel** klingt jedenfalls verlockend und verheißungsvoll (Loß et al., 2009):

Vom Objekt- zum Subjektcharakter

$$\text{Erfolgreich Arbeiten} = \bigcup (\text{Qualifizierter} | \text{Flexibler} | \text{Gesunder})$$



Fördern und Fordern sind nur im Verbund **Garanten** für eine erfolgreiche BGF! Mitarbeiter müssen im Hinblick auf ihre gesundheitliche Kompetenz zugleich gefördert und diesbezüglich gefordert werden. Das bedeutet: Einerseits muss der jeweilige Betrieb durch verschiedene Maßnahmen Gesundheit fördern (☞ Empowerment oder Gesundheitsbildung), andererseits fordern, dass die Mitarbeiter sich hilfreiche Kompetenzen aneignen.

Ottawa Charta

Diese Denkweise passt zur **Ottawa Charta von 1986**, die den Begriff der Gesundheitsförderung als einen Prozess der Befähigung erklärt.



Ottawa-Charta

Gesundheit wird hier als die Fähigkeit bzw. Kompetenz des Individuums beschrieben, die eigenen Gesundheitspotenziale auszuschöpfen und damit angemessen auf die Herausforderungen der Umwelt zu reagieren.

☑ **Box 0-2:** Gesundheitsverständnis der Ottawa Charta von 1986

Selbstbestimmung

Das Individuum ist also der Träger und Gestalter von Gesundheit, das heißt: Hier geht es um **Selbstbestimmung**. Selbstbestimmung kann sich jedoch nur dann entfalten, wenn die **Rahmenbedingungen** dies ermöglichen. Aber diese Umfeldbedingungen wie Wohnbedingungen, Einkommen, stabiles Öko-System etc. sind nicht einfach nur gegeben, sondern Menschen gestalten selbst Gesundheit in ihrer Umwelt. Sie ändern selbst ihre Rahmenbedingungen, also das Setting. Dieses Setting bezieht sich nicht nur auf die Arbeits-, sondern auch auf die Freizeit- und Familienwelt im Sinne der vielversprechenden, aber etwas trügerischen Terminologie der ☞ **Work-Life-Balance** (Esslinger & Schobert, 2007).



Das System LIFE

Was ist LIFE? Das System ☞ LIFE des Gesundheitsinstituts der TerraSana LIFE AG baut konsequent auf den Gedanken der Selbstbestimmung auf und integriert bestehende Angebote, Möglichkeiten und Handlungsfelder im Unternehmen und in Netzwerken, um eine **nachhaltige Gesundheitspolitik** im Unternehmen zu erzielen. Die Abkürzung LIFE steht für **Langfristige, Individuelle Förderung der Eigenverantwortung**. Denn ☞ Gesundheitsprävention und Gesundheitsschutz funktionieren nach LIFE nur dann, wenn der Mensch verantwortlich für sein Handeln ist. **Worum geht es in LIFE?** Persönliche Kompetenzen sollen entwickelt, gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützt, gesundheitsförderliche Lebens-

und Arbeitswelten geschaffen werden als ein Bündel von Maßnahmen, die den Weg der Zukunft kennzeichnen. Wir werden im Buch auf LIFE an mehreren Stellen verweisen, weil es uns Autoren als ein Best Practice Modell erscheint. Im Kap. 6.2 (☞ S. 294) stellen wir einige Ergebnisse eines Interviews mit dem geistigen Vater von LIFE, Dr. Gronwald, vor.

☑ **Box 0-3:** Das System LIFE vom Institut der TerraSana LIFE AG

Mit dem klassischen arbeitsmedizinischen sequenziellen Ansatz der Feststellung von Symptomen, Diagnose, Therapie und zusätzlich ☞ Prävention in den verschiedenen Stufen (Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention) werden wir nicht auskommen. *Warum?* Faktisch vernachlässigt der Präventionsfokus die **Innenperspektive der selbstverantwortlichen Personen**. Auch wäre es eine Illusion anzunehmen, dass es sich „nur“ um Wohlbefinden handelte, welches gefördert werden soll. Die Unternehmen fordern **Leistungsfähigkeit** und psychische Konstitution (Belastbarkeit und Flexibilität). Die Anforderungen steigen stetig, divergierende Erwartungen bilden sich gleichzeitig in unterschiedlichen Rollensystemen ab, und der **Erholungsbegriff** wandelt sich zum Eventbegriff.

Zweifel an klassischer Vorgehensweise

Worauf es mithin ankommt:

Demnach muss die BGF nicht nur das Wohlbefinden der Mitarbeiter fördern, sondern auch ihre Leistungsfähigkeit (Belastbarkeit) sichern und gleichzeitig vor Überlastung schützen. Damit rückt die Frage nach der psychischen Gesundheit in den Fokus der BGF. Die **Synergismen zwischen psychischer Gesundheit und gesunder Arbeitswelt** sind Erfolg versprechend.



Was verbinden Sie mit Gesundheit?

Wie kann der Mensch gesund bleiben (oder werden), wenn es gar keine Erholungsphasen mehr gibt? Wie kann seine Leistungsfähigkeit gesichert werden? Wer setzt überhaupt den Maßstab, was gesund bedeutet?



In diesem Buch zur BGF setzen wir auf die **psychische Gesundheit** als individuelle „Widerstandskraft“, ohne den betrieblichen Kontext außer Acht zu lassen. Wir verstehen psychische Gesundheit aber nicht als eine Liste persönlichkeitsbezogener Merkmale der angemessenen Gesundheitseinstellung und des konstruktiven Gesundheitsverhaltens wie Autonomie, Lebensbejahung, Vertrau-

Psychische Gesundheit als Regulationsphänomen

en, ☞ Selbstwirksamkeit oder erfolgreicher sozialer Integration (Jerusalem & Weber, 2003; Schwarzer, 2004). Für uns handelt es sich vielmehr um einen kybernetischen handlungsorientierten Begriff: Das Kernkonstrukt der Gesundheit ist die erfolgreiche **Regulation des Menschen in und mit seiner Umwelt** (Wieland-Eckelmann, 1996; Wieland, 2004). Die dynamische und komplexe Umwelt mit ihren in qualitativer und quantitativer Hinsicht wachsenden Arbeitsanforderungen, Qualifikationserfordernissen und Belastungsstrukturen kann nicht allein durch Richtlinien geregelt werden; denn diese sind zu statisch. Die Kunst des aktiven Steuerns liegt beim Menschen und wird als **Selbstmanagement** verstanden (Kanfer et al., 2005; Kesting, 2004). Analog einem Thermostat muss der Mensch es schaffen, die eigene Gesundheit trotz vieler ☞ Belastungen und Anforderungen auf ein stabiles Soll-Niveau einzupendeln. Es geht um den ☞ **salutogenetischen Begriff der Kohärenz** mit den Komponenten der Verstehbarkeit, der Handhabbarkeit und der Sinnhaftigkeit (Antonovsky, 1987).



Gesundheit

Gesundheit ist die Fähigkeit, sich und seine Umwelt selbst zu regulieren (personale Gesundheitskybernetik). Wir benötigen Vertrauen in die eigene ☞ Regulationskompetenz beim unaufhörlichen Gegensteuern in komplexen Systemen. Komplex sind die Systeme der Mitarbeiter deshalb, weil nicht nur die Arbeitswelt, sondern viele weitere gesellschaftliche und kulturelle Determinanten zu berücksichtigen sind. Das Vertrauen in seiner Regulationskompetenz sollte durch BGF gestärkt werden.

☑ **Box 0-4:** Gesundheitsbegriff als Regulationskompetenz



Was können die Unternehmen machen? Was für Hilfe wollen wir in diesem Buch anbieten?

Das Wort Kybernetik drückt Komplexität aus, und psychische Gesundheit lässt sich nicht einfach so erfassen und verstehen wie biologische Erkrankungsbilder. *Entrückt damit das Thema für die Praxis im Sinne überbordender theoretischer Gesundheitsmodelle?* Wir sagen: Nein, der Transfer ist möglich und auch notwendig. Er verlangt eine Kehrtwende im traditionellen Denken. Die Regenschirmmentalität als Gefahrabwendung reicht jedenfalls definitiv nicht mehr aus.

Auftrag an die Unternehmen

Das Unternehmen hat nunmehr den Auftrag, diesen kybernetischen Prozess zu unterstützen und förderliche Gestaltungsbedingungen zu schaffen. In den Foren des ☞ **Deutschen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung** (DNBGF) wird auf die Proble-

matik der noch zu geringen **Verbreitung von BGF** aufmerksam gemacht. Der aktuelle Bericht zum Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (SUGA, 2009, S. 28) unterstreicht die Notwendigkeit, denn im Jahr 2007 fielen nach Schätzungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) immerhin etwa 1,2 Millionen Erwerbsjahre aus. Arbeitsunfähigkeit als Spitze des Eisberges verursachte damit 2007 einen Produktionsausfall anhand der Lohnkosten von etwa 40 Milliarden Euro. Der volkswirtschaftliche Verlust lässt sich auf rund **73 Milliarden Euro** an Bruttowertschöpfung beziffern. Die Finanzkrise von 2008/2009 hat uns an solche unvorstellbaren Zahlen schon gewöhnen und abstupfen lassen. Dennoch hoffen wir, dass diese Zahlen nachdrücklich den Bedarf signalisieren.

Wir stellen uns in diesem Buch immer wieder die Fragen, wie die **Regulationskompetenz** im Bereich Gesundheit im betrieblichen Kontext aufrechterhalten und gefördert werden kann und welche Rahmenbedingungen diese Aufgabe unterstützen. Im Zusammenhang mit der erforderlichen Demografie-Fitness der Organisation oder auch mit der Bedeutungszunahme des Personals stellt dieser Auftrag kein Sozialklimbim dar. Der gesunde und sich selbstregulierende Mensch ist die Voraussetzung für eine **gesunde Arbeitswelt**. Die gesunde Organisation ist ein **Asset**, das in Anbetracht der Herausforderungen niemand bestreiten wird. In diesem Zusammenhang und im Hinblick auf die oben genannten Zahlen lohnt sich die Investition in die BGF. Dieses Buch soll dazu einen Beitrag leisten.

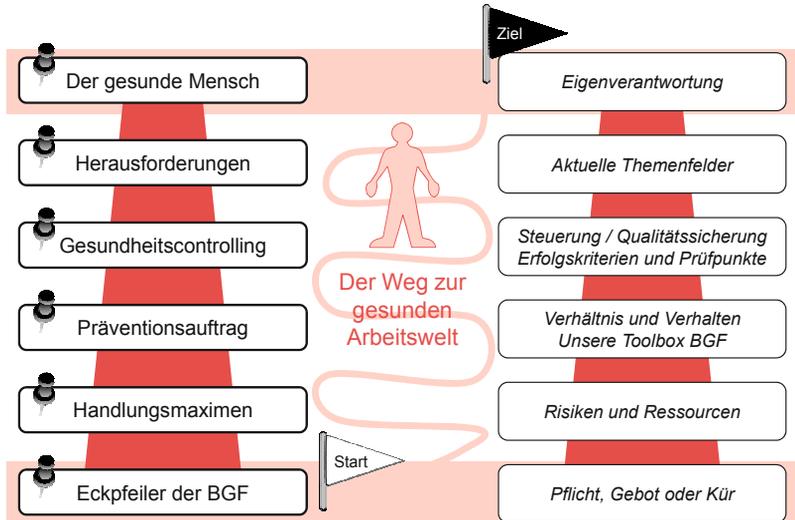
Auftrag
an das Buch

*Wir behaupten, dass Arbeit nicht krank, sondern reich macht. Reich aber nicht im finanziellen Sinne, sondern v. a. im Hinblick auf Gesundheit und Selbstbewusstsein (Selbstheilungskraft der Arbeit). Unser Anliegen ist nicht die Reparaturergonomie einer anonymisierten Arbeits- und Lebenswelt, sondern die **Personalisierung von Arbeit** als Grundrecht, als Würde und als Vision. Die Anamnese des Arbeitsgesundheitsschutzes zeigt, dass es nicht nur um die Minimierung von Expositionen schädlicher Agenzien gehen kann, sondern wir müssen uns v. a. um die **Nabe Mensch** im Speichenradmodell der Arbeits- und Gesundheitswissenschaften kümmern (im Sinne von Prof. Dr. Claus Piekarski, ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin (DGAUM) (Kap. 1.4, S. 67). Das Schmiermittel ist hier die **Regulationskompetenz**. Identifiziert sich der Mensch mit seiner Arbeit, dann gewinnen die vielen Deklarationen an Bedeutung. Es geht nicht mehr nur um das Aufschweißen, um*



weitere Brüche zu verhindern, sondern wir befassen uns mit einem neuen, kunstvollen Schmiedestück: **der gesunden Arbeitswelt**.

- Abbildung 1 illustriert unseren Weg zur gesunden Arbeitswelt.



- **Abbildung 1:** Unser Weg zur Gesunden Arbeitswelt