

Betriebliches Gesundheitsmanagement

– Erfolgsfaktor für den Wettbewerb im Wandel

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist *eine* betriebliche Antwort auf **komplexe Modernisierungsprozesse und Belastungsrisiken** in Wirtschaft und Gesellschaft, gekennzeichnet durch

- veränderte Anforderungen der Wissensgesellschaft in einem globalisierten Markt
- neue Arbeitsorganisations- und Arbeitszeitformen
- ein an Zielen orientiertes Führungsverständnis und partizipative Leitbilder
- gewandelte Qualifikations- und Erwartungsprofile bei verkleinerten Kernbelegschaften
- fortschreitender Altersstrukturwandel mit tendenziell zurückgehendem Arbeitskräftepotenzial und verlängerter Lebensarbeitszeit
- und nicht zuletzt ein ausgeprägter Wandel von Arbeitsbeanspruchung und -belastung mit eher langfristig wirksamen Folgen für das Krankheitsgeschehen.

Folgerichtig steht seit einigen Jahren betriebliches Gesundheits**management** auf der Agenda vieler namhafter Unternehmen. Nach 20 Jahren Schattendasein einer eher unsystematisch eingesetzten, an verhaltenspräventiven Einzelmaßnahmen orientierten betrieblichen Gesundheits**förderung** (BGF) – zudem in den 90ern stark limitiert durch betriebliche Reorganisation und kurzfristig angelegte Kostensenkungs- und Personalabbauprogramme – kündigt sich aktuell eine gesundheitspolitische Wende an, die Nachhaltigkeit und stärkere Förderung des Faktors **Humankapital** verspricht.

Großunternehmen, aber auch eine Vielzahl kleiner und mittlerer Betriebe (KMU) sind derzeit in vielfältigen Initiativen und regionalen wie nationalen Netzwerken aktiv, um durch strukturierte und prozessorientierte Lösungen für **‘Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen’** Produktivität und Wertschöpfung im Wandel zu sichern.

Die **Bandbreite der betrieblichen Projekte** ist enorm. Diese können sich arbeitsplatzbezogen an die Mitarbeiter selbst richten oder an Gesundheitsverantwortliche im Management, d. h.: Führungskräfte wie Meister und Betriebsleiter, Betriebsärzte und Beauftragte für Arbeitssicherheit/ Arbeitsschutz, Personal- und Organisationsentwickler.

Das Bündel der **präventiven Angebote für MitarbeiterInnen** reicht etwa von gesunder Kantinenverpflegung über ergonomisch gestaltete Bildschirmarbeitsplätze oder Werkbänke, Reduktion von Gefahrenquellen durch angepasste Arbeitsmittel, Hebe- und Stehhilfen, betriebliche Rückenprogramme oder Kurse zur Stressbewältigung und Entspannung bis hin zu Trainings für **belastete Zielgruppen**, wie z. B. unser Angebot für Schicht- und Nachtarbeitende: „Besser leben mit der Schicht“ (als PDF-Download unter: www.curth-training.de). Dies ist zugleich Beispiel für eine betriebsnahe und ganzheitliche Gesundheitsfördermaßnahme, die erfolgreich und wirksam die „Settings“ Betrieb und persönliches Umfeld durch Teilnahme der Lebenspartner verbindet.

Häufig anzutreffen sind auch bestimmte gesundheitsmobilisierende **Tagesaktionen**, oft in Kooperation mit Krankenkassen oder **Zuschüsse** zur Stärkung der individuellen Vorsorge, etwa durch Mitgliedschaft in Fitnessclubs, Teilnahme an Laufaktionen oder Anti-Raucherkursen. Daneben enthalten auch betriebliche **Incentives** häufig aktivierende und wellnesorientierte Anteile.

Ein neuerer Ansatz baut Gesundheitsziele wie Selbstmanagement, Stressabbau oder Work-Life Balance bewusst als **Module in Führungskräftetrainings** ein. Denn die persönliche Gesundheitskompetenz hilft nicht nur im Umgang mit eigenen Belastungen, sondern sensibilisiert zugleich für **Health Awareness als moderne Führungsaufgabe**.

Vielfach verknüpfen sich aktuell die Ziele der Gesundheitsförderung mit weiteren betrieblichen Strategien: Diversity-, Retention- und Change Management. So, wenn es um die Verbesserung von Chancengleichheit und Familienfreundlichkeit, um Anpassung an veränderte Zeit- und Organisationsstrukturen (Teamarbeit, FlexTime, Homeoffice), um frühzeitige Talentförderung und -bindung, um Integration Leistungsgewandelter oder um innovative Arbeitsorganisationsformen für alternde Belegschaften geht (Sicherung von Employability und Wissenstransfer). Unsere diversen Workshops bieten hierfür gute Ansatzpunkte.

Z. B. lassen sich beim nachgefragten Thema „**Midlife Take-off**“[©] Informationsveranstaltungen für Führungskräfte: „Professionelles Age Diversity Management“ mit betriebsorganisatorischen Ansätzen (Intergenerative Teams, Job-Rotation etc.) und ganzheitlichen Zielgruppentrainings für die noch weithin unausgeschöpften produktiven Potenziale Erfahrener verbinden: z. B. „40plus40. Aufbruch und berufliche Zukunft in der Lebensmitte“ oder „Souverän navigieren zwischen Arbeit und Zuhause. Work-Life Balance für erfahrene Führungskräfte“.

Solche *strukturierten* Projekte haben den Vorzug, dass sie auf verschiedenen betrieblichen Handlungsebenen ansetzen und über den Hebel Gesundheitsförderung betriebliche **Veränderungsprozesse** wirksam unterstützen. **Kompetenzaktivierung** – bezogen auf das stets zu erneuernde Fachwissen wie auch auf die beschriebenen soft skills – sowie die Gewinnung und Bindung der **Talente** wird zunehmend zum Wettbewerbsvorteil.

Investitionen in die verfügbaren personellen Ressourcen werden deshalb nicht länger als Luxus oder Zuschussgeschäft gesehen, sondern als notwendige und lohnenswerte **Entwicklungsaufgabe mit Mehrwert** (vgl. dazu auch die Prognos-Studie: Work Life Balance. Motor wirtschaftlichen Wachstums und gesellschaftlicher Stabilität, Basel 2005). Denn im internationalen Wettbewerb werden nur diejenigen bestehen, die über motivierte und leistungsfähige Mitarbeiter verfügen – ausgestattet mit zukunfts-sicheren Schlüsselqualifikationen wie Eigenverantwortung, Teamgeist, Flexibilität und Belastbarkeit, mit innovativem Gestaltungs- und Veränderungswillen, persönlicher Gesundheitskompetenz sowie Fähigkeiten zu Selbstmanagement und Work-Life Balance – Selfness (Horx). Vgl. zu diesem Zukunftstrend: Dres. S. / K. Curth, Selfness – ich will nicht bleiben wie ich bin, in: Shell Deutschland Oil GmbH (Hg), team 02/ 06, S. 42).

Betriebliche Gesundheitsfördermaßnahmen in ihrer **Schnittstellenfunktion** zwischen personen- und situationsbezogenen Abläufen können dazu merklich beitragen. So wirken etwa **Gesundheitszirkel** als Initialzündung für eine flexible und innovative Organisationsentwicklung, sofern Eigeninitiative und Qualitätsbewusstsein geweckt, Handlungsspielräume erweitert und eine Kultur des Vertrauens gefördert werden.

Die Vermeidung von Kosten durch Fehlzeiten und Demotivation sind ebenfalls gute Argumente für BGM. Zwar liegt der Krankenstand in Deutschland mit 3,5 % (2005) im Durchschnitt historisch tief, jedoch sind die Kosten für arbeitsbedingte Erkrankungen – gerechnet ohne Produktionsausfälle und zusätzlichen Personaleinsatz – mit geschätzten 40 bis 100 Mrd. € doch sehr beachtlich (R. Rosenbrock in: BKK-BV (Hg.) Gesundheitsförderung aktuell 02/06, Essen 2006, S. 1).

Auch steigen gerade die chronisch-degenerativen Erkrankungen massiv an – ein Indikator für *langfristig* wirkende Belastungsfolgen. Zudem nimmt nach zuverlässigen Daten der Krankenkassen (DAK, AOK, BKK-BV) die Zahl der psychischen Erkrankungen stark zu; fast 10 % aller Fehltage gehen bereits auf diese Ursache zurück. Sie bilden mit 29 % bereits den wichtigsten Grund für Frühverrentungen. Bei den Erwerbstätigen stehen zwar Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates an erster Stelle, doch bekanntlich ist ein Großteil der Rückenprobleme wiederum psychosomatisch bedingt.

Das *alleinige* Argument für BGF, **Fehlzeiten** zu reduzieren, greift allerdings zu kurz. Denn nach einer Studie der Bertelsmann-Stiftung kann für 34 % der Absenzen in der Privatwirtschaft bzw. für 46 % im öffentlichen Dienst ein **schlechtes Betriebs- und Arbeitsklima** mitverantwortlich gemacht werden.

Zuende gedacht wird das ursprüngliche Ziel einer Reduzierung von Fehlzeiten eher zur *Folgewirkung* eines **ganzheitlich angelegten Gesundheitsmanagements**.

Denn der **betriebswirtschaftliche Nutzen** geeigneter und gut implementierter Gesundheitsfördermaßnahmen liegt auf der Hand. Experten sprechen, ähnlich wie in US-amerikanischen Studien, für Deutschland von einem **Return on Investment (ROI)** von 1:2,5 bis hin zu 1:4,85 (Fehlzeiten) bzw. 1:2,3 bis 1:5,9 (Krankheitskosten) (Quelle: HVBG, Initiative Gesundheit & Arbeit, ipunkt 14 (Ausgabe 4/06; weitere betriebliche Beispiele).

Wertschöpfend sind die differenzierten und praxisorientierten Instrumente des BGM (1) in ihrer unmittelbaren Wirkung auf langfristige Prävention gesundheitlicher Beanspruchung und Belastung sowie (2) im Effekt auf die Befähigung der Mitarbeiter zur aktiven Auseinandersetzung mit den komplexen Anforderungen in Arbeit und Alltag. Hinzu tritt (3) der Einfluss auf die für Produktivität und Innovation oft noch unterschätzten 'soft facts' wie Motivation, Betriebsbindung und Wohlbefinden.

Denn: „Zwischen den Arbeitsbedingungen, der Gesundheit der Beschäftigten und der Qualität der geleisteten Arbeit bestehen enge Zusammenhänge. Gesundheitsförderung im Rahmen einer partnerschaftlichen Unternehmenskultur weist daher mehrere Bezüge gleichzeitig auf: Sie dient dem Wohl(-befinden) der Beschäftigten und dem reibungslosen Funktionieren der Organisation, und sie beeinflusst in hohem Maße die Art und Weise der Arbeitserledigung, d. h. die Quantität und Qualität der erbrachten Leistung.“ (B. Badura et.al., Partnerschaftliche Unternehmenskultur und betriebliche Gesundheitspolitik, Gütersloh ³1999, S. 27).

Im qualitativ erweiterten **Verständnis von BGM** werden alle gesundheitsrelevanten betrieblichen Aktivitäten planvoll entwickelt, koordiniert und professionell betrieben. Zugleich sind sie eingebunden in die betrieblichen Managementsysteme und damit integraler Bestandteil der Lern-, Innovations- und Organisationsprozesse des Unternehmens.

Die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der EU (1997) ist modifiziert noch heute für das europäische Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP) sowie die nationalen Kontaktstellen gültig.

Sie beschreibt die **Reichweite der betrieblichen Interventionen** für Gesundheit:

„Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Stärkung persönlicher Kompetenzen“ (www.dnbgf.org/download/luxemburger_deklaration.pdf)

In dieser wie auch in der vorangehenden Beschreibung der **Wechselwirkungen von personenbezogenen bzw. situations- und prozessorientierten Faktoren** zeigt sich die Vielschichtigkeit und Reichweite des BGM: Es beinhaltet sowohl traditionelle Maßnahmen zu Arbeitssicherheit, Arbeitsschutz und (primärer) Verhaltensprävention als auch solche zur gesundheitsrelevanten Personal- und Organisationsentwicklung.

Dabei erweitert sich in der Praxis der Focus von der eher personenbezogenen **Risikovermeidung** und Belastungsminderung in der Arbeitswelt zu einem Verständnis von Gesundheit, das mehr noch die Erschließung und konsequente **Entwicklung gesundheitsförderlicher Potenziale** umfasst (Salutogenese-Ansatz).

Das komplexe und dynamische **Aufgabenfeld des BGM** ist gekennzeichnet durch den systematischen Aufbau von Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter über die gesamte Erwerbsspanne (**Verhaltensprävention**) sowie einen entsprechenden Umbau der betrieblichen Strukturen und Abläufe im Sinne nachhaltig wirksamer gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen (**Verhältnisprävention**).

Die **betriebliche Implementierung** gesundheitsbezogener Maßnahmen verläuft in vielfältigen, im Idealfall aufeinander abgestimmten Stufen – gemäß den betrieblichen Erfordernissen. Die eher auf langfristige als auf rasche Effekte ausgerichteten Aktivitäten verlangen von den betrieblichen Akteuren Augenmaß für das Machbare, Maßstäbe für die Abwägung von Kosten und Nutzen und ein stetiges Engagement für innovative Kommunikations- und Kooperationsformen in Sachen Gesundheit. Dabei muss nicht der große Wurf am Anfang stehen. Zahlreiche Praxisbeispiele aus den letzten Jahren zeigen, dass auch zielgruppenbezogene Interventionen mit begrenzter Reichweite, sofern sie keine 'Eintagsfliegen' bleiben und top-down wie bottom-up getragen sind, sehr erfolgreich sein können.

So wird vielleicht ein Dienstleistungsbetrieb pragmatisch und kostenbewußt mit kleinen Schritten beginnen und für seine Ziele ggf. eine regionale oder lokale Verbundlösung suchen (vgl. aktuell für Hamburg die Aktion: „Fit in Hamburg“). Für große Unternehmen mit entsprechend ausgebildeten Strukturen und bereits laufenden Maßnahmen zu Gesundheit und Arbeitssicherheit bietet sich an, diese Aktivitäten zunächst einmal zu koordinieren und anhand der strategischen Ziele und Belegschaftsinteressen fortzuentwickeln. Hier wie dort sind Abstimmungen über Kompetenzen, Inhalte und Verfahren gefragt.

Kriterien für einen erfolgreichen Ablauf sind: vorangehende Bestandsaufnahme (Ist-Analyse); klare Entscheidungen über Prioritäten in Bezug auf Adressaten, Mittelverwendung und Zeitrahmen; Partizipation *aller* Beteiligten an der inhaltlichen Gestaltung; professionelle Durchführung nach den Grundsätzen der Projektarbeit; angemessene Evaluation sowie Transfersicherung in die betriebliche Praxis.

Die Überprüfung der **Wirksamkeit** anhand eingeführter Verfahren, von der Teilnehmerbefragung bis hin zum Einsatz der Balanced Scorecard, sowie Offenheit für Korrekturen und arbeitsplatznahe Beteiligungs- und Erprobungsformen (Gesundheitszirkel, blended learning, autonome Absprachen im Team u. ä.), sind weitere Erfolgsmerkmale. Auch die aktive Unterstützung durch Unternehmensleitung, Personal- und Gesundheitsverantwortliche im Betrieb trägt nachhaltig zur Durchsetzungskraft und Akzeptanz bei – und damit zum erwarteten Return on Investment.

Viele Initiativen zur Förderung gesunder und 'guter' Arbeit sind beispielgebend bereits in der betrieblichen Praxis am Werk. Sie zielen gegenwärtig besonders auf **KMU**, da hier durch ein zeitgemäßes Gesundheitsmanagement sowohl quantitativ als auch qualitativ ein **hohes Potenzial an Produktivitätsgewinn** zu erwarten ist. Verbände, Kammern, Krankenkassen, aber auch eine Reihe externer Berater bieten dazu ein breit gefächertes Know-how. Denn es bedarf der Erfahrung, um aus der großen Vielfalt gesundheitsförderlicher Möglichkeiten eine kostengünstige und mitarbeiterorientierte Variante auf den betrieblichen Bedarf zuzuschneiden und erfolgreich auf den Weg zu bringen.

Eins steht jedoch schon heute fest: **Den Wettbewerb um Qualität, um Kunden und Märkte werden diejenigen gewinnen, die ihre personellen Ressourcen pflegen und – nicht zuletzt durch BGM – wertschöpfend und innovativ fortentwickeln.**