

ne« ebenso wie auf der Führungsebene reduzierte Arbeitsvolumen zu ermöglichen. Bei vielen Erwerbstätigen bedarf es aber rechtzeitig aufgebauter Arbeitszeitkonten, um hier weitreichende Möglichkeiten zu schaffen. Aber auch eine geringe Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit mildert die Arbeitsbelastung und trägt zur Work-Life-Balance bei.

Fazit

Die Vorteile dieser Maßnahmen für die Beschäftigten liegen auf der Hand. Wo aber liegen argumentativ die Vorteile für die Unternehmen – gerade im Hinblick auf den drohenden Fachkräftemangel?

Work-Life-Balance-Maßnahmen im Unternehmen steigern die Attraktivität des Arbeitgebers und für attraktive Arbeitgeber ist es einfacher, vorhandene Fachkräfte zu binden und neue Fachkräfte zu gewinnen.

Work-Life-Balance-Maßnahmen im Unternehmen sichern die Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter und ermöglichen daher einen wirtschaftlichen und sinnvollen Einsatz im Betrieb bis zum Rentenalter.

Work-Life-Balance-Maßnahmen im Unternehmen machen ein Arbeitskräftepotenzial für die Unternehmen zugänglich, dessen Ressourcen bislang kaum genutzt wurden (vor allem Frauen mit familiären Betreuungspflichten).

In Unternehmen, die noch keine Work-Life-Balance-Maßnahmen etabliert haben, ist es daher Aufgabe der Betriebsräte, auf die Bedeutung von Work-Life-Balance als strategischem Erfolgsfaktor hinzuweisen.

ANKE METZEN ist Beraterin bei der Soziale Innovation GmbH. **DR. CORDULA SZCESNY** ist Geschäftsführerin der Soziale Innovation GmbH.

Die Soziale Innovation GmbH ist ein Forschungs- und Beratungsunternehmen mit Sitz in Dortmund und Berlin. Kern der Arbeit ist die beteiligungsorientierte Unternehmensberatung zu allen Aspekten des betrieblichen Personalmanagements.

www.soziale-innovation.de
www.newdeals.de

Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten

Fördermöglichkeiten im ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagement

Durch den demografischen Wandel und den zu erwartenden Fachkräftemangel besteht in immer mehr deutschen Unternehmen mittlerweile die Einsicht, aktiv die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit von Beschäftigten zu erhalten und zu fördern, um die Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten.

Wie kann dies mit der betrieblichen Interessenvertretung und der Unternehmensleitung erfolgreich in den Betrieben umgesetzt werden? Welche der vielfältigen Konzepte, der unterschiedlichen Begrifflichkeiten und Verständnisse von Arbeitsschutz, betrieblicher Gesundheitsförderung, der verschiedensten Beratungs- und Unterstützungsangebote von Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Universitäten, Industrie- und Handelskammern, Unternehmensberatern sind gut anwendbar und nachhaltig erfolgreich? Die Erfahrungen in der Praxis haben gezeigt, dass das Konzept eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagements auf der Grundlage der geltenden gesetzlichen Regelungen erfolgreich ist. Hierzu ist es erforderlich, die Strukturen und die Prozesse des Arbeitsschutzes, des Eingliederungsmanagements und der Gesundheitsförderung zu integrieren bzw. falls noch nicht vorhanden, gleichzeitig

mit aufzubauen. Diese Vorgehensweise ermöglicht eine klare Definition von Handlungsfeldern und ist von daher stabil und weniger anfällig bei Umstrukturierungen und Personalwechsel in den Unternehmen.

Definition:

Unter betrieblichem Gesundheitsmanagement wird das systematische und nachhaltige Bemühen um die gesundheitsförderliche Gestaltung von Strukturen und Prozessen und um die gesundheitsförderliche Befähigung von Beschäftigten verstanden. Grundlagen sind die gesetzlichen Regelungen für die drei Handlungsfelder:

- umfassender Arbeitsschutz
- betriebliches Eingliederungsmanagement und
- betriebliche Gesundheitsförderung.

Alle Handlungsfelder sind in die Betriebsroutinen zu integrieren und müssen kontinuierlich verzahnt die vier Kernprozesse Analyse, Planung, Interventionssteuerung und Evaluation betreiben. Einzelmaßnahmen sowie Einzelprogramme der betrieblichen Gesundheitsförderung unterscheiden sich von diesem Modell.¹

¹ Modifiziert nach: Bertelsmann Stiftung, Hans-Böckler-Stiftung (Hrsg.): Zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik, Verlag Bertelsmann Stiftung: Gütersloh 2004, S. 113.

In Deutschland gibt es keine einheitlichen Handlungsfelder des betrieblichen Gesundheitsmanagements, der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und der betrieblichen Gesundheitspolitik. Auch die Begrifflichkeiten in diesen Themenfeldern werden nicht einheitlich gebraucht. In Theorie und Praxis unterscheiden sie sich oft stark.² Mit dem unterschiedlichen Gebrauch der Begriffe betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitsschutz, betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) variiert auch das Verständnis. Dies führt oft zu Irritationen und Missverständnissen. Deshalb möchte ich in diesem Artikel Handlungsfelder mit klaren Strukturen aufzeigen, die m. E. für eine zukunftsorientierte erfolgreiche Arbeit und für ein besseres Verständnis in den Betrieben, hilfreich und notwendig sind, um die Arbeitsfähigkeit und die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten, zu fördern und wiederherzustellen.

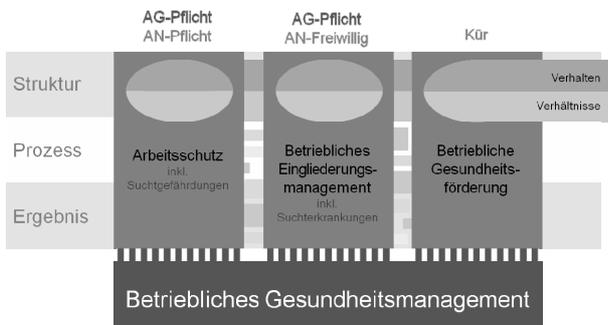


Abbildung 1: Betriebliches Gesundheitsmanagement

Was kann getan werden, damit Menschen gesund bleiben?

Die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1986 zur Gesundheitsförderung sowie das neue Arbeitsschutzgesetz von 1996 setzten neue Akzente für die Gesundheitspolitik in den Unternehmen. Die WHO stellte der Lehre von den Krankheiten (Pathogenese) die Lehre von der Gesundheit (Salutogenese) zur Seite – ein wichtiger Schritt, da die Salutogenese nicht nach den Ursachen von Krankheit, sondern nach den Ursachen von Gesundheit fragt. Damit rückte die Frage, »Was kann getan werden, damit die Menschen gesund bleiben?«, in den Vordergrund. Die Gesundheitsförderung wurde somit zum Mittelpunkt eines Prozesses erklärt, der den Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung und damit die Befähigung zur Stärkung ihrer Gesundheit ermöglichen soll. Außerdem wurde ein umfassender Gesundheitsbegriff eingeführt, der körperliches, seelisches und soziales Wohlbefin-

den beinhaltet. Das neue Arbeitsschutzgesetz trat 1996 in Kraft und hat grundlegende Veränderungen im traditionellen Arbeitsschutz mit sich gebracht. Diese neue Auffassung von Arbeitsschutz orientiert sich am Menschenbild und dem Gesundheitsverständnis der WHO. Das alte Arbeitsschutzrecht, das vor allem den Schutz körperlicher Unversehrtheit zum Ziel hatte, wurde durch einen ganzheitlichen Aspekt erweitert. Somit werden auch »die durch Arbeitsbedingungen beeinflussbaren psychischen Befindlichkeiten, insbesondere psychosomatischen Zustände«³ berücksichtigt.

	»alter« technischer Arbeitsschutz (vor 1996)	»neuer« Arbeitsschutz mit betrieblicher Gesundheitsförderung (nach 1996)
Betrachtung des Menschen als schutzbedürftiges Wesen – Defizitmodell – schwächenorientiert – pathogenetisches Grundverständnis	... autonom handelndes Subjekt – Potenzialmodell – stärkenorientiert – salutogenetisches Grundverständnis
Aufgaben/Ziele verhältnisorientiert	Vermeiden bzw. Beseitigen gesundheitsgefährdender Arbeitsbedingungen oder Belastungen – Schutzperspektive – Belastungsorientiert	Schaffen bzw. Erhalten gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und Kompetenzen – Entwicklungsperspektive – Ressourcenorientiert
Aufgaben/Ziele verhaltensorientiert	Erkennen und adäquates Handeln in gefährlichen Situationen – Wahrnehmen von Gefahren	Erkennung und Nutzen von Handlungs- und Gestaltungsspielräumen – Wahrnehmen von Chancen

Abbildung 2: Gegenüberstellung vom »alten« technischen Arbeitsschutz (vor 1996) mit dem neuen
Quelle: modifiziert nach Ulrich, E./ Wülser.: Gesundheitsmanagement in Unternehmen, Verlag Gabler: Wiesbaden 2010, S. 13.

In der Abbildung 2 ist die Weiterentwicklung des Arbeitsschutzes um die betriebliche Gesundheitsförderung durch das neue Arbeitsschutzgesetz und die Ottawa-Charta dargestellt. Sie lässt auch erkennen, welche Veränderungen im Denken und Handeln der beteiligten betrieblichen Akteure und Akteurinnen notwendig sind, so dass eine gestalterisch aktive, subjektbezogene Herangehensweise eine passive objektbezogene ablöst. Im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) sind Instrumente und Prozesse festgelegt worden, die die betriebliche Gesundheitsförderung im Arbeitsschutz integrieren. Dies ist vor allem eine umfassende pro-

2 Faller, G./Faber, U.: Hat BGF eine rechtliche Grundlage? Gesetzliche Anknüpfungspunkte für die Betriebliche Gesundheitsförderung. In: Faller, G. (Hrsg.): Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung, Verlag Huber: Bern 2010.
3 BVerwG NZA 1997: 482.

zessorientierte Gefährdungsbeurteilung (§ 5 ArbSchG) und eine dialogorientierte Unterweisung (§ 12 ArbSchG). Die Gefährdungsbeurteilung körperliche und psychische Belastungen soll an allen Arbeitsplätzen mit Beteiligung der Beschäftigten durchgeführt werden. Damit wurde dem Arbeitgeber eine weitere Verpflichtung hinsichtlich der kontinuierlichen Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der menschengerechten Gestaltung der Arbeit auferlegt. Bei der durchzuführenden Unterweisung im Betrieb ist der Dialog zwischen Vorgesetzten und Beschäftigten von besonderer Bedeutung. Gefahren und Gefährdungen am Arbeitsplatz sollen dadurch vermieden und Lösungsmöglichkeiten für eine kontinuierliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen entwickelt und umgesetzt werden. Bei diesen gesetzlichen Pflichtaufgaben des Arbeitgebers greift das betriebliche Mitbestimmungsrecht der Betriebsräte und hat damit eine besondere Priorität im betrieblichen Alltag.



Abbildung 3: Handlungsfeld 1 Arbeitsschutz auf der Grundlage des Arbeitsschutzgesetzes 1996

Gute Arbeit für gute Gesundheit

Ein umfassender Arbeitsschutz kann nur dann erfolgreich sein, wenn sich Führung und Belegschaft darauf verständigen, dass gesunde Arbeit (überlebens-)wichtig für das Unternehmen und die Beschäftigten ist. Um dies zu fördern, müssen klare Verbindlichkeiten auf der Grundlage des erweiterten Arbeitsschutzgesetzes, z. B. durch Betriebsvereinbarungen zwischen der Geschäftsführung und dem Betriebsrat geschlossen werden. Dafür braucht es in den Unternehmen einen langen Atem, Aufklärung und Sensibilisierung, Qualifizierungen zum Thema auf allen Ebenen (Geschäftsführung, Betriebsrat, Führungskräfte und Mitarbeiter/innen) und vielfältige Beteiligungsmöglichkeiten für alle Beschäftigten, damit das Ziel: »Gute Ar-

beit für gute Gesundheit« zur anerkannten und gelebten Unternehmenskultur wird.

Unterstützend ist dabei die Verpflichtung des Arbeitgebers, erforderliche Maßnahmen für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb durchzuführen und kontinuierlich zu verbessern. Er muss für eine geeignete Organisation sorgen und die erforderlichen Mittel bereitstellen (§ 3 ArbSchG). Dafür ist es sinnvoll, auf bestehende Arbeitsschutzbestimmungen zurückzugreifen und die Organisation der betrieblichen Gesundheitsförderung darauf aufzubauen. So kann beispielsweise ein Arbeitsschutzausschuss, der in den Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) Pflicht ist, eine gute Grundlage für weitere Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung sein. Er tritt mindestens vier Mal im Jahr zusammen. Betriebsräte, Schwerbehindertenvertrauenspersonen (§§ 84, 95 Abs. 4 SGB IX, Arbeitsschutzgesetzgebung) und Sicherheitsbeauftragte (§ 22 SGB VII) haben darüber hinaus eine aktive Rolle im umfassenden Arbeitsschutz.

Sie sind zu beteiligen:

- bei der Ermittlung und Beurteilung von Gefahren und Gefährdungen
- bei der Festlegung von Maßnahmen
- bei der Auswahl persönlicher Schutzausrüstung usw.

Der Aufgabenkatalog für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit hat sich durch die neue Arbeitsschutzgesetzgebung erweitert. Beide Experten haben eine beratende Funktion. Durch sie soll eine bedarfsgerechte, zukunftsorientierte, arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung der Beschäftigten in den Betrieben gewährleistet werden. Eine gute Grundlage bietet hier ebenfalls die Vorschrift 2 der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) die am 1.1.2011 in Kraft trat. Zu betonen sind vor allem die Gestaltungsmöglichkeiten der betriebspezifischen Betreuung und die erweiterten Mitbestimmungsrechte des Betriebsrats.

Zu den aufgeführten innerbetrieblichen Akteuren können außerdem außerbetriebliche Instanzen als Unterstützung in den Prozess mit einbezogen werden: die Krankenkassen, die Unfallversicherungsträger, das Amt für Arbeitsschutz, die Gewerkschaften.

Gute Möglichkeiten für Maßnahmen

Insgesamt bieten die rechtlichen Grundlagen der innerbetrieblichen Akteure und außerbetrieblichen Instanzen gute Möglichkeiten, im Betrieb Maßnahmen zum erweiterten gesetzlichen Arbeitsschutz zu entwickeln und durchzuführen. Eine so umfassende Gestaltungsperspektive ist zugleich daran gebunden, dass das betriebliche Gesundheitsmanagement zu einer gesamtbetrieblichen Aufgabe für alle im Betrieb wird. Das setzt allerdings voraus, dass

Führungskräfte und Beschäftigte sowie die weiteren beteiligten Akteure (z. B. Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit u. a.) ihre Entscheidungen und ihr Verhalten im Hinblick auf das Kriterium der Gesundheitsförderlichkeit im Sinne der Ottawa Charta der WHO und der Luxemburger Deklaration überprüfen und anpassen sowie die umfassenden Arbeitsschutzregelungen in den Mittelpunkt ihres Handelns stellen.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement als zweites Handlungsfeld kann durch die steigende Anzahl von Älteren in den Betrieben in Deutschland eine immer größere Bedeutung erhalten. Wer z. B. im Alter aufgrund nachlassender Körperkraft weniger gut heben oder tragen kann, läuft Gefahr, bei nächster Gelegenheit arbeitsunfähig zu werden. Hier kann frühzeitig auch präventiv bei der Arbeitsgestaltung etwas getan werden. Spätestens aber dann, wenn derjenige arbeitsunfähig geworden ist, muss eine Möglichkeit zur Anpassung der Arbeitsanforderungen und zur Eingliederung an seinen Arbeitsplatz bzw. in seinen Betrieb gefunden werden.

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist seit 2004 im SGB IX § 84 gesetzlich verankert. Beschäftigte, die länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, sollen ein professionelles Eingliederungsmanagement erhalten, um wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren zu können. Für den Betroffenen selbst ist das BEM freiwillig. Dadurch wird die Förderung der Selbstbestimmung und der Partizipation als übergeordnetes Ziel im Sozialgesetzbuch formuliert.

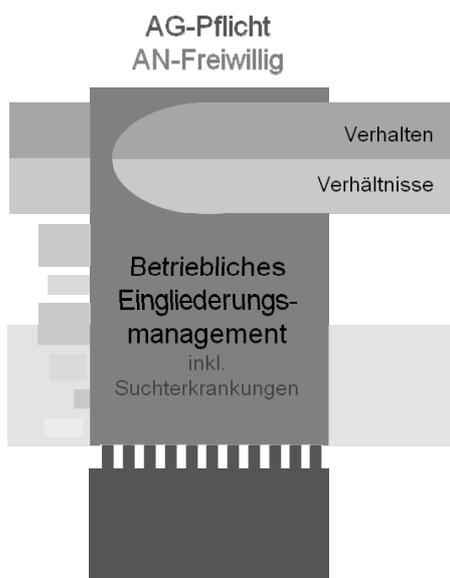


Abbildung 4: Betriebliches Eingliederungsmanagement

4 Faller, G./Faber, U.; aaO.

Eigenanzeige

Ralf Pieper

ArbSchR – Arbeitsschutzrecht

Arbeitsschutzgesetz, Arbeitssicherheitsgesetz und andere Arbeitsschutzvorschriften

Bund-Verlag 2012, 1104 Seiten, 5. Aufl.

ISBN: 978-3-7663-6096-0

€ 118,00

Relevant beim BEM ist vor allem die konsequente Identifikation krankheitsfördernder betrieblicher Bedingungen, die eine wertvolle Informationsbasis für geeignete Maßnahmen – vor allem auch präventiv – zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen darstellt. Eine konkrete Verzahnung zum umfassenden Arbeitsschutz (Gefährdungsbeurteilung und Unterweisung) ist an dieser Stelle besonders effektiv.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Durch die Neufassung des § 20 Sozialgesetzbuch V (SGB V) im Jahr 2000 können die Krankenkassen wieder Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen. Diese unterliegen den gleichen Anforderungen wie jenen zur primären Prävention und haben ein enges gesetzlich vorgeschriebenes Ausgabenlimit von 2,80 € pro Versicherten pro Jahr (wird jährlich angepasst). Im April 2007 wurde zusätzlich die betriebliche Gesundheitsförderung im neu ergänzten § 20 a SGB V in eine gesetzliche Verpflichtung der Kassen umgewandelt. Dies bedeutet, dass die Krankenkassen Betriebe bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen müssen.⁴

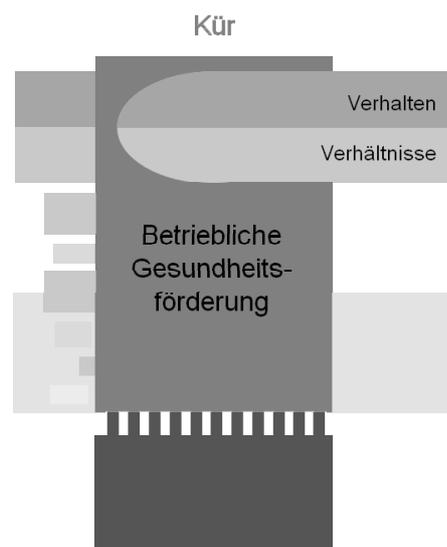


Abbildung 5: Betriebliche Gesundheitsförderung

Von daher haben Krankenkassen die gesetzliche Aufgabe, nicht nur präventiv Krankheiten zu verhüten, sondern gesundheitsförderlich tätig zu werden. Die Beschäftigten sollen dadurch mit Initiativen und Maßnahmen verhältnis- und verhaltensorientiert unterstützt werden, Gesundheitsressourcen aufzubauen, um ihre Gesundheit zu erhalten. Dies ist m. E. eine gute Unterstützung für die Betriebe und die Beschäftigten, die Gesundheit der Beschäftigten über die drei Handlungsfelder zu fördern und umfassende Maßnahmen zu initiieren und nachhaltig zu gestalten.

Fazit

Zusammenfassend konnte gezeigt werden, dass die aktuelle Gesetzeslage eine gute Grundlage für das betriebliche Gesundheitsmanagement bietet, mit dem umfassenden gesetzlichen Arbeitsschutz, dem betrieblichen Eingliederungsmanagement sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung (als Krankenkassenleistung). Aufbauend auf dem betrieblichen Arbeitsschutz gilt es, mit der aktiven Beteiligung alternder Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, betriebliche Gesundheitsförderung kontinuierlich weiter zu entwickeln und im Gesundheitsmanagement effektiv und effizient zu verzahnen. Dies umfasst alle Bereiche von der Ermittlung der Gefahren und Gefährdungen und ihrer Bekämpfung und Reduzierung bis hin zur Suche nach gesundheitsförderlichen Potenzialen der Arbeit, ihrem Ausbau und ihrer Nutzung. Ein umfassender Arbeitsschutz sowie das betriebliche Eingliederungsmanagement sind für den Arbeitgeber Pflicht, sie bieten umfassende und vielfältige Möglichkeiten einer menschengerechten Gestaltung in der Arbeitswelt. Das dritte Handlungsfeld die betriebliche Gesundheitsförderung (Leistung der Krankenkassen u. a.) ist für den Arbeitgeber keine Pflicht, sondern nur die Kür. Er kann die Leistungen der Krankenkassen nach Sozialgesetzbuch V in Anspruch nehmen, er muss aber nicht. Für die Krankenkassen ist betriebliche Gesundheitsförderung dagegen eine gesetzliche Verpflichtung.

Die Verzahnung von Arbeitsschutz und Gesundheitsschutz, betrieblichem Eingliederungsmanagement und

betrieblicher Gesundheitsförderung (Leistung der Krankenkassen) ist in der Organisationsstruktur des betrieblichen Gesundheitsmanagements die optimale Gestaltung für eine erfolgreiche betriebliche Gesundheitspolitik. Das betriebliche Gesundheitsmanagement ist kein theoretisches Gebilde, sondern es muss in der Praxis von allen Beschäftigten, den betrieblichen Interessenvertretungen, den Führungskräften und der Geschäftsführung gelebt und gestaltet werden. Qualitätsmanagement, kontinuierlicher Verbesserungsprozess und Zielvereinbarungen erleichtern den Aufbau von Strukturen und Prozessen, welche die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Beschäftigten erhalten, fördern und wiederherstellen. Betriebsräte haben durch ihre Mitbestimmungs- und Initiativrechte eine wichtige Stellung und Funktion und können dadurch Strukturen und Prozesse in den vier Handlungsfeldern initiieren und begleiten. Tarifverträge und Betriebsvereinbarungen unterstützen die betriebliche Arbeit und sind für die Geschäftsleitung und den Betriebsrat verbindlich. Sie sorgen damit für eine klare, langfristige gemeinsame Arbeitsgrundlage.

Gerade in der Zeit von Unsicherheiten und weiterhin drohenden Finanz- und Wirtschaftskrisen sowie angesichts einer permanenten Restrukturierung in den Betrieben und immer älter werdenden Belegschaften steigt der Bedarf an einem umfassenden Arbeitsschutz und an einem gut etablierten und präventiv funktionierenden betrieblichen Eingliederungsmanagement und damit an einem betrieblichen Gesundheitsmanagement, das systematisch und nachhaltig gesundheitsförderliche Strukturen und Prozesse etabliert und gestaltet sowie die Beschäftigten als aktive Akteure und Akteurinnen mit einbezieht. Unternehmen und betriebliche Interessenvertretungen, die dies erkennen und aktiv umsetzen, verfügen über ein zufriedenes, arbeitsfähiges Fachpersonal und damit über einen wesentlichen Wettbewerbsvorteil.

MARIANNE GIESERT Dipl.-Betriebswirtin, Dipl.-Sozialökonomin, ist Leiterin des Kompetenzzentrums Arbeit und Gesundheit beim DGB Bildungswerk e. V. in Düsseldorf. Marianne.Giesert@dgb-bildungswerk.de