

Gesundheitsförderung im Unternehmen

Tipps und Ideen für die betriebliche Praxis

Fakten-Report Ostwürttemberg



IHK Ostwürttemberg – die regionale Selbstverwaltung der Wirtschaft

Die IHK Ostwürttemberg ist die regionale Selbstverwaltung der Wirtschaft im Landkreis Heidenheim und im Ostalbkreis. Wir vertreten die Gesamtinteressen unserer über 25.000 Mitgliedsunternehmen aus Industrie, Handel und Dienstleistung. Für den Staat nehmen wir hoheitliche Aufgaben wahr. Als kritisch-konstruktiver Partner der Politik und unabhängiger Anwalt des Marktes sind wir das wirtschaftspolitische Sprachrohr in Ostwürttemberg.

Mit unseren sechs Geschäftsfeldern

- Standortpolitik
- Existenzgründung und Unternehmensförderung
- Aus- und Weiterbildung
- Innovation und Umwelt
- International
- Recht und Steuern

sind wir kundenorientierter Dienstleister für die Unternehmen der Region.
In dem, was wir tun, folgen wir unserem Kundencredo:

„Wir machen uns stark für Ihren Erfolg.“

Herausgeber:

Industrie- und Handelskammer Ostwürttemberg
Standortpolitik
Postfach 14 60, 89504 Heidenheim
Büroanschrift:
Ludwig-Erhard-Straße 1, 89520 Heidenheim
Tel. 07321 324-0
Fax 07321 324-169
zentrale@ostwuerztemberg.ihk.de
www.ostwuerztemberg.ihk.de

Ansprechpartner:

Markus Schmid
Leiter Standortpolitik
Tel. 07321 324-183
Fax 07321 324-169
schmid@ostwuerztemberg.ihk.de

Redaktionsteam:

Prof. Dr. Birte Dohnke
Prof. Dr. Kerstin Rieder
Markus Schmid

Stand: April 2015

©2015 IHK Ostwürttemberg. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck oder Vervielfältigung auf Papier und elektronischen Datenträgern sowie Einspeisung in Datennetze nur mit Genehmigung des Herausgebers. Alle Angaben wurden mit größter Sorgfältigkeit erarbeitet und zusammengestellt. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts sowie für zwischenzeitliche Änderungen übernimmt die IHK Ostwürttemberg keine Gewähr.

(Titelbild: © Picture-Factory/fotolia.com)

Inhalt

1	Einführung in das Thema Gesundheitsförderung <i>Prof. Dr. Kerstin Rieder und Prof. Dr. Dieter Ahrens</i>	4
2	Betriebliches Gesundheitsmanagement in Ostwürttemberg – Wo stehen wir? Ergebnisse einer Unternehmensbefragung <i>Prof. Dr. Kerstin Rieder, Catherine Ziegler (M.A.) und Margit Haller (B.A.)</i>	8
3	Gesundheit fördern: Ansätze und Ziele <i>Prof. Dr. Carl-Walter Kohlmann</i>	16
4	Betriebliche Gesundheitsförderung: Beispiele guter Praxis in KMU <i>Katja Schleicher (M.Sc.), Selina Funk (B.A.) und Prof. Dr. Birte Dohnke</i>	19
5	Gesundheitsförderung aus Sicht der Krankenkassen Interview mit Kai Nar Interview mit Josef Bühler	25 25 27
6	REHA vor Rente: Angebote der Deutschen Rentenversicherung Interview mit Susanne Wiedmann	29
7	Unfallkasse Baden-Württemberg: Partner von öffentlichen Arbeitsgebern und ehrenamtlich Engagierten Interview mit Alexandra Theiler	31
8	Wissenstransfer Gesundheitsförderung: Von der Hochschule ins Unternehmen Interview mit Prof. Dr. Birte Dohnke und Prof. Dr. Kerstin Rieder	33
9	Stress und psychosoziale Erkrankungen: Eine besondere Herausforderung Interview mit Dr. Askan Hendrischke	39
10	Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz: Herausforderung und Chance zugleich Interview mit Prof. Dr. Andreas Krause	43
11	Weiterführende Literatur und Links	45

Vorwort

Betriebliche Gesundheitsförderung oder auch das Gesundheitsmanagement sind im betrieblichen Alltag nicht mehr weg zu denken. Die vorliegende Studie führt ins Thema unter dem Blickwinkel von kleinen und mittleren Unternehmen ein.

Zunächst stellen Prof. Dr. Kerstin Rieder und Prof. Dr. Dieter Ahrens vom Studiengang Gesundheitsmanagement der Hochschule Aalen Hintergrundfakten vor. Sie zeigen, dass es sich für alle Betriebe lohnt, sich beim Thema Gesundheitsförderung zu engagieren.

Eine aktuelle Umfrage, an der 100 Unternehmen aus der Region teilgenommen haben, zeigt wo die ostwürttembergischen Unternehmen stehen und wie vielfältig die betrieblichen Ansätze in Ostwürttemberg sind. Interessiert sind die Verantwortlichen am Austausch mit anderen Unternehmen und dem Kennenlernen von praxistauglichen Erfolgsbeispielen.

Welche Ansätze und Ziele Gesundheitsförderung verfolgen sollte, dies zeigt Prof. Dr. Carl-Walter Kohlmann vom Studiengang Gesundheitsförderung der PH Schwäbisch Gmünd. Die von Unternehmen begehrten Beispiele guter Praxis stellen Katja Schleicher, Selina Funk und Prof. Dr. Birte Dohnke vor.

Gesundheitsförderung ist ein vielfältiges Thema, in dem viele Akteure mitwirken und Angebote für Unternehmen bereithalten. Dies zeigen die Interviews in dieser Studie. Josef Bühler von der AOK Ostwürttemberg und Kai Narr von der BARMER GEK stellen die Sicht der Krankenkassen aufs Thema vor. Susanne Wiedmann vom Regionalzentrum Aalen der Deutschen Rentenversicherung stellt Angebote aus ihrer Institution vor. Dass auch die Unfallkasse Baden-Württemberg ein Partner für Unternehmen sein kann, zeigt das Interview mit Alexandra Theiler.

In Ostwürttemberg werden an der Hochschule Aalen und der PH Schwäbisch Gmünd Nachwuchskräfte für die Bereiche Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung ausgebildet. An den beiden Hochschulen ist ein großes und interdisziplinäres Know-how vorhanden, welches Unternehmen nutzen können. Wie das aussehen kann, stellen Prof. Dr. Birte Dohnke von der PH und Prof. Dr. Kerstin Rieder von der HTW vor.

Den Aspekt psychosozialer Erkrankungen, der in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat, betrachtet Prof. Dr. Askan Hendrischke vom Ostalbklinikum. Wie sich solche psychischen Belastungen aber auch allgemeine Faktoren der Gefährdungsbeurteilung darstellen und was Betriebe hier beachten sollten, macht Prof. Dr. Andreas Krause vor.

Abgerundet wird die Studie durch Literaturhinweise und Tipps für die betriebliche Praxis.

Die IHK Ostwürttemberg, die Hochschule Aalen und die Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd sowie die mitwirkenden Autoren wollen mit diesem Leitfaden das Wissen an Unternehmen weitergeben und zeigen, dass auch mit einfachen Ansätzen der Einstieg gelingen kann.



1 Einführung in das Thema Gesundheitsförderung

*Prof. Dr. Kerstin Rieder und Prof. Dr. Dieter Ahrens
von der Hochschule Aalen*

Warum Gesundheitsförderung?

Seit Mitte der 80er Jahre entwickelt sich die Gesundheitsförderung zu einem zunehmend wichtigen Baustein moderner Gesundheitssysteme. Man hatte erkannt, dass nicht die Frage „Was macht Menschen krank?“ im Zentrum wissenschaftlicher und praktischer Aktivitäten stehen sollte, sondern vielmehr die Frage „Was erhält Menschen gesund?“. Aus diesem Paradigmenwechsel, der in der Ottawa Charta für Gesundheitsförderung im Jahre 1986 seinen Grundstein erhielt, ergaben sich seither vielfältige Bestrebungen, die Bevölkerungsgesundheit zu verbessern. Für Unternehmen, unabhängig von ihrer Mitarbeiterzahl oder Branche stand nunmehr die Frage im Raum, wie eine gute Balance zwischen gesundheitlichen Belastungen und gesundheitsförderlichen Ressourcen gelingen kann.

Die Luxemburger Deklaration für betriebliche Gesundheitsförderung im Jahr 1997 sowie das nationale und europäische Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung bildeten weitere zentrale Meilensteine dieser wegweisenden sozialen Innovation. In der Deklaration und später im Leitfaden für die Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung wurden Leitlinien formuliert, anhand derer die Verbreitung gesundheitsförderlicher Maßnahmen in Unternehmen gelingen soll. Aus der Verknüpfung von Gesundheitsförderungsaktivitäten und -programmen mit dem Projektmanagement entwickelte sich das moderne betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM).

Was ist Gesundheitsmanagement?

Es gibt unterschiedliche Definitionen von betrieblichem Gesundheitsmanagement. Eine gängige Definition begreift BGM als die grundlegende Verankerung des Schutzes und der Förderung von Gesundheit in den betrieblichen Strukturen. Dies umfasst Aktivitäten zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz (z.B. die Gefährdungsbeurteilung), konkrete Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung (z.B. ein Bike-to-Work Programm) sowie die Verankerung von Gesundheitsförderung im Personalmanagement (z.B. Leitlinien für eine gesundheitsförderliche Führungskultur). Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ist entsprechend dieser Definition somit ein Aspekt des betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Im Optimalfall orientiert sich das betriebliche Gesundheitsmanagement an den vier Schritten des Managementzyklus: Analyse, Planung, Umsetzung, Kontrolle. Nach der Beschreibung der Ausgangssituation (z.B. durch Mitarbeiterbefragungen) folgt die Planung der wichtigsten Maßnahmen, gefolgt von deren Umsetzung und Erfolgsüberprüfung. Je nach Ergebnis folgt dann eine Planungsänderung bzw. die Umsetzung weiterer Maßnahmen. BGM ist dementsprechend kein Projekt, welches nach einer einmaligen Umsetzung wieder beendet wird, sondern ein Prozess ständiger Verbesserung. Ziel von Gesundheitsförderung im Sinn der Ottawa-Charta ist die Schaffung einer neuen Gesundheitskultur in der Gesellschaft, die beispielsweise dem bekannten Slogan folgt „make the healthier choice the easier choice“. Dementsprechend ist es auch das langfristige Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements, zur Schaffung einer gesundheitsförderlichen Unternehmenskultur beizutragen.

Warum Gesundheitsmanagement?

Für Unternehmen gibt es zahlreiche Gründe, im betrieblichen Gesundheitsmanagement *nicht* aktiv zu werden. Das von Unternehmen in Ostwürttemberg am häufigsten genannte Hindernis ist der Vorrang des Tagesgeschäfts (siehe dazu die Studie in diesem Heft). Dies wird umso häufiger genannt je kleiner die Unternehmen sind. Eng in Zusammenhang damit steht die vielfach geäußerte Einschätzung, dass personelle und finanzielle Ressourcen für betriebliches Gesundheitsmanagement fehlen. Zudem wird, ebenfalls insbesondere von kleinen und mittleren Unternehmen, die Sorge geäußert, dass das erforderliche Wissen im Unternehmen nicht ausreichend verfügbar ist. Aus Sicht der Unternehmen sind diese Vorbehalte gut nachvollziehbar. Sie sind aber mit der Gefahr verbunden, dass Probleme und Belastungen von Mitarbeitenden unausgesprochen bleiben oder nur hinter vor-gehaltener Hand formuliert werden. Hieraus kann ein Klima der Unzufriedenheit und Resignation entstehen.

Dass betriebliches Gesundheitsmanagement die Gesundheit der Mitarbeitenden verbessert, wurde in der Forschung umfassend belegt. Dies gilt sowohl für verhältnispräventive Maßnahmen (die Schaffung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen) als auch für verhaltenspräventive Maßnahmen (Maßnahmen, welche Mitarbeitende dabei unterstützten, selbst etwas für ihre Gesundheit zu tun). Es liegen außerdem zahlreiche Studien vor, die zeigen, welche Maßnahmen bei welchen Problemen von Nutzen sind. So weiß man inzwischen, dass klassische Rückenschulen zur Vorbeugung von Rückenproblemen nicht empfehlenswert sind. Sehr gut belegt ist hingegen, dass die Verbesserung der körperlichen Fitness der Mitarbeitenden hierfür eine ausgezeichnete Präventionsmaßnahme ist. Die Einführung von betrieblichem Gesundheitsmanagement bietet somit die Chance, Probleme und Belastungen im Unternehmen aktiv anzugehen. Werden Unternehmensleitung, ggf. Betriebs- oder Personalrat, Führungskräfte und

Mitarbeitende gemeinsam tätig, so werden das wechselseitige Vertrauen und die Verbundenheit mit dem Unternehmen gestärkt. Dies wird auch nach außen sichtbar und kann gezielt im Rahmen des Personalmarketings genutzt werden.

In vielen Branchen wird bereits jetzt über den Fachkräftemangel geklagt, der sich nach Aussagen zahlreicher Arbeitsmarktexperten vor dem Hintergrund des demografischen Wandels schon bald noch verschärfen wird. Betriebliches Gesundheitsmanagement bietet die Chance, langfristig die Arbeitskraft der Mitarbeiter zu erhalten und im Wettbewerb um Fachkräfte als attraktiver Arbeitgeber zu bestehen.



Der Weg zum gesunden Unternehmen führt über das betriebliche Gesundheitsmanagement. © CG/fotolia.com

BGM schrittweise aufbauen

Betriebliches Gesundheitsmanagement einzuführen braucht Zeit. Begonnen werden kann mit ersten Maßnahmen, die schnell einen erkennbaren Nutzen bringen, mit „quick wins“. Beispiele hierfür sind ergonomische Verbesserungen oder motivierende Fitnessangebote. Darauf aufbauend können weitere Maßnahmen Schritt für Schritt hinzukommen. Parallel kann die Kompetenz für BGM im Unternehmen entwickelt werden. Von zentraler Bedeutung sind dabei Führungskräfte, diese sollten die Gelegenheit für Weiterbildung in diesem Feld erhalten. Zu empfehlen ist, das Vorgehen gezielt auf die Besonderheiten des Unternehmens abzustimmen. So können beispielsweise in einem Unternehmen der Maschinenbaubranche einseitige körperliche

Belastungen im Mittelpunkt stehen. Dementsprechend kann hier etwa mit Maßnahmen zur Verbesserung der Ergonomie in der Fertigung begonnen werden. Demgegenüber können in einem IT-Unternehmen Probleme durch Arbeitsspitzen bei projektförmiger Arbeit besonders drängend sein. In diesem Fall wird es beispielsweise darum gehen, Möglichkeiten zur Entlastung im Anschluss an solche Arbeitsspitzen systematisch einzuplanen. Von großem Vorteil ist es, wenn in die Planung von Maßnahmen Ideen und Anregungen von Führungskräften und Mitarbeitenden einbezogen werden. So kann sichergestellt werden, dass relevante Probleme aufgegriffen und die Bedürfnisse aller Beteiligten berücksichtigt werden.

Betriebsübergreifende Ressourcen nutzen

Insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen gilt: Betriebsübergreifende Ressourcen, beispielsweise Unternehmensnetzwerke, können überaus nützlich für den erfolgreichen Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements sein. Es ist dort in der Regel nicht möglich, Mitarbeitende speziell für den Aufbau von betrieblichem Gesundheitsmanagement einzustellen. Typisch ist vielmehr, dass dies eine Aufgabe neben anderen ist und Kompetenzen hierfür schrittweise parallel zur Einführung aufgebaut werden. Deshalb kann der Austausch mit anderen Unternehmen, etwa im Rahmen eines regelmäßig zusammenkommenden Arbeitskreises, hilfreich sein. Diese Schlussfolgerung ergibt sich auch aus der Studie mit Unternehmen in Ostwürttemberg in diesem Heft: Die am häufigsten gewünschte Unterstützung sind gute Beispiele von anderen Unternehmen aus der Region.

Krankenkassen, Rentenversicherungsträger und Berufsgenossenschaften können bei der Einrichtung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung konkrete praktische Hilfestellung bie-

ten. Weiterhin bietet die IHK professionelle Informations- und Unterstützungsangebote und ist darüber hinaus als Weiterbildungsträger im Bereich BGM aktiv. Und schließlich kann die Kooperation mit Hochschulen genutzt werden, um sich zu ausgewählten Themen Expertise ins Haus zu holen.



Beim betrieblichen Gesundheitsmanagement gibt es viel zu beachten. © PhotoSG/fotolia.com

Fazit: Dranbleiben!

Auch wenn die Auseinandersetzung mit betrieblichem Gesundheitsmanagement die Betriebe vor einige neue Herausforderungen stellt, lohnt es sich, dranzubleiben. Ein Unternehmen ohne Belastungen gibt es nicht. Sehr entlastend ist jedoch, wenn das Thema Gesundheit bei wichtigen Entscheidungen stets präsent ist und Konsequenzen hierfür mitgedacht werden. Ein Vorteil von kleinen und mittleren Unternehmen ist, dass diese überschaubar und Entscheidungswege vergleichsweise kurz sind. Dies ermöglicht oft, organisatorische Verbesserungen relativ unkompliziert umzusetzen. Wird dieser Vorteil genutzt, so können gerade auch kleine und mittlere Unternehmen ihren Mitarbeitenden signalisieren: „Wir setzen uns aktiv für Ihre Gesundheit ein.“

Psychische Belastungen in der Pflege



© Zdenka Darula/fotolia.com

In vielen Betrieben gibt es Abteilungen oder einzelne Arbeitsplätze, die als besonders belastend gelten. Oft ist dann ein Anstoß von außen hilfreich, um diesen Belastungen genauer nachzugehen und gemeinsam Maßnahmen zum Abbau zu entwickeln.

So wurde in einem Kooperationsprojekt des Studienganges Gesundheitsmanagement der Hochschule Aalen die Tätigkeit einer Pflegedienstleitung in der ambulanten Versorgung unter die Lupe genommen. Dabei wurden ausgeprägte psychische Belastungen identifiziert. Hoher Zeitdruck entstand insbesondere bei Ar-

beitsspitzen, etwa wenn kurzfristig ein Bewohner aus dem Krankenhaus oder der Rehabilitation entlassen wurde und die Arbeitsplanung umfassend aktualisiert werden musste. Weitere Belastungen entstanden durch häufige Unterbrechungen in Phasen, in denen komplexe Tätigkeiten durchgeführt wurden, z.B. die wöchentliche Arbeitsplanung für das Team. Ein konzentriertes Arbeiten an einem Stück war teilweise kaum möglich, sodass die Arbeit erheblich verzögert und teilweise in die ruhigeren Nachtstunden verlegt wurde.

Weiterhin zeigte sich eine Reihe von Mängeln bei der eingesetzten Software, diese konnte viele Tätigkeiten nur unzureichend abbilden. Es entstand erheblicher Mehraufwand, weil vieles ergänzend von Hand erledigt werden musste. Dementsprechend wurden Maßnahmen zum Abbau von Belastungen unter Beteiligung der Mitarbeitenden entwickelt. Hierzu gehörte die Schaffung von Möglichkeiten ungestörten Arbeitens auch tagsüber in einem neu eingerichteten kleinen Büro ebenso wie die Anpassung der Software.



2 Betriebliches Gesundheitsmanagement in Osthürttemberg – Wo stehen wir?

Ergebnisse einer Unternehmensbefragung der Hochschule Aalen

Prof. Dr. Kerstin Rieder, Catherine Ziegler (M.A.) und Margit Haller (B.A.)

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) und betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) sind im Unternehmensalltag nicht mehr wegzudenken. BGF wird als ein Bestandteil des ganzheitlich organisierten BGMs betrachtet. Letzteres setzt sich zum Ziel die Unternehmensstrukturen und -prozesse so zu gestalten, dass für alle Beschäftigten die Umsetzung eines gesundheitsförderlichen Arbeitsalltags möglich ist. Betriebliche Gesundheitsförderung deckt eine Vielzahl an konkreten Maßnahmen ab, die darauf zielen, die Gesundheit der Mitarbeitenden zu fördern.

Verschiedene Studien zeigen, dass insgesamt etwa 20 bis 50 Prozent der deutschen Unternehmen BGF oder BGM betreiben. Je kleiner die Unternehmen, desto geringer ist in der Regel dieser Anteil. Dabei sind KMU in Deutschland von zentraler Bedeutung: Etwa 60 Prozent der Beschäftigten in Deutschland sind in Unternehmen mit einer Mitarbeiteranzahl von unter 500 tätig. Zudem sind gerade kleine und mittlere Unternehmen auf die langfristige Einsatzfähigkeit aller Mitarbeitenden angewiesen.

So können mitunter die anfallenden Kosten bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit eines Beschäftigten bereits die unternehmerische Existenz gefährden. Ferner gilt BGF besonders für KMU als einer der wichtigsten Faktoren, um sich im Wettbewerb um qualifizierte junge Nachwuchsfachkräfte als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren. Zwar sehen viele KMU im Aufbau von Gesundheitsförderung eine erhebliche Her-

ausforderung. Allerdings verfügen sie durchaus über einige Vorteile im Vergleich zu großen Unternehmen. Dazu zählen kurze Informationswege, kollegialer Umgang und ähnliche Arbeitsbedingungen von Arbeitgeber und -nehmer.

Das Ziel der vorliegenden Studie der Hochschule Aalen und der IHK Osthürttemberg war, eine aktuelle Bestandsaufnahme über die Umsetzung von BGM in KMU der Region Osthürttemberg vorzunehmen. Allen teilnehmenden Unternehmen sei an dieser Stelle herzlich für ihr Engagement gedankt.

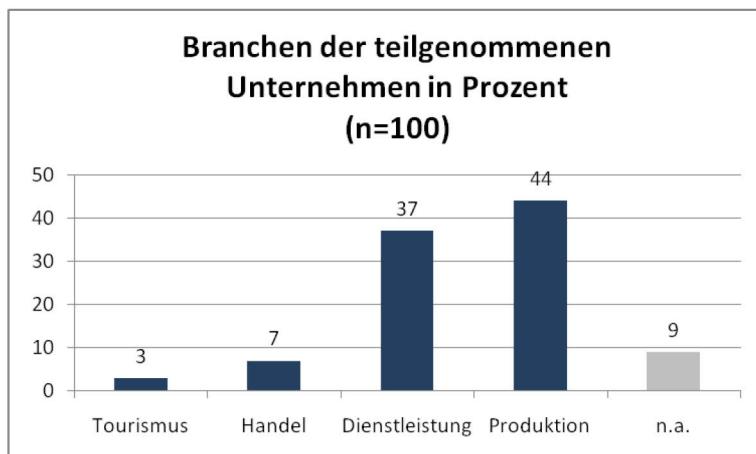


Abb. 1: Branchen der teilgenommenen Unternehmen (n.a. = keine Angabe)

Bestandsaufnahme zum betrieblichen Gesundheitsmanagement in Osthürttemberg

Für die online durchgeführte Studie wurden im Juli und August 2014 insgesamt 612 Unternehmen unterschiedlicher Größe und Branche der Region Osthürttemberg angeschrieben. Insgesamt nahmen genau 100 Unternehmen teil

(Rücklaufquote: 16,1 Prozent). In den Abbildungen 1 und 2 ist der Anteil der teilnehmenden Unternehmen nach Branche (Tourismus, Handel, Dienstleistung, Produktion) und Betriebsgröße¹ dargestellt.

Ergänzend zur Online-Befragung wurden im Oktober 2014 die jeweiligen Verantwortlichen für das BGM der Unternehmen am Telefon befragt. Daran nahmen acht Unternehmen teil, welche nach festgelegten Kriterien ausgewählt wurden (Unternehmensgröße und -branche, Umsetzungsgrad und Schwerpunkte des BGM). In Abgrenzung zu anderen Studien, welche oft nur bestimmte Aspekte des BGM untersuchen, erfolgte in der vorliegenden Studie eine vergleichsweise detaillierte Maßnahmenerfassung. Neben Maßnahmen im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung wurde auch die Integration von Gesundheitsförderung in das Personalmanagement untersucht. Für die Bearbeitung des Fragebogens war aufgrund der umfassenden Erhebung ein hoher Arbeitsaufwand der teilnehmenden Unternehmen erforderlich. Vor diesem Hintergrund ist die Rücklaufquote zufriedenstellend. Es kann allerdings davon aus-

gegangen werden, dass Unternehmen mit hohem Interesse an Gesundheitsförderung sich stärker als andere beteiligt haben. Zur Überprüfung der Vergleichbarkeit werden die Ergebnisse soweit möglich denen ähnlicher Studien gegenübergestellt. Die Datenauswertung erfolgte anonym und anhand des Microsoft Office Programms Excel 2013. Die Interviews wurden mit der Software MaxQDA ausgewertet.

Die Ergebnisse:

Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in Ostwürttemberg

Verfolgte Ziele

Warum führt ein Unternehmen BGM ein? Mit 84 Prozent liegt die Verbesserung der Gesundheit von Beschäftigten deutlich vor den eher arbeitgeberorientierten Interessen, wie z.B. die Reduktion der Fehlzeiten (76 Prozent) oder die höhere Effizienz der Arbeit (64 Prozent). Deutlich wird somit, dass die Förderung der Gesundheit der Mitarbeitenden ein zentrales Ziel ist; dieses wird in Zusammenhang mit der Effizienz der Arbeit gesehen. Ein Interviewpartner beschrieb dies folgendermaßen:

„[...] gesunde Mitarbeiter sind wichtig und liegen uns am Herzen. Geringere Fehlzeiten, höheres Engagement. Die Leute sind einfach fitter. Damit ist auch der Output höher.“

Nicht zuletzt verfolgt eine Vielzahl der Unternehmen (61 Prozent) auch das Ziel seine Arbeitgeberattraktivität durch BGM zu stärken, um auf diese Weise dem Fachkräftemangel entgegenwirken zu können. Dies formulierte ein Interviewpartner wie folgt:

„Die Gründe liegen auf der Hand: Noch haben wir keinen Fachkräftemangel, aber wir arbeiten heute schon dagegen, indem wir uns als Arbeitgeber attraktiv machen, wir werben auch damit und sind dafür zertifiziert.“

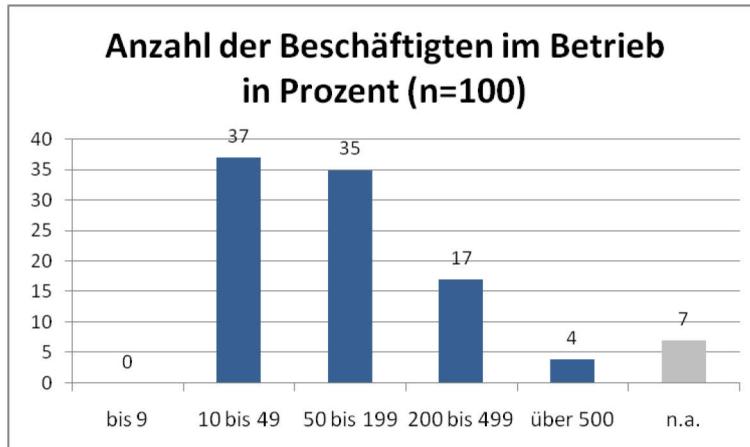


Abb. 2: Anzahl der Beschäftigten im Betrieb (n.a. = keine Angabe)

¹ In dieser Studie erfolgt die Einteilung von KMU nach der Mitarbeiteranzahl wie folgt: Kleinunternehmen < 10 Mitarbeiter; Kleinunternehmen < 50 Mitarbeiter; Mittleres Unternehmen < 200 Mitarbeiter; Größere Unternehmen > 200 Mitarbeiter.



Abb. 3: Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung

Bei der Umsetzung von geeigneten Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung setzen die Unternehmen unterschiedliche Schwerpunkte. Bereits von 52 Prozent der befragten Unternehmen werden Maßnahmen zur Verbesserung des Arbeitsplatzes umgesetzt (Ergonomie, Licht,

Klima). Ein Interviewpartner beschrieb entsprechende Maßnahmen wie folgt:

„Unsere Hauptmaßnahme war es jetzt, dass wir höhenverstellbare Schreibtische angeschafft haben und zwar für alle Mitarbeiter, vom Chef bis zum Auszubildenden. [...] Ja, auch bei Besprechungen wird dies genutzt.“

Zusätzlich werden von jeweils rund einem Viertel der Befragten Angebote zur Bewegung sowie Gesundheitstage häufig umgesetzt. Indes wünschen sich die verantwortlichen Unternehmensvertreter mehr Angebote zum Thema Ernährung, Entspannung oder Vermeidung sozialer Konflikte. Weiterhin zeigen die Ergebnisse, dass es rund einem Drittel der Unternehmen noch an geeigneten Maßnahmen gegen die ansteigenden psychischen Arbeitsbelastungen fehlt. Lediglich 11 Prozent der befragten Unternehmen geben an, bereits Angebote zur Stressbewältigung umzusetzen. Möglicherweise liegt der Grund hierfür darin, dass viele Unternehmen aktuell erst in das betriebliche Gesundheitsmanagement einsteigen, weshalb es noch an ganzheitlichen Konzepten mangelt. Dies wurde im Interview wie folgt ausgedrückt:

Wir haben bisher wenig gemacht. Manchmal machen wir einen Gesundheitsstand mit Blutdruckmessung, Körperfettmessung und solche Sachen. Leute sollen sensibilisiert werden. Es ist nicht so richtig organisiert und es gibt auch kein Konzept.“

Integration in das Personalmanagement

Die aufgeführten Maßnahmen zur Integration von Gesundheitsförderung in das Personalmanagement werden überwiegend bereits von jeweils einem Drittel bis knapp der Hälfte der befragten Unternehmen realisiert. Insbesondere betriebliches Eingliederungsmanagement, der Einsatz der Unternehmensleitung für betriebliches Gesundheitsmanagement sowie die Schulung der Führungskräfte werden häufig genannt. Zugleich wird deutlich, dass heute aus Sicht der

Maßnahmen zur Integration der Gesundheitsförderung in das Personalmanagement (n=100)

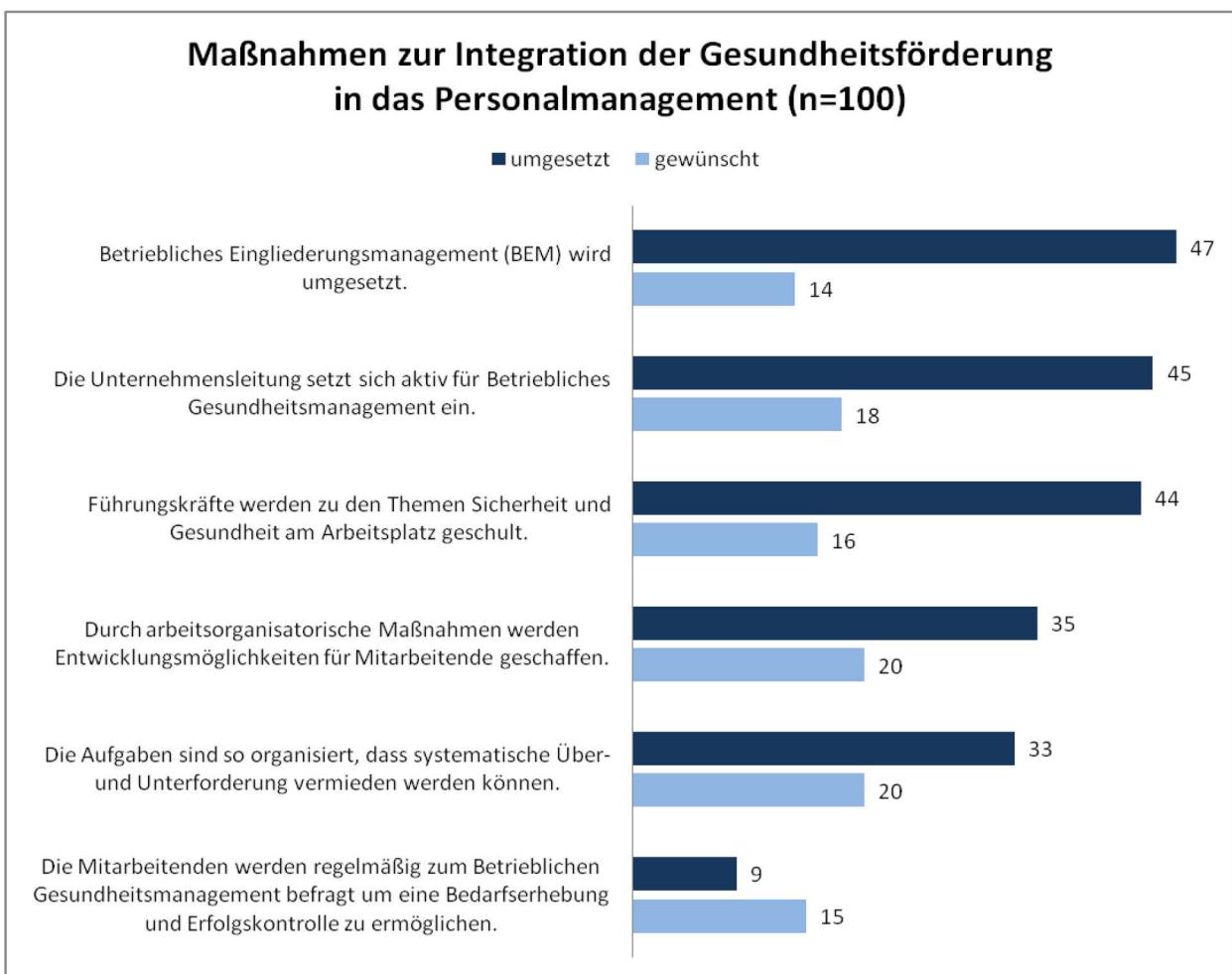


Abb. 4: Maßnahmen zur Integration in das Personalmanagement

Unternehmen noch mehr Aktivitäten notwendig sind. Dies formulierte ein Interviewpartner wie folgt:

„In der Vergangenheit war das nicht Priorität Eins. Die Mitarbeiter, die waren jünger, der Krankenstand ist irgendwo in einem normalen Bereich gewesen und jetzt dreht sich das Ganze. Das Durchschnittsalter wird jedes Jahr höher, der Krankenstand wird jedes Jahr höher.“

So wird für die Zukunft gewünscht, Aufgaben so zu organisieren, dass systematisch Über- und Unterforderung vermieden und Entwicklungsmöglichkeiten für Mitarbeitende geschaffen werden. Zudem wird noch weiterer Bedarf für den Einsatz der Unternehmensleitung im BGM sowie für Führungskräfteschulungen zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz gesehen. Letzteres wurde auch in den Interviews angesprochen:

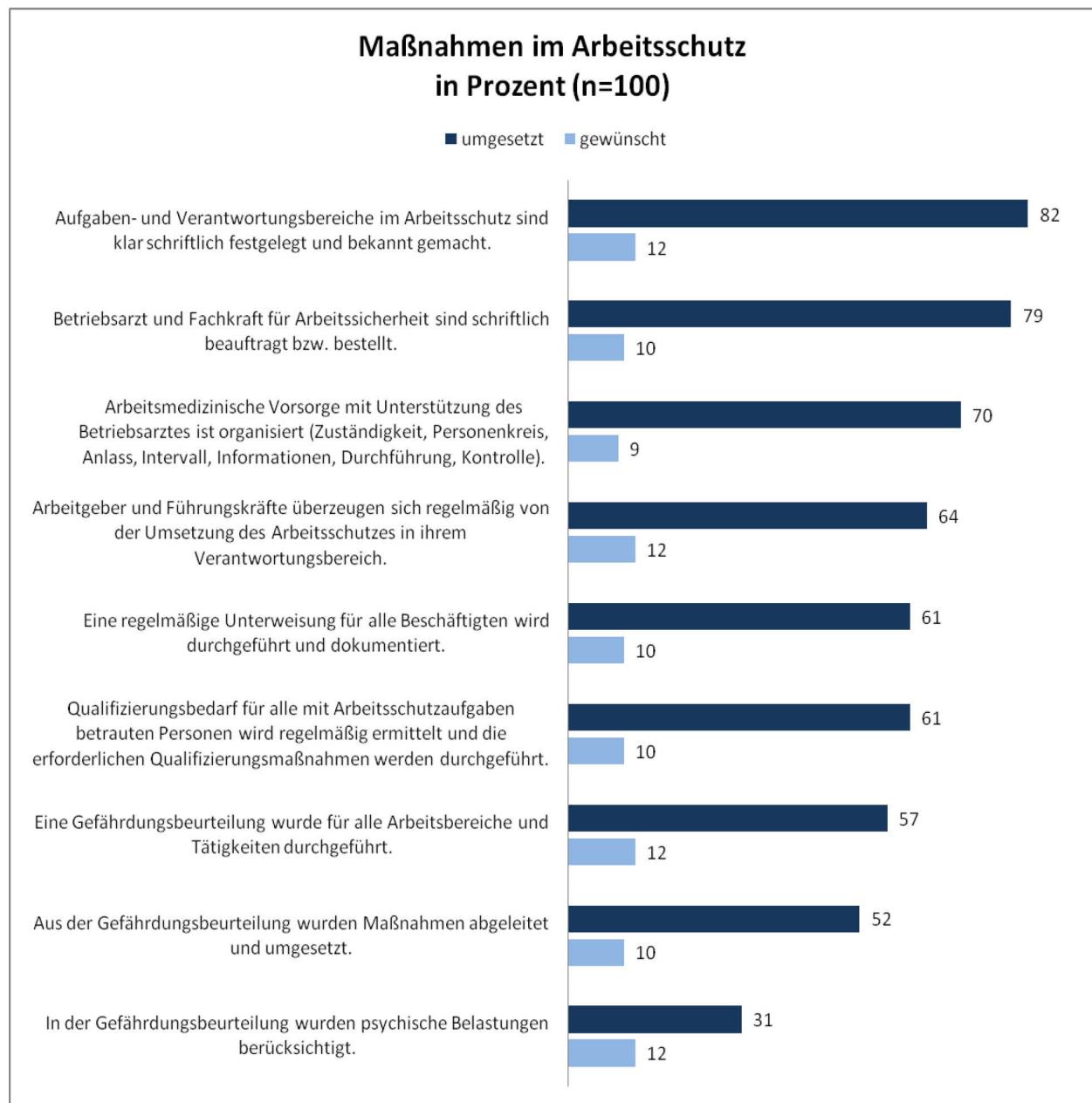


Abb. 5: Maßnahmen im Arbeitsschutz

„Zu den Führungskräften, wäre es wichtig, dass die mehr geschult werden. Da bräuchten wir auch eine Unterstützung und Wissen um Anbieter.“

Maßnahmen zum Arbeitsschutz

Bereits sehr umfassend aktiv sind die befragten Unternehmen im Bereich Arbeitsschutz. Dies spiegelt die Tatsache wider, dass hier umfangreiche gesetzliche Vorgaben bestehen. Dementsprechend sind bei der Mehrheit der Unternehmen etwa Aufgaben- und Verantwortungsbereiche im Arbeitsschutz klar schriftlich festgelegt und bekannt gemacht. Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit sind schriftlich beauftragt bzw. bestellt. Auch ist die arbeitsmedizinische Vorsorge bei der Mehrzahl der Unternehmen organisiert.

Gleichwohl wird deutlich, dass der Umsetzungsgrad der unterschiedlichen Vorgaben zum Arbeitsschutz erheblich variiert. So wird etwa ersichtlich, dass eine flächendeckende Gefährdungsbeurteilung aktuell erst bei 57 Prozent der Unternehmen erreicht wird. Speziell der gesetzlich ebenfalls vorgeschriebene Einbezug psychischer Belastungen in die Gefährdungsbeurteilung konnte erst bei knapp einem Drittel der befragten Unternehmen realisiert werden. Ein Überblick über vorliegende Studien zum Einbezug der psychischen Belastungen in die Gefährdungsbeurteilung belegt, dass dies jedoch kein ungewöhnlich tiefer Wert ist – im Gegenteil. Andere Studien zeigen einen Realisierungsanteil zwischen 6 und 26 Prozent. Dabei wird, wie auch bei vielen anderen Maßnahmen im betrieblichen Gesundheitsmanagement, ein Zusammenhang

mit der Unternehmensgröße erkennbar. Je größer ein Unternehmen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Gefährdungsbeurteilung tatsächlich umfassend umgesetzt wird. Verglichen mit den Ergebnissen zur betrieblichen Gesundheitsförderung und zur Integration von Gesundheitsförderung in das Personalmanagement, wird bezogen auf den Arbeitsschutz deutlich weniger Handlungsbedarf gesehen. Nur rund 10 Prozent der Befragten geben hier jeweils an, die Umsetzung von (weiteren) Maßnahmen zu wünschen. Diese Größenordnung zeigt sich interessanterweise für alle Maßnahmen zum Arbeitsschutz, obwohl der reale Umsetzungsgrad recht unterschiedlich ist.

Hindernisse

Die von den Befragten angegebenen Diskrepanzen zwischen gewünschten und umgesetzten Maßnahmen machen deutlich, dass vielfach ein Bedarf an der Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements gesehen wird. Doch aus welchem Grund wird diese Weiterentwicklung erschwert? An erster Stelle steht hier mit zwei Dritteln Zustimmung der Vorrang des Tagesgeschäfts. Dies wird umso häufiger genannt je kleiner die Unternehmen sind. Ein Interviewpartner formulierte dies wie folgt:

„Das normale Arbeitspensum lässt jetzt nicht zu, dass ich mir irgendwo spezielle Ressourcen irgendwie freischalten kann. Ja, das ist halt dann immer so, man quetscht es irgendwo zwischenrein, aber man könnte natürlich viel, viel mehr machen, wenn man mehr Zeit hätte.“



Abb. 6: Bestehende Hürden für die Umsetzung (Mehrfachnennung möglich)

Ähnliche Ergebnisse fand eine Studie der Initiative Gesundheit und Arbeit, bei der ebenfalls der Vorrang des Tagesgeschäfts als größtes Hindernis für das Engagement im betrieblichen Gesundheitsmanagement identifiziert wurde. Offenbar wird betriebliches Gesundheitsmanagement oft als Add-on zum Tagesgeschäft eingeordnet, jedoch nicht als Mittel, mit dem auch Herausforderungen im Arbeitsalltag bewältigt werden können. Dies zeigt sich auch darin, dass in der vorliegenden Studie etwa die Hälfte der Befragten angibt, dass im Unternehmen nicht ausreichend personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung stehen. Weitere verbreitete Hürden betreffen das Wissen über betriebliches Gesundheitsmanagement (Bedarf, Konzeption, Anbieter, Umsetzung). Gerade kleine und mittlere Betriebe äußerten vermehrt die Bedenken, dass das notwendige Know-how im Unternehmen nicht vorhanden ist.

Gewünschte Unterstützung

Der bei den Fragen zu Hürden für die Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements angesprochene Wissensbedarf zeigt sich auch in den Antworten zur gewünschten

Unterstützung. So werden mehr Informationen zum Thema gewünscht, an erster Stelle solche zu guten Beispielen aus der Region. Dieser Wunsch wurde auch in den Interviews angesprochen:

„Es wäre gut, wenn es da ein Forum geben würde, gerade von Unternehmen, die schon ein betriebliches Gesundheitsmanagement haben, die sich regelmäßig austauschen und Tipps geben können.“

Damit zeigt die vorliegende Studie erneut ähnliche Ergebnisse wie die Studie der Initiative Gesundheit und Arbeit, in der ebenfalls gute Beispiele aus der Region/Branche von den Befragten am häufigsten gewünscht wurden. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen weiter, dass sich 30 Prozent der Unternehmen einen Austausch mit anderen Betrieben zum betrieblichen Gesundheitsmanagement wünschen. Zudem nennt rund ein Viertel den Wunsch nach der Zusammenarbeit in einem Netzwerk. Diese Ergebnisse verweisen insgesamt auf den hohen Stellenwert, den Unternehmen der wechselseitigen Unterstützung zumessen.

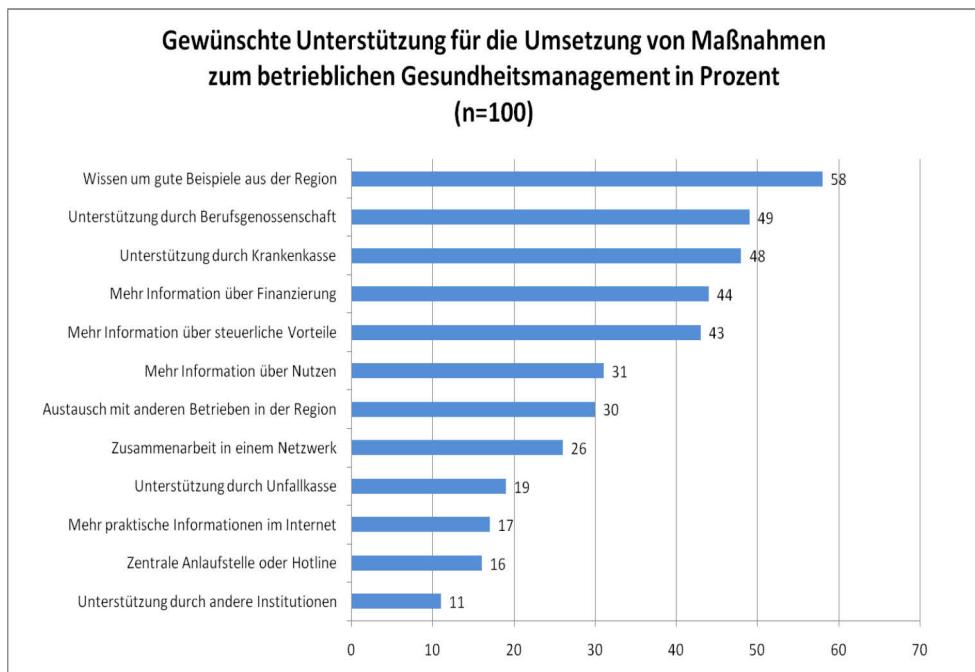


Abb. 7: Gewünschte Unterstützung für die Umsetzung der Maßnahmen (Mehrfachnennung möglich)

Gerade solche Unternehmen, die mit der Einführung von betrieblichem Gesundheitsmanagement noch eher am Anfang stehen, wünschen sich zudem bereits bewährte Angebotspakete zur Gesundheitsförderung, um nicht alles eigenständig entwickeln zu müssen:

„Gut, wir haben das jetzt halt alles aus Eigeninitiative ins Leben gerufen, gerade die Laufgruppen, die Rückenschule. Ich sage mal, wenn es da einen Anbieter geben würde, der das von sich aus anbietet - auch vielleicht zum Thema Ernährung und auf den man dann einfach auch so kurzfristig zurückgreifen könnte, wäre das natürlich schon eine Erleichterung, als sich das alles immer selber aus den Fingern zu saugen und zu organisieren.“

Gefragt sind außerdem Informationen über die Finanzierung, über steuerliche Vorteile sowie über den Nutzen von betrieblichem Gesundheitsmanagement. Praktische Unterstützung wird vor

allem von den Berufsgenossenschaften gewünscht, sowie von den Krankenkassen.

Fazit: Die Ergebnisse beleuchten die Umbruchssituation in vielen Unternehmen. Einige wenige Betriebe sind schon länger erfolgreich im BGM aktiv, viele steigen aktuell in das Thema ein. Wurden klassischen Arbeitsschutzhemen abgedeckt, so kommen nun Aktivitäten in der betrieblichen Gesundheitsförderung

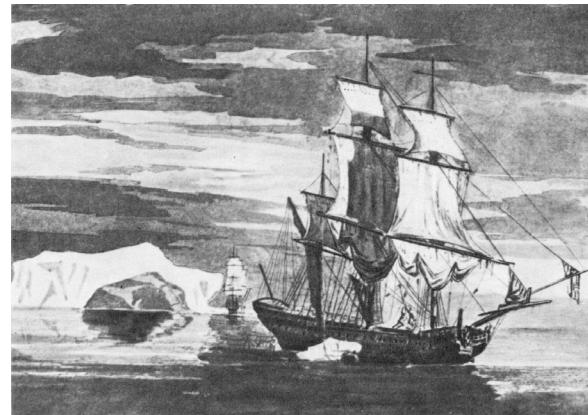
und in der Integration von Gesundheitsförderung in das Personal-management vermehrt hinzu. Der Austausch mit anderen Unternehmen wird dabei als zentrale Ressource zur Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements gesehen. Weiter wünschen sich die Betriebe mehr Informationen zur Konzeptualisierung von betrieblichem Gesundheitsmanagement, zu Anbietern, Finanzierung und Nutzen. Dazu zählen auch Beispiele guter Praxis sowie bewährte „Standardangebote“. Oft wird BGM ohne ausreichende zeitliche, finanzielle und informationelle Ressourcen umgesetzt. Es setzt sich aber die Einschätzung durch, dass konsequentes betriebliches Gesundheitsmanagement auch hilfreich sein kann, um Probleme im Arbeitsalltag zu bewältigen oder ihrem Auftreten vorzubeugen. Dementsprechend gilt es zukünftig sein, betriebliches Gesundheitsmanagement systematisch in die Strukturen und Prozesse zu integrieren.



3 Gesundheit fördern: Ansätze und Ziele

*Prof. Dr. Carl-Walter Kohlmann
von der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd*

James Cook (1728 bis 1779) gilt nicht nur als einer der größten Seefahrer und Entdecker, sondern auch als Wegbereiter der Prävention und Gesundheitsförderung auf hoher See. Er setzte durch, dass an Bord der „Resolution“ für die Matrosen Sauerkraut, eingekochte Fleischbrühe, eingedickter Saft von Zitronen und Orangen sowie Marmelade von gelben Möhren auf dem Speiseplan standen; zudem mussten die Matrosen viel Wasser trinken. Damit die Maßnahmen auch angenommen wurden, waren die Offiziere zum Vorbild verpflichtet. So konnte erstmals wirksam der Vitamin C-Mangel-erkrankung Skorbut vorgebeugt werden. Auf Reinlichkeit der Kleidung und auch Hygiene in der Küche und den Unterkünften wurde strengstens geachtet. Die Kajütten, die man sich als recht spezielle Männer-WGs vorstellen darf, waren z. B. regelmäßig zu räuchern. Zur Reduktion von sowohl Stress als auch Erkältungen und zur Förderung von angemessenen Erholungsphasen wurde von bisher üblichen zwölfstündigen Wachen an Deck auf achtstündige umgestellt (für Eindrücke siehe Georg Forsters „Reise um die Welt“). Man darf vermuten, dass Cook, der selbst aus einfachen Verhältnissen stammte und zunächst auf Kohletransportschiffen angeheuert hatte bevor er seine Karriere bei der Marine machte, Matrosen nicht als Humankapital sah, welches man wie sich aufbrauchende Vorräte im nächsten Hafen nur preiswert neu aufnehmen muss oder ersetzen kann.



James Cooks Schiffe „Resolution“ und „Adventure“ in der Antarktis. © Juulijs/fotolia.com

An diesem historischen Beispiel lassen sich bereits erste Prinzipien erfolgreicher Prävention und Gesundheitsförderung ausmachen: so hängt z.B. gesundes Ernährungsverhalten (hier: weg von primär Pökelfleisch und Schiffszwieback hin zu Kost mit ausreichendem Anteil an Vitamin C) nicht nur von der reinen Verfügbarkeit gesunder Alternativen ab, sie müssen auch ohne Barrieren angeboten werden. Zudem sollte der Verzehr möglichst in Routinen eingebettet sein, da unser Verhalten vielfach automatisiert abläuft und eben nicht gedanklich kontrolliert wird (siehe hierzu u.a. den einflussreichen Beitrag von Marteau und ihrem Team in *Science* aus dem Jahr 2012). Hilfreich ist ferner, wenn geschätzte Vorbilder sich entsprechend verhalten. Auch wenn das Zurückdrängen von Risikofaktoren in dem gewählten Beispiel im Vordergrund steht, wird doch die große Bedeutung der Lebenswelt (hier des Arbeitsplatzes) für diese Interventionsstrategie deutlich. Überdies richtet sich die Maßnahme nicht allein auf einen Bereich, sondern mit gesunder Ernährung, Hygiene, Erkältungs- und Erschöpfungsvorbeugung handelt es sich bereits um eine Kombination von Handlungsfeldern (siehe hierzu den Internetauftritt des Bundesmi-

nisteriums für Gesundheit). Dass Kapitän, Offiziere und Mannschaft gleichermaßen von den Regelungen betroffen waren, berührt zumindest den Aspekt der gesundheitlichen Chancengleichheit, wenn auch von dem dabei so wichtigen Prinzip der partizipativen Einbindung aller Beschäftigungsgruppen in die Betriebliche Gesundheitsförderung noch keine Rede sein kann.



Die Weltgesundheitsorganisation plante für den Zeitraum von 2005 bis 2020 umfassende Veränderungen des europäischen Gesundheitskonzepts, getreu dem Leitmotto „Gesundheit für alle“. © VRD/fotolia.com

In ihrem Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung, das 2014 bereits in der 4. Auflage erschienen ist, setzen sich die Autoren Hurrelmann, Klotz und Haisch entschieden für die Zusammenführung des biomedizinisch-personenorientierten und des sozialwissenschaftlich-bevölkerungsorientierten Paradigmas ein. Einer Abgrenzung der Interventionsformen Krankheitsprävention (oder Vorbeugung), die traditionell der naturwissenschaftlichen und medizinischen Perspektive zuzurechnen ist, von der Gesundheitsförderung als dem bevölkerungs- und sozialwissenschaftlichen Paradigma, wird entgegengetreten. Nicht allein die Reduktion von Risikofaktoren oder die Stärkung von individuellen Kompetenzen der Lebensbewältigung sei zu beachten, sondern auch die Verbesserung der ökonomischen, kulturellen, sozialen, psychischen, bildungsmäßigen und hygienischen Bedingungen der Lebensgestaltung von einzelnen Personen oder bestimmten Gruppen der Bevölkerung. Für die Zukunft sehen sie in einem „Ide-

almodell“ die Integration von Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. Wichtig dabei seien eine Berücksichtigung der Lebenswelten und die aktive Einbeziehung der betroffenen Bevölkerungsgruppen in die Planung, Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen.

Mit GESUNDHEIT21 schaute auch die Weltgesundheitsorganisation Ende des 20. Jahrhunderts in die Zukunft. Das beschlossene „Gesundheit für alle“-Rahmenkonzept für die Europäische Region der WHO enthält 21 Ziele, deren Erreichung zwischen den Jahren 2005 und 2020 angestrebt wurde (siehe Kasten).

Betrachtet man Ziel 13 „Settings zur Förderung der Gesundheit“ etwas detaillierter, so wird formuliert: „Bis zum Jahr 2015 sollten die Menschen in der Region bessere Möglichkeiten haben, zu Hause, in der Schule, am Arbeitsplatz und in ihrer Gemeinde in einem gesunden natürlichen und sozialen Umfeld zu leben.“ (WHO, 1999, S. 121). Auf den Arbeitsplatz bezogen bedeutet dies, dass mindestens 10 Prozent aller mittleren und großen Unternehmen sich zur Umsetzung der Prinzipien eines gesunden Unternehmens oder Betriebs verpflichten sollten.

Zu den Prinzipien eines gesunden Unternehmens oder Betriebs gerechnet werden:

- a) die Schaffung eines sicheren Arbeitsumfelds,
- b) die Entwicklung gesunder Arbeitsverfahren,
- c) Programme zur Förderung der Gesundheit und zur Bekämpfung psychosozialer Risikofaktoren am Arbeitsplatz,
- d) die Prüfung der Gesundheitsverträglichkeit der vermarkten Produkte sowie
- e) Beiträge zur Förderung der Gesundheit und des sozialen Wohlbefindens der Menschen in der jeweiligen Gemeinschaft.

GESUNDHEIT21

Die 21 Ziele des „Gesundheit für alle“-Rahmenkonzepts für die Europäische Region der WHO (1999)

Jahr	Ziel (Kurzbeschreibung mit Nummer im Rahmenkonzept)
2005	Forschung und Wissen zur Förderung der Gesundheit (19); Mobilisierung von Partnern für gesundheitliche Belange (20)
2010	Ein integrierter Gesundheitssektor (15); Qualitätsbewusstes Management der Versorgung (16); Finanzierung des Gesundheitswesens und Ressourcenzuweisung (17); Qualifizierung von Fachkräften für gesundheitliche Aufgaben (18); Konzepte und Strategien zur „Gesundheit für alle“ (21)
2015	Eine gesunde und sichere natürliche Umwelt (10); Gesunder leben (11); Verringerung der durch Alkohol, Drogen und Tabak verursachten Schäden (12); Settings zur Förderung der Gesundheit (13)
2020	Solidarität für die Gesundheit in der Europäischen Region (1); Gesundheitliche Chancengleichheit (2); Ein gesunder Lebensanfang (3); Gesundheit junger Menschen (4); Altern in Gesundheit (5); Verbesserung der psychischen Gesundheit (6); Verringerung übertragbarer Erkrankungen (7); Verringerung nichtübertragbarer Erkrankungen (8); Verringerung von auf Gewalt einwirkung und Unfälle zurückzuführenden Verletzungen (9); Multisektorale Verantwortung für die Gesundheit (14)

Quelle: WHO (1999)

Die Voraussetzungen für die Umsetzung dieses Ziels am Arbeitsplatz sind in Ostwürttemberg hervorragend, da auch die zeitlich vorauslaufenden Ziele für 2005 und 2010 in wesentlichen Punkten z. B. durch die Entwicklung entsprechender Studiengänge und damit neben der Forschung und dem Bereitstellen von Wissen zur Förderung der Gesundheit auch die Qualifizierung von Fachkräften umgesetzt werden. Mit Leben gefüllte Kooperationsabkommen und die Realisierung vielfältiger Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in Unternehmen sind das Ergebnis. Über Best-Practice-Beispiele und damit die Möglichkeit zum Austausch auch mit anderen Unternehmen in der Region, die Betriebliche Gesundheitsförderung bereits realisieren, wird auch Neueinsteigern in die betriebliche Gesundheitsförderung ein attraktives, professionelles Umfeld geboten.



4 Betriebliche Gesundheitsförderung: Beispiele guter Praxis in KMU

*Katja Schleicher (M.Sc.), Selina Funk (B.A.) und Prof. Dr. Birte Dohnke
von der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd*

Kleine und mittlere Unternehmen (KMU) weisen grundlegend andere personelle und organisatorische Strukturen als Großunternehmen auf. Daher können Strategien und Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsförderung größerer Unternehmen nicht einfach auf KMU übertragen werden. Der folgende Beitrag zeigt auf, was gute betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ausmacht und wie sie in KMU gelingen kann. Dass das gar nicht so schwierig ist, verdeutlichen auch die Beispiele² guter Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung in KMU, die sich am Ende des Textes befinden. Zunächst sollen jedoch strukturelle Bedingungen genannt werden, die BGF in KMU erschweren oder fördern können.

Besondere Rahmenbedingungen in KMU

Die meisten Klein- und Mittelbetriebe verfügen nicht über die strukturellen Rahmenbedingungen großer Unternehmen wie eine professionelle Organisation des Arbeitsschutzes oder ein mit Personal ausgestattetes Gesundheitsmanagement. Die Führungskraft erfüllt typischerweise zahlreiche Funktionen, für die es in einem Großunternehmen unterschiedliche Funktionsträger gibt. Außerdem fehlen in KMU vielfach Betriebsräte oder Mitarbeitervertretungen, die häufig der Motor betrieblicher Gesundheitsförderung sein können. Neben diesen personellen, sind auch die zeitlichen Ressourcen oft knapp. Zudem verhindert in KMU in vielen Fällen kurzfristiger

Handlungsdruck langfristig angelegte Strategien der Gesundheitsförderung.

KMU haben jedoch auch ein großes Potenzial, sich für die Gesundheitsförderung ihrer Beschäftigten zu engagieren. Im Wesentlichen sind hier die einfacheren formalen Organisationsstrukturen zu nennen, die für die Umsetzung und nachhaltige Implementierung betrieblicher Gesundheitsförderung förderlich sind: Die Mitarbeiterstruktur ist im Vergleich zu Großunternehmen eher überschaubar und die Hierarchietiefe oft gering, was häufig weniger Bürokratie bzw. einen geringeren Administrationsaufwand bedeutet. Die deutlich kürzeren Informationswege in KMU sind eine besondere Stärke gegenüber großen Unternehmen, denn sie begünstigen schnelle Entscheidungsfindungen beziehungsweise vereinfachen Abstimmungsprozesse sowie eine zügige Weitergabe von Wissen. Eng damit verbunden ist ein höheres Ausmaß direkter Kommunikation. Dadurch sind in KMU die Bindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an das Unternehmen und die kollegialen – häufig familienähnlichen sozialen – Beziehungen meist enger als in Großunternehmen.

Kriterien guter Praxis

Zahlreiche KMU haben großes Interesse daran, BGF einzuführen. Sie fragen sich jedoch nicht selten, wie sie konkret vorgehen sollen. Dabei stellt sich auch die Frage, ob oder welche Standards zu berücksichtigen sind, damit Maßnahmen bzw. Projekte maßgeschneidert und tatsächlich zielführend sind. Auch wenn es hier verschiedene Antworten gibt, haben sich einige

² Zur Wahrung der Anonymität werden keine Namen der Unternehmen genannt und es wurden einzelne Inhalte leicht verändert. Umfassendere Darstellungen finden sich beim Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (2. Aufl., 2014), Spicker und Schopf (2007) und dem ZAGG (siehe Literaturverzeichnis).

zentrale Kriterien für qualitätsgesicherte BGF etabliert:

- Gesundheitsförderung ist als Ressource für das Unternehmen selbst und für die Beschäftigten erkannt.
- Gesundheitsförderung wird gleichzeitig mit anderen relevanten Themen behandelt, da sich so die Aufmerksamkeit für BGF in KMU am ehesten erreichen lässt. Mittel- und langfristig ist sie in die Aufgaben eines Unternehmens integriert und wird in allen Unternehmensbereichen und bei wichtigen Entscheidungsprozessen berücksichtigt.
- Partizipation ist ein weiteres wichtiges Kriterium, d.h. die Beschäftigten werden in Prozesse und Veränderungen stets einbezogen. Dies bedeutet auch, die Akzeptanz für BGF zu erhöhen und die Eigenverantwortung der Beschäftigten zu fördern.
- Ziele sind nicht nur die Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und die menschengerechte Arbeitsgestaltung, sondern wesentlich auch die Förderung von Gesundheitsressourcen der Beschäftigten.
- Im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes ist der Blick sowohl auf das Verhalten der Beschäftigten gerichtet (Verhaltensprävention) als auch auf strukturelle Bedingungen (Verhältnisprävention).
- Zu guter Letzt ist die Vernetzung der Unternehmen ein Erfolgsfaktor, da Synergien geschaffen und Ressourcen gebündelt werden.

Außerdem sollte beim Aufbau bzw. bei der Weiterentwicklung von BGF wie auch bei anderen Projekten systematisch vorgegangen werden, Die vier Kernschritte Ist-Analyse, Planung, Durchführung bzw. Umsetzung und Evaluation geben eine gute Orientierung. Um dieses Vorgehen zu steuern, brauchen KMU nicht notwendigerweise ein zusätzliches Gremium bzw. einen Arbeitskreis Gesundheit. Es kann vielmehr empfehlenswert sein, regelmäßig stattfindende Befragungen dafür zu nutzen.

Ist-Analyse: Bedarf und Bestand ermitteln

Im ersten Schritt geht es darum, die gesundheitliche Situation der Beschäftigten möglichst systematisch zu erheben und relevante Einflussfaktoren auf deren Gesundheit zu erfassen. Dies gilt auch für KMU, wobei die Vorgehensweise bzw. Methode auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten des Unternehmens zugeschnitten und auf dessen Größe angepasst sein muss. So scheinen regelmäßige schriftliche Mitarbeiterbefragungen zur Bedarfsermittlung in Kleinstunternehmen unverhältnismäßig, eine Gesprächsrunde bzw. „Gesundheitskonferenz“ mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oder Interviews sowie Begehungen oder Beobachtungen des Arbeitsplatzes hingegen sinnvoll. Eine zusätzliche Bestandsaufnahme ermöglicht es, an bereits bestehende Angebote anzuknüpfen oder diese zu ergänzen.

Planung: Zielgruppe bestimmen - Ziele setzen

Auf Basis der Ergebnisse der Bedarfs- und Bestandsermittlung werden bei der Planung Zielgruppen, Ziele und Inhalte für konkrete Maßnahmen bzw. Projekte definiert. Es sind möglicherweise Prioritäten zu setzen beziehungsweise festzulegen, welche Maßnahmen oder Projekte in welcher Reihenfolge entwickelt und durchgeführt werden sollen. Dies trifft auf KMU aufgrund ihrer Größe und Ressourcen in besonderem Maße zu. So kann sich ein Unternehmen dazu entscheiden, nur ein bestimmtes Thema oder aber verschiedene Themen gemeinsam anzusprechen. Für letzteres bietet sich ein integrierter Ansatz an. Dieser ist mit dem Vorteil verbunden, dass immer der ganze Lebensstil in den Blick genommen wird bzw. Beschäftigte mit ihren unterschiedlichen Interessen an Ernährung, Bewegung oder Stress erreicht werden.

Durchführung: In die Praxis umsetzen

Der Planung folgt die konkrete Umsetzung bzw. Durchführung und Steuerung von gesundheits-

förderlichen Maßnahmen oder Projekten. Diese sollten stets niederschwellig angelegt sein und dem Prinzip „Weniger ist mehr!“ folgen. Maßnahmen sollten beispielsweise nicht zu viele Informationen und Ratschläge vermitteln, sondern besser wenige, dafür konkrete Tipps geben, vor allem auch für den Alltag. Bei allem ist es wichtig, dass Zugangswege und Vermittlungsmethoden zielgruppengerecht ausgewählt sind.

Evaluation: Bewerten und Reflektieren

Der vorerst letzte Schritt umfasst die Bewertung der jeweiligen Maßnahme bzw. des Projektes. Es geht um die Ermittlung dessen, was inhaltlich gut ist, was nachgefragt bzw. gebraucht wird und vor allen Dingen was zu den Bedingungen und Zielen des Unternehmens passt. Man unterscheidet zum einen die begleitende Evaluation bzw. Prozessevaluation und zum anderen die Ergebnisevaluation. Die Prozessevaluation, die während der Umsetzungsphase durchgeführt wird, hat das konkrete Vorgehen und die Abläufe im Blick und dient zu deren Optimierung. Die Ergebnisevaluation, die nach Ende der Maßnahme bzw. des Projektes erfolgt, vergleicht den Soll- mit dem Ist-Zustand und dient der Bewertung der Zielerreichung. Die Informationen hierzu können mit ganz unterschiedlichen Methoden erhoben werden. Möglich sind mündliche oder schriftliche Kurzbefragungen, aber auch Beobachtungen oder Gruppenauswertungen.

Erfolgreiche Maßnahmen verstetigen

Spätestens nach der Evaluation sollte man sich ausreichend Gedanken darüber machen, wie eine Maßnahme oder ein Projekt gegebenenfalls optimiert bzw. weiterentwickelt und weitergeführt werden kann. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in vielen Fällen, vor allem auch in KMU, mit einzelnen Maßnahmen oder kleinen Projekten begonnen wird. Sie sind ein guter Start in Richtung eines gesunden Unternehmens, aber zeitlich terminiert und tragen nur begrenzt zur Gesundheitsförderung der Beschäftigten bei. Damit Gesundheitsförderung von Dauer ist, ist es daher

wichtig, solche Maßnahmen oder Projekte mittelfristig mit den Unternehmensstrukturen und Verhältnissen vor Ort zu verknüpfen. Dies geschieht nicht von heute auf morgen. Wichtig sind das Setzen von Prioritäten, ein schrittweises Vorgehen sowie ein reflektierter Umgang mit eventuell auftretenden Problemen oder auch Rückschlägen.

Für KMU kann es gerade wegen ihrer begrenzten personellen und zeitlichen Ressourcen von besonderer Bedeutung sein, sich externe Unterstützung für einzelne Kernschritte oder auch den ganzen Prozess zu suchen bzw. sich zu vernetzen. Angebote von Krankenkassen, Kooperationen mit Hochschulen oder auch Netzwerke mit anderen regionalen Unternehmen können dabei zielführend sein.

Beispiel 1: Ambulanter Pflegedienst
(ca. 120 Beschäftigte)



© Kzenon/fotolia.com

Ist-Analyse: Pflegekräfte im Außendienst ernähren sich aufgrund ihrer Arbeitssituation oft ungesund, trinken zu wenig und nehmen kalorienreiche Zwischenmahlzeiten zu sich. Eine Mitarbeiterbefragung zeigte u.a. eine überdurchschnittlich hohe Ausprägung von Risikofaktoren für Diabetes mellitus.

Planung: Ziel war eine Lebensstiländerung durch ein verbessertes Ernährungs- und Bewegungsverhaltens der Beschäftigten.

Umsetzung (Maßnahme): 12-wöchiges Programm zur Lebensstiländerung (Ernährung, Bewegung, Entspannung); Seminare außerhalb der Arbeitszeit jedoch terminlich orientiert an den Zeitbedürfnissen der Beschäftigten; Kursbeitrag.

Evaluation: ca. 60 Beschäftigte nahmen am 12-wöchigen Programm teil; im Ergebnis positive Auswirkungen auf der Einstellungsebene, gesteigertes Wohlbefinden am Arbeitsplatz, besserer Austausch und gestärktes Wir-Gefühl unter den Beschäftigten.

Ausblick: Einrichtungsübergreifende Weiterführung des Programms mit anderen Pflegeeinrichtungen.

Beispiel 2: Unternehmen der Zahntechnik
(ca. 30 Beschäftigte)



© ikonoklast_hh/fotolia.com

Ist-Analyse: Installation eines kleinen Arbeitskreises mit externen Experten und Kooperationspartnern sowie aktiver Beteiligung der Geschäftsleitung; kurze Mitarbeiterbefragung.

Planung (Ziel): Sensibilisierung aller Beschäftigten für das Thema Gesundheitsförderung im Allgemeinen; unterschiedliche Themenschwerpunkte.

Umsetzung (Maßnahmen): Kick-Off-Veranstaltung „Gesundheitstag“ mit Impulseinheiten zu verschiedenen Themen; darauf aufbauend Jahresprogramm mit Einzelveranstaltungen (monatliche Aktionen zu ausgewählten Themen bzw. laufende Maßnahmen, wie z.B. Betriebssport) sowie Bereitstellung von Wasserstationen.

Evaluation: Kurze Befragungen der Beschäftigten zu den Maßnahmen.

Ausblick: Durchführung eines weiteren Gesundheitstags zu gewünschtem Schwerpunktthema, Arbeitssituationsanalyse sowie Lärmschutzmaßnahmen.

Beispiel 3: Seniorenzentrum
(ca. 60 Beschäftigte)



© drubig-photo/fotolia.com

IST-Analyse: Acht Beschäftigte verschiedener Arbeitsbereiche diskutierten und analysierten in Form eines Gesundheitszirkels wesentliche Belastungen. Schwerpunktthemen waren Arbeitsklima, Arbeitsorganisation, Informationsweitergabe, Führung und Dienstplangestaltung.

Planung: Der Gesundheitszirkel erarbeitete erste Lösungsvorschläge.

Umsetzung (Maßnahme): Führungskräftezirkel (Austausch über Heraus- und Anforderungen der Arbeit mit Personalverantwortung sowie ihren Einfluss auf Wohlbefinden und Gesundheit der Mitarbeiter/-innen; Reflexion der eigenen Führungsrolle und des Führungsverhaltens), Seminar „Achtsame Kommunikation im Team“ (inkl. einrichtungsinternen Beispielen).

Evaluation: 48 Teilnehmer/-innen am Seminar; im Ergebnis verbesserte Wertschätzung, konsequente Umsetzung von Mitarbeitergesprächen, verbesserter Austausch unter den Führungskräften.

Ausblick: Angestoßene Veränderungen werden weiterverfolgt, v.a. Aufrechterhaltung der Methode des konstruktiven Dialogs; Mitglieder des Gesundheitszirkels nehmen hier Funktion von Multiplikatoren ein und kommen weiterhin zusammen, um Themen zu bearbeiten.

Beispiel 4: Bäckerei
(ca. 200 Beschäftigte)



© contrastwerkstatt/fotolia.com

IST-Analyse und Planung: Ziel des Geschäftsführers war es, Gesundheitsförderung schrittweise und mit externer Unterstützung im gesamten Betrieb zu etablieren. Als Pilotbereich wurde der Verkauf mit ca. 70 Beschäftigten in 16 Filialen ausgewählt und mit ihnen Ressourcen und Belastungen ihrer täglichen Arbeit diskutiert. Gemeinsam wurden Lösungen erarbeitet und abschließend mit der Geschäftsführung abgestimmt.

Umsetzung: Ergonomische Arbeitsplatzberatungen zu rücken- und gelenkschonendem Arbeiten und zur ergonomischen Gestaltung des Arbeitsplatzes; entsprechende Tipps und Übungen im Intranet; Führungskräfte training u.a. zur Durchführung wertschätzender Mitarbeitergespräche; Ausbildung von Beschäftigten zu Gesundheitskoordinatoren als Unterstützung der BGF Aktivitäten und Schnittstelle zwischen Geschäftsführung und Beschäftigten.

Evaluation: Im Ergebnis wurden die kontinuierliche Information aller Beschäftigten, der kollegiale Austausch sowie das Gefühl, vom Betrieb wahrgenommen zu werden, als äußerst wertschätzend empfunden.

Ausblick: Die Maßnahmen sollen innerbetrieblich ausgeweitet werden, vorrangig durch die Gesundheitskoordinatoren.

Beispiel 5: Kommunalverwaltung
(ca. 70 Beschäftigte)



© Gina Sanders/fotolia.com

IST-Analyse: Vorgespräche mit Kranken- und Unfallkasse; regelmäßige Sitzung mit dem Steuerungskreis BGF; Arbeitssituations- und Arbeitsplatzanalyse.

Planung und Umsetzung: Ableitung von Maßnahmen wie After-Work-Küche, Betriebssport, Wassertag, Gesundheitstag, Seminare für Führungskräfte und Beschäftigte.

Evaluation: Regelmäßige Erfolgskontrollen (u.a. Befragungen, Gesundheitsbericht).

Ausblick: Ergänzung des Angebots durch u.a. Entspannungstechniken

Beispiel 6: Malerbetrieb
(ca. 10 Beschäftigte)



© Rido/fotolia.com

IST-Analyse: Identifizierung von Rückenproblemen.

Planung und Umsetzung: Rückenschule durch einen Kooperationspartner als Pflichtveranstaltung während der bezahlten Arbeitszeit, u.a. Auto rückenschonend beladen und entladen bzw. Kennenlernen verschiedener Ausgleichsübungen.

Evaluation: Austausch mit den Beschäftigten.

Ausblick: Erweiterung der Thematik um gesunde Ernährung und Raucherentwöhnungskurs.

5 Gesundheitsförderung aus Sicht der Krankenkassen

Interview

mit Kai Nar von der BARMER GEK



Wie hilft die Krankenkasse Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung?

Als starker Gesundheitspartner für Unternehmen setzt die BARMER GEK wichtige Impulse für Prävention und Gesundheitsvorsorge. Gesunde Mitarbeiter/innen sind die wichtigste Quelle der Wertschöpfung und werden zunehmend zum Schlüssel für den Unternehmenserfolg. Deshalb bietet die BARMER GEK ein umfangreiches Angebot für die Firmengesundheit. Die Module lassen sich flexibel in bereits vorhandene Strukturen integrieren oder zum Aufbau eines firmenspezifischen Gesundheitsprogramms nutzen. Wir eröffnen den Mitarbeiter/innen neue Perspektiven für die Stärkung und Erhaltung der eigenen Gesundheit und helfen Gesundheit, Motivation und Aktivität in den beruflichen Alltag und darüber hinaus effektiver einzubinden. Wählen Sie deshalb aus praktischen und motivieren-

den Inhalten wie Module und Seminare zu den Themen Stressmanagement, Work-Life-Balance und gesundheitsbewusste Mitarbeiterführung, Mitmach-Aktionen für mehr Bewegung, bessere Entspannung und gesunde Ernährung, jährliche Gesundheitsreporte mit wichtigen Infos rund um das Thema Arbeitsunfähigkeit, das Fußballwunder, Moveguide und vieles mehr. Weitere Informationen finden Sie unter: www.barmer-gek.de/arbeitgeber.

Können Unternehmen mit Zuschüssen rechnen, wenn Sie z.B. Vorsorgeprogramme für die Beschäftigten starten?

Unser Bonusprogramm „Fit in der Firma“ belohnt gesundheitsbewusstes Verhalten der Mitarbeiter/innen die bei der BARMER GEK versichert sind. Die im Team gesammelten Punkte können gegen hochwertige Prämien, die man optimal im Büro oder in der Freizeit gemeinschaftlich nutzen kann, eingelöst werden. Ob Früherkennung, Zahnreinigung oder Bewegungskurs: Die Mitarbeiter/innen werden für die eigene Gesundheit aktiv.

Gesundheitsförderung geht sowohl die Beschäftigten als auch die Unternehmen an. Wo sehen Sie Unternehmen gefordert und wo die Beschäftigten?

Im Mittelpunkt der betrieblichen Gesundheitsförderung stehen die gemeinsamen Ziele für das Unternehmen und die Mitarbeiter/innen. Gesundheits- und leistungsorientierte Unternehmenskultur, zufriedene Mitarbeiter/innen, hohe Produktivität, geringe Fehlzeiten und Kosten. Wenn die Ziele klar definiert sind, kann das BGM einen wesentlichen Beitrag zu deren Realisie-

rung leisten. Dabei ist es z.B. möglich, dass die Verbesserung von Arbeitsabläufen und Kommunikationsstrukturen zu mehr Effizienz und mehr Gesundheit führt. Eine stärkere Eigenverantwortung der Mitarbeiter/innen für ihre Gesundheit setzt häufig auch einen Lernprozess in Gang, der die Übernahme von Verantwortung im Betrieb, die Flexibilität und Leistungsbereitschaft erhöht. BGM bedeutet deswegen auch, Gesundheit zum offiziellen Thema im Unternehmen zu machen. Zudem haben Führungskräfte als Leistungsträger und Multiplikatoren einen großen Einfluss auf das Klima in den Abteilungen und das Wohlbefinden der Beschäftigten. Wenn es dann noch gelingt, Führungskräften spezielle Angebote für Gesundheit und persönliche Weiterentwicklung zu machen, können diese qualifizierten Multiplikatoren für eine lange Unternehmenszugehörigkeit gewonnen werden.

Ihre Krankenkasse ist schon längere Zeit im Thema engagiert. Wo gibt es noch besonderen Handlungsbedarf?

BGM ist ein wichtiger Beitrag zu erfolgreichem Personalmanagement, zur Attraktivität des Unternehmens und zu seinem wirtschaftlichen Erfolg. Es ist eine Investition in die Anpassungs- und Innovationsfähigkeit des Unternehmens zur Verbesserung der Organisation. Dabei sind v.a. in den nächsten Jahren drei Themenfelder wichtig: Gesunde Führung, Demografischer Wandel

und Vereinbarkeit von Erwerbs- und Privatleben. Speziell in diesen Bereichen bietet die BARMER GEK vielfältige Module wie z.B. die Seminare „FührungAKTIV“, „Mitarbeiter gesund führen“, „Sich selbst gesund führen“, „Work-Life-Balance“ oder „DemografieAKTIV“.

Haben Sie aus der Beratungspraxis einen Tipp für Unternehmer, wie sie im Thema schnell weiterkommen? Gibt es welche speziell für KMU?

Interessierte Unternehmen können sich gerne an Ihre BARMER GEK vor Ort wenden (Ansprechpartner: Ihre Berater Firmengesundheit **Webcode: 505043**). Als marktführender Gesundheitspartner verfügen wir über eine jahrelange Erfahrung bei der Planung und Durchführung von Gesundheitsevents. Die Gesundheitsaktionen werden von uns organisiert und ganz nach den Bedürfnissen des Unternehmens zusammengestellt. Ein abwechslungsreicher Mix des Angebotsspektrums hilft, Gesundheit positiv erlebbar zu machen. Zur Einführung von BGM eignen sich v.a. kleine, niederschwellige Gesundheitsaktionen (Gesundheits-Checkups, Messungen u.v.m.), Events für spezielle Zielgruppen (Moveguide für Azubis, Seminar „Mitarbeiter gesund führen“ für Führungskräfte usw.) oder gemeinschaftsfördernde Veranstaltungen wie z.B. unser Fußballwunder.

Interview

mit Josef Bühler von der AOK



Wie hilft die AOK Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung?

Bei der betrieblichen Gesundheitsförderung sollten immer zwei Ziele erreicht werden: den Beschäftigten gesund erhalten und dem Unternehmen helfen, die krankheitsbedingten Ausfälle niedrig zu halten bzw. zu verringern. Die AOK Ostwürttemberg unterbreitet den Unternehmen entsprechende Angebote und unterstützt beim Einstieg in die Gesundheitsförderung. Wir beraten Unternehmen – ob Führungskreis oder Arbeitnehmervertreter – wenn diese damit starten möchten.

Da gibt es zum einen die Analyse des Arbeitsplatzes, um gesundheitliche Risiken zu erkennen und diesen vorzubeugen. Dazu werden Mitarbeiter des Unternehmens befragt und die Arbeitssituation unter die Lupe genommen.

Anhand der Ergebnisse machen wir Verbesserungsvorschläge und unterbreiten ergänzende Angebote. Es gibt sehr viele Möglichkeiten, manches können wir selber leisten oder wir vermitteln kompetente Dienstleister.

Ich will es gerne mal mit zwei Beispielen anschaulicher machen: Unsere AOK-Sportfachkraft empfahl nach einer Analyse des Arbeitsplatzes für die Beschäftigten in der Produktion Fußmatten zu besorgen, damit sie bei ihrer stehenden Tätigkeit nicht mehr auf dem nackten Betonboden stehen müssen. Die Matten sorgen für Entlastung des Rückens und der Knie. Damit konnte das Unternehmen die krankheitsbedingten Ausfälle reduzieren. Dann bieten wir Unternehmen Seminare zu dem Thema Resilienz an – übersetzt Stärkung der psychischen Abwehrkräfte. Wie kann ich Stress vermeiden? Wie kann ich mich stärken, um den Stress besser auszuhalten? Das wird immer wichtiger.

Können Unternehmen mit Zuschüssen rechnen, wenn Sie z.B. Vorsorgeprogramme für die Beschäftigten starten?

Ja. Ein Unternehmen kann Aufwendungen von 500 Euro pro Jahr und pro Mitarbeiter steuer- und sozialabgabenfrei nach § 3 EStG geltend machen, wenn sie der betrieblichen Gesundheitsförderung dienen. Entsprechende Kriterien finden sich im „Leitfaden Prävention“ (§ 20 SGB V). Bezogen auf unsere Angebote, erstellen wir kostenfrei Gesundheitsberichte, wenn ein Unternehmen das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) bei sich implementieren möchte. Eine Grippeimpfung im Betrieb oder Körperfunktionsmessungen der Mitarbeiter wären Vorsorgeprogramme. Wenn der Betriebsarzt die Beschäftigten impft, übernehmen wir die Kosten für die AOK-Versicherten im Unternehmen.

Gesundheitsförderung geht sowohl die Beschäftigten als auch die Unternehmen an. Wo sehen Sie Unternehmen gefordert und wo die Beschäftigten?

Die Unternehmen wollen, dass ihre Beschäftigten produktiv sind. Dazu sollten die Arbeitsbedingungen gesundheitsgerecht und persönlichkeitsförderlich sein. Das ist die Aufgabe des Arbeitgebers. Das fängt schon bei einem regelmäßigen Lob des Chefs für die geleistete Arbeit des Mitarbeiters an. Schon solch kleine Geste kann sich positiv auf den Krankenstand eines Unternehmens auswirken.

Im Gegenzug sollte der Arbeitnehmer keinen Raubbau an seinem Körper betreiben. Das gilt für die Freizeit wie auch während der Arbeit. Er sollte versuchen, sich gesund zu erhalten und in seiner Freizeit eine gesunde Mischung aus Entspannung und Bewegung zu leben. Beide gemeinsam – Arbeitgeber und Arbeitnehmer – sollten in einen vertrauensvollen Dialog treten und gemeinsam an der Verwirklichung der genannten Arbeitsbedingungen arbeiten. Dazu bieten wir gerne unsere Expertise an.

Ihre Krankenkasse ist schon längere Zeit im Thema engagiert. Wo gibt es noch besonderen Handlungsbedarf?

Das betriebliche Gesundheitsmanagement ist bei vielen Unternehmen leider noch kein Thema. Der demographische Wandel und der damit einhergehende Facharbeitermangel zwingen die Arbeitgeber aber immer mehr dazu, die bestehende Belegschaft länger arbeitsfähig zu erhalten. Größere Unternehmen tun sich hier leichter und machen häufig schon etwas, weil sie über die entsprechenden Personalressourcen verfügen.

Bei den kleineren Unternehmen sind die Chefs oft hin- und hergerissen. Sie würden ja gerne was tun, befürchten aber ein Mehr an Arbeit. Aber es gibt auch andere, die sagen: „Für Gesundheitsmanagement habe ich keine Zeit, mei-

ne Firma muss Geld verdienen!“ Wenn wir es schaffen, diese Arbeitgeber von der Sinnhaftigkeit des BGM zu überzeugen und dass diese Förderung sich langfristig betriebswirtschaftlich auszahlen wird, haben wir viel erreicht. Ab dann ist es eine Frage der Organisation und dem Einbinden sowie Mitwirken aller Beteiligten in einem Unternehmen.

Eine weitere Herausforderung ist die Vernetzung der Unternehmen, um gemeinsam die betriebliche Gesundheitsförderung voranzubringen. In Ellwangen ist das mit dem „Bündnis Gesundheit“ und der dazugehörigen „Ellwanger Gesundheitswoche“ gelungen. Das soll nun auch an anderen Orten in Ostwürttemberg ebenfalls entstehen – und wir helfen dabei mit.

Haben Sie aus der Beratungspraxis einen Tipp für Unternehmer, wie sie im Thema schnell weiterkommen? Gibt es welche speziell für KMU?

Der erste Tipp an die KMU: Kommen Sie auf uns zu! Wir bieten eine kostenfreie Beratung an. Unsere BGM-Koordinatorinnen und Firmenkundenberater der AOK stehen als Ansprechpartner bereit. Wenn ein Unternehmen noch nicht mit der Gesundheitsförderung angefangen hat, kann es sich auch bei anderen Unternehmen informieren, wie die diese umsetzen. Vielleicht besteht ja auch die Möglichkeit mit-einander zu kooperieren.

Und ein weiterer Tipp: Ganz zu Anfang muss die Unternehmensleitung sich klar werden, dass die betriebliche Gesundheitsförderung eine Führungs- und Managementaufgabe ist und damit eventuell ein Umdenken bei Fragen der Führung und eine Neuorganisation im Unternehmen erforderlich werden kann. Doch am Ende profitieren alle Beteiligte.

Kontakt AOK Ostwürttemberg:
Maria.Hartmann@bw.aok.de
Tel.: 07171 10426-11

6 REHA vor Rente: Angebote der Deutschen Rentenversicherung

Interview

mit Susanne Wiedmann, Firmenberaterin

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg im Regionalzentrum Aalen



Die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg berät zu Gesundheit und Altersvorsorge. Wie helfen Sie Arbeitgebern und Beschäftigten konkret?

Die Erfahrung in meiner Tätigkeit als Firmenberaterin zeigt, dass es wichtig ist, Arbeitgeber und Beschäftigte über das Leistungsspektrum und Beratungsangebot der Deutschen Rentenversicherung (DRV) im Bereich Gesundheit und Vorsorge zu informieren, zum Beispiel über Leistungen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation. Diese Leistungen sind oft nicht bekannt und werden deshalb nicht in Anspruch genommen. Konkrete Fallkonstellationen machen deut-

lich, welche Möglichkeiten es gibt und zeigen den Bezug zu Fällen in den Betrieben auf. So wird klar, welche Handlungsspielräume bestehen und die DRV kann Verfahren einleiten. Zudem versuchen wir als DRV die Themen Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement in den Fokus zu rücken. Hier wirken wir ergänzend zum Beratungs- und Leistungsangebot der Krankenkassen oder auch der Berufsgenossenschaften. Die Themen Gesundheit und Prävention werden aufgrund der demografischen Entwicklungen für Personalerhaltung und Personalgewinnung immer wichtiger. Mit unserer Demografieberatung „GeniAL“ wollen wir Unternehmen für das Thema Demografie sensibilisieren und Handlungsmöglichkeiten aufzeigen. Fit in der Rente heißt aus Sicht der DRV hingegen nicht nur körperlich und geistig fit, sondern auch, im Alter finanziell gut versorgt zu sein. So beraten wir im Rahmen unserer Altersvorsorgeberatung „PROSA“ zu allen Vorsorge-wegen, produktunabhängig und anbieterneutral. Viele Arbeitgeber bieten ihren Beschäftigten bereits die Möglichkeit, die Altersvorsorgeberatungen in den Räumlichkeiten vor Ort in Anspruch zu nehmen.

Ein Beschäftigter hatte einen Unfall oder ist schwer erkrankt und dadurch gesundheitlich eingeschränkt. Wie unterstützt die Rentenversicherung in einem solchen Fall den Arbeitgeber?

Hier kann die DRV mit Leistungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation unterstützen. Die medizinische Rehabilitation dient in erster Linie der Behandlung von Gesundheits-

und Funktionsstörungen und soll das Leistungsvermögen wiederherstellen. Der Beschäftigte fehlt für die Dauer der Rehaleistung, steht danach aber als Arbeitskraft wieder zur Verfügung. Leistungen zur beruflichen Rehabilitation sollen den Arbeitsplatz erhalten oder neue Berufschancen eröffnen. Das können Zuschüsse für eine behindertengerechte Aus- oder Weiterbildung sein, Eingliederungszuschüsse für eine berufliche Eingliederung bzw. Wiedereingliederung an einem dem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz oder Zuschüsse für eine einzelfallgerechte Ausstattung des Arbeitsplatzes. Die Möglichkeiten sind vielfältig. Wir prüfen hier immer den Einzelfall. Und auch hier gilt unser Grundsatz: Prävention vor Reha vor Rente.

Betriebliches Eingliederungsmanagement oder auch weniger bekannt Präventionsmaßnahmen sind das Tagesgeschäft der Rentenversicherung. Was können Betriebe hier erwarten?

Das Thema Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) ist in vielen kleinen und

mittelständischen Betrieben oft nicht bekannt, obwohl es gesetzlich vorgeschrieben ist. Unsere Aufgabe ist es, hier vor allem zu informieren und die Betriebe bei der Einführung und Umsetzung zu unterstützen. Die Rentenversicherung steht den Arbeitgebern auch bei BEM-Gesprächen mit Beschäftigten zur Seite. Im Bereich Prävention unterstützt die DRV beispielsweise mit dem Präventionsprogramm „Betsi“. Dieses beginnt mit einem einwöchigen Aufenthalt in einer Rehaklinik, anschließend erfolgt eine ambulante Phase in einem Trainingszentrum vor Ort, berufsbegleitend außerhalb der Arbeitszeit. Aufbauend darauf folgen eine Eigentrainingsphase sowie ein Nachsorgewochenende. „Betsi“ richtet sich an Beschäftigte, die bereits Anzeichen für gesundheitliche Beschwerden aufzeigen, wie auffällige Krankheitszeiten oder Probleme mit dem Bewegungsapparat und dadurch erste Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz haben. Ziel ist es, die Qualifikation der Beschäftigten zu erhalten und krankheitsbedingte Ausfälle zu reduzieren. Mit einem sehr positiven Feedback haben auch Beschäftigte der DRV Baden-Württemberg „Betsi“ in Anspruch genommen.

7 Unfallkasse Baden-Württemberg: Partner von öffentlichen Arbeitgebern und ehrenamtlich Engagierten

Interview

mit Alexandra Theiler, Abteilung Prävention, Unfallkasse Baden-Württemberg



Welche Arbeitgeber und Berufsgruppen werden von Ihnen betreut?

Die UKBW ist der gesetzliche Unfallversicherungsträger für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes und des Landes Baden-Württemberg. Von uns werden aber auch Ehrenamtliche die z. B. als Gemeinderat oder im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements tätig werden betreut. Auch Kinder, die Tageseinrichtungen besuchen oder die sich in Tagespflege befinden, Schüler, Studierende, Mitglieder der freiwilligen Feuerwehren und Hilfeleistungsorganisationen.

Arbeits- und Wegeunfälle oder auch Berufskrankheiten lösen Leistungen der Unfallkasse aus. Worauf sollten Arbeitgeber in der Praxis achten?

Kommt es trotz aller Erfolge in der Vorbeugung zu Arbeits-, Wegeunfällen oder Berufskrankheiten, hat die/der Versicherte Anspruch auf Sach- und Geldleistungen. Hierbei stehen die bestmögliche medizinische Betreuung von der Erstversorgung bis hin zum vollständigen Abschluss des Heilverfahrens sowie die berufliche und soziale Wiedereingliederung im Vordergrund. Dadurch soll der Versicherte in die Lage versetzt werden, einen früheren Beruf oder, wenn dies nicht möglich ist, einen neuen Beruf auszuüben. Ziel ist es, den Versicherten auf Dauer wieder ins Berufsleben einzugliedern. Es gilt der Grundsatz: **Rehabilitation vor Rente**. Der Arbeitgeber kann dabei unterstützen, indem er z.B. Ersthelfer ausbildet und schnellstmöglich eine medizinische Versorgung ermöglicht. Bei einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen, den Unfall bei der UKBW anzeigt, bei besonders schweren oder tödlichen Unfällen diese sofort meldet. Hilfreich sind auch Unfalluntersuchungen und Ursachenermittlungen bei Berufserkrankungen. Die Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen ist hier unerlässlich.

Welche Serviceangebote hat die Unfallkasse Baden-Württemberg noch? Inwiefern gehört die Prävention und Gesundheitsförderung dazu?

Mit allen geeigneten Mitteln sorgen wir für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefähr-

dungen sowie für eine wirksame Erste Hilfe. Dabei gehen wir auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nach. So sieht es das siebte Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) vor. Um unsere Versicherten zu schützen, beraten wir unsere Mitgliedsunternehmen und Schulen.

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) dient der langfristigen Integration von Sicherheit und Gesundheit in die Organisationsstruktur und ist daher eine weitere wichtige Aufgabe der Abteilung Prävention. Idealerweise beruht das BGM auf den gesetzlichen Verpflichtungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM). Hinzu kommen die freiwilligen Leistungen des Arbeitgebers zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). Führungskultur, Organisationsentwicklung, Personalmanagement, Mitarbeiterbeteiligung sowie ein funktionierendes Notfall- und Krisenmanagement sind weitere wichtige Themen und ergänzen diese Handlungsfelder.

Im Rahmen des BGM erarbeiten wir daher mit den Verantwortlichen BGM-Konzepte, die spezifisch auf die Einrichtungen zugeschnitten sind. Wir begleiten die Prozesse von der Ist-Analyse über die Planung und Durchführung geeigneter Maßnahmen bis hin zur Wirksamkeitskontrolle. Bei der Ist-Analyse spielt z.B. die gesetzlich vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung eine weSENTLICHE Rolle.

Bei der Planung und Durchführung von BGM-Maßnahmen werden grundsätzlich zwei Bereiche miteinander verknüpft: Die Verhältnisprävention, die auf gesunde Arbeitsbedingungen mit einer verbesserten Arbeitsplatzgestaltung/-umgebung (Ergonomie) und eine passende Arbeitsorganisation zielt, sowie die Verhaltensprävention, die direkt bei den Beschäftigten und deren eigenen Fähig- und Fertigkeiten im Sinne der Ressourcenstärkung ansetzt. Sie umfasst alle Maßnahmen und Aktivitäten, mit denen

die Stärkung der Gesundheitsressourcen und -potenziale der Menschen erreicht werden soll.

Dazu ist insbesondere Folgendes sicherzustellen: a) eine Arbeitsorganisation, die den Beschäftigten ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeitsanforderungen und den eigenen Fähigkeiten, Einflussmöglichkeiten auf die eigene Arbeit und sozialer Unterstützung bietet. b) eine Personalpolitik, die aktiv Gesundheitsförderungsziele verfolgt. c) eine systematische vorausschauende Personalentwicklung, die sicherstellt, dass die Beschäftigten den Anforderungen ihrer Arbeit jederzeit gewachsen sind. d) die Einbeziehung und Weiterentwicklung aller auf die Gesundheit gerichteten Aktivitäten – insbesondere von Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit, Betrieblichem Eingliederungsmanagement, Konfliktmanagement und Suchtprävention. e) konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Verringerung von Belastungen z.B. Feststellen von belastenden psychischen und physischen Bedingungen der Arbeit und deren Abbau. Hierzu bietet die UKBW ab Sommer 2015 beispielsweise ein Online-Tool an, anhand dessen Führungskräfte eine erste Einschätzung zur psychischen Belastung der Beschäftigten vornehmen können.

Wie kommt ein Arbeitgeber an eine Beratung? Wie läuft dies ab?

Die UKBW unterstützt und informiert die Personen, die in den Mitgliedsbetrieben die Verantwortung für Sicherheit und Gesundheitsschutz tragen. Dies sind insbesondere Unternehmer, Führungskräfte und Beauftragte des Unternehmens wie z.B. BGM-Beauftragte, Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, aber auch Personalräte / Betriebsräte oder andere betriebliche Interessensvertreter. Diese Personengruppen können sich jederzeit telefonisch oder schriftlich mit der UKBW in Verbindung setzen und Beratungstermine, Workshops oder Seminare zur betrieblichen Betreuung in Anspruch nehmen. Weitere Informationen unter www.ukbw.de.

8 Wissenstransfer Gesundheitsförderung: Von der Hochschule ins Unternehmen

Interview

mit Prof. Dr. Birte Dohnke von der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd und Prof. Dr. Kerstin Rieder von der Hochschule Aalen



Prof. Dr. Kerstin Rieder

An der Hochschule Aalen wird Gesundheitsmanagement mit Bachelor- und Masterabschluss gelehrt. Welche Kompetenzen erwerben die Absolventen? Wo sind typische berufliche Einstiegsmöglichkeiten?

Rieder: Der Studienbereich Gesundheitsmanagement bereitet derzeit mehr als 300 Studierende auf Managementaufgaben in der Gesundheitswirtschaft vor und stellt das Zentrum der gesundheitsökonomischen und gesundheitsrechtlichen Forschung in der Region dar. Eine zentrale Besonderheit des Studienbereichs Gesundheitsmanagement ist die Kombination von wirtschafts- und gesundheitswissenschaftlichen Inhalten. Die Studierenden erwerben umfassende betriebswirtschaftliche und gesundheitswissen-

schaftliche Kompetenzen mit der Möglichkeit gezielter Vertiefungen, etwa für Tätigkeiten im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Seit 2015 können die Studierenden bereits im Studium das Zertifikat Betriebliche(r) Gesundheitsmanager(in) des BBGM erwerben. Ergänzend werden juristische Kenntnisse vermittelt, da die Gesundheitswirtschaft stark durch gesetzliche Regelungen geprägt ist.

Das Zusammenspiel interdisziplinärer Kompetenzen ermöglicht den Studierenden Sachverhalte aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten und zu beurteilen. Zu den möglichen Wirkungsfeldern der Absolventen gehören:

- Gesetzliche / private Krankenversicherungen
- Krankenhäuser, ambulante Gesundheitseinrichtungen sowie Pflegeeinrichtungen
- Gesundheitsindustrie
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Öffentliche Einrichtungen

Gesundheitsförderung an der Pädagogischen Hochschule. Diese Bachelor- und Masterabschlüsse sind noch relativ neu. Welche Kompetenzen und Chancen am Arbeitsmarkt haben die Absolventen?

Dohnke: Gesundheitsförderung an der Pädagogischen Hochschule mag einige Unternehmen noch überraschen, ist aber ein wichtiger Profilschwerpunkt in Forschung und Lehre unserer Hochschule. Derzeit qualifizieren sich 208 Studierende bei uns, um später Interventionen der Gesundheitsförderung evidenzbasiert entwi-

ckeln, durchführen, evaluieren und beschreiben zu können.

Gesundheitliche Probleme sind in der Regel multikausal beeinflusst und oft verbunden mit den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung, Stress bzw. Stressbewältigung und Sucht. Um entsprechend maßgeschneiderte und qualitäts-gesicherte Interventionen entwickeln zu können, sind solide Methodenkompetenzen und die Be-rücksichtigung geltender Standards notwendig. Zum Beispiel muss man Befragungen für eine Ist-Analyse oder Evaluation konzipieren, durch-führen und auswerten können, und man muss passende Ernährungs-, Stressmanagement- oder Bewegungsprogramme entwickeln, durch-führen und beschreiben können.

Unsere Studiengänge sind daher fachlich breit aufgestellt. Professorinnen und Professoren für Bewegung und Sport, Ernährungswissenschaften, Gesundheitspsychologie und Soziologie bringen ihre national und international anerkannten Forschungskompetenzen ein. Sie vermitteln die für ihr Fach relevanten Grundlagen und Ver-tiefungen in Theorie und Anwendung unter be-sonderer Berücksichtigung fundierter methodi-scher Grundlagen wie auch Forschungsmetho-den und Statistik. Der Masterabschluss ist ver-gleichbar mit auch im Ausland gängigen univer-sitären Abschlüssen im Bereich Public Health.

Unsere Absolventinnen und Absolventen können damit in ganz unterschiedlichen Beschäftigungs-kontexten – sei es in einem Unternehmen, einer Krankenkasse, öffentlichen Einrichtung, im öf-fentlichen Gesundheitsdienst, in einer Akut- oder Rehabilitationsklinik oder einer Kommune – tätig sein. Einsetzbar sind sie sowohl in der Personal-abteilung oder im Qualitätsmanagement als auch in einer Fachabteilung Gesundheit oder Präven-tion/Gesundheitsförderung. Als kompetente An-sprechpartner und Verantwortliche zum Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung identifi-zieren sie beispielsweise Probleme und Risiko-bzw. Zielgruppen und entwickeln inhaltlich sowie

zielgruppenspezifisch passende Interventionen einschließlich betrieblicher Aus- und Weiterbil-dung im Bereich der Gesundheitsförderung. Dazu gehört auch deren Durchführung und Be-wertung im Rahmen einer Evaluation. Überge-ordnet koordinieren die Absolventinnen und Ab-solventen den Aufbau bzw. die Weiterentwick-lung von BGF.

Vor kurzem wurde das Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung an der Pädagogischen Hochschule eröffnet. Welche Ziele verfolgen Sie mit dem Zentrum und wie können Unter-nehmen profitieren?

Dohnke: Mit dem Kompetenzzentrum Gesund-heitsförderung baut die Pädagogische Hoch-schule ihre Expertisen im Bereich der Gesund-heitsförderung weiter aus und wird zur wichtigen Forschungs- und Entwicklungspartnerin der Re-gion. Die Eröffnung fand im November 2014. Die Leitung liegt in den Händen meiner Kollegin Prof. Dr. Petra Lührmann und mir.

Das Zentrum ist eine Koordinierungs- und Ser-vicestelle der Hochschule und bietet interessier-ten Praxispartnern die Möglichkeit der Koopera-tion und des fachlichen Austausches im Rahmen von Netzwerkarbeit. Die Praxispartner werden gezielt und projektbezogen mit dem wissen-schaftlichen Know-how an der Hochschule zu-sammengebracht und bekommen möglichst passende und evidenzbasierte Maßnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung mit einer wissenschaftlichen Begleitung angeboten.

Die Initiative für den Aufbau des Zentrums kam aus den Studiengängen der Gesundheitsförde-rung. Sie basierte auf der Überlegung, dass un-sere Absolventinnen und Absolventen die not-wendigen inter- und transdisziplinären sowie überfachlichen Kompetenzen am besten im di-rekten Austausch mit der Praxis und der ent-sprechenden kritischen Reflexion entwickeln. Die Studierenden werden daher gezielt in die Koope-rationsprojekte des Kompetenzzentrums einge-

bunden und bei der Durchführung eng wissenschaftlich betreut. Das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Baden Württemberg unterstützt diesen Ansatz durch eine entsprechende Förderung im Rahmen des Innovations- und Qualitätsfonds (IQF).

Profitieren konnten Unternehmen schon immer von unserer Expertise im Bereich der Gesundheitsförderung. Das zeigen diverse erfolgreiche Transferprojekte. Das Kompetenzzentrum macht Kooperationen künftig einfacher möglich und professioneller: Es verschafft sich im Dialog mit dem Praxispartner ein konkretes Bild von seinem Anliegen, klärt intern ab, inwieweit aus fachlicher, methodischer und zeitlicher Sicht eine Bearbeitung möglich ist, steuert die Angebotserstellung und die internen Prozesse, unterbreitet ein Angebot und koordiniert die weitere Zusammenarbeit. Das Unternehmen bzw. der Praxispartner hat jetzt eine zentrale Ansprechpartnerin.

Beide Hochschulen organisieren Tagungen zu Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung u.a. im betrieblichen Kontext, mit denen Sie sich ausdrücklich an Praktiker wenden. Verraten Sie uns, welche Veranstaltungen uns 2015 erwarten werden?

Rieder: Im Jahr 2015 finden wieder interessante Veranstaltungen mit regionalen und überregionalen Partnern aus der Gesundheitswirtschaft statt. Die Auftaktveranstaltung war am 15. Januar eine Ärztefortbildung zum Thema Healthcare Compliance. Eine weitere Fortbildungsveranstaltung für unsere Kooperationspartner ist in Planung. Die jährliche BGM Tagung mit Südwestmetall findet am 21. April statt. Erstmals ist der Austragungsort die neue Aula der **Hochschule Aalen**. Nach der ersten erfolgreichen Umsetzung 2014 plant der Studienbereich für den Herbst 2015 zudem wieder ein Hochschulforum Gesundheitsmanagement. Hier werden unter anderem ausgesuchte Praxisprojekte, die in Kooperation mit unseren Partnern aus der Gesundheitsbranche und Studierenden erstellt wurden, vorgestellt und



Prof. Dr. Birte Dohnke

diskutiert. Für das Jahr 2016 können wir eine überregionale Gesundheitsmanagement-Tagung ankündigen.

Dohnke: An der **Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd** gibt es in diesem Jahr drei Veranstaltungen, die sich auch an Unternehmen richten. Als erstes ist unsere *Tagung* zu nennen, die alle zwei Jahre stattfindet. Unter dem Motto „Erfolgreich mit Gesundheit! – Betriebliche Gesundheitsförderung als elementarer Bestandteil einer gesunden Arbeitswelt“ wendet sie sich gezielt an Unternehmen in der Region, die an der Erprobung, Implementierung oder dem Ausbau von Maßnahmen und Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung interessiert sind. Es gibt Impulsvorträge einschlägiger Referenten und Workshops von erfahrenen Praktikern. Außerdem stellen sich Absolventinnen und Absolventen vor.

Auch bei unserem *Kolloquium zum Praxissemester* geht es schwerpunktmäßig um BGF/

BGM. Und zwar stellen hier unsere Masterstudierenden ihre Projekte vor, die sie während ihres halbjährigen Semesterpraktikums bearbeitet haben. Beispiele sind ein Projekt zur Stressbewältigung im betrieblichen Kontext, Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im Bereich Bewegung oder die Einführung und Evaluation von gesunden Mahlzeiten in Kindertageseinrichtungen. Diese Veranstaltung richtet sich gezielt auch an die Praktikumsbetreuer, um die Kooperationen und die Vernetzung zu stärken.

Abschließend kann ich noch auf unsere *Ringvorlesung „Forschungsfragen und Anwendungsfelder der Gesundheitsförderung“* verweisen. Sie findet semesterbegleitend statt und informiert über aktuelle Untersuchungen und Projekte aus der Wissenschaft und Praxis.

Wissenstransfer konkret, nennen Sie die drei aus Ihrer Sicht besten Transferprojekte an der PH bzw. der Hochschule Aalen.

Dohnke: Für die **Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd** würde ich da die Projekte mit der Robert Bosch Automotive Steering GmbH, einer Landesbehörde und dem Studierendenwerk Ulm nennen. Bei der Firma Robert Bosch Automotive Steering GmbH in Schwäbisch Gmünd ging und geht es um die Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung der Auszubildenden. Gemeinsam mit der Firma wurde zunächst ein zielgruppenspezifisches Bewegungsprogramm entwickelt, das heute fester Bestandteil der Ausbildung im ersten Lehrjahr ist. Ein zweites Teilprojekt hat die Ernährungssituation der Auszubildenden und Möglichkeiten der ernährungsbezogenen Gesundheitsförderung in den Blick genommen.

Beim zweiten Projekt ging es darum, eine Landesbehörde beim Aufbau ihres BGM zu unterstützen. Konkret ging es um die Analyse der bereits bestehenden gesundheitsfördernden Aktivitäten, die von den Beschäftigten wahrgenommenen Ressourcen und Belastungen und der gewünschten Aktivitäten. Die Behörde hatte acht Standorte mit jeweils 5 bis 66 Beschäftigten und sehr unterschiedlichen Tätigkeitsprofilen. Alle 284 Beschäftigten wurden befragt und die Ergebnisse und der abgeleitete Handlungsbedarf wurden mit der Behördenleitung diskutiert. Danach ging es um die Frage, wie die an sechs Standorten gewünschte Bereitstellung von (Mineral-)Wasser praktisch umgesetzt werden kann. Dabei wurden konkrete und passgenaue Umsetzungsmöglichkeiten für alle Standorte erarbeitet.

Das dritte Projekt ist eine Kooperation mit dem Studierendenwerk Ulm. Hier geht es um die ernährungsphysiologische Optimierung der Mensaerpflegung. Zunächst wurden die Nutzung des Mensaangebots und das Ernährungsverhalten der Hochschulangehörigen analysiert. Gemeinsam mit der Küchenleitung wurden die Rezepturen der Mittagsmenüs nach wissenschaftlichen Kriterien optimiert und lecker umgesetzt. Die Mittagsmahlzeit ist damit energie- und fettärmer und enthält zugleich mehr Vitamine und Mineralstoffe. Für dieses ernährungsphysiologisch ausgewogene Angebot hat die Mensa von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) das Zertifikat „STUDY&FIT – Mit Genuss zum Erfolg!“ erhalten und trägt es deutschlandweit als erster Betrieb in der Premium-Version.

Rieder: Wir führen an der **Hochschule Aalen** jedes Jahr Praxisprojekte mit Gruppen von je drei bis sechs Studierenden im 4. und 5. Semester durch. Dabei geben Unternehmen oder andere Organisationen Themenstellungen in Auftrag, für die sie aktuell keine eigenen Ressourcen zur Verfügung haben.

Ein Praxisprojekt wurde im Auftrag der Oberfinanzdirektion in Karlsruhe durchgeführt. Die Studierenden erarbeiteten den Stand der Forschung zum Thema "Gesundheitszirkel" (Struktur, Ressourcen, Arbeitsweise) und verglichen diesen mit der Praxis der Gesundheitszirkelarbeit in ausgewählten Finanzämtern. Hierzu wurden 12 Interviews mit Gesundheitszirkelmodera-

toren durchgeführt. Als Ergebnis wurde ein Maßnahmenplan für die Verbesserung der Gesundheitszirkelarbeit erarbeitet und den Verantwortlichen bei der Oberfinanzdirektion präsentiert. Um eine qualitativ hochwertige Arbeit und ein vergleichbares Vorgehen in den unterschiedlichen Finanzämtern zu erleichtern, wurde ein Konzept für ein Gesundheitszirkelhandbuch erarbeitet. Das Handbuchkonzept umfasst eine kurze Darstellung der theoretischen Grundlagen der betrieblichen Gesundheitsförderung und einen Praxisteil zur Gesundheitszirkelarbeit. Zudem wurden Empfehlungen zum Layout, zur Einführung und regelmäßigen Aktualisierung formuliert.

In der Kooperation mit den Staatstheatern Stuttgart wurden bereits mehrere, aufeinander aufbauende Projekte durchgeführt. So wurde in einem Praxisprojekt von Studierenden eine Arbeitsanalyse bei Bühnenarbeitern der Oper durchgeführt. In einem Folgeprojekt wurde, aufbauend auf den Ergebnissen, eine auf die Zielgruppe der überwiegend männlichen Bühnenarbeiter zugeschnittene Maßnahme geplant. Es wurde in Kooperation mit dem Sozialreferat der Staatstheater Stuttgart und einem Physiotherapeuten, den die Staatstheater Stuttgart mit in das Projekt eingebunden haben, ein funktionelles Trainingsprogramm entwickelt. Dieses beugt Rückenbeschwerden vor und ermöglicht eine Aktivierung in den Phasen vor dem Einsatz auf der Bühne. Flankierend wurden auf die Zielgruppe zugeschnittene Informationsmaterialien sowie eine Präsentation für die Mitarbeitenden erarbeitet. Eine Befragung der Bühnenarbeiter zeigte, dass die entwickelte Maßnahme auf hohe Akzeptanz stößt.

Ein Unternehmen sucht die Unterstützung aus der Hochschule? Wie kann eine solche Kooperation aussehen und wie geht man das Thema am besten an?

Dohnke: Ich denke, für die Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd dürfte das schon

deutlich geworden sein. Interessierte Unternehmen, Behörden oder Institutionen wenden sich am besten mit ihrer Anfrage an das Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und hier an die Geschäftsführung Katja Schleicher. Die Anfrage kann eine ganz allgemeine Frage sein, ob und wie z.B. bei der Einführung von BGF unterstützt werden kann. Man kann sich natürlich aber auch mit einer ganz konkreten Idee an uns wenden. Im Dialog mit dem Praxispartner machen wir uns ein konkretes Bild von seinem Anliegen und sondieren intern, worum es inhaltlich genau geht und welche Intervention hier zielführend ist. Dabei wird das notwendige wissenschaftliche Know-how aus den Fachdisziplinen eingebunden und die zum Umfang und Anliegen passende Form der Zusammenarbeit geprüft. Diese reicht von wissenschaftlich betreuten Praktika und Studienabschlussarbeiten bis hin zu umfangreichen, längerfristigen Vorhaben der Planung, Evaluation und Begleitforschung von Maßnahmen bzw. Projekten. Unter Umständen werden Teilprojekte definiert, um eine kompetente Bearbeitung durch Studierende und wissenschaftliche Begleitung zu gewährleisten. Denn die Kooperation soll ja für beide Seiten erfolgreich sein. Die Unternehmen erhalten darüber ein konkretes Angebot und haben mit Katja Schleicher eine Ansprechpartnerin, die einen möglichen Kooperationsvertrag vorbereiten und die weitere Zusammenarbeit koordinieren kann.

Rieder: Die Organisation in Kompetenzzentren im Studienbereich Gesundheitsmanagement erleichtert die Kontaktaufnahme, da hier direkte Ansprechpartner und Aufgabengebiete definiert sind. Die Kompetenzzentren bilden die Basis des Wissenstransfers und fördern den gegenseitigen Austausch der Professorinnen und Professoren. Es besteht die Möglichkeit einer Zusammenarbeit in Form von Bachelor- oder Masterarbeiten, Praxisprojekten sowie Beratungs- und Forschungsprojekten. Im Folgenden werden die Kompetenzzentren kurz vorgestellt:

- Das Kompetenzcenter Gesundheitssystemgestaltung behandelt die Bereiche Rechtsfragen im Gesundheitswesen, strategische Handlungsfelder für Akteure im regulierten Gesundheitsbereich sowie neue Formen der Gesundheitsversorgung. Ansprechpartner: Prof. Dr. Stefan Fetzer und Prof. Dr. Andreas Ladurner.
- Das Kompetenzcenter für Strategie und Führung beschäftigt sich in Theorie und Praxis mit zentralen Managementfragen. Themenschwerpunkte sind die Bereiche Arbeitgeberattraktivität und Fachkräftemangel sowie Innovation und Change Management. Der institutionelle Fokus liegt hierbei insbesondere auf der Gesundheitsindustrie. Ansprechpartner(innen): Prof. Dr. Anke Rahmel, Prof. Dr. Jana Wolf und Dr. Martin Bierbaum.
- Das Kompetenzcenter für Gesundheitswissenschaften behandelt die Themen aus den Bereichen Gesundheitssystemforschung sowie Prävention und Gesundheitsförderung in unterschiedlichen Settings. Der Schwerpunkt liegt dabei auf dem betrieblichen Gesundheitsmanagement. Ansprechpartner(in): Prof. Dr. Kerstin Rieder und Prof. Dr. Dieter Ahrens.

**Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung (KGZ)
Pädagogische Hochschule
Schwäbisch Gmünd**

Katja Schleicher (M.Sc.)

Oberbettringer Straße 200
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel. 07171 983 120
kgz@ph-gmuend.de
www.kgz-ph-gmuend.de

**Wissenstransfer Gesundheitsförderung
Hochschule Aalen**

Prof. Dr. Kerstin Rieder
Studiengang Gesundheitsmanagement

Kanalstraße 3
73430 Aalen
Tel. 07361 576-4933
Kerstin.Rieder@hs-aalen.de
www.hs-aalen.de

9 Stress und Burnout: Eine besondere Herausforderung

Interview

mit Dr. Askan Hendrischke vom Ostalb-Klinikum Aalen



Stress, Burnout und psychische Erkrankungen sind in aller Munde. Wie bewerten Sie als Arzt das Thema?

Der dramatische Anstieg seelischer Erkrankungen in den letzten Jahren ist Ausdruck einer gesellschaftspolitischen und wirtschaftlichen Fehlentwicklung. Der Forderung nach immer mehr quantitativem wirtschaftlichem Wachstum steht ein Defizit im Wertebewusstsein, globalen Verantwortungsgefühl und Lebenssinn gegenüber. Der Logik eines freien markt- und wachstumsorientierten Wirtschaftens folgend, passen die Unternehmen ihre Managementsysteme diesen Bedingungen an und investieren Milliardenbeträge in Technik und betriebswirtschaftliches Knowhow, ohne gleichzeitig den Menschen

zu beachten, wie er sich in der Dynamik und Komplexität orientieren kann. Wir brauchen eine Wirtschaft, die von dem Bewusstsein geprägt ist, dass wirtschaftlicher Erfolg nur mit gesunden und sich ihrer Menschenwürde bewussten Mitarbeitern möglich ist.

Stress hat viele Facetten und das Empfinden von Stress ist individuell verschieden. Wie wirkt Stress auf den menschlichen Körper? Ab wann wird positiver zum negativen Stress?

Stress, als Ausdruck von geistiger und/oder körperlicher Anspannung wird bestimmt durch unser psychisches Befinden, insbesondere unsere Stimmung und Gefühle, aber auch durch unsere Leistungsfähigkeit und -bereitschaft in körperlicher und geistiger Hinsicht, sowie durch unser Selbstwertgefühl, das bestimmt, was wir uns zutrauen.

Entscheidend für jedes Stresserleben ist die subjektive Bewertung, an der wir uns orientieren. Je nachdem, ob wir die Anforderung als wenig wichtig, wichtig und realisierbar oder als wichtig und nicht realisierbar einstufen, kann unser Stresserleben gering, mittelstark oder hoch sein. Wir unterscheiden typische Stressquellen, die entweder durch exterale, d.h. äußere Anforderungen oder durch interale, d.h. verinnerlichte Einstellungen gekennzeichnet sind. Bei den externalen Stressquellen haben wir es mit Anforderungen aus der Umwelt und anderen Lebensbereichen zu tun (z.B. Lärm, Zeitdruck, Personen, Konflikte, körperliche Belastung). Dahingegen sprechen wir von internalen Stressquellen, wenn uns Motive, Regeln und Werte wie z.B. übertriebenes Leistungsstreben, Ehrgeiz,

Konkurrenzdenken, Perfektionismus oder Selbstwertthemen unter Druck setzen. Die körperlichen Reaktionsweisen bei Stress sind vielfältig, immer betreffen sie letztlich das vegetative Nervensystem, das durch Stresshormone und psychische Einflüsse gesteuert wird. Die Reaktionen betreffen dabei sowohl das Denken, als auch das Erleben und Verhalten.

Wichtig ist es, positiven Stress von malignem Dauerstress zu unterscheiden. Eu-Stress als positive Form des Stresserlebens ist an Situationen gebunden, es besteht kein Kontinuum. Diese Art von Stress hat belebende Wirkung, sie fördert Kreativität und Vitalität und ist die Grundlage, Herausforderungen im Alltag zu meistern. Am Ende steht meist Freude, Genugtuung, Zufriedenheit, Erfolg oder Entspannung. Ein Mehr an Anstrengung ist bei dieser Form mit einem Zuwachs an Leistung verbunden.



Burnout ist ein Produkt vieler Faktoren und wird von den Betroffenen anfänglich oft nicht erkannt. © Marco2811/fotolia.com

Dahingegen ist bei malignem Dauerstress ein Zustand vorhanden, den wir auch als Dys-Stress bezeichnen. Der Beginn ist oft nicht mehr klar bestimmbar und wird vom Betroffenen in der Regel anfänglich nicht erkannt. Leistungsgrenzen werden wiederholt überschritten, Erfolgsergebnisse führen nicht zu einer Entlastung oder werden nicht wahrgenommen. Es besteht bei den Betroffenen eine Tendenz zu Selbstzweifeln und Schuldgefühlen, sowie ein Verlust von bezogener Selbstreflektion. Einhergehend damit sehen wir eine eingeschränkte soziale Kompetenz.

Anhaltender Stress führt zu einer Aktivierung der Stresszentren im Gehirn, verbunden mit einer vermehrten Ausschüttung von Stresshormonen (Noradrenalin, Adrenalin und Cortisol). Dies führt zu einer Daueranspannung, die häufig kompensatorisch ein ungesundes Gesundheitsverhalten nach sich zieht. Zu nennen sind hier vermehrter Genuss von Alkohol und Nikotin, Beruhigungstabletten, sowie ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel.

Sie vertreten die These ‚Wertschätzung schützt vor Burnout‘. Was meinen Sie damit?

Große Bedeutung in der Stressvermeidung nimmt die Beziehungsgestaltung zu den Mitarbeitern ein. Dabei sollten Führungskräfte Leistungen der Mitarbeiter anerkennen, ihnen mit Wertschätzung und Respekt begegnen und, wo nötig, Leistungsdruck sinnvoll reduzieren. Dazu gehört der Abbau von Zeitdruck und unangemessenen Belastungen, die Vermeidung von überreglementiert monotonem Verhalten, sowie die Herstellung von Anforderungsvielfalt. Wichtig ist, dass Mitarbeiter Gestaltungsspielräume erhalten, wie sie z.B. durch Verlagerung der Verantwortung in Teams begünstigt werden können. Dabei ist es wichtig, ein offenes Betriebsklima zu fördern.

Ziele sollten realistisch und konkret formuliert werden, um eine Effizienzkontrolle, Feedback und die damit verbundenen Erfolgsergebnisse erst möglich machen zu können. Dabei geht es auch darum, Verantwortungsdiffusion und -unklarheiten zu vermeiden und die Festlegung von Arbeitsinhalten, Zielen und Verantwortlichkeiten transparent zu machen. Zeit für gegenseitigen Austausch im Rahmen von Teamgesprächen sollte gegeben sein, so dass sich Teammitglieder gegenseitig unterstützen können. Ein betriebliches Gesundheitsförderungstraining mit regelmäßiger Team-Supervision als Bestandteil der Personalentwicklung sollte etabliert werden, falls nötig.

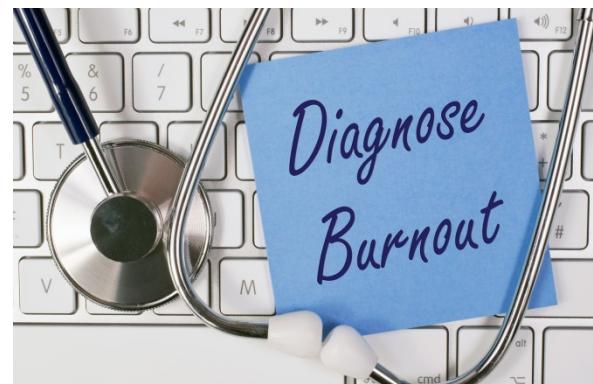
Burnout ist für Laien nicht leicht zu erkennen. Auf welche Warnsignale sollten wir achten? Was raten Sie Personalverantwortlichen und Angehörigen oder Freunden von Betroffenen in einer solchen Situation? Wo finden Unternehmen und Betroffene Hilfe?

Burnout beschreibt einen andauernden und schweren Erschöpfungszustand mit sowohl seelischen als auch körperlichen Beschwerden. Es handelt sich dabei also keineswegs um ein „kleines Tief“, sondern um eine ernstzunehmende längerfristige psychosomatische Erkrankung, die einer entsprechenden fachärztlichen oder fachpsychologischen Behandlung zugeführt werden sollte. Burnout kann auch als letzte Stufe in einer ganzen Kette von erfolglosen Versuchen zur Bewältigung negativer Stressbedingungen angesehen werden. Die Betroffenen fühlen sich erschöpft und leer, sie sehen den Sinn und Nutzen ihrer eigenen Arbeit nicht mehr und haben den Glauben an sich selbst verloren. Besonders fatal wiegt der Verlust der persönlichen Wertschätzung sich selbst und anderen gegenüber.

Spezifische Belastungsfaktoren gibt es nicht, Hauptfaktor ist sicher beruflicher Stress, aber jede andauernde Belastung kann ebenfalls zu Burnout führen. Eine Risikokonstellation ergibt sich aus der Kombination äußerer und innerer Faktoren. Betroffen sind vor allem Menschen mit hoher wirtschaftlicher oder sozialer Verantwortung, die emotional besonders gefordert sind, oder überdurchschnittlich hohe Ansprüche an ihre Arbeitsleistung, an ihr Verhalten oder ihre Effizienz haben, oder zur Unzufriedenheit neigen.

Führungskräfte sollten aufmerksam werden, wenn ihre Mitarbeiter krankheitsbedingt längere Ausfall- oder Fehlzeiten haben, ohne dass es dafür einen nachvollziehbaren Anlass gibt. Häufig besteht auch eine Neigung zu sozialem Rückzug, Vermeidung von Konflikten, überangepasstem Verhalten, verbunden mit einem Verlust von Umsicht und Authentizität.

Personalverantwortliche oder Angehörige bzw. Freunde von Betroffenen sollten behutsam und respektvoll das Gespräch suchen, es ist davon auszugehen, dass der Betroffene in der Regel seine Symptomatik mit Scham- und eventuellen Schuldgefühlen begleitet. Häufig wird er das Versagen bei sich selber suchen, da Burnout fast immer mit einem Verlust von Selbstvertrauen, der Zunahme von Selbstzweifeln und Resignation, sowie depressiver Verstimmung und wachsenden Ängsten bis hin zu Panikattacken verbunden ist.



© DOC RABE Media/fotolia.com

Wichtig ist, den Betroffenen zu einer fachtherapeutischen ärztlichen oder psychologischen Behandlung zu ermutigen, diese sollte möglichst zeitnah einsetzen. Die Gabe von Antidepressiva oder Beruhigungsmitteln sollte nach Möglichkeit zurückgestellt werden, da diese eher eine Chronifizierung der Symptomatik begünstigen. Burnout-Patienten können in psychosomatischen Fachkliniken gut behandelt werden, die Prognose ist durchweg positiv zu stellen, allerdings sind für eine erfolgreiche Behandlung meist mehrere Monate stationärer oder auch teilstationärer Therapie anzusetzen. Im Anschluss daran empfehlen wir unseren Patienten eine gestufte Belastungserprobung, wie sie z.B. die Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell vorsieht.

Systematische Gesundheitsförderungsprogramme können helfen, die Schwelle zu senken, damit sich betroffene Mitarbeiter möglichst frühzeitig mit dem Thema Stress und Burnout auseinander setzen.

nandersetzen und Hilfs- bzw. Beratungsangebote im Rahmen der betriebsärztlichen psychosomatischen Grundversorgung, oder von psychosomatischen betrieblichen Spezial-sprechstunden in Anspruch nehmen können.

Jeder Mensch geht unterschiedlich mit Stress um. Stress entsteht nicht nur im Beruf sondern auch in der Freizeit. Was kann jeder selbst tun, um nicht in negative Stresssituationen zu kommen?

Zunächst geht es sicher darum, für sich eine angemessene Einschätzung dafür zu finden, ob man ein „Stressstyp“ ist, dessen innere und auch äußere Haltung zur Ausbildung einer stressbezogenen psychosomatischen oder psychischen Problematik führen kann. Dabei spielen insbesondere interne Risikofaktoren eine Rolle, wie wir sie oben bereits beschrieben haben. Menschen die sich schwer tun, Hilfe und soziale Unterstützung anzunehmen und die Diskrepanz zwischen Leistungsideal und tatsächlicher Belastbarkeit mit übermäßigen Engagement (Hamsterrad-Effekt) zu kompensieren suchen, sind sicher in hohem Maße gefährdet, eine maligne Stresssymptomatik zu entwickeln.

Hierbei kann es hilfreich und nützlich sein, die Work-Life-Balance zu überprüfen: Haben Gesundheit und Körper, Sinn- und Zukunftsfragen sowie das Leben mit Familie und Freunden gegenüber der täglich zu erbringenden Arbeit und

Leistung genügend Gewicht und Raum? Neben Sport und Bewegung sollten dabei auch Wellness, Entspannungsverfahren wie z.B. PME, aber auch Yoga, Qi Gong oder Thai Qi zur Anwendung kommen. Nicht zu unterschätzen ist die Pflege sozialer Kontakte, sei es in einem aktiven Vereinsleben, oder mit Freunden, Nachbarn oder Bekannten. Auch raten wir unseren Patienten, sich aktiv um kulturelle Angebote zu bemühen, um durch Kunst, Musik und Theater Kreativität und Phantasie zu wecken. Wichtig ist es, Belastungsgrenzen und Teufelskreisläufe zu erkennen, Nein-Sagen zu lernen, ohne Schuldgefühle. Aufgaben sollten öfters an andere delegiert werden, dazu gehören das Setzen von Prioritäten, sowie der Abbau von Perfektionismus. Lob und Anerkennung für die eigene Leistung können hierbei sehr entlastend wirken. Urlaub macht nur dann Sinn, wenn er ohne Freizeitstress möglich ist und für inneren Ausgleich sorgt, hier sollten die Betroffenen entsprechende Ressourcen aktivieren (Natur etc.).

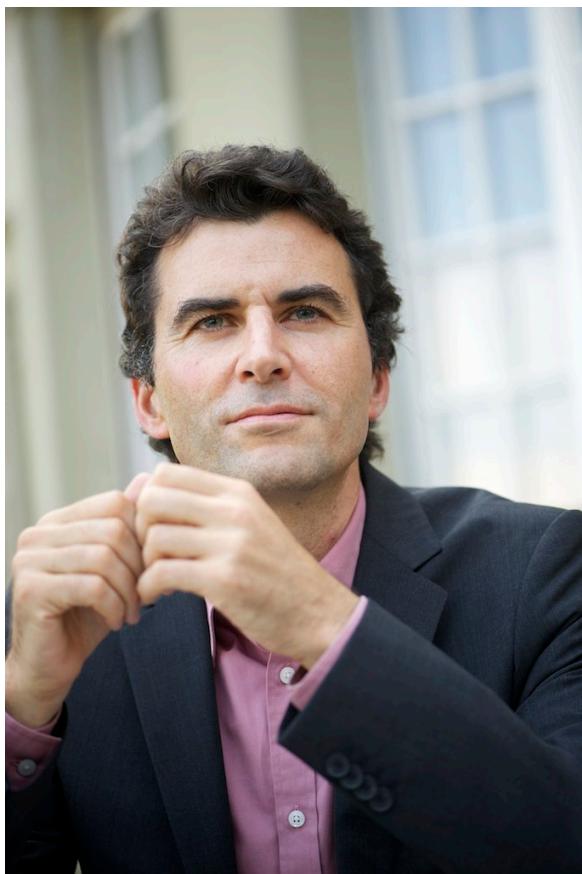
Wenn der eigene Selbstwert in erster Linie durch die Arbeitsleistung bestimmt wird, ist es Zeit, blockierten Emotionen mehr Freiraum zu geben, der eigenen Person Wertschätzung entgegenzubringen, und nicht nur Anerkennung durch andere zu suchen. So können Nehmen und Geben wieder zu einer Balance finden, die der komplexen Störung des Gleichgewichtes von Körper-Seele-Geist entgegenwirkt.

10 Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz: Herausforderung und Chance zu gleich

Interview

mit Prof. Dr. Andreas Krause

von der Hochschule für Angewandte Psychologie Olten (Schweiz)



Betriebe müssen nach dem Arbeitsschutzgesetz eine Gefährdungsbeurteilung durchführen. Wie sollte ein Betrieb hier vorgehen? Was ist zu beachten?

Eine Gefährdungsbeurteilung ist ein strukturiertes Vorgehen, um Risiken am Arbeitsplatz zu erkennen und zu beseitigen. Die wichtigsten Fragen sind zu Beginn: Welche Gefährdungen sind für Ihren Betrieb vermutlich besonders relevant? Und in welche Gruppen mit jeweils besonderen Arbeitsbedingungen können Sie Ihren

Betrieb einteilen? Sehr hilfreich ist ein Blick in die branchenspezifischen Leitfäden, Materialien und Checklisten, die etwa von den Berufsgenossenschaften kostenfrei bereitgestellt werden.

Wo gibt es Hilfe? Welche Instrumente kann man nutzen, um die Gefährdungsbeurteilung praxistauglich im Betrieb umzusetzen?

Alles, was nicht unmittelbar dem Alltagsgeschäft dient, wird im Betrieb erst einmal skeptisch betrachtet. Lohnt sich der Aufwand? Aber die Kosten für einen einzigen Unfall oder Langzeitausfall sind hoch, so dass sich das Engagement auch finanziell lohnt. Falls Sie noch keine Erfahrungen mit Gefährdungsbeurteilungen gemacht haben, sprechen Sie Ihre Kontaktpersonen in Berufsgenossenschaften, Krankenkassen, Unfallversicherungen oder auch beim betriebsärztlichen Dienst an, um von einer erfahrenen Person wertvolle Anregungen zu erhalten. Und versuchen Sie eine preiswerte Unterstützung bei der ersten Umsetzung auszuhandeln.

Unternehmen müssen auch die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz in der Gefährdungsbeurteilung verbindlich einbeziehen. Was würden Sie als Fachmann empfehlen, wie man hier vorgehen sollte?

Psychische Belastungen sind beispielsweise Zeitdruck, Arbeitsunterbrechungen, Multitasking oder soziale Konflikte. Um das zu beurteilen, reicht es nicht, wenn jemand im stillen Kämmerlein eine Checkliste ausfüllt. Seien Sie mutig und binden Sie Ihre Führungskräfte und Mitarbeiter ein, um zu klären, ob und wo genau Hand-

lungsbedarf besteht. Investieren Sie mehr Energie in die Umsetzung statt in die Analyse. Gera-
de bei psychischen Belastungen ist es wichtig,
den Handlungsplan passend zum eigenen Be-
trieb festzulegen und mehrere Maßnahmen zu
kombinieren. Es gibt also nicht die optimale
Standardmaßnahme aus anderen Betrieben, die
Sie umsetzen können und die die psychische
Belastung im eigenen Betrieb in Luft auflösen
wird. Vielmehr müssen Sie im eigenen Betrieb
die Erfahrung machen, dass sich der Austausch
lohnt und gute Umsetzungsideen entstehen. In
größeren Unternehmen sind Pilotprojekte emp-
fehlenswert, um in einer Abteilung erste Erfah-
rungen zu sammeln und über diese positiven
Erfahrungen weitere Abteilungen zu inspirieren.

Warum ist die Dokumentation für Unternehmen so wichtig? Welche rechtlichen Risiken bestehen für Unternehmen?

Eine schriftliche Dokumentation der Analyse-
ergebnisse (welche Gefährdung lag vor?), Maß-
nahmen (was wurde umgesetzt?) und Wirksam-
keitskontrollen (haben die Maßnahmen etwas
bewirkt?) ist zwingend erforderlich, um die Pflich-
ten aus dem Arbeitsschutzgesetz zu erfüllen.
Zudem sichern Sie sich rechtlich ab, falls es
doch zu Unfällen und Langzeitausfällen kommen
sollte.

Gibt es aus Ihrer wissenschaftlichen Expertise heraus, Best Practice-Beispiele von denen andere Unternehmen profitieren können?

In unseren Kooperationsprojekten untersuchen
wir, wie es Betrieben gelingt, psychische Belas-
tungen zu reduzieren. Wenn die Führungskräfte
die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung
spürbar unterstützen und sich zudem auch Mit-
arbeitende ohne Führungsfunktion aktiv engagie-
ren, dann werden die Arbeitssituation und das
Miteinander positiv beeinflusst. Achten Sie des-
halb auf einen guten Mix bei der Umsetzung:
Was trägt jeder Einzelne bei (z.B. einmal pro
Tag bewusst offline arbeiten), was wird im ein-
zelnen Team zusammen mit der direkten Füh-
rungskraft erreicht (z.B. kürzere Stehbespre-
chungen einführen, radikalen Frühjahrsputz ma-
chen sowie bei unklaren Prioritäten auf Füh-
rungskraft zugehen), was gehen die Führungs-
kräfte gemeinsam an (z.B. einen besprechungs-
freien Tag vereinbaren und Mails nicht mehr am
Wochenende versenden) und wo braucht es
besondere Unterstützung (z.B. einen Gesund-
heitstag initiieren, um einen guten Umgang mit
dem eigenen Rücken zu fördern)? Indem solche
Anliegen einmal im Quartal in Regelmeetings
integriert werden, wird die Gefährdungsbeurtei-
lung Teil des Alltags. Selbstverständlich geht es
in solchen Besprechungen nicht um deprimie-
rende Jammerrunden, sondern um einen kon-
struktiven Austausch, wie durch gemeinsames
und hierarchieübergreifendes Handeln Verbes-
serungen erreicht werden können. Das kann
jeder Betrieb schaffen.

11 Weiterführende Literatur und Links

Literatur zu Rieder & Ahrens: *Betriebliche Gesundheitsförderung und betriebliches Gesundheitsmanagement – Chancen auch für KMU*

Grossmann, R. & Scala, K. (1993). Gesundheit durch Projekte fördern: Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement. Weinheim: Juventa.

Goldgruber, J. & Ahrens, D. (2009). Gesundheitsbezogene Interventionen in der Arbeitswelt. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 4 (1), 83-95.

Goldgruber, J. (2012). Organisationsvielfalt und Betriebliche Gesundheitsförderung. Wiesbaden: Springer Gabler.

Kramer, I., Sockoll, I. & Bödeker, W. (2009). Die Evidenzbasis für betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention. Eine Synopse des wissenschaftlichen Kenntnisstandes. In B. Badura, H. Schröder & C. Vetter (Hrsg.), *Fehlzeitenreport 2008* (S. 65-76). Berlin: Springer.

Oppolzer, A. (2010). *Gesundheitsmanagement im Betrieb* (2. erw. und akt. Aufl.). Hamburg: VSA.

Ulich, E. & Wülser, M. (2015). Gesundheitsmanagement in Unternehmen (6. überarb. und erw. Auflage). Berlin: Springer Gabler.

Literatur zu Rieder, Ziegler & Haller (2015): *Betriebliches Gesundheitsmanagement in Ostwürttemberg – Wo stehen wir?*

Bechmann, S., Jäckle, R., Lück, P. & Herdegen, R. (2010). Motive und Hemmnisse für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), iga.Report 20. Verfügbar unter <http://www.iga-info.de/veroeffentlichungen/iga-reporter.html> [2.12.2013]

Beck, D., Richter, G., Ertel, M. & Morschhäuser, M. (2012). Gefährdungsbeurteilung bei psychischen Belastungen in Deutschland. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 2 (7), 115-119.

EuPD Research. (2007). (Hrsg). *Gesundheitsmanagement 2007/08: Strukturen, Strategien und Potenziale deutscher Großunternehmen. Berichtsband*, November 2007. Bonn: EuPD Research

Europäisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung e.V. (2007). *Die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union*. Verfügbar unter: <http://www.luxemburger-deklaration.de/> [2.12.2013]

Faller, G. (2011). Wie verbreitet ist die Betriebliche Gesundheitsförderung wirklich? Ein Problemaufriss zur Datenlage in Deutschland. *Prävention*, 3, 75–79.

Pfeiffer, I., Richenhagen, G., Heinzelmann, S., Münch, C., Riesenberger, D. & Schindler, E. (2012). *Instrumentenkasten für eine altersgerechte Arbeitswelt in KMU: Analyse der Herausforderungen des demografischen Wandels und Systematisierung von Handlungsoptionen für kleine und mittlere Unternehmen*. Berlin: Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Literatur zu **Kohlmann: Gesundheit fördern: Ansätze und Ziele**

<http://www.bmg.bund.de/themen/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung.html>

Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (Hrsg.). (2014). *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Bern: Huber.

Kohlmann, C.-W. (2012). Gesundheitsförderung. In A. Beckmann (Hrsg.), *Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd: Wissenschaft – regional und international* (S. 91-95). Schwäbisch Gmünd: Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd.

Marteau, T. M., Hollands, G. J. & Fletcher, P. C. (2012). Changing human behavior to prevent disease: The importance of targeting automatic processes. *Science*, 337, 1492–1495.

WHO (1999). *Gesundheit21: Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO*. Kopenhagen: WHO-Regionalbüro für Europa.

Literatur zu **Schleicher, Funk & Dohnke: Betriebliche Gesundheitsförderung – Beispiele guter Praxis in KMU**

Bundesministerium für Gesundheit (BMG):

<http://www.bmg.bund.de/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/best-practice-beispiele-imueberblick.html>

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.) (2. Aufl., 2011). *Unternehmen unternehmen Gesundheit. Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen*. Verfügbar unter: http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/Broschueren_Unternehmen_unternehmen_Gesundheit_-_Betriebliche_Gesundheitsförderung_in_kleinen_und_mittleren_Unternehmen.pdf

Bundeszentrals für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2012). *Leitfaden Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress*. Köln: BZgA.

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (2.

Aufl., 2014). *Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen in Rheinland-Pfalz - Leitfaden*. Verfügbar unter: http://www.gesundekmu.de/fileadmin/kliniken/gesundekmu/Dokumente/Leitfaden_GesundeKMU_Universitaetsmedizin.pdf

Meggeneder, O., Pelster, K. & Sochert, R. (Hrsg.) (2005). *Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen*. Bern: Huber.

Simon, D., Heger, G. & Reszies, S. (Hrsg.) (2011). *Praxishandbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Ein Leitfaden für kleine und mittlere Unternehmen*. Stuttgart: Kohlhammer.

Spicker, I. & Schopf, A. (2007). *Betriebliche Gesundheitsförderung erfolgreich umsetzen. Praxishandbuch für Pflege- und Sozialdienste*. Wien: Springer.

ZAGG Zentrum für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften GmbH: <http://www.zagg.de/projekt/kobra/start/index.php>

Allgemeine Tipps und Infos

Broschüren

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.). (2011). *Unternehmen unternehmen Gesundheit. Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen*. Verfügbar unter http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/Broschueren_Unternehmen_unternehmen_Gesundheit_-_Betriebliche_Gesundheitsförderung_in_kleinen_und_mittleren_Unternehmen.pdf.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). (2011). *Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz - Beispiele - weiterführende Informationen* (Bd. 5, 5., erw. u. überarb. Aufl.). Köln: BZgA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). (2012). *Leitfaden Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress* (1. Aufl.). Köln: Ollig.

DNBGF Geschäftsstelle (Hrsg.). (2011). *Wirtschaftlich erfolgreich durch gute Arbeit. Betriebliche Gesundheitsförderung in KMU-Netzwerken*. Verfügbar unter http://www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2011/KMU_im_DNBGF_2011.pdf.

Bücher

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2014). (Hrsg.). Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Erfahrungen und Empfehlungen. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Faller, G. (Hrsg.). (2010). *Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung* (1. Aufl.). Bern: Huber.

Hahnzog, S. (Hrsg.). (2014). *Betriebliche Gesundheitsförderung. Das Praxishandbuch für den Mittelstand*. Wiesbaden: Springer Gabler.

Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) (Hrsg.). (2011). *Gesundheitsnetzwerke. Ein Leitfaden für Klein- und Mittelbetriebe*. Dortmund: DruckVerlag Kettler.

Techniker Krankenkasse. (2010). *Gesundheit in KMU – Widerstände gegen Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen - Gründe, Bedingungen und Wege zur Überwindung* -. Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK (Band 17). Verfügbar unter <http://bennetzwerk.de/fileadmin/dokumente/Report-Gesundheit-in-KMU.pdf>.

Tempel, N., Bödeker, M., Reker, N., Schaefer, I., Klärs, G. & Kolip, P. (2013). *Qualitätssicherung von Projekten zur Gesundheitsförderung in Settings. Ein Kooperationsprojekt zwischen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld* (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd 42). Köln: BZgA.

Jostmeier, M., Georg, A. & Jacobsen, H. (Hrsg.). (2014). *Sozialen Wandel gestalten. Zum gesellschaftlichen Innovationspotenzial von Arbeits- und Organisationsforschung*. Wiesbaden: Springer.

Meggeneder, O. (Hrsg.). (2005). *Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen* (Verlag Hans Huber, Programmreich Gesundheit 1. Aufl.). Bern: Huber.

Simon, D., Heger, G. & Reszies, S. (Hrsg.). (2011). *Praxishandbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Ein Leitfaden für kleine und mittlere Unternehmen* (1. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Ulich, E. & Wülser, M. (2015). *Gesundheitsmanagement in Unternehmen* (6. überarb. und erw. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.

Internetlinks

Bundesministerium für Gesundheit (BMG):
<http://www.bmg.bund.de/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/best-practice-beispiele-im-ueberblick.html>

Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF): *Aktuelle Programme, Projekte und Netzwerke zur BGF in KMU*. Verfügbar unter <http://www.dnbgf.de/forum-kleine-und-mittlere-unternehmen-kmu/programme-projekte-und-netzwerke/laufende-projekte/programme-projekte-und-netzwerke-zur-bgf-in-kmu.html#c1063>.

Quint-Essenz Gesundheitsförderung Schweiz (2014): <http://www.quint-essenz.ch/de/>.

Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF): *Abgeschlossene Programme, Projekte und Netzwerke zur BGF in KMU*. Verfügbar unter <http://www.dnbgf.de/forum-kleine-und-mittlere-unternehmen-kmu/programme-projekte-und-netzwerke/abgeschlossene-projekte/programme-projekte-und-netzwerke-zur-bgf-in-kmu.html#c1054>

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2014). *Good Practice Kriterien*. Verfügbar unter <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/good-practice-kriterien/>.

Projektdatenbanken

Projektdatenbank In Form: <https://www.in-form.de>

Praxisdatenbank Gesundheitliche Chancengleichheit: <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de>

Projektdatenbank für Gesundheitsförderung und Prävention: <http://www.quint-essenz.ch>

Projektdatenbank Kooperation für nachhaltige Präventionsforschung: <http://www.knp-forschung.de>

Zentrale Institutionen

Initiative Neue Qualität der Arbeit, INQA:
<http://www.inqa.de>

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, BAuA:
<http://www.baua.de/de/Startseite.html>

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, EU-OSHA:
<https://osha.europa.eu/de/about>

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie, GDA: <http://www.gda-portal.de/de/Startseite.html>

Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung, DNBGF: <http://www.dnbgf.de/>

BEM Netzwerk Baden-Württemberg: <http://bem-netzwerk.de/>

Landesweites IHK-Portal zum Thema Gesundheit: <http://www.gesundheitswirtschaft.ihk.de/>

Leitfäden und Beratung für die Praxis

Beispiele erfolgreicher Unternehmenspraxis sowie Handlungshilfen rund um gesundheitsförderliche und demografiefeste Gestaltung von Arbeit der *Initiative Neue Qualität der Arbeit, INQA*: <http://www.inqa.de>

Informationen und Handlungshilfen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung:
<http://www.gefaehrdungsbeurteilung.de/de>

Materialien zur Prävention von Stress und psychosozialen Risiken:
<https://www.healthy-workplaces.eu/de/tools-and-resources>

Überblick zu Instrumenten zur Erfassung psychischer Belastungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung der *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, BAuA*:
<http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Handlungshilfen-und-Praxisbeispiele/Toolbox/Toolbox.html>

Informationen und Handlungshilfen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) des *BEM Netzwerkes Baden-Württemberg*:
<http://bem-netzwerk.de/hilfen-materialien/>

Check-Ups für Unternehmen

Selbstcheck des *Europäischen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung*
http://www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2007/fragebogen_13_02_03_kopierbar_01.pdf

GDA-ORGCheck der *Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie*
<http://www.gda-orgacheck.de/daten/gda/index.htm>

Ein Selbstcheck für Unternehmen der baden-württembergischen IHKs:
www.gesundheitsbewusster-betrieb.de

INQA-Unternehmenscheck "Guter Mittelstand" mit Themen wie Kundenpflege und Unternehmenskultur, über Personalentwicklung bis hin zu Innovation <http://www.inqa.de/DE/Mitmachen-Die-Initiative/Mitmachen/inqa-unternehmens-check.html;jsessionid=D7CE63BDDFE19F4E50720CAE36D9A78C>

Industrie- und Handelskammer Ostwürttemberg
Ludwig-Erhard-Straße 1, 89520 Heidenheim
Postfach 14 60, 89504 Heidenheim
Tel. 07321 324-0
Fax 07321 324-169
zentrale@ostwuerztemberg.ihk.de
www.ostwuerztemberg.ihk.de
