

„Ich habe Rücken“

Der Präventionsbedarf bei Muskel-Skelett-Erkrankungen erfordert qualifizierte medizinische Beratung

Von Christian Weyer



Rückenschmerz und Hexenschuss können sie Folgen hoher physischer Belastung im Job sein.

„Hatten Sie in letzter Zeit Rückenschmerzen?“ Diese Eingangsfrage bei Mitarbeiter-Workshops bejaht fast jeder der Teilnehmer, und viele verweisen dabei auf jahrelange Beschwerden und vergebliche Therapiebemühungen. Anonyme Mitarbeiterbefragungen zeichnen ein ähnliches Bild: 68 Prozent

aller Erwerbstätigen geben an, regelmäßig unter Schmerzen vor allem im Bereich der unteren Wirbelsäule zu leiden.

Diese Werte aus der Praxis als BGM-Dienstleister werden in anschließenden Screenings genauer analysiert, wobei die tatsächlichen Ursachen unterschiedlich sein

können. Das Spektrum umfasst dabei gesundheitliche Einschränkungen infolge degenerierter Rückenmuskulatur ebenso wie andauernde Fehlbelastungen und Zwangshaltungen. Besonders häufig sind auch Beeinträchtigungen der Körperstatik, die aus weitverbreiteten Fußfehlstellungen wie Hohl-, Spreiz- und Senkfuß resultieren. Von medizinischen Laien oft vermutete Schädigungen der Bandscheiben lassen sich dagegen nur vereinzelt feststellen.

Selten, aber nicht auszuschließen sind schließlich noch Wechselwirkungen mit organischen Erkrankungen oder psychischen Belastungen. Pauschale Präventionsangebote wie „Rückenschule für alle“ verfehlen daher ihr Ziel und können sogar kontraproduktiv sein, wenn im Vorfeld keine genaue Ursachenklärung erfolgt.

Der Krankenstand zeigt nur die halbe Wahrheit

Subjektive Wahrnehmungen der Mitarbeiter und jährliche Gesundheitsreports der Krankenversicherer reichen nicht aus, um geeignete Präventionsmaßnahmen zu definieren. Um auf eine Senkung des Krankenstandes hinzuwir- ▶



© Bauerfeind AG.

ken, müssen diese dort ansetzen, wo gesundheitliche Einschränkungen zunächst noch im Anfangsstadium oder als Risiken gegeben sind und nicht schon infolge ausgeprägter Beschwerden zu Ausfalltagen geführt haben.

Genau hier ist die Datenlage jedoch unvollkommen: Die Präventionsforschung und die Ermittlung konkreter Handlungsbedarfe bei alternen Belegschaften wurden lange Zeit vernachlässigt. Der Nutzen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements wurde überwiegend an weichen Faktoren wie Mitarbeiterzufriedenheit und Arbeitgeberattraktivität festgemacht.

Untersuchungen zum Phänomen Präsentismus belegen eindrücklich die hohe betriebswirtschaftliche Relevanz der gesundheitlichen Verfassung von Mitarbeitern auch jenseits des von Krankenversicherern erfassten Krankenstandes. Weiterhin wird nur zwischen eindeutig kranken und weitgehend gesunden Mitarbeitern unterschieden. Darüber hinaus bestehende Risikopotenziale, wie sie als Bestandteil der seit 2013 erweiterten Gefährdungsbeurteilung im betrieblichen Arbeitsschutz ver-

pflichtigend zu dokumentieren sind, bleiben so unerkannt und bei der Maßnahmenplanung unberücksichtigt.

Spitze des Eisbergs

Rückenschmerzen dominieren bei den Erkrankungen des Bewegungsapparates, die wiederum mit branchenübergreifend 26 Prozent den höchsten Anteil am betrieblichen Krankenstand haben. Betrachtet man ergänzend das Risiko altersbedingter Verschleißerscheinungen und Folgeerkrankungen, zeigt sich ein weitaus höheres Maß behandlungsbedürftiger Indikationen.

Im Rahmen orthopädischer Serviceleistungen durchgeführte Screenings bei Unternehmen unterschiedlicher Branchen ergaben, dass bei einem Drittel der Beschäftigten ausgeprägte venöse Insuffizienzen bestehen. Über die Hälfte der Beschäftigten leidet unter tätigkeitsbezogenen Gelenkschmerzen einschließlich akuter Rückenbeschwerden, und über 70 Prozent weisen oft noch unerkannte bzw. ärztlich nicht untersuchte Deformitäten des Fußgewölbes einschließlich Hallux valgus und Fersenschmerz auf.

Ein Großteil der Mitarbeiter ist trotz dieser mitunter mehrfach feststellbaren Indikationen noch weitgehend arbeitsfähig, läuft jedoch Gefahr, mittelfristig bei ausbleibender angemessener Behandlung schwerwiegende Symptome mit hohem Ausfallrisiko zu entwickeln. Kursangebote ohne medizinische Voruntersuchung leisten hier keine Abhilfe und erreichen ohnehin oft nur Mitarbeiter mit grundlegender Affinität zu Sport- und Gesundheitsthemen. Fehlende oder falsche wirtschaftliche Anrei-

ze für behandelnde Ärzte führen mitunter zu unnötigen operativen Eingriffen mit Folgebeschwerden, oder der betroffene Mitarbeiter behilft sich mit physiotherapeutischen Maßnahmen und der Einnahme von Schmerzmitteln.

Bedarf erkannt – Gefahr gebannt

Konservative Versorgungsmöglichkeiten, wie sie die Regelversorgung des deutschen Gesundheitssystems umfassend ermöglicht, müssen von Dienstleistern im betrieblichen Gesundheitsmanagement oftmals neu vermittelt werden. Die thematische Sensibilisierung und die direkte Versorgung von Mitarbeitern mit orthopädischen Hilfsmitteln, ergänzt um telefonisches Gesundheitscoaching und die Empfehlung qualifizierter Fachärzte, haben sich dabei als initiale Präventionsmaßnahmen in vielen Fällen erfolgreich bewährt.

Mit der Linderung oft langfristig bestehender Schmerzen wird zugleich die Grundlage geschaffen, sportliche Aktivitäten wieder aufzunehmen oder an betrieblichen Programmen zur Gesundheitsförderung teilzunehmen. Diese sind weiterhin ein unverzichtbares Element, allerdings als der medizinischen Analyse und Intervention nachgeordnet zu verstehen und einzusetzen. ◀



Christian Weyer,
Bereichsleiter Gesundheitsmanagement,
Bauerfeind AG

christian.weyer@bauerfeind.com
bgm.bauerfeind.com