

Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Fakultät Life Sciences
Studiengang Health Sciences

*Barrieren im Betrieblichen Gesundheitsmanagement
in kleinen und mittleren Unternehmen*

Bachelorarbeit

Tag der Abgabe: 01. Dezember 2014

Vorgelegt von:

Janna Voigt

Frau Prof. Dr. Annegret Flothow

Herr Dr. Marko Toska

Hinweis

In den Texten dieser Bachelorarbeit findet aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung und der besseren Lesbarkeit lediglich die männliche Form Verwendung. Die Ausführungen beziehen sich jedoch gleichermaßen auf die weibliche und auf die männliche Form.

Zusammenfassung

Die vorliegende Bachelorarbeit setzt sich mit dem Thema „Barrieren im Betrieblichen Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen“ auseinander.

Im Hinblick auf die Entwicklungen in der Arbeitswelt nehmen die Anforderungen an die Belastbarkeit der Mitarbeiter stetig zu. Zu diesen belastenden Faktoren zählen neben dem zunehmenden Wettbewerb die Globalisierung, die wachsende Verbreitung neuer Informationstechnologien, der Personalabbau und die älter werdende Belegschaft. Überdies hat sich das Verständnis von Gesundheit in den vergangenen Jahren grundlegend gewandelt. Gesundheit wird heutzutage nicht als ein Zustand, sondern als ein Prozess verstanden.

Dennoch zeigt sich, dass dem Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“, insbesondere in kleinen und mittleren Unternehmen, keine große Bedeutung zugeschrieben wird. Ein systematisches und nachhaltiges Bemühen, gesundheitsgerechte Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz zu schaffen und die Mitarbeitergesundheit zu fördern, ist in kleinen und mittleren Unternehmen nur selten vorhanden. Vor dem Hintergrund, dass in Deutschland in etwa 60 Prozent der Beschäftigten in kleinen und mittleren Unternehmen angestellt sind, wiegt diese Tatsache umso schwerer.

Angesichts dessen soll die vorliegende Bachelorarbeit, anhand der Ergebnisse einer Studie der Techniker Krankenkasse aus dem Jahr 2008 zu dem Thema „Gesundheit in KMU – Widerstände gegen Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen“, einen Beitrag zur Beantwortung der Frage leisten, aus welchen Gründen der Durchschnitt der kleinen und mittleren Unternehmen mit einem bereits existierenden, längerfristigen Gesundheitsmanagementprogramm dennoch so gering ist. Weiterhin wird aufgezeigt, welche Barrieren sich aus Sicht der kleinen und mittleren Unternehmen ergeben und welche Faktoren sie motivieren würden, ein Betriebliches Gesundheitsmanagement durchzuführen und den gesunden Mitarbeiter in den Mittelpunkt eines Unternehmens zu stellen.

Abstract

The present bachelor thesis argues with the subject „Barriers in the operational health management in small and middle-size enterprises“.

In view of the developments in the world of work the demands for the loading capacity of the employees increase steadily. To these incriminating factors count beside the increasing competition, the globalisation, the growing spreading of new information technologies, the staff reduction and the older becoming staff. Furthermore the understanding of health has radically changed during the past years. Nowadays health is not understand as a state, but as a process.

Nevertheless „operational health management“ has no great importance in small and middle-size enterprises. To provide a systematic and consistent effort health-friendly conditions in the workplace and to promote employee health is rarely available in small and medium-sized enterprises. Against the background that in Germany in about 60 percent of the employees are employed in small and middle-size enterprises this fact weighs the heavier.

In view of that, the present bachelor thesis should make, with the help of the results of a study of the Techniker Krankenkasse from 2008 on the subject „Health in small and middle-size enterprises – opposition against operational health management in small and middle-size enterprises“, a contribution to the answer of the question, for which reasons the average of the small and middle-size enterprises, with an already existing longer-term health management program, is still so low. Furthermore it is indicated which barriers arise from the point of view of the small and middle-size enterprises and which factors they would motivate to carry out an operational health management and to put the healthy employee in the centre of an enterprise.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	II
Abstract	III
Inhaltsverzeichnis	IV
Abkürzungsverzeichnis	VI
Abbildungsverzeichnis	VII
1. Einleitung	1
1.1 Problemstellung	1
1.2 Ziel der Arbeit.....	4
1.3 Aufbau der Arbeit.....	4
2. Theoretische Grundlagen.....	7
2.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement	7
2.1.1 Begriffsdefinition.....	7
2.1.2 Kernprozess	9
2.2 Kleine und mittlere Unternehmen.....	11
2.2.1 Definition.....	11
2.2.2 Förderliche Rahmenbedingungen.....	12
2.2.3 Hinderliche Rahmenbedingungen	13
2.3 Rechtliche Rahmenbedingungen	13
2.3.1 Gesetzliche Regelung	13
2.3.2 Steuerliche Vorteile	14
3. Methodisches Vorgehen	15
4. Ergebnis.....	16
4.1 Vorstellung der drei Teilstudien.....	16
4.1.1 Qualitative Expertenbefragung.....	17
4.1.2 Telefonbefragung.....	17
4.1.3 Online-Befragung	19
4.1.4 Verknüpfung der Telefon- und der Online-Befragung.....	21
4.2 Vorstellung der Ergebnisse	21
4.2.1 Körperliche und psychische Belastungen der Mitarbeiter.....	21
4.2.2 Durchgeführte gesundheitsfördernde Maßnahmen	22

4.2.3 Gründe für ein Betriebliches Gesundheitsmanagement	23
4.2.4 Barrieren bei der Implementierung.....	24
5. Barrieren	28
6. Überwindung erkannter Widerstände.....	30
6.1 Handlungsempfehlungen.....	30
6.2 Best Practice Beispiel.....	32
6.2.1 Das Unternehmen	33
6.2.2 Vorstellung des Betrieblichen Gesundheitsmanagementprogramms	33
7. Schlussbetrachtung und Ausblick.....	35
7.1 Zusammenfassung der Arbeit.....	35
7.2 Ausblick	37

Abkürzungsverzeichnis

ASchG	Arbeitsschutzgesetz
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BDP	Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BKK	Bundesverband der Betriebskrankenkassen
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
CJD	Christlichen Jugendwerk Deutschland
DAK	Deutsche Angestellten Krankenkasse
DIHK	Deutscher Industrie und Handelskammertag
DIN	Deutsches Institut für Normung
DNBGF	Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung
ENBGF	Europäisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung
f-bb	Forschungsinstitut Betriebliche Bildung
IGA	Initiative Gesundheit und Arbeit
KMU	Kleine und mittlere Unternehmen
SGB	Sozialgesetzbuch
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kernprozess des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	11
Abbildung 2: Telefonbefragung, Sektorenzugehörigkeit der befragten Unternehmen	18
Abbildung 3: Telefonbefragung, Unternehmensgröße nach Mitarbeitern	19
Abbildung 4: Online-Befragung, Branchenzugehörigkeit der befragten Unternehmen	20

1. Einleitung

1.1 Problemstellung

In den vergangenen Jahren hat sich die Auffassung von Gesundheit grundlegend gewandelt. In der heutigen Zeit umfasst das Verständnis von Gesundheit keinen Zustand mehr, sondern einen Prozess, der sowohl psychisches, als auch physisches Wohlbefinden und Lebensqualität mit einbezieht (vgl. BKK, 2004).

Außerdem wird eine Veränderung in der Auffassung von Gesundheit in den Definitionen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) deutlich. In der Erklärung von 1946 definiert die WHO Gesundheit als einen „Zustand vollkommenen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht alleine das Fehlen von Krankheit und Gebrechen“. Die „neue“ Definition von 1987 lautet: „Gesundheit ist die Fähigkeit und Motivation ein wirtschaftlich und sozial aktives Leben zu führen“ (vgl. Ulich, Wülser, 2010).

Überdies sind die Anforderungen an die Belastbarkeit und die Flexibilität der Mitarbeiter deutlich gestiegen. Gründe sind der gestiegene Wettbewerb, die gestiegenen Anforderungen an die Qualität, der technologische Fortschritt und die Flexibilisierung der Arbeitswelt. Zeitgleich wird das Durchschnittsalter der Mitarbeiter, aufgrund der demografischen Entwicklung, weiterhin ansteigen und das Angebot an jüngeren Arbeitskräften sinken (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008).

Ferner ist eine Verbreitung von Stressbelastungen und seelischen Störungen am Arbeitsplatz zu beobachten. Durch die neuen Arbeitsbelastungen sowie Überstunden durch Stellenabbau, sind Mitarbeiter erschöpft. Es zeigt sich, dass sich viele Beschäftigte über Schwierigkeiten beklagen, die Familie und die Arbeit in Einklang zu bringen. Begünstigende Faktoren für psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz sind außerdem eine permanente Unter- oder Überforderung. Viele Betroffene fühlen sich elend und sind von Beschwerden beeinträchtigt, die nur schwer zu fassen sind (vgl. Stauder, 2009).

Zusammengefasst sind die Herausforderungen, in der sich die Arbeitswelt befindet, in der Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Kommission.

Diese Veränderungen lauten:

- Globalisierung
- Arbeitslosigkeit
- Wachsende Verbreitung neuer Informationstechnologien
- Veränderungen der Beschäftigungsverhältnisse
- Älter werdende Belegschaft
- Wachsende Bedeutung des Dienstleistungssektors
- Personalabbau
- Wachsender Anteil von Arbeitnehmern in kleinen und mittleren Unternehmen
- Kundenorientierung und Qualitätsmanagement

Bemerkbar machen sich diese Veränderungen in Berechnungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Im Jahr 2012 wurden aufgrund von volkswirtschaftlichen Produktionsausfällen insgesamt 53 Milliarden Euro Verlust verzeichnet und der Ausfall an Bruttowertschöpfung wird auf 92 Milliarden Euro geschätzt. Durchschnittlich war jeder Arbeitnehmer 14,1 Tage arbeitsunfähig (vgl. BAuA, 2012).

Im Vergleich mit Daten aus dem Vorjahr lässt sich eine Steigerung erkennen. Im Jahr 2011 belief sich die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit auf 12,6 Tage je Arbeitnehmer. Die volkswirtschaftlichen Produktionsausfälle wurden von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, ausgehend vom Arbeitsunfähigkeitsvolumen, auf 46 Milliarden Euro geschätzt und der Ausfall an Bruttowertschöpfung auf 80 Milliarden Euro (vgl. BAuA, 2011).

Aufgrund dessen hat das Thema Gesundheit auch in der Wirtschaft einen höheren Stellenwert erlangt. Innovative und leistungsfähige Mitarbeiter sind ein zentraler Wettbewerbsfaktor und eine Investition in die Zukunft eines Unternehmens geworden (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Auch wenn der traditionelle Arbeitsschutz durch die Verringerung von Arbeitsunfällen und der Prävention von Berufskrankheiten entschieden zur Verbesserung der Gesundheit am Arbeitsplatz beigetragen hat, reichen seine Mittel offensichtlich dennoch nicht, dem weiten Spektrum der oben genannten Probleme zu begegnen (vgl. Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union, 2011).

Viele Großunternehmen haben dies bereits erkannt. Erst durch die Implementierung eines umfassenden Betrieblichen Gesundheitsmanagements kann der Erfolg des Unternehmens gesteigert werden. Sie haben zusätzlich erkannt, dass sich eine Investition in die Gesundheit der Mitarbeiter lohnt, auch wenn sich viele Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements erst langfristig bemerkbar machen. Ein Betriebliches Gesundheitsmanagement ermöglicht nicht nur die Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit, sondern außerdem eine Erhöhung der Mitarbeitermotivation durch eine Stärkung der Identifikation mit dem Unternehmen. Produktivität und Qualität werden gesteigert. Weiterhin werden die Kosten gesenkt. Der Grund ist ein Zurückgehen der Krankheits- und Produktionsausfälle. Die Leistungsfähigkeit und die Arbeitszufriedenheit werden erhöht und das Betriebsklima wird verbessert (vgl. BMG, 2011).

Aktuelle Daten einer Studie der Handelskammer Hamburg, welche im Sommer 2013 startete und an der sich insgesamt 480 Unternehmen aus dem Hamburger Mittelstand beteiligten, zeigen, dass diese Thematik in kleinen und mittleren Unternehmen noch eine eher untergeordnete Rolle spielt. Von den Teilnehmern haben lediglich 29,4 Prozent ein Betriebliches Gesundheitsmanagement durchgeführt, bei den restlichen 70,6 Prozent der Unternehmen aus dem Hamburger Mittelstand ist das noch nicht der Fall. Eine Studie des Deutschen Industrie und Handelskammertags (DIHK), ebenfalls aus dem Jahr 2013, zeigt, dass der Bundesdurchschnitt noch geringer ist. Lediglich bei 18 Prozent der befragten kleinen und mittleren Unternehmen existiert ein längerfristiges Gesundheitsmanagementprogramm (DIHK, 2013, zit. in: Handelskammer Hamburg, 2014).

In der Europäischen Union können ungefähr 99 Prozent als ein kleines oder mittleres Unternehmen bezeichnet werden und mehr als zwei Drittel der Arbeitnehmer sind in diesem Segment tätig. Kleine und mittlere Unternehmen sind zusätzlich nicht nur in beschäftigungspolitischer Hinsicht von wachsender Bedeutung, sondern stellen mit über der Hälfte des Umsatzes in der Europäischen Union auch einen bedeutenden Wirtschaftsfaktor dar. Es besteht in der Europäischen Union ein Übereinkommen darüber, dass kleine und mittlere Unternehmen einen zentralen Beitrag zu Wachstum, Wettbewerbsfähigkeit, Innovation und Beschäftigung leisten (vgl. ENBGF, 2001).

Aus diesem Grund ist es wichtig, dass auch kleine und mittlere Unternehmen den Nutzen einer Investition in die Mitarbeitergesundheit erkennen und dass die Mitarbeiter nicht nur fachlich, sondern auch gesundheitlich gefördert werden. Fakt ist, dass die Gesundheit und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz eine wesentliche Voraussetzung für eine Steigerung des innovativen Potentials in kleinen und mittleren Unternehmen darstellt. Gleichzeitig sind sie elementarer Bestandteil einer modernen Personalpolitik und Führungspraxis (vgl. ENBGF, 2001).

Gemeinsam mit dem Praxispartner „Fürstenberg Institut GmbH“ wurde diese Thematik auserwählt und entwickelt.

1.2 Ziel der Arbeit

Angesichts der Entwicklung der Bedeutung des Themas Gesundheit sowie den rasanten Veränderungsprozessen in der Arbeitswelt, soll die vorliegende Arbeit einen Beitrag zur Beantwortung der Frage leisten, weshalb die Anzahl der kleinen und mittleren Unternehmen, welche bereits ein längerfristiges Betriebliches Gesundheitsmanagement im Unternehmen implementiert haben, dennoch so gering ist.

Zusätzlich werden die Fragen, welche Barrieren sich aus Sicht der kleinen und mittleren Unternehmen bei der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements ergeben und welche Faktoren sie motivieren würden, ein Betriebliches Gesundheitsmanagement durchzuführen und den gesunden Mitarbeiter in den Mittelpunkt eines Unternehmens zu stellen, beantwortet.

Außerdem sollen die relevanten theoretischen Grundlagen, die für die Bearbeitung des Themas notwendig sind, vermittelt werden.

1.3 Aufbau der Arbeit

Im ersten Schritt wurde der Leser an die Thematik dieser vorliegenden Bachelorarbeit herangeführt. Es wurde aufgezeigt, dass sich die Auffassung von Gesundheit grundlegend gewandelt hat und dass die Anforderungen an die Belastbarkeit und die Flexibilität der Mitarbeiter deutlich gestiegen sind.

Weiterhin wurde dargelegt, dass der Durchschnitt der kleinen und mittleren Unternehmen mit einem bereits existierenden Gesundheitsmanagementprogramm sehr gering ist und dass es für die Wirtschaft von großer Bedeutung ist, dass sich in Zukunft auch kleine und mittlere Unternehmen mit der Implementierung eines Gesundheitsmanagementprogramms auseinandersetzen.

Die Zielsetzung zeigte auf mit welchen Fragestellungen sich diese Bachelorarbeit auseinandersetzt:

- Aus welchem Grund ist die Anzahl der kleinen und mittleren Unternehmen mit einem bereits existierenden Gesundheitsmanagementprogramm so gering?
- Wo sehen kleine und mittlere Unternehmen Barrieren bei der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements?
- Wie können diese erkannten Barrieren überwunden werden und welche Faktoren würden sie für die Implementierung eines Gesundheitsmanagementprogramms motivieren?

Im zweiten Kapitel werden die relevanten theoretischen Grundlagen erläutert. Es wird der Begriff „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ definiert und der Kernprozess dargestellt. Zusätzlich erfolgt eine Zuordnung von kleinen und mittleren Unternehmen mittels der Empfehlung der Europäischen Kommission.

Außerdem werden die förderlichen sowie die hinderlichen Rahmenbedingungen, welche die Strukturen von kleinen und mittleren Unternehmen mitbringen, aufgezeigt. Ferner werden die rechtlichen Rahmenbedingungen, die gesetzlichen Vorschriften sowie die steuerlichen Vorteile genannt.

Nachdem im dritten Kapitel das methodische Vorgehen geschildert wurde, folgt im vierten Kapitel die Darstellung der Ergebnisse einer Studie der Techniker Krankenkasse aus dem Jahr 2008 zum Thema „Gesundheit in KMU – Widerstände gegen Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen“.

Im folgenden fünften Kapitel werden die erkannten Barrieren von kleinen und mittleren Unternehmen bei der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements zusammengefasst und durch die Ergebnisse einer Studie der Handelskammer Hamburg ergänzt.

Das sechste Kapitel konzentriert sich auf Handlungsempfehlungen zur Überwindung der erkannten Barrieren und zeigt ein Best Practice Beispiel auf.

Zur Abrundung der Arbeit folgt im siebten Kapitel eine Schlussbetrachtung mithilfe einer Zusammenfassung der gesammelten Erkenntnisse und einem Ausblick.

2. Theoretische Grundlagen

Als Einstieg in die Thematik wird im folgenden Abschnitt der Begriff „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ definiert und der Kernprozess vorgestellt. Das hier zu Grunde gelegte Verständnis von kleinen und mittleren Unternehmen, welches der Empfehlung der Europäischen Kommission folgt, wird aufgezeigt und die Ressourcen sowie die belastenden Faktoren der Unternehmensstrukturen beschrieben. Überdies werden die rechtlichen Rahmenbedingungen dargestellt.

2.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement

2.1.1 Begriffsdefinition

Bereits im Jahr 1999 definiert der Soziologe Bernhard Badura Betriebliches Gesundheitsmanagement folgendermaßen:

Ein Betriebliches Gesundheitsmanagement ist „die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und dem Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel haben und den Beschäftigten, wie dem Unternehmen, gleichermaßen zugute kommen“ (vgl. Badura, 1999, zit. in: Hellmann, 2007, S.62).

Vor dem Hintergrund der zunehmenden Leistungsverdichtung sowie der ansteigenden Komplexität der beruflichen Anforderungen, soll Betriebliches Gesundheitsmanagement die Gesundheit der Beschäftigten fördern, indem Belastungen abgebaut und Ressourcen gestärkt werden. Betriebliches Gesundheitsmanagement wird „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“ verstanden (vgl. Bechmann et al., 2011, S.7).

Durch Betriebliches Gesundheitsmanagement soll die positive Identifikation mit dem Unternehmen gestärkt werden. Produktivitäts- und Qualitätssteigerung, sinkende Fehltag und eine Imageverbesserung des Unternehmens sind weitere positive Auswirkungen (vgl. BMG, 2011).

Neben der Einbeziehung der Arbeitsmittel, der Arbeitsumgebung, der Arbeitszeit, der Arbeitsorganisation und der Sozialbeziehungen ist es gleichermaßen von Bedeutung die Lebenssituation der Mitarbeiter im Sinne der Work-Life-Balance zu berücksichtigen (vgl. BMG, 2011).

Unter dem Begriff „Work-Life-Balance“ werden unter anderem Programme und Maßnahmen eingeordnet, die die Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf erleichtern, als auch solche zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (vgl. Badura et al., 2010).

Außerdem müssen neben innerbetrieblichen Dynamiken und Befindlichkeiten auch betriebs- und branchenspezifische Besonderheiten bei der Konzeption und Intervention beachtet werden. Insbesondere sind hier die Merkmale von kleinen und mittleren Unternehmen zu nennen (vgl. Faller, 2010).

Strategien und Maßnahmen großer Unternehmen lassen sich demnach nicht problemlos auf kleine und mittlere Unternehmen übertragen. Ferner sind andere Argumente notwendig, um Entscheidungsträger vom Nutzen gesundheitsfördernder Maßnahmen in ihrem Betrieb zu überzeugen (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008).

Ein Gesundheitsmanagement, das den Ansprüchen eines modernen Arbeits- und Gesundheitsschutzes gerecht werden und zusätzlich auf eine systematische Gesundheitsförderung im Unternehmen abzielen will, kann im Unternehmen nicht ausschließlich von einem zentralen Verantwortungsbereich, beziehungsweise einer Abteilung im Unternehmen, betrieben werden. Um dem Anspruch einer „gesunden Organisation“ näher zu kommen, ist es erforderlich, Gesundheitsmanagement als eine Gemeinschaftsaufgabe im Unternehmen zu begreifen, was bedeutet, dass Gesundheit im Unternehmen auf oberster Ebene verankert und auf allen Ebenen gelebt werden muss (vgl. Kesting, Meifert, 2004).

Die Anforderungen an ein Betriebliches Gesundheitsmanagement zu kennen und diese zu akzeptieren, ist der Anfang. Die Herausforderung besteht vielmehr darin, Betriebliches Gesundheitsmanagement im täglichen Umgang des Unternehmens bewusst zu leben (vgl. Kaminski, 2013).

2.1.2 Kernprozess

Um einen detaillierten Überblick über den Prozess des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu erhalten, wird dieser im folgenden Abschnitt im Mittelpunkt der Betrachtungen stehen.

Durch die Entwicklung der vergangenen Jahre wird Gesundheitsförderung als Managementprozess nun nicht mehr im Sinne eines einmaligen Projektes eingeführt, sondern als ein dauerhafter Lernzyklus und als ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess verstanden (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Die vier Kernprozesse Diagnose, Planung, Intervention und Evaluation zählen zu den zentralen vier Qualitätselementen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Sie ermöglichen bei Einhaltung der zeitlichen und inhaltlich logischen Abfolge ein planvolles und zielgerichtetes Handeln (vgl. Walter, Münch, Badura, 2002).

Die Diagnose beschreibt im Betrieblichen Gesundheitsmanagement die systematische Erfassung der gesundheitlichen Situation der Mitarbeiter und die in Frage kommenden organisationsbezogenen Einflussgrößen. In diesem ersten Schritt geht es hauptsächlich um die Identifizierung von Handlungsbedarfen (vgl. Walter, Münch, Badura, 2002).

Das zentrale Instrument dieser ersten Phase, in welcher der IST-Zustand eines Unternehmens herausgestellt werden soll, ist die psychische Gefährdungsbeurteilung. Diese kann beispielsweise durch eine Mitarbeiterbefragung, eine Analyse von Fehlzeiten oder eine betriebliche Altersstruktur ergänzt werden. Es geht um die Klärung der Fragen, wo ein Risiko für die Gesundheit oder Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter besteht und welche Probleme im Unternehmen angegangen werden sollen (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Im Rahmen des zweiten Kernprozesses werden auf Grundlage der Ergebnisse der Diagnose die nachfolgenden Interventionen inhaltlich und konzeptionell ausgearbeitet. Das Ziel dieser Phase ist die Ermittlung von realistischen Soll-Vorgaben. Weiterhin sollen konkrete Interventionsziele erarbeitet werden und die Zuständigkeiten für die Umsetzung der geplanten Maßnahmen benannt werden. Abschluss dieser Phase stellt ein vollständig ausgearbeiteter Zeit-, Arbeits- und Kostenplan für die Intervention dar (vgl. Walter, Münch, Badura, 2002).

Im dritten Kernprozess werden die im Vorfeld erarbeiteten Maßnahmen und Interventionen durchgeführt. Den Abschluss bildet die Evaluation. Dieser vierte Kernprozess zielt auf die Erreichung der definierten Ziele und auf die Einhaltung von Standards ab (vgl. Walter, Münch, Badura, 2002).

Ein permanenter Soll-Ist-Abgleich im Rahmen einer Evaluation ist unabdinglich. Wie dieser Prozess konkret ausgestaltet ist, ist von diversen Parametern wie Unternehmensgröße, Unternehmensstruktur, Zielen und Ressourcen abhängig (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Betriebliches Gesundheitsmanagement ist auf zwei Maßnahmenebenen zu betrachten, der Mitarbeiterebene (Verhaltensprävention) und der betrieblichen Ebene (Verhältnisprävention). Auf betrieblicher Ebene geht es darum, die Rahmenbedingungen zu verbessern, sodass ein möglichst gesundes und gesundheitsförderliches Arbeitsumfeld entsteht. Mögliche Ansatzpunkte sind die Arbeitsorganisation und die Arbeitsinhalte. Auf der Mitarbeiterebene besteht das Ziel darin, das individuelle Gesundheitsverhalten der Mitarbeiter positiv zu beeinflussen. In den meisten Fällen geschieht dies in Form von Seminaren und Kursen zu gesundheitsrelevanten Themen (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Im Juli 2012 hat das Deutsche Institut für Normung (DIN), angesichts der wachsenden Bedeutung des Themas Gesundheit, eine Empfehlung zur Einrichtung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements erarbeitet. Es wurden Anforderungen an das Betriebliche Gesundheitsmanagement formuliert, sodass nachhaltige Erfolge erzielt werden können (vgl. Handelskammer Hamburg, o.J.).

Die folgende Abbildung zeigt den soeben beschriebenen Kernprozess des Betrieblichen Gesundheitsmanagements grafisch.

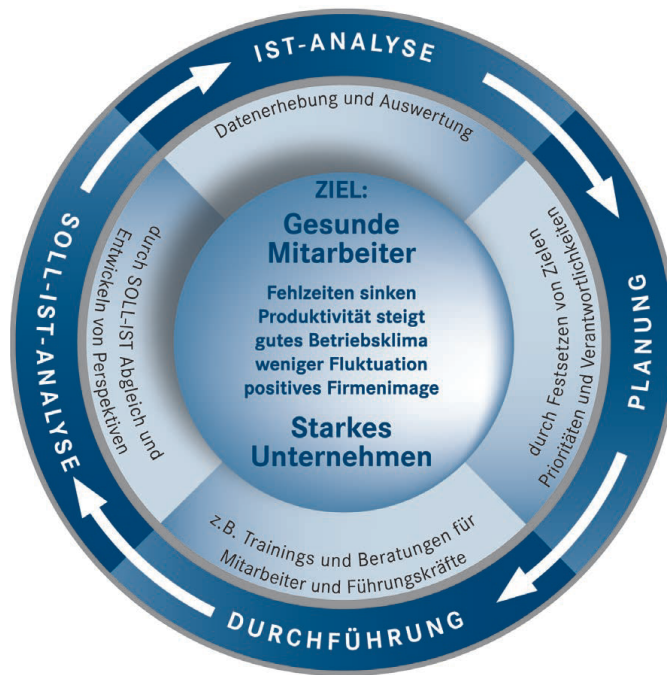


Abbildung 1: Kernprozess des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Quelle: Handelskammer Hamburg, 2014

2.2 Kleine und mittlere Unternehmen

Die Arbeits- und Produktionsbedingungen in kleinen und mittleren Unternehmen unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht von denen in Großunternehmen, weshalb sich Konzepte nicht problemlos von Großunternehmen auf kleine und mittlere Unternehmen übertragen lassen. Aus diesem Grund konzentriert sich der nun folgende Abschnitt auf die Definition und die Zuordnung von kleinen und mittleren Unternehmen sowie auf die förderlichen und die hinderlichen Rahmenbedingungen, die die Strukturen von kleinen und mittleren Unternehmen mitbringen.

2.2.1 Definition

Maßgeblich für die Zuordnung als Kleinstunternehmen beziehungsweise als ein kleines oder mittleres Unternehmen, ist die Empfehlung der Europäischen Kommission aus dem Jahr 2003.

Laut dieser Empfehlung sind Kleinstunternehmen die Unternehmen, die weniger als zehn Mitarbeiter beschäftigen und einen Jahresumsatz oder eine Jahresbilanzsumme von höchstens zwei Millionen Euro erwirtschaften. Kleine Unternehmen beschäftigen weniger als 50 Mitarbeiter bei einem Jahresumsatz oder einer Jahresbilanzsumme von höchstens zehn Millionen Euro. Beschäftigt ein Unternehmen weniger als 250 Mitarbeiter und hat einen Jahresumsatz von höchstens 50 Millionen Euro oder eine Jahresbilanzsumme von höchstens 43 Millionen Euro, zählt es zu den mittleren Unternehmen. Circa 60 Prozent der Beschäftigten in Deutschland sind in kleinen und mittleren Unternehmen angestellt (vgl. DNBGF, 2007).

2.2.2 Förderliche Rahmenbedingungen

Für eine erfolgreiche Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements besitzen kleine und mittleren Unternehmen, verglichen mit Großunternehmen, einige Vorteile, die eine Implementierung erleichtern. In kleinen und mittleren Unternehmen können Maßnahmen, bedingt durch den organisatorischen Rahmen, leichter koordiniert werden (vgl. f-bb, o.J.).

Hierzu zählt unter anderem, dass die Mitarbeiterstruktur um einiges übersichtlicher ist. Aufgrund dessen ergeben sich zwischen dem Geschäftsführer und seinen Mitarbeitern persönlichere Beziehungen, sodass der Einfluss des Geschäftsführers auf die Privatsphäre der Mitarbeiter um einiges größer ist (vgl. DNBGF, 2007).

Die bessere Vertrauenskultur, bedingt durch den persönlicheren Kontakt, bietet für das Unternehmen viele Ressourcen. Der Wissensaustausch wird erleichtert und ist aufgrund von kürzeren und unbürokratischeren Kommunikationswegen oftmals ohne aufwendige technische Hilfsmittel möglich (vgl. f-bb, o.J.).

Weitere Gründe für den erleichterten Wissensaustausch sind die häufig flacheren Hierarchien und der geringere Formalisierungsgrad. Geschäftsführer aus kleinen Unternehmen sind häufig in Verbänden beziehungsweise Innungen vernetzt. Dies bietet nicht nur im fachlichen, sondern auch im privaten Bereich eine große Unterstützung (vgl. DNBGF, 2007).

2.2.3 Hinderliche Rahmenbedingungen

Dem gegenüber müssen sich kleine und mittlere Unternehmen, verglichen mit Großunternehmen, anderen Herausforderungen bei der Einführung und Durchführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements stellen. Zu diesen Schwierigkeiten zählen zum Beispiel die geringen personellen und finanziellen Ressourcen. Ein zusätzlicher organisatorischer Aufwand und hohe Kosten werden befürchtet (vgl. f-bb, o.J.).

Weitere Belastungen sind, neben dem aufwendigeren Zeitmanagement, die ökonomischen Veränderungen und der hohe Konkurrenzdruck. Ebenso wie Großbetriebe müssen sich kleine und mittlere Unternehmen enorm vielen gesetzlichen Vorschriften stellen. Klare und langfristig angelegte Strategien sind dennoch selten erkennbar. Dies führt in vielen Fällen dazu, dass die Bedeutung der Mitarbeitergesundheit häufig nicht erkannt wird. In Großbetrieben stellen Arbeitnehmervertretungen häufig den Motor für die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements dar. In kleinen und mittleren Unternehmen ist allerdings oft keine Arbeitnehmervertretung vorhanden, sodass dies eine weitere Hürde mit sich bringt (vgl. DNBGF, 2007).

2.3 Rechtliche Rahmenbedingungen

Auch wenn das Wissen über die Relevanz der Mitarbeitergesundheit seit langer Zeit vorhanden ist, bedeutet das nicht, dass sich jeder Unternehmer ausreichend für das Wohlbefinden seiner Mitarbeiter am Arbeitsplatz einsetzt. Diese Gegebenheit ist von der persönlichen Einstellung und Verpflichtung, die ein Unternehmer gegenüber seiner Belegschaft hat, abhängig. Um dieser nicht immer ausreichend ausgeprägten Verantwortungsübernahme entgegenzuwirken erfolgten gesetzliche Erlasse, damit Mitarbeiter und ihre Gesundheit angemessen geschützt und gestärkt werden (vgl. Esslinger, Emmert, Schöffski, 2010).

2.3.1 Gesetzliche Regelung

Der Arbeits- und der Gesundheitsschutz, also die Überprüfung, die Umsetzung und die Verbesserung aller erforderlichen Maßnahmen, sind für Arbeitgeber verpflichtend im Arbeitsschutzgesetz (ASchG) und im Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) geregelt.

Zudem sind Arbeitgeber laut § 84 Abs. 2 SGB IX seit dem Jahr 2004 gesetzlich dazu verpflichtet, unabhängig von der Betriebsgröße, Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements durchzuführen, sofern ein Beschäftigter mehr als 42 Tage innerhalb von 12 Monaten arbeitsunfähig ist. Ob sich diese Arbeitsunfähigkeit in viele aufeinanderfolgende Kurzerkrankungen aufteilt, oder ob es sich um eine andauernde Arbeitsunfähigkeit handelt, spielt keine Rolle (vgl. BMG, 2011).

Ebenso sind Krankenkassen gemäß § 20a SGB V dazu verpflichtet, Leistungen der Betrieblichen Gesundheitsförderung zu erbringen. Nach § 65a Abs. 2 SGB V kann die Krankenkasse in ihrer Satzung vorsehen, dass bei Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung sowohl der Arbeitgeber als auch die teilnehmenden Versicherten, einen Bonus erhalten (vgl. BMG, 2011).

2.3.2 Steuerliche Vorteile

Seit dem 1. Januar 2009 wird die Förderung der Mitarbeitergesundheit unbürokratisch steuerlich unterstützt, sodass ein Unternehmen 500 Euro pro Mitarbeiter und pro Jahr in Maßnahmen der Gesundheitsförderung lohnsteuerfrei investieren kann. Maßnahmen werden steuerbefreit, die bezogen auf die Qualität, die Zweckbindung und die Zielgerichtetheit, den Anforderungen der §§ 20 und 20a Abs. 1 i. V. mit § 20 Abs. 1 Satz 3 SGB V genügen. Hierzu zählen zum Beispiel bestimmte Bewegungsprogramme, Ernährungsangebote, Suchtprävention und Stressbewältigung, nicht aber die Übernahme der Beiträge für einen Sportverein, ein Gesundheitszentrum oder ein Fitnessstudio (vgl. BMG, 2011).

3. Methodisches Vorgehen

Die Untersuchung der in dieser Bachelorarbeit zu beantwortenden Frage erfolgte mittels einer strukturierten Literaturrecherche. Diese Methode erlaubt eine Vorgehensweise, mit der sich die Aussagen speziell ausgewählter wissenschaftlicher Veröffentlichungen rund um das Thema „Barrieren im Betrieblichen Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen“ sehr gut miteinander verknüpfen und vergleichen lassen.

Um die bereits veröffentlichten Werke möglichst vollständig zu erfassen, stützte sich die Literaturrecherche auf mannigfache Quellen. Es erfolgte unter anderem eine systematische Internetrecherche mittels Google Scholar. Überdies wurde der internationale Wissenschafts-Verlag „Springer Science+Business Media S.A.“ und der Verlag „Springer Gabler“ nach geeigneter Literatur durchforscht. Außerdem wurde die einschlägige Datenbank „PubMed“ und die Zeitschriftendatenbank von HIBS nach Ergebnismaterial durchsucht. So konnte eine direkte Suche nach wissenschaftlich relevanten Inhalten sichergestellt werden.

Dabei wurde nach Kombinationen folgender Begriffe gesucht:

- Gesundheit
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Betriebliche Gesundheitsförderung
- Kleine und mittlere Unternehmen
- Barrieren
- Widerstände
- Mitarbeitergesundheit

Zusätzliche Anlaufstellen für die Literaturrecherche stellten die Hamburger-Hochschulbibliothek, die Bibliothek des Fürstenberg Instituts sowie das Modul „Gesundheitsmanagement im Betrieb SoSe 2014“ von Frau Prof. Dr. Annegret Flothow auf EMIL (Lernplattform der HAW Hamburg) dar.

4. Ergebnis

Um der Beantwortung der Frage, welche Barrieren kleine und mittlere Unternehmen bei der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements sehen, näher zu kommen, wird der folgende Abschnitt die Studie „Gesundheit in KMU – Widerstände gegen Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen“ von der Techniker Krankenkasse vorstellen. Hierbei werden vorerst die drei Erhebungsteile der Gesamtstudie und im weiteren Verlauf die Ergebnisse der Befragungen vorgestellt. Diese beziehen sich sowohl auf die körperlichen und psychischen Belastungen, die gesundheitsförderlichen Maßnahmen, die Gründe, die für ein Betriebliches Gesundheitsmanagement sprechen, als auch die Gründe, die gegen ein Betriebliches Gesundheitsmanagement sprechen.

Aus Kapazitätsgründen wurde sich für die Vorstellung von lediglich einer Studie entschieden. Die Studie wurde für diese Bachelorarbeit speziell ausgewählt, da die aufgezeigten Maßnahmen und Lösungsansätze für aussagekräftig und geeignet gehalten werden. Des Weiteren wird eine differenzierte Betrachtung der Barrieren aus der Sicht von Experten vorgenommen. Außerdem bezieht sich die Studie in ihren drei Erhebungsteilen ebenso auf die unternehmens- und branchenspezifischen Rahmenbedingungen. Im Rahmen der Recherche wurde zusätzlich festgestellt, dass sich die bereits existierenden Studien zu diesem Thema in ihren Ergebnissen bestätigen.

4.1 Vorstellung der drei Teilstudien

Die Befragung der Techniker Krankenkasse besteht aus insgesamt drei Erhebungsteilen, von denen der erste Teil eine qualitative Expertenbefragung (explorative Vorstudie) darstellt, der zweite Teil eine Telefonbefragung und der dritte Teil eine quantitative schriftliche Befragung von kleinen und mittleren Unternehmen.

4.1.1 Qualitative Expertenbefragung

Die Vorstudie, durchgeführt im Dezember 2006, umfasst die persönliche Befragung von insgesamt zwölf Experten. Vier dieser Experten sind Inhaber von Lehrstühlen deutscher Hochschulen, zwei von ihnen deren wissenschaftliche Mitarbeiter. Demnach sind sechs Experten im wissenschaftlichen Bereich tätig. Drei weitere Experten kommen aus Unternehmen, in denen ein Betriebliches Gesundheitsmanagement nachweislich erfolgreich implementiert wurde. Die restlichen drei Experten sind Leiter privatwirtschaftlich organisierter Beratungseinrichtungen oder Forschungszentren. Da sich zehn der zwölf befragten Experten bereits im Vorfeld mit dem Thema auseinandergesetzt haben, waren sie in der Lage, das Thema aus mehreren Blickwinkeln zu betrachten.

4.1.2 Telefonbefragung

Während die Experten aus dem ersten Erhebungsschritt größtenteils aus wissenschaftlichen Einrichtungen und Beratungsinstitutionen kommen, verlagert sich der Fokus im zweiten Erhebungsschritt, durchgeführt im Februar 2007, auf Entscheider aus kleinen und mittleren Unternehmen. Bei diesen Entscheidern handelt es sich ausschließlich um Geschäftsführer oder um deren Mitglieder. Ausgewählte Ergebnisse der Expertenbefragung werden so aus Sicht der kleinen und mittleren Unternehmen hinterfragt und konkretisiert.

Der Telefonbefragung liegt ein strukturierter Fragebogen zugrunde. Eine Aufteilung der insgesamt 24 beteiligten Unternehmen nach Sektoren zeigt, dass insgesamt 35 Prozent der Unternehmen aus dem Dienstleistungssektor stammen. Jeweils 20 Prozent der beteiligten Unternehmen gehören zu einem Handwerksunternehmen und weitere 20 Prozent zu einem Handelsunternehmen. 15 Prozent zählen zu einem Industrieunternehmen und zehn Prozent üben einen freien Beruf aus.

In der nachfolgenden Abbildung ist die Zusammensetzung der Stichprobe nach Sektorenzugehörigkeit gezeigt.

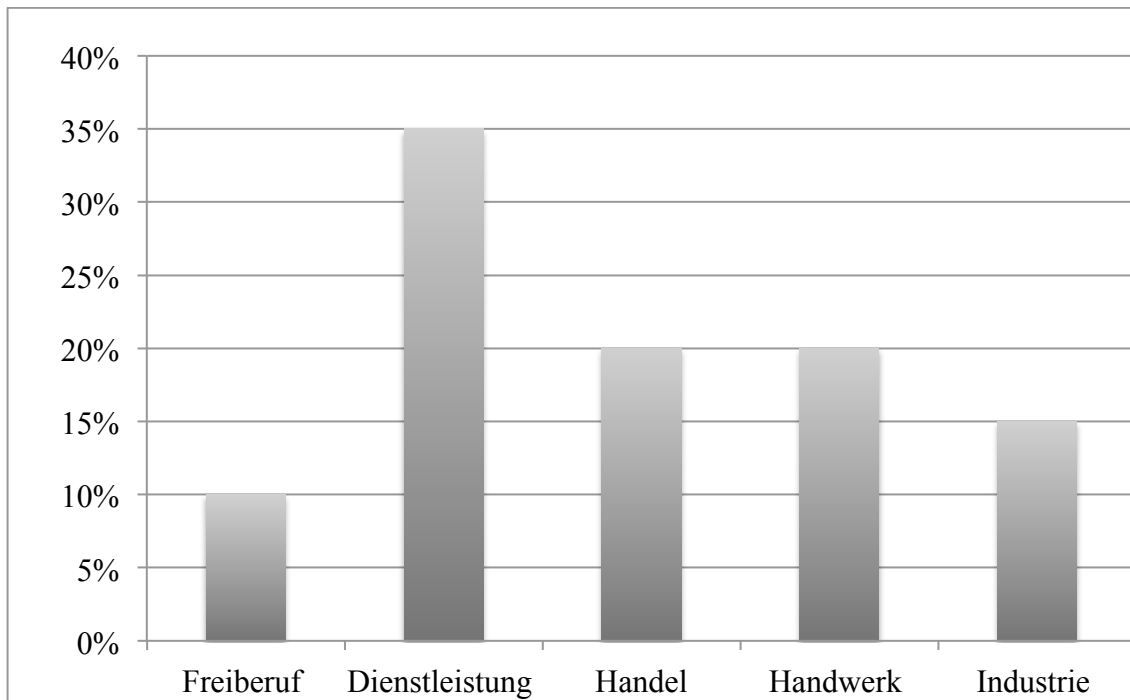


Abbildung 2: Telefonbefragung, Sektorenzugehörigkeit der befragten Unternehmen

Quelle: Eigene Darstellung

Eine Untersuchung der Unternehmen nach Unternehmensgröße, gemessen an der Anzahl der Mitarbeiter, zeigt, dass die Unternehmen durchschnittlich 110 Mitarbeiter beschäftigen. 40 Prozent der Stichprobe gehören zu mittelgroßen Unternehmen, welche 50 bis 249 Mitarbeiter beschäftigen. 22 Prozent werden mit zehn bis 49 Mitarbeitern einem kleinen Unternehmen zugeordnet und 13 Prozent, mit weniger als zehn Mitarbeitern, einem Kleinunternehmen. Fünf der Unternehmen beschäftigen mehr als 249 Mitarbeiter und zählen daher nach der Empfehlung der Europäischen Kommission nicht zu einem kleinen oder mittleren Unternehmen. Allerdings weisen sie spezifische Eigenschaften von kleinen und mittleren Unternehmen auf, weshalb sie in die Befragung mit eingeschlossen werden.

Die folgende Abbildung zeigt die Zusammensetzung der Stichprobe nach Unternehmensgröße, gemessen an der Anzahl der Mitarbeiter.

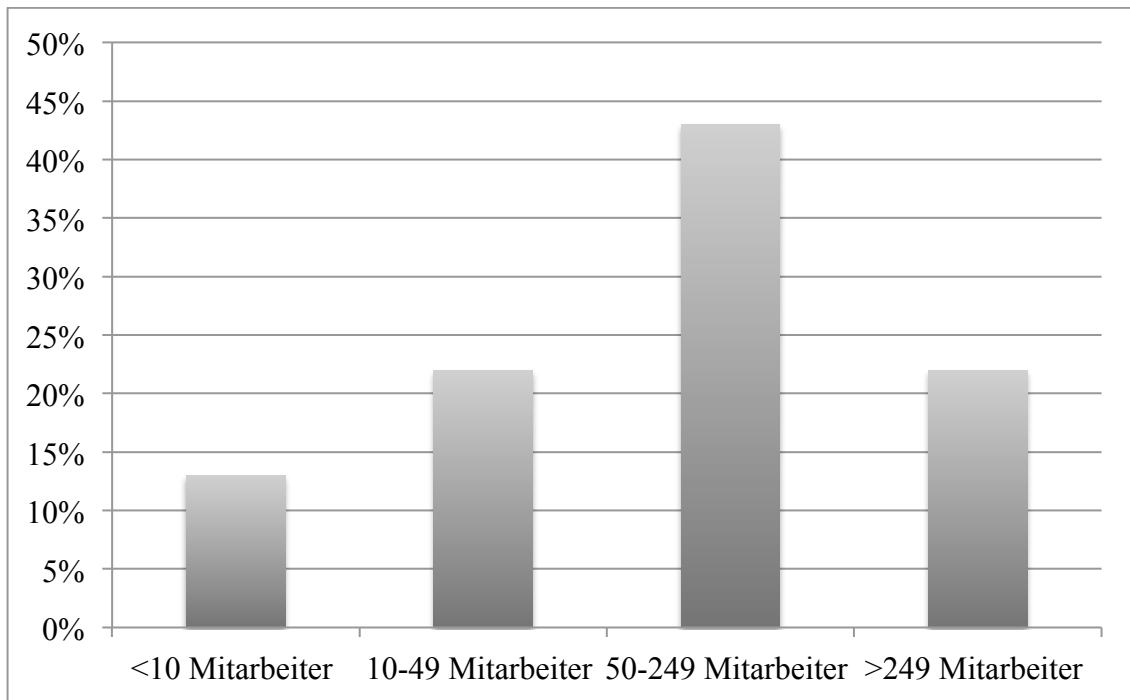


Abbildung 3: Telefonbefragung, Unternehmensgröße nach Mitarbeitern

Quelle: Eigene Darstellung

Das Durchschnittsalter der Mitarbeiter in den befragten Unternehmen der Telefonbefragung liegt bei 37,7 Jahren. Zusätzlich gibt es in lediglich 26 Prozent der Unternehmen eine Arbeitnehmervertretung, bei folglich 74 Prozent ist eine Institution wie diese nicht vorhanden. Außerdem verfügen nur rund 15 Prozent der Unternehmen über mehr als fünf Leitungs- beziehungsweise Hierarchieebenen.

4.1.3 Online-Befragung

Die Stichprobe der Online-Befragung, durchgeführt im März/April 2007, besteht aus Entscheidern aus kleinen und mittleren Unternehmen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement. 98 Prozent der Befragten sind Geschäftsführer oder deren Mitglieder.

Die Stichprobe der Online-Befragung wird von Architektur- und Ingenieurbüros dominiert. Weiterhin sind in der Stichprobe Beratungsunternehmen, Apotheken und Bauunternehmen vertreten. Etwas unterrepräsentiert sind Gartenbauunternehmen und sonstige Unternehmen.

Unter diese Kategorie fallen Mischbetriebe und Unternehmen, die im Prinzip unter eine der Gruppen fallen, aber nicht für diese typisch sind. So zum Beispiel ein Wirtschaftsprüfer mit Rechtsanwalts- und Notarkanzlei.

Die folgende Abbildung zeigt die Ergebnisse der Untersuchung der Stichprobe nach Branchenzugehörigkeit.

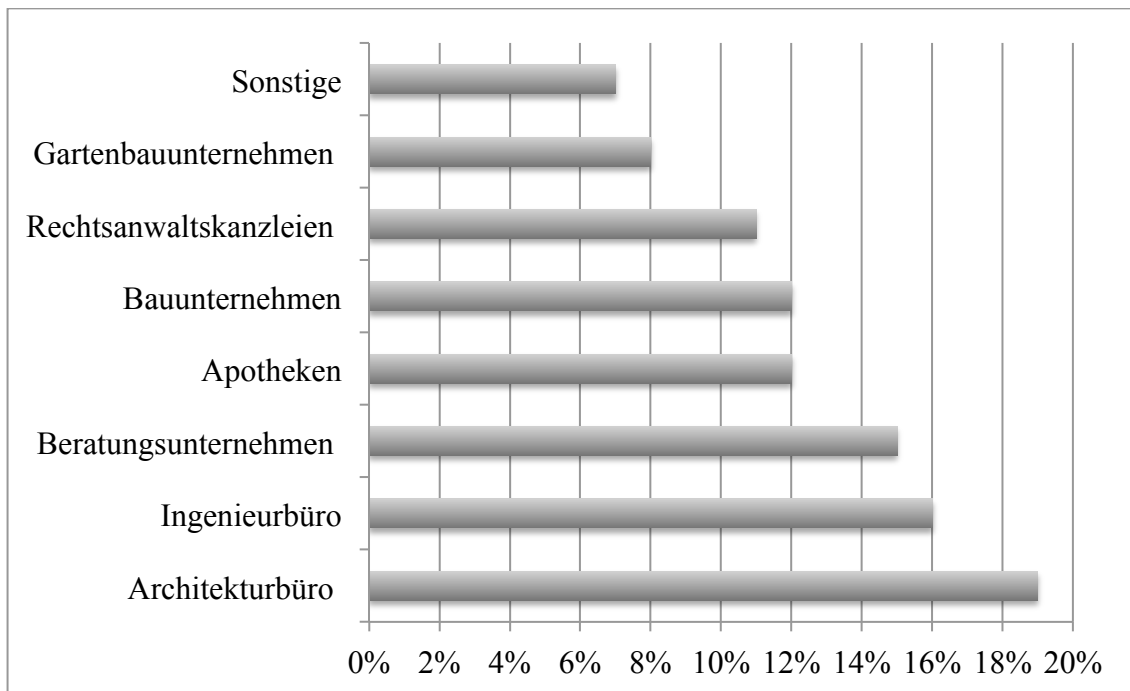


Abbildung 4: Online-Befragung, Branchenzugehörigkeit der befragten Unternehmen

Quelle: Eigene Darstellung

Eine unternehmensgrößenspezifische Betrachtung zeigt, dass ein Großteil der Stichprobe mit insgesamt 44 Prozent einem Kleinstunternehmen zugeordnet werden kann. 35 Prozent zählen zu den kleinen Unternehmen und 15 Prozent zu den mittleren Unternehmen. Die, per Empfehlung der Europäischen Kommission, Großunternehmen, sind mit lediglich sechs Prozent vertreten. Das Durchschnittsalter der Mitarbeiter der befragten Unternehmen liegt bei 38,5 Jahren. Bei insgesamt 81 Prozent der befragten Unternehmen fehlt eine Arbeitnehmervertretung. Die Stichprobe wird von Unternehmen mit einer flachen Hierarchieform dominiert.

4.1.4 Verknüpfung der Telefon- und der Online-Befragung

Im Vergleich wird deutlich, dass sowohl bei der Telefon- als auch bei der Online-Befragung die Dienstleistungsbranche am stärksten vertreten ist. Bei beiden Befragungen ergibt sich, dass die Hierarchieebene der meisten Unternehmen sehr flach ist und dass der Prozentsatz der Unternehmen mit einer Arbeitnehmervertretung sehr gering ist. Das Durchschnittsalter der Belegschaft ist bei der Telefonbefragung mit 37,7 Jahren nahezu identisch mit dem Durchschnittsalter bei der Online-Befragung. Hier beträgt das Durchschnittsalter 38,5 Jahre.

4.2 Vorstellung der Ergebnisse

4.2.1 Körperliche und psychische Belastungen der Mitarbeiter

Sowohl bei der Telefonbefragung als auch bei der Online-Befragung, werden die Teilnehmer nach den typischen Belastungen der Mitarbeiter gefragt. Bei der Telefonbefragung geht es lediglich um eine grobe Einschätzung der Belastungen mittels einer Skala von eins (geringe Belastung) bis zehn (hohe Belastung). Psychische und körperliche Belastungen werden differenziert betrachtet. Bei der Online-Befragung wird den Teilnehmern, bei der Frage nach den körperlichen und psychischen Belastungen der Mitarbeiter, eine differenzierte Itematterie vorgegeben. Diese ist jeweils mit einer Skala von eins (geringe Belastung) bis drei (hohe Belastung) versehen.

Zu den vorgegebenen Items gehören:

1. Stress durch hohen Termindruck
2. Umgang mit Gefahrstoffen
3. Gleichartige Körperhaltung/ Bewegungsabläufe
4. Besondere Computersysteme/Monitore
5. Hohe Lärmbelastung
6. Belastung durch schwere Gewichte
7. (ganzzährige) Arbeit im Freien

Es zeigt sich, dass Mitarbeiter, die überwiegend Bürotätigkeiten ausüben, wesentlich geringeren körperlichen Belastungen ausgesetzt sind, als Mitarbeiter in der Produktion. Ein umgekehrtes Bild zeigt sich bei den psychischen Belastungen. In diesem Fall sind Mitarbeiter aus der Produktion weniger psychischen Belastungen ausgesetzt, als Mitarbeiter, die überwiegend Bürotätigkeiten ausüben. Zwischen den unterschiedlichen Branchen fällt die Bewertung der Belastungen sehr unterschiedlich aus. Es stellt sich heraus, dass Mitarbeiter aus Bau- und Gartenbauunternehmen signifikant höheren Belastungen ausgesetzt sind, als Mitarbeiter aus Apotheken, Beratungshäusern und Rechtsanwaltskanzleien. Der Grund hierfür ist die ganzjährige Arbeit im Freien und die Arbeit mit schweren Gewichten. Auf der anderen Seite sind Mitarbeiter aus anderen Branchen aufgrund von Stress und hohem Termindruck deutlich höheren psychischen Belastungen ausgesetzt.

4.2.2 Durchgeführte gesundheitsfördernde Maßnahmen

Bei der Telefonbefragung zeigt sich, dass überwiegend kostengünstige und zeitsparende Maßnahmen favorisiert werden. Hierzu zählen Maßnahmen, die zur Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie beitragen. Ebenso werden einfache Maßnahmen, wie das Tragen entsprechender Schutzkleidung, bevorzugt. Auffällig ist, dass insbesondere Maßnahmen, die das gesundheitsförderliche Verhalten der Mitarbeiter nachhaltig fördern, nur selten durchgeführt werden. Beispiele für nachhaltig fördernde Maßnahmen sind spezielle Kurse und Informationsveranstaltungen.

Die Ergebnisse der Online-Befragung ergeben, dass die abgefragten Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung nur gelegentlich, häufig jedoch nie durchgeführt werden. Lediglich die Verteilung von einzelnen Broschüren und Flyern zu bestimmten Gesundheitsthemen sowie die Verbesserung der Arbeitsergonomie oder des Arbeitsumfelds stellen eine Ausnahme dar. Eine Betrachtung der Ergebnisse nach Unternehmensgröße zeigt, dass die Anzahl umgesetzter gesundheitsfördernder Maßnahmen mit der Anzahl der Mitarbeiter steigt. Etwa 20 Prozent der Kleinstunternehmen führen gar keine der abgefragten Maßnahmen durch. Aus der Befragung der Experten der explorativen Vorstudie geht hervor, dass neben den kostengünstigen und zeitsparenden Maßnahmen ebenso Maßnahmen mit direktem Anwendungsbezug bevorzugt werden. Eine Maßnahme mit direktem Anwendungsbezug ist beispielsweise eine Rückenschule mit konkreten Tipps am Arbeitsplatz.

Außerdem berichtet ein Großteil der Experten, dass Einzelaktionen besser ankommen, als kontinuierliche Konzepte. Da Betriebliches Gesundheitsmanagement allerdings als ein längerfristiges Gesamtkonzept verstanden wird, ist diese Einschätzung besonders kritisch zu betrachten.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse der drei Erhebungsschritte zusammengefasst, dass insbesondere kostengünstige und zeitsparende Maßnahmen etabliert und durchgeführt werden. Obendrein treibt die Erfüllung von gesetzlichen Vorschriften, wie zum Beispiel der Arbeitsschutz, eine Durchführung von Maßnahmen an. Zusätzlich wird das gesundheitsbewusste Verhalten der Mitarbeiter kaum gefördert, da nachhaltig wirkende Maßnahmen, wie Kurse und Informationsveranstaltungen zu gesunder Ernährung oder zu Bewältigung von Stress, vernachlässigt werden. Des Weiteren steigt die Anzahl der etablierten Maßnahmen mit der Anzahl der Mitarbeiter in einem Unternehmen, was bedeutet, dass insbesondere Kleinunternehmen nur sehr begrenzt in die Gesundheit der Mitarbeiter investieren. Ferner tendieren kleine und mittlere Unternehmen zu Einzelmaßnahmen, sodass ganzheitliche Konzepte eine Ausnahme darstellen.

4.2.3 Gründe für ein Betriebliches Gesundheitsmanagement

Bei der Frage nach den Gründen, die für die Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements sprechen, wurden aus den Antworten der Telefonbefragung unterschiedliche Gruppen von Gründen gebildet und als Vorlage für die Online-Befragung herangezogen.

Gruppen gleichartiger Gründe:

- Krankenstand senken
- Mitarbeiterbelastung reduzieren
- Vorgaben von außen erfüllen
- Mitarbeiterzufriedenheit erhöhen
- Mobbing verhindern
- Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter erhöhen
- Identifikation mit dem Unternehmen fördern

- Personalkosten senken
- Kundenzufriedenheit erhöhen
- Fluktuation senken
- Sonstige Gründe

Die Teilnehmer der Online-Befragung sehen außerhalb dieser zuvor gebildeten Gruppen von Gründen der Telefonbefragung, die Verbesserung des Betriebsklimas sowie die Vermeidung von Unfällen als weitere Gründe. Es stellt sich heraus, dass beide Befragungsgruppen ein sehr ähnliches Bild davon haben, aus welchen Gründen es sich lohnt in die Mitarbeitergesundheit zu investieren. Die bedeutsamsten Gründe beider Gruppen sind die Senkung des Krankenstandes und die Reduzierung der Mitarbeiterbelastung. Gründe wie die Erhöhung der Kundenzufriedenheit oder die Senkung der Mitarbeiterfluktuation spielen bei beiden Befragungsgruppen eine eher untergeordnete Rolle.

Eine unternehmensgrößenspezifische Betrachtung der Ergebnisse zeigt, dass Gründe wie die Vermeidung von Mobbing, die Förderung der Identifikation mit dem Unternehmen und die Senkung des Krankenstandes in ihrer Bedeutung mit der Unternehmensgröße steigen. Auffällig ist, dass rund 31 Prozent der Befragten aus Kleinstunternehmen der Online-Befragung keine Gründe nennen können, weshalb gesundheitsförderliche Maßnahmen lohnenswert sind.

Die branchenspezifischen Ergebnisse verdeutlichen, dass das Ziel der Senkung des Krankenstandes hauptsächlich bei Bau- und Gartenbauunternehmen von großer Bedeutung ist. Bei den Unternehmensberatern und Rechtsanwälten ist dieser Grund eher unbedeutend. Umgekehrt sieht es bei der Vermeidung von Mobbing unter den Mitarbeitern aus. Dieser Grund wurde insbesondere bei Beratungsunternehmen und Apotheken häufig genannt, weniger hingegen bei den Architektur- und Ingenieurbüros sowie bei den Bauunternehmen.

4.2.4 Barrieren bei der Implementierung

Der folgende Abschnitt konzentriert sich auf Barrieren, die kleine und mittlere Unternehmen in Bezug auf die Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements sehen. Es werden die Ergebnisse aller drei Teilstudien aufgezeigt.

Hierbei nennen die Experten der explorativen Vorstudie Barrieren einzelner Zielgruppen, um differenzierte Ergebnisse zu erhalten. Zu diesen Zielgruppen gehören neben der Geschäftsführung kleiner und mittlerer Unternehmen ebenso die BGM-Beauftragten, die sich für die Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen im Unternehmen engagieren. Weitere Zielgruppen sind die Arbeitnehmervertreter, wie Personal- und Betriebsräte, die Familien der Arbeitnehmer sowie die Mitarbeiter im operativen Geschäft.

4.2.4.1 Ergebnisse der Expertenbefragung

In den Reihen der Geschäftsführung erkennen die Experten die befürchteten zu hohen Kosten und den befürchteten zu hohen Zeitaufwand als Hauptgründe gegen ein umfangreiches Betriebliches Gesundheitsmanagement. Dem Tagesgeschäft wird eine höhere Priorität eingeräumt und einzelne kleine Maßnahmen werden als ausreichend erachtet. Weitere aufgeführte Gründe sind die zu theoretischen und praxisfernen Vorschläge externer Berater. Ferner bestehe seitens der Mitarbeiter kein Interesse, da diese ohnehin bereits eine hohe Zufriedenheit aufweisen. Ergänzend würden Geschäftsführer davon ausgehen, dass Mitarbeiter gut gemeinte Maßnahmen zweckentfremden würden.

Zusätzliche Barrieren erkennen die Experten auch bei denjenigen, die sich im Unternehmen für die Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen engagieren sollen. Diese sind in vielen Fällen ungewollt mit dieser Aufgabe versehen und haben oftmals entweder keine Lust oder nur eingeschränkt Zeit. Sie befürchten eine Überforderung durch die entstandene Doppelbelastung. In Fällen einer freiwilligen Beauftragung hingegen bestehen oftmals Akzeptanzprobleme aufgrund von Übermotivation. Fehlende Unterstützung und Frustration der Kollegen und Mitarbeiter sind die Folge.

Zu den erkannten Barrieren der Mitarbeiter im operativen Geschäft gehören unter anderem Trägheit, Unwille und die fehlende Einsicht in den Sinn vieler Maßnahmen. Außerdem besteht eine Ablehnung der Maßnahmen, da sie als Eingriff in die Privatsphäre verstanden werden. Mitarbeiter befürchten, dass sie bei sportlichen Aktivitäten nicht mithalten können oder dass sie als ungesund gelten. Ferner befürchten sie infolgedessen ihre informale Position zu verlieren.

Zu den Barrieren, die Experten bei dem familiären Umfeld der Mitarbeiter erkannt haben, zählt die Sorge, dass der Partner aufgrund der durchzuführenden Maßnahmen weniger Zeit hat.

Barrieren wurden zusätzlich bei Personal- und Betriebsräten erkannt. Aus Sicht der Experten ist hier primär die Auffassung von Maßnahmen als Eingriff in die Persönlichkeit der Mitarbeiter zu nennen. Obendrein wird ein hinterherspionieren seitens der Geschäftsführung oder der Unternehmensleitung befürchtet. Eine mangelnde Beteiligung der Geschäftsführung an den Maßnahmen und die Angst vor neuen Leistungsmaßstäben sind weitere Barrieren seitens der Personal- und Betriebsräte.

Zusammenfassend bestehen die grundsätzlichen Barrieren der kleinen und mittleren Unternehmen, laut der Experten, in dem grundsätzlichen Informationsdefizit und darin, dass die Vorteile eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements häufig nicht erkannt werden. Fernerhin ist der wirtschaftliche Nutzen für kleine und mittlere Unternehmen nur schwer abschätzbar. Viele Unternehmer sind nicht darüber aufgeklärt, dass sich der Nutzen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements erst mittel- bis langfristig zeigt, sodass dem nicht greifbaren Nutzen hohe Kosten gegenüber stehen. Dies wird in vielen Fällen als zentraler Grund angesehen.

„Diese mangelnde Sensibilisierung werde dadurch begünstigt, dass in KMU häufig eine Philosophie fehle, den „Mitarbeiter als wichtigstes Gut im Unternehmen“ zu begreifen. Die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter stelle für die meisten Unternehmen nach wie vor keinen unternehmerischen „Wert“ dar, in den es sich zu investieren lohnt-zumindest im Zusammenhang mit BGM“ (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008, S. 33).

4.2.4.2 Ergebnisse der Telefonbefragung

Die Telefonbefragung zeigt, dass die zentralen Barrieren die Vorrangigkeit des Tagesgeschäfts, die Angst vor zu hohen Kosten, ein mangelndes Interesse seitens der Mitarbeiter und der nicht ersichtliche Erfolg eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements sind. Durch dieses Ergebnis wird die Einschätzung der Experten bestätigt. Allerdings konnten die von den Experten beobachteten Barrieren, wie die zu theoretischen Vorschläge externer Berater und die ohnehin schon hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter, auch ohne ein Betriebliches Gesundheitsmanagement, durch die Telefonbefragung nicht bestätigt werden.

4.2.4.3 Ergebnisse der Online-Befragung

Wie bei der Frage nach den Gründen, die für ein Betriebliches Gesundheitsmanagement sprechen, werden die in der Telefonbefragung entstandenen Gruppen gleichartiger Barrieren als Vorlage für die Online-Befragung herangezogen.

Gruppen gleichartiger Barrieren:

- Angst vor hohen Kosten
- Angst vor Störung des „normalen“ Arbeitsablaufs
- Mitarbeiter unmotiviert
- Gesundheitsleistungen kein Mehrwert für Mitarbeiter
- Mangelnde Beteiligung/ Kooperation
- Negatives Image von Gesundheitsförderung
- Unsicherheit/ Angst vor Misserfolgen
- Sonstige Gründe
- Schlüsselfigur im Unternehmen ablehnend

Auch bei der Online-Befragung ergibt sich, dass die Vorrangigkeit des Tagesgeschäfts, die zu hohen Kosten und unmotivierte Mitarbeiter die Hauptgründe gegen die Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements darstellen. Eine branchen- und unternehmensgrößenspezifische Betrachtung der Ergebnisse zeigt, dass der Kostenfaktor bei Beratungsunternehmen von nicht so großer Bedeutung ist, wie bei anderen Branchen. Überdies stehen Apotheken einem Betrieblichen Gesundheitsmanagement überdurchschnittlich positiver gegenüber, als Unternehmen aus der Baubranche oder Ingenieurbüros. Bau- und Gartenbauunternehmen haben die meisten Barrieren genannt. Außerdem ist hier der hohe Anteil unmotivierter Mitarbeiter ein wesentlicher Grund gegen ein Betriebliches Gesundheitsmanagement. Besonders in Kleinstunternehmen werden mit der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu hohe Kosten und ein zu hoher Zeitaufwand, welcher mit der Störung des täglichen Arbeitsablaufs einhergeht, befürchtet. In mittleren Unternehmen stellt die Ablehnung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements durch entscheidende Schlüsselpersonen die stärkste Barriere dar.

5. Barrieren

Der folgende Abschnitt konzentriert sich auf eine Zusammenfassung der bereits im Vorfeld erkannten Barrieren und deren Ursachen. Die Erkenntnisse werden durch Ergebnisse der Studie „Wettbewerbsfaktor Gesundheit – Betriebliches Gesundheitsmanagement im Hamburger Mittelstand“ der Handelskammer Hamburg ergänzt.

Während in größeren Unternehmen bereits häufig ein Betriebliches Gesundheitsmanagementprogramm existiert, zögern viele kleine und mittlere Unternehmen das Thema Gesundheit systematisch aufzugreifen und die entsprechenden Ressourcen im Unternehmen bereitzustellen. Es stellt sich heraus, dass es an Konzepten, entsprechend der Bedürfnisse und Ressourcen kleiner und mittlerer Unternehmen mangelt.

Wesentliche charakteristische Merkmale von kleinen und mittleren Unternehmen sind die deutlich geringeren personellen und finanziellen Ressourcen. Diese Tatsache wirkt sich negativ auf die Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements aus. Aufgrund von fehlenden zeitlichen Kapazitäten stehen bei kleinen und mittleren Unternehmen das Tagesgeschäft und geregelte Arbeitsabläufe an erster Stelle.

„Tagesgeschäft und Existenzsicherung haben Vorrang vor strategischen Fragestellungen und langfristig ausgerichteten Konzepten, wie es das Betriebliche Gesundheitsmanagement verkörpert“ (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008, S.44).

Neben den strukturellen Rahmenbedingungen besteht ein großes Informationsdefizit. Dieses bezieht sich auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement im Allgemeinen, auf dessen Nutzen und auf externe Hilfen (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Bestätigt wird diese Annahme durch die Befragung der Techniker Krankenkasse, bei der die Mehrzahl der Unternehmen nur wenig zu den Vorteilen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements sagen konnte. Barrieren hingegen konnten ungleich häufiger genannt werden. Außerdem ist bislang noch nicht ausreichend transparent vermittelt worden, dass sich viele der positiven Auswirkungen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements erst mittel- bis langfristig einstellen. Da das Handeln vieler Geschäftsführer auf eher kurzfristige interne Erfolge ausgerichtet ist, führt dies zu einem Desinteresse, langfristige Aktivitäten und Maßnahmen zu implementieren und mindert gleichzeitig die Motivation in kleinen und mittleren Unternehmen, ein umfassendes und nachhaltig wirkendes Betriebliches Gesundheitsmanagement einzuführen (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008).

Ein weiterer Nachteil gegenüber Großunternehmen ist die in kleinen und mittleren Unternehmen oftmals nicht vorhandene Arbeitnehmervertretung, in Form von Personal- und Betriebsräten. Häufig sind jedoch gerade diese Institutionen die Vorantreiber und Initiatoren eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Aus diesem Grund fehlt es Mitarbeitern meist nicht nur an nötigem Wissen über das Betriebliche Gesundheitsmanagement und dessen Nutzen, sondern zeitgleich ebenfalls an Motivation und Vorbildern. Zusätzlich ergibt sich aufgrund der geringeren Beschäftigtenanzahl eine enge persönliche Bindung zwischen den Geschäftsführern und den Mitarbeitern. Diese Tatsache kann sich negativ auf die Annahme von Maßnahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements auswirken, da Mitarbeiter es als einen zu starken Eingriff in die Privatsphäre ansehen, wenn der Vorgesetzte von ihnen fordert, persönliche Angewohnheiten, wie zum Beispiel Trägheit oder Rauchen, in Frage zu stellen (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008).

Bei sportlichen Aktivitäten haben Mitarbeiter Sorge, nicht mithalten zu können. Die Konsequenz ist, dass Sie die Maßnahmen verweigern.

„Auch hier kann konstatiert werden, dass die Widerstände auf Ebene der Geschäftsführung tendenziell als „rationale Widerstände“ anzusehen sind (z.B. Informationsdefizite, hohe Kosten, zusätzliche zeitliche Belastung, unklarer Nutzen), die Widerstände auf Ebene der Mitarbeiter hingegen tendenziell „emotionaler Natur“ sind (z.B. Angst vor Eingriff in die Privatsphäre, Angst, bei sportlichen Angeboten nicht mithalten zu können)“ (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008, S. 45).

6. Überwindung erkannter Widerstände

Das folgende Kapitel setzt sich mit der Frage, wie kleine und mittlere Unternehmen für die Implementierung eines umfassenden Betrieblichen Gesundheitsmanagements motiviert werden können, auseinander. Hierbei werden die im Vorfeld erkannten Barrieren berücksichtigt.

Außerdem wird das erfolgreich durchgeführte Betriebliche Gesundheitsmanagementprogramm des „Christlichen Jugendwerks Deutschland gemeinnütziger e.V. (CJD)“ und der „DAK – Unternehmen Leben“ als Praxisbeispiel vorgestellt.

6.1 Handlungsempfehlungen

Die im Folgenden genannten Strategien, Maßnahmen und Handlungsansätze werden auf zwei Ebenen betrachtet. Die erste Ebene bezieht sich auf die im Vorfeld analysierten rationalen Barrieren der Geschäftsführung. Die zweite Ebene bezieht sich auf die eher emotionalen Barrieren der Mitarbeiter.

Die größten Barrieren seitens der Verantwortlichen und der Führungskräfte in einem Unternehmen sind das fehlende Wissen über das Betriebliche Gesundheitsmanagement. Überdies wird eine Investition in die Mitarbeitergesundheit nach wie vor als eine Belastung mit hohem Zeitaufwand und hohen Kosten und weniger als eine Chance, langfristig wettbewerbsfähig zu bleiben, gesehen. Es ist demnach wichtig, ihr Interesse zu wecken und den Nutzen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu verdeutlichen. Die verwendeten Argumente sollten sich hierbei an den jeweiligen Bedürfnissen, Problemen und Barrieren des Unternehmens orientieren. Es muss dargelegt werden, wie ein Konzept konkret aussieht, welchen Nutzen es hat und welche Kosten für das Unternehmen entstehen würden. Weiterhin müssen die jeweiligen Fördermöglichkeiten aufgezeigt werden. Dies ist von besonderer Bedeutung, da die befürchteten zu hohen Kosten und der befürchtete zu hohe Zeitaufwand oftmals aus Unwissenheit resultieren (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008).

Bei Unterstützungs- und Professionalisierungsbedarf stehen Unternehmen eine Vielzahl an Experten zur Verfügung. Unternehmen können beispielsweise auf Kranken- und Unfallkassen sowie auf private Gesundheitsdienstleister zurückgreifen. Ferner ist eine klare Ziel-

vorstellung von großer Bedeutung. Da die Reduzierung von Fehlzeiten nur bedingt aussagekräftig ist, sollten ebenso Komponenten wie die Mitarbeiterzufriedenheit, das Betriebsklima und die Attraktivität als Arbeitgeber berücksichtigt werden. Es muss dargelegt werden, über welchen Zeitraum die Mitarbeiter beansprucht werden. Da die Ressource Zeit in kleinen und mittleren Unternehmen oft knapp ist, sind unbürokratische Hilfestellungen zu organisatorischen und praktischen Fragen durch eine schnell erreichbare Anlaufstelle wichtig. Empfehlenswert ist es, die Geschäftsführung im Vorfeld differenziert anzusprechen und diese bereits vor der Implementierung zu schulen. Mögliche Themen sind das richtige Verhalten bei psychisch auffälligen Mitarbeitern, das problemlösende Führungsverhalten bei Alkohol- und Drogenkonsum, Zeit- und Selbstmanagement sowie Motivations- und Führungspsychologie (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Um die Mitarbeiter zu motivieren und um die Qualität der Ergebnisse zu verbessern müssen die Mitarbeiter von Beginn an in den Prozess mit eingebunden werden. Oftmals sind die von Mitarbeitern vorgeschlagenen Maßnahmen leichter durchzuführen und umsetzbar. Mithilfe einer Mitarbeiterbefragung zu Themen wie Mitarbeiterbelastung und Mitarbeiterzufriedenheit ist es möglich, herauszufinden, wo seitens der Mitarbeiter Handlungsbedarf besteht. Kleinstunternehmen stellen in diesem Fall allerdings eine Ausnahme dar, da die Anonymität der Mitarbeiter bei einer Mitarbeiterbefragung aufgrund der geringeren Beschäftigtenanzahl nicht gewahrt werden kann. Eine moderierte Diskussionsrunde stellt hier eine geeignete Alternative dar (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Psychische Belastungen am Arbeitsplatz können im Rahmen von Gefährdungsbeurteilungen der psychomentalen Belastungen diagnostiziert werden. Es stellt eine wichtige Aufgabe von Psychologen dar, Belastungen wie diese zu reduzieren. Außerdem ist die Behandlung von psychischen Störungen, verursacht durch die Arbeitswelt, bedeutsam. Zu diesen psychischen Störungen zählen beispielsweise Ängste, Depressionen oder Burnout. Effektiver ist allerdings ein präventives Vorgehen, um den Betroffenen den Umgang mit den absehbar stärker werdenden Belastungen zu erleichtern. Neben klassischen Maßnahmen wie Stressbewältigung, sind auch Interventionen, die die Resilienz des einzelnen Mitarbeiters und die des Unternehmens fördern, sinnvoll.

„Resilienz stellt einen Protektivfaktor und eine Gesundheitskompetenz dar, die angesichts der steigenden und sich ändernden Belastungen durch die Arbeitswelt einen zunehmenden Wert gewinnen werden“ (vgl. BDP, 2008, S.53).

Im Allgemeinen besteht bei Unternehmen mit einem bereits existierenden Betrieblichen Gesundheitsmanagementprogramm ein großer Nachholbedarf bei Themen wie Evaluation und Einbindung der Führungskräfte. Unternehmen, die noch kein Betriebliches Gesundheitsmanagement implementiert haben, benötigen hingegen großen Unterstützungsbedarf bei der Einführung im Allgemeinen. Der Grund hierfür ist das bestehende Wissensdefizit, welches sich auf den Nutzen und auf eine an das Unternehmen angepasste Form der Durchführung bezieht. Um ein erstes Bewusstsein für das Thema Gesundheit im Unternehmen zu entwickeln, ist es daher sinnvoll, vorerst niedrigschwellig zu beginnen und einzelne Maßnahmen einzuführen. Das Thema Gesundheit kann so behutsam im Unternehmen platziert werden. Zusätzlich ist es auf diese Weise möglich, besser auf spezielle Bedürfnisse der Mitarbeiter einzugehen und zu reagieren. Um einen langfristigen Erfolg sicherzustellen, sollten die Einzelmaßnahmen strukturiert zu einem Gesamtkonzept zusammengeführt werden (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Da insbesondere bei kleinen und mittleren Unternehmen noch kein Betriebliches Gesundheitsmanagement existiert, sollten Führungskräfte von kleinen und mittleren Unternehmen für das Thema sensibilisiert werden, da sie maßgeblich zum Erfolg des Betrieblichen Gesundheitsmanagements beitragen. Die Unterstützung durch Führungskräfte ist ein bedeutender Faktor, um die Akzeptanz betrieblicher Maßnahmen zu sichern. Der Grund ist, dass sie durch ihr eigenes Verhalten eine Vorbildfunktion für ihre Mitarbeiter darstellen. Außerdem haben Führungskompetenzen und Führungsstil direkte Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit und damit auch auf die Motivation und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter. Um herauszufinden, ob die durchgeführten Maßnahmen zu einer Erreichung der zuvor definierten Ziele beigetragen haben, ist eine Erfolgsbewertung, mittels verschiedener Evaluationstools, durchzuführen. Hierin besteht die Grundlage für die regelmäßige Verbesserung und Anpassung der gewählten Maßnahmen (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

6.2 Best Practice Beispiel

Wie im Vorfeld beschrieben besteht insbesondere bei kleinen und mittleren Unternehmen großer Unterstützungs- und Informationsbedarf bei der Einführung. Aus diesem Grund sind Praxisbeispiele von Unternehmen mit einer ähnlichen Größe und aus der gleichen Branche kommend gefragt und gewünscht. Unternehmen haben so die Möglichkeit entstehende Kosten, den Nutzen und den Zeitaufwand abzuschätzen.

Laufende Projekte und Konzepte im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zeigen, dass sich auch kleine und mittlere Unternehmen im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagementprogramms für die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter einsetzen können.

Das Bundesministerium für Gesundheit führt und pflegt eine Datenbank mit Best Practice Beispielen zu diversen Themen. Bei dem für diese Bachelorarbeit ausgewählten Projekt handelt es sich um ein Betriebliches Gesundheitsmanagement des Christlichen Jugendwerks Deutschland gemeinnütziger e.V. (CJD) und der DAK – Unternehmen Leben. Es wurde sich für dieses Projekt entschieden, da es sich bei der CJD mit 235 Mitarbeitern um ein Unternehmen aus dem Mittelstand handelt und somit der in dieser Arbeit beschriebenen Zielgruppe zugeordnet werden kann. Die Projektlaufzeit von über einem Jahr spricht für die Ganzheitlichkeit des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Ferner wurden neben den Mitarbeitern auch die Führungskräfte an den Maßnahmen beteiligt.

6.2.1 Das Unternehmen

Das CJD hat sich in den vergangenen Jahren zu einem der größten Jugend-, Sozial- und Beschäftigungsträger in Brandenburg entwickelt. Es handelt sich um ein Dienstleistungsunternehmen, das mit einer Vielzahl von Angeboten zu Bildung, Qualifizierung, Erziehung, sozialer Begleitung und beruflicher Integration junge Menschen und Erwachsene in ihren individuellen Lebenslagen fördert (vgl. CJD, o.J.).

6.2.2 Vorstellung des Betrieblichen Gesundheitsmanagementprogramms

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement bei der CJD lief von Februar 2010 bis März 2011 und die Zielgruppen waren neben den Mitarbeitern ebenso die Führungskräfte des Unternehmens. Das Unternehmen beschäftigt 235 Mitarbeiter und ist demnach, laut der Empfehlung der Europäischen Kommission, einem mittleren Unternehmen zuzuordnen. Aus der Arbeitstätigkeit der Beschäftigten ergeben sich hohe psychische und physische Belastungen. Zusätzlich konnte eine hohe Stressbelastung festgestellt werden, sodass eine Unterstützung der Erholungsprozesse im Rahmen des Projekts nötig war. Des Weiteren wurde bei einer Verbesserung der Arbeitsorganisation angesetzt (vgl. BMG, 2011).

Im Rahmen des Projekts wurden folgende Maßnahmen, die im Vorfeld mit den Verantwortlichen abgestimmt wurden, durchgeführt:

- Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten
- Analyse der Belastung am Arbeitsplatz durch Befragung der Mitarbeiter
- Ableitung von Maßnahmen in gemeinsamen Gesprächsrunden von Mitarbeitern und Führungskräften
- Umsetzung von Maßnahmen in Pilotbereichen
- übergeordnete Maßnahmen in der Verantwortung der Steuerungsgruppe
- Maßnahmen der Personalentwicklung (Führungskräfteschulung, Mitarbeiterqualifizierung)
- Maßnahmen der Organisationsentwicklung (Veränderung in der Aufbau- und Ablauforganisation sowie Dienstplanerstellung)
- Bildung einer Steuerungsgruppe zur Projektbegleitung
- Benennung eines Koordinators für Kernkompetenz Bewegung
- Erfolgskontrolle durch Mitarbeiterbefragung
- Interne verhaltenspräventive Maßnahmen zu Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung
- Kooperation mit einem ortsansässigen Sportverein

Ein Mitarbeiter aus dem Unternehmen bekam die Rolle des Projektkoordinators zugesprochen. Die Instrumente des Betrieblichen Gesundheitsmanagements wurden in das Qualitätsmanagement des Unternehmens integriert. Weitere Leistungen des Unternehmens, während des Projekts, waren eine Beteiligung an den Kosten sowie die Teilnahme an den Maßnahmen während der Arbeitszeit. Die DAK – Unternehmen Leben übernahm im Rahmen des Projekts bei der CJD 50 Prozent der Kosten sowie die Durchführung der oben genannten Maßnahmen (vgl. BMG, 2011).

7. Schlussbetrachtung und Ausblick

7.1 Zusammenfassung der Arbeit

In der Einleitung dieser Bachelorarbeit wurde darauf hingewiesen, aus welchen Gründen eine Auseinandersetzung mit der Fragestellung, welche Barrieren sich aus Sicht von kleinen und mittleren Unternehmen bei der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements ergeben, wichtig ist.

Aufgrund von steigendem Wettbewerb, demografischem Wandel und beschleunigten betrieblichen und gesellschaftlichen Prozessen, sind die Anforderungen an die Belastbarkeit und die Flexibilität der Mitarbeiter deutlich gestiegen (vgl. Techniker Krankenkasse, 2008).

Diese Entwicklungen treffen auch kleine und mittlere Unternehmen. Deshalb ist es von umso größerer Bedeutung, dass sich auch die Geschäftsführer und Personalverantwortlichen von kleinen und mittleren Unternehmen für die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter einsetzen.

Eine Zielsetzung dieser vorliegenden Bachelorarbeit bestand darin, einen Überblick über die theoretischen Grundlagen rund um das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ und über die Rahmenbedingungen von kleinen und mittleren Unternehmen zu vermitteln. Daraufhin wurde erläutert, welche förderlichen und welche hinderlichen Rahmenbedingungen die Strukturen von kleinen und mittleren Unternehmen bezüglich einer Implementierung eines ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements mitbringen.

Anschließend wurde sich intensiv mit der Studie der Techniker Krankenkasse zum Thema „Gesundheit in KMU – Widerstände gegen Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen“ auseinandergesetzt, um der Beantwortung der oben genannten Frage näher zu kommen. Weiterhin wurden die Kapitel „Barrieren“ und „Überwindung erkannter Widerstände“ durch Ergebnisse der Studie der Handelskammer Hamburg zum Thema „Wettbewerbsfaktor Gesundheit – Betriebliches Gesundheitsmanagement im Hamburger Mittelstand“ ergänzt.

Die Ergebnisse der Studien zeigen, dass die wesentlichen charakteristischen Merkmale von kleinen und mittleren Unternehmen die deutlich geringeren personellen, finanziellen und

zeitlichen Ressourcen sind. Diese drei Charakteristika sind maßgeblich die bedeutendsten Barrieren von kleinen und mittleren Unternehmen. Es werden zu hohe Kosten und ein zu hoher Zeitaufwand befürchtet. In kleinen und mittleren Unternehmen haben die alltäglichen Arbeitsaufgaben und die Existenzsicherung Priorität. Strategische Fragestellungen und langfristig ausgerichtete Gesundheitsmanagementprogramme werden vernachlässigt. Durch die meist fehlende Arbeitnehmervertretung mangelt es kleinen und mittleren Unternehmen oft an Vorantreibern einer Implementierung sowie an Motivation und Vorbildern. Überdies konnte herausgearbeitet werden, dass bei der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements in kleinen und mittleren Unternehmen viele Aspekte zu berücksichtigen sind. Auch wenn bereits eine Vielzahl an Konzepten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements existiert, sind diese meist auf die Bedürfnisse und Ressourcen von Großunternehmen angepasst. Konzepte, entsprechend der Strukturen von kleinen und mittleren Unternehmen, fehlen meist.

Weiterhin wurde in den Studien aufgezeigt, dass im Vorfeld Mitarbeiterbefragungen durchgeführt werden sollten. Auf diese Weise ist es möglich, herauszufinden, wo seitens der Mitarbeiter Handlungsbedarf besteht. Aufbauend können anschließend, im Hinblick auf die im Vorfeld definierten Ziele, spezifische Lösungsansätze und Maßnahmen erarbeitet werden. Mitarbeiterbefragungen kommen bei Kleinstunternehmen nicht in Frage. Der Grund ist, dass die Anonymität bei einer so geringen Beschäftigtenanzahl nicht gewahrt werden kann. Eine geeignete Alternative stellt beispielsweise eine moderierte Diskussionsrunde dar. Ferner besteht die Grundlage einer regelmäßigen Optimierung und Angleichung der ausgewählten Maßnahmen in einer Erfolgsbewertung mittels verschiedener Evaluationstools. Auf diese Weise kann eruiert werden, ob die durchgeführten Maßnahmen zu einer Erreichung der zuvor definierten Ziele beigetragen haben. Schlussfolgernd konnte ermittelt werden, dass die Barrieren seitens der Geschäftsführung eher rational und die der Mitarbeiter eher emotional sind.

Neben den strukturell bedingten Barrieren besteht ein großes Wissensdefizit. Daher ist es von großer Relevanz, Verantwortliche in kleinen und mittleren Unternehmen für das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ zu sensibilisieren und ihnen Unterstützung bei der Hinführung zum Thema zu bieten. Zum Beispiel werden bei dem Gesundheitstag der Hamburger Wirtschaft Informationen rund um das Thema vorgestellt. Neben Workshops und Seminaren findet auch eine Gesundheitsmesse statt.

Auf dieser Gesundheitsmesse stellen Gesundheitsdienstleister ihre Angebote vor. Weitere Informationen erhalten Unternehmen bei der Dienstleisterdatenbank „Fit in Hamburg“ (www.fit-in-hamburg.info). Diese enthält neben einer Datenbank zur Suche nach Gesundheitsdienstleistern ebenso Informationen und einen Online-Test. Durch den Test können Unternehmen herausfinden, wo sie aktuell bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung stehen (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Um Betriebliches Gesundheitsmanagement erfolgreich bei kleinen und mittleren Unternehmen zu verbreiten, bestehen die entscheidenden Aufgaben meiner Meinung nach darin, den Nutzen einer Implementierung zu verdeutlichen und die entscheidenden Verantwortlichen in den einzelnen Unternehmen zu mehr Verantwortung für die Mitarbeitergesundheit zu bewegen. Neben den unternehmensinternen Bemühungen ist es für kleine und mittlere Unternehmen empfehlenswert sich externe Unterstützung zu suchen.

Überdies bedarf es verstärkt an zielgruppenspezifischen Unterstützungsmöglichkeiten. Anhand von Best Practice Beispielen ist ersichtlich, wie eine an das Unternehmen angepasste Form der Durchführung aussehen könnte. Es ist wichtig, ausreichend Best Practice Beispiele zu ermitteln und den entscheidenden Verantwortlichen zur Verfügung zu stellen. Überdies denke ich, dass es hilfreich wäre, Netzwerke und Foren im Internet aufzubauen, sodass sich alle denkbaren Interessensgruppen unbürokratisch und unkompliziert über Erfahrungen, Schwierigkeiten und bestimmte Problemlösungen austauschen können. Je eher Informationen rund um das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ im Bewusstsein von kleinen und mittleren Unternehmen gefestigt sind und je eher sie für das Thema sensibilisiert werden, desto besser.

7.2 Ausblick

Zusammenfassend gehe ich davon aus, dass sich in Zukunft auch kleine und mittlere Unternehmen verstärkt mit dem Thema der Mitarbeitergesundheit und der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements auseinandersetzen. Allerdings müssen die im Vorfeld aufgezeigten Aspekte und die besonderen Anforderungen in der Zusammenarbeit mit kleinen und mittleren Unternehmen berücksichtigt werden.

Bestätigt wird meine Annahme durch die Ergebnisse der Studie der Handelskammer Hamburg. Zuzufolge dieser Ergebnisse sind die meisten Unternehmen seit weniger als drei Jahren

im Bereich „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ aktiv. Da Gesundheitsförderung in Deutschland seit den 1990er-Jahren als strukturierter Managementprozess durchgeführt wird, spricht dies für ein in den letzten Jahren entwickeltes Problembewusstsein (vgl. Handelskammer Hamburg, 2014).

Dennoch denke ich, dass wie bei Großunternehmen zu beachten ist, dass die Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements nur als Anstoß für den Weg zu einem gesunden Unternehmen anzusehen ist. Der Grund ist, dass das Bewusstsein, die Mitarbeitergesundheit als Erfolgsfaktor zu sehen, langfristig innerhalb des Unternehmens aufrechterhalten werden muss. Sowohl die Mitarbeiter, als auch die Führungskräfte, müssen es sich nach Abschluss eines solchen Projekts zur Aufgabe machen, die Themen dauerhaft ins Bewusstsein zu rufen und nicht erneut in alte Muster zu verfallen. Gesundheit sollte in einer unternehmensübergreifenden Gesundheitskultur gemeinsam gelebt werden und als ein ideeller Wert, nicht als eine reine Controlling-Kennzahl, etabliert werden.

Literaturverzeichnis

Badura, B., Schröder, H., Klose, J., Macco, K. (2010). Fehlzeiten Report - Vielfalt managen: Gesundheit fördern - Potenziale nutzen

Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlin: Springer Verlag

Bechmann, S., Jäckle, R., Lück, P., Herdegen, R., (2011). iga.Report 20 - Motive und Hemnisse für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) – Umfrage und Empfehlung. Berlin: IGA – Initiative Gesundheit und Arbeit.

Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (2008). Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz in Deutschland. Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen. <http://www.bdp-verband.de/aktuell/2008/bericht/BDP-Gesundheitsbericht-2008.pdf>. Stand 15.11.2014

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2013). Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2011. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. <http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Statistiken/Arbeitsunfaehigkeit/Kosten.html>. Stand 15.11.2014

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2014). Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2012. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. <http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Statistiken/Arbeitsunfaehigkeit/Kosten.html>. Stand 15.11.2014

Bundesministerium für Gesundheit (2011). Betriebliche Gesundheitsförderung im Bereich Gesundheitsmanagement. Bundesministerium für Gesundheit. <http://www.bmg.bund.de/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/best-practice-hamburg/projekte-gesundheitsmanagement.html>. Stand 15.11.2014

Bundesministerium für Gesundheit (2011). Unternehmen unternehmen Gesundheit – Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Unternehmen. Bundesministerium für Gesundheit.

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/Broschuere_Unternehmen_unternehmen_Gesundheit_-_Betriebliche_Gesundheitsfoerderung_in_kleinen_und_mittleren_Unternehmen.pdf. Stand 16.11.2014

Bundesverband der Betriebskrankenkassen (2004). Auf dem Weg zum gesunden Unternehmen – Argumente und Tipps für ein modernes betriebliches Gesundheitsmanagement. Essen: Bundesverband der Betriebskrankenkassen.

Christliches Jugenddorfwerk Deutschlands gemeinnütziger e. V. (o.J.). Willkommen beim CJD Prignitz. Christliches Jugenddorfwerk Deutschland gemeinnütziger e. V.. <http://www.cjd-prignitz.de/prignitz/pages/index/p/8213>. Stand 15.11.2014

Esholz, P., Ruschmann, S. (o.J.). Betriebliches Gesundheitsmanagement – Leitfaden und Praxisbeispiele. Handelskammer Hamburg. http://www.healthatworkonline.de/fileadmin/bilder/downloads/Leitfaden_Betriebliches_Gesundheitsmanagement_Handelskammer_Hamburg.pdf. Stand 15.11.2014

Esslinger, M., Emmert, M., Schöffski, O., (2010). Betriebliches Gesundheitsmanagement – Mit gesunden Mitarbeitern zu unternehmerischem Erfolg. Wiesbaden: Gabler Verlag.

Europäisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (2001). Lissabonner Erklärung zur Gesundheit am Arbeitsplatz in KMU - Neue Strategien zur Verbesserung der Gesundheit in Klein und Mittelunternehmen. Europäisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung. [http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/B_Basiswissen_GF/B9_Materialien/B9_Dokumente/Dokumente_international/2001lissabonner_erklaerung\[1\].pdf](http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/B_Basiswissen_GF/B9_Materialien/B9_Dokumente/Dokumente_international/2001lissabonner_erklaerung[1].pdf). Stand 15.11.2014

Faller, G. (2010). Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Bonn: Verlag Hans Huber.

Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gemeinnützige GmbH (o.J.). Besonderheiten im Mittelstand. Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gemeinnützige GmbH. <http://qib.fbb.de/wissensmanagement/warum/besonderheiten/besonderheiten.rsys>. Stand 15.11.2014

Handelskammer Hamburg (2014). Wettbewerbsfaktor Gesundheit- Betriebliches Gesundheitsmanagement im Hamburger Mittelstand. Hamburg: Handelskammer Hamburg.

Hellmann, W. (Hrsg.) (2007). Gesunde Mitarbeiter als Erfolgsfaktor – Ein neuer Weg zu mehr Qualität im Krankenhaus. Heidelberg: medhochzwei Verlag GmbH.

Kaminski, M. (2013). Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis - Ein Leitfaden zur systematischen Umsetzung der DIN SPEC 91020. Wiesbaden: Springer Gabler.

Kesting, M., Meifert, M. (2004). Gesundheitsmanagement im Unternehmen – Konzepte – Praxis – Perspektiven. Heidelberg: Springer-Verlag GmbH.

Stauder, C., (2009). Stress am Arbeitsplatz als Ursache für psychische Störungen und Suchterkrankungen. Hamburg: Igel Verlag.

Techniker Krankenkasse (2008). Gesundheit in KMU - Widerstände gegen Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen - Gründe, Bedingungen und Wege zur Überwindung - Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der Techniker Krankenkasse. Hamburg: Techniker Krankenkasse.

Ulich, E., Wülser, M. (2010). Gesundheitsmanagement im Unternehmen – Arbeitspsychologische Perspektiven. Wiesbaden: Springer Gabler.

Unternehmensnetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union e.V. (2014). Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union. Unternehmensnetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union e.V.. http://www.luxemburger-deklaration.de/fileadmin/rs-dokumente/dateien/LuxDekl/Luxemburger_Dekl_Mai2014.pdf. Stand 15.11.2014

Walter, U., Münch, E., Badura, B. (2002). Betriebliches Gesundheitsmanagement – eine Investition in das Sozial- und Humankapital. WSI – Wirtschafts- und Sozialwissenschaftsinstitut. http://hbs3.boeckler.de/wsimit_2002_09_walter.pdf. Stand 19.11.2014

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Zuhilfenahme der ausgewiesenen Hilfsmittel angefertigt habe.

Sämtliche Stellen der Arbeit, die im Wortlaut oder dem Sinn nach anderen gedruckten oder im Internet verfügbaren Werken entnommen sind, habe ich durch genaue Quellenangaben kenntlich gemacht.

Hamburg, 29. November 2014

Janna Voigt