

Leseprobe

Betriebliches Gesundheitsmanagement (IHK-Zertifikat)

Studienheft

BGM-Grundlagen – Unternehmenspolitik, Gesetze und Standards

Autoren

Ursula Wetzig

Ursula Wetzig ist Diplom-Betriebswirtin, QM-Fachkraft, Diplom Master European Business Trainerin Gesundheitsmanagement. Neben Ihrer selbstständigen Tätigkeit der TG LifeConcept®, unter deren Dach Sie namhafte Unternehmen, Fach- und Führungskräfte im betrieblichen Gesundheitsmanagement und bei der „gesunden Führung“ berät und begleitet, ist sie für das IST-Studieninstitut als Autorin und Dozentin tätig.

Sascha Martini

ist Diplom-Sportwissenschaftler und Master of Health Management. Neben seiner Tätigkeit als Berater für BGM bei der B.A.D. Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH, ist er für das IST-Studieninstitut als Autor und Dozent tätig sowie Modulbeauftragter für die IST-Hochschule für Management.

Kerstin Wenige

Ist B. Sc. Sportwissenschaftlerin und Master in Public Health. Neben Ihrer Tätigkeit als Beraterin für BGM bei der B.A.D. Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH, ist sie für das IST-Studieninstitut und die IST-Hochschule für Management als Autorin und Korrektorin tätig.

4. Wirksamkeit, Nutzen, Stand und Entwicklungen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Lernorientierung

Nach Bearbeitung dieses Kapitels sind Sie in der Lage,

- die Wirksamkeit und den Nutzen des betrieblichen Gesundheitsmanagements am Beispiel ausgewählter Untersuchungen aufzuzeigen;
- die Bedeutung des betrieblichen Gesundheitsmanagements für die Förderung des Sozialkapitals eines Unternehmens herauszustellen;
- den Stand des betrieblichen Gesundheitsmanagements einzuordnen sowie die Entwicklungen im betrieblichen Gesundheitsmanagement zu beschreiben und nachzuvollziehen.

4.1 Was bringt ein gesundes Unternehmen? (Nutzenbetrachtung)

4.1.1 Vorbemerkungen

Wenn nach dem Nutzen eines „gesunden Unternehmens“ gefragt wird, ist erst einmal eine Trennung zwischen betrieblicher Gesundheitsförderung und dem betrieblichen Gesundheitsmanagement kaum möglich. Viele Untersuchungen und Aussagen zum Nutzen **beziehen sich allgemein auf gesundheitsfördernde Maßnahmen**. Wenn Ergebnisse ausdrücklich auf das Gesundheitsmanagement fokussiert sind, werden wir darauf hinweisen.

Es gibt zahlreiche Veröffentlichungen zum Nutzen einer betrieblichen Gesundheitsförderung.

Im Rahmen dieses Studienheftes ziehen wir verschiedene **beispielhafte Quellen** heran, um Hinweise auf den Nutzen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements geben zu können. So kann natürlich kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden.



4. Wirksamkeit, Nutzen, Stand und Entwicklungen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Für die Nutzenerwartungen an eine betriebliche Gesundheitsförderung ließen sich viele **Gliederungskriterien** finden (z. B. nach Nutzenstiftern/Nutzenprofiteuren, Unternehmensleitung/Mitarbeiter, quantitativ/nicht quantitativ bestimmbar, monetär/nichtmonetär usw.). Wir beschränken uns im Wesentlichen auf die Nutzenbetrachtungen aus der Sicht des Unternehmers. Ein Unternehmer interessiert sich besonders dafür, wie der Gesundheitsstatus der Mitarbeiter durch eine betriebliche Gesundheitsförderung beeinflusst wird und welcher ökonomische Nutzen daraus entsteht.

Um einen Nutzen beurteilen zu können, ist es notwendig, die **Zielvorstellungen** der Unternehmen zu untersuchen. Je genauer die Ziele, desto erfolgreicher die betriebliche Gesundheitsförderung bzw. das Gesundheitsmanagement: „Die Konkretheit der Ziele korreliert mit dem Entwicklungsstand des Gesundheitsmanagements“ (vgl. EuPD 2010, S. 61). Eine Quantifizierung der Ziele, soweit es geht, ist demnach sinnvoll. Eindeutig quantifizierbar sind z. B. die Zahl der Arbeitsunfälle, der Krankenstand, die Mitarbeiterfluktuation oder der Anteil pro Mitarbeiter an den Gesamtkosten der Gesundheitsförderung.

Kennzahlen-problematik

Schwierigkeiten bei der Quantifizierung ergeben sich z. B. bei der Absentismusquote, der Präsentismusquote oder der Beteiligungsrate der Mitarbeiter an Maßnahmen im Bereich Gesundheitsförderung.

Wegen der Probleme bei der Quantifizierung verzichten fast 30 % der Unternehmen auf quantitative Vorgaben. Ein konsequentes Controlling macht fundierte Nutzenbewertungen nachprüfbarer. Aber nur 58 % der Unternehmen führen ein regelmäßiges Controlling durch (vgl. EuPD 2015, S. 3). Es ist davon auszugehen, dass sich unter Betrachtung aller Betriebe Deutschlands, diese Zahl enorm verringern würde, da der Corporate Health Award in erster Linie Unternehmen untersucht, in welchen das Gesundheitsmanagement bereits auf einem sehr hohen Level eingesetzt wird. Besonders beliebte Controllingtools sind in diesen Unternehmen:

- Arbeitsplatzbegehungen mit Begehungsprotokollen
- Schriftliche Befragungen von Teilnehmern an BGF-Maßnahmen
- Altersstrukturanalysen
- Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung
- Gesundheitsberichte (über Krankenversicherungen)

Zu den Controllingtools gehören auch Kennzahlen wie der Krankenstand, die Beteiligungsrate an Gesundheitsförderungsmaßnahmen, der Anteil wiedereingliederter Mitarbeiter u. a.

4. Wirksamkeit, Nutzen, Stand und Entwicklungen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Nach der DG&A-Studie (2011, S. 13) sind folgende **Kennzahlen** für die Unternehmen bedeutsam (in Klammern die Häufigkeit der Nennungen gerundet):

- Fehlzeiten (90 %);
- Teilnehmerzahl an Gesundheitsmaßnahmen (75 %);
- Anzahl der Arbeitsunfälle (60 %);
- Krankenkosten (50 %);
- Fortbildungen pro Mitarbeiter und Jahr (40 %);
- Summe arbeitsplatzbezogener psychischer Erkrankungen (30 %);
- Produktivitätskennzahlen (20 %);
- ROI von Gesundheitsmaßnahmen (10 %);
- Workability Index (5 %);
- Kosten der ungestörten Arbeitsstunde (3 %).

Ein besonderes Feld sind Kennzahlen bzw. Indizes zur Messung der Lebensqualität und des subjektiven Wohlbefindens.



Praxisbeispiel

WAI – Workability Index

Der WAI misst die individuelle Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter am Arbeitsplatz. Kategorien sind die Arbeitsfähigkeit, die Arbeitsplatzanforderung, physische Krankheiten, psychische Krankheiten, Rollenfunktionen, Krankenstand und Leistungsreserven.

SALSA – Salutogenetische Subjektive Arbeitsanalyse

Hier werden die Belastungen am Arbeitsplatz und subjektive Einschätzungen gemessen. Kategorien sind Arbeit und Betrieb, Privatbereich und Freizeit, persönliche Einstellungen, Gesundheit und Krankheit.

Um die Nutzen einer betrieblichen Gesundheitsförderung möglichst genau beurteilen zu können, sollte der Rahmen einer **Präventions- und Nutzenanalyse** möglichst genau abgesteckt sein. Die folgende Tabelle steckt diesen Rahmen ab (vgl. EuPD 2010, S. 114):

4. Wirksamkeit, Nutzen, Stand und Entwicklungen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Grundfragen	Untersuchungsgegenstände, Methoden (Auswahl)
Was soll analysiert werden?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Arbeitsplatzbedingungen ■ Persönliche Faktoren ■ Leistungs-, Arbeitsplatzprofile ■ Mobbing/Konflikte
Wer soll analysieren?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Externe Partner ■ Interne Akteure ■ Einbindung der Führungskräfte/Mitarbeiter
Wann soll analysiert werden?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Jährliche Befragungen ■ Quartalerhebungen
Womit soll analysiert werden?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Offline-, Onlinetools ■ Mitarbeitergespräche ■ Skalensysteme und Indizes ■ Begehungen
Wie erfolgt die Kommunikation?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Persönliche Vorträge ■ Online-, Offlinemedien ■ Pilotprojekte
Welche Maßnahmen sollten ergriffen werden?	<ul style="list-style-type: none"> ■ Einbindung in das Gesamtcontrolling ■ Stufenpläne zur Umsetzung ■ Informationsmanagement

Abb. 16 Rahmen einer Präventions- und Nutzenanalyse
(in Anlehnung an EuPD 2010, S. 114)

Besonders zu beachten sind die Probleme der Quantifizierbarkeit, die Intensität des Controllings und die Qualität von Kennzahlen und Indizes bei der Beurteilung der Aussagen zum Nutzen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Eine **Nutzenanalyse** ist ferner durch folgende Kriterien **begrenzt**:

- **Multikausalität:** Viele Faktoren beeinflussen die Gesundheit. Nicht alle können berücksichtigt werden.
- **Carry-over-Effekte:** Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung wirken auch auf Mitarbeiter, die an den Maßnahmen nicht teilgenommen haben.
- **Langfristwirkung der Effekte:** Verhaltensänderungen, Einstellungsänderungen u. a. der Mitarbeiter sind oft erst über Jahre hinweg beobachtbar.
- **Bewertbarkeit:** Viele Nutzen können kaum bewertet werden, so z. B. eine höhere Lebensqualität.

Studienheft

BGM im Betrieb – Aufbau und Steuerung

Autoren

Ursula Wetzig

Ursula Wetzig ist Diplom-Betriebswirtin, QM-Fachkraft, Diplom Master European Business Trainerin Gesundheitsmanagement. Neben Ihrer selbstständigen Tätigkeit der TG LifeConcept®, unter deren Dach Sie namhafte Unternehmen, Fach- und Führungskräfte im betrieblichen Gesundheitsmanagement und bei der „gesunden Führung“ berät und begleitet, ist sie für das IST-Studieninstitut als Autorin und Dozentin tätig.

Sascha Martini

ist Diplom-Sportwissenschaftler und Master of Health Management. Neben seiner Tätigkeit als Berater für BGM bei der B.A.D. Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH, ist er für das IST-Studieninstitut als Autor und Dozent tätig sowie Modulbeauftragter für die IST-Hochschule für Management.

Kerstin Wenige

Ist B. Sc. Sportwissenschaftlerin und Master in Public Health. Neben Ihrer Tätigkeit als Beraterin für BGM bei der B.A.D. Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH, ist sie für das IST-Studieninstitut und die IST-Hochschule für Management als Autorin und Korrektorin tätig.

4. Die häufigsten Erfolgshindernisse für BGM

Lernorientierung

Nach Bearbeitung dieses Kapitels sind Sie in der Lage,

- die Hindernisse bei der Einführung und Umsetzung von BGM zu überblicken;
- die Förderfaktoren für BGM zu erkennen;
- Argumente und Lösungen für Hemmnisse zu finden.

Hemmnisse Betriebliches Gesundheitsmanagement ist immer ein langfristiger Prozess der Veränderung. Eine Veränderung der Arbeitsbedingungen und -abläufe berührt oft lieb gewordene Gewohnheiten und sensible Bereiche in der Organisation. **Hemmnisse** zur Umsetzung von BGM beruhen teilweise auf Vorurteilen, Interessenskonflikten, Planungsfehlern, mangelnder Abschätzung der Folgen oder gesundheits- und unternehmenspolitischen Einflussfaktoren. Kenntnisse der wichtigsten Erfolgshindernisse und Tipps zur Vermeidung helfen bei der Umsetzung.

Bevor die häufigsten Erfolgshindernisse dargestellt werden, wird an dieser Stelle eine Übersicht eingefügt, die umfassend eine Vielzahl an BGM-fördernden und -hemmenden Faktoren aufzeigt, die von Experten und im Rahmen von Unternehmensbefragungen benannt wurden.

4. Die häufigsten Erfolgshindernisse für BGM

Fördernde Faktoren	Hemmende Faktoren
Ausrichtung der betrieblichen Gesundheitspolitik durch konsequente Verfolgung gesetzlicher Zielvorgaben, durch Projekte der BGF und durch Etablierung eines in die Betriebsroutinen, wichtigen Entscheidungsprozesse und alle Unternehmensbereiche integrierten BGM	Starke Fixierung auf obrigkeitstaatliches Denken von Seiten der zuständigen Akteure im BGM
Orientierung des Handelns im BGM an guten Praxisbeispielen anderer Unternehmen als Anreiz und Vorbild	Kultur der Reparatur und Kompensation
Ausbau einer gesundheitsförderungsorientierten, arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung aller Arbeitnehmer	Unterbewertung von Sozial- und Humankapital durch die Unternehmensführungen
Mobilisierung der Sozialpartner der Unternehmen zu einer intensiven Mitarbeit und Unterstützung zum Thema Gesundheit, z. B. zielgruppenspezifische Informationspolitik durch Krankenkassen und Unfallversicherungsträger	Unterschätzung psychischer und sozialer Krankheitsursachen
Mitarbeiterpartizipation bei Entscheidungen und prozessuale Vorgehen im BGM	Fehlende Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Orientierung der Strategien und Maßnahmen an dem Glauben und den eigenen Erfahrungen der Akteure statt auf gesichertem Wissen
Vernetzung der internen und externen Gesundheitsexperten	Nichtberücksichtigung „weicher Faktoren“ in der Unternehmensbewertung
Orientierung sämtlicher Aktivitäten im BGM an den einzelnen Schritten des Lern- bzw. Funktionszyklus	Mangelnde interne Öffentlichkeitsarbeit
Aufbau eines Leitbildes „gesunde Organisation“	Fehlende Ressourcen für BGM
Berücksichtigung verhaltens- und verhältnisorientierter Maßnahmen gemäß eines ganzheitlichen Ansatzes	Fehlendes Wissen über die Umsetzung von BGM
Durchführung von Bedarfsanalysen vor der Durchführung der Aktionen	Fehlendes persönliches Engagement der zuständigen Gesundheitsbeauftragten
Branchen-, tätigkeits-, zielgruppen- und problemspezifische Interventionen	Kostenintensive Umsetzung von BGM
Orientierung des Handelns im BGM an guten Praxisbeispielen anderer Unternehmen als Anreiz und Vorbild	Fehlende Motivation der Belegschaft
	Unbekannter Bedarf nach BGM
	Mangelnde Beharrlichkeit und Geduld sowie kurzfristige Planung
	Fehlende externe Unterstützung
	Keine konkrete Zieldefinition
	Fehlende Einbindung der Führungskräfte

Abb. 54 Fördernde und hemmende Faktoren für die Wirksamkeit eines BGM (BADURA et al. 1999, S. 39; BAUER/GUTZWILLER 2006, S. 154 f.; BERTELSMANN STIFTUNG/HANS-BÖCKLER-STIFTUNG 2004, S. 57 ff./78 ff.; DUCKI 2009, Folie 15; INITIATIVE ARBEIT UND GESUNDHEIT 2011, S. 18 ff./28 f.; LÜCK et al. 2009, S. 77/80 f.; SCHNEIDER 2011, S. 205 ff.)

4. Die häufigsten Erfolgshindernisse für BGM

Die einzelnen Faktoren sind natürlich mit der Möglichkeit zu sehen, diese auf beide Seiten der Tabelle einzutragen. Hiermit ist gemeint, dass der fördernde Faktor „Vernetzung der internen und externen Gesundheitsexperten“ gleichzeitig ein hemmender Faktor sein kann, wenn die internen und externen Gesundheitsexperten unzureichend miteinander vernetzt sind.

Die einzelnen Faktoren können also auch als Merkmale bzw. Kriterien betrachtet werden, die mit einer entsprechenden Umformulierung auch von fördernd zu hemmend bzw. von hemmend zu fördernd werden können.

Wichtig für Unternehmen, die ein BGM aufbauen und steuern, ist, dass sie die einzelnen Faktoren in ihrem Handeln berücksichtigen.

4.1 Mangelnde Beharrlichkeit und Geduld sowie kurzfristige Planung

Eine konsequente Vorgehensweise hilft, Stolpersteine aus dem Weg zu räumen und die neuen Herausforderungen mit Erfolg zu bewerkstelligen. Eine reibungslose Veränderung von menschlichem Verhalten und betrieblichen Arbeitsverhältnissen ist nur selten möglich.

Nachhaltiges Gesundheitsmanagement

Mit viel Engagement und Kompetenz sind Widerstände überwindbar. Erprobte Lösungskonzepte aus der Praxis, kreative Ansätze, Durchsetzungsvermögen bei der Umsetzung und gegebenenfalls externe Beratungsleistungen helfen, um Hemmnissen erfolgreich zu begegnen. Betriebliches Gesundheitsmanagement ist ein strategisches Vorgehen, das sich in vollem Umfang erst nach Monaten und Jahren auszahlt. Maßnahmen sind immer in kurz-, mittel- und langfristig zu unterscheiden. **Nachhaltiges Gesundheitsmanagement** hat das Ziel eine „Corporate Culture“ zu schaffen. Diese Zielsetzung lässt sich nur langfristig über eine stufenweise Entwicklung erreichen. So kann die kurzfristige Vermeidung von Krankheiten und Unfällen oder die mittelfristige Veränderung von Gesundheitsverhalten durch Sport und Bewegung der Mitarbeiter sukzessive zum Erfolg führen.

4.2 Führungskräfte sind nicht eingebunden

Die Führungskräfte haben die wichtigste Aufgabe. Sie vermitteln den Mitarbeitern die Ziele des Unternehmens. Sie verkörpern ethische Werte und sind Vorbilder. Führungskräfte schaffen die Rahmenbedingungen, die für ein BGM-System unerlässlich sind. Die Führungskräfte sind die Stellschrauben für das BGM. Oberste Priorität des Unternehmens ist der Führungsstil.

Selbst- und Fremdrelexion sind wesentliche Bestandteile eines guten Führungsstiles. Aber auch Umgang mit Kritik, Führen mit vereinbarten Zielen, Motivation durch Delegation und Wertschätzung, Lob und Anerkennung, Beteiligung der Mitarbeiter an der Meinungsbildung, guter Kommunikationsstil, Moderation und Mediation, Konfliktmanagement sowie ein Sinn für die Probleme der Mitarbeiter tragen entscheidend zum Erfolg bei.

Führungskräfte sind Stellschrauben des BGM

Führungskräfte werden vielfach nicht in den BGM-Prozess eingebunden. Gern kommt es auch zur **Top-down-Delegation** des BGM-Themas, wodurch die Glaubwürdigkeit und Effizienz riskiert wird.

Top-down-Delegation

4.3 Fehlende Ressourcen und Informationsdefizite



Tipp

Eine aktuelle Studie der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga, eine Kooperation der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung mit dem Ziel, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren vorzubeugen) zeigt mit welchen Hindernissen und Hemmnissen Unternehmen konfrontiert sind.

Neben dem Vorrang des Tagesgeschäfts (61 %) stehen fehlende personelle und finanzielle Ressourcen (56 %) als wesentliche Hindernisse bei der Ein- und Durchführung auf Platz zwei.

4. Die häufigsten Erfolgshindernisse für BGM

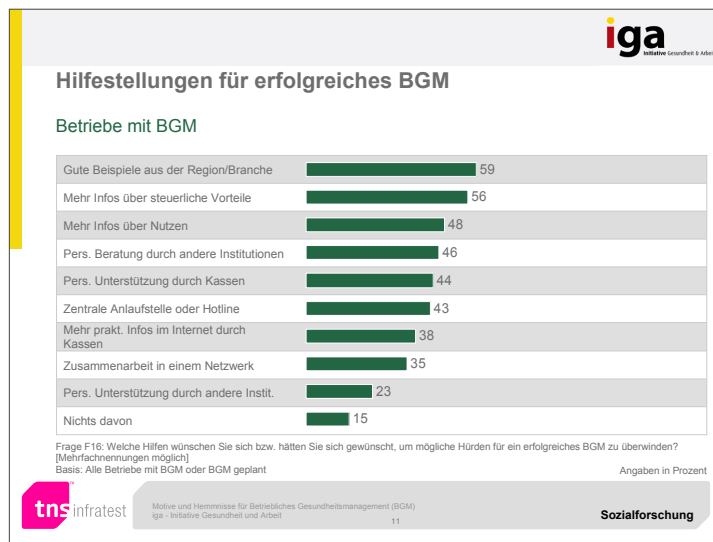


Abb. 55 Schwierigkeiten im Rahmen von BGM
(PRÄSENTATION IGA 2011, S. 9)

Informationsdefizite

Informationsdefizite sind ebenfalls häufige Hindernisse bei der Einführung von BGM. Fehlendes Wissen zur Umsetzung von BGM oder fehlende Kenntnisse über externe Unterstützungsmöglichkeiten sind unabhängig von den Betriebsgrößenklassen bei fast allen Unternehmen anzutreffen.

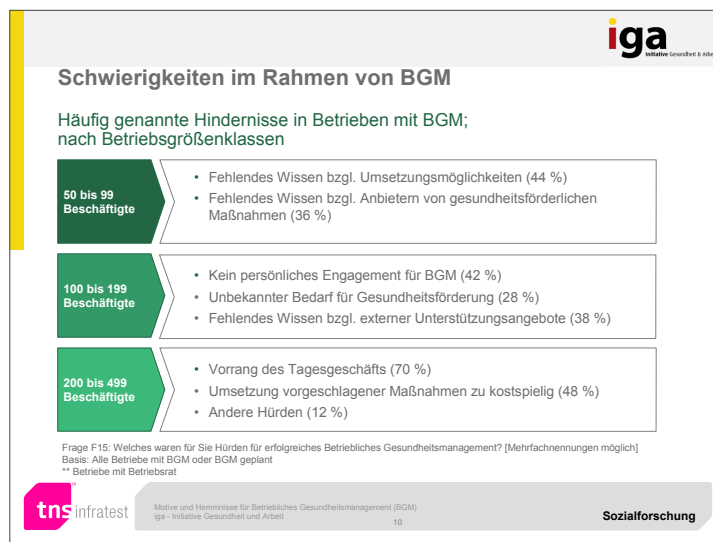


Abb. 56 Schwierigkeiten im Rahmen von BGM
(PRÄSENTATION IGA 2011, S. 9)