

Gesetze alleine reichen nicht

Ob Präventionsgesetz oder psychische Gefährdungsbeurteilung: Der Gesetzgeber mischt immer häufiger mit, wenn es um die Gesundheit der Arbeitnehmer geht. Welche Chancen liegen darin, welche Hindernisse? Beim Round Table der Personalwirtschaft diskutierten Vertreter von Krankenkassen, BGM-Experten und Wissenschaftler über aktuelle Entwicklungen.

Vortrefflich grübeln lässt sich über die Ergebnisse von Studien, die das Betriebliche Gesundheitsmanagement oder die Gesundheitsförderung unter die Lupe nehmen: Ihre Ergebnisse könnten unterschiedlicher nicht sein. Doch ob nun ein Drittel, die Hälfte oder zwei Drittel aller Betriebe Gesundheitsprogramme für ihre Beschäftigten umsetzen, diese Frage sei geschenkt. Lohnenswert ist es allerdings, abseits von Zahlenspielen den Blick auf Trends im Zeitverlauf und auf Ausreißer zu richten. So zeigen die Untersuchungen der letzten Jahre: Die Anzahl der Unternehmen, die eine Betriebliche Gesundheitsförderung oder ein Gesundheitsmanagement umsetzen, steigt kontinuierlich. Ein erfreuliches Ergebnis. Gleichzeitig verraten sie: Kleine und mittelgroße Betriebe „kränkeln“ noch. Nur zwischen fünf und 30 Prozent der KMU sollen innerbetriebliche Angebote wie etwa Betriebssport, Gesundheitstage oder individuelle Gesundheitsberatung anbieten. Von einem Betrieblichen Gesundheitsmanagement sind sie noch weit entfernt.

Weil dies so ist, hat das Präventionsgesetz die Unterstützung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Betrieben festgeschrieben. Dazu verpflichtet es die Krankenkassen, künftig den Mindestbetrag von zwei Euro jährlich pro Versichertem für Leistungen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) zwingend ausgeben zu müssen.

Unter anderem für den Ausbau ihrer Beratungsangebote und präventivmedizinischen Maßnahmen sowie den Aufbau von Strukturen, die Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Betrieben verankern.

Kein schneller Prozess – vom Gesetz in die Praxis

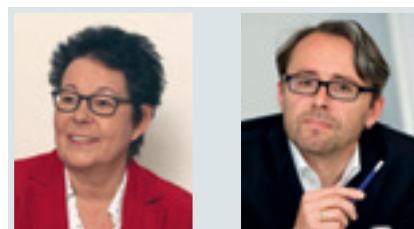
Das hört sich nicht nur anspruchsvoll an, es ist auch nicht von heute auf morgen mit Leben zu füllen. „Das Präventionsgesetz verpflichtet uns, mehr Geld auszugeben, aber es verpflichtet die Unternehmen nicht, ein Betriebliches Gesundheitsmanagement einzuführen“, sagt Dr. Sabine Voermans, Fachbereichsleiterin Gesundheitsmanagement bei der Techniker Krankenkasse, und bringt damit auf den Punkt, woran das Gesetz krankt. Jedoch schaffe es ein erhöhtes Bewusstsein für Betriebliche Gesundheitsförderung, betont Voermans, die den „Geldtopf“ auch nochmal in die richtige Dimensionen setzt: „Mit den 140 Millionen Euro kann nur ein Bruchteil der 3,6 Millionen Unternehmen erreicht werden.“ Sie wünscht sich, dass diese Summe zunächst in den Strukturaufbau investiert werde. Beispielsweise für die Beratung des Steuerungskreises oder Interventionen im Bereich der Führungskultur.

Gleichzeitig weckt das Gesetz auch Begehrlichkeiten. Manche Unternehmen fragen nach materieller Unterstützung, berichtet BGM-Berater Gerd Scheuplein von der Barmer GEK. Zudem würden die

Dienstleister für BGM und BGF das Gesetz nutzen und verstärkt Leistungen aus ihrem Produktportfolio anbieten. Unternehmen sollten „allerdings genau hinschauen, ob die Angebote den strengen Qualitätskriterien des Leitfadens Prävention genügen“. Zudem sollten insbesondere KMU wissen, dass nicht immer gleich „ganze BGM-Prozesslawinen“ auf das Unternehmen zurollen. „Für den Einstieg in ein zielführendes BGM genügen am Anfang auch kleine, sinnvolle Maßnahmen.“

Materielle Hilfe als Anschub

Mehrere positive Effekte des Gesetzes können die Dienstleister jetzt schon feststellen. Einer ist auf jeden Fall die finanzielle Unterstützung, denn bislang fehlen KMU häufig materielle Spielräume. „Das können wir uns zusätzlich nicht leisten“, bekommt Thomas Schneberger, Geschäftsführer der ias-Unternehmensberatung häufig zu hören. „Auch wenn



Die Moderatoren des Round Tables: Christiane Siemann, freie Journalistin, und Erwin Stickling, Chefredakteur.

nicht große finanzielle Werte zusätzlich aufgetan werden, hilft ein dreistelliger oder auch mal vierstelliger Betrag diesen Unternehmen.“ Zudem gibt das Gesetz einen weiteren Impuls, weil „sich aus Sicht der Arbeitgeber nun auch der Gesetzgeber mit dem Thema beschäftigt und sich um Fördermittel kümmert“. Zwar würden sie deshalb noch kein Business Case aufsetzen, aber eine erste Hürde sei genommen, „für KMU ist es der richtige Weg“.

Die Barrieren für BGF sinken aber nicht nur aufgrund der finanziellen Beteiligung. Denn die Arbeitgeber registrieren, dass die Krankenkassen involviert sind und damit wächst ihr Vertrauen in die Betriebliche Gesundheitsförderung. „Ein solches Projekt kann nicht falsch sein“ ist eine typische Reaktion, die Harald Holzer, Geschäftsführer von vitaliberty, häufiger erlebt. Der Dienstleister bietet zum Thema Präventionsgesetz Beratung an und zeigt Unternehmen, welche gesetzlichen Rahmenbedingungen sich genau verändert haben und „wie sie die sich daraus ergebenden Möglichkeiten am besten nutzen können“. Dabei arbeite man eng mit den Krankenkassen zusammen.

Ein weiterer positiver Effekt: Das Präventionsgesetz gibt einen Qualitätsschub. Das beobachtet Tom Conrads, Geschäftsführer von insa Gesundheitsmanagement. Bislang habe man mit Gesundheitsverantwortlichen in KMU sehr theoretisch besprochen, wie ein strukturiertes, nachhaltiges Gesundheitsmanagement aussehen könnte. Sie hätten sich oft zurückgezogen „aus Geldmangel und mit einer skeptischen Haltung, denn sie befürchten, der Aufwand Betrieblicher Gesundheitsförderung könne zu groß sein“. Aktuell ändere sich ihre Einstellung, eben weil der Gesetzgeber das Thema so ernst nehme. „Dienstleister können nun eine höhere systematische Qualität umsetzen, statt einer einzelnen Maßnahme.“ Das müsse nicht mit großem organisatorischem Aufwand geschehen, auch in KMU könne man praktische Lösungen finden. In gewerblich geprägten Betrieben emp-



„ Burn-out, Depression und andere psychische Krankheiten resultieren aus arbeitsplatzbezogenen und anderen persönlichen Faktoren. BGM muss mit der medizinischen Regelversorgung sinnvoll verknüpft werden.

Prof. Dr. Stephan Burger, Leitender Direktor, MedicalContact AG



„ Betriebe, die mit einem Pilotprojekt bei der psychischen Gefährdungsbeurteilung starten, können schneller Erfolgsgeschichte schreiben, und dann erst die Erhebung ausweiten.

Tom Conrads, Geschäftsführer, insa Gesundheitsmanagement GbR

fehle sich zum Beispiel, direkt am Arbeitsplatz der Beschäftigten Hilfen bei muskulären Problemen oder Schmerzen anzubieten. Bei Dienstleistungsunternehmen fokussiere man sich eher auf das Thema Stress und Ressourcen, um dann intensiv mit den Führungskräften zu arbeiten. Einen Schub für die Qualität erwartet auch Bastian Schmidtbleicher, Geschäftsführer von VIP-Training/ Variable Individuelle Prävention. Anders als vorher könnten Unternehmen nun auch direkt in „Qualität investieren und Betriebliches Gesundheitsmanagement nicht zur Erfüllung der Vorschriften, sondern auch angelehnt an die Unternehmensherausforderungen strategisch angehen“.

Betriebliche Sozialleistung oder ökonomische Notwendigkeit?

Doch bei allen gesetzlichen Vorlagen muss auch noch ein Widerspruch aufgelöst werden. Zwar ist das Präventionsgesetz dem Grunde nach „gut und richtig“, doch unterstützt es eine weit verbreitete Fehleinschätzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung. Darauf macht Professor Dr. Stephan Burger, Leitender Direktor der

MedicalContact AG, aufmerksam. So herrsche bei Beschäftigten vielfach noch die Vorstellung, dass Betriebliches Gesundheitsmanagement „eine betriebliche Sozialleistung ist und es werden damit bestimmte Erwartungshaltungen geweckt“. Auf Seiten der Unternehmen werde häufig nicht daran gedacht, dass „BGM ein elementarer Bestandteil des Risikomanagements im Umgang mit alternden Belegschaften ist“. Das Präventionsgesetz lasse nun fälschlicherweise den Eindruck entstehen, dass Betriebe sich der unternehmerischen Verantwortung entziehen können. Stephan Burger befürchtet, dass diese Haltung bei den kofinanzierenden Krankenkassen reine Mitnahmeeffekte erzeugen könnte.

Ähnlich argumentiert Thomas Schneberger von der ias-Unternehmensberatung, der noch einen Schritt weiter geht: „BGF und BGM dienen nicht nur zur Risikoabwehr, sondern zur Optimierung von Gesundheit und damit auch der Leistungsfähigkeit und der Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter.“ Betriebe sollten aus ökonomischer Sicht auf ihr Unternehmen schauen, denn dem Aufwand für BGM ste-



„Die Kennzahlen müssen zum Unternehmen und zur Zielstellung des BGM passen; entscheidend sind vor allem Faktoren wie Mitarbeiterzufriedenheit, Produktivität und Motivation.“

Harald Holzer, Geschäftsführer, vitaliberty GmbH



„Für KMU gibt es einfache und praktikable Verfahren für die psychische Gefährdungsbeurteilung, die von Betriebsmedizinern eingesetzt werden können.“

Nils Langer, Referent Betriebliches Gesundheitsmanagement, B-A-D GmbH

he ein konkreter wirtschaftlicher Nutzen gegenüber. Wie und ob das Präventionsgesetz oder BGF in KMU umgesetzt wird, ist also ganz entscheidend von der Haltung der Arbeitgeber abhängig.

Psychische Gefährdungen verlässlich messen

Gleiches gilt für die Erhebung psychischer Gefährdungen. Noch haben – trotz gesetzlicher Vorschrift – nicht einmal 40 Prozent der Unternehmen die psychischen Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz erhoben, sagt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Mit dieser Zahl outet sie sich als optimistisch. Viele andere Studien sprechen eher von 15 bis 30 Prozent. Was also macht diese gesetzliche Aufgabe so schwierig? Neben einer möglichen grundsätzlichen Unlust, sich mit „Psychischem“ auseinanderzusetzen, bereitet vor allem die Auswahl der passenden Methode und Auswertung Bauchschmerzen. Zwar wird der Markt geradezu überflutet von Angeboten, ob im Internet oder auf den Schreibtischen der Gesundheitsverantwortlichen, doch das macht die Sache nicht einfacher, denn

viele Erhebungsinstrumente sind wissenschaftlich nicht überprüft und eignen sich eher für den Papierkorb.

Worauf Unternehmen achten müssen

„Die meisten Anfragen betreffen die Vorgehensweise und die Auswahl des Verfahrens“, kann Nils Langer bestätigen, der als Berater für BGM bei der B-A-D GmbH verantwortlich ist. Zu den Aufgaben des Dienstleisters im Arbeits- und Gesundheitsschutz gehört es, die Unternehmen über ihre Pflichten zu informieren. Zwar existierten für KMU einfache und praktikable Verfahren, die von Betriebsmedizinern oder von den Fachkräften für Arbeitssicherheit eingesetzt werden können, so Langer, allerdings habe jede Methode „ihre Stärken und Schwächen und nicht jede Methode passt auf jedes Unternehmen“. Diese Feststellung können alle Dienstleister teilen. „Das eine ideale Analyseverfahren, das auf jedes Unternehmen passt, wird es nicht geben“, bekräftigt Dr. Utz Walter. Doch was hilft Betrieben weiter? Der Leiter des Instituts für Betriebliche Gesundheitsberatung

(IFBG) kann aus wissenschaftlicher Perspektive berichten, dass sich „Beobachtungen, Interviews, schriftliche Befragungen oder Workshops anbieten, letztlich empfiehlt sich ein Mix, der zum Unternehmen passt – wissenschaftlich fundiert und dennoch pragmatisch ist“. In jedem Fall umfasse die psychische Gefährdungsbeurteilung mehr als die reine Verwendung des weit verbreiteten COPSOQ-Fragebogens, der für sich in Anspruch nimmt, branchen- und berufsübergreifende psychische Belastungen am Arbeitsplatz zu erfassen, aber nur gängige Arbeitsmodelle berücksichtigt.

Warum Unternehmen auf jeden Fall darauf achten müssen, dass der Fragebogen auf die Gegebenheiten im Unternehmen zugeschnitten ist, erläutert Harald Holzer, vitaliberty. Ein Mitarbeiter im Außendienst, der im täglichen Kontakt mit Kunden stehe, habe andere Herausforderungen als ein Mitarbeiter in der Verwaltung oder in der Produktion. Deshalb gelte es im ersten Schritt „Einheiten festzulegen, was für jedes Unternehmen individuell geschehen müsse“.

Durch die Menge an Erhebungsmethoden und die Flut an Fragebögen kommt es zu einem weiteren Effekt: Unternehmen versuchen, die Gefährdungsbeurteilung möglichst kostenneutral durchzuführen. „Das führt unweigerlich dazu, dass unprofessionelle Dienstleistungen in den Markt kommen“, ergänzt Bastian Schmidtbleicher, VIP-Training.

„Dabei gibt es einfache und rechtlich einwandfreie Wege, die Gefährdungsbeurteilung auch finanziell unterstützen zu lassen und dabei eine adäquate Qualität einzusetzen.“

Vom Auswerten zum Tun

Leider glauben viele Unternehmen noch, wenn sie eine Checkliste oder einen individuell zugeschnittenen Fragebogen ausgefüllt haben, hätten sie das Gesetz voll erfüllt, können die Sache abhaken und zur Tagesordnung übergehen. Das stimmt jedoch nicht: Der Gesetzgeber erwartet auch konkrete Handlungen und genau

hier beginnt die nächste Etappe, die manche vor Schwierigkeiten stellt. Sicher ist, dass sich Arbeitsumstände, die zu psychischen Belastungen führen, nicht von heute auf morgen verändern lassen. „Schon die Auswertung lässt sich nicht mal eben nebenbei erledigen, sie erfordert ein Projektmanagement, das aus den erhobenen Daten die richtigen Schlüsse zieht und sinnvolle Maßnahmen ableitet und umsetzt“, beschreibt Harald Holzer von vitaliberty das weitere Vorgehen. Nach der Auswertung werde ein Strategieplan entwickelt, mit dem die Rahmenbedingungen für gesundes Arbeiten wie Arbeitsabläufe, Aufgabenverteilung oder Führungskultur verbessert werden sollen. Und da der Gesetzgeber auch die Überprüfung der umgesetzten Maßnahmen und des Resultats vorschreibt, muss in der Regel eine zweite Befragungsrunde laufen, die den Erfolg der Maßnahmen sichtbar macht und somit transparent die Entwicklung aufzeigt.

Kurz und schnell funktioniert die psychische Gefährdungsbeurteilung nicht. Das zeigen die Praxiserfahrungen der Dienstleister, die helfen, die Vorschrift umzusetzen. Gerade für KMU bedeutet sie durchaus Aufwand, den etliche scheuen. Viele große Unternehmen haben dagegen das Stadium der Analyse bereits abgeschlossen, gehen den nächsten Schritt und leiten Optimierungsmaßnahmen ein. Wissenschaftler Utz Walter vom IFBG nennt einige Beispiele für Maßnahmen: Betriebe passen ihre Feedback- und Kommunikationsstrukturen an oder sie entwickeln einen Wertschätzungskodex oder sie etablieren Workshops zum Thema „Gesundes Führen“.

Doch andere Unternehmen sind noch nicht so weit. „Keine Daten ohne Taten“, auf diese Formel bringt es IAS-Berater Thomas Schneberger, „bei der Analyse und Umsetzung herrscht große Unsicherheit in Unternehmen.“ Führungskräfte wüssten oft nicht, wie sie die Informationen der psychischen Gefährdungsbeurteilung interpretieren können, wie die



„**KMU sollten genau prüfen, ob die derzeit angebotenen Präventionsinstrumente den strengen Qualitätskriterien des Leitfadens Prävention genügen.**

Gerd Scheuplein, Berater BGM, Barmer GEK/Baden-Württemberg und Hessen



„**Kennzahlen sind nur so gut wie ihre Datenbasis, hier gibt es oftmals Nachholbedarf in den Unternehmen auf qualitativer und quantitativer Ebene.**

Bastian Schmidtbleicher, Geschäftsführer, VIP-Training Variable Individuelle Prävention GmbH

Daten zu anderen Informationen aus Mitarbeiterbefragungen passen, wie ein BGM-Kennzahlenportfolio aufgesetzt wird und vieles andere mehr. Führungskräfte sollten, um wirksam und zeitnah handeln zu können, grundsätzlich in drei Bereichen aufgeklärt sein: Sie müssen eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit erkennen können und sie sollten wissen, mit welchen innerbetrieblichen Maßnahmen sie helfen können und an wen sie sich wenden müssen, um Unterstützung zu bekommen. Diese drei Handlungssäulen gelten nicht nur bei der Beurteilung psychischer Gefährdungen, sondern auch bei einem professionellen Betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Pilotprojekt statt Datenfrust

Daneben gibt es manche Unternehmen, die voller Optimismus die Daten der psychischen Gefährdungsbeurteilung erhoben haben, und sie wollen nun Taten folgen lassen. Doch nun sind sie frustriert, weil das ganze Prozedere viel zu lange dauert und sie den positiven Effekt vermissen. Ein häufiger Grund: „Ihre Werkzeuge waren zu groß: Sie führen nicht

selten breit angelegte Befragungen durch, ohne zu sehen, wie aufwendig die Folgekommunikation und die Ableitung von Maßnahmen ist.“ So erlebt es insa-Chef Tom Conrads in der Praxis. Wer sieben oder 19 Abteilungen befrage, stehe vor einem Berg an Arbeit allein für die Auswertung. Außerdem existiere nicht die eine Maßnahme, die auf jede Abteilung passe. Sein Rat: „Starten Sie mit einem Pilotprojekt, mit dem Sie auch Erfolgsgeschichte schreiben können.“ In der Folge falle es wesentlich leichter, die Erhebung in größeren Einheiten auszuweiten. „So erzeugen Arbeitgeber direkte Effekte, alles bleibt handhabbar und sie können testen, ob das Erhebungsinstrument gut zum Unternehmen passt und im weiteren Durchlauf verfeinern und ausrollen.“

Liegen die Daten und statistische Kennzahlen aus der Analyse vor, dann hilft, so Utz Niklas Walter vom Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung, eine Bewertung nach dem Ampelprinzip. Notwendig sei jedoch eine Orientierung an Norm- oder Vergleichswerten. So lasse sich genau erkennen, welche Tätigkeit



„ Betriebliches Gesundheitsmanagement dient nicht nur der Risikoabwehr, sondern auch der Optimierung von Gesundheit und damit der Leistungsfähigkeit und der Leistungsbereitschaft.

Thomas Schneberger, Geschäftsführer,
ias Unternehmensberatung GmbH



„ Die psychische Gefährdungsbeurteilung umfasst mehr als die Verwendung eines Fragebogens, im Mittelpunkt muss die Identifikation der tatsächlichen Ursachen für psychische Belastungen stehen.

Dr. Utz Niklas Walter, Geschäftsführer, Institut für
Betriebliche Gesundheitsberatung GmbH, Konstanz

felder oder Abteilungen im Unternehmen besonders gefährdet sind. Der Leiter der Universitätsausgründung ergänzt: „Zeigen sich dann in gewissen Tätigkeitsbereichen zum Beispiel Rollenkonflikte oder Probleme mit Mobbing, dann können diese in Einzelgesprächen oder moderierten Workshops aufgearbeitet werden.“

Einen Aspekt in der Diskussion um die psychische Gefährdungsbeurteilung vermisst Stephan Burger von MedicalContact. Zwar biete sie die Chance für einen niederschweligen Einstieg in ein BGM, indem Risiken frühzeitig minimiert werden könnten. Letztlich erfordere die Risikobetrachtung einen Blick über rein arbeitsplatzbezogene Gefährdungssituationen hinaus. „Eines ist doch klar: Die aktuell vielfach diskutierten Gesundheitsgefahren wie Burn-out, Depression, Angststörungen und so weiter resultieren aus einem komplexen Zusammenspiel von arbeitsplatzbezogenen und anderen Faktoren des persönlichen Lebensumfeldes. Das lässt sich nur theoretisch trennen.“ Sein Wunsch: Maßnahmen des BGF und des BGM sollten mit dem Angebot der

medizinischen Regelversorgung sinnvoll verknüpft werden.

BGM-Controlling: Schwach auf den Beinen

„Wenn es bei BGM tatsächlich um die Gesundheit der Beschäftigten geht und nicht vordergründig um Aktionismus, Mitarbeiterbindung oder gar ‚Bespabung‘, dann müssen die Maßnahmen mittel- und langfristig den in Unternehmen üblichen Überprüfungskriterien standhalten.“ So formuliert MedicalContact-Experte Stephan Burger eine Selbstverständlichkeit, die noch lange nicht selbstverständlich ist. Jeder Personalverantwortliche weiß: Kennzahlen bieten eine objektive Basis für die Entscheidungsfindung, können bei der Wirkungskontrolle behilflich sein und als Frühwarnsystem dienen. Doch bei bGM tun sich Unternehmen schwer. Welche Zahlen haben Aussagekraft? Etwa die Fehltag? Nein, sagt Sabine Voermans von der TK, denn Betriebliches Gesundheitsmanagement legt den Fokus darauf, die Ressourcen zu stärken und auszubauen. „Nur auf die Fehlzeitenstatistiken zu

schauen, greift zu kurz. Zum einen lassen sich Motivation, Arbeitsbegeisterung und Präsentismus nicht direkt in Kennzahlen messen.“ Zum anderen kann eine Fehlzeitenstatistik durch äußere Bedingungen beeinflusst werden, bestes Beispiel ist die Grippewelle im Winter.

Vielmehr sollte das Portfolio der Kennzahlen zum jeweiligen Unternehmen und zur Zielstellung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements passen. Bei vitality hat man zum Beispiel festgestellt, dass gerade Unternehmen mit einem hohen Anteil an jungen Mitarbeitern oft einen außergewöhnlich niedrigen Krankenstand haben, der höchstens einmal jährlich bei Ausbruch der Grippewelle in die Höhe schnellt und dann genauso schnell wieder abklingt. „Hier kommt man mit Kennzahlen wie der Fehlzeitenquote oder dem Workability Index nicht sehr weit.“ Entscheidend seien vor allem Faktoren wie Mitarbeiterzufriedenheit, Produktivität und Motivation. Auch Führungsqualität und Kündigungsintention spielten eine große Rolle, schließlich werde es immer wichtiger, qualifizierte Nachwuchskräfte langfristig an das Unternehmen zu binden.

Gerd Scheuplein von Barmer GEK für Baden-Württemberg und Hessen empfiehlt, ein Zeitfenster zu definieren, in dem alle beteiligten Partner gezielt und ergebnisorientiert arbeiten können. Nur dann könnten die im Vorfeld festgelegten Parameter für den Erfolg des BGM-Prozesses gemessen werden.

Als wenig hilfreich werden Balanced Scorecards beurteilt. „Im HR-Anteil steht unter anderem zu 99 Prozent der Krankenstand und nicht weiche Messwerte wie Arbeitsfähigkeit, Sensibilität oder wahrgenommene Unterstützung“, kritisiert Bastian Schmidtbleicher, VIP-Training. „Wer nutzbare Kennzahlen und KPIs einsetzen will, die auch beim Vorstand und der Geschäftsführung standhalten, muss individuelle Kennzahlen und auch Indizes in und für Unternehmen entwickeln, die mit den Zielen der Unternehmensführung korrelieren.“

Es wundert nicht, wenn Führungskräfte es einfach nicht mehr hören mögen. Aber ja, als Führungskraft sind sie auch zuständig für das Wohlbefinden der Mitarbeiter am Arbeitsplatz. Sie sind für die Leistungserbringung im Unternehmen verantwortlich und dazu braucht es die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft der Beschäftigten.

Führungskräfte im Gesundheitsdschungel

Deutlich zu kurz gesprungen wäre es jedoch, Führungskräfte dabei alleinig und per se an einer AU-Zahl zu messen. „Führungskräfte sind der ‚Transmissionsriemen‘ zwischen Unternehmensstrategie und Leistungserbringung, sie sind meist sehr beansprucht in ihrer Doppelrolle als Manager und selbst Betroffene“, schildert Thomas Schneberger, ias Unternehmensberatung. Und bevor ihnen neue Aufgaben übertragen werden, „müssen wir schauen, wie es ihnen selbst geht, mit der Geschäftsleitung über BGM sprechen und ihnen praktische Hilfen zur Umsetzung der Anforderungen an die Hand geben“.

In der Praxis ist der „Transmissionsriemen“ oft frustriert: Führungskräfte können keinen Einfluss auf die Rahmenbedingungen nehmen und befinden sich in einer Sandwichposition. Doch Führung ist ein Kernthema des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, das einen Kulturwandel nur dann auslösen wird, „wenn es gemeinsam von Führungskräften und Geschäftsführung erarbeitet und getragen wird“, sagt Tom Conrad von insa. Die Führungskräfte trainings zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement behandeln die Reflektion von gesundheitsentscheidenden Faktoren im täglichen Tun als Führungskraft und leiten daraus verbesserte „gesunde“ Werkzeuge von Führung ab. Dabei sei es wichtig, sich gut mit der Personalentwicklung abzustimmen. Zum Beispiel ist das Feld der Kommunikation in vielen Unternehmen bereits oft thematisiert worden. Ein Fehler wäre nun, von



„BGM konzentriert sich auf den gesundheitsförderlichen Ansatz und den Ausbau der Ressourcen. Nur auf die Fehlzeitenstatistiken zu schauen, greift zu kurz.“

Dr. Sabine Voermans, Leiterin Gesundheitsmanagement, Techniker Krankenkasse

Null an unter dem Label „gesunde Führung“ noch einmal zu beginnen. Ein wünschenswerter Effekt hingegen entstehe, „wenn wir den Führungskräften vermitteln, wie sie das erlernte Wissen in der Kommunikation in ihrem Führungsalltag optimal einsetzen.“ Spüren die Führungskräfte diesen Effekt und gestalten auf diesem Weg die Entwicklung aktiv mit, seien sie offen und bereit das Thema Gesundheit dauerhaft anzunehmen.

Stimmt das Leitbild?

Die TK übernimmt als Krankenkasse beispielweise die Kosten für ein Seminar „Gesundes Führen“, was häufig zu Erstausfällen führt. „Führungskräfte haben einen entscheidenden Einfluss auf das Befinden und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter“, betont Sabine Voermans. Betriebliches Gesundheitsmanagement brauche eine Kulturveränderung in Unternehmen, deshalb sei es wichtig, bei der Führung anzusetzen. „Die Haltung muss stimmen, sonst verkommen Maßnahmen wie Gesundheitstage zu Aktionismus.“ Doch ein Zweitagesseminar „Gesunde Führung“ reiche nicht aus, wendet Bastian Schmidbleicher von VIP-Training ein. Sein Wunsch: „Führungskräfte brauchen kontinuierliche Unterstützung und echte Handhabe, um an den bestehenden Herausforderungen der Organisation, des Managements und der Mitarbeiter arbeiten zu können. Was sie nicht brauchen, ist noch eine Anweisung.“

Dass die Haltung einer gesundheitsförderlichen Unternehmenskultur nur dann

entstehen kann, wenn der BGM-Gedanke oben ansetzt und zusammen mit der obersten Führung ein Leitbild und Führungsgrundsätze entwickelt werden, mag vielen betrieblichen Akteuren bewusst sein. In der Praxis stehen die Unternehmensziele oft dagegen. „Führungskräfte müssen einen entsprechenden Handlungsspielraum bekommen, um die vorgegebenen Ziele erreichen zu können“, wünscht sich Nils Langer, B·A·D GmbH. Das alleinige Anbieten von gut gemeinten Führungskräfte-Workshops zum Thema „Gesundes Führen“ könne sich sonst schnell ins Gegenteil umwandeln.

Die Schnittmenge zwischen Managementvorgaben, Führungsstil sowie Arbeitsstrukturen auf der einen Seite und der betrieblichen Gesundheit auf der anderen ist noch lange nicht abgearbeitet. Ein Leitbild, das die Gesundheit der Mitarbeiter als wichtiges Kapital verinnerlicht, bleibt in vielen Unternehmen noch ein frommer Wunsch. Wohl auch deshalb hat die Gesundheitspolitik reagiert. Die älter werdenden Belegschaften, die Arbeitsverdichtung im Zeitalter von Industrie 4.0, ein nicht immer angepasster Lebensstil der Arbeitnehmer und nicht zuletzt die steigenden Gesundheitskosten sind Anlass genug für den Gesetzgeber, Regeln aufzuerlegen. Arbeitgeber, die nicht nur kurzfristig erfolgreich wirtschaften wollen, nehmen die Aufgaben der Betrieblichen Gesundheitsförderung und der Prävention jetzt schon ernst.

Christiane Siemann, freie Journalistin, Bad Tölz