

Dieter Kroll / Jürgen Dzudzek (Hrsg.)

Neue Wege des Gesundheitsmanagements

Dieter Kroll / Jürgen Dzudzek (Hrsg.)

Neue Wege des Gesundheitsmanagements

„Der gesunderhaltende Betrieb“ –

Das Beispiel Rasselstein



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.

1. Auflage 2010

Alle Rechte vorbehalten

© Gabler | GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden 2010

Gesamprojektleitung: Dr. Rudolf Carl Meiler, ThyssenKrupp Steel AG, Duisburg

Redaktion: Christina Budde, Budde und Co, Bonn

Lektorat: Barbara Möller / Gabi Staupe

Gabler ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media.

www.gabler.de



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

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

Gestaltung des Umschlags und der Zwischenblätter: OLIVA. – Oliver Freigang, Berlin

Satz und Layout: deckermedia GbR, Vechelde

Druck und buchbinderische Verarbeitung: MercedesDruck, Berlin

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Printed in Germany

ISBN 978-3-8349-0938-1

Stimmen zum Buch

„Der demografische Wandel macht auch vor großen Unternehmen nicht halt. Ein wichtiger Lösungsansatz für dieses Problem ist das betriebliche Gesundheitsmanagement. Wie in vielen Unternehmen hat die betriebliche Gesundheitsförderung auch bei der ThyssenKrupp AG eine lange Tradition. Die bei Rasselstein im Modellprojekt „Der gesunderhaltende Betrieb“ erprobten systematischen Ansätze hat es bisher in diesem Ausmaß und in dieser Konsequenz noch nicht gegeben. Mit der vorliegenden Publikation werden das Konzept, die Ideen und praktischen Erfahrungen nicht nur im ThyssenKrupp Konzern bekannt gemacht, sondern auch einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt.“

PROF. DR. EKKEHARD SCHULZ,
Vorsitzender des Vorstandes der ThyssenKrupp AG

„Betriebliches Gesundheitsmanagement kann als wichtiger Teil eines strategischen Personalmanagements bezeichnet werden. Dauerhaft hohe Leistungen lassen sich nur mit Mitarbeitern erbringen, die sich wohl fühlen und gesund sind. Betriebliches Gesundheitsmanagement senkt Kosten, zum Beispiel von Fehlzeiten und Unfällen. Aber es bringt auch den Beschäftigten einen deutlichen Gewinn. „Gesund und munter in die Rente“, so lautet das Motto. Welche Erfolgskriterien bei der Umsetzung zu beachten sind, vermittelt das bei Rasselstein engagiert umgesetzte Projekt „Der gesunderhaltende Betrieb“, das hier umfassend dargestellt wird.“

RALPH LABONTE,
Mitglied des Vorstandes und Arbeitsdirektor der ThyssenKrupp AG

„Das Modellprojekt „Der gesunderhaltende Betrieb“ ist ein wichtiger Baustein moderner betrieblicher Gesundheitspolitik. Um gesund zu arbeiten, braucht es die richtigen Bedingungen, aber man kann auch selbst etwas tun. Wenn die Angebote stimmen, werden sie auch wahrgenommen. Die Überzeugungsarbeit bei ThyssenKrupp Steel AG lohnt sich: Viele Beschäftigte sind bereit, die Angebote anzunehmen und Gewohnheiten zu verändern. Die gesundheitsfördernden Maßnahmen werden gut angenommen. Es ist gelungen, zu einer aktiven Gesundheitsvorsorge zu motivieren.“

OLIVER BURKHARD,
Bezirksleiter der IG Metall in NRW

Grußworte

Von Dr. Heinz-Siegmund Thieler, VMBG Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften

„Der grundlegende Wandel der Wirtschaft seit Beginn der 80er Jahre ist geprägt von Lean Management, Fusionen und zunehmendem Wettbewerbsdruck. Die Veränderungen im Wirtschaftsleben haben auch eine Verschiebung des Belastungsspektrums der Beschäftigten begünstigt. Um mit gesunden, leistungsfähigen, kreativen und motivierten Mitarbeitern am Markt bestehen zu können, muss der Gesundheitsförderung und der Gesunderhaltung der Beschäftigten ein hoher Stellenwert zukommen. Hier gilt es, den Wandel von kurativen Maßnahmen zur ganzheitlichen Prävention zu vollziehen.

Wirtschaftliche Aspekte wie Rendite, Ausfallzeiten, Qualität und Kundenzufriedenheit sind wesentlich davon abhängig, inwieweit die Gesundheit als zentrales Gut des Menschen auch in der Arbeitswelt Beachtung findet. Die Verankerung von Arbeitsschutz und Gesundheitsthemen in die betriebliche Unternehmensphilosophie bildet die Basis bei der Reduzierung von Unfallzahlen bis hin zur Vision der Null-Arbeitsunfälle.

Um der Balance zwischen Leistung und Gesundheit gerecht zu werden, hält die Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften (VMBG) Präventionsmanagementsysteme, wie sie in diesem Projekt aufgezeigt werden, für ein geeignetes Instrument, dieses Ziel langfristig zu erreichen.

In der finanziellen wie auch personellen Unterstützung dieses Projektes durch die VMBG spiegelt sich schwerpunktmäßig die beispielhafte Umsetzung des gesetzlichen Auftrages zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren als Präventionsziel wider.

Mit dieser nunmehr abgeschlossenen Arbeit verbinden wir den Wunsch, dass dieses Projekt in möglichst zahlreichen Betrieben etabliert wird. Für die Gesunderhaltung und Leistungsfähigkeit des Arbeitnehmers wäre auf diese Weise auf Dauer ein wesentlicher Beitrag zu leisten, der ganz im Sinne des Präventivgedankens der Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften stehen würde.“

Von Prof. em. Dr. rer. soc. Bernhard Badura

„In einer alternden Gesellschaft mit steigenden Anforderungen an die Beschäftigten wird eine aktive betriebliche Gesundheitspolitik zum zentralen Element einer mitarbeiterorientierten Unternehmensführung. Die Rasselstein GmbH gehört zu den immer noch nicht sehr zahlreichen Unternehmen, die dies erkannt haben. Hauptverursacher von Krankheitskosten sind eine überschaubare Anzahl chronischer Störungen. Sie sind verantwortlich für psychische und körperliche Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit („Präsentismus“), für Fehlzeiten („Absentismus“), aufwendige Behandlung und kostspielige Frühberentung. Durch ein professionelles betriebliches Gesundheitsmanagement lassen sich Gesundheit und Wettbewerbsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fördern und die Entstehung chronischer Erkrankungen vermeiden oder deutlich hinausschieben.

Neben in Teilen der Wirtschaft immer noch hohen Krankenständen erweist sich gegenwärtig der demografische Wandel als Haupttreiber einer aktiven betrieblichen Gesundheitspolitik. Seine absehbaren Folgen für die Wirtschaft und die sozialen Sicherungssysteme sind tatsächlich erheblich. Unterlässt ein Unternehmen die Entwicklung eines professionell betriebenen Gesundheitsmanagements, dann muss zukünftig mit steigenden Fehlzeiten, sinkender Produktivität, mit einem sinkenden Angebot hochtalentierter Arbeitssuchender und steigenden Lohnnebenkosten gerechnet werden.“

Inhalt

Stimmen zum Buch	5
Grußworte von Heinz-Siegmund Thieler und Bernhard Badura ..	6
Vorwort von Dieter Kroll	14
Einleitung: Was ist neu am „gesunderhaltenden Betrieb“? <i>Jürgen Dzudzek</i>	17
Teil I: Leitgedanken	23
1. Die Gesundheit erhalten	
<i>Jürgen Dzudzek</i>	24
Der Paradigmenwechsel im Gesundheitsverständnis	25
Die Ottawa-Charta von 1986	26
Erfolgsfaktor Gesundheit	27
2. Prävention als kontinuierlicher Verbesserungsprozess: Ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement	
<i>Rudolf Carl Meiler</i>	28
Vom Arbeitsschutz zum präventiven Gesundheitsmanagement	29
Präventionsmanagement in der betrieblichen Praxis	31
Prinzipien eines ganzheitlichen Präventionsmanagements ..	33
3. Ganzheitlichkeit	
<i>Jürgen Dzudzek</i>	43
Was die Gesundheit im Betrieb beeinflusst	44
Ziele des Gesundheitsmanagements	46
4. Gesundheit als Führungsaufgabe	
<i>Dieter Kroll</i>	49
Führungskräfte haben Hebelwirkung	50
Wettbewerbsvorteil Gesundheit	51
Gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung	53
Perspektive „gesunde Unternehmenskultur“	59
Fazit und Ausblick	62

5. Sicherheit und Gesundheit: Ein Präventionsziel	
<i>Wolfgang Marschner</i>	64
Grundlagen eines ganzheitlichen Präventionsmanagements:	
Gesetzliche Vorgaben und unternehmerischer Erfolg	65
BG-Projekte haben Tradition	66
Forschung für Prävention: Modellprojekt	
„Der gesunderhaltende Betrieb“	67
6. Wissenstransfer	
<i>Konrad Einig</i>	69
Zielsetzung	70
Transferunternehmen	71
Organisation des Transferprozesses	72
Fazit	73
Teil II: Auf dem Weg zur gesunden Organisation	75
7. Projektorganisation, Steuerung und Evaluation	
<i>Rudolf Carl Meiler</i>	76
Einleitung	77
Die Organisation	77
Die Steuerungsinstrumente	83
Die Projektevaluation	87
Fazit	90
8. Gesundheitskommunikation und Projektmarketing	
<i>Christina Budde</i>	92
Kommunikation ist der Schlüssel zur Gesundheit	93
Gesundheit mit System: Ein integriertes Konzept für	
die Kommunikation	94
Teil III: Präventive Gesundheitsmaßnahmen bei Rasselstein .	105
9. Gesundheits-Checkups	
<i>Karsten Stolz</i>	106
Einleitung	107
Vorgehen	107
Checkups im Überblick	108
10. Ergonomisches Zielgruppentraining	
<i>Jürgen Hoss</i>	114
Einleitung	115
Zielsetzung	115
Vorgehensweise	116

11. Leichter durchs Leben: Ernährung und Fitness	
<i>Karsten Stolz, Marc-Martin Klaassen</i>	119
Einleitung	120
Betriebliches Fitness-Netzwerk	120
Kooperation mit Fitnessstudios	121
Sportevents	121
Gesunde Ernährungsangebote	122
Ernährungs- und Fitnessberatung	124
12. „Null Unfälle“: Arbeitssicherheit und Unfallverhütung	
<i>Jürgen Hoss</i>	128
Einleitung	129
Arbeitssicherheit als Unternehmensziel	129
Arbeitssicherheit als kontinuierlicher Verbesserungsprozess	130
Prävention von Wegeunfällen	134
13. Weiterbildung	
<i>Frank Berssem</i>	136
Lebenslanges Lernen als Wettbewerbsvorteil	137
Seminare und Trainings im Bereich Gesundheitsförderung ..	137
Fazit	139
14. Psychische Gesundheit und Stressmanagement	
<i>Karsten Stolz, Frank Berssem</i>	140
Einleitung	141
Das Konzept „Psychische Gesundheit und	
Stressmanagement“ bei Rasselstein	142
Therapie	146
Teil IV: Betreuung und Integration im Krankheitsfall	
bei Rasselstein	149
15. Werkbank statt Reservebank: Wiedereingliederung am	
Arbeitsplatz bei Muskel- und Skeletterkrankungen	
<i>Karsten Stolz</i>	150
Einleitung	151
Das Konzept	151
16. Management von Fehlzeiten	
<i>Robert Brand</i>	155
Einleitung	156
Prinzipien des Fehlzeitenmanagements bei Rasselstein	156
Die Rolle der Führungskräfte	159
Die Rolle des Betriebsrates	160
Weiterentwicklung im Rahmen	
des „gesunderhaltenden Betriebs“	160

17. Ganzheitliche Lebensberatung	
<i>Heinz Leo Becker</i>	162
Einleitung	163
Entwicklung des Konzeptes	163
Handlungsfelder	164
18. Alternde Belegschaften	
<i>Klaus Höfer, Frank Berssem</i>	170
Einleitung	171
Das Modell der Arbeitsbewältigungsfähigkeit	171
Handlungsfeld Arbeitszeit	172
Handlungsfeld Arbeitsorganisation	175
Handlungsfeld Führung	176
Handlungsfeld Qualifizierung	181
Fazit	181
Teil V: Verbesserung der betrieblichen Bedingungen bei Rasselstein	183
19. Betriebsräte als Gesundheitsauditoren	
<i>Robert Verbücheln, Karl Heinz Krämer, Frank Berssem</i>	184
Einleitung	185
Das Konzept der Gesundheitsaudits	185
Ein Praxisbeispiel	190
20. Gesundheitszirkel	
<i>Karl Heinz Krämer, Frank Berssem</i>	192
Einleitung	193
Gesundheitszirkel im Rahmen des „gesunderhaltenden Betriebs“	193
Ergebnisse	195
21. Belastungsatlas	
<i>Karsten Stolz, Frank Berssem</i>	197
Was ist ein Belastungsatlas?	198
Der Aufbau des Belastungsatlases	198
Einsatz im Betrieb: Ein Beispiel	201
Fazit und Ausblick	201
22. Optimierung der betrieblichen Infrastruktur	
<i>Marc-Martin Klassen, Karsten Stolz</i>	202
Einleitung	203
Verpflegung der Schichtarbeitenden	203
Umbau der Kantine	204
Trainingszentrum	205

23. Licht und Farbe	
<i>Bernd Hoffmann</i>	207
Einleitung	208
Die Wirkung von Licht und Farbe	208
Das Farbkonzept von Friedrich Ernst v. Garnier	209
Exkurs: Rasselstein in Andernach. Ein farbiges Weißblechwerk am Rhein: heiter, lebendig, landschaftsnah	
Friedrich Ernst v. Garnier	211
Umsetzung bei Rasselstein	216
Teil VI: Ergebnisse und Ausblick	217
24. Projektevaluation: Ergebnisse der Mitarbeiterumfrage	
<i>Anja Gerlmaier</i>	218
Einleitung	219
Beteiligung	219
Gesundheitszustand	220
Gesundheitsverhalten	220
Gesundheitliche Beschwerden	221
Stress/psychische Ermüdung	222
Arbeitsmotivation	222
Bewertung der Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen ..	223
Vergleich von Teilnehmern und Nichtteilnehmern der Gesundheitsmaßnahmen im Hinblick auf Beschwerden und Gesundheitsverhalten	223
Umgebungsbelastungen	224
Gesundheitliche Ressourcen	224
Fazit	225
25. „Der gesunderhaltende Betrieb“: Mehr als ein Modellprojekt?	
<i>Ernst Butz</i>	227
Warum Modellprojekte in der betrieblichen Gesundheitsförderung sinnvoll sind	228
Was bleibt für die Praxis?	229
Was leistet Novitas BKK – Die Präventionskasse im Gesundheitsmanagement?	230
26. Vom Projekt zur Routine: Wirkung durch Nachhaltigkeit erzielen	
<i>Dieter Kroll</i>	233
Teil VII: Transferbeispiele	237
27. Grillo-Werke: Betriebliches Gesundheitsmanagement in einem Mittelunternehmen	
<i>Jochen Priestersbach, Dieter Rohe</i>	238

Vom klassischen Arbeits- und Gesundheitsschutz zum systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagement	239
Was ist auf ein Mittelunternehmen übertragbar?	240
28. ArcelorMittal Duisburg: Von der betrieblichen Gesundheitsförderung zum betrieblichen Gesundheitsmanagement	
<i>Regina Mertens, Bernd Jöbkes</i>	244
Gesundheitsförderung schafft Stabilität in Veränderungsprozessen	245
Prinzipien der betrieblichen Gesundheitsarbeit bei ArcelorMittal	245
Phase 1: Gesundheitsförderung mit Einzelaktionen	247
Phase 2: Weiterentwicklung zum betrieblichen Gesundheitsmanagement	249
Anhang	253
Rasselstein GmbH Andernach	254
Rasselstein Verwaltungs GmbH, Feinblechwerk Neuwied ...	257
Materialien zu Projektorganisation, Steuerung und Evaluation	258
Literaturverzeichnis	266
Die Autoren	272

Vorwort

Als die Geschäftsleitung der Rasselstein GmbH 2003 mit dem „gesund-erhaltenden Betrieb“ ein Pilotprojekt zum betrieblichen Gesundheitsmanagement ins Leben rief, waren einige der Rasselsteiner Führungskräfte und Beschäftigten zunächst skeptisch. „Es geht uns doch gut. Was brauchen wir ein Gesundheitsmanagement?“, so die vorherrschende Meinung.

In der Tat ist die Rasselstein GmbH gut aufgestellt. Dank einer umfassenden Neuorganisation Mitte der 90er Jahre nach dem Muster der Teamorganisation und eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses hat sich das Unternehmen zum weltweit größten Produktionsstandort und zum Qualitätsführer für Weißblech entwickelt. Die Fehlzeitenquote liegt mit durchschnittlich 3,0 bis 3,5 Prozent an der Spitze des Branchenvergleichs. Auch die niedrigen Unfallzahlen nehmen einen vorderen Platz in der europäischen Stahlindustrie ein. Dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz seit jeher einen wichtigen Platz im Unternehmen hat, zeigt sich auch am Unternehmensziel „Null Unfälle“.

Dennoch gab und gibt es Handlungsbedarf. In Zeiten der Globalisierung und des schnellen unternehmerischen Wandels sind Technik und Maschinen weltweit nahezu gleichermaßen verfügbar. Zum entscheidenden Faktor für den Erfolg wird das Human- und Sozialkapital: Qualifizierte, motivierte und leistungsfähige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die wichtigste Ressource eines Betriebes. Wer in die Gesundheit und das Wohlbefinden seiner Beschäftigten investiert, investiert deshalb in die Zukunft der Menschen und die des Unternehmens.

Darüber hinaus ist die Rasselstein GmbH wie alle bundesdeutschen Unternehmen vom demografischen Wandel betroffen: Das steigende Durchschnittsalter stellt uns vor die Herausforderung, mit einer alternden Belegschaft am Markt erfolgreich zu sein. Ältere Mitarbeiter sind zwar im Durchschnitt nicht häufiger krank als ihre jüngeren Kollegen, dafür aber häufig länger. Eine wichtige Rolle spielen hier chronische Erkrankungen, die sich oft erst ab 50 Jahren manifestieren. Ein vorausschauendes Gesundheitsmanagement setzt deshalb auf präventive Maßnahmen, die die Gesundheit erhalten und chronische Erkrankungen verhindern.

Wie kaum ein anderes Managementinstrument schafft das Gesundheitsmanagement eine Win-Win-Situation für Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Beschäftigungsfähige und leistungsbereite Arbeitnehmer sind produktiver, entwickeln mehr Ideen, bleiben dem Unternehmen länger treu. Und den Beschäftigten macht nicht nur das Arbeiten mehr Spaß, sondern sie sind auch in der Lage, ihre wohlverdiente Rente noch gesund und munter anzutreten.

Gesundheit ist ein existenzielles Gut, für das der Arbeitgeber im betrieblichen Umfeld eine hohe Verantwortung trägt. Es ist Teil seiner gesellschaftlichen Verpflichtung, sowohl für gesundheitsgerechte Arbeitsbedingungen zu sorgen als auch den einzelnen Menschen zu einem gesundheitsförderlichen Verhalten zu befähigen.

Diese Kombination aus „Verhältnis“- und „Verhaltensprävention“ ist nur ein Teil der Qualitätskriterien, die einem zeitgemäßen Gesundheitsmanagement wie dem „gesunderhaltenden Betrieb“ zugrunde liegen. Salutogenese, Ganzheitlichkeit, Beteiligungsorientierung, kontinuierliche Verbesserungsprozesse und die Orientierung an aktuellen Erkenntnissen der Arbeits- und Gesundheitswissenschaften sind weitere Kriterien. Mit der Einführung eines integrierten Präventionsmanagementsystems wird die organisatorische Trennung zwischen Arbeitsschutz und Gesundheitsschutz aufgehoben, neue Schnittstellen entstehen. Das erfordert eine Zusammenarbeit, die aufgrund unterschiedlicher Interessen nicht immer einfach ist. Aber die Anstrengung lohnt sich, wie die Evaluationsergebnisse des Projektes zeigen. Bei der Rasselstein GmbH ist eine „Gesundheitskultur“ entstanden, die heute von den Rasselsteiner Führungskräften und Beschäftigten gleichermaßen überzeugt getragen wird.

„Der gesunderhaltende Betrieb“ ist während seiner Projektlaufzeit mehrfach ausgezeichnet worden: vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie im Wettbewerb „Chancen mit Erfahrung“, über eine gute Platzierung beim Ranking des Handelsblattes bis hin zum „Zukunftsradar“ des Landes Rheinland-Pfalz. Die Ehrungen zeigen, dass es bislang wenige Gesundheitsprojekte gibt, die ein so umfassendes, systematisches und damit auch nachhaltiges Gesundheitsmanagement im Betrieb etabliert haben.

Ohne die großzügige Unterstützung der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft und der Vereinigung der Metallgenossenschaft sowie der Krankenkasse Novitas BKK wäre eine erfolgreiche Umsetzung des Projekts nicht möglich gewesen. Damit auch andere Unternehmen von den Erkenntnissen profitieren können, die die Rasselstein GmbH sammeln konnte, haben wir Ihnen im Sinne eines überbetrieblichen Wissenstransfers mit der vorliegenden Publikation Leitgedanken, Methodik, Umsetzung und Ergebnisse des Projektes „Der gesunderhaltende Betrieb“ zusammengestellt.

Die Rasselstein GmbH ist ein Unternehmen, das sich noch nie vor Innovationen und Veränderungen gescheut hat. Insofern ist es kein Wunder, dass die „Neuen Wege des Gesundheitsmanagements“ schon das zweite Buch sind, das erfolgreiche Veränderungsprozesse im Unternehmen beschreibt. Der Vorgänger „Neue Wege der Organisation“ erläutert den umfangreichen Reorganisationsprozess des Unternehmens in den 90er Jahren.

Allen Leserinnen und Lesern wünschen wir viele Anregungen für ihr eigenes Gesundheitsmanagement und vor allem die Tatkraft, um das Thema Gesundheit in ihrem Betrieb nachhaltig zu verankern.

Glückauf!

DIETER KROLL

Arbeitsdirektor und Mitglied des Vorstands der ThyssenKrupp Steel AG

Hinweis: Um das Buch so klar und verständlich wie möglich zu gestalten, wird bewusst darauf verzichtet, jeweils auch eine Form der weiblichen Schreibweise zu benutzen. Selbstverständlich ist mit dem Mitarbeiter auch die Mitarbeiterin, mit dem Teilnehmer auch die Teilnehmerin etc. gemeint.

Einleitung:

Was ist neu am „gesunderhaltenden Betrieb“?

JÜRGEN DZUDZEK

Zur Entstehung des Projektes

Mit der Reform des Arbeitsschutzgesetzes aus dem Jahre 1996 haben sich die gesetzlichen Aufgaben der Berufsgenossenschaften erweitert: Zur Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ist seitdem auch die Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren hinzugekommen (siehe Kapitel 5).

Neue Aufgaben durch gesetzliche Vorgaben und die stetigen Veränderungen der Arbeitswelt erfordern neue Wege und Aktionen. Immer wieder werden deshalb in gemeinsamen Projekten der Unfall- und Krankenversicherungsträger neue Präventionsansätze erforscht und erprobt. Sie dienen dazu, Erkenntnisse über erfolgversprechende Strategien zu gewinnen, um diese gegebenenfalls auf andere Betriebe übertragen zu können.

Insofern lag die Auswahl der Rasselstein GmbH als Träger des Modellprojekts „Der gesunderhaltende Betrieb“ nahe. Gerade weil der Andernacher Weißblechhersteller schon vor Projektbeginn seit vielen Jahren konstant sinkende Unfallzahlen (siehe Kapitel 12) und konstant niedrige Fehlzeiten (siehe Kapitel 16) aufweist, war ein Blick auf die verschiedenen „gesundheitsförderlichen“ Einflussfaktoren, die hier einwirken, unter Forschungsaspekten lohnenswert. Die Innovationsfreudigkeit des Unternehmens war bekannt. Im Rahmen einer umfassenden Reorganisation Anfang der 90er Jahre¹ hatte man den Betrieb vor der Schließung bewahren und das Unternehmen zurück an die Weltspitze bringen können. Mit der Einführung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses in allen Aufgaben und Prozessen wurde eine lernende Organisation geschaffen, die sich flexibel auf die Erfordernisse des Marktes einstellt. Hierarchien wurden verflacht, Mitarbeiter bei allen Entscheidungen mit einbezogen. Mit eigenverantwortlich arbeitenden Teams, die untereinander in einem Kunden-Lieferanten-Verhältnis stehen, wurde die Arbeitsteilung deutlich verringert. So beherrscht heute ein Produktionsmitarbeiter mindestens zwei Arbeitsplätze, und in den Schichten wird laufend rotiert. Die Beschäftigten können so über den Tellerrand schauen, sich weiterentwickeln und auch unter dem Gesichtspunkt des gesundheitsförderlichen Arbeitens Ganzheitlichkeit und einen entsprechenden Handlungsspielraum erleben. Jeder Mitarbeiter weiß um die Bedeutung seines eigenen Beitrags zur Erreichung des Unternehmensziels. Über die Gruppenarbeit, die inzwischen in allen betrieblichen und überbetrieb-

¹ Kroll/Neumann (2004).

lichen Bereichen flächendeckend eingeführt worden ist, ist jeder in den Problemlöseprozess eingebunden. Eine Vielzahl von Weiterbildungen sorgt für die entsprechende Qualifikation der Beschäftigten. Das neue Arbeitszeitkonzept orientiert sich an den Wünschen der Kunden *und* den Bedürfnissen der Mitarbeiter. Es erlaubt viel Flexibilität in beide Richtungen. Die Schichtpläne folgen einem vorwärts rotierenden Schichtsystem mit zwei Früh-, zwei Spät- und zwei Nachtschichten, auf die vier Freitage folgen. Dies kommt dem Biorhythmus entgegen.

All diese Elemente eines neu ausgerichteten Rasselsteiner Personalmanagements waren im ursprünglichen Sinne nicht unbedingt als Maßnahmen des Gesundheitsmanagements gedacht gewesen. Dabei hatte es die „klassische“ betriebliche Gesundheitsförderung auch bei der Rasselstein GmbH schon vor Projektbeginn gegeben. Der Betriebsärztliche Dienst bot beispielsweise regelmäßig Rückenschulen und Entspannungskurse an. Daneben konzentrierte man sich verstärkt auf den Arbeitsschutz, um dem Unternehmensziel „Null Unfälle“ näherzukommen. Was fehlte, war ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement, das interdisziplinär vorgeht und alle Bereiche so vernetzt, dass weitere Synergien entstehen können, die auf die betriebliche Gesundheit einwirken. Dies einzurichten und zu erproben, war Sinn und Zweck des Projekts „Der gesunderhaltende Betrieb“.

Dazu stand die Entwicklung und Anwendung neuer Methoden und Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements im Fokus. Ziel war es, Erfahrungen und Erkenntnisse schon während des Projekts in die beteiligten Berufsgenossenschaften und die Transferunternehmen zu vermitteln.

Was ist neu am „gesunderhaltenden Betrieb“?

Das Modellprojekt „Der gesunderhaltende Betrieb“ war das erste Projekt, das einen ganzheitlichen Ansatz von betrieblichem Gesundheitsmanagement so systematisch und umfassend umgesetzt hat (vgl. das Grußwort von Prof. em. Dr. Badura). Das untermauern auch die Ergebnisse einer Befragung des BIT e.V. und der Fakultät für Gesundheitswissenschaften 2002 unter 501 repräsentativ ausgewählten Unternehmen aus Nordrhein-Westfalen². Die meisten Unternehmen konzentrieren sich auf Maßnahmen des „klassischen“ Arbeitsschutzes mit Arbeitsplatzbegehungen und Analysen des Unfallgeschehens. Defizite bestehen bei der Ermittlung psychischer Belastungen und der Einbindung von Führungskräften in den Arbeits- und Gesundheitsschutz. „Die Durchführung freiwilliger Maßnahmen im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung findet in geringerem Umfang statt ... und lässt deutliche Handlungspotenziale

² Online-Dokument, „Befragung BGM NRW vom 8.11.2006, in: www.bit-bochum.de/download/.

erkennen.³ Nur sechs Prozent der Unternehmen haben die Integration des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in die betrieblichen Managementsysteme und weiteren Betriebsbereiche wie zum Beispiel die Personalentwicklung vollzogen. Auch werten nur 29 Prozent der Betriebe die von ihnen durchgeführten Maßnahmen aus.

Die Einzigartigkeit des Projektes zeigt sich auch in der ganzheitlichen Sichtweise von Gesundheit mit ihren psychischen, physischen, mentalen und sozialen Anteilen. Neu war auch, dass neben dem Abbau von Belastungen besonders der Aufbau von gesundheitsförderlichen Potenzialen (Salutogenese, siehe Kapitel 1) betont wird, und zwar sowohl auf der Seite des einzelnen Beschäftigten als auf der Seite der Organisation, zum Beispiel in Form der Arbeitsorganisation, der Mitarbeiterbeteiligung und der Unternehmenskultur. Führungskräfte aller Ebenen werden in das Gesundheitsmanagement einbezogen. Ein wesentliches Element ist zudem, dass der Präventionsprozess als kontinuierlicher Verbesserungsprozess angelegt ist, der sich auf datenbasiertes Wissen in Form der Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung und der betrieblichen Kennzahlen stützt. Insofern bezieht sich der Ansatz der Ganzheitlichkeit nicht nur auf ein umfassendes Gesundheitsverständnis, sondern auch auf die betriebliche Sicht- und Vorgehensweise.

Recht neu war auch, den Transfer der Projektergebnisse nicht – wie üblich – nach Abschluss des Projektes zu organisieren, sondern ihn zu einem integrierten Teil des laufenden Projektes zu machen. Die Transferunternehmen waren von Projektbeginn an im Steuerkreis vertreten und konnten dadurch unmittelbar und direkt Ergebnisse und die Entwicklung der einzelnen Handlungsfelder verfolgen. Ihr Feedback wiederum konnte für die Weiterentwicklung des „gesunderhaltenden Betriebs“ genutzt werden.

Demografie und alternde Gesellschaft

Unsere Gesellschaft altert: Die durchschnittliche Lebenserwartung der in den Industriegesellschaften lebenden Menschen steigt seit mehreren Jahren kontinuierlich an. Gleichzeitig steigt seit mehreren Jahrzehnten die Dauer der erforderlichen Ausbildung für die Berufstätigkeit vor allem in Industriebetrieben. In der Stahlbranche machen sich zusätzlich die Folgen der fast drei Jahrzehnte dauernden Stahlkrise mit dem Abbau von mehr als 250.000 Arbeitsplätzen gravierend bemerkbar. Durch langjährige Frühverrentung und die Nichtübernahme vieler Ausbildungslerngänge ist das Durchschnittsalter der Stahlbelegschaften gegenüber der übrigen gewerblichen Gesellschaft sowie auch der übrigen Industrie insgesamt drastisch gestiegen.

³ Ebenda.

Daraus wurden bisher keine Konsequenzen gezogen. Alternde Belegschaften stellen jedoch sowohl die Sozialversicherungsträger als auch die betroffenen Unternehmen vor verschiedene Herausforderungen: Es gilt erstens, den gesundheitlichen Verschleiß der Arbeitnehmer während des Arbeitslebens deutlich zu reduzieren. Bislang war dieser Abbau durch die Möglichkeiten der Frühverrentung in seinen Folgen eher verdeckt und nicht sichtbar. Zweitens wird es darauf ankommen, die Fähigkeiten der älteren Arbeitnehmer jenseits ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit in ihrer Bedeutung anzuerkennen. Und drittens muss die Arbeitsteilung zwischen jüngeren und älteren Arbeitnehmern neu strukturiert werden, wenn die Verweildauer der Beschäftigten im Unternehmen steigt.

Vordringlich ist dabei der erste Punkt: Nur, wenn der gesundheitliche Verschleiß durch physische und psychische Belastungen während des Arbeitslebens deutlich reduziert wird, kann die Rente überhaupt erreicht werden. Auch dieser Herausforderung stellt sich das Projekt „Der gesunderhaltende Betrieb“. Dabei liegt das Augenmerk nicht nur auf dem körperlichen Verschleiß durch die fehlende ergonomische Gestaltung von Arbeitsplätzen, sondern in besonderem Maße auf den organisatorischen, sozialen und stressreduzierenden Maßnahmen, die die Lebensenergie ganzheitlich erhalten.

Nutzen und Effekte

Nach aktuellen arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen kann ein betriebliches Gesundheitsmanagement seine Wirkung nur dann entfalten, wenn es einerseits als methodisch planvolles Präventionsmanagementsystem angelegt ist, verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen umfasst⁴ und als dauerhafte Gemeinschaftsaufgabe aller „Führungskräfte, inner- und überbetrieblicher Experten und der Mitarbeiter fest verankert ist.“⁵

Diese Kriterien erprobte das Modellprojekt „Der gesunderhaltende Betrieb“. Als dreijähriges Projekt angelegt, ermöglichte es sowohl dem durchführenden Unternehmen Rasselstein GmbH, den unmittelbar beteiligten Transferunternehmen wie auch anderen interessierten Betrieben, von den Erkenntnissen und Erfahrungen zu profitieren. Vor allem auch im Hinblick auf die dauerhafte Integration des Themas in die betrieblichen Strukturen hat der zunächst modellhafte Charakter viele Vorteile: Erfolgsfaktoren im Hinblick auf Prozesse, Strukturen und Maßnahmen lassen sich in ein nachhaltiges Konzept übertragen, Fallstricke können vermieden werden.

⁴ Badura (2002).

⁵ Wilkens in: www.boeckler.de/pdf/fof_020122transparenzstudie_gesundheitsmanagement.pdf

Mithilfe eigens entwickelter Instrumente wie zum Beispiel Gesundheitsaudits (siehe Kapitel 19) können pathogene, also krankmachende physische und psychische Faktoren in der Arbeit identifiziert werden. Salutogene Faktoren, das heißt gesunderhaltende Ressourcen, wie etwa Handlungsspielraum oder soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen, werden durch arbeitsorganisatorische Maßnahmen und Führungskräfteentwicklung gezielt aufgebaut. Auch das individuelle Gesundheitsverhalten wird gezielt beeinflusst.

Wichtiger als eine Vielzahl von Maßnahmen, wie sie im „gesunderhaltenden Betrieb“ aufgrund seines Projektcharakters möglich waren, ist jedoch das grundlegend ganzheitliche Verständnis von Gesundheit, das zielgerichtete Vorgehen und der Wille, die gesundheitlichen Bedingungen für die Beschäftigten zu verbessern.

Teil I

Leitgedanken



Kapitel 1

Die Gesundheit erhalten

Jürgen Dzudzek

1. **Der Paradigmenwechsel
im Gesundheitsverständnis** 25
2. **Die Ottawa-Charta der WHO von 1986** 26
3. **Erfolgsfaktor Gesundheit** 27

1. Der Paradigmenwechsel im Gesundheitsverständnis

Neue gesetzliche Regelungen zur Umsetzung des EU-Rechts⁶ führten Mitte der 90er Jahre zu einer Erweiterung des betrieblichen Präventionsauftrages, unter anderem durch das Sozialgesetzbuch SGB VII, das neue Arbeitsschutzgesetz oder das Wiedereingliederungsmanagement nach § 84 SGB IX.⁷

Möglich machte dies das moderne Arbeits- und Gesundheitsschutzrecht der EU. Mit seinem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis, das auf dem Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation WHO von 1986 beruht (siehe Abschnitt 2), erlaubt es neue Wege der Gesundheitspolitik in den Betrieben.

Durch den Einfluss der Naturwissenschaften und Technik war das gesamte Industriezeitalter bis ins 20. Jahrhundert hinein geprägt von einem eher mechanistischen Verständnis von Gesundheit und Krankheit: Der menschliche Körper glich einer Maschine. Analog dazu wurden die Organe zu Funktionseinheiten des Körpers. So lange die Organe im Zusammenspiel miteinander reibungslos funktionierten, war der Mensch gesund.

Wie tief diese Sichtweise auch heute noch verwurzelt ist, zeigt sich im alltäglichen Sprachgebrauch: Das Herz wurde zur „Pumpe“, später zum „Motor“. Das Blut fließt wie bei Kühlaggregaten im geschlossenen „Kreislauf“. Arme und Beine haben wie bei Maschinenteilen „Gelenke“.

Gesundheit wurde zur Funktionsnorm, das heißt zur Messgröße, die durch quantitative Methoden erfasst wird. Krankheit war demzufolge die Abweichung von der Funktionsnorm. Körperliche Defekte wurden repariert, die für die Gesundung so wichtigen Selbstheilungskräfte lange ignoriert. Die Mediziner begannen den Menschen zu wiegen und zu vermessen und später im Labor in allen seinen Einzelteilen zu analysieren. Das Ergebnis waren Messgrößen, die als Normen fest gelegt wurden und bis heute das medizinische Bewusstsein bestimmen. So sinnvoll Cholesterin- oder Blutzuckerwerte, Harnsäure- oder Blutdruckwerte, Body-Mass-Index oder andere Messgrößen für die Diagnose sein mögen, so sehr haben sie durch ihre einseitige quantitative Ausrichtung einen inhaltsleeren Gesundheitsbegriff hinterlassen.

Dieses lange dominante medizinische Verständnis hat auch den Alltagsbegriff von Gesundheit geprägt. Immer noch denken viele: „Gesund ist, wer nicht krank ist.“ Das mechanistische Verständnis von Gesundheit

⁶ Gesetz zur Umsetzung der EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz und weiterer Arbeitsschutz-Richtlinien vom 7. August 1996.

⁷ Grundlage für diese gesetzlichen Änderungen ist die EU-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz von 1989, zahlreiche Einzelrichtlinien und Ergonomie-Normen in Zusammenhang mit der EU-Maschinenrichtlinie.

hat zudem ein Menschenbild hinterlassen, das bestimmt ist von dem Glauben an die Unmündigkeit des Menschen, denn eine Maschine hat keine Selbstverantwortung und kann sich nicht selbst reparieren. Zugleich wird das Bild bestimmt von Misstrauen, das der Mensch von der Regelnorm abweichen könnte, weshalb man ihn „überwachen“ muss. Dies hat zum Beispiel in Teilen auch lange Zeit die Arbeitsmedizin beeinflusst.

Erst mit dem Eindringen biochemischer Erkenntnisse in die Medizin und mit der von der WHO angestoßenen Diskussion um ein neues Verständnis von Gesundheit hat sich das Bild verändert. Der von der WHO entwickelte Gesundheitsbegriff ersetzt die herkömmliche Lehre von Krankheit (Pathogenese) und Gesundheit (Salutogenese) durch ein ganzheitliches Verständnis. Schon die erste Gesundheitsdefinition der WHO von 1946 greift auf die antike griechische Vorstellung vom „guten Leben“ zurück, indem sie das Wohlbefinden zu einem Kernelement macht. Da die EU-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz das Wohlbefinden und seine Erreichung als wesentliches Ziel übernimmt, erreichte mit ihrer Umsetzung in deutsches Recht 1996 erstmals eine ganzheitliche Vorstellung von Gesundheit den betrieblichen Alltag.

Bis Mitte der 90er Jahre galt für den betrieblichen Gesundheitsschutz die aus dem Jahre 1869 stammende Gewerbeordnung, die auf dem Konzept der „Vermeidung von Invalidität“ beruht. Erst 1996 löste der auf dem Wohlbefinden basierende „salutogene“ Ansatz des betrieblichen Gesundheitsschutzes dieses Konzept ab.

2. Die Ottawa-Charta von 1986

Der schon seit 1946 durch die WHO im Grundsatz ganzheitlich angelegte Ansatz von Gesundheit wird noch einmal deutlich erweitert mit der so genannten „Ottawa-Charta“, die auf der 1. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung am 21. November 1986 in Kanada verabschiedet wurde. Die Ottawa-Charta unterscheidet inhaltlich zwischen Gesundheitsförderung und aktivem gesundheitsförderlichem Handeln. Gesundheitskompetenz und aktive Lebensbewältigung ergeben sich als neue Aufgaben des betrieblichen Gesundheitsmanagements. An die Stelle von Gesundheitserziehung tritt die Befähigung („Empowerment“). In der Charta heißt es: „Gesundheit zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ Im Mittelpunkt steht damit die Erschließung salutogener, also gesunderhaltender Potenziale.

Salutogene Ansätze stellen die Frage: Was hält gesund trotz Belastung? Auch soziale Systeme können salutogene Merkmale entfalten, zum Bei-

spiel tragfähige soziale Beziehungen und soziale Unterstützung, vertrauensvolle Bindungen, gemeinsame Werte, Regeln und Überzeugungen⁸ von Führungskräften und Mitarbeitern.

Der Stressforscher Antonovsky⁹ beschreibt, dass neben Einflussfaktoren der Umgebung auch das individuelle „Kohärenzerleben“ von entscheidender Bedeutung für den Erhalt der Gesundheit ist. Dazu müssen folgende drei Faktoren im Erleben von Anforderungen gegeben sein:

1. „Comprehensibility“ (Begreifbarkeit): Anforderungen müssen verstehbar und vorhersehbar sein.
2. „Manageability“ (Beeinflussbarkeit): Anforderungen müssen zu erfüllen oder zu beeinflussen sein.
3. „Meaningfulness“ („Sinnhaftigkeit“): Die Anforderung muss einen erkennbaren Sinn haben.

Ein modernes betriebliches Gesundheitsmanagement zielt deshalb neben dem Abbau von Umgebungsbelastungen in erster Linie auf die Stärkung der gesunderhaltenden Ressourcen sowohl des einzelnen Mitarbeiters als auch der Organisation.

3. Erfolgsfaktor Gesundheit

Erst seit einigen Jahren wird Gesundheit als „Produktivkraft“ gesehen und damit als individueller und betrieblicher Erfolgsfaktor. Im Zuge der Globalisierung sind technische Innovationen weltweit verfügbar. Sie bestimmen nicht mehr allein über die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens. Die gesundheitliche Verfassung der Belegschaft als Ausdruck produktiver Lebensenergie wird zukünftig vor allem auch im Hinblick auf den demografischen Wandel immer wichtiger werden. Sie sichert Kreativität und Ideen, Stressresistenz, Engagement und Bindung an das Unternehmen. Und sie spart Kosten. Nicht nur Fehlzeiten kosten Geld, sondern auch der „Präsentismus“: Beschäftigte mit geringer Bindung an das Unternehmen fehlen durchschnittlich fünf Tage pro Jahr mehr als andere.¹⁰ Für Teilnehmer an der Gesundheitsförderung kann dagegen eine Verringerung der Fehlzeiten von 12 bis 36 Prozent erreicht werden.

Doch auch der Mitarbeiter profitiert: Die Arbeitsbelastungen sinken, das Betriebsklima wird besser, die Kommunikation mit Kollegen und den Vorgesetzten funktioniert besser, die Arbeit macht mehr Freude.

Gesunde Arbeitsplätze sind somit ein Gewinn für alle.

⁸ Badura/Greiner/Rixgens/Ueberle/Behr (2008).

⁹ Antonovsky (1987).

¹⁰ Health Advisory, „Gesundheitsvorsorge zahlt sich für Unternehmen aus“, Internet-Dokument, 22.03.2007.

Kapitel 2

Prävention als kontinuierlicher Verbesserungsprozess: Ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement

Rudolf Carl Meiler

- 1. Vom Arbeitsschutz zum präventiven
Gesundheitsmanagement** 29
- 2. Präventionsmanagement in
der betrieblichen Praxis** 31
- 3. Prinzipien eines ganzheitlichen
Präventionsmanagements** 33

1. Vom Arbeitsschutz zum präventiven Gesundheitsmanagement

Seit einigen Jahren werden die Themen Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen und Organisationen nicht mehr nur aus der Perspektive von Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit betrachtet. Der Blick hat sich erweitert: Zunehmend geht es darum, die Gesundheit der Beschäftigten vorausschauend und umfassend zu erhalten.

Mit dem Perspektivwechsel ändern sich auch die betrieblichen Maßnahmen. Sie zielen nicht mehr nur auf die Reduzierung von Arbeitsunfällen und die Abwehr von Gesundheitsgefahren, sondern auch auf die Optimierung der arbeitsbedingten Belastungen, die Entwicklung gesundheitschützender und persönlichkeitsfördernder Bedingungen in der Organisation sowie die Unterstützung der Beschäftigten beim Aufbau individueller Ressourcen.

Wesentliche Auslöser dieser Entwicklung sind fünf Faktoren:

1. Die Leitlinien und Erklärungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO)
Bereits Mitte des 20. Jahrhunderts definiert die WHO Gesundheit nicht mehr als das Gegenteil von Krankheit, sondern als Zustand vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens.¹¹ Dieser Gesundheitsbegriff wird in der Ottawa-Charta von 1986 zu einem Konzept der Gesundheitsförderung weiterentwickelt. In Bezug auf die Arbeitswelt entsteht die Forderung, Arbeit und Arbeitsbedingungen als „Quelle von Gesundheit“ zu organisieren. Arbeits- und Lebensbedingungen sollen nicht nur sicher, sondern auch anregend, befriedigend und angenehm sein.¹²

2. Gesetzliche Regelungen auf internationaler und nationaler Ebene
Das europäische Arbeitsschutzrecht, das deutsche Arbeitsschutzgesetz von 1996 und der Entwurf zum Präventionsgesetz von 2005 stellen die Prävention explizit in den Vordergrund. Damit liefern sie die rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen für eine betriebliche Gesundheitsförderung. Sie betonen als Grundprinzipien unter anderem das vorbeugende Handeln bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen, die Stärkung der Gesundheitspotenziale und die Verbesserung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz.

¹¹ World Health Organization (1946). Verfassung der Weltgesundheitsorganisation vom 22. Juli 1946. Deutsche Übersetzung verfügbar unter: http://www.admin.ch/ch/d/sr/c0_810_1/index.html (06.12.2006).

¹² World Health Organization (1986). Ottawa-Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986. Deutsche Übersetzung verfügbar unter: http://www.admin.ch/ch/d/sr/c0_810_1/index.html (06.12.2006).