

iga.Report 20



Motive und Hemmnisse für Betriebliches Gesundheits- management (BGM)

Sebastian Bechmann, Robert Jäckle, Patricia Lück und Regina Herdegen

Die Initiative Gesundheit und Arbeit

In der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) kooperieren gesetzliche Kranken- und Unfallversicherung, um arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren vorzubeugen. Gemeinsam werden Präventionsansätze für die Arbeitswelt weiterentwickelt und vorhandene Methoden oder Erkenntnisse für die Praxis nutzbar gemacht.

iga wird getragen vom BKK Bundesverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), dem AOK-Bundesverband und dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek).

www.iga-info.de

**Motive und Hemmnisse
für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)**

Sebastian Bechmann

Robert Jäckle

Patricia Lück

Regina Herdegen

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage und Ziele der Studie	7
2	Datenbasis, Grundgesamtheit und Stichprobenziehung.....	9
3	Reichweite und Struktur Betrieblichen Gesundheitsmanagements	11
4	Hintergründe, Ziele und Maßnahmen Betrieblichen Gesundheitsmanagements.....	13
5	Hindernisse im Rahmen der Einführung Betrieblichen Gesundheitsmanagements und gewünschte Hilfestellungen bei der Durchführung.....	17
6	Gründe, Betriebliches Gesundheitsmanagement nicht einzuführen, und erwünschte Hilfestellungen	20
7	Die Zukunft Betrieblichen Gesundheitsmanagements	23
8	Zusammenfassung	25
9	Literaturverzeichnis.....	26

1 Ausgangslage und Ziele der Studie

Die zunehmende Flexibilisierung der Arbeitswelt, der technologische Fortschritt, der erhöhte internationale Wettbewerbsdruck und die hohen Anforderungen an Qualität führen zu stetig steigenden Anforderungen an Betriebe und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Auswertung verschiedenster Mitarbeiterbefragungen der AOK zeigt: Drei Viertel aller Beschäftigten klagen über Zeitdruck (Zok, 2010). Hinzu kommt der fortschreitende demografische Wandel: In Zukunft werden immer mehr Beschäftigte 50 Jahre und älter sein. Mit zunehmendem Alter sinkt zwar die Häufigkeit der Erkrankungen, gleichzeitig steigt aber deren Dauer und hat so maßgeblichen Einfluss auf die Höhe des Krankenstandes (Badura, 2010).

Betriebe können diesen zunehmenden Belastungen begegnen, indem sie die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit ihrer Mitarbeiter aktiv fördern. Eine Reihe von Untersuchungen (vgl. u. a. Lück et al., 2009, Mayer, 2008, Sockoll, Kramer, Bödeker, 2009) konnte nachweisen, dass durch die Förderung von Gesundheit sowohl die Produktivität als auch die Zufriedenheit der Mitarbeiter zunahm. Zentrale Voraussetzung für den betrieblichen Erfolg sind gesunde und motivierte Beschäftigte. Auch der demografische Wandel wird zukünftig verstärkt Investitionen der Unternehmen in den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit ihrer Mitarbeiter erfordern.

Für den Erhalt der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter werden diese zu individueller Verhaltensänderung motiviert und zudem werden die Verhältnisse, also die Arbeitsbedingungen, die Arbeitsorganisation etc. gestaltet. Vor allem zwischen den Arbeitsbedingungen und der Gesundheit der Mitarbeiter gibt es einen deutlichen Zusammenhang: Schlechte arbeitsorganisatorische und arbeitstechnische Abläufe wirken sich negativ auf die psychosoziale und physische Gesundheit aus.

Was meint Betriebliches Gesundheitsmanagement?

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) verfolgt vor dem Hintergrund der zunehmenden Arbeits- und Leistungsverdichtung sowie der steigenden Komplexität der beruflichen Anforderungen das Ziel, die Gesundheit der Beschäftigten zu stärken, indem Belastungen abgebaut und Ressourcen gestärkt bzw. gefördert werden.

BGM, verstanden als ein systematischer, auf den Betrieb abgestimmter Prozess, der alle Unternehmensebenen einschließt, bedeutet ein Vorgehen, das die Schritte Analyse, Planung von Maßnahmen und deren Durchführung sowie eine sich daran anschließende Bewertung enthält. Unter BGM ist somit ein

auf den einzelnen Betrieb abgestimmter Prozess zu verstehen, der darauf abzielt, sowohl betriebliche Rahmenbedingungen gesundheitsgerecht zu gestalten als auch gesundheitsförderliches Verhalten der Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz und in ihrer Arbeit zu stärken. Es handelt sich um einen systematischen ganzheitlichen Prozess, der alle Unternehmensebenen einschließt, von der obersten Führungsebene bis hin zum einzelnen Mitarbeiter. Betriebliches Gesundheitsmanagement zielt somit auf die Führung des Unternehmens genauso wie auf die Unternehmenskultur, das Betriebsklima, die Qualifikation der Arbeitnehmer als auch auf die Gestaltung der Arbeitsumwelten und das Verhalten der einzelnen Mitarbeiter ab (vgl. ZWW, 2009). Der Nutzen Betrieblichen Gesundheitsmanagements wird gesehen in einer Motivations- und Leistungssteigerung der Mitarbeiter, der Sicherung von Arbeitsfähigkeit, höherer Arbeitszufriedenheit, aber auch in geringeren Kosten (z.B. an Lohnfortzahlungen), gesteigerter Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit (vgl. Bonitz et. al, 2007, Lück, 2009).

Ogleich Betriebliches Gesundheitsmanagement eine tragende Säule der Präventionsleistungen der gesetzlichen Krankenkassen ist, wird nach Angaben des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen nur ein geringer Anteil der in Deutschland ansässigen Unternehmen und Betriebe überhaupt erreicht (vgl. MDS, 2009). Darüber hinaus liegen nur wenige konkrete Hinweise zur Verbreitung von BGM vor. Auch wenn betriebliche Gesundheitsförderungsprojekte ohne Mitwirkung der Krankenkassen durchgeführt werden und daher nicht in den Statistiken des MDS auftauchen, ist das Potenzial für Betriebliches Gesundheitsmanagement gerade bei den kleinen und mittleren Betrieben nach wie vor sehr groß.

Die Initiative Gesundheit und Arbeit (iga), eine Kooperation von AOK-Bundesverband, Deutscher Gesetzlicher Unfallversicherung (DGUV), BKK Bundesverband sowie Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), hat TNS Infratest Sozialforschung beauftragt, eine repräsentative Befragung zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement in Betrieben des produzierenden Gewerbes mit einer Beschäftigtenzahl zwischen 50 und 499 Mitarbeitern durchzuführen.¹ Die Beschränkung der Zielgruppe auf mittelgroße Betriebe hatte u. a. folgende Gründe: Eine Studie der Techniker Krankenkasse hat bereits Hinweise zur Situation von BGM vor allem in (Inhaber geführten) Kleinbetrieben analysiert (vgl. Mayer, 2008), Großbetriebe gelten in der BGM als Vorreiter. Die ausgewählte Zielgruppe, gerade aus dem produzierenden Gewerbe, ist von Größe und Bedarf her potenziell geeignet für BGM und es findet sich schon eine ausreichende Zahl der für die Befragung notwendigen Unternehmen mit Erfahrung in dem Bereich. Anders als in Großbetrieben stehen in dieser Zielgruppe jedoch weniger Zuständige für Gesundheitsfragen und Ressourcen zur Verfügung und verhindern ein Engagement in dem Bereich.

¹ Wir folgen damit der Definition des Deutschen Instituts für Mittelstandsforschung (ifM) Köln, das mittlere Unternehmen als < 500 Beschäftigte definiert.

Die Studie sucht Antworten auf folgende Fragen:

- Welche Motive veranlassen Betriebe, sich in der Betrieblichen Gesundheitsförderung zu engagieren und diese systematisch zu betreiben und nachhaltig in der eigenen Organisationskultur zu implementieren?
- Von welchen Schwierigkeiten sowohl bei der Ein- als auch der Durchführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement berichten diese BGM-Unternehmen? Wie können durch begleitende Maßnahmen seitens der Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und anderer Akteure solche Schwierigkeiten für die Zukunft vermieden werden?
- Wie hoch ist der prozentuale Anteil der Betriebe, die Betriebliches Gesundheitsmanagement betreiben?
- Was hat Betriebe bislang davon abgehalten, Betriebliches Gesundheitsmanagement einzuführen, welche Hindernisse geben sie an?
- Welche Angebote oder Bedingungen könnten Betriebe trotzdem zu einem Engagement bewegen?
- Welche Empfehlungen lassen sich aus diesen Ergebnissen für die strategische Ausrichtung der Krankenkassen und Unfallversicherungsträger sowie deren Zusammenarbeit ableiten?

2 Datenbasis, Grundgesamtheit und Stichprobenziehung

Grundlage der Stichprobenziehung² war die Betriebsdatei der Bundesagentur für Arbeit. Sie beruht auf den Meldungen der Arbeitgeber zur Sozialversicherung und umfasst folglich alle Betriebe mit mindestens einem sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zum Stichtag (in diesem Fall: 31. Dezember 2008). Angaben zum Wirtschaftszweig und zur Beschäftigtenzahl (Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) liegen in aktueller Form vor und ermöglichen eine nach Branche und Betriebsgröße geschichtete Stichprobe. Gleichzeitig stehen für die Gewichtung aktuelle Strukturdaten zur Verfügung.

Die Grundgesamtheit der Befragung umfasst alle Betriebe aus dem produzierenden Gewerbe mit mindestens 50 und höchstens 499 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Das produzierende Gewerbe schließt dabei alle Wirtschaftszweige aus den Branchen

- Nahrungs- und Genussmittel (WZ 2008: 10 - 12),
- Verbrauchsgüter (WZ 2008: 13 - 18),
- Produktionsgüter (WZ 2008: 19 - 24) sowie
- Investitions- und Gebrauchsgüter (WZ 2008: 25 - 33) ein.

Die Bruttostichprobe wurde für Gesamtdeutschland nach den vier oben genannten Branchen und den folgenden drei Betriebsgrößenklassen geschichtet.

- 50 bis 99 Beschäftigte (kleinere Betriebe),
- 100 bis 199 Beschäftigte (mittelgroße Betriebe) und
- 200 bis 499 Beschäftigte (größere Betriebe).

Die Nettostichprobe umfasst 500 realisierte Interviews. Da sie durch ein geeignetes Gewichtungsverfahren an die Struktur der Grundgesamtheit angepasst wurde, sind die Ergebnisse dieser Untersuchung auf alle Betriebe des produzierenden Gewerbes mit mindestens 50 und höchstens 499 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten hochrechenbar.

Struktur der Betriebe

Die Größenverteilung nach Beschäftigten zeigt, dass 50 Prozent der Betriebe weniger als 100 Arbeitnehmer angestellt hat, 30 Prozent 100 bis 199 Arbeitnehmer und etwa 19 Prozent zwischen 200 und 499 Personen (vgl. Abbildung 1). Bei den kleineren Betrieben (50 bis 99 Beschäftigte) beträgt die durchschnittliche Betriebsgröße 72 Beschäftigte, bei den mittelgroßen Betrieben (100 bis 199) 140 Beschäftigte und bei den größeren Betrieben (200 bis 499) 305 Arbeitnehmer.

² Vgl. TNS Infratest Sozialforschung, 2009: „Betriebsbefragung zu Anreizen und Hemmnissen für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)“, Methodenbericht und Tabellenband, München.

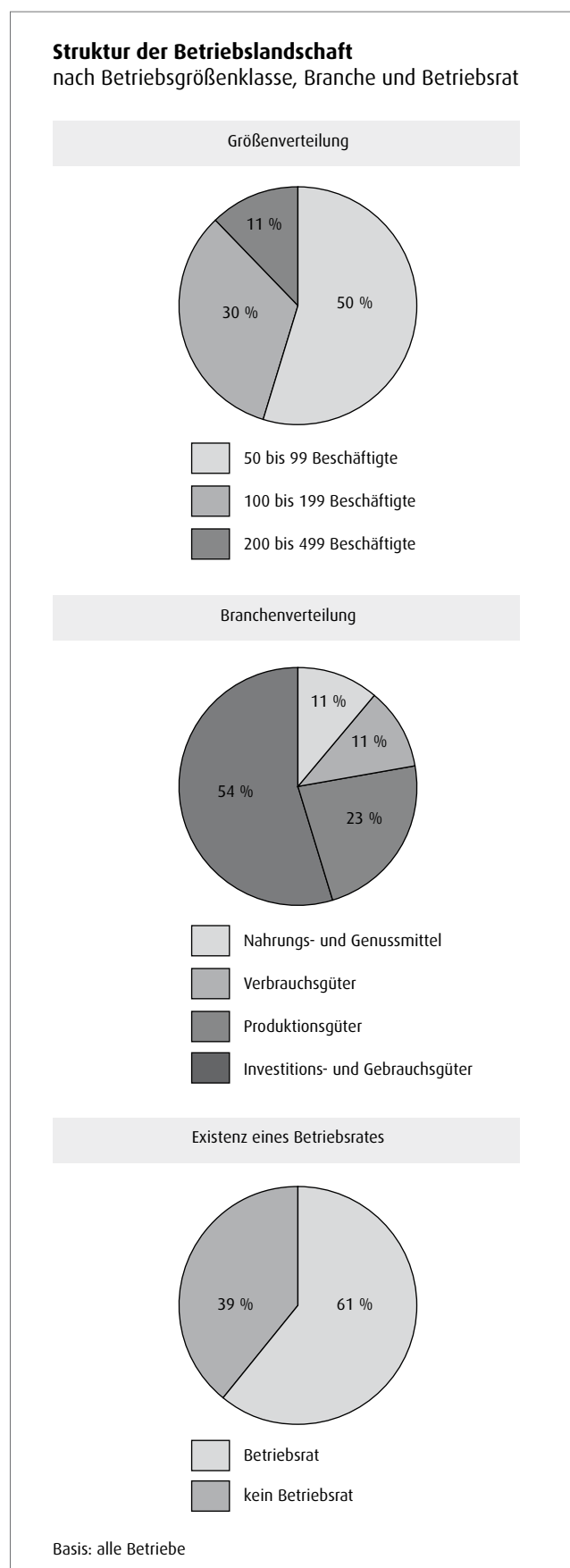


Abbildung 1: Struktur der Betriebslandschaft (nach Betriebsgrößenklassen, Branche und Betriebsrat)

Die meisten Betriebe der Stichprobe sind in Westdeutschland angesiedelt (405 Betriebe West, 95 Betriebe Ost). Die durchschnittliche Beschäftigtenzahl liegt in Westdeutschland mit 139 Arbeitnehmern nur geringfügig über der durchschnittlichen Betriebsgröße in Ostdeutschland (130 Mitarbeiter).

Mit 54 Prozent gehört die Mehrzahl der Betriebe der Investitions- und Gebrauchsgüterbranche an. Die restlichen Betriebe verteilen sich auf die Branchen Nahrungs- und Genussmittel (elf Prozent), Verbrauchsgüter (elf Prozent) und Produktionsgüter (23 Prozent). In ihrer durchschnittlichen Betriebsgröße unterscheiden sich die Branchen des produzierenden Gewerbes nur unwesentlich. Die durchschnittliche Arbeitnehmerzahl reicht von 127 Beschäftigten im Bereich der Verbrauchsgüter bis hin zu 141 Beschäftigten im Bereich der Produktionsgüter. 39 Prozent der Betriebe gaben an, keinen Betriebsrat zu haben. Diese Zahl korreliert mit der Größe der Betriebe: Je höher die Beschäftigtenzahl, desto häufiger gab es nach eigenen Angaben einen Betriebsrat.

Gesundheit als Aufgabe des Unternehmers

Befragt wurden jeweils der Geschäftsführer, der Personalleiter oder – bei bestehendem Betrieblichen Gesundheitsmanagement – der für dieses Thema Verantwortliche bzw. Zuständige im Betrieb.

Der Einstieg in das Thema „Arbeit und Gesundheit“ erfolgte mit der Frage nach der Einschätzung des Befragten, wie viel Verantwortung ein Unternehmen für die Gesundheit seiner Beschäftigten übernehmen soll. Erfahrungsgemäß gibt es bei Entscheidern (trotz rechtlicher Verpflichtungen zum Arbeitsschutz) sehr unterschiedliche Ansichten dazu, inwieweit der Arbeitgeber Verantwortung für die Gesundheit seiner Beschäftigten zu übernehmen hat.

Es zeigt sich, dass sich 99 Prozent der Befragten als Unternehmer in der Verantwortung für die Gesundheit seiner Mitarbeiter sehen (vgl. Abbildung 2). Konkret geben 79 Prozent der Betriebe an, dass sich Unternehmen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus für die Gesundheit der Beschäftigten einsetzen sollten. Weitere 19 Prozent sind der Meinung, dass Unternehmen ihre Verantwortung im Rahmen des gesetzlich vorgeschriebenen Arbeitsschutzes wahrnehmen sollen, darüber hinaus aber nicht weiter tätig werden müssen. Inwieweit diese Einstellung sich auch in konkreten Aktivitäten im Betrieblichen Gesundheitsmanagement zeigt, wird in den weiteren Fragen behandelt. Lediglich ein Prozent der Befragten sind der Meinung, dass es sich hierbei um die Privatangelegenheit der Beschäftigten handle.

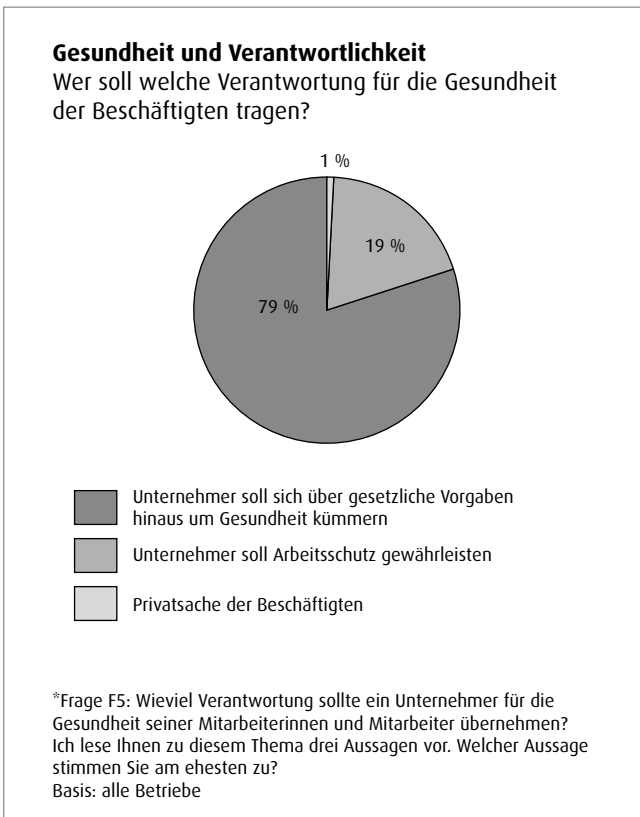


Abbildung 2: Gesundheit und Verantwortlichkeit: Wer soll welche Verantwortung für die Gesundheit der Beschäftigten tragen?

3 Reichweite und Struktur Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Die Betriebe³ wurden dazu befragt, ob sie Betriebliches Gesundheitsmanagement gegenwärtig durchführen, als Projekt abgeschlossen haben oder planen, in den nächsten zwölf Monaten einzuführen.

Auf diese Frage gibt insgesamt mehr als jeder dritte Betrieb an, gegenwärtig Betriebliches Gesundheitsmanagement durchzuführen (36 Prozent), ein weiteres Prozent gibt an, Betriebliche Gesundheitsförderung als Projekt abgeschlossen zu haben. Diese wurden für die folgenden Auswertungen zusammengefasst.

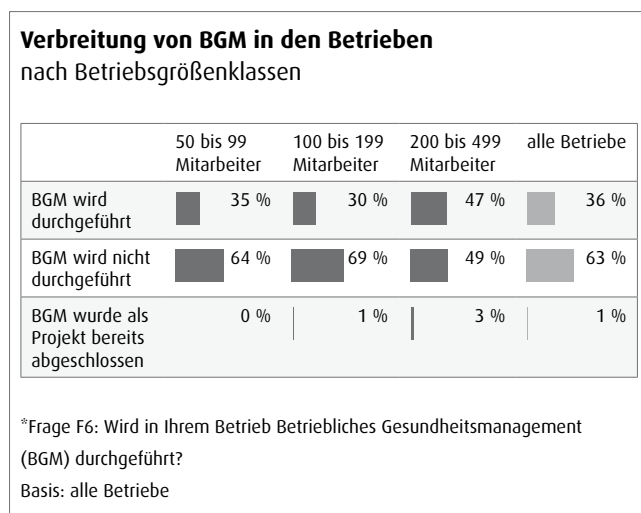


Abbildung 3: Verbreitung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement in den Betrieben (nach Betriebsgrößenklassen)

Die Reichweite liegt in den neuen Bundesländern mit 48 Prozent um etwa zehn Prozentpunkte höher als in Westdeutschland (37 Prozent). Darüber hinaus zeigt sich ein Unterschied bei den Betriebsgrößenklassen (vgl. Abbildung 3).⁴ Größere Betriebe mit 200 bis 499 Mitarbeitern führen mit 47 Prozent nach eigenen Angaben deutlich häufiger BGM durch als Betriebe mit weniger als 200 Beschäftigten (30 bzw. 35 Prozent).

Im Vorfeld der Befragung wurde festgelegt, dass Betriebe die Grundgesamtheit der Befragung darstellen sollen. Erfahrungsgemäß wird BGM nicht ausschließlich von Unternehmens-

³ Im Folgenden bezieht sich der Begriff „Betriebe“ immer auf unsere Zielgruppe, Betriebe aus dem produzierenden Gewerbe mit mindestens 50 und höchstens 499 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten.

⁴ Abweichungen bei den Summen der Prozentangaben von 100 Prozent gehen auf die Rundung der einzelnen Werte zurück.

zentralen initiiert, sondern häufig direkt von regionalen Niederlassungen oder Betriebsteilen durchgeführt.

Abbildung 4 verdeutlicht, welche Betriebe mit dieser Befragung erreicht wurden, also ob sie ein unabhängiges und eigenständiges Unternehmen (*Unternehmensebene*) oder die Zentrale bzw. die Niederlassung eines Unternehmens sind (*Betriebsebene*).

Hier zeigt sich, dass der Anteil von BGM mit 37 bzw. 48 Prozent auf der Betriebsebene deutlich höher liegt als mit 32 Prozent auf der Unternehmensebene.

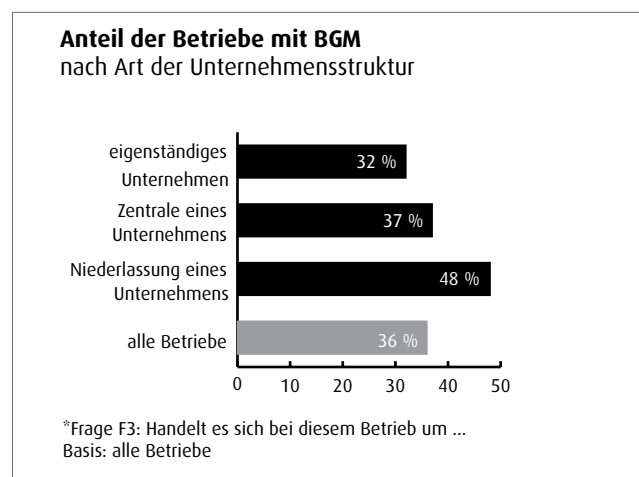


Abbildung 4: Anteil der Betriebe mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement (nach Art der Unternehmensstruktur)

Unterscheidet man die Verbreitung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements nach Branche, so ergibt sich folgendes Bild (vgl. Abbildung 5): Betriebe aus den Branchen „Nahrungs- und Genussmittelproduktion“ und „Verbrauchsgüter“ weisen BGM-Anteile von 34 Prozent bzw. 35 Prozent auf.

In den Branchen „Investitions- und Gebrauchsgüter“ sowie „Produktionsgüter“ liegt der Anteil dagegen etwas höher bei 37 Prozent bzw. 39 Prozent.

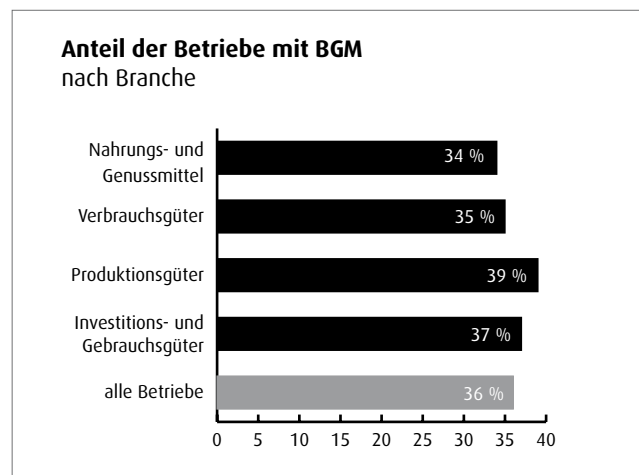


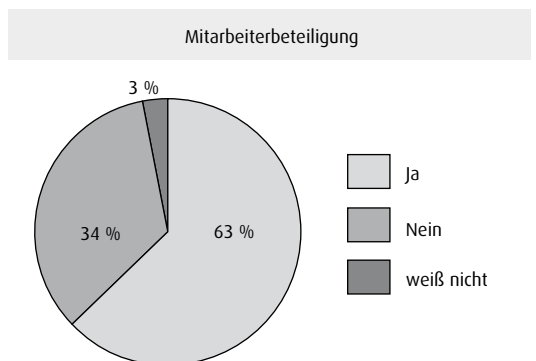
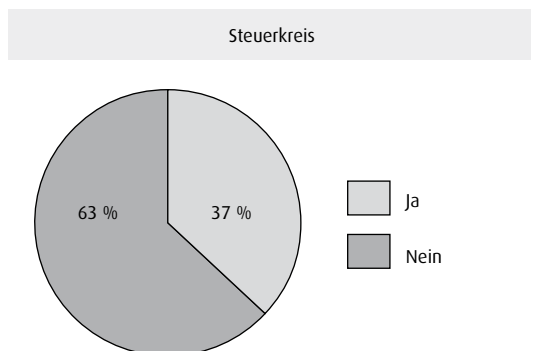
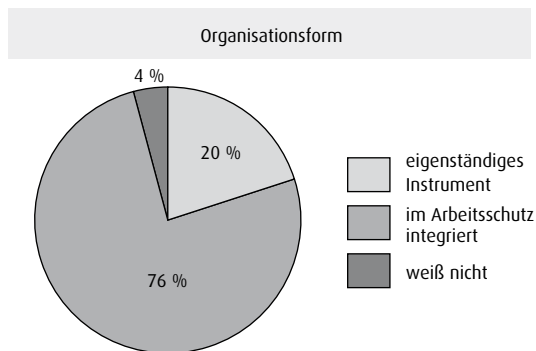
Abbildung 5: Anteil der Betriebe mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement (nach Branche)

Struktur des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in den Betrieben

Von Interesse war, welcher Entscheidungs- und Kommunikationsstrukturen sich Betriebe für das Betriebliche Gesundheitsmanagement bedienen und inwieweit sie die meist schon bestehenden Strukturen des gesetzlichen Arbeitsschutzes nutzen. Die Betriebe wurden daher gefragt, ob sie BGM als eine eigenständige Maßnahme durchführen oder im Arbeitsschutz integriert haben.

Drei Viertel der Betriebe mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement geben an, BGM im Rahmen des Arbeitsschutzes, ein Fünftel gibt an, BGM als eine eigenständige Maßnahme durchzuführen (vgl. Abbildung 6).

Ausgestaltung von BGM



Basis: alle Betriebe mit BGM

Abbildung 6: Ausgestaltung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement

Abbildung 6 zeigt auch, dass 37 Prozent der BGM-Betriebe einen kontinuierlich arbeitenden Steuerkreis haben, fast zwei Drittel aber keinen Steuerkreis eingerichtet haben. Ein Steuerkreis – bei den Krankenkassen häufig Arbeitskreis Gesundheit genannt – steht als wesentliches Instrument für die Beteiligung aller Entscheidungsebenen an dem Prozess und für die Planung von Analysen, Maßnahmen und Evaluation. Wo und wie Betriebe ohne Steuerkreis Betriebliches Gesundheitsmanagement planen und konsentieren, bleibt zunächst unbeantwortet. Mitarbeiterbeteiligung wird als ein Erfolgsfaktor für die Akzeptanz von Gesundheitsförderungsmaßnahmen angesehen. Knapp zwei von drei Betrieben beteiligen ihre Mitarbeiter am Prozess (63 Prozent). Die Mitarbeiterbeteiligung steigt mit der Betriebsgröße auf 76 Prozent bei den Unternehmen ab 200 Beschäftigten. Am häufigsten werden eingesetzt: regelmäßige Infoveranstaltungen über Ziele und Vorhaben von BGM (71 Prozent), Bedarfsabfragen (62 Prozent), Bewertung von Maßnahmen (61 Prozent) und anderen Beteiligungsinstrumenten (z.B. Vorschlagswesen, „Kümmerer“). Die Beteiligung an Arbeitskreisen und Gesundheitszirkeln geben 55 Prozent an. Vergleicht man Betriebe, die BGM als eigenständiges Instrument einsetzen, mit Betrieben, die BGM im Arbeitsschutz integriert haben, dann sieht man, dass die Betriebe mit einem eigenständigen Instrument beide Bedingungen häufiger erfüllen als die im Arbeitsschutz integrierten. Das verweist unter anderem auch auf ein anderes Verständnis und andere Konzepte des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bei Gesundheits- und Arbeitsschützern, Krankenkassen und Berufsgenossenschaften/Unfallkassen.

Der Anteil der Arbeitnehmervertreter korreliert mit der Betriebsgröße und nimmt von 45 Prozent in Betrieben mit bis zu 100 Beschäftigten über 72 Prozent auf einen Organisationsgrad von 82 Prozent in Betrieben ab 200 Mitarbeitern zu. Dass es einen positiven Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein eines Betriebsrats und BGM gibt, zeigt sich in Abbildung 7. Über alle Betriebsgrößenklassen hinweg ist der Anteil an BGM in Betrieben mit Betriebsrat deutlich höher als in Betrieben ohne Arbeitnehmervertretung, am deutlichsten ist dieser Unterschied in den Betrieben ab 200 Mitarbeitern (vgl. Abbildung 7).

Anteil der Betriebe mit BGM

in Betrieben mit und ohne Betriebsrat, nach Betriebsgrößenklasse

	50 bis 99 Beschäftigte	100 bis 199 Beschäftigte	200 bis 499 Beschäftigte
Betriebsrat	41 %	32 %	54 %
kein Betriebsrat	32 %	27 %	33 %
alle Betriebe	35 %	31 %	50 %

Frage F4: Gibt es in Ihrem Betrieb einen Betriebsrat?

Frage F6: Wird in Ihrem Betrieb Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) durchgeführt?

Basis: alle Betriebe

Abbildung 7: Anteil der Betriebe mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement

4 Hintergründe, Ziele und Maßnahmen Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Die Betriebe wurden gefragt, wer die Einführung von BGM angeregt hat (vgl. Abbildung 8). An oberster Stelle der Nennungen finden sich „Management“ (73 Prozent) sowie „Personalabteilung“ (56 Prozent).⁵ Auf den weiteren Plätzen folgen Sicherheitsfachkraft (46 Prozent), Betriebsarzt (35 Prozent), Betriebsrat (35 Prozent), Krankenkassen (30 Prozent), Berufsgenossenschaften (25 Prozent), Betriebsrat (24 Prozent) und Mitarbeiter (19 Prozent).

Unterschiedet man in diesem Zusammenhang nach Betriebsgrößenklassen, dann fallen vier Dinge auf (vgl. Abbildung 7):

1. Mit zunehmender Betriebsgrößenklasse steigt der Anteil der Betriebe, in denen die Personalabteilung oder die Personalentwicklung die Einführung von BGM angeregt hat.
2. Den gleichen Zusammenhang findet man bei der Frage, ob der Betriebsarzt oder Betriebsrat die Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement angeregt hat.
3. Mit steigender Betriebsgrößenklasse steigt auch der Anteil der Betriebe, bei denen Vertreter von Krankenkassen die Einführung angeregt haben.
4. Ein umgekehrter Zusammenhang zeigt sich bei den Berufsgenossenschaften. Der Anteil der Betriebe, in denen sie BGM angeregt haben, ist am höchsten in der kleinsten Betriebsgrößenklasse. Der Anteil steigt, je kleiner die Betriebe werden.

Von wem wurde BGM angeregt?

Anteil der Betriebe, in denen BGM von ... angeregt wurde.

	50 bis 99 Beschäftigte	100 bis 199 Beschäftigte	200 bis 499 Beschäftigte	alle Betriebe
Management	71 %	83 %	67 %	73 %
Personalabteilung	45 %	59 %	72 %	56 %
Sicherheitsfachkraft	44 %	49 %	47 %	46 %
Betriebsarzt	26 %	34 %	48 %	35 %
Betriebsrat**	21 %	33 %	48 %	35 %
Krankenkassen	20 %	30 %	46 %	30 %
Berufsgenossenschaften	30 %	25 %	17 %	25 %
Mitarbeiter	22 %	17 %	17 %	19 %
sonstiges	9 %	6 %	7 %	7 %
andere Organisationen	3 %	2 %	5 %	4 %

Frage F11.3: Von wem wurde die Einführung von BGM angeregt? [Mehrfachnennungen sind möglich]

Basis: alle Betriebe mit BGM oder BGM geplant

** Basis: Betriebe mit Betriebsrat

Abbildung 8: Von wem wurde Betriebliches Gesundheitsmanagement angeregt

⁵ Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen zulässig. Die Zahlen addieren sich daher nicht auf 100 Prozent.

Betrachtet man Abbildung 9, so fällt auf, dass der organisatorische Hintergrund des Betrieblichen Gesundheitsmanagements als eigenständiges oder im Arbeitsschutz integriertes Instrument auch mit dem Akteur zusammenhängt, der es eingeführt hat: Falls das Management, die Berufsgenossenschaft, der Betriebsarzt oder die Sicherheitsfachkraft die Einführung angeregt haben, wurde Betriebliches Gesundheitsmanagement häufig im Rahmen des Arbeitsschutzes implementiert.



Abbildung 9: Wer hat die Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement angeregt? (nach Art des BGM)

Neben der Frage, wer die Einführung von BGM veranlasst hat, stellt sich auch die Frage, welche Gründe es für die Einführung von BGM gab und welche Ziele die Betriebe mit der Einführung des Gesundheitsmanagements verfolgen.

In diesem Zusammenhang gibt mit fast 90 Prozent die Mehrheit der Betriebe an, BGM aus sozialem Verantwortungsgefühl gegenüber den eigenen Mitarbeitern eingeführt zu haben (vgl. Abbildung 10). Darüber hinaus spielten vor allem die personelle oder fachliche Unterstützung durch Krankenkassen (46 Prozent) sowie hohe Fehlzeiten (44 Prozent) eine wichtige Rolle. Ein schlechtes Betriebsklima gibt dagegen nur in knapp jedem zehnten Betrieb den Anstoß für BGM. Die genannten Gründe spielen dabei über alle Betriebsgrößenklassen hinweg in etwa dieselbe Rolle.

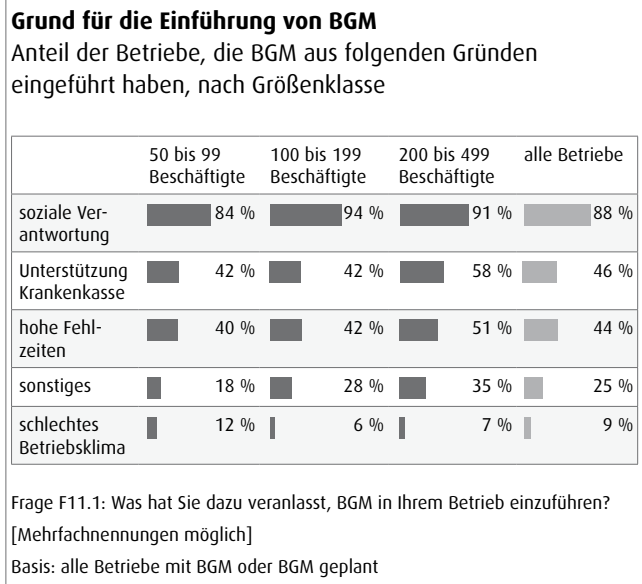


Abbildung 10: Gründe für die Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement

Betrachtet man die Gründe für die Einführung getrennt nach der Branchenzugehörigkeit, so scheren vor allem die Betriebe der Nahrungs- und Genussmittelproduktion aus dem üblichen Muster aus (vgl. Abbildung 11). Während in den übrigen drei Branchen die verschiedenen Gründe für die Einführung mehr oder minder mit der gleichen Häufigkeit genannt wurden, nennen Betriebe der Nahrungs- und Genussmittelproduktion das soziale Verantwortungsgefühl, die Unterstützung der Kassen sowie ein schlechtes Betriebsklima weniger häufig als die anderen Branchen; die Kategorie „Sonstiges“ hingegen überproportional häufig.

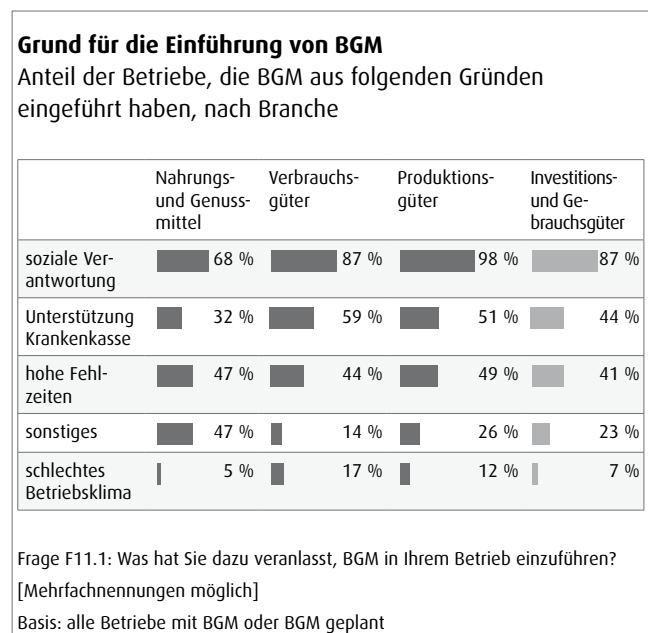


Abbildung 11: Grund für die Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (Anteil der Betriebe, die BGM aus folgenden Gründen eingeführt haben, nach Branche)

Bei der Frage nach den Zielen, die die Betriebe mit der Einführung von BGM verbinden, zeigt sich eine hohe Übereinstimmung (jeweils über 90 Prozent) der Betriebe mit den angegebenen Zielen „bessere Gesundheit“, „höhere Leistungsfähigkeit“, „Steigerung der Arbeitsmotivation“ und „Verbesserung der Arbeitsbedingungen“ (vgl. Abbildung 12). Ausschließlich das Ziel der „Verbesserung des Betriebsimages“ wird mit 67 Prozent als etwas nachgeordnet angegeben.

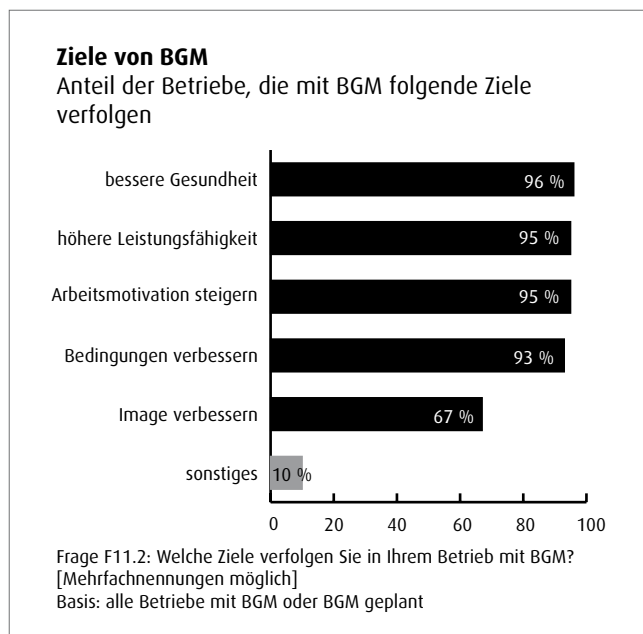


Abbildung 12: Ziele von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (Anteil der Betriebe, die mit BGM folgende Ziele verfolgen)

Erfragt wurde auch, mit welchen Maßnahmen die Betriebe die oben genannten Ziele in der Betrieblichen Gesundheitsförderung verfolgen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement geht über Einzelmaßnahmen hinaus und plant basierend auf regelmäßigen Analysen der betrieblichen Situation systematisch Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention. Entsprechend wurden die Betriebe danach gefragt, welche Maßnahmen sie im Rahmen von Betrieblichem Gesundheitsmanagement durchführen oder durchführen werden.

Als wichtigste Maßnahmen werden von mehr als 90 Prozent der Betriebe mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement „Maßnahmen zur Verbesserung des Arbeitsplatzes“ (93 Prozent) sowie „Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsabläufe und der Kommunikation“ (88 Prozent) genannt. Auch „regelmäßige Analysen der betrieblichen Situation wie etwa Mitarbeiterbefragungen oder Krankenstandsanalysen“ werden mit einem Anteil von 83 Prozent in vielen Betrieben durchgeführt. Etwa die Hälfte der Betriebe schult ihre Mitarbeiter in gesundheitsgerechtem Verhalten (58 Prozent) und führt „Gesundheitszirkel oder Mitarbeitergesprächskreise zum Belastungsabbau“ (47 Prozent) durch. 40 Prozent der Betriebe schulen ihre Führungskräfte zu einem gesundheitsgerechten Führungsstil.

Maßnahmen im Rahmen von BGM
nach Organisationsform von BGM

	als eigenständiges Instrument	im Arbeitsschutz integriert	alle Betriebe mit BGM
Verbesserung des Arbeitsplatzes	97 %	94 %	93 %
Verbesserung der Arbeitsabläufe	91 %	90 %	88 %
regelmäßige Analyse der betrieblichen Situation	88 %	83 %	83 %
Mitarbeiterschulung	49 %	61 %	58 %
Gesundheitszirkel	53 %	44 %	47 %
Führungskräfteschulung	51 %	35 %	40 %
andere Maßnahmen	27 %	14 %	17 %

Frage F14: Welche der folgenden Maßnahmen haben Sie im Rahmen von BGM bisher ein- oder durchgeführt? Welche der folgenden Maßnahmen haben Sie im Rahmen des zukünftigen BGM auf jeden Fall geplant?
[Mehrfachnennungen möglich]
Basis: alle Betriebe mit BGM oder BGM geplant

Abbildung 13: Maßnahmen im Rahmen von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (nach Organisationsform von BGM)

Es zeigen sich keine wesentlichen Unterschiede in der Schwerpunktsetzung bei Betrieben, die Betriebliches Gesundheitsmanagement als eigenständiges Instrument durchführen, und Betrieben, die Betriebliches Gesundheitsmanagement im Rahmen des Arbeitsschutzes implementiert haben. So unterscheiden sich die Anteile bei den Maßnahmen zur Verbesserung des Arbeitsplatzes, der Arbeitsabläufe und der Kommunikation und den regelmäßigen Analysen der betrieblichen Situation kaum. Eine Ausnahme bilden die Schulungen. Betriebe mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement als eigenständigem Instrument bieten Führungskräftebildungen häufiger an, Mitarbeiterschulungen werden dagegen im Vergleich mehr von im Arbeitsschutz integriertem BGM durchgeführt (vgl. Abbildung 13). Gesundheitszirkel werden verstärkt von eigenständig organisiertem BGM als Maßnahme durchgeführt.

Zu einem ähnlichen Ergebnis gelangt man, wenn man die eingesetzten Maßnahmen nach dem Kriterium „Mitarbeiterbeteiligung“ unterscheidet (siehe Abbildung 14). Betriebe mit Mitarbeiterbeteiligung führen überproportional häufig Führungskräftebildungen durch, während Betriebe ohne Mitarbeiterbeteiligung (aber mit Steuerkreis) überproportional häufig Mitarbeiterschulungen als Instrument einsetzen. Weiter sieht man, dass Letztere im Vergleich weniger Gesundheitszirkel durchführen.

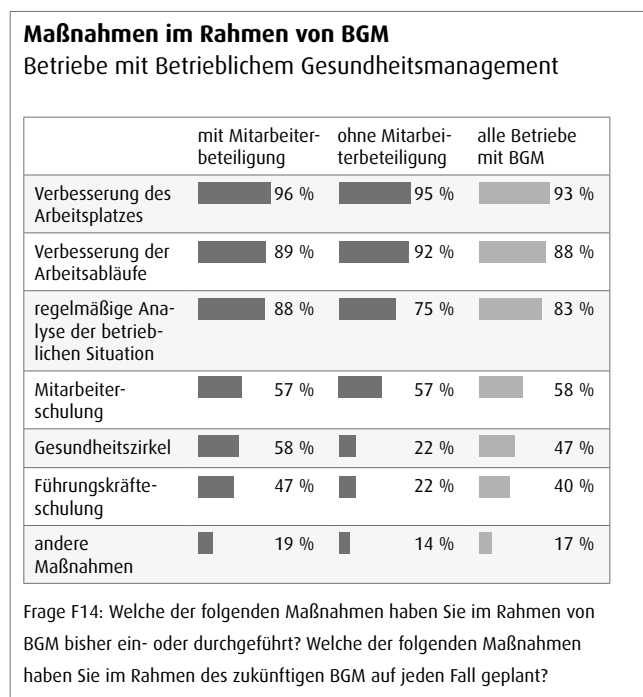


Abbildung 14: Maßnahmen im Rahmen von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (Betrieb mit BGM nach Mitarbeiterbeteiligung)

5. Hindernisse im Rahmen der Einführung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und gewünschte Hilfestellungen bei der Durchführung

Für die zukünftige Ausrichtung der Betrieblichen Gesundheitsförderung werden Hinweise gesucht, welche Schwierigkeiten bei der Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement bestehen und welche Hilfestellungen sich Betriebe bei der Durchführung von BGM wünschen. Betriebe, die BGM bereits eingeführt haben, wurden gefragt, welche Hürden sie für erfolgreiches BGM zu überwinden hatten (vgl. Abbildung 15).

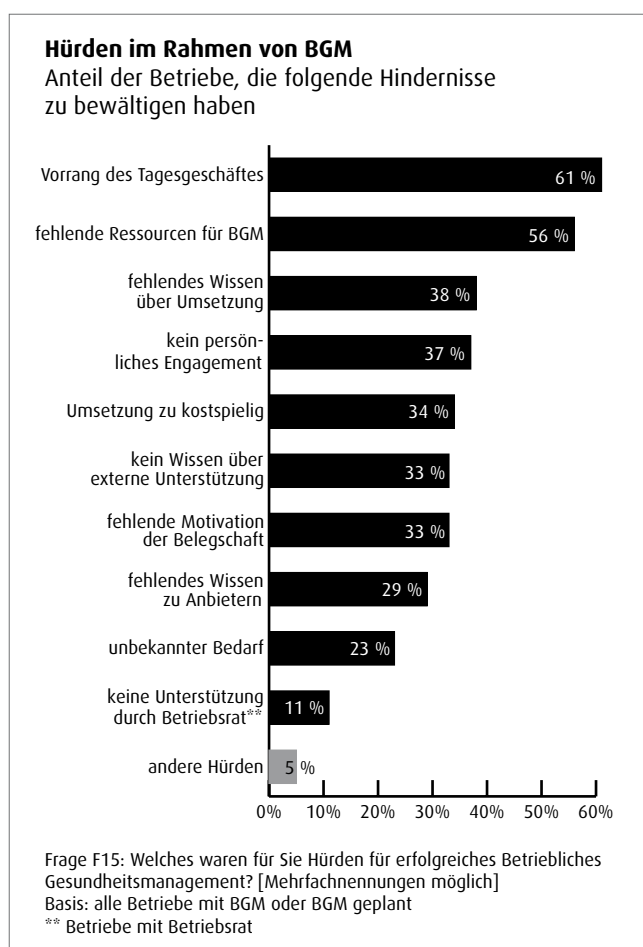


Abbildung 15: Hürden im Rahmen von BGM (Anteil der Betriebe, die folgende Hindernisse zu bewältigen haben)

Die Spitzenreiter in der Nennung der Hindernisse für und in der Betrieblichen Gesundheitsförderung liegen in der Bewertung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements als Extra-Aufgabe im betrieblichen Alltagsgeschäft, das zusätzliche Ressourcen benötigt und bindet. Von den befragten Betrieben nennt jeweils mehr als die Hälfte den „Vorrang des Tagesgeschäftes“ (61 Prozent) sowie „fehlende zeitliche wie personelle Ressourcen“ (56 Prozent) als die wichtigsten Hindernisse für eine erfolgreiche Durchführung.

Persönliches Engagement, um den Prozess am Laufen zu halten, und die Motivation jedes Einzelnen, sich in Maßnahmen zu engagieren und zu beteiligen, finden sich unter den Promotoren für Betriebliches Gesundheitsmanagement, deren Fehlen birgt dann aber auch die Hindernisse. Das Fehlen eines persönlichen Engagements für Betriebliches Gesundheitsmanagement und die kontinuierliche Begleitung des Prozesses beklagen 37 Prozent, ein Drittel sieht auch in der fehlenden Motivation der Belegschaft, an Maßnahmen teilzunehmen, eine Hürde für den Erfolg.

Wissen über das Vorgehen, über Bedarfe und mögliche Maßnahmen und über Unterstützungsangebote und Nutzen von Betrieblichem Gesundheitsförderung sind nicht nur für die Initiierung eines solchen Prozesses zentral, sondern sind auch notwendig, um den BGM-Prozess erfolgreich zu gestalten. Wissensdefizite gerade in Bezug auf die Umsetzung der ermittelten Bedarfe, aber auch zu Anbietern und anderen Unterstützungsangeboten behindern oder verzögern in den Betrieben den Erfolg: 38 Prozent der Betriebe geben „fehlendes Wissen zu den Umsetzungsmöglichkeiten“ als Hindernis im BGM-Prozess an, jedem dritten Betrieb fehlt das „Wissen zu externen Unterstützungsangeboten“ (33 Prozent) wie z.B. das der Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften oder „zu anderen Anbietern gesundheitsförderlicher Maßnahmen“ (29 Prozent).

Die Gestaltung der Arbeitsabläufe, der Abbau von Belastung, die Durchführung von z.B. Schulungsmaßnahmen oder Kursen verursachen Kosten. Welche Kosten entstehen, zeigt sich häufig erst nach den Analysen, die Kosten-Nutzen-Rechnung ist nicht leicht einzuschätzen. Über ein Drittel der Betriebe geben eine zu kostspielige Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen an.

Immerhin fast ein Viertel der Befragten sieht ein Defizit für erfolgreiches BGM in der Unkenntnis über den konkreten Bedarf an Gesundheitsförderungsmaßnahmen und weiß nicht, wo der Betrieb ansetzen kann.

Je nach Beschäftigtenzahl haben die Betriebe bei der Durchführung von BGM unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Abbildung 16 zeigt getrennt nach Größenklassen die von den Betrieben besonders häufig genannten Hindernisse im Rahmen von BGM. Vor allem kleinere und mittlere Betriebe beklagen sich über Wissensdefizite: Ihnen fehlt das Know-how zu den Umsetzungsmöglichkeiten von BGM (47 Prozent), zu den Anbietern von gesundheitsförderlichen Maßnahmen (44 Prozent) sowie das Wissen zu externen Unterstützungsangeboten (38 Prozent). Weitere wichtige Hürden in den kleineren Betrieben stellen darüber hinaus das fehlende persönliche Engagement (42 Prozent) und der unbekannter Bedarf bezüglich der Gesundheitsförderung (28 Prozent) dar. Größere Betriebe hingegen nannten als Hindernis eher den Vorrang des Tagesgeschäftes (70 Prozent) und dass die Umsetzung der Maßnahmen zu kostspielig sei (48 Prozent).

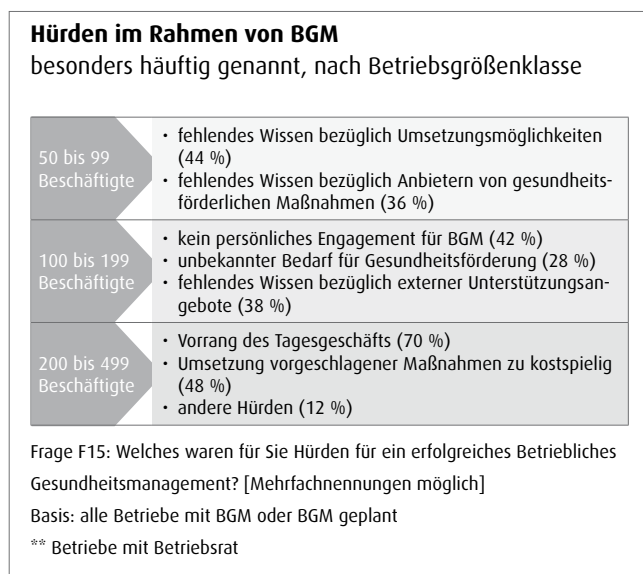


Abbildung 16: Hürden im Rahmen von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (besonders häufig genannt, nach Betriebsgrößenklassen)

In Anbetracht der aufgetretenen Hindernisse bei der Ein- und Durchführung von BGM aus Sicht der Unternehmen, die in diesem Feld schon aktiv sind, sind die Hilfestellungen für die Überwindung dieser Hürden im Fokus. Die Betriebe wurden gefragt, welche Hilfestellungen sie sich wünschen, um Hindernisse für erfolgreiches BGM zu überwinden (vgl. Abbildung 17).

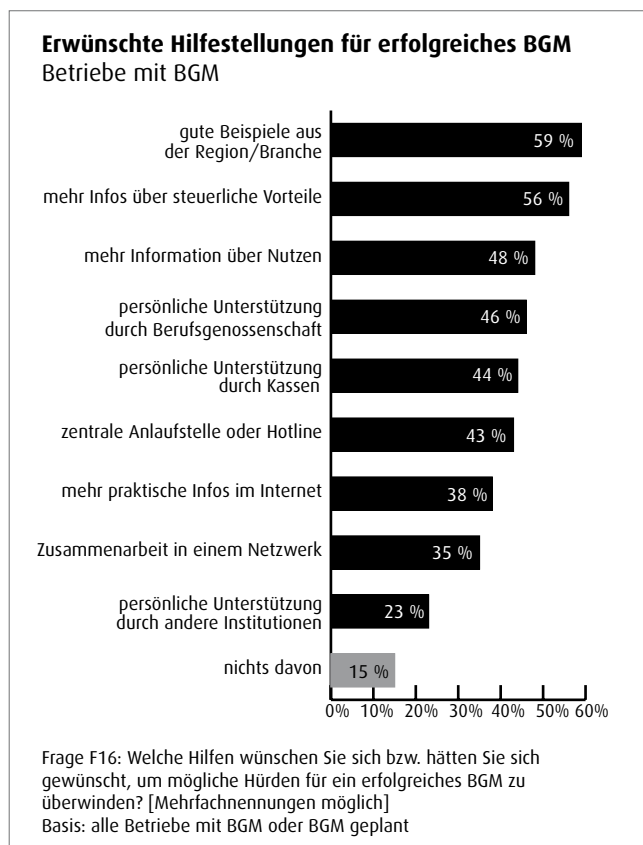


Abbildung 17: Erwünschte Hilfestellungen für erfolgreiches Betriebliches Gesundheitsmanagement (Betriebe mit BGM)

Die Mehrzahl der Betriebe hat als wünschenswerte Hilfestellung für ein erfolgreiches BGM Maßnahmen genannt, die dazu geeignet erscheinen, vorhandene Wissensdefizite abzubauen. Konkret wünschten sich 59 Prozent der Betriebe gute Beispiele aus der Region oder aus der eigenen Branche; ungefähr die Hälfte der Betriebe möchte mehr Informationen über die steuerlichen Vorteile für jeden an BGM teilnehmenden Mitarbeiter (56 Prozent) oder mehr Informationen über den betriebswirtschaftlichen Nutzen von BGM (48 Prozent).

Neben der verstärkten Information über Nutzen und erfolgreiche Praxisbeispiele wird vor allem die externe fachliche Beratung von den Befragten als Hilfeleistung angesehen. Die persönliche Beratung und Unterstützung wurde insbesondere von den Berufsgenossenschaften (46 Prozent) und den Krankenkassen (44 Prozent) gewünscht, die Unterstützung anderer Institutionen wurde von 23 Prozent gewünscht.

Für die selbständige Informationssuche zum Thema wünschen sich Betriebe auch Hotlines oder zentrale Anlaufstellen (43 Prozent) und praktische Informationen und Hilfestellungen im Internet (38 Prozent). Die Zusammenarbeit in einem Netzwerk betrachten noch mehr als ein Drittel als mögliche Hilfestellung (35 Prozent).

Differenziert man die genannten Gründe nach der Größe der Betriebe, ergibt sich folgendes Bild (vgl. Abbildung 18): Kleinere Betriebe wünschen sich im Vergleich zu den größeren Betrieben (ab 200 Mitarbeiter) als Hilfestellung häufiger persönliche Unterstützungsangebote bzw. Informationen zu steuerlichen Vorteilen. Betriebe mit bis zu 99 Beschäftigten geben im Vergleich zu den Betrieben mit mehr als 200 Arbeitnehmern häufiger an, dass ihnen die persönliche Beratung oder Unterstützung durch Krankenkassen bzw. Berufsgenossenschaften bei der Durchführung helfen könnte (46 Prozent und 53 Prozent vs. 36 Prozent und 41 Prozent). Außerdem wünschen sich mit 50 Prozent bzw. 45 Prozent mehr kleine Betriebe eine zentrale Anlaufstelle oder Hotline für anfallende Fragen sowie praktische Hilfen und Informationen im Internet als große Betriebe (46 Prozent und 38 Prozent). Größere Betriebe mit 200 bis 499 Beschäftigten legen dagegen häufiger Wert auf gute Beispiele aus der Region oder der Branche (67 Prozent) und die Zusammenarbeit in einem regionalen oder überregionalen Netzwerk mit anderen Unternehmen (50 Prozent).

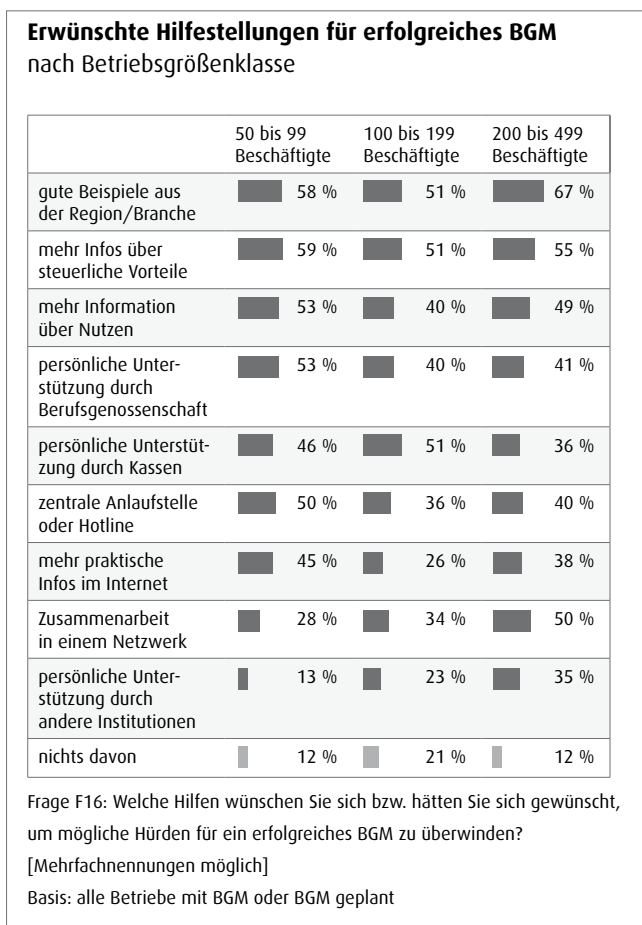


Abbildung 18: Erwünschte Hilfestellungen für erfolgreiches Betriebliches Gesundheitsmanagement (nach Betriebsgrößenklassen)

Differenziert nach ihrem Standort in West- oder Ostdeutschland ergeben sich einige Unterschiede (vgl. Abbildung 19). Betriebe in den alten Bundesländern wünschen sich für die Durchführung von BGM vor allem externe Beratungsleistungen oder Unterstützungsangebote als Hilfestellung. Mit einem Anteil von 45 Prozent bzw. 42 Prozent bewerten vor allem westdeutsche Betriebe eine zentrale Anlaufstelle oder Hotline für anfallende Fragen, praktische Hilfen und Informationen im Internet sowie persönliche Beratung und Unterstützung durch die Berufsgenossenschaften als hilfreich. Außerdem wünschen diese westdeutschen Betriebe häufiger Informationen über Steuervorteile für an BGM teilnehmende Mitarbeiter (60 Prozent).

Ostdeutsche Betriebe hingegen zeigen eher Interesse an guten Beispielen aus der Region oder der Branche (67 Prozent) und persönlicher Beratung und Unterstützung durch die Berufsgenossenschaften (61 Prozent).

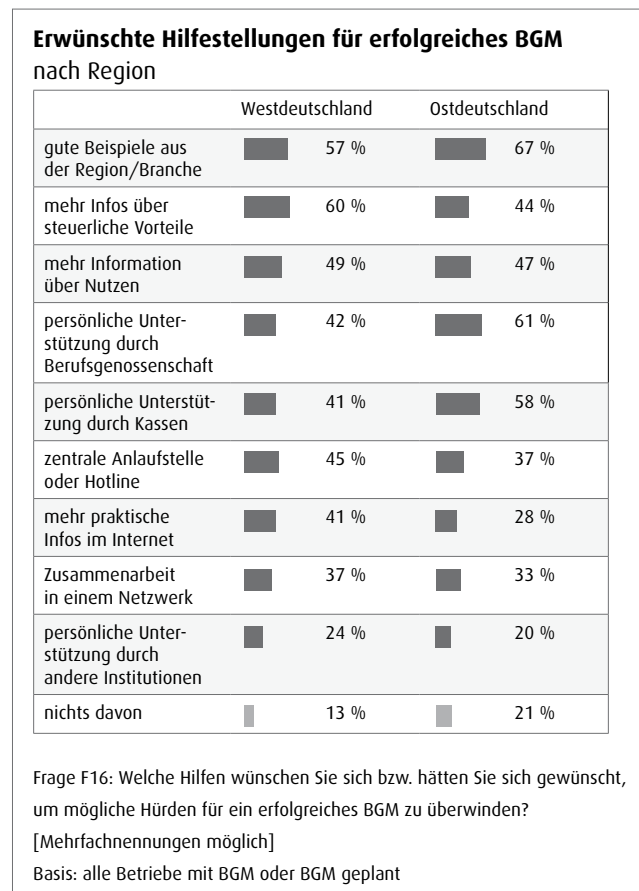


Abbildung 19: Erwünschte Hilfestellungen für erfolgreiches BGM (nach Region)

6 Gründe, Betriebliches Gesundheitsmanagement nicht einzuführen, und erwünschte Hilfestellungen

Ein deutlich größerer Teil der Befragten als der, der BGM durchführt, fühlt sich zu einem hohen Maß für die Gesundheit seiner Mitarbeiter mitverantwortlich, auch über den gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen des Arbeitsschutzes hinaus (vgl. Abbildung 2). Etwa jeder fünfte Betrieb ohne Betriebliches Gesundheitsmanagement bietet den Beschäftigten gesundheitliche Einzelmaßnahmen wie betriebliche Präventionskurse, Informationsveranstaltungen oder Gesundheitstage an.

Von den Befragten, die weder BGM durchführen noch planen, geben 61 Prozent an, schon einmal von BGM gehört zu haben. Auf die Nachfrage, über wen sie von BGM gehört haben, geben 85 Prozent an, von den Krankenkassen und 75 Prozent aus den Medien (Internet, Zeitung, Fernsehen) darüber erfahren zu haben. Die Berufsgenossenschaften werden mit 38 Prozent, andere Betriebe mit 29 Prozent als Informationsquelle angegeben. Die Information von den Krankenkassen und anderen Unternehmen wächst mit steigender Betriebsgröße.

Neben den Informationen und Hinweisen von Betrieben, die BGM bereits eingeführt haben, ist von besonderem Interesse zu erfahren, was Betriebe davon abgehalten hat, aktiv zu werden, welche Befürchtungen und Hindernisse sie sehen. Sie wurden befragt, welche Argumente oder Hilfestellungen sie dazu bewegen könnten, Betriebliches Gesundheitsmanagement doch noch einzuführen. Zu diesem Zweck wurden Betriebe, die schon von BGM gehört haben, dieses aber noch nicht eingeführt haben, nach den Gründen für die Nichteinführung gefragt (Abbildung 20).

Wie in den Betrieben mit BGM nannte auch die Gruppe der Betriebe ohne BGM an erster Stelle den Vorrang des Tagesgeschäfts (88 Prozent) als Grund, BGM nicht einzuführen; jedoch noch deutlicher ausgeprägt als bei den Betrieben mit BGM (61 Prozent). Ähnlich gewichtig sind die fehlenden zeitlichen und personellen Ressourcen (76 Prozent), die auch noch deutlich mehr genannt werden als in BGM-Betrieben.

BGM erscheint 73 Prozent der Befragten als kein vordringliches Thema, andere Themen erscheinen aktuell wichtiger. Von Bedeutung für die Nichteinführung sind auch die Aspekte „fehlende Motivation der Belegschaft“, „war noch kein Thema“ und „kein persönliches Engagement“ (alle um 50 Prozent). Jeder zweite Befragte sieht „zu hohe Kosten für den Betrieb“ auf sich zukommen. Etwa ein Drittel der Befragten nennt „Widerstände seitens der Führungskräfte“ (32 Prozent) und „Zweifel am Nutzen von BGM für den eigenen Betrieb“ (28 Prozent).

Informationsdefizite stehen nach eigener Einschätzung etwa einem Viertel der Befragten im Weg: „Fehlendes Wissen über Anbieter von gesundheitsförderlichen Maßnahmen“ (27 Prozent) und „zu wenig Information über BGM, über Ziele oder das konkrete Vorgehen“ werden in diesem Zusammenhang genannt.

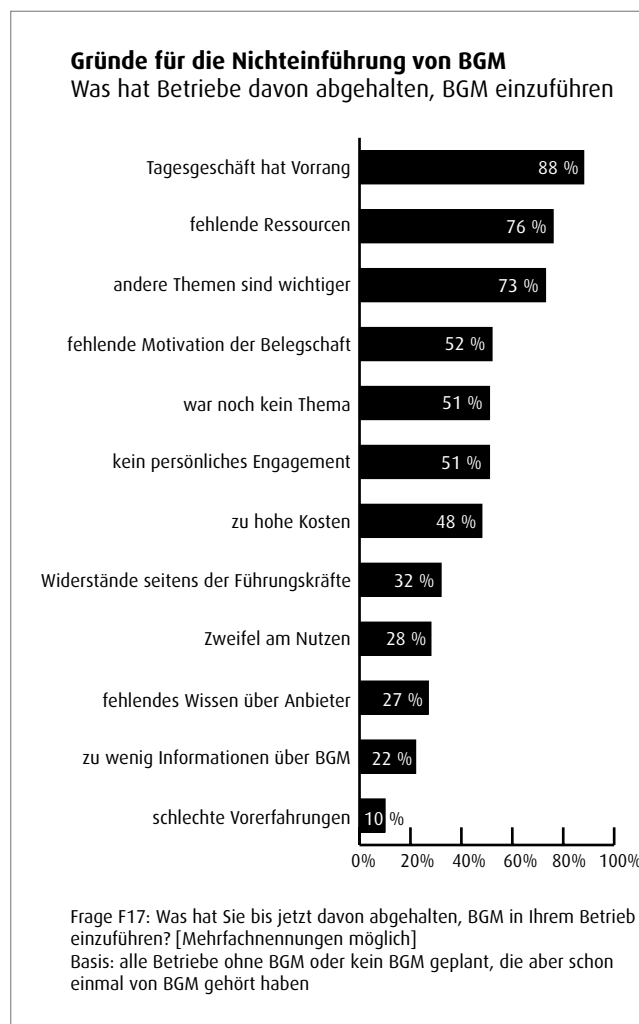


Abbildung 20: Gründe für die Nichteinführung von BGM (Was hat Betriebe davon abgehalten, BGM einzuführen)

Die genannten Hindernisse haben je nach Betriebsgröße mitunter eine andere Bedeutung (vgl. Abbildung 21). Interessant ist zum Beispiel, dass bei größeren Betrieben (200 bis 499 Mitarbeiter) seltener Wissensdefizite als Hinderungsgrund genannt werden als in den anderen Betriebsgrößenklassen. Während nur 17 Prozent dieser Betriebe fehlendes Wissen über Anbieter gesundheitsförderlicher Maßnahmen und nur sieben Prozent mangelnde Informationen über BGM als Grund für die Nichteinführung nannten, beliefen sich die entsprechenden Anteile bei den kleineren und mittelgroßen Betrieben auf zwischen 20 Prozent und 33 Prozent. Außerdem fällt auf, dass nur ein geringer Teil der größeren Betriebe angibt, BGM sei noch kein Thema für sie gewesen (39 Prozent vs. 53 Prozent bzw. 55 Prozent) und dass fehlendes persönliches Engagement sie davon abgehalten hätte, BGM einzuführen (36 Prozent).

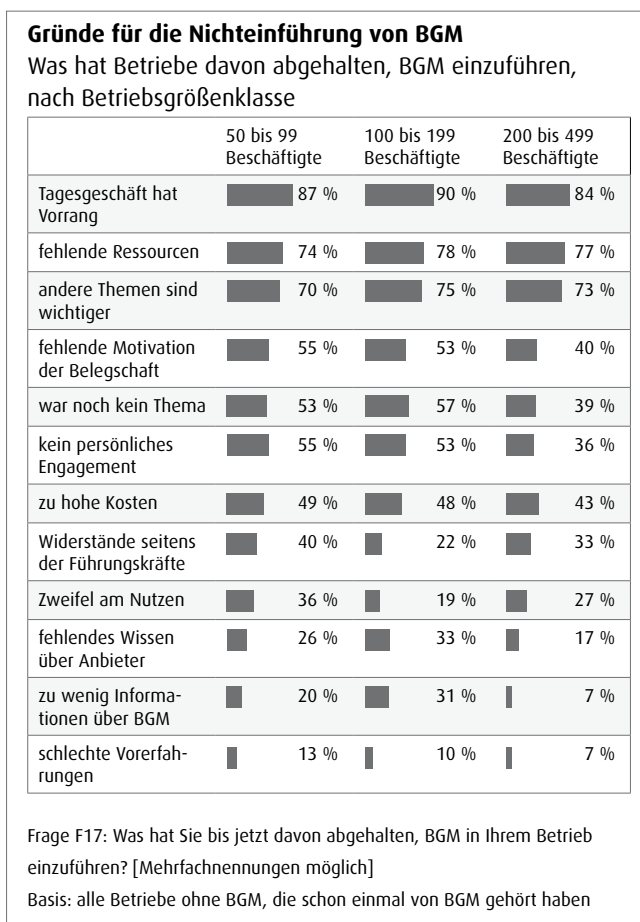


Abbildung 21: Gründe für die Nichteinführung von BGM (Was hat Betriebe davon abgehalten, BGM einzuführen, nach Betriebsgrößenklassen)

Betriebe aus West- und Ostdeutschland unterscheiden sich nennenswert nur in Bezug auf die Kosteneinschätzung. „Zu hohe Kosten“ liegen in den neuen Bundesländern mit einem Anteil von 67 Prozent deutlich höher als Betriebe in den alten Bundesländern (44 Prozent).

Ebenso wie die Betriebe mit BGM wurden die Betriebe ohne Betriebliches Gesundheitsmanagement gefragt, welche Hilfestellungen sie sich bei der Einführung von BGM wünschen bzw. was sie dazu motivieren könnte, BGM einzuführen (vgl. Abbildung 22). Zusammenfassend lässt sich hier sagen, dass die Betriebe vor allem mehr Informationen zu BGM möchten. Konkret nannten 55 Prozent der Betriebe „Gute Beispiele aus der Region/Branche“, 53 Prozent „mehr Informationen über steuerliche Vorteile“ und 48 Prozent „Persönliche Beratung und Unterstützung durch die Krankenkassen“ als motivierende Hilfestellungen. Im mittleren Bereich finden sich folgende Antwortkategorien: 42 Prozent wünschen sich „mehr Informationen über Nutzen“, 34 Prozent eine „zentrale Anlaufstelle oder Hotline“, 33 Prozent würden die „Zusammenarbeit in einem [...] Netzwerk“ und 29 Prozent die „persönliche Beratung und Unterstützung durch die Berufsgenossenschaft“ als hilfreich ansehen. „Mehr praktische Hilfen/Infos im Internet“ (22 Prozent), „Unterstützung durch andere Institutionen“ (18 Prozent) und ein „Medienpaket zu den Angeboten“ (18 Prozent) werden

noch von einem Fünftel der Befragten gewünscht. Es zeigt damit, dass Betriebe BGM eher dann einführen würden, wenn hieraus unmittelbar finanzielle Vorteile für sie erwachsen.

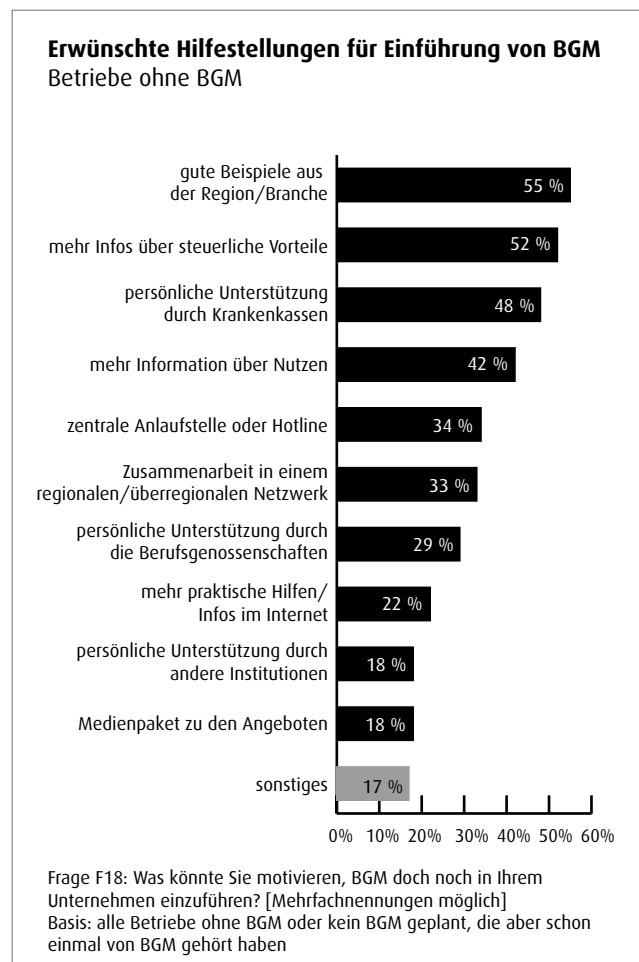


Abbildung 22: Erwünschte Hilfestellungen für die Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (Betriebe ohne BGM)

Differenziert man die genannten Gründe nach der Größe der Betriebe, ergibt sich folgendes Bild (vgl. Abbildung 23): Es sind vor allem die kleineren Betriebe mit weniger als 200 Beschäftigten, die sich durch mehr Informationen über die steuerlichen Vorteile und mehr persönliche Beratung und Unterstützung durch Krankenkassen motivieren ließen. So nennen 57 Prozent der Betriebe mit 50 bis 99 Beschäftigten mehr persönliche Beratung und Unterstützung als motivierend, bei den größeren Betrieben mit 200 bis 499 Beschäftigten sind es hingegen nur 33 Prozent. Umgekehrt sind es vor allem größere Betriebe mit 100 und mehr Beschäftigten, die sich mehr Informationen über den betriebswirtschaftlichen Nutzen von BGM wünschen (51 Prozent bzw. 43 Prozent). Bei den kleineren Betrieben liegt dieser Wert dagegen nur bei 34 Prozent.

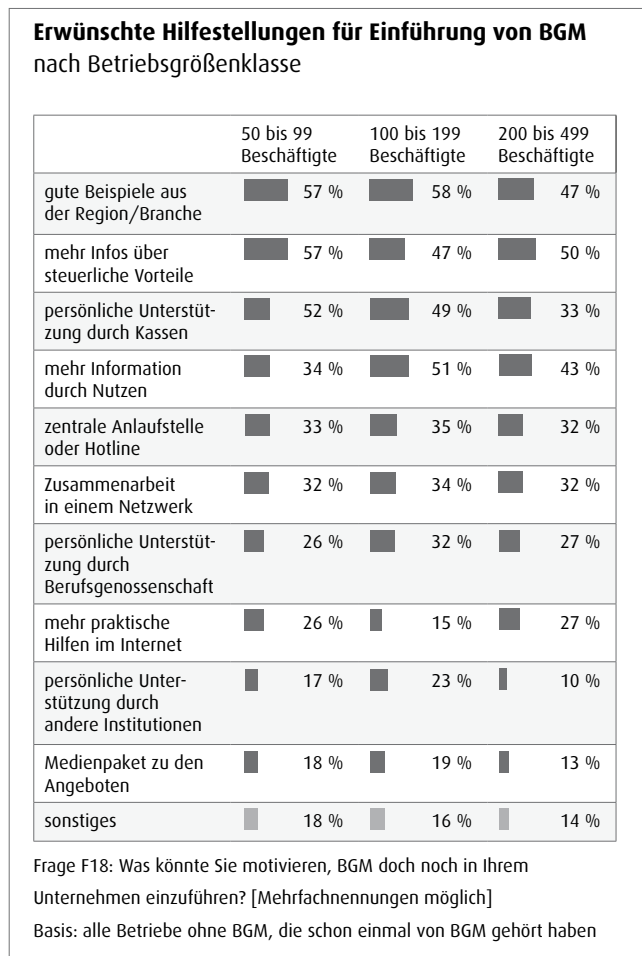


Abbildung 23: Erwünschte Hilfestellungen für die Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (nach Betriebsgrößenklassen)

Zwischen west- und ostdeutschen Betrieben gibt es erneut kaum nennenswerte Unterschiede (vgl. Abbildung 24). Es sei jedoch erwähnt, dass es vor allem Betriebe aus den neuen Ländern sind, die sich mehr persönliche Beratung oder Unterstützung durch Berufsgenossenschaften oder andere Institutionen wünschen. Während etwa 25 Prozent der westdeutschen Betriebe mehr Unterstützung durch Berufsgenossenschaften als wünschenswert ansehen, beläuft sich dieser Wert bei den ostdeutschen Betrieben auf 43 Prozent.

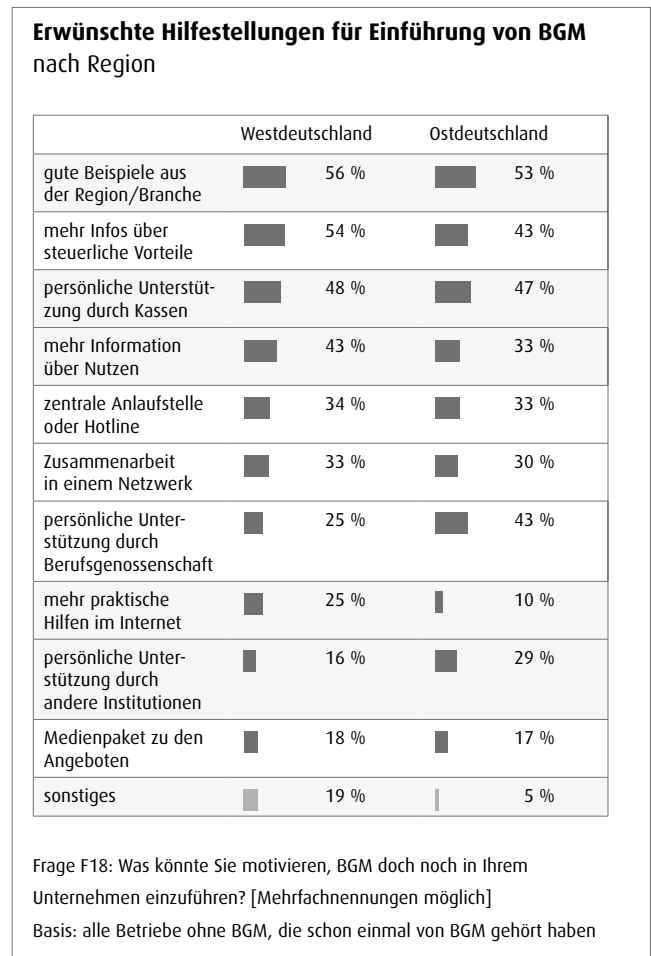


Abbildung 24: Erwünschte Hilfestellungen für die Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (nach Region)

7 Die Zukunft Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Von allen befragten Betrieben haben 36 Prozent BGM eingeführt. Vor diesem Hintergrund ist es interessant zu erfahren, welche weitere Entwicklung bezüglich der Verbreitung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu erwarten ist. Um diese Frage zu beantworten, wurden Betriebe, die bislang kein BGM eingeführt haben, um eine Einschätzung gebeten, ob sie dies in den nächsten zwölf Monaten planen (vgl. Abbildung 25). Positiv beantworteten dies neun Prozent, die konkret vorhaben, BGM einzuführen. Circa 84 Prozent der Betriebe antworteten auf diese Frage, dass sie dies aktuell nicht planen, sieben Prozent waren sich zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht sicher. Befragt man den hohen Anteil von 84 Prozent der Betriebe, die kein BGM planen, nach ihren Kenntnissen zu diesem Instrument, so hat davon ein Anteil von 40 Prozent keine Kenntnis von BGM.

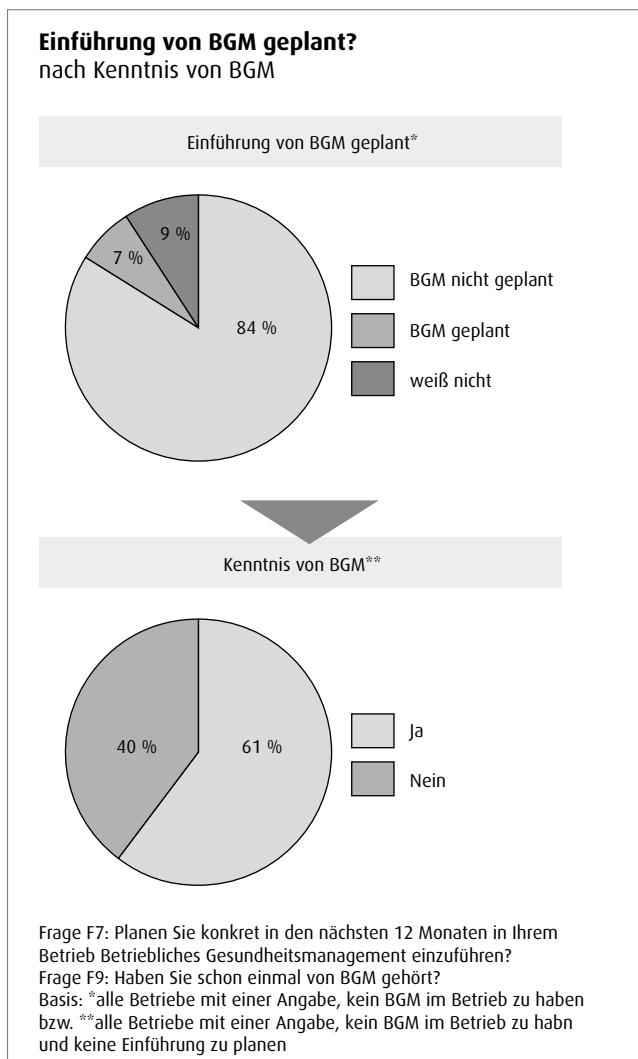


Abbildung 25: Einführung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement geplant? (nach Kenntnis von BGM)

BGM ist auch in Krisenzeiten ein zukunftssicheres Instrument

Vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Krise wurden die Befragten gebeten, die zukünftige Bedeutung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements einzuschätzen. Bezogen auf ihren eigenen Betrieb schätzen über 50 Prozent der Befragten BGM als gleichbleibend wichtig für das eigene Unternehmen ein, als weniger wichtig bewerten es 38 Prozent, wichtiger denn je ist es in diesen Zeiten für neun Prozent (vgl. Abbildung 26).

Befragte in Betrieben, in denen es eingeführt ist, bewerteten die Zukunft von BGM positiver. Der Aussage „BGM bleibt gleichbleibend wichtig“ stimmen 70 Prozent zu, weitere 13 Prozent finden BGM wichtiger denn je. Betriebe ohne BGM stimmen dieser Aussage immerhin auch noch in 40 Prozent der Fälle zu. Allerdings sagen auch 50 Prozent dieser Betriebe, dass ihnen BGM in Krisenzeiten weniger wichtig erscheint.

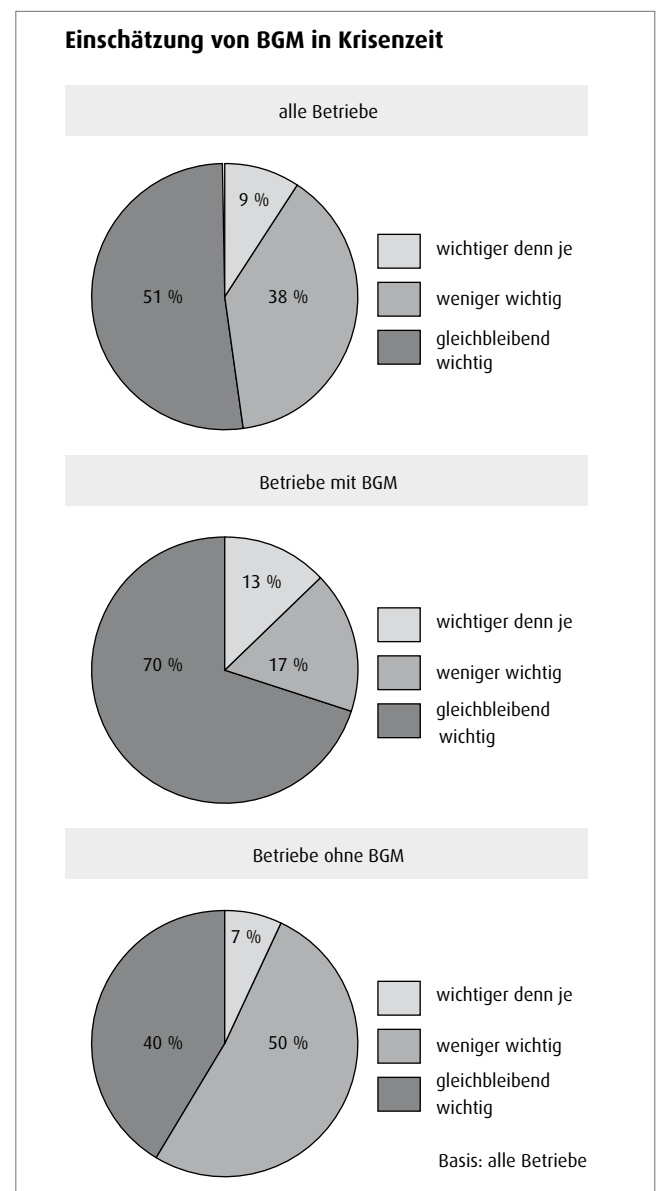


Abbildung 26: Einschätzung der Zukunft von Betrieblichem Gesundheitsmanagement in Krisenzeiten

Die abschließende offene Frage der Studie zielte darauf ab, das aus Sicht der Befragten stärkste Argument für Betriebliches Gesundheitsmanagement zu erfahren, mit dem sie ein anderes Unternehmen von der Bedeutung und dem Nutzen Betrieblichen Gesundheitsmanagements überzeugen würden. Befragt wurden diejenigen, die BGM selbst durchführen, planen, mindestens aber von BGM gehört haben.

Die Auswertung dieser offenen Antworten ergab verschiedene Kategorien. Welche Argumente aus Sicht der Befragten für BGM sprechen, werden hier sortiert nach der Häufigkeit der Nennungen in den Kategorien dargestellt:

- wirtschaftlicher Nutzen für das Unternehmen,
z. B. „handfeste wirtschaftliche Vorteile: Nutzen überwiegt Kosten“, „Win-Win-Situation“
- Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter,
z. B. „Leistungsfähigkeit und Gesundheit der Mitarbeiter zu erhalten“, „Gesunderhaltung und dadurch Motivation der Mitarbeiter führt zu besserem Ergebnis“, „Leistungsfähigkeit und Gesundheit der Mitarbeiter zu erhalten“, „...immer weniger junge, immer mehr ältere Mitarbeiter im Betrieb, deren Gesunderhaltung ist existenziell wichtig“
- Reduzierung von Fehlzeiten,
z. B. „weniger Krankheitstage“, „mit BGM bekommt man eine genauere Ursachenanalyse über Fehlzeiten sowie höhere Bereitschaft der Belegschaft, an Verringerung dieser teilzunehmen“
- Motivation bzw. Wertschätzung der Mitarbeiter,
z. B. „höhere Arbeitsmotivation“, „das überzeugendste Argument (für BGM) ist mit Sicherheit die Mitarbeiter-Zufriedenheit und die Mitarbeiter-Motivation“
- positives Betriebsklima,
z. B. „notwendig, um gutes Betriebsklima zu schaffen“, „Zusammenhalt von Mitarbeitern und Geschäftsleitung (betriebliche Kommunikation)“
- soziale Verantwortung gegenüber Arbeitnehmer,
z. B. die „Fürsorgepflicht den Mitarbeitern gegenüber“
- demografischer Wandel,
z. B. „hinsichtlich des zunehmenden Alters (sind) Maßnahmen wichtig, dass Mitarbeiter gesund und motiviert am Arbeitsplatz sind“
- BGM wichtig im Rahmen des Arbeitsschutzes,
z. B. „(BGM) hat Vorteile für die Menschen und den Betrieb und ist im Rahmen der Arbeitssicherheit unerlässlich“
- Zufriedenheit der Mitarbeiter,
z. B. „Durch das BGM werden Mitarbeiter zufriedener und damit die Bindung an das Unternehmen größer“.

8 Zusammenfassung

In der Stichprobe der mittleren Unternehmen von 50 bis 500 Beschäftigten des produzierenden Gewerbes haben sich 36 Prozent dafür entschieden, Betriebliches Gesundheitsmanagement in ihrem Betrieb durchzuführen. Weitere fünf Prozent planen BGM in den nächsten zwölf Monaten einzuführen und 13 Prozent führen zwar kein systematisches Gesundheitsmanagement durch, bieten ihren Beschäftigten aber Einzelmaßnahmen wie Gesundheitstage oder Präventionskurse in ihrem Betrieb. Die Verbreitung von BGM scheint nach dieser Befragung zumindest in der Zielgruppe relativ gut zu sein.

Als Gründe für die Einführung nannten die Befragten vor allem ihre soziale Verantwortung gegenüber den Mitarbeitern (88 Prozent) und beriefen sich auf die Unterstützung der Krankenkassen (46 Prozent). 42 Prozent nannten hohe krankheitsbedingte Fehlzeiten als Anlass für BGM. Den abgefragten Zielen verbesserte Produktivität und höhere Leistungsfähigkeit sowie gesteigerte Arbeitsmotivation der Belegschaft und Hinweise für Verbesserungspotenziale stimmten die Befragten fast durchgängig zu (jeweils um 95 Prozent).

Die Umsetzung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements innerhalb der Betriebe erfolgt vor allem durch die Verbesserung des Arbeitsplatzes (93 Prozent), die Optimierung der Arbeitsabläufe (88 Prozent) und die regelmäßige Analyse der betrieblichen Situation (83 Prozent). Als weitere wichtige Maßnahmen im Rahmen des BGM wurden Mitarbeiter- und Führungskräfte-schulungen (58 Prozent und 40 Prozent) sowie die Einführung von Gesundheitszirkeln (47 Prozent) genannt.

Trotz allem gibt es eine Fülle an Hindernissen, die Unternehmen vor Beginn ihrer Aktivitäten in diesem Feld zu berichten haben oder die ihnen im Prozess der Auseinandersetzung mit BGM begegnen. Betriebe, die BGM bereits eingeführt haben, sehen neben dem Vorrang des Tagesgeschäfts und den fehlenden personellen und finanziellen Ressourcen als wesentliche Hindernisse bei der Ein- und Durchführung eine Reihe von Informationsdefiziten. Zum Beispiel nannten 61 Prozent der Betriebe den Vorrang des Tagesgeschäfts und 56 Prozent fehlende Ressourcen als Hürden bei der Einführung von BGM. Darüber hinaus hatten viele Betriebe mit Informationsdefiziten, wie beispielsweise fehlendem Wissen (38 Prozent) zur Umsetzung von BGM oder fehlenden Kenntnissen über externe Unterstützungsmöglichkeiten (33 Prozent), zu kämpfen. Auf die Frage, welche

Hilfestellungen sich die Betriebe gewünscht hätten, berief sich die Mehrzahl der Betriebe auf Maßnahmen, die dazu geeignet erscheinen, die genannten Wissensdefizite abzubauen. Konkret wollten 59 Prozent der Betriebe gute Beispiele aus der Region oder aus der Branche genannt bekommen. Und ca. die Hälfte der Betriebe hätte gerne mehr Informationen über die steuerlichen Vorteile und den betriebswirtschaftlichen Nutzen von BGM.

Noch deutlicher ausgeprägt sehen das Betriebe, die von BGM zwar schon gehört haben, aber noch nicht aktiv geworden sind. Gerade die betrieblichen Routinen (88 Prozent sagen, das Tagesgeschäft hat Vorrang) und die zur Verfügung stehenden engen finanziellen und personellen Ressourcen lassen sie von einer Entscheidung für BGM absehen. Diese Problematik spiegelt sich auch in der Frage nach den erwünschten Hilfestellungen für die Einführung von BGM wider. Hier zeigt sich, dass die Betriebe vor allem Informationen zum monetären Nutzen von BGM benötigen, die konkret in dem Wunsch nach guten Praxisbeispielen aus der Region (55 Prozent), Informationen über die steuerliche Absetzbarkeit von BGM (48 Prozent) und personeller Unterstützung z.B. durch Krankenkassen (48 Prozent) bzw. Berufsgenossenschaften (29 Prozent) ihren Ausdruck finden.

9 Literaturverzeichnis

Badura, Bernhard/Schröder, Helmut/Klose, Joachim/Macco, Katrin (Hrsg.) 2010: Fehlzeitenreport 2009. Arbeit und Psyche. Springer, Berlin.

Lenhardt, Uwe 2008: Ausgaben der Krankenkassen für betriebliche Gesundheitsförderung im Jahr 2007 erstmals gesunken. In: Gute Arbeit. Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung 12/2008. S. 5-8.

Lück, Patricia/Eberle, Gudrun/Bonitz, Dieter 2009: Der Nutzen des betrieblichen Gesundheitsmanagements aus Sicht von Unternehmen. In: Fehlzeitenreport 2008. Badura, B. et al. Springer, Heidelberg.

Mayer, Jörn-Axel 2008: Gesundheit in KMU. Widerstände gegen Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen. Gründe, Bedingungen und Wege zur Überwindung. Techniker Krankenkasse. Hamburg.

MDS 2009: Dokumentation 2008 – Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung. Essen: Medizinischer Dienst des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen e.V.

Sockoll, Ina/Kramer, Ina/Bödeker, Wolfgang 2008: Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention, iga.Report 13

Zok, Klaus 2010. Arbeit und Gesundheit. Ergebnisse aus den Mitarbeiterbefragungen. Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) (Hrsg.), Berlin (in Druck).

ZWW 2009: Betriebliches Gesundheitsmanagement. Qualifizierung an der Universität Bielefeld.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Str. 31, 10178 Berlin

BKK Bundesverband
Kronprinzenstraße 6, 45128 Essen

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Mittelstr. 51, 10117 Berlin

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin

AUTOREN

Sebastian Bechmann und Robert Jäckle, TNS Infratest
Sozialforschung
Patricia Lück und Regina Herdegen, AOK-Bundesverband

LAYOUT

Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) der
Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung,
Bereich Grafik/Layout

INITIATIVE GESUNDHEIT UND ARBEIT

Internet: www.iga-info.de

E-Mail: projektteam@iga-info.de

iga-Report 20

1. Auflage April 2010

ISSN: 1612-1996 (Internetausgabe)

© BKK BV, DGUV, AOK-BV, vdek 2010