

Interview mit

Dr. Stefan Webendoerfer

Corporate Health Management,
Vice President, Health Risk Assessment,
Communication, Committees, BASF SE.

(Teil 2)



©: BASF

Darmkrebsprävention – ein Teil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Der demografischen Wandel und die damit verbundene längere Lebensarbeitszeit hat Auswirkungen auf die Unternehmen. Die Belegschaft wird älter und das Risiko noch während des Berufslebens an Krebs zu erkranken nimmt zu. Krebserkrankungen führen häufig zu langandauernden Arbeitsunfähigkeitszeiten bis hin zum vorzeitigen Ausstieg aus dem Erwerbsleben. Zu dem akuten Fachkräftemangel kommt eine weitere Arbeitsverdichtung durch lange Ausfallzeiten hinzu. Die anwesenden Mitarbeiter:innen haben eine noch größere Arbeitsbelastung zu bewältigen und das Risiko weiterer Erkrankungen steigt. Viele Unternehmen haben ihr Betriebliches Gesundheitsmanagement entsprechend angepasst und möchten, dass ihre Belegschaft gesund und mit einem hohen Maß an Lebensqualität, nach Erreichen der Altersgrenze, in den wohlverdienten Ruhestand gehen kann. Im Gegensatz zu anderen Krebsarten entwickelt sich Darmkrebs aus gutartigen Vorstufen, sogenannten Polypen, die gut behandelbar sind. Darmkrebs kann durch rechtzeitige Erkennung und Behandlung verhindert oder die Schwere der Erkrankung positiv beeinflusst werden.

Die Firma BASF bietet ihren Mitarbeiter:innen seit 2002 einmal pro Jahr ein Darmkrebsscreening an. Herrn Dr. med. Stefan Webendoerfer (SW), Corporate Health Management, Vice President, Health Risk Assessment, Communication, Committees im Gespräch mit Helga Friehe (HF).

HF: Herzlichen Dank Herr Dr. Webendoerfer, dass Sie sich die Zeit für dieses Gespräch nehmen. In unserer ersten Ausgabe durften wir über die Arbeitsplätze und das Betriebliche Gesundheitsmanagement bei BASF berichten. Ich freue mich jetzt auf den Einblick in 20 Jahre Erfahrungen bei der Darmkrebsfrüherkennung bei BASF. Wenn Sie heute zurückblicken, was hat Sie vor 20 Jahren dazu bewegt das Darmkrebsscreening bei BASF einzuführen?

SW: Unsere damalige Abteilung Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz hat schon immer sehr eng mit dem in der Nachbarschaft befindlichen Klinikum Ludwigshafen zusammengearbeitet und Ende der 90er Jahre zusammen mit Prof. Riemann eine Studie zur Helicobacter-Pylori-Infektion bei unseren Mitarbeitenden durchgeführt. Damals war das Thema Darmkrebsfrüherkennung noch ein Tabu. Daher haben wir uns entschlossen, eine Gesundheitsaktion für Mitarbeitende ab dem 45. Lebensjahr zur Darmkrebsfrüherkennung zusammen mit der Stiftung LebensBlicke durchzuführen. Es gab einen kurzen Fragebogen zu Beschwerden und zu familiärer Belastung mit Darmkrebs. Dann erhielten die Mitarbeitenden auf Wunsch den Test auf verstecktes Blut im Stuhl (damals noch drei Briefchen) und ein kurzes Aufklärungsgespräch zum Thema. Die Aktion war mit neun Erstdiagnosen von Darmkrebserkrankungen in der Endoskopie und mehr als 150 festgestellten Darmpolypen so erfolgreich, dass wir Darmkrebsfrüherkennung dauerhaft in unser Vorsorgeprogramm aufgenommen haben.

HF: Gab es Hürden, die Sie bewältigen mussten?

SW: Ja, wir mussten uns ein ganz neues Kommunikationskonzept zu diesem speziellen Thema überlegen und haben schließlich persönliche Einladungen an die in Frage kommenden Mitarbeitenden verschickt, diese Maßnahme hat die Inanspruchnahme der Tests um fast 50 Prozent erhöht. Außerdem müssen alle Gesundheitsaktionen in der BASF mit unserer Mitarbeitervertretung abgesprochen und geplant werden. Hier haben wir große Unterstützung und Vertrauen in unsere Arbeit erfahren. Auch die teilnehmenden Mitarbeitenden haben das Angebot einer Darmkrebsfrüherkennung am Arbeitsplatz positiv aufgenommen und waren bereit, uns etwaige Endoskopie-Befunde zur Auswertung zu überlassen. Das ist sicher eine Besonderheit des Settings in unserer Firma.

HF: Können Sie uns einen Einblick in den Prozessablauf geben?

SW: Wir haben uns entgegen anderen Unternehmen dazu entschieden, das Testmaterial und den begleitenden Fragebogen ausschließlich persönlich in unserer Ambulanz oder bei der arbeitsmedizinischen Untersuchung beim Betriebsarzt auszuhändigen, anstatt einen Brief und einen Stuhlbluttest an alle Mitarbeitenden zu verschicken. Durch dieses Vorgehen konnten die Mitarbeitenden uns Fragen zum Vorgehen und zum Thema Früherkennung stellen. Die Rücklaufquote der Testergebnisse betrug in etwa 80 Prozent.

Seit dem Jahr 2010 verwenden wir ausschließlich einen immunologischen Test zum Nachweis von Blut im Stuhl.

HF: Wie viele Mitarbeitende haben das Angebot in Anspruch genommen?

SW: Diese Frage ist nicht so einfach zu beantworten. Wir haben bis zur Corona-Pandemie jährlich etwa 4.000 bis 6.000 Tests auf verstecktes Blut im Stuhl auswerten können. Das entspricht einer Teilnahmequote von etwa 35 Prozent der Zielgruppe (bei unseren Mitarbeitenden ab dem 45. Lebensjahr). Da es sich aber um ein kontinuierliches Programm handelt, und viele Mitarbeitende aufgrund unserer Angebote eine Darmspiegelung durchführen ließen, haben diese 4 bis 5 Jahre nach der Untersuchung keinen Test mehr benötigt. Daher liegt die tatsächliche Teilnahmequote am Darmkrebsfrüherkennungsprogramm sicherlich höher.

HF: In wie viel Fällen war eine Folgebehandlung angezeigt?

SW: Wir haben über die Jahre herausgefunden, dass etwa in 25 Prozent der aufgrund unserer Empfehlung durchgeführten endoskopischen Untersuchungen ein pathologischer Befund vorlag. In vielen Fällen wurden gutartige Darmwandpolypen in gleicher Sitzung entfernt und wir haben pro Jahr zwischen zwei und fünf diagnostizierte Darmkrebserkrankungen, die in den meisten Fällen erfolgreich behandelt werden konnten.

HF: Wie erfolgt die Übergabe an die niedergelassenen Behandler:innen?

SW: Ein Grundprinzip unseres betrieblichen Gesundheitsmanagements ist die präventive Beratung und die Möglichkeit der Früherkennung von Risikofaktoren bzw. Frühstadien von chronischen Erkrankungen. Bei entsprechenden Befunden empfehlen wir unseren Mitarbeitenden, ihre Haus- oder Facharzt:in aufzusuchen und stellen unsere Befundberichte schriftlich zur Verfügung. Eine weitergehende Diagnostik und Therapie erfolgt dann über die niedergelassenen ärztlichen Kolleg:innen.

HF: Erhalten Sie Informationen über die durchgeführte Behandlung?

SW: Ja, in den meisten Fällen vertrauen uns unsere Mitarbeitenden und senden die Ergebnisse der Diagnostik zu. Ich kann allerdings nicht sicherstellen, dass wir 100 Prozent der Berichte externer Untersuchungen zugesandt bekommen. Hier steht die Freiwilligkeit der Entscheidung unserer Mitarbeitenden an erster Stelle.

HF: 20 Jahre Erfahrung zeigen, dass Sie den richtigen Weg gegangen sind. Was empfehlen Sie Unternehmen, die Darmkrebscreening einführen möchten? Worauf sollten die Unternehmen achten?

SW: Prinzipiell kann jedes Unternehmen seinen Mitarbeitenden ein Angebot zur Darmkrebsfrüherkennung machen. Es kommt immer darauf an, wie das Gesundheitsmanagement organisiert ist. Gesundheitsmanager:innen haben andere Möglichkeiten als im Unternehmen angestellte oder beauftragte Betriebsärzt:innen. Auch gibt es Dienstleistende, die ein Darmkrebsfrüherkennungsangebot als Gesundheitsaktivität aus einer Hand anbieten. Orientierend empfehle ich die Lektüre des Leitfadens zur „Betrieblichen Darmkrebsfrüherkennung“, welcher von der Felix-Burda-Stiftung und der Stiftung LebensBlicke in Kooperation herausgegeben wurde. Das Wichtigste sind ein gut geplanter Prozess und ausreichende Informationen für Mitarbeitende, damit diese mit dem Testergebnis der Früherkennung nicht allein gelassen werden.

HF: Im März waren Sie Referent bei der Fortbildungsveranstaltung „Darmkrebsprävention – ein Teil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements“ für Ärzt:innen und Betriebsärzt:innen der Stiftung LebensBlicke. Warum ist die vernetzte Zusammenarbeit von Betriebsärzt:innen mit den niedergelassenen Behandler:innen für Sie wichtig?

SW: Ich sehe die Betriebsärzt:innen hinsichtlich der präventiven Beratung und Screening-Untersuchungen zur Früherkennung von Erkrankungen in einer besonderen Position. Vermeintlich gesunde Mitarbeitende kommen regelmäßig zu Sprechstunden und zur arbeitsmedizinischen Vorsorge in unsere Praxis. Dort werden im Gespräch je nach Alter und Gesundheitszustand Präventionsmöglichkeiten besprochen und teilweise auch durchgeführt. Damit haben wir ein anderes Klientel als die Haus- und Fachärzt:innen, die in erster Linie für die Akutversorgung von Menschen mit Beschwerden und Erkrankungen aufgesucht werden. Wir können damit die Inanspruchnahme von Früherkennungsmaßnahmen in der gesunden Bevölkerung fördern. In vielen Fällen stellen wir Diagnosen schon vor dem Auftreten von Beschwerden und entdecken im Fall von Darmkrebs idealerweise schon Vorstufen und noch keine manifesten Erkrankungen. Bei frühzeitiger Diagnosestellung ist Darmkrebs zu mehr als 90 Prozent heilbar.

HF: Herzlichen Dank für dieses Gespräch und weiterhin viel Erfolg bei Ihrer wertvollen Arbeit für die Gesundheit der Belegschaft von BASF.