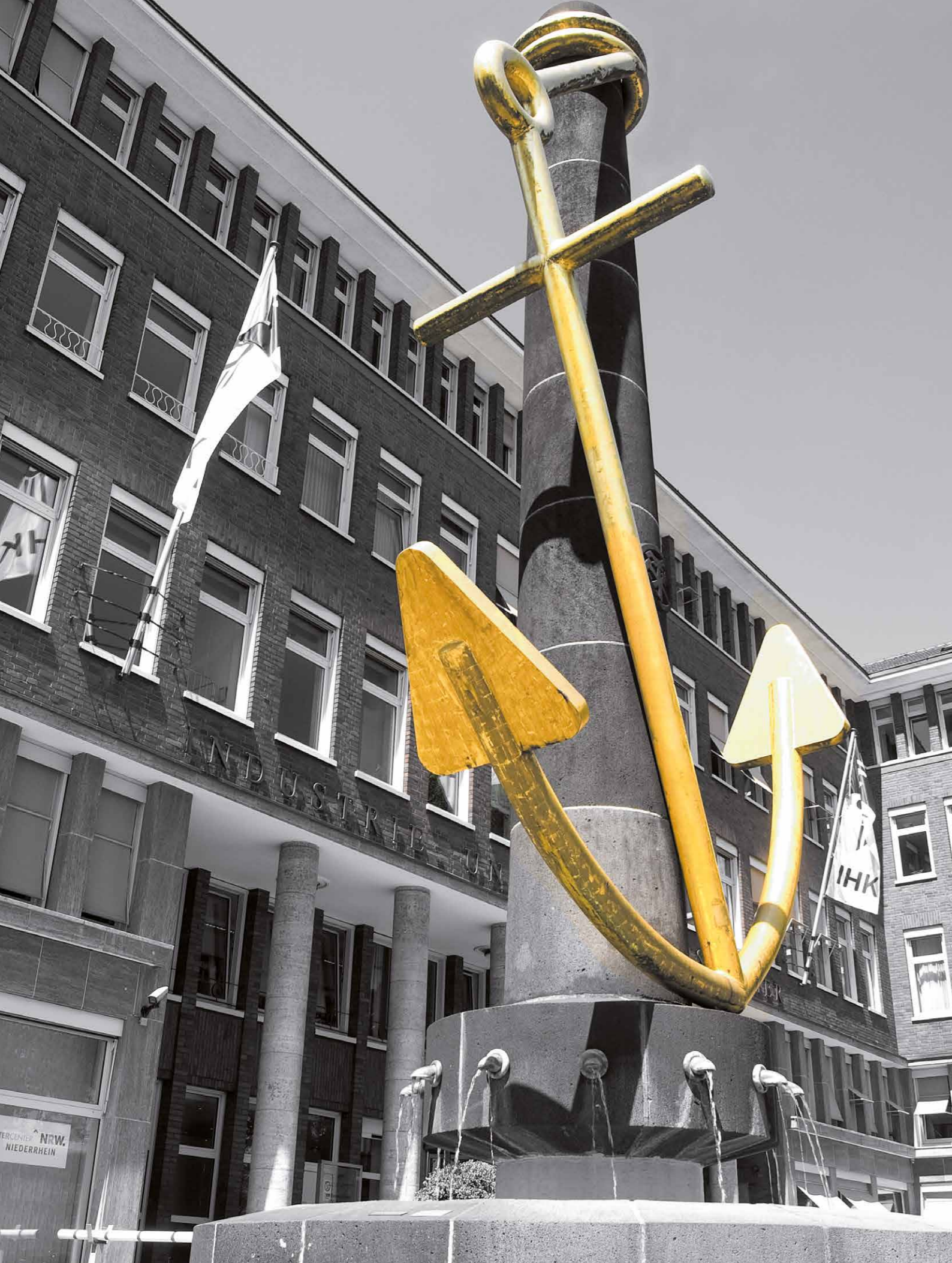


Gesundheit in Unternehmen am Niederrhein – Gegenwart und Zukunft





Inhalt

1 Einführung	4
1.1 Ziel der Untersuchung	4
1.2 Methodisches Vorgehen	4
2 Strukturdaten der Unternehmen	4
3 Ergebnisse der Befragung	5
3.1 Gesundheitsförderung im Betrieb	5
3.1.1 Konzeptentwicklung	6
3.1.2 Arbeits- und Sicherheitstechnische Betreuung	7
3.2 Fortbildung und Schulung von Mitarbeitern	7
3.3 Planung und Steuerung	7
3.4 Vielfalt gesundheitsfördernder Ansätze	8
3.5 Soziale Verantwortung	9
3.5.1 Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit	9
3.5.2 Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit	10
3.5.3 Betriebliches Eingliederungsmanagement	10
3.6 Verankerung von Gesundheitsförderung im Betrieb	10
3.7 Fördermöglichkeiten	11
3.8 Qualitätssicherung	11
4 Resümee	12
5 Literaturverzeichnis	14
6 Tabellenverzeichnis	14
7 Abbildungsverzeichnis	14
Impressum	15

1 Einführung

In vielen Branchen steigen die Arbeitsbelastungen und damit die Anforderungen an den Arbeitnehmer stetig. Ob konjunkturelle Krisen, zunehmende Digitalisierung, demographischer Wandel oder der damit verbundene Fachkräftemangel – die Ursachen sind vielfältig. Verbesserungen kann ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) bieten.

Umfangreiche Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) oder ein nachhaltig integriertes BGM stärken nicht nur den Arbeitnehmer, sondern auch das Unternehmen. Doch noch immer gibt es Betriebe, die bisher nur rudimentär oder gar keine Maßnahmen zur BGF umsetzen. Die Gründe sind vielfältig und erfordern individuelle Lösungen.

1.1 Ziel der Untersuchung

Vor diesem Hintergrund hat sich die Niederrheinische IHK das Ziel gesetzt, nach guten Strategien und Lösungen im Bereich des BGMs zu suchen. Dazu wurde eine Onlinebefragung bei Unternehmen am Niederrhein durchgeführt, um herauszufinden, welche Maßnahmen bereits eingesetzt werden und wo Schwachpunkte oder Bedarfe liegen.

Die Untersuchung zielt vorwiegend auf kleine und mittlere Unternehmen (KMU)¹. Sie sind in Deutschland von enormer wirtschaftlicher Bedeutung. „Im Jahr 2011 zählten mehr als 99% aller Unternehmen zur Gruppe der KMU, ihr Anteil an den tätigen Personen erreichte über 60%. Zudem entfielen nahezu 34% der erzielten Umsätze [...] und gut die Hälfte der erwirtschafteten Bruttowertschöpfung auf KMU“ (Söllner, 2014).

Doch gerade in KMU gibt es häufig noch kein BGM und auch Gesundheitsförderung wird nur selten durchgeführt. In Anbetracht des großen Anteils Beschäftigter ist es umso wichtiger, Konzepte des BGMs nachhaltig zu etablieren. Deshalb sollen mithilfe dieser Umfrage Ansatzpunkte ausfindig gemacht und in einem späteren Schritt Best Practice Beispiele abgeleitet werden.

¹ Die Definition der Europäischen Union für KMU umfasst die drei Kriterien Jahresumsatz, Jahresbilanzsumme und Mitarbeiterzahl (Europäische Kommission, 2006). Hier wird aus Gründen des Datenmangels nur das Kriterium der Mitarbeiterzahl verwendet.

1.2 Methodisches Vorgehen

Die befragten Unternehmen sind Mitgliedsunternehmen der Niederrheinische IHK. Insgesamt wurden 1.621 Unternehmen eingeladen, sich an der Umfrage zu beteiligen. 184 Unternehmen (11%) nahmen an der Befragung teil. Die Umfrage wurde im Mai 2015 als Online-Erhebung durchgeführt. Um ein möglichst umfassendes und aussagekräftiges Bild der Ist-Situation zu erhalten, wurden auch Unternehmen befragt, die noch keine gesundheitsfördernden Maßnahmen durchführen.

2 Strukturdaten der Unternehmen

Die Größe der Unternehmen, gemessen an der Mitarbeiterzahl, schwankt zwischen 2 und 1.200. Unter Berücksichtigung der Definition der Europäischen Union für Klein- und Mittelständische Unternehmen (Europäische Kommission, 2006), sind 38% der Betriebe den Kleinunternehmen zuzuordnen. 27% der Betriebe haben zwischen 50 und 249 Mitarbeiter und zählen somit zu den mittleren Unternehmen. 8% der Betriebe haben 250 oder mehr Mitarbeiter.

Zusammensetzung teilnehmender Betriebe, nach Anzahl Mitarbeiter n= 184

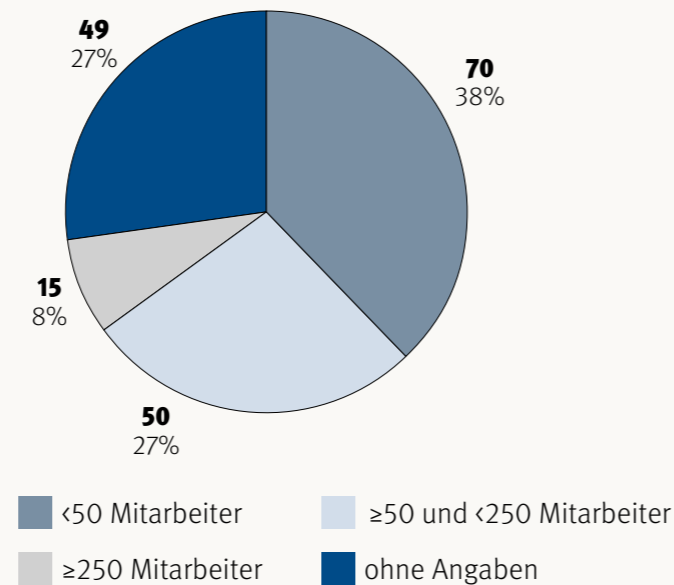


Abbildung 1: Anzahl der Beschäftigten in den teilnehmenden Unternehmen nach der KMU-Definition der Europäischen Union.

Der durchschnittliche Anteil weiblicher Mitarbeiter liegt mit 34% deutlich unter dem durchschnittlichen Frauenanteil in deutschen Unternehmen von 44% (Fischer, et al., 2009 S. 10). Dies kann durch die hohe Anzahl der teilnehmenden Betriebe, die zum verarbeitenden Gewerbe gehören, bedingt sein. Im verarbeitenden Gewerbe beträgt deutschlandweit der durchschnittliche Anteil weiblicher Beschäftigter nur 26% (Fischer, et al., 2009, S. 10).

Der Großteil der teilnehmenden Unternehmen ist der Dienstleistungsbranche (23%) und dem verarbeitenden Gewerbe (26%) zuzuordnen. 13% der teilnehmenden Betriebe arbeiten im Bereich der Gesundheitswirtschaft. Aus dem Einzel- beziehungsweise Großhandel stammen 9% beziehungsweise 10% der Betriebe. 5% der Unternehmen sind im Finanzdienstleistungssektor tätig.

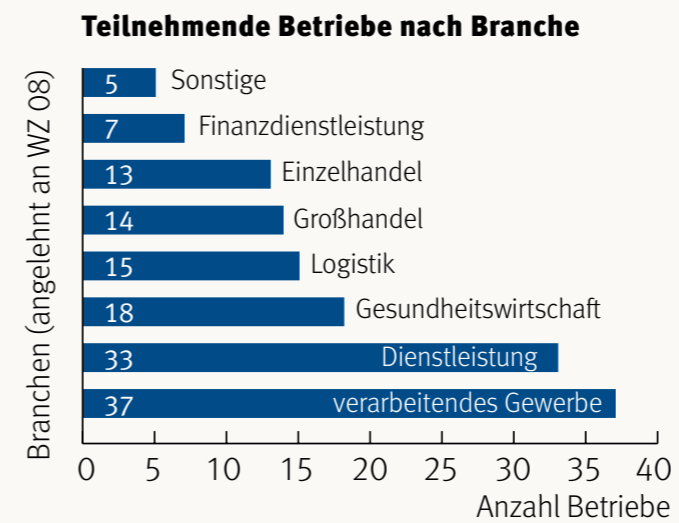


Abbildung 2: Branchenzugehörigkeit der teilnehmenden Betriebe, angelehnt an die Wirtschaftszweigklassifikation von 2008 (WZ 08).

3 Ergebnisse der Befragung

3.1 Gesundheitsförderung im Betrieb

Am Niederrhein führen 40% der teilnehmenden Unternehmen Gesundheitsförderung durch. Weitere 13% der Unternehmen planen gesundheitsfördernde Maßnahmen. In 47% der Betriebe wird bisher keine BGF durchgeführt.

Es ist auffällig, dass die Durchführung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung mit der zunehmenden Anzahl an Mitarbeitern steigt. Bei den Kleinunternehmen führen 36%, bei den mittleren Unternehmen 52% und bei den

größeren Unternehmen 87% Gesundheitsförderung durch. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass lediglich 15 von 184 zu den größeren Unternehmen zählen. Bei einer Betrachtung nach Branchen ist zu erkennen, dass Unternehmen aus der Finanzbranche eine Vorreiterrolle innehaben. Nur eines der sieben befragten Unternehmen führt noch keine Gesundheitsförderung durch. Auch die befragten Unternehmen der Gesundheitswirtschaft sind ähnlich gut aufgestellt. Hier führen 77% der Betriebe Gesundheitsförderung durch. In der Dienstleistungsbranche sind es 51% und im verarbeitenden Gewerbe 43%. Im Einzel- (23%) und Großhandel (21%) bieten weniger als ein Drittel der befragten Betriebe gesundheitsfördernde Maßnahmen an.

Wird in Ihrem Betrieb Gesundheitsförderung durchgeführt? n= 184

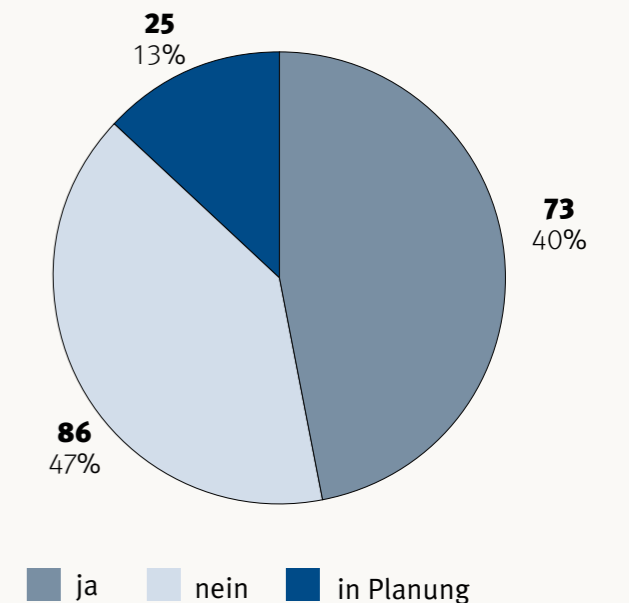


Abbildung 3: Durchführung von Gesundheitsförderung im Betrieb.

Wird in Ihrem Betrieb Gesundheitsförderung durchgeführt? n = 142

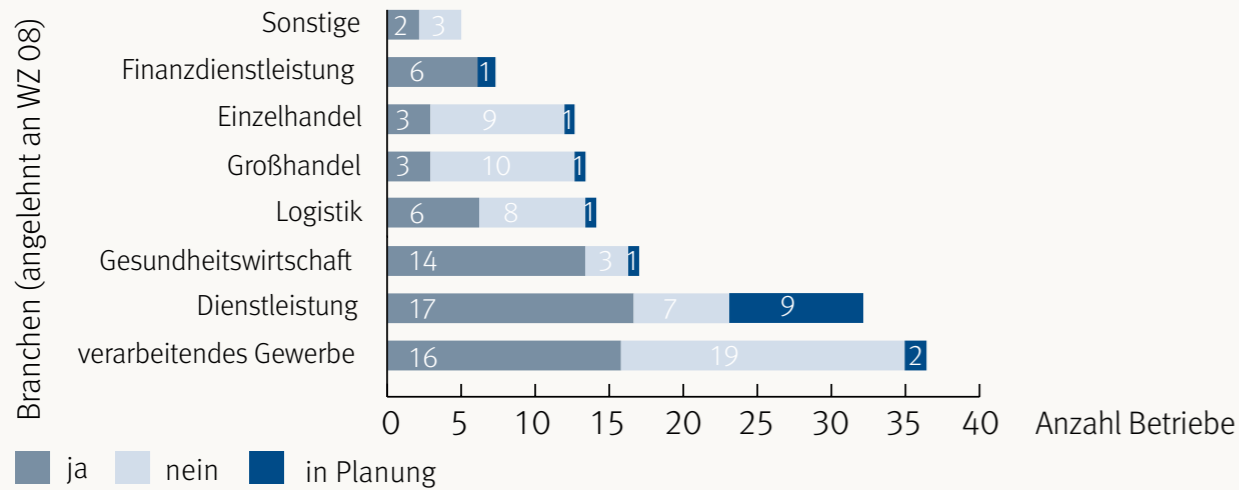


Abbildung 4: Durchführung BGF, aufgeschlüsselt nach Branchen, angelehnt an die WZ 08.

3.1.1 Konzeptentwicklung

Bei der Entwicklung eines Konzepts sowie der Umsetzung der BGF nimmt mehr als jedes dritte Unternehmen externe Expertise in Anspruch. Von den insgesamt 96 Unternehmen, die Gesundheitsförderung durchführen oder planen und diese Frage beantwortet haben, arbeiten 20% mit einer Krankenkasse und 21% mit einem externen Dienstleister zusammen. Die Mehrheit (57%) hat das betriebliche Konzept für die Gesundheitsförderung im eigenen Betrieb selbst entwickelt. Auffällig ist, dass die Inanspruchnahme externer Dienstleister mit steigender Größe der Betriebe abnimmt. Kleinunternehmen arbeiten nur selten mit einer Krankenkasse zusammen. Gründe hierfür könnten darin zu finden sein, dass die Krankenkassen von sich aus eher auf mittlere und größere Unternehmen zugehen. Hier besteht also sowohl für die Kleinunternehmen als auch für die Krankenkassen Potenzial (siehe Abbildung 5).

3.1.2 Arbeits- und Sicherheitstechnische Betreuung

Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuungen sind in Deutschland für alle Unternehmen, mit einigen Ausnahmen für kleinere Unternehmen, gesetzlich verpflichtend (Deutscher Bundestag, 1973). Für die arbeitsmedizinische Betreuung greifen 76% der Betriebe auf

Wer hat das Konzept für die Gesundheitsförderung in Ihrem Betrieb entwickelt bzw. führt es durch? Betriebe, die Gesundheitsförderung durchführen oder planen. n = 79

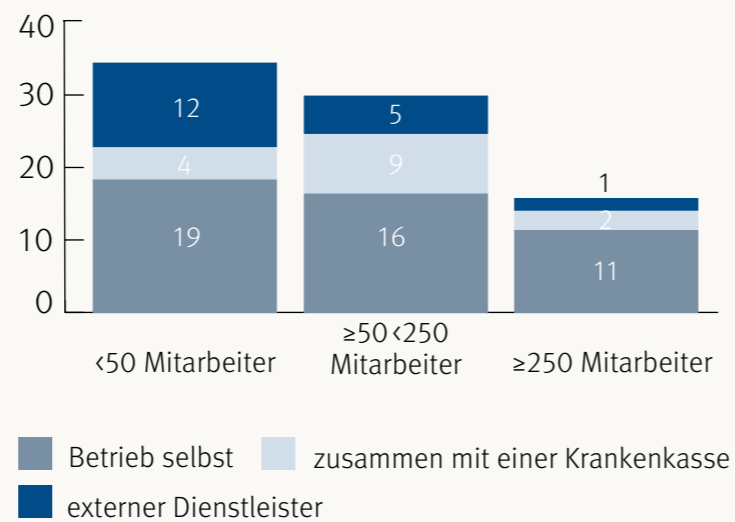


Abbildung 5: Konzeptentwicklung für Gesundheitsförderung im Betrieb aufgeschlüsselt nach Anzahl der Mitarbeiter.

Tabelle 1: Nutzung externer Dienste für arbeitsmedizinische-, sicherheitstechnische Betreuung und BGF (alle befragten Betriebe).

	arbeitsmedizinische Betreuung		sicherheitstechnische Betreuung		Entwicklung des Konzepts für die BGF 1	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%
durch den Betrieb selbst	12	6,52	62	33,70	57	30,98
durch einen externen Dienstleister	141	76,63	100	54,35	39	21,20
bisher nicht vorhanden	30	16,30	20	10,87	86	46,74
ohne Angabe	1	0,54	2	1,09	2	1,09
Summe	184	100	184	100	184	100

¹externer Dienst umfasst hier einen externen Dienstleister oder die Zusammenarbeit mit einer Krankenkasse

einen externen Dienst zurück, knapp 7% haben einen eigenen Dienst. Auch bei der sicherheitstechnischen Betreuung greift ein Großteil (54%) auf einen externen Dienst zurück. In knapp 34% der Betriebe, das ist weit häufiger als bei der arbeitsmedizinischen Betreuung, gibt es einen eigenen Dienst. Insgesamt ist festzuhalten, dass die Unternehmen in diesen Bereichen mehrheitlich eine externe Betreuung durch Experten nutzen. Im Bereich der BGF ist dies nicht der Fall. Hier wenden sich nur 21% der Betriebe an externe Fachkräfte (siehe Tabelle 1).

3.2 Fortbildung und Schulung von Mitarbeitern

Damit das Thema Gesundheitsförderung in den Betrieben, insbesondere in denen, die ohne externe Expertise auskommen, erfolgreich umgesetzt werden kann, braucht es geschulte Mitarbeiter. Deshalb schickt auch der überwiegende Teil der befragten Unternehmen (56%) seine Mitarbeiter zu entsprechenden thematischen Fortbildungen. Weitere 18% planen passende Mitarbeiterschulungen im Bereich BGF. Allerdings werden auch in jedem vierten Betrieb keine Fortbildungen durchgeführt.

Die Weiterqualifizierung von Führungskräften zu diesem Thema liegt noch weit dahinter zurück. Nur 37% geben an, dass sie der Weiterqualifizierung von Führungskräften einen hohen Stellenwert beimessen. Die von der

Bertelsmann-Stiftung und Hans-Böckler-Stiftung gebildete Expertenkommission fordert deshalb von den Betrieben „eine deutliche Erhöhung der Verantwortung und Qualifizierung [der] Führungskräfte hinsichtlich Wohlbefinden und Gesundheit der Mitarbeiter“ (Bertelsmann Stiftung, 2004, S. 8).

3.3 Planung und Steuerung

Vor den ersten Schritten zur Umsetzung einer Gesundheitsförderung im Unternehmen ist eine entsprechende Planung sinnvoll. Nur so lassen sich die individuellen Gegebenheiten des Betriebs berücksichtigen, denn Gesundheitsförderung gibt es nicht von der Stange. Das Ziel muss sein, „die betriebliche Gesundheitspolitik vielfältig auszugestalten und sie den unterschiedlichen Bedürfnissen einzelner Branchen und Betriebsgrößen anzupassen“ (Bertelsmann Stiftung, 2004, S. 5).

Fast die Hälfte der befragten Betriebe (49%) leitet seine durchgeführten Maßnahmen bedarfsgerecht aus einer Ist-Analyse ab. Ein weiteres Viertel arbeitet zurzeit daran oder plant in Zukunft Ist-Analysen durchzuführen, allerdings verzichten genauso viele Unternehmen darauf.

Die Aufstellung eines Zeitplans für die Umsetzung des Prozesses ist gleichermaßen sinnvoll wie die Durchführung einer Ist-Analyse. 45% der Betriebe haben laut eigenen Angaben Zeitpläne aufgestellt und arbeiten diese ab. Damit die Maßnahmen auch beim Adressaten, den Mitarbeitern, ankommen, sollten diese sinnvollerweise über die Inhalte der Gesundheitsförderung informiert werden. Dies beherzigen auch rund zwei Drittel (66%) der Betriebe, weitere 16% planen eine zeitnahe Informationsweitergabe. Eine zügige, umfangreiche Information aller Mitarbeiter eines Unternehmens ist wichtig, um die Akzeptanz der Maßnahmen und eine gute Teilnahmequote zu erreichen.

Die Akzeptanz kann weiter erhöht werden, indem der Betriebsrat und/oder die Mitarbeiter aktiv in Entscheidungsprozesse miteinbezogen werden. So kann die Stimmung der Belegschaft abgefragt und berücksichtigt werden. 59% der Betriebe beziehen deshalb schon heute ihre Mitarbeiter in wichtige Entscheidungen mit ein. Warum die restlichen Betriebe ihre Mitarbeiter bisher nicht mit einbeziehen bleibt offen.

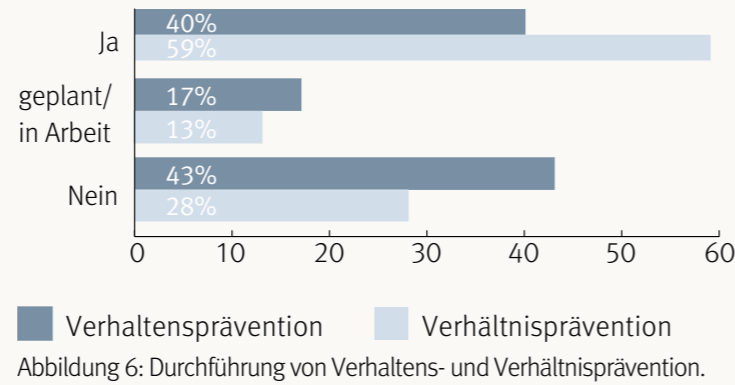
Bei einem optimalen Prozess gesundheitsfördernder Maßnahmen wird dieser gesteuert und die Mitarbeiter mit einbezogen. Die Mehrheit der Betriebe (58%) lenkt den Prozess in regelmäßig stattfindenden Besprechungsunden. Um die Wirkung der Maßnahmen zu messen, nutzen 54% der Betriebe betriebseigene Daten, zum Beispiel die Fehlzeiten- und Unfallstatistik. Dies gilt vor allem für die größeren Betriebe. Im Sinne eines Abgleichs zwischen festgelegten Zielen und tatsächlich erreichten Ergebnissen erfolgt bei vielen kleinen Unternehmen keine Erfolgskontrolle.

3.4 Vielfalt gesundheitsfördernder Ansätze

Maßnahmen, die von den Unternehmen ergriffen werden, sollten individuell auf die Bedürfnisse des Betriebs sowie der Mitarbeiter abgestimmt werden. Die Bandbreite gesundheitsfördernder Interventionen ist groß. Im Allgemeinen wird zwischen Maßnahmen der Verhältnisprävention und der Verhaltensprävention unterschieden. Verhältnisprävention ist die „verhältnisorientierte bzw. bedingungsbezogene Intervention, d.h. Maßnahmen, die darauf abzielen, durch Änderung der Arbeitsbedingungen Gesundheit zu fördern und z.B. krankheitsbedingt Fehlzeiten zu verringern“ (Kaminski,

2013, S. 63). Im Gegenzug dazu zielt die Verhaltensprävention auf Maßnahmen ab, die die Gesundheit durch Änderung des persönlichen Verhaltens fördern. Während 59% aller befragten Unternehmen verhältnispräventive Maßnahmen durchführen, setzen nur 40% der Unternehmen verhaltenspräventive Maßnahmen ein.

Werden Maßnahmen im Bereich Verhaltens-/Verhältnisprävention durchgeführt? –alle befragten Betriebe– n= 121/143



Konkret werden im Bereich der Verhältnisprävention folgende Maßnahmen durchgeführt:

106 Betriebe gaben an, dass bei ihnen ergonomische Arbeitsplatzanpassungen vorgenommen werden. Dazu zählen auch einige Betriebe, die zuvor angaben, keine Gesundheitsförderung in ihrem Betrieb durchzuführen. Viele Betriebe verstehen anscheinend diese Maßnahmen gar nicht unter dem Begriff der Gesundheitsförderung. In 74 Betrieben werden Maßnahmen zur Lärmvermeidung oder -reduzierung durchgeführt und in 53 Betrieben wird laut Eigenangabe eine gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung praktiziert.

Unter dem Punkt „Sonstige“ wurde unter anderem die Prüfung des Impfstatus und das Thema Unfallverhütung genannt.

Im Bereich Verhaltensprävention bieten die Unternehmen viele verschiedene Maßnahmen an. Mit 31 Nennungen werden Stressbewältigungskurse am häufigsten angeboten, gefolgt von Zuschüssen für eine Fitnessstudiomitgliedschaft und Ernährungsberatungen. Kochkurse (sieben Nennungen) und Suchtberatungskurse (zwei Nennungen) werden am seltensten angeboten.

Im Bereich Verhaltensprävention werden folgende Maßnahmen durchgeführt –alle befragten Betriebe–

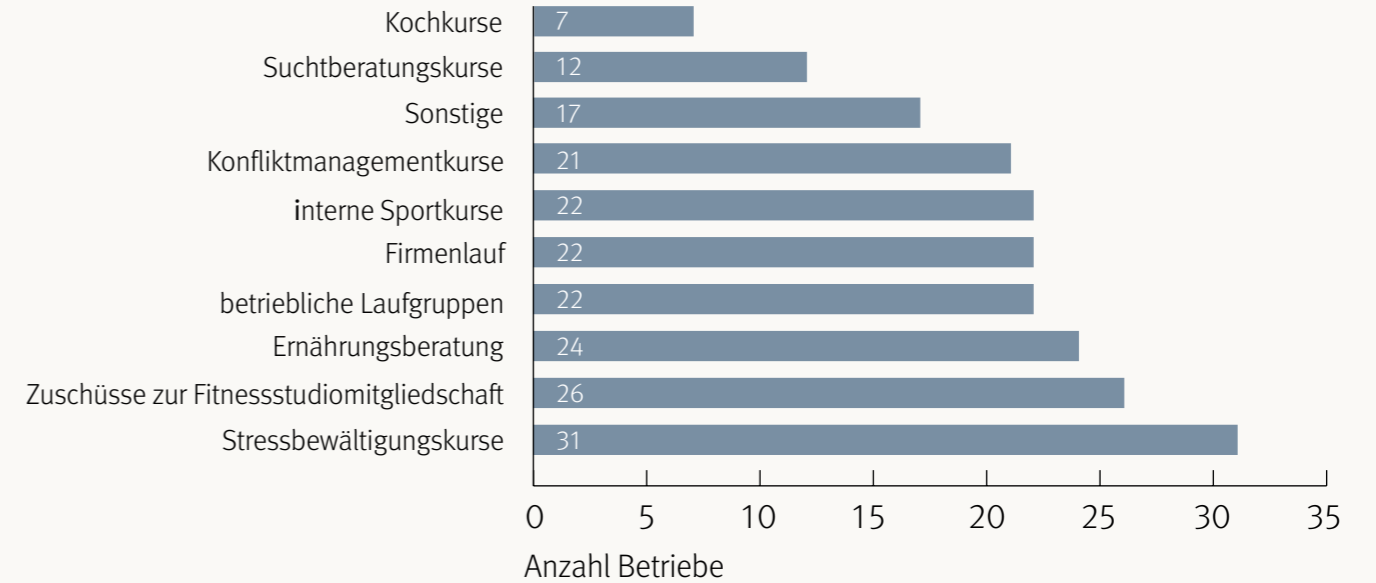


Abbildung 7: Verhaltenspräventive Maßnahmen. Mehrfachnennung möglich.

Unter sonstige verhaltenspräventive Maßnahmen fallen unter anderem die Durchführung von Rückenschulungen (sieben Nennungen), Kooperationen mit Fitnessstudios und Angebote zur gesunden Ernährung (Obstteller, kostenloses Wasser).

3.5 Soziale Verantwortung

Angebote zur besseren Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Pflege sind nicht speziell der BGF zuzuordnen. Sie unterstützen die Maßnahmen in diesem Bereich allerdings erheblich, da sie „zu einer gelungenen Balance von Arbeit und Leben beitragen und damit Belastungen und gesundheitliche Risiken der Beschäftigten reduzieren können“ (Hertel, et al., 2013, S. 4). Da jedoch alle Betriebe eine soziale Verantwortung gegenüber ihren Mitarbeitern haben, werden im Folgenden auch die Betriebe berücksichtigt, die noch keine Gesundheitsförderung betreiben.

3.5.1 Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit

Unterstützende Maßnahmen in diesem Bereich werden von zwei Dritteln (67%) der Betriebe durchgeführt. Weitere 10% planen solche Regelungen einzuführen. Dabei ist festzustellen, dass mit zunehmendem Frauenanteil in

den Betrieben auch die Unterstützungsangebote signifikant steigen. Bei den Betrieben mit einem Anteil von 44% bis 70% weiblicher Mitarbeiter, fördern 80% der Unternehmen die Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit. Dies ist ein Indiz dafür, dass die Angebote überwiegend an Frauen gerichtet sind.

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird durch folgende Maßnahmen unterstützt: –alle befragten Betriebe–

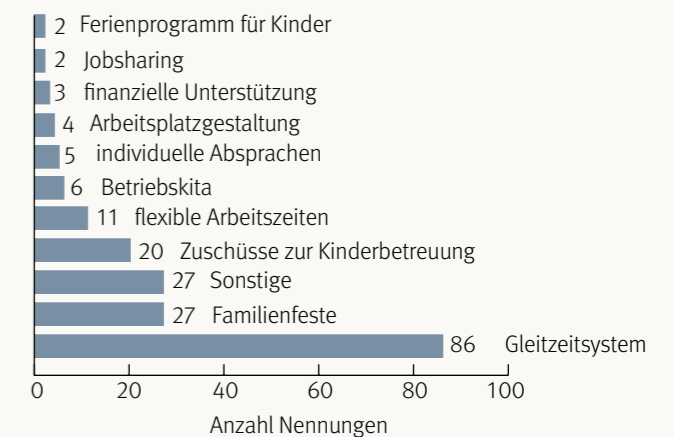


Abbildung 8: Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Mehrfachantworten möglich.

Als häufigste Maßnahme zur Umsetzung dieser Vereinbarkeit werden Gleitzeitsysteme genannt (86 Betriebe). Familienfeste werden in 27 und Zuschüsse zur Kinderbetreuung in 20 Betrieben angeboten.

Unter „Sonstige“ konnten die Unternehmen in einem Freitextfeld zuvor nicht genannte Maßnahmen ergänzen. Hier wird mit elf Nennungen am häufigsten die flexible Arbeitszeit aufgeführt. Sechs Unternehmen, alle mit mehr als 50 Mitarbeitern, haben eine eigene Betriebskindertagesstätte.

Individuelle Absprachen werden in fünf Unternehmen getroffen. Vier Unternehmen bieten spezielle Arbeitsplatzgestaltungen an, darunter fallen Eltern-Kind-Zimmer sowie Tele- und Heimarbeitsplätze. In zwei Betrieben gibt es Programme zur Arbeitsplatzteilung (Jobsharing).

Als Gründe, keine Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf durchzuführen, wurde vor allem der fehlende Bedarf genannt. Weitere Nennungen waren der hohe Kostenaufwand, die geringe Größe des Betriebs und eine fehlende Nachfrage durch die eigenen Mitarbeiter.

3.5.2 Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit

Die Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit ist deutlich weniger verbreitet. Lediglich 45% der Betriebe bieten dazu Unterstützungsangebote an. Als Hauptgrund, keine Maßnahmen durchzuführen, wird die mangelnde Nachfrage der Mitarbeiter angegeben (21 Nennungen).

Wie bei der Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit sind die flexiblen Arbeitszeiten bei der Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit die am häufigsten genannten Maßnahmen (68 Nennungen). 24 Unternehmen vermitteln Beratungsdienstleistungen, 14 Betriebe führen für ihre Mitarbeiter Informationsveranstaltungen zur besseren Vereinbarkeit der Pflege von Angehörigen und dem Beruf durch.

Beim Thema Pflege besteht, ähnlich wie bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Häufigkeit von Unterstützungsangeboten durch den Betrieb und dem Anteil weiblicher Beschäftigter an der Gesamtbelegschaft.

3.5.3 Betriebliches Eingliederungsmanagement

Ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) nach längerer Arbeitsunfähigkeit kommt in 74% der teilnehmenden Betriebe zum Einsatz. Die anderen gaben auch hier als Begründung an, es sei kein Bedarf vorhanden oder das Unternehmen sei zu klein. Betriebe, die ein BEM haben, bieten alle eine stufenweise Wiedereingliederung an. In 72 Unternehmen werden ergonomische Arbeitsplatzanpassungen vorgenommen und 35 Unternehmen ermöglichen die Teilnahme an einer medizinischen Rehabilitation. Unter sonstige Maßnahmen nennen die Betriebe Rückkehrgespräche, flexible Arbeitszeiten, die Berücksichtigung individueller Aspekte und die Begleitung durch einen Arbeitsmediziner sowie den Betriebsrat. Ein Betrieb gibt an, dass es eine Betriebsvereinbarung für BEM im Haus gibt.

3.6 Verankerung von Gesundheitsförderung im Betrieb

Ein wichtiges Instrument für ein umfassendes, nachhaltiges BGM ist die Erarbeitung einer Betriebs-/ Unternehmensleitlinie zur BGF. Mehr als ein Drittel (37%) der Betriebe, die Gesundheitsförderung durchführen oder planen, haben bereits eine solche Leitlinie in ihren Unternehmensleitlinien verankert. Weitere 32% planen in Zukunft eine einzuführen.

Damit BGF effektiv ist, muss das Thema auf der obersten Führungsebene verankert sein. Kurz: Es muss zur „Chefsache“ gemacht werden. Ein Gros der Betriebe (61%) gibt an, dass die Förderung der Mitarbeitergesundheit bereits ein Teil der Unternehmensführung sei. Hier lässt sich die Betriebsleitung regelmäßig über die Fortschritte informieren. In den meisten Betrieben (76%) spielt Gesundheitsförderung zudem auf allen Führungsebenen eine Rolle. Nur 9% geben an, dass dies bei ihnen nicht der Fall sei.

Finanzielle und/oder personelle Ressourcen für die Gesundheitsförderung stellen eine Mehrheit (57%) der befragten Unternehmen, die Gesundheitsförderung durchführen oder planen, zur Verfügung. Jeder fünfte Betrieb gab an, keine gesonderten Finanz- oder Personalmittel für Gesundheitsförderung bereitzustellen, wodurch die Umsetzung deutlich erschwert wird.

3.7 Fördermöglichkeiten

Für die Durchführung von Maßnahmen zur BGF und des BGMs gibt es verschiedene Fördermöglichkeiten. Darüber ist allerdings nur knapp die Hälfte informiert. Von den 39 über Fördermöglichkeiten informierten Unternehmen nimmt ein Großteil (28) diese auch in Anspruch. Sieben Unternehmen, die informiert sind und keine Förderung in Anspruch nehmen, führen trotzdem BGF durch.

Insgesamt nehmen 53% der Unternehmen keine Fördermöglichkeiten in Anspruch. Besonders bei den kleinen Unternehmen besteht hier ein Informationsdefizit. Während sich bei den großen 57% (8) und den mittleren Betrieben 67% (20) mit den bestehenden Möglichkeiten auskennen, sind es bei den Kleinen nur 20% (7). Umfangreiche Informationskampagnen sind folglich mögliche Ansatzpunkte, denn gerade für die kleinen Unternehmen scheinen die Fördermöglichkeiten attraktiv zu sein. Alle Informierten greifen auch auf die Fördermöglichkeiten zurück, das sind 24% (8) der Kleinunternehmen.

Werden Fördermöglichkeiten in Anspruch genommen? – Betriebe, die Gesundheitsförderung durchführen oder planen –

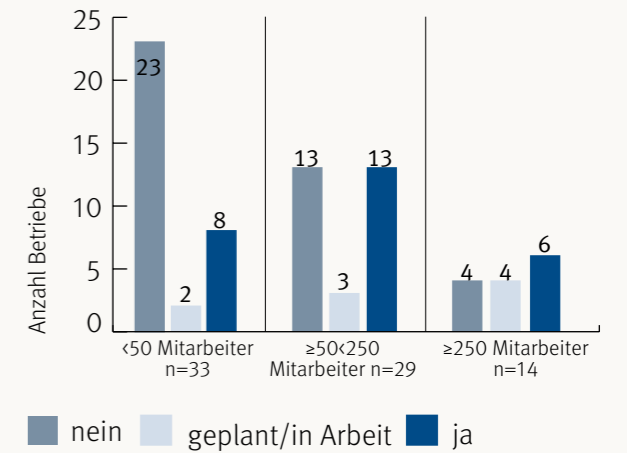


Abbildung 10: Inanspruchnahme von Fördermöglichkeiten aufgeschlüsselt nach Anzahl Mitarbeiter.

Werden Fördermöglichkeiten in Anspruch genommen? – Betriebe, die Gesundheitsförderung durchführen, oder planen – n=84

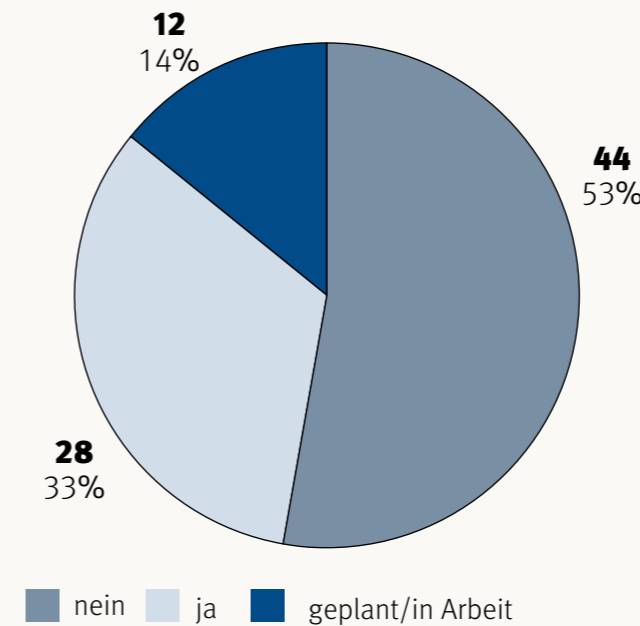


Abbildung 9: Inanspruchnahme von Fördermöglichkeiten.

3.8 Qualitätssicherung

Ein wichtiger Schritt von BGF hin zu einem umfassenden und nachhaltigen BGM ist die Sicherung der Qualität der Maßnahmen. Allerdings sind erst in einem Drittel der Betriebe Qualitätssicherungsmaßnahmen das BGM betreffend etabliert.

Regelmäßig fortgeschriebene Gesundheitsberichte auf Basis aller vorliegenden Informationsquellen gibt es nur in 15% der Betriebe. Darunter sind nur zwei Unternehmen, die weniger als 50 Mitarbeiter haben. Dies deutet darauf hin, dass sich besonders die kleinen Betriebe Gesundheitsberichte aufgrund geringer personeller Ressourcen und des hohen Zeitaufwands, den diese erfordern, oft nicht leisten können.

Auf eine Erfolgskontrolle unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten verzichtet ein Großteil (54%) der Unternehmen. Nur 24% der Betriebe überprüfen die Auswirkungen der Gesundheitsförderung auf wirtschaftliche Ergebnisse. Dabei profitieren bei umfassenden Maßnahmen nicht nur die Mitarbeiter. Der Return on Invest liegt je nach Studie zwischen 1:2,3 und 1:5,9 (Sockoll, et al., 2008, S. 66).

Werden die Auswirkungen der Gesundheitsförderung auf wirtschaftliche Ergebnisse (Fluktuation, Produktivität, Kosten-Nutzen-Bilanzen etc.) regelmäßig überprüft? – Betriebe, die Gesundheitsförderung durchführen, oder planen – n=87

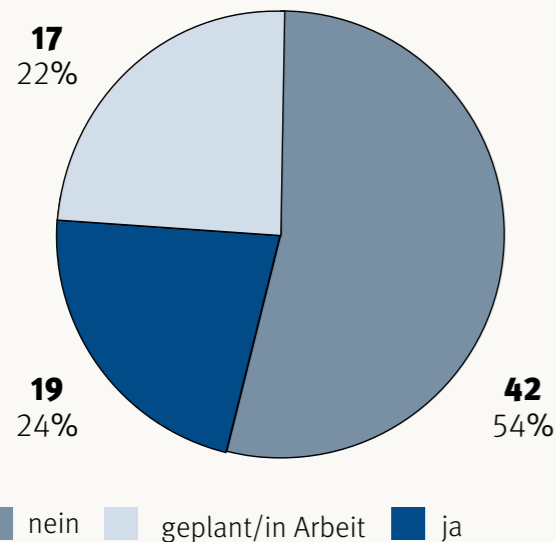


Abbildung 11: Überprüfung der Maßnahmen auf wirtschaftliche Auswirkungen.

Kurze, schriftliche Konzepte der Einzelmaßnahmen liegen immerhin schon in 42% der Unternehmen vor. Genauso häufig werden regelmäßige Erhebungen zur Mitarbeiterzufriedenheit durchgeführt.

4 Resümee

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass sich knapp die Hälfte aller teilnehmenden Betriebe (noch) nicht mit dem Thema BGF beschäftigt. Dies gilt in besonderem Maße für kleine Unternehmen. Hier besteht seltener die Möglichkeit zur Kooperation mit einer Krankenkasse, außerdem sind personelle und finanzielle Kapazitäten begrenzt. Trotzdem nutzen nur sehr wenige der Kleinunternehmen finanzielle Fördermöglichkeiten für den Aufbau eines BGMs. Als ein Grund ist die mangelnde Information zu benennen, denn weniger als die Hälfte aller Unternehmen kennt die bestehenden Fördermöglichkeiten.

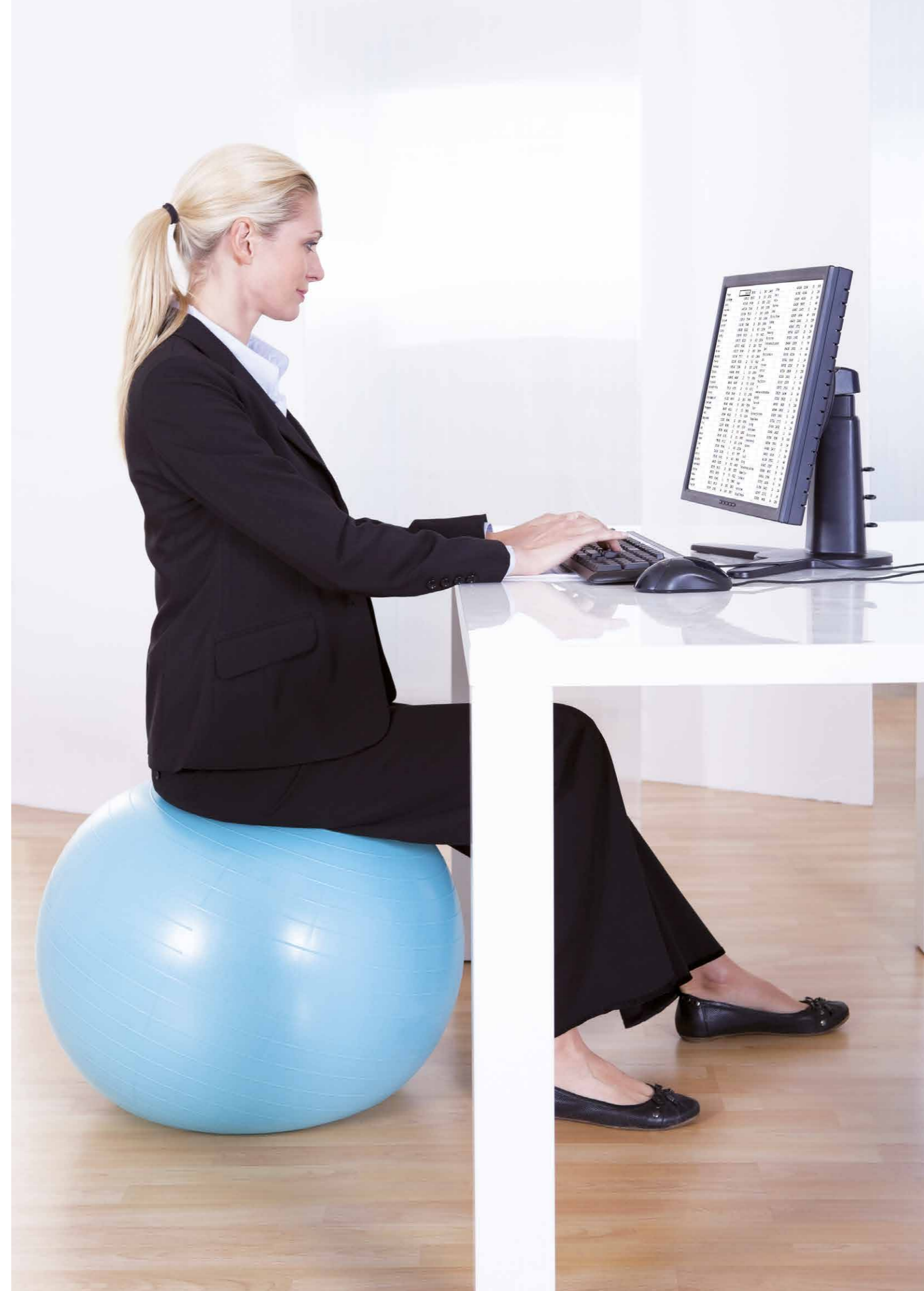
Auch bei den Betrieben, die BGF bereits etabliert haben, fehlen an vielen Stellen personelle und/oder finanzielle Kapazitäten. Vermutlich sind aus diesem Grund Art und

Umfang der gesundheitsfördernden Maßnahmen in den verschiedenen Unternehmen sehr unterschiedlich ausgeprägt. Dies spiegelt sich auch in der Vielfalt der angebotenen Maßnahmen wider. Sie reichen von internen Laufgruppen bis hin zu Sucht- und Stressbewältigungskursen. Letztere werden besonders häufig angeboten und sind somit ein Indiz, dass die Betriebe die wachsenden Anforderungen an ihre Mitarbeiter erkannt haben. Vermutlich möchten sie die Arbeitnehmer auf die steigenden Belastungen vorbereiten, sofern sie diese nicht verhindern können.

Im Bereich Planung und Steuerung – der für die Wirksam- und Nachhaltigkeit der Maßnahmen von hoher Bedeutung ist – haben jedoch noch einige Unternehmen Nachholbedarf. Nur circa die Hälfte derer, die BGF durchführen und planen, nehmen zu Beginn Ist-Analysen vor oder überprüfen den Erfolg der eingeleiteten Maßnahmen. Gerade dies wären erste Schritte hin zu einem umfangreichen und nachhaltigen BGM.

Soziale Verantwortung im Sinne der Unterstützung von Familie und Berufstätigkeit übernehmen schon relativ viele Betriebe. Die Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit bleibt im Vergleich dazu dahinter zurück. Auffallend ist: Beides wird besonders häufig in Betrieben mit einem hohen Anteil weiblicher Beschäftigter praktiziert. Das hat Aufforderungscharakter. Es sollte vermehrt daran gearbeitet werden, auch in eher durch Männer dominierten Betrieben unterstützende Maßnahmen zu etablieren.

Die Bereitschaft der KMU am Niederrhein, sich im Bereich der BGF zu engagieren, sollte – auch mit Blick auf die zukünftige Fachkräfteentwicklung – weiter gefördert werden. Aus dieser Untersuchung ist zu erkennen, dass die meisten Unternehmen insbesondere bei der nachhaltigen Planung und Evaluation Unterstützung benötigen und weiterhin Informationsbedarf besteht. Speziell für die kleinen Betriebe wird auch in Zukunft an Lösungen gearbeitet, die es ihnen ermöglichen, ihre Mitarbeiter trotz weniger umfangreicher personeller und finanzieller Ressourcen zu motivieren sowie sie bei der Gesunderhaltung zu unterstützen. Gesundheit ist nicht mehr nur Privatsache der Mitarbeiter. Die Niederrheinische IHK steht den Unternehmen in Duisburg sowie den Kreisen Wesel und Kleve dabei als erster Ansprechpartner zur Seite.



Literaturverzeichnis

Bertelsmann Stiftung, Hans-Böckler-Stiftung, [Hrsg.]. 2004.

Zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik. Vorschläge der Expertenkommission. 2004.

Deutscher Bundestag. 1973.

ASiG. Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit. 1973.

Europäische Kommission. 2006.

Die neue KMU-Definition. Benutzerhandbuch und Mustererklärung. 2006.

Fischer, Gabriele, et al. 2009.

Gleich und doch nicht gleich: Frauenbeschäftigung in deutschen Betrieben. Auswertung des IAB-Betriebspanels 2008. Nuremberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit, 2009. IAB-Forschungsbericht.

Hertel, Janina und Meissner, Frank. 2013.

Vereinbarkeit von Familie und Beruf als Handlungsfeld der betrieblichen Gesundheitsförderung. Berlin : s.n., 2013.

Kaminski, Martin. 2013.

Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis. Ein Leitfadensystem zur systematischen Umsetzung der DIN SPEC 91020. Wiesbaden: Springer Gabler, 2013.

Sockoll, Ina, Kramer, Ina und Bödecker, Wolfgang. 2008.

Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Initiative Gesundheit und Arbeit. Essen: s.n., 2008.

Söllner, René. 2014.

Die wirtschaftliche Bedeutung kleiner und mittlerer Unternehmen in Deutschland. Wirtschaft und Statistik, Statistisches Bundesamt. Wiesbaden: s.n., 2014.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:

Nutzung externer Dienste für arbeitsmedizinische-, sicherheitstechnische Betreuung und BGF (Seite 7).

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der Beschäftigten in den teilnehmenden Unternehmen nach der KMU-Definition der Europäischen Union (Seite 4).

Abbildung 2: Branchenzugehörigkeit der teilnehmenden Betriebe, angelehnt an die Wirtschaftszweigklassifikation von 2008 (WZ 08) (Seite 5).

Abbildung 3: Durchführung von Gesundheitsförderung im Betrieb (Seite 5).

Abbildung 4: Durchführung BGF, aufgeschlüsselt nach Branchen, angelehnt an die WZ 08 (Seite 6).

Abbildung 5: Konzeptentwicklung für Gesundheitsförderung im Betrieb aufgeschlüsselt nach Anzahl der Mitarbeiter (Seite 6).

Abbildung 6: Durchführung von Verhaltens- und Verhältnisprävention (Seite 8).

Abbildung 7: Verhaltenspräventive Maßnahmen. Mehrfachnennung möglich (Seite 9).

Abbildung 8: Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Mehrfachantworten möglich (Seite 9).

Abbildung 9: Inanspruchnahme von Fördermöglichkeiten (Seite 11).

Abbildung 10: Inanspruchnahme von Fördermöglichkeiten aufgeschlüsselt nach Anzahl Mitarbeiter (Seite 11).

Abbildung 11: Überprüfung der Maßnahmen auf wirtschaftliche Auswirkungen (Seite 12).

Ein herzlicher Dank gilt allen teilnehmenden Unternehmen!

Impressum

Herausgeber:

Niederrheinische Industrie- und Handelskammer
Duisburg-Wesel-Kleve zu Duisburg
Mercatorstraße 22–24
47051 Duisburg
Telefon: 0203 2821-0
Telefax: 0203 2821-302
E-Mail: ihk@niederrhein.ihk.de

Ansprechpartnerin:

Maike Fritzsching
Telefon: 0203 2821-286
E-Mail: fritzsching@niederrhein.ihk.de

Veröffentlichung:

April 2016

Autorinnen:

Lena-Marie Rittmann
Maike Fritzsching

Hinweis:

Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Text durchgehend die männliche Form gewählt. Die Angaben beziehen sich jedoch ausdrücklich auf Angehörige beider Geschlechter.



Niederrheinische Industrie- und Handelskammer
Duisburg · Wesel · Kleve zu Duisburg

Weitere Informationen und die Broschüre zum Download finden Sie im Netz.

www.ihk-niederrhein.de