

# Individuelle Gesundheitsförderung

## Einleitung

Seit der Antike haben sich die Vorstellungen der Menschen kaum geändert; ein gesundes Leben ist weiterhin vor allem durch gute Ernährung, durch ausreichende Bewegung und Schlaf sowie durch seelische Ausgeglichenheit gekennzeichnet. Vor einem Verhalten, das diese Faktoren begünstigt steht das Problembewußtsein. Allerdings folgt nicht automatisch aus dem Wissen um gesundheitliche Zusammenhänge auch ein entsprechendes Gesundheitsverhalten. So achten Anfang der neunziger Jahre rund 60% der erwachsenen Deutschen mittel bis gar nicht auf ihre Gesundheit. Zum Ausdruck kommt dies in den Behandlungskosten durch Ernährungsfehler, Bewegungsmangel und Rauchen, die nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums in Deutschland jährlich mehr als 240 Milliarden DM betragen. Aus Sicht der Epidemiologen könnten mehr als zwei Drittel dieser Kosten eingespart werden, vor allem bei der Behandlung von Herz-Kreislaufkrankungen und Krebs, die zusammen für 75% aller Sterbefälle verantwortlich sind. Noch immer erleiden beispielsweise jedes Jahr rund 280.000 Menschen in Deutschland einen Herzinfarkt, 180.000 sterben an den Folgen. Bewegungsmangel, Rauchen, Fettstoffwechselstörungen und Bluthochdruck sind die entscheidenden Risikofaktoren, die direkt auf eigenes Fehlverhalten zurückzuführen sind. Die Lösung kann demnach letztlich nur in der Verhinderung solcher Erkrankungen bestehen, in der Prävention. Die Aufgabe besteht also darin, dem einzelnen nahezu legen und zu ermöglichen, durch einen gesundheitsbewußten Lebensstil "gesünder alt zu werden", Krankheiten in ein Lebensalter zu verschieben, in dem sie biologisch unausweichlich werden, denn der Tod oder die langjährige Erkrankung des 45jährigen, der einen Herzinfarkt durchmacht, hat mit biologischem Sinn nichts zu tun. Sieben von acht Herzinfarkten im mittleren Lebensalter sind unnötig beziehungsweise können in ein höheres Lebensalter verschoben werden. Aus Sicht des einzelnen, durch Zugewinn an Lebensqualität, sondern auch aus Sicht der Gesundheitspolitik muß die Aussicht "gesünder" zu sterben, also weniger unter Krankheit zu leiden, attraktiv erscheinen. Wer gesünder stirbt, verursacht auch weniger Kosten! Noch nie war für die Mehrheit unserer Gesellschaft die Chance so groß wie heute, unter lebenswerten Bedingungen alt zu werden und gleichzeitig gesund zu bleiben.

## Körperliche Aktivität

Technisierung und Automatisierung haben in den letzten 50 Jahren eine signifikante Reduktion des muskulär verursachten Kalorienverbrauchs bewirkt. Erstmals ist in der Geschichte der Menschheit der energetische Tagesumsatz in Beruf und Freizeit vielfach zu gering geworden, um biologischen Minimalbedürfnissen zu genügen. Die weitaus längste Spanne seiner Existenz auf Erden war der Mensch meistens in Bewegung - einfach um zu überleben. Er suchte Nahrung, rannte einer Beute nach oder Angreifern davon. So drastisch wird der Körper längst nicht mehr gefordert. Heute verdienen sich die meisten Menschen ihr Auskommen im Sitzen, andere unter einseitiger körperlicher Belastung. Gesundheitsförderliche körperliche Bewegung und Bewegungsdrang sind aber elementare Bestandteile der menschlichen Natur und der menschlichen Lebensweise, die Fähigkeit zur richtigen Bewegung ist uns angeboren. Der Mensch gleicht in seinem biologischen Bauplan noch weitgehend den Vorfahren, bei denen eine ausreichende körperliche Leistungsfähigkeit lebenswichtig war. Durch die Errungenschaften der modernen Zivilisation ist die Notwendigkeit zur körperlichen Aktivität im Alltagsleben in den vergangenen Jahrzehnten auf ein Minimum reduziert worden. Das hat dazu geführt, daß die körperlichen Belastungen des Alltags nicht mehr ausreichen, um Minimalreize zu setzen, die zur Aufrechterhaltung von Organfunktionen benötigt werden. Die Bewegungsarmut unseres Lebens führt unausweichlich zu Problemen mit Herz, Kreislauf, Stoffwechsel und Bewegungsapparat. Verschiedene Studien weisen darauf hin, daß körperliche Inaktivität die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung an Prostatakrebs, Lungenkrebs,

Brustkrebs und Depressionen erhöht. Eine inaktive Lebensweise wird heute deshalb als Hauptfaktor für eine schlechte Gesundheit und eine verkürzte Lebenserwartung angesehen. Die Häufigkeit des Herzinfarktes - noch in den 30er Jahren Rarität, heute Todesursache Nummer eins - liegt beispielsweise bei körperlich aktiven Personen um zwei Drittel unter der durchschnittlichen Häufigkeit bei inaktiven Menschen. Dabei ist fehlende Bewegung ein Risikofaktor in gleicher Größenordnung wie Bluthochdruck, Rauchen von mehr als 20 Zigaretten täglich oder Fettstoffwechselstörungen. Regelmäßige körperliche Aktivität ist somit als vorbeugendes Verhalten genauso wichtig wie der Verzicht auf Rauchen. Doch bevor die Krankheiten kommen, melden sich Frühwarnsymptome wie Schläppheit, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen und Gereiztheit. Viele greifen dann zu Tabletten, vertrauen der aufputschenden Wirkung von Kaffee oder rauchen zuviel. Bei Überlegungen zur Prävention von Krankheiten kommt regelmäßiger körperlicher Aktivität als wirksamer Einflußfaktor auf das gesundheitliche Wohlbefinden eine wichtige Bedeutung zu, denn die entscheidende Größe zur Entwicklung und Erhaltung der Leistungsfähigkeit unserer Organe ist muskuläre Aktivität. Ab einem Alter von 30 Jahren beginnt die Leistungsfähigkeit des Herz-Kreislaufsystems kontinuierlich abzunehmen (jährlich um ungefähr 1%). Training ist das wirksamste Gegenmittel. Ein trainierter 60jähriger hat beispielsweise die gleiche körperliche Leistungsfähigkeit wie ein untrainierter 40jähriger. Ein durch sportmedizinische Forschung entwickeltes Motto hierzu lautet: Durch geeignetes körperliches Training gelingt es, 20 Jahre lang 40 Jahre alt zu bleiben. Beim älteren Menschen stellen Übung, Training und Sport die einzigen Möglichkeiten dar, um altersbedingten körperlichen Leistungseinbußen entgegenzuwirken. Dabei wirkt insbesondere das Ausdauertraining auf nahezu alle menschlichen Funktionssysteme und hat daher die höchste präventive Bedeutung aller sportlichen Aktivitäten überhaupt. Aber auch Alltagsbelastungen wie Treppensteigen, Gehen, Radfahren oder Gartenarbeit, mit einem Anstieg des Energieumsatzes über das Ruhenniveau, führen zu gesundheitlichen Effekten, die bereits ab 1000 bis 1200 Kalorien pro Woche meßbar werden. Ein Minimum der Sterblichkeit am Herzinfarkt wird bei einem durch körperliche Aktivität zusätzlichen Kalorienverbrauch von wöchentlich 2000 bis 3000 Kalorien, entsprechend 300 bis 400 Kalorien täglich, erreicht. Zur Orientierung: Bei einstündigem Tennisspielen werden ungefähr 500 Kalorien verbraucht. Weiterhin unterstützt regelmäßige körperliche Aktivität die Rehabilitation von Patienten mit zahlreichen chronischen Erkrankungen. So wird eine Bewegungstherapie erfolgreich bei Herz-, Diabetiker-, Asthma- und sogar bei Krebsnachsorgegruppen eingesetzt, denn es gibt kein Medikament und keine andere Maßnahme, die einem körperlichen Training vergleichbaren Effekt auf die Gesundheit besitzt. Gäbe es heute keinen Sport oder keine Trainingsmaßnahmen, müßten sie von der Medizin aus ärztlichen Gründen erfunden werden. Insgesamt hat sich die Verringerung der körperlichen Aktivität zu einem weltweiten Phänomen entwickelt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Weltverband für Sportmedizin (FIMS) registrieren mit größter Besorgnis, daß schätzungsweise bei der Hälfte der Weltbevölkerung ein zu geringes Maß körperlicher Aktivität vorliegt. Sie rufen deshalb mit ihrer Deklaration "Call for Action" (Köln 1994) alle Regierungen der Erde auf, Programme für körperliche Aktivität und Fitneß zu fördern und zu verbessern und sie anhand der folgenden Richtlinien zum Bestandteil der allgemeinen Gesundheitspolitik zu machen:

- Tägliche körperliche Aktivität muß als Grundstein für eine gesunde Lebensweise akzeptiert werden. Körperliche Aktivität muß wieder in das alltägliche Verhalten integriert werden. Ein einfacher erster Schritt wäre das Benutzen von Treppenhäusern anstelle von Aufzügen und der Verzicht auf das Auto bei geringen Entfernungen.
- Die regelmäßige körperliche Aktivität von Erwachsenen sollte sich allmählich auf täglich 30 Minuten Bewegung mit angemessener Intensität, zum Beispiel durch schnelles Gehen oder Treppensteigen, steigern. Zusätzlicher präventiver Nutzen können sich durch anstrengendere Aktivitäten wie langsames Joggen, Radfahren, Mannschafts- oder Rückschlagspiele (Fußball, Tennis und so weiter) und Schwimmen ergeben.
- Die Tatsache, daß die Aufnahme eines aktiven Lebensstils in jedem Alter Nutzen bringt, sollte verstärkt Verbreitung finden.

Wenn diese Empfehlungen befolgt werden, so erhöht sich die Lebenserwartung beziehungsweise verbessert sich die Lebensqualität für viele Menschen auf der ganzen Welt wesentlich. Die Zeit ist reif für ein verstärktes Handeln.

# Ernährung

Ernährungsgewohnheiten bestimmen in entscheidendem Maß das Wohlbefinden und den Gesundheitszustand der Bevölkerung. Menschen können individuell, sofort und direkt Einfluß auf ihre Ernährungsgewohnheiten nehmen. In Deutschland wird die Hauptlast der Krankheiten und Beschwerden von einer kleinen Zahl chronischer Krankheiten verursacht, die neben der körperlichen Inaktivität alle in Zusammenhang mit ungünstigen Ernährungsgewohnheiten und einer unkritischen Auswahl von Lebensmitteln stehen. Dies gilt für eine ganze Reihe von Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes mellitus, Gicht, Fettstoffwechselstörungen, Struma, Anämien, Karies, Osteoporose, Bluthochdruck, Herzinfarkt und Schlaganfall. Sogar Krebserkrankungen der Speiseröhre, der Leber, des Darms, des Magens und anderer Organe sind auf Ernährungsfehler zurückzuführen. Insgesamt ist davon auszugehen, daß ungefähr ein Drittel aller Krebserkrankungen ernährungsabhängig sind. Das zweite Drittel ist durch das Rauchen verursacht, denn bis zu 90% der relativ häufig vorkommenden Lungenkrebsfälle sind Raucher. Ebenso wie die bereits beschriebene körperliche Inaktivität zählt also die Fehlernährung zu den in der Bevölkerung entscheidenden gesundheitlichen Fehlverhalten. Auch die Beeinflussung dieser Krankheiten durch Umstellung der Ernährung wurde nachgewiesen. Auswirkungen auf die Gesundheit haben dabei die aufgenommene Nahrungsenergie und die Nährstoffzusammensetzung, hierbei vor allem der Fettanteil, der täglichen Nahrung. Als Richtwert für die Fettzufuhr von Personen mit leichter und mittelschwerer Arbeit nennt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) 30% der Gesamtenergiezufuhr. Tatsächlich hatte die Fettzufuhr im Durchschnitt einen Anteil um 40% an der Gesamtenergieaufnahme der erwachsenen deutschen Bevölkerung. Im internationalen Vergleich fällt Deutschland auch durch einen hohen Anteil Übergewichtiger auf. Anfang der neunziger Jahre waren 19,5% der Frauen und 17,3% der Männer im Westen als übergewichtig zu bezeichnen. Im Vergleich zur Mitte der achtziger Jahre bedeutet dies eine Erhöhung um fast 3% bei den Frauen beziehungsweise um 2% bei den Männern. Begründete werden kann diese Entwicklung unter anderem durch die weiter zunehmende körperliche Inaktivität in der Bevölkerung. Im Osten waren 25,5% der Frauen und 20,6% der Männer übergewichtig. Neben der Zunahme an Körpergewicht sind eine ungünstige Beeinflussung des Fettstoffwechsels und des Blutdrucks Folgen dieses gesundheitlichen Fehlverhaltens. Diese Faktoren sind besondere ernährungsbedingte Risikomerkmale. Übergewichtige entwickeln zum Beispiel doppelt so häufig einen Herzinfarkt wie Normalgewichtige. Meßbare positive Effekte in Form einer zweiprozentigen Reduktion des Herzinfarktrisikos werden durch eine einprozentige Reduktion des Gesamtcholesterinspiegels erzielt. Bei allen Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Gesundheitsprofils durch eine Veränderung des Ernährungsverhaltens, geht es also zuerst um eine Reduktion der Fettzufuhr.

## Betriebliche Verhaltensprävention

Sinnvolle Gesundheitsförderung im Betrieb zielt darauf ab, sowohl die Arbeitsbedingungen gesundheitsgerechter zu gestalten, als auch Möglichkeiten zur Verbesserung des individuellen Gesundheitsverhaltens anzubieten. Nur Programme, die beide Ziele gemeinsam verfolgen, erzielen den gewünschten Nutzen für das Unternehmen und orientieren sich an der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union (November 1997). Üblicherweise stehen bei den meisten deutschen Unternehmen Aktivitäten im Vordergrund, die darauf ausgerichtet sind, die gesetzlichen Bestimmungen in den Bereichen Arbeitssicherheit und –medizin zu erfüllen. Wenn es Maßnahmen zur Verhaltensprävention gibt, haben diese meistens Aktionscharakter ohne Einbindung in ein integriertes Gesamtkonzept zum betrieblichen Gesundheitsmanagement. Dabei ist gerade dieses Vorgehen effektiv und effizient, denn die meisten krankheitsbedingten Fehlzeiten im Unternehmen sind durch mangelhafte Gesundheitskompetenz oder gesundheitliches Fehlverhalten der Mitarbeiter verursacht. Verbesserungen in diesen Bereichen dienen sowohl den Mitarbeitern durch einen Zugewinn an Lebensqualität als auch dem Unternehmen durch gesunde und leistungsfähige Mitarbeiter, die häufiger anwesend sind und dadurch die

Ausfallkosten reduzieren. Wie bereits beschrieben, sollten sich Aktivitäten zur Verhaltensprävention vor allem auf die Bereiche Bewegung und Ernährung konzentrieren. Zur körperlichen Aktivität: Die American Heart Association Prevention III Conference (1993) fordert als politische Notwendigkeit: Arbeitgeber müssen erkennen, daß Angestellte Zeit, Raum, Möglichkeiten und weitere Anreize brauchen, um körperliche Aktivitätsziele zu verfolgen. Ebenso sollten nach dem Committee on Health Objectives for the Year 2000 (1991) Arbeitnehmer für die Einrichtung körperlicher Aktivitätsprogramme am Arbeitsplatz gewonnen werden. Zu beidem einige vorbildliche praktische Beispiele: Zentraler Punkt aller Angebote sind immer allgemeine und spezifische Informationen und Beratungen zum gesundheitlichen Nutzen körperlicher Aktivität. Dies kann durch Broschüren, Schulungen oder auch durch persönliche Beratungen je nach Fragestellung erfolgen. Zu beachten ist in jedem Fall die Sicherstellung einer entsprechenden Qualität des Angebots. Ein bereits in vielen Unternehmen vorhandener Betriebssport ist eine gute Ausgangsbasis. Neben der fachlichen und finanziellen Unterstützung dieser Sportgruppen, können nicht aktive Mitarbeiter motiviert werden, sich diesen Gruppen anzuschließen. Gleichzeitig kann für die Gründung neuer Gemeinschaften geworben werden. Ebenso sind Bewegungspausen am Arbeitsplatz sinnvolle Maßnahmen zur Erhöhung der körperlichen Aktivität. Besonders Mitarbeiter mit überwiegend sitzender Tätigkeit profitieren von derartigen Angeboten. Auch bei stärkeren körperlichen Anforderungen im Beruf unterstützen spezifische Trainingsprogramme die Mitarbeiter dabei, diesen Tätigkeiten bei größtmöglicher Gesundheit möglichst langfristig gerecht zu werden. Für viele Beschäftigten weiterhin sehr interessante Aktivitätsangebote ergeben sich aus Kooperationen mit Fitnesscentern. Hierbei können die Mitarbeiter zu günstigen Konditionen unter qualifizierter Anleitung gezielt gesundheitsorientierte Bewegungsmöglichkeiten nutzen. Ganz besonderen Charakter haben regelmäßige Mitarbeitersportfeste. Derartige gesundheitsförderliche Großveranstaltungen motivieren den einzelnen nicht nur dazu, regelmäßig körperlich aktiv zu sein, sondern nutzen gleichzeitig dem Unternehmen durch beispielsweise Verbesserungen des Betriebsklimas, der Corporate Identity und des "Wir-Gefühls". Weiterhin kann die Anfrage der Mitarbeiter nach Gesundheitsprodukten durch die Errichtung eines preiswerten Verkaufs von zum Beispiel Gymnastikbällen und -bändern beantwortet werden. Zum Thema Ernährung: Auch hierbei stehen zunächst Beratungen im Vordergrund. Bei der Vielzahl von unterschiedlichen und teilweise widersprüchlichen Informationen, ist es bei betrieblichen Ernährungsthemen ebenfalls sehr wichtig auf ein wissenschaftlich fundiertes Vorgehen zu achten. Die von vielen größeren Unternehmen angebotene Gemeinschaftsverpflegung kann ein zentraler Ansatzpunkt für ein gesundheitsbewußteres Ernährungsverhalten der Mitarbeiter sein. Caterer oder betriebseigenen Bewirtschafter können mit gezielten Vereinbarungen in die Lage versetzt werden, die wichtigsten Ernährungsgrundsätze, wie zum Beispiel die Reduktion des Fettgehalts bei den Angeboten zu berücksichtigen. Dazu kann auch eine Schulung der Köche gehören. Üblicherweise werden bei Sitzungen und Besprechungen ausschließlich Kekse angeboten. Bei dem Wissen um ernährungsphysiologische Zusammenhänge, insbesondere die Beeinflussung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Nahrungsaufnahme, machen Alternativen, zum Beispiel Obst erforderlich. Als eine weitere Maßnahme bietet sich ein kostenloses Wasserangebot für die Mitarbeiter an, um die empfohlene Aufnahme von mindestens 1,5 Liter geeigneter Flüssigkeit zu fördern. Sicherlich gibt es noch einige weitere Beispiele zur Förderung der individuellen Gesundheit von Mitarbeitern, insbesondere Maßnahmen zu den Themen Rauchen und Suchtprävention, die im Rahmen dieses Artikels nicht näher beschrieben werden können.

## **Führungskräfte**

Führungskräfte sind eine herausragende Zielgruppe für Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsförderung. Zum einen stehen sie unter hohem Leistungsdruck und haben durch die Führung von Mitarbeitern direkten Einfluß auf deren Gesundheit und Zufriedenheit. Umso mehr muß der Manager heute absolut diszipliniert mit seinem Körper umgehen, um die enorm gestiegenen Leistungsanforderungen zu erfüllen. Das dies oftmals nicht der Fall ist, liegt an der vor allem aufgrund des Zeitdrucks vielfach schwierigen Umsetzung von gesundheitsorientiertem Verhalten in den beruflichen und privaten Alltag. Genau hier ist ein

wesentlicher Ansatzpunkt eines integrierten und ganzheitlichen Gesundheitsseminars für Führungskräfte. Auf Basis eines während des Programms analysierten individuellen Gesundheitsprofils und der erworbenen Gesundheitskompetenz können gemeinsam mit den Führungskräften konkrete und persönliche Strategien zur Optimierung des Gesundheitsverhaltens entwickelt werden. Ein maßgeschneidertes Coaching-Programm unterstützt und begleitet die Manager auf Wunsch bei der Umsetzung ihrer Ziele. Durch die effektive Verzahnung verschiedener Elemente werden die Seminarteilnehmer so an eine dauerhafte Umstellung auf eine gesündere Lebens- und Verhaltensweise herangeführt. Dadurch gewinnt sowohl das Unternehmen als auch deren Entscheidungsträger. Zahlreiche Kosten-Nutzen-Analysen aus den USA belegen, daß sich jede in eine systematische und bedarfsgerechte Gesundheitsförderung investierte Mark bereits mittelfristig rechnet. Viele Unternehmen erkennen bereits den Wert der Gesundheit und der damit verbundenen höheren Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit ihrer Führungskräfte.

## **Autor**

Dr. med. Dipl.- Sportlehrer Dirk Lümekemann  
SPAR Handels-AG  
Betriebliche Gesundheitsförderung  
Osterbrooksweg 35-45

22867 Schenefeld

## **Quellen**

BERG A: Lebensstiländerung und Prävention – ein sportmedizinischer Wunschtraum?, Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, 4/99

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG (Hrsg.): Ernährungsbericht 1996

DEUTSCHE HERZSTIFTUNG: Pressemitteilung, Risikofaktoren: Auch für ältere Menschen bedeutend, Juni 1999

HAMM M: Schlank und gesund ohne Diät, Mosaik Verlag 1997

INTERNATIONAL LIFE SCIENCES INSTITUTE (Hrsg.): Gesunde Lebensweise – Ernährung und körperliche Bewegung, ILSI Press 1999

LÜMKEMANN D, SCHRÖER A, WESTERHOFF U: Mehr als Blutdruck messen, Personalwirtschaft, 11/98

ROST R: Sport- und Bewegungstherapie bei inneren Krankheiten, Deutscher Ärzte-Verlag 1995

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hrsg.): Gesundheitsbericht für Deutschland, 1998

THE CLUB OF COLOGNE (Hrsg.): Gesundheitsförderung und körperliche Aktivität, Verlag Sport und Buch Strauß 1996

WESTENHÖFER J: Ernährungsverhalten im Schlaraffenland, Standpunkt, Juli 99