

# Inhalt

I	Grundlagen	1
1	<b>Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)</b>	<b>3</b>
	<i>Jörg Eikamp</i>	
1.1	Was ist unter Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) und Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) zu verstehen?	3
1.2	Verhaltens- und Verhältnisprävention	5
1.3	Betriebsbezogene Rahmenbedingungen und betriebspolitische Voraussetzungen	6
1.4	Organisatorische Methoden	7
1.5	Bewertungsinstrumente und Kennzahlen für den Verbreitungs- und Umsetzungsgrad	9
1.6	BGM/BGF im Gesundheitswesen – Schwerpunkt Krankenhaus	10
1.7	Fazit	11
2	<b>Betriebliche Gesundheitsförderung</b>	<b>15</b>
	<i>Roswitha Happach</i>	
2.1	Ausgangssituation	15
2.2	Allgemeine Grundlagen	15
2.3	Betriebliche Gesundheitsförderung als Teil der Organisationsentwicklung	17
2.3.1	Organisatorische Umsetzung	18
2.3.2	Mögliche Gestaltungsfelder	19
2.4	Zusammenfassung	21
II	<b>Verhaltensprävention im Krankenhaus</b>	<b>23</b>
1	<b>Burn-out – Erfahrungen aus der therapeutischen Praxis</b>	<b>25</b>
	<i>Burkhard Veitl</i>	
1.1	Burn-out als eigenständiges Krankheitsbild	25
1.2	Burn-out-Entwicklung	26
1.2.1	Auftreten und Häufigkeit	27
1.2.2	Ansteckungsgefahr des Burn-out, kompensierter Burn-out	28
1.2.3	Selbst junge Leute sind betroffen	28
1.2.4	Team-Burn-out	28
1.3	Burn-out-Symptomatik und Entwicklung	29
1.4	Behandlung des Burn-outs – Behandlungsziel	32
1.4.1	Motivation zur Behandlung	33
1.4.2	Raus aus der Arbeitssituation	33
1.4.3	Burn-out in einem früheren Stadium	34
1.4.4	Differenzierung des Burn-out zur Überforderungssymptomatik	34
1.4.5	Burn-out-Depression und Antidepressiva. Wenn ja, wie lange?	34
1.4.6	Antidepressiva auf Dauer höhlen den Selbstwert aus	35
1.4.7	Unterscheidung von Depression und Burn-out-Depression	35

1.5	Reaktionen des Umfeldes _____	36
1.5.1	Angst vor Ansteckung _____	36
1.5.2	Der Rückkehrer verunsichert _____	36
1.5.3	Was führt zum Burn-out? _____	37
1.5.4	Arbeitsbezogene Hintergründe _____	37
1.5.5	Persönlichkeit und persönliche Hintergründe _____	38
1.6	Burn-out-Prophylaxe _____	38
<b>2</b>	<b>Bore-out _____</b>	<b>42</b>
	<i>Gaby Wild</i>	
2.1	Begriff _____	42
2.2	Ursachen _____	43
2.2.1	Unterforderung _____	43
2.2.2	Langeweile _____	44
2.2.3	Desinteresse _____	44
2.3	Symptome und Krankheitsverlauf _____	44
2.4	Bore-out-Strategien _____	44
2.5	Bore-out erkennen _____	44
2.5.1	Was können Sie als Führungskraft tun? _____	45
2.5.2	Was können Sie als Mitarbeiter tun? _____	46
2.6	Zusammenfassung _____	47
<b>3</b>	<b>Innere Kündigung _____</b>	<b>49</b>
	<i>Gaby Wild</i>	
3.1	Einleitung _____	49
3.2	Ursachen innerer Kündigung _____	51
3.3	Merkmale, Anzeichen, Indikatoren _____	51
3.4	Lösungsansätze _____	52
3.4.1	Für betroffene Mitarbeiter _____	52
3.4.2	Für Führungskräfte mit betroffenen Mitarbeitern _____	53
<b>4</b>	<b>Somatische Krankheitsbilder _____</b>	<b>55</b>
	<i>Jens Bauer</i>	
<b>5</b>	<b>Der Umgang mit suchtkranken Mitarbeitern im Krankenhaus – Co-abhängiges Verhalten _____</b>	<b>60</b>
	<i>Burkhard Veitl</i>	
5.1	Mut und Kultur des konstruktiven Umgangs mit suchtkranken Mitarbeitern _____	60
5.2	Kultur _____	61
5.3	Führungskultur _____	62
5.4	Krankenpflegegesetz _____	62
5.5	Häufigkeit der Suchterkrankungen bei Klinikpersonal _____	62
5.5.1	Alkoholabhängigkeit _____	63
5.5.2	Medikamentenabhängigkeit _____	63
5.5.3	Cannabis _____	63
5.5.4	Internetabhängigkeit _____	64
5.5.5	Narkotikakonsum _____	64

5.6	Co-Abhängigkeit	64
5.6.1	Wie entsteht die Co-Abhängigkeit?	64
5.6.2	Der Ausstieg aus der Co-Abhängigkeit	65
5.7	Handlungsblockaden bei Vorgesetzten und Kollegen	65
5.8	Das Gespräch und die konsequente Haltung	65
5.9	Interventionsschritte	65
5.10	Beobachtungen über mehrere Jahrzehnte	66
<b>6</b>	<b>Neuro-Enhancement</b>	<b>68</b>
	<i>Jörg Eikamp</i>	
6.1	Einleitung	68
6.2	Begriffsklärung	69
6.3	Wirkung von und Umgang mit Neuro-Enhancern	69
6.4	Fazit	72
<b>7</b>	<b>Präsentismus</b>	<b>74</b>
	<i>Gaby Wild</i>	
7.1	Einleitung	74
7.2	Ursachen	76
7.3	Lösungsansätze	77
7.3.1	Für Arbeitgeber und Führungskräfte	77
7.3.2	Für betroffene Mitarbeiter	78
<b>III</b>	<b>Verhältnisprävention im Krankenhaus</b>	<b>81</b>
<b>1</b>	<b>Ergonomie im Krankenhaus</b>	<b>83</b>
	<i>Jens Bauer</i>	
<b>2</b>	<b>Datengestütztes Betriebliches Gesundheitsmanagement am Beispiel der computergestützten und webbasierten Gesundheitsberatung „online-BGM“</b>	<b>87</b>
	<i>Alexander Krämer, Luise Prüfer-Krämer und Jörg Eikamp</i>	
2.1	Einleitung	87
2.2	Online-BGM: Entwicklung, Inhalte, Systematik und Ziele	88
2.2.1	Individuelle Ebene: Gesundheitsprofile	91
2.2.2	Betriebliche Ebene: Gesundheitsmonitoring	91
2.3	Vorteile des „online-BGM“	93
<b>3</b>	<b>Altersgerechtes Arbeiten</b>	<b>97</b>
	<i>Roswitha Happach</i>	
3.1	Ausgangssituation	97
3.2	Altersgerechtes Personalmanagement – Grundlagen	98
3.2.1	Personalkennzahlen	99
3.2.2	Erhaltung der Arbeitsfähigkeit	99
3.3	Älter werden im Beruf – Zentrale Handlungsfelder	100
3.3.1	Betriebliche Gesundheitsförderung	101
3.3.2	Qualifizierung und Wissenstransfer	101
3.3.3	Führung	103
3.4	Ausblick in die Zukunft	104

<b>4</b>	<b>Management von Fehlzeiten und betriebliche Wiedereingliederung</b>	<b>106</b>
	<i>Katrin Jänig und Martin Bauer</i>	
4.1	Vergleichbarkeit von Fehlzeiten-Daten	107
4.2	Beeinflussbarkeit von Fehlzeiten	107
4.3	Betriebliches Eingliederungsmanagement	110
<b>IV</b>	<b>Systemprävention im Krankenhaus</b>	<b>113</b>
<b>1</b>	<b>Human Resource Management</b>	<b>115</b>
	<i>Christian Schmidt</i>	
<b>2</b>	<b>Demographie</b>	<b>122</b>
	<i>Christian Schmidt</i>	
<b>3</b>	<b>Feminisierung</b>	<b>129</b>
	<i>Kristina Schmidt</i>	
<b>4</b>	<b>Personalführung</b>	<b>134</b>
	<i>Christian Schmidt</i>	
4.1	Life-balanced Führung	138
4.2	Führung während Reorganisation	141
4.2.1	Kommunikation im Change Management-Prozess	144
4.3	Führung als Sicherheitsfaktor	147
	<i>Carsten Thüsing</i>	
4.3.1	Offener Umgang mit Fehlern und kritischen Ereignissen	147
4.3.2	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	148
4.3.3	Critical Incident Reporting System (CIRS)	148
4.3.4	Umgang mit Schadenfällen	148
4.3.5	Vorbildfunktion bei der Einführung neuer VA und Checklisten	149
4.4	Exkurs: Führung in Industrie und Wirtschaft	150
	<i>Monique Bliesener und Christian Schmidt</i>	
<b>5</b>	<b>Konfliktmanagement</b>	<b>155</b>
	<i>Carsten Thüsing</i>	
5.1	Kommunikationsmodell nach Schulz von Thun	155
5.2	Umgang mit kritischen Rückmeldungen	157
5.3	Moderation, Gesprächsführung	157
5.4	Kultur zum Umgang mit Konflikten	158
5.5	Vermeidung von Zielkonflikten	158
<b>6</b>	<b>Zusammenfassung (Checkliste)</b>	<b>160</b>

<b>V</b>	<b>Potenziale des Gesundheitsmanagements</b>	<b>161</b>
<b>1</b>	<b>Leistungsfähigkeit durch Entlastung</b>	<b>163</b>
1.1	Delegation/Substitution	163
1.1.1	Nichtärztliche Assistenzberufe im Krankenhaus – OTA, ATA und CTA <i>Dirk Zimmermann</i>	163
1.1.2	Die rechtliche Stellung nicht-ärztlichen Personals im Krankenhaus <i>Martin H. Kirschner und Mathias Nebendahl</i>	174
1.1.3	Blick über die Grenze: Gesundheitsschutz des Arbeitnehmers im Schweizerischen Arbeitsrecht <i>Guido Schüpfer</i>	193
1.2	Ergänzung durch Honorarkräfte	201
1.2.1	Pflegeperspektive – Potenziale durch Entlastung, Leistungsfähigkeit durch Entlastung, Ergänzung durch Honorarkräfte <i>Hubertus Pütz</i>	201
1.2.2	Ärztliche Perspektive <i>Reiner M. Wäsche</i>	209
1.3	Dienstplanmodelle heute und morgen <i>Andreas Hoff</i>	215
1.3.1	Arbeitszeit rund um die Uhr	216
1.3.2	Arbeitszeit plus Bereitschaftsdienst (BD)	217
1.3.3	Arbeitszeit plus Rufdienst	219
1.3.4	Fazit	220
1.4	Bewertung von Sollarbeitszeit und maximaler Arbeitszeit bei angestellten Ärzten unter Beachtung der Europäischen Arbeitszeitrichtlinie und des Arbeitszeitgesetzes <i>Martin Friedrich, Aron-Frederik Popov und Theodor Tirilomis</i>	222
1.4.1	Einleitung	222
1.4.2	Zielstellung	223
1.4.3	Wichtige Grundbegriffe aus dem Arbeitszeitrecht	224
1.4.4	Bewertung	231
1.5	Sind Lean Management und BGM ein Widerspruch? <i>Jörg Eikamp</i>	235
1.5.1	Einleitung	236
1.5.2	Begriffserklärung	236
1.5.3	Werkzeuge des Lean Managements	238
1.5.4	Fazit	242
<b>2</b>	<b>Leistungsfähigkeit durch Ressourcen-Nutzung</b> <i>Matthias Hoppenrath und Rita Streich</i>	<b>243</b>
2.1	Lebenszyklusmodell der Personalentwicklung	245
2.1.1	Job-Familien	247
2.1.2	Kompetenzmodelle	248
2.2	Mitarbeiter gewinnen	251
2.2.1	Employer Branding	251
2.2.2	Personalmarketing	253

2.3	Mitarbeiter auswählen	255
2.3.1	Anforderungsprofile	256
2.3.2	Auswahlmethoden	257
2.4	Mitarbeiter entwickeln	259
2.4.1	Führung	259
2.4.2	Mitarbeitergespräche	260
2.4.3	Karrierepfade	261
2.5	Mitarbeiter halten	263
2.5.1	Employee Assistance Program (EAP)	264
2.5.2	Veränderungsprogramme	266
2.6	Zusammenfassung (Checkliste)	267
<b>3</b>	<b>Erfahrungen aus Industrie und Wirtschaft</b>	<b>271</b>
	<i>Jens Bauer</i>	
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	<b>276</b>