



Heute schon an morgen denken:

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

Praktische Tipps und Anregungen für das Handlungsfeld Gesundheitsmanagement

Impressum

© 2020

Das Werk einschließlich aller Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt.

Herausgeber:

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.
Antonstraße 37, 01097 Dresden

Telefon 0351 80701-0
Telefax 0351 80701-66
E-Mail verband@vswg.de

www.vswg.de

Bildnachweis:

Titel: LebensRäume Hoyerswerda eG, S. 11: © ClipDealer - dimedrol68, S. 16: © ClipDealer - daizuoxin,
S. 19: © ClipDealer - andreypopov, S. 30: Pixformance Sports GmbH, S. 32: © ClipDealer - yuran-78

Hinweis:

Bei personenbezogenen Bezeichnungen wurde aus Gründen der besseren Lesbarkeit die männliche Form gewählt.

Rechtsstand: Januar 2020

Vorwort

FIT FÜR HEUTE – FIT FÜR MORGEN!

Fast täglich begegnen uns Schlagwörter wie Nachhaltigkeit, Globalisierung und Fachkräftemangel. Auch wenn sich diese Schlagwörter mit der Zeit etwas abnutzen, so beschreiben sie doch Zustände und Entwicklungen, die nicht wegzudiskutieren sind.

In den vergangenen Jahren haben sich die Belastungen am Arbeitsplatz verschoben. Mentale und kognitive Belastungen, psychische Störungen und Phänomene wie Präsentismus greifen um sich – in allen Altersgruppen! Arbeit ist heute sehr komplex und erfordert mehr denn je adäquate Gesundheitskonzepte. Im Rahmen einer gesundheitsorientierten Unternehmensphilosophie bieten einige Unternehmen ihren Mitarbeitern inzwischen ein umfangreiches betriebliches System zur Gesundheitsvorsorge an, teilweise in Kooperation mit Berufsgenossenschaften und/oder Krankenkassen. Ziel ist die Förderung der Gesundheit sowie die Vorbeugung von Erkrankungen. Arbeitsbedingungen sollen verbessert, die Mitarbeiter zu gesundheitslichem Verhalten motiviert und die Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter erhalten werden. Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) verfolgt einen ganzheitlichen und nachhaltigen Ansatz. Unternehmen steigern Leistung und Arbeitszufriedenheit, senken Kosten und reduzieren Fehlzeiten, wenn sie Betriebliches Gesundheitsmanagement implementieren. BGM hat die gesamte Organisation im Blick, aber auch die einzelnen Mitarbeiter (Verhältnis- und Verhaltensprävention). Durch die Einführung des BGM haben sowohl Unternehmen als auch Mitarbeiter erhebliche Vorteile. Es entsteht eine „Win-win-Situation“. BGM dient also gleichermaßen den Mitarbeitern im Unternehmen und dem Unternehmen selbst.

Anknüpfend an die Arbeitshilfen „Heute schon an morgen denken: JETZT AUSBILDEN!“ sowie „Heute schon an morgen denken: WENN DAS WISSEN IN RENTE GEHT!“ soll Sie die vorliegende Arbeitshilfe „**Heute schon an morgen denken: BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT!**“ für einen weiteren Teilbereich der Personalarbeit sensibilisieren. Wir möchten Ihnen damit Tipps zur Betrieblichen Gesundheitsförderung Ihrer Mitarbeiter sowie Anregungen zur Umsetzung im Unternehmen geben.

Das Autorenteam würde sich freuen, wenn die Ideen und Anregungen in Ihrer Genossenschaft ganz im Sinne des Wortes „Gesundheitsmanagement“ auf fruchtbaren Boden fallen. Nutzen Sie diese Arbeitshilfe als individuellen Wegweiser für die Zukunft Ihrer Genossenschaft! Nur diejenigen Genossenschaften, die der Aus- und Weiterbildung, dem Wissensmanagement sowie dem Thema Gesundheit und Familie ihre Aufmerksamkeit schenken und sie bei der Gestaltung des Werdegangs ihrer Mitarbeiter berücksichtigen, werden langfristig erfolgreich am Markt agieren können.

Wir sagen vielen Dank an Kerstin Radtke von der Wohnungsgenossenschaft „Glückauf“ Süd Dresden e. G., Marlies Kammel von der Eisenbahner-Wohnungsbaugenossenschaft Dresden eG, Gudrun Ladusch von der LebensRäume Hoyerswerda eG, Daniel Kühn von der Sächsischen Wohngenossenschaft Dresden eG, Jörg Böttger von der Wohnungsbau-Genossenschaft „Kontakt“ e.G. in Leipzig und Martin Rüger von der Wohnungsgenossenschaft UNITAS eG in Leipzig.



Mirjam Luserke
Vorstand
Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.

Inhalt

Vorwort	3
1 Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)	5
1.1 Begriffserläuterung	5
1.2 Gesetze und Verordnungen.	7
1.3 Schöne neue Arbeitswelt	8
1.4 Ursachen von Fehltagen	9
1.5 Seele unter Druck	11
2 Partner bei der Einführung	12
2.1 Betriebsärzte	12
2.2 Krankenkassen	13
2.3 Unfallversicherungsträger.	13
3 Finanzielle Anreize	14
3.1 Steuerliche Förderung	14
3.2 Anreize der Unfallversicherungsträger	15
3.3 Anreize der Krankenkassen.	15
4 Gründe für die Einführung eines BGM	17
4.1 Weg mit Hindernissen	17
4.2 Trend zur älteren Gesellschaft – Umdenken gefordert	17
4.3 Niedriger Krankenstand – hohe Produktivität?	18
4.5 Effektiv und wirtschaftlich	18
4.6 Eine Frage der Unternehmenskultur	19
5 Aufbau und Umsetzung	20
5.1 Was zum Erfolg führt und was nicht	20
5.2 In 6 Phasen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement	21
6 Praxisbeispiele	27
Abkürzungen	34
Abbildungsverzeichnis.	34
Quellenverzeichnis.	35

1 Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

1.1 Begriffserläuterung

Das BGM umfasst die Gestaltung, Steuerung, Entwicklung und Integration aller betrieblichen Aktivitäten, die die Gesundheit und das Wohlbefinden aller Mitarbeiter erhalten und fördern. Es wird inzwischen als moderne Unternehmensstrategie verstanden, die zum Ziel hat, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen (einschließlich arbeitsbedingter Erkrankungen, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Stress), Gesundheitspotenziale zu stärken und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern.¹

Ziel des BGM ist, die betrieblichen Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse so zu entwickeln und auszurichten, dass alle Mitarbeiter zu einem gesundheitsförderlichen Verhalten befähigt werden.

BGM-Maßnahmen werden nach einer Analyse der Arbeitssituation am ermittelten Bedarf ausgerichtet und nach Durchführung evaluiert. Die Beteiligung der Mitarbeiter ist dabei sowohl bei der Analyse von gesundheitsfördernden und gesundheitshemmenden Einflüssen bis hin zur Umsetzung von Maßnahmen und Angeboten ein entscheidender Faktor.

Das BGM kann man in drei Hauptsäulen unterteilen:



Abbildung 1: Die drei Säulen des BGM, eigene Darstellung

¹ vgl. Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung ENBGF (a), 1997, S. 2 ff.

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Die BGF ist eine freiwillige Leistung des Arbeitgebers und konzentriert sich auf die aktive Förderung der psychischen und physischen Gesundheit aller Mitarbeiter im Rahmen der Früherkennung. Wichtig dabei sind unter anderem Bewegung, Ernährung und Prävention. Klassische Beispiele sind:

- Gestaltung ergonomischer Arbeitsplätze (z. B. höhenverstellbare Arbeitsplätze)
- Durchführung von Gesundheitstagen (z. B. gesunde Ernährung)
- Durchführung von Kursen/Seminaren (z. B. Rückenschule)
- Gesundheitsorientierte Maßnahmen (z. B. Pausenregelungen)
- Angebot von betriebsärztlichen Maßnahmen (z. B. Impfungen, Augenprüfung G 37)
- Arbeitszeitmodelle (z. B. Gleitzeitregelungen, Homeoffice)

Wichtig bei der BGF ist, dass alle Präventionsmaßnahmen nachhaltig sind und damit für alle beteiligten Mitarbeiter einen dauerhaften Mehrwert haben.

Betrieblicher Arbeitsschutz

Der Arbeitgeber trägt die Hauptverantwortung für die Überprüfung, Umsetzung und Verbesserung aller erforderlichen Maßnahmen zum Thema Arbeitsschutz.

Beim Arbeitsschutz geht es um den Schutz der Beschäftigten vor berufsbedingten Gefahren und schädigenden Belastungen. Die Gefahren können in Form von Personenschäden (z. B. durch Unfälle) auftreten. Belastungen dagegen treten in Form von schädigenden Beanspruchungen wie Über- und Unterforderung auf. Die arbeitschutzrechtlichen Pflichten des Arbeitgebers sowie die Rechte und Pflichten der Mitarbeiter sind im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und im Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) geregelt. Dazu kommen ergänzende Verordnungen und Richtlinien zum Tragen.

Wichtige Ansprechpartner rund um Fragen im Bereich des Arbeitsschutzes sind:

- der Betriebsarzt,
- die Fachkraft für Arbeitssicherheit (extern oder intern),
- die zuständige Berufsgenossenschaft sowie
- der Sicherheitsbeauftragte (Lt. DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“ § 20 sind in Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten Sicherheitsbeauftragte zu bestellen).

In Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten hat der Arbeitgeber außerdem nach § 11 Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) einen Arbeitsschutzausschuss (ASA) zu bilden. Dieser hat die Aufgabe, Anliegen des betrieblichen Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beraten.

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Das BEM ist ein Präventionsinstrument des Arbeitgebers mit den Zielen:

- krankheitsbedingte Beeinträchtigungen der Mitarbeiter zu erkennen,
- gesundheitsgefährdende Erkrankungen zu minimieren, aufzuhalten und zu verhindern,
- erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen,
- der Fortschreitung gesundheitsbeeinträchtigender Prozesse entgegenzuwirken,
- betroffene Mitarbeiter bei der Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit zu unterstützen,
- den Arbeitsplatz des betroffenen Beschäftigten im Einzelfall zu erhalten.

Ist ein Mitarbeiter in 12 Monaten mehr als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, ist der Arbeitgeber nach § 167 – Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) verpflichtet, ein Eingliederungsgespräch

mit dem betroffenen Mitarbeiter durchzuführen. Der betroffene Mitarbeiter ist hierzu schriftlich einzuladen. Dabei wird in der Regel dem Anschreiben ein Rückmeldebogen beigelegt, in welchem der Mitarbeiter entscheiden kann, ob dieses Angebot angenommen wird oder nicht. Es handelt sich demnach um ein freiwilliges Angebot für den Mitarbeiter. Darüber hinaus kann der Beschäftigte bestimmen, welche Beteiligten (z. B. Betriebsrat) er bei dem Eingliederungsgespräch dabeihaben möchte. Wenn der Mitarbeiter das Angebot ablehnt, ist das BEM bereits beendet. Dies unterscheidet das BEM deutlich von Krankenrückkehr- oder Fehlzeitengesprächen, bei denen es regelmäßig an einer solchen Freiwilligkeit fehlt.

Wenn Sie folgende Fragen mit „NEIN“ beantworten, ist BGM für Ihr Unternehmen interessant:

- Wissen Sie, wie viel Zeit Sie im letzten Monat für das Thema Gesundheit in Ihrer Genossenschaft aufgewandt haben?
- Planen Sie finanzielle Mittel für die Gesundheitsförderung Ihrer Mitarbeiter ein?
- Kennen Sie die gesundheitliche Situation Ihrer Mitarbeiter und wissen Sie, was Sie aktiv für die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter tun können?
- Wissen Sie, welche Maßnahmen sich zur Vorbeugung von Muskel-Skelett-Erkrankungen eignen?
- Ist Ihnen bekannt, wie Maßnahmen gestaltet werden können, damit sie zum Erfolg führen?
- Nutzen Sie Fördermöglichkeiten?

1.2 Gesetze und Verordnungen

Die Ottawa-Charta wurde 1986 von der Weltgesundheitsorganisation verabschiedet und gilt als eine (Basis-)Gesundheitsverordnung für das BGM. Sie beinhaltet konkrete Handlungsstrategien zur Gesundheitsbildung, -beratung, -selbsthilfe und zur Prävention, die insbesondere als Leitfaden für die Umsetzung dienen soll. Anders als das BEM und der Arbeitsschutz ist die BGF eine freiwillige Leistung. Wesentliche Rechtsgrundlagen der BGF sind:

- §§ 20 – 20i SGB V: umfassen die BGF, Prävention und Selbsthilfe durch die gesetzlichen Krankenkassen und die Unfallversicherungen. Die Kompetenzen und Handlungsfelder sowie Leistungen beider Partner ergänzen sich und decken zusammengenommen ein weites Spektrum ab, um Betrieben in allen gesundheitsrelevanten Belangen Hilfestellung zu geben.
- §§ 1 und 14 SGB VII: regeln die Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren durch die gesetzliche Unfallversicherung in Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Das Arbeitsschutzgesetz ist ein Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes aller Beschäftigten. Es regelt die Pflichten der Unternehmen sowie Rechte und Pflichten der Beschäftigten. Nach dem Arbeitsschutzgesetz und den Unfallverhütungsvorschriften sind alle Unternehmen dazu verpflichtet, Gefährdungsbeurteilungen ihrer Mitarbeiter vorzunehmen.
- Das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) beschreibt unter anderem die Zusammenarbeit zwischen Betriebsärzten, Sicherheitsingenieuren und Fachkräften für Arbeitssicherheit. Das Gesetz besagt, dass die Unternehmen dafür Sorge zu tragen haben, dass Fachkräfte bestellt werden, die wiederum den Arbeitsschutz unterstützen und damit die Vermeidung von Unfällen fördern.

- § 167 Absatz 2 SGB IX: regelt die Verpflichtung, dass länger erkrankten Beschäftigten ein Eingliederungsgespräch (BEM) anzubieten ist. Das BEM dient dem Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit der betroffenen Mitarbeiter.
- § 3 Nr. 34 Einkommenssteuergesetz (EStG): gibt die Möglichkeit, durch Zuschuss für Angestellte den allgemeinen Gesundheitszustand wie z. B. durch Ernährungsprogramme und Bewegungsangebote zu fördern, soweit diese Ausgaben 500 EUR je Angestelltem und Jahr nicht übersteigen. Die Förderung ist für die Beschäftigten steuerfrei.

HINWEIS:

Der Freibetrag wurde auf **600 EUR** zum 01.01.2020 angehoben! Die Pflicht zur Zertifizierung von arbeitgeberfinanzierten Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung ist von dieser Änderung nicht betroffen und gilt unverändert fort.

1.3 Schöne neue Arbeitswelt

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Arbeitswelt auch für die Mitarbeiter der Wohnungswirtschaft stark gewandelt. Die heutige Arbeitswelt ist dynamisch und komplex. Sie wird angetrieben von neuen Technologien, dem internationalen Wettbewerb sowie rasanten Veränderungen ganzer Wirtschaftszweige.

Neue Formen der Arbeit entstehen, Beschäftigungsverhältnisse verändern sich, die Eigenverantwortung von Beschäftigten für Ablauf und Erfolg von Arbeitsprozessen steigt. Damit verändern sich auch typische Belastungen bei der Arbeit. Mit dem fortschreitenden Strukturwandel steigen emotionale und kognitive Anforderungen an die Beschäftigten. Trotzdem ist nach wie vor ein erheblicher Teil der Erwerbstätigen von körperlichen und umgebungsbezogenen Belastungen am Arbeitsplatz betroffen.

So hat inzwischen die Computerarbeit nahezu alle Arbeitsbereiche erobert. Immer wieder müssen sich die Mitarbeiter in neue Programme einarbeiten – eine Fähigkeit, die den Jungen fast schon in die Wiege gelegt wurde, die Älteren sich aber teilweise hart erarbeiten müssen. Darüber hinaus wacht das Controlling über wirtschaftliche Prozesse, die im Zuge der Leistungsoptimierung ausgewertet werden. Auch die Anforderungen an Mobilität und Flexibilität steigen ständig – eine Herausforderung nicht nur für Familien, sondern für das gesamte soziale Umfeld der Mitarbeiter.

Einen gehörigen Teil der Arbeitszeit nimmt heutzutage die Kommunikation ein, so werden die Mitarbeiter durch E-Mails, Chats und SMS ständig mit Informationen konfrontiert – ob sie von Bedeutung sind oder nicht. Digitale Kommunikation an sich ist wichtig und erleichtert den Informationsfluss entscheidend, aber sie verursacht auch Stress. Permanente Erreichbarkeit lässt zunehmend die Grenze zwischen Arbeit und Privatleben schwinden. Ein Großteil der Mitarbeiter ist heutzutage auch außerhalb seiner Arbeitszeit per Handy oder E-Mail ansprechbar. Ein Drittel der Beschäftigten sogar rund um die Uhr, an jedem Tag. Dabei bleibt die Erholung auf der Strecke. Außerdem führt das „Dauerfeuer“ an Nachrichten immer wieder zu Unterbrechungen der Arbeit.

Arbeit ist eine wichtige Ressource: nicht nur im wirtschaftlichen und sozialen Sinne, sondern auch, um gesund und erfüllt durchs Leben zu gehen. Ist Arbeit jedoch nicht gesundheitsförderlich gestaltet, birgt das Risiken. Prävention muss sich deshalb an den aktuellen Arbeitsplatzrisiken ausrichten.

1.4 Ursachen von Fehltagen

Der Krankenstand der Beschäftigten in Deutschland hat 2018 leicht zugenommen. Die meisten Fehltage entstanden aufgrund von Rückenleiden oder anderen Muskel-Skelett-Erkrankungen. Mit 21 Prozent geht jeder fünfte Fehltag darauf zurück. An zweiter Stelle stehen akute Atemwegserkrankungen mit 16 Prozent. Psychische Erkrankungen sind der dritthäufigste Grund für krankheitsbedingte Ausfälle. Hier sind es 15 Prozent der Fehltage.

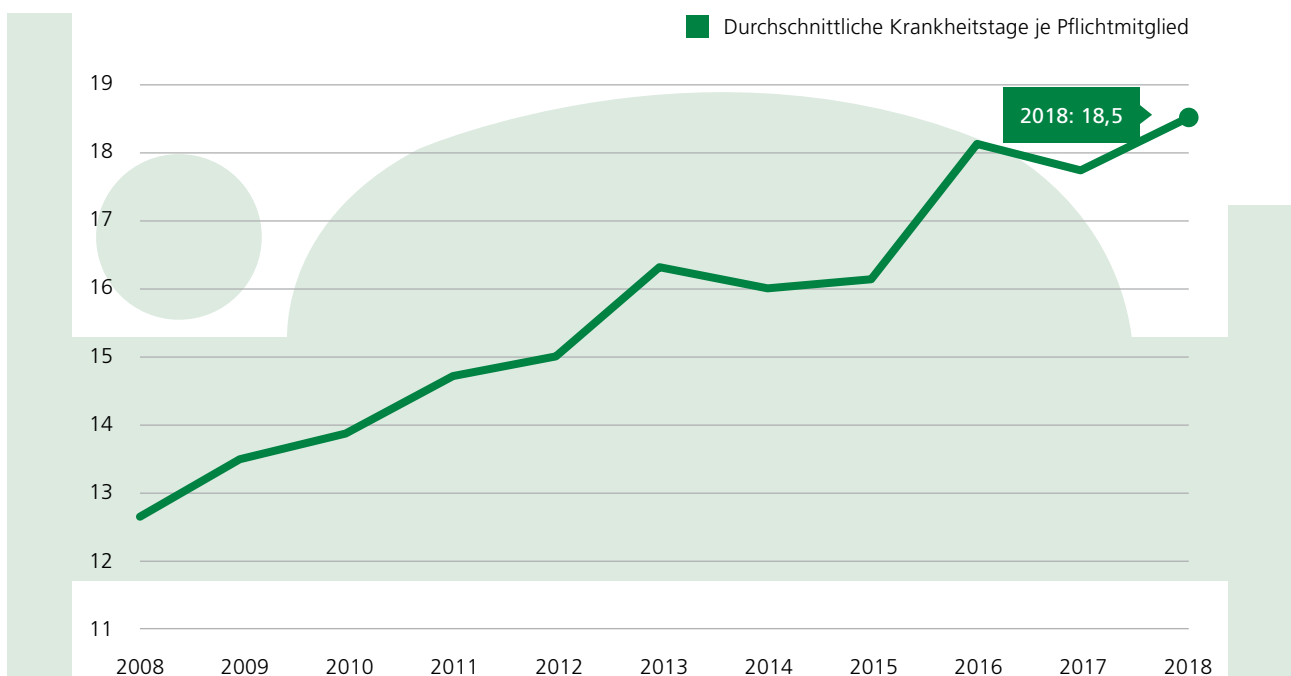


Abbildung 2: Krankheitstage: Kalendertage mit ärztlichem Attest von pflicht- und freiwillig versicherten Mitgliedern der Betriebskrankenkassen, ohne Arbeitslose und Rentner, ab 2016 wegen neuer Methodik nur bedingt mit früheren Werten vergleichbar. Stand: 2018²

Sachsen lag mit insgesamt 21 Tagen über dem bundesweiten Durchschnitt von 18,5 Tagen.

² vgl. Dachverband der BKK

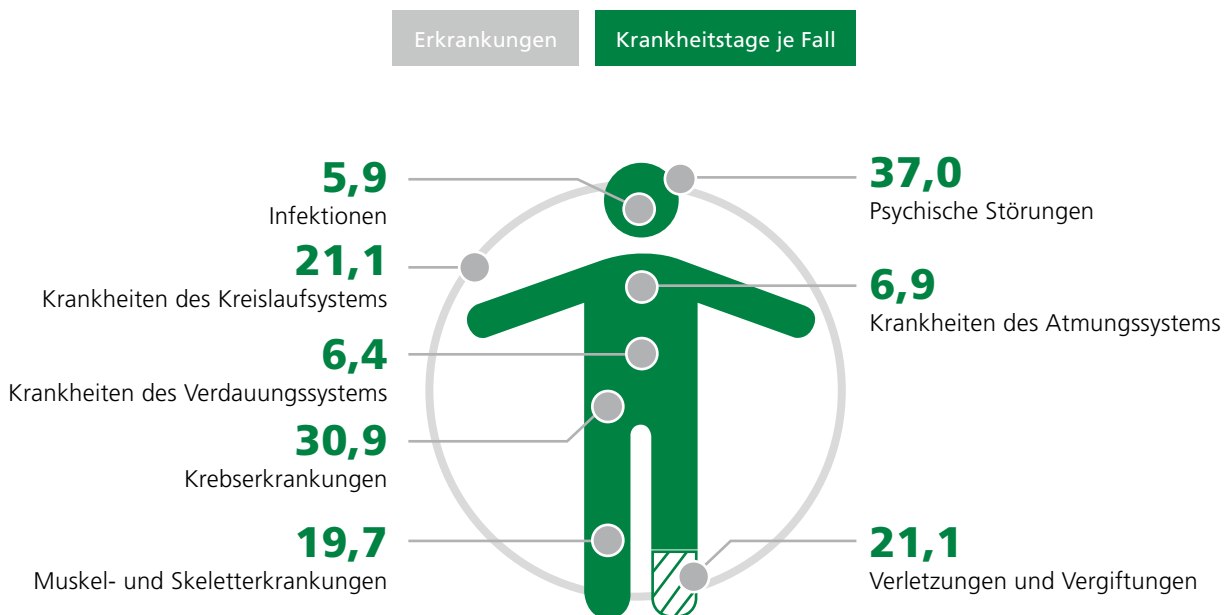


Abbildung 3: Kranktage je Fall, Stand 2018³

Die Krankheitsgründe

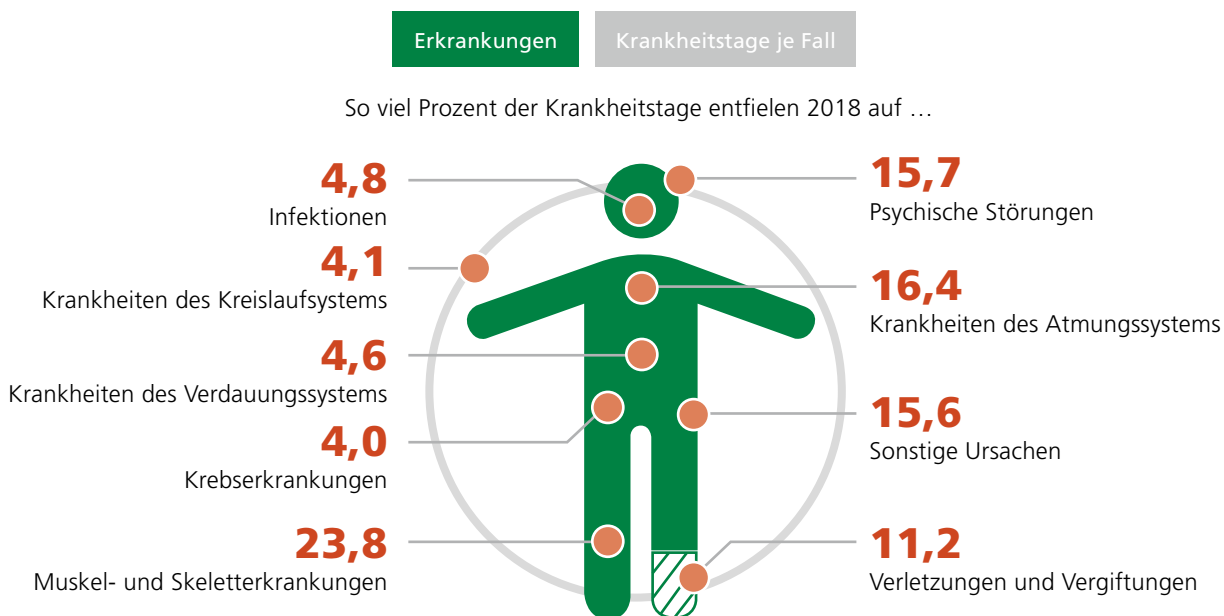


Abbildung 4: Erkrankungen, Stand: 2018³

³ vgl. Dachverband der BKK

1.5 Seele unter Druck

Wie bereits unter 1.3 aufgeführt, kann Stress krank machen. Damit zusammenhängend haben in den letzten Jahren die psychischen Erkrankungen deutlich zugenommen. Die Ursachen für beruflichen Stress sind vielfältig. Dazu zählen zum Beispiel Lärm, hoher Zeitdruck, schlechte Organisation, Über-, aber auch Unterforderung. Belastend wirken auch fehlende Anerkennung, Veränderungen sowie Konflikte mit Vorgesetzten und Kollegen. Psychische Störungen treten selten allein auf. Häufig leiden die Betroffenen gleichzeitig unter Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselstörungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen oder chronischen Schmerzen.

Neben Familie, Freunden und Freizeit gehört der Arbeitsplatz zu den zentralen Lebensbereichen – mit Erwartungen an Wohlbefinden und Persönlichkeitsentwicklung. Werden diese erfüllt, fördert Arbeit die psychische Gesundheit. Über- und Unterforderung, großer Zeitdruck und hohe Anforderungen gekoppelt mit fehlenden Handlungs- und Entscheidungsspielräumen verursachen jedoch negativen Stress. Dabei ist dauerhafter Stress zugleich Ursache wie Symptom psychischer Probleme. Auch ungünstige Arbeitsbedingungen wie Lärm oder grelles Licht, Überstunden sowie Mobbing und Konflikte können die Seele aus dem Gleichgewicht bringen. Wie gut Mitarbeiter mit Belastungen zurechtkommen, hängt außerdem von ihrem Arbeitsstil und ihrer Persönlichkeit ab.

Ob Arbeit Last oder Lust ist, hängt für den Einzelnen von den Arbeitsbedingungen, persönlichen und organisatorischen Ressourcen sowie der sozialen Unterstützung ab. BGM kann Stressfaktoren reduzieren, stärkt Ressourcen und unterstützt die Versorgung und Wiedereingliederung psychisch belasteter und kranker Mitarbeiter. Es liegt in der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers, sich der psychischen Gesundheit der Mitarbeiter anzunehmen.

Die Fähigkeit, auf Anforderungen wechselnder Situationen flexibel zu reagieren und anspannende, erschöpfende oder enttäuschende Situationen zu meistern, lässt sich stärken, indem man dem Mitarbeiter zum Beispiel hilft, seine eigenen Ressourcen zu entdecken und besser zu nutzen.



2 Partner bei der Einführung

2.1 Betriebsärzte

Betriebsärzte verstehen sich als Gesundheitsmanager im Unternehmen, die alle Aspekte eines systematischen Gesundheitsschutzes, der Gesunderhaltung und der Gesundheitsförderung der Beschäftigten im Auge haben.

Die wichtigste Aufgabe des Betriebsarztes ist die Verhütung von Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen. Der Betriebsarzt unterstützt damit den Unternehmer bei der Wahrnehmung seiner Verantwortung für den Gesundheitsschutz seiner Beschäftigten.

Das beinhaltet die Beurteilung der Arbeitsbedingungen im Sinne des Arbeitsschutzgesetzes und die Ableitung angemessener, wirksamer Präventionsmaßnahmen. Dazu gehören zum Beispiel die Gestaltung des Arbeitsplatzes und des Arbeitsumfeldes, Beratung zu persönlicher Schutzausrüstung, Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen sowie gezielte betriebliche Gesundheitsförderung.

Typische Fragen, bei denen der Betriebsarzt beraten kann, sind:

- Welche persönliche Schutzausrüstung ist für die Beschäftigten geeignet und notwendig?
- Wie können Arbeitsplätze ergonomisch und barrierefrei gestaltet werden?
- Wie organisiert man die betriebliche Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten oder Unfallopfern?
- Wer unterstützt den Unternehmer bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und welche arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen sind erforderlich?
- Wie kann das Unternehmen mit Suchtproblemen bei Arbeitnehmern umgehen?
- Welche Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sind für das Unternehmen sinnvoll? Wie bindet man sie systematisch in die Unternehmensprozesse ein?

Der Betriebsarzt kennt die beruflichen Anforderungen einerseits und den Gesundheitsstatus, die Leistungsfähigkeit und Leistungseinschränkungen der Beschäftigten andererseits, er ist die Schnittstelle zu behandelnden Ärzten, Rehabilitationseinrichtungen und zu den Trägern der Sozialversicherungen. Mit fachlicher Kompetenz können Betriebsärzte in Kooperation, z. B. mit der Arbeitnehmervertretung und externen Partnern zusammenarbeiten. Zu den externen Partnern zählen z. B. Unfallversicherungsträger, Krankenkassen als auch Leistungsanbieter für BGF.

Diese können einzelne Maßnahmen selbst durchführen, bei der Organisation der BGF unterstützen und die Unternehmen bei der Einführung eines BGM motivieren. Über die arbeitsmedizinische Vorsorge hinaus können Angebote zu Screening-Aktionen, z. B. zur Messung von Risikofaktoren, angeregt werden. Betriebsärztliche Impfkationen werden häufig von Menschen genutzt, die sonst keinen niedergelassenen Arzt extra aufsuchen würden. Aufgrund der Vertraulichkeit können Betriebsärzte auch umfassend die Mitarbeiter beraten und individuelle Maßnahmen initiieren.

Betriebsärzte sind wesentlicher Partner für Arbeitnehmer und Arbeitgeber im Wiedereingliederungsmanagement, bei der Festlegung einer geeigneten Vorgehensweise im Unternehmen und bei der Einzelfallbetreuung. Aufgrund der gesetzlich verankerten neutralen Stellung bieten sich Betriebsärzte als Berater bei individuellen arbeitsplatzbezogenen Beschwerden, insbesondere auch bei psychischen Fehlbelastungen an.

Seit dem 1. Januar 2011 haben sich mit der DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ die Regelungen zur arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung geändert.

Neu ist die Ermittlung von Inhalt und Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung in Unternehmen mit mehr als zehn Beschäftigten.

2.2 Krankenkassen

Auf der Grundlage des SGB V sollen Krankenkassen bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren mit den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung zusammenarbeiten und Maßnahmen der BGF durchführen. Die Angebote zum Beispiel zu gesundheitlichen Analysen – darunter zählen Gesundheitszirkel, Arbeitsunfähigkeits-/Arbeitssituationsanalysen oder Mitarbeiterbefragungen – sowie Maßnahmen zum Stressmanagement, Seminare für Führungskräfte und Nichtraucherangebote sind vielfältig. Die Angebote richten sich an alle Beschäftigten, auch wenn sie in unterschiedlichen Krankenkassen versichert sind. Sprechen Sie die Krankenkassen für Ihre betrieblichen Projekte an und verpflichten Sie diese als Kooperationspartner für BGF-Maßnahmen für alle Versicherten.

2.3 Unfallversicherungsträger

Die Genossenschaften sind in der Regel bei der Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) Mitglied.

Die Unfallversicherung hat den Präventionsauftrag, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren mit allen geeigneten Mitteln zu verhindern. Sofern der Versicherungsfall Arbeitsunfall oder Berufskrankheit eintritt, erhalten Betroffene Sach- und Geldleistungen von ihrer gesetzlichen Unfallversicherung. Dabei handelt es sich zumeist um Maßnahmen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation und die Zahlung von Übergangsgeld oder Renten. Ziel der Präventionsarbeit der VBG ist die Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit in ihren Mitgliedsunternehmen.

Der erweiterte gesetzliche Präventionsauftrag geht weit über die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten hinaus. Eine gute Präventionskultur ist der Nährboden für gesunde und sichere Arbeitsbedingungen. Die VBG unterstützt Unternehmen dabei, ihre Präventionskultur zu reflektieren und gibt Impulse für die Gestaltung betrieblicher Bedingungen, die positiven Einfluss auf Sicherheit und Gesundheit haben. Die Unterstützung von betrieblichen Organisationsentwicklungsprozessen hat dabei einen zentralen Stellenwert.

3 Finanzielle Anreize

3.1 Steuerliche Förderung

Seit dem 1. Januar 2008 wird die Förderung der Mitarbeitergesundheit steuerlich unterstützt. Bis zu 600 EUR kann ein Unternehmen pro Mitarbeiter und pro Jahr steuerfrei für zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn erbrachte Leistungen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken und zur Förderung der Gesundheit erbringen.

Es werden Maßnahmen steuerbefreit, die hinsichtlich Qualität, Zweckbindung, Zielgerichtetheit und Zertifizierung den Anforderungen der §§ 20 und 20b SGB V genügen. Hierzu zählen z. B.:

- Bewegungsprogramme
- Ernährungsangebote
- Suchtprävention
- Stressbewältigung

Das Zertifizierungserfordernis von Leistungen zur primären Prävention betrifft im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung nur die Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention im Sinne des § 20 Absatz 4 Nr. 1 und Absatz 5 SGB V, die nach einem vom GKV-Spitzenverband festgelegten Verfahren zertifiziert sind. Dabei handelt es sich regelmäßig um sogenannte Präventionskurse. Auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbandes und den Internetseiten der Krankenkassen finden Arbeitgeber die zertifizierten Kursangebote.

Auch Arbeitgeber können zur Förderung der Gesundheit ihrer Beschäftigten auf derartige, zertifizierte Kursangebote zurückgreifen. Die Zertifizierung stellt sicher, dass das Angebot „den Anforderungen der §§ 20 und 20b SGB V“ entspricht. Darüber hinaus können Arbeitgeber auch auf andere gesundheitsförderliche Maßnahmen zurückgreifen. Hierzu zählen neben den o. g. zertifizierten Kursangeboten auch gesundheitsförderliche Maßnahmen in Betrieben, die den vom GKV-Spitzenverband nach § 20 Absatz 2 Satz 1 SGB V festgelegten Kriterien entsprechen, den Anforderungen nach §§ 20 und 20b SGB V. Eine Zertifizierung derartiger Maßnahmen ist nicht vorgesehen. Die Anforderungen hinsichtlich Qualität, Zweckbindung und Zielgerichtetheit entsprechend §§ 20 und 20b SGB V sind im „Leitfaden Prävention“ in der aktuellen Fassung vom 1. Oktober 2018 ersichtlich. Danach sind von den zertifizierten Präventionskursen die verhaltensbezogenen Interventionen zu unterscheiden, die Arbeitgeber im Rahmen eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprozesses erbringen können. Betriebliche Gesundheitsförderung im Sinne des § 20b SGB V versteht sich als ein Prozess zum Aufbau und zur Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen im Betrieb, indem auf der Grundlage einer Analyse der gesundheitlichen Situation Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung sowie verhaltensbezogene Maßnahmen zur Unterstützung eines gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensstils entwickelt werden. Bei letztgenannten verhaltensbezogenen Maßnahmen kann es sich beispielsweise um Angebote zur Stressbewältigung und Ressourcenstärkung, zum bewegungsförderlichen Arbeiten, zur gesundheitsgerechten Ernährung im Arbeitsalltag und zur verhaltensbezogenen Suchtprävention im Betrieb handeln.

Ausgeschlossen sind insbesondere Mitgliedsbeiträge in Sportvereinen und Fitnessstudios, Maßnahmen ausschließlich zum Erlernen einer Sportart, Massagen und physiotherapeutische Behandlungen oder Screenings ohne Verknüpfung mit Interventionen aus den Handlungsfeldern der BGF der Krankenkassen.

Die steuerliche Förderung durch § 3 Nummer 34 EStG ist also möglich für:

- von den Krankenkassen oder der ZPP zertifizierte Leistungsangebote zur verhaltensbezogenen Prävention im Sinne des § 20 Absatz 4 Nr. 1 und Absatz 5 SGB V (Präventionskurse), auf welche der Arbeitgeber zurückgreift und
- sonstige nicht zertifizierungspflichtige verhaltensbezogene Maßnahmen des Arbeitgebers im Zusammenhang mit einem betrieblichen Gesundheitsförderungsprozess, welche den Vorgaben des Leitfadens Prävention genügen. Hierzu können z. B. Maßnahmen wie die „Bewegte Pause“ gehören.⁴

3.2 Anreize der Unfallversicherungsträger

Die VBG erfüllt ihren Präventionsauftrag mit einem vielfältigen Angebot und Leistungen wie zum Beispiel Beratung vor Ort, Seminare, Workshops und Veranstaltungen, betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung, Forschung und Modellprojekte, Schriften und Medien.

Unfallversicherungsträger bzw. die Berufsgenossenschaften können gem. § 162 Abs. 1 und 2 des SGB VII unter Berücksichtigung der Wirksamkeit der von den Unternehmen getroffenen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren Prämien gewähren. Oftmals werden finanzielle Anreize mit nicht monetären Vorteilen, wie Anerkennung und Ehrung, kombiniert.

3.3 Anreize der Krankenkassen

Krankenkassen bieten bei der Durchführung eines BGM sowohl für Analysen als auch für Maßnahmen finanzielle Unterstützung an. Die gesetzlichen Krankenkassen können auf Grundlage des § 65 a Abs. 2 SGB V einen Bonus für Maßnahmen der BGF gewähren. Für die Gewährung eines Bonus wird mit dem Unternehmen eine Vereinbarung getroffen, die die Voraussetzungen, deren Nachweis sowie die Höhe des Bonus regelt. Orientierung für die dafür zugrunde gelegten Kriterien liefern der Handlungsleitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes bzw. die Qualitätskriterien für die BGF des Europäischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP), worin auch Anforderungen an die Unternehmen aufgeführt sind.⁵

Der Bonus wird als eine Geldleistung erbracht und ist abhängig von der Anzahl der Versicherten im Unternehmen. Er kann anteilig an den Arbeitgeber und die teilnehmenden Mitarbeiter gezahlt und auf einen Monatsbeitrag oder auf einen prozentualen Anteil der Aufwendungen seitens des Arbeitgebers für BGF-Maßnahmen begrenzt werden.

⁴ vgl. Bundesministerium für Gesundheit

⁵ vgl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen: Das Europäische Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung, 2001

Der Fokus von Beratungsleistungen kann sowohl auf inhaltliche als auch prozessbezogene Aspekte bei der Einführung eines BGM gelegt werden. Krankenkassen können den Bonus an eine Reinvestition in Maßnahmen der BGF binden, der dann seitens der Krankenkassen auch in Form von Sachleistungen, z. B. von Gesundheits- oder Qualifizierungsangeboten, erbracht werden kann. Häufig bieten Krankenkassen ein gestaffeltes Bonusprogramm mit Grund- und Aufbaubonus bzw. mehreren Stufen über einen Zeitraum von einigen Jahren, damit Unternehmen ein nachhaltiges BGM aufbauen können. Dabei wird der Bonus in Abhängigkeit der in den jeweiligen Stufen erreichten Erfolgskriterien gezahlt. Für den Nachweis der vereinbarten Bonuskriterien verwenden Krankenkassen eigens dafür entwickelte Bewertungskriterien, die auch die Qualität bzw. Effektivität der erbrachten Maßnahmen überprüfen. Diese Kriterien können beispielsweise sein:

- Mitarbeiterzufriedenheit
- Gesundheitsbezogenes Verhalten
- Krankengeldausgaben
- Fehlzeitenquote
- Häufigkeit und Schwere von Arbeits- und Wegeunfällen

Damit wird berücksichtigt, dass einzelne Kriterien in unterschiedlichem Maße zum Erfolg von BGF beitragen.⁶



⁶ vgl. IAG Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung: Die wichtigsten Anreizsysteme der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung

4 Gründe für die Einführung eines BGM

4.1 Weg mit Hindernissen

Je größer Unternehmen sind, desto häufiger haben sie ein BGM eingeführt. Nach einer Forsa-Umfrage im Auftrag der DAK-Gesundheit bieten 60 Prozent der Unternehmen mit mindestens 1.000 Mitarbeitern ihren Angestellten entsprechende Maßnahmen an. Kleinere und mittlere Unternehmen dagegen tun sich etwas schwerer. In Unternehmen mit 100 bis 250 Beschäftigten kommt BGM nur bei 39 Prozent zum Einsatz, bei einer Betriebsgröße unter 50 Mitarbeitern sogar nur bei neun Prozent der Unternehmen. Die größte Barriere bildet das Tagesgeschäft, gefolgt von fehlenden personellen Ressourcen. Häufig erscheinen auch andere Themen wichtiger.

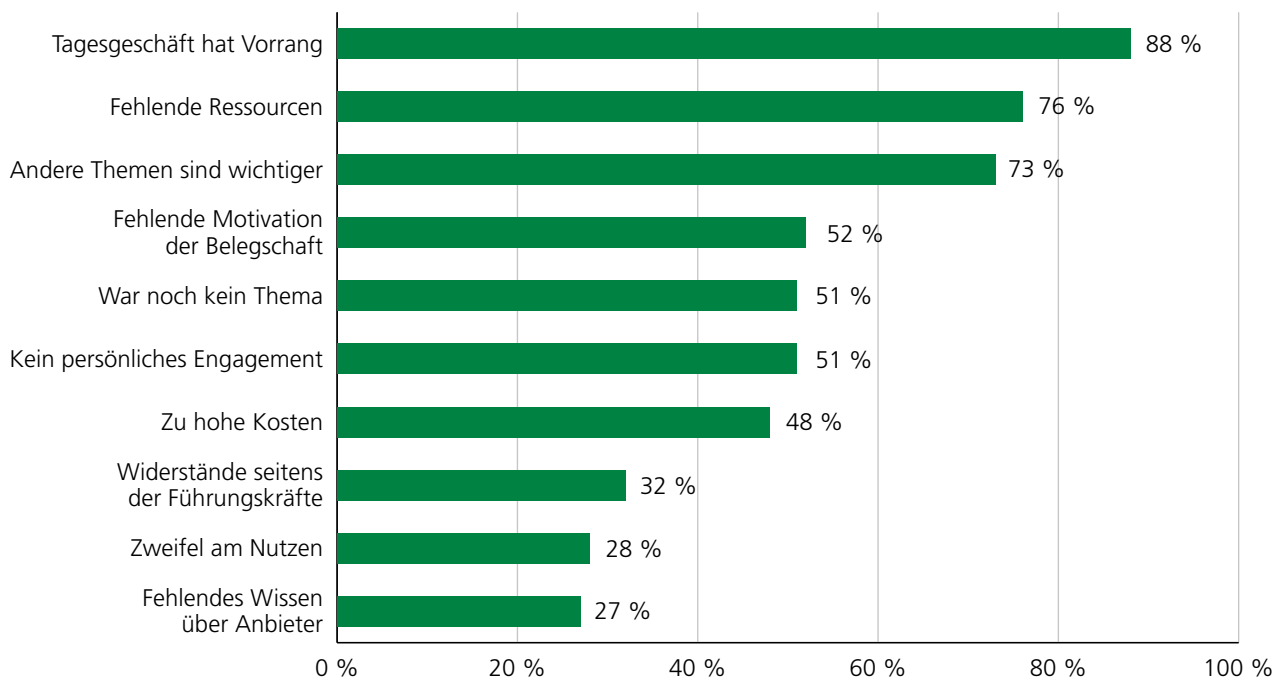


Abbildung 5: Hindernisse/Hürden im Rahmen der Einführung⁷

4.2 Trend zur älteren Gesellschaft – Umdenken gefordert

Auf der Agenda der Unternehmen sollte die Gesundheit aller Mitarbeiter hohe Priorität haben. Denn ein Blick auf die demografische Entwicklung zeigt: Die Bevölkerung schrumpft, das Durchschnittsalter steigt, die Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt – auch in der Wohnungswirtschaft – werden immer rarer. Schon jetzt können häufig Stellen nicht besetzt werden. Das Bestreben nach Verjüngung der Belegschaft dürfte also über kurz oder lang immer schwerer werden. Auch die Genossenschaften müssen sich auf eine neue Altersstruktur einstellen und den Fokus stärker auf die älteren Beschäftigten richten. Das bedeutet: ihre Gesundheit fördern, vor allem chronischen Erkrankungen vorbeugen, Arbeitsplätze altersgerecht gestalten sowie Laufbahnmodelle und Weiterbildungsmöglichkeiten für Ältere entwickeln – also ihre Leistungsfähigkeit erhalten und somit den Bestand

⁷ vgl. „BGM - Ein Erfolgsfaktor für Unternehmen“ vom Mario A. Pfannstiel und Harald Mehlich - Springer-Verlag 2008

an Fach- und Führungskräften sichern. Ältere Beschäftigte leisten nicht weniger als jüngere, sie arbeiten nur anders: Aufgrund ihrer Erfahrung gelingt es ihnen häufig besser, die richtigen Prioritäten zu setzen und Situationen korrekt einzuschätzen. Dieses Potenzial lässt sich am besten in gemischten Teams nutzen. Ältere Mitarbeiter pflegen zudem ein höheres Qualitätsbewusstsein und eine bessere Arbeitsmoral und gleichen dadurch sinkende körperliche Leistungsfähigkeit und Lernfähigkeit aus.⁸

4.3 Niedriger Krankenstand – hohe Produktivität?

Wenn es um die Produktivität geht, schauen Unternehmen schnell auf Arbeitsunfähigkeitszeiten. Dass der Krankenstand mit knapp 4 Prozent noch immer relativ niedrig liegt, kann aber nicht als rein positive Entwicklung gedeutet werden. Bisweilen gehen Beschäftigte etwa aus Pflichtgefühl oder Angst vor Jobverlust auch krank zur Arbeit (Präsentismus).

Mit Präsentismus bezeichnen Arbeitspsychologie und Arbeitsmedizin das Verhalten von Arbeitnehmern, die insbesondere in Zeiten hoher Arbeitslosigkeit (z. B. bei Konjunkturschwäche) trotz Krankheit am Arbeitsplatz sind bzw. die Reduktion der Arbeitsproduktivität durch Leistungseinschränkung von Beschäftigten, die auf gesundheitliche Einschränkungen, wie z. B. chronische Erkrankungen zurückzuführen sind. Das Gegenteil ist der Absentismus, umgangssprachlich auch „Krankfeiern“ genannt. Durch Präsentismus verlieren Unternehmen sogar doppelt so viel Produktivität wie durch Fehlzeiten.

Ein niedriger Krankenstand allein garantiert keine guten Arbeitsleistungen. Nicht alle Mitarbeiter bringen ihr gesamtes Leistungspotenzial vollumfänglich ein. Fehlende Anerkennung, Über- oder Unterforderung, ungelöste Konflikte sowie ungünstige Arbeitsstrukturen können bereits vor der Krankschreibung die Leistung in betriebswirtschaftlich relevantem Ausmaß schmälern. Darunter leidet die Servicequalität. So werden Einflussgrößen wie Motivation, Führungskultur und Betriebsklima schließlich zum Zünglein an der Waage. Je mehr ein Unternehmen in diese „weichen“ Faktoren investiert, desto gesünder, zufriedener, leistungsfähiger und motivierter sind die Mitarbeiter.

4.5 Effektiv und wirtschaftlich

Präventive Maßnahmen müssen zwei Kriterien erfüllen: Sie müssen wirken und das Kosten-Nutzen-Verhältnis muss stimmen. In zahlreichen Studien haben Wissenschaftler BGM geprüft und kommen zu recht eindeutigen Ergebnissen. Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz reduziert Gesundheitsrisiken, senkt Krankheitshäufigkeiten und fördert gesundheitsbewusste Verhaltensweisen.

Bewegungsprogramme sorgen dafür, dass die Beschäftigten körperlich aktiver sind und seltener Muskel-Skelett-Erkrankungen auftreten. Durch Ernährungsberatung verändert sich der Konsum von Obst, Gemüse, Fett und Ballaststoffen. Verhaltenspräventive Ansätze zur Nikotinentwöhnung senken die Raucherquote. Von ergonomischen Maßnahmen profitieren die Beschäftigten, indem sich ihre körperliche Befindlichkeit verbessert, sie weniger unter Beschwerden des Bewegungsapparates leiden und seltener Verletzungen auftreten. Deutlich positive Effekte zeigen auch Maßnahmen zur Stressbewältigung. Experten halten dabei eine Kombination aus

⁸ vgl. VSWG (Hrsg.) Heute schon an morgen denken: Wenn das Wissen in Rente geht! Dresden 2014

individuellen und organisatorischen Maßnahmen für die effektivste Form der Intervention bei psychischen Belastungen. Zudem tragen eine transparente Unternehmenskommunikation, gute Führung und eine saubere Schnittstellendefinition zur Stressbewältigung bei.

BGM ist eine lohnende Investition, denn der ökonomische Nutzen liegt auf der Hand. Experten haben sowohl für allgemeine als auch krankheitsspezifische Interventionen Kosten-Nutzen-Verhältnisse von 1:2,5 bis 1:10,1 ermittelt. Das heißt: Für jeden Euro, den Unternehmen in die Gesundheitsförderung stecken, sparen sie bis zu zehn Euro durch reduzierte Kosten für Fehlzeiten.⁹

4.6 Eine Frage der Unternehmenskultur

Krankheitsbedingte Fehlzeiten, Abwesenheit wegen Motivationstiefs oder privater Probleme und Präsentismus verursachen in Unternehmen neben enormen betriebs- und volkswirtschaftlichen Schäden weitere Probleme. Beispielsweise kann die Einhaltung von Qualitätsstandards und Terminen gefährdet sein und zusätzlicher Organisationsaufwand entstehen. Andere Mitarbeiter müssen die Aufgaben zusätzlich erledigen. Auf Dauer schafft das Unmut und schadet dem Betriebsklima. Viele Beschäftigte belastet solch ein Zustand und sie reagieren mit negativen gesundheitlichen und mentalen Entwicklungen – Flucht in Krankheit, Demotivation, geringe Identifikation mit dem Unternehmen bis hin zur inneren Kündigung. Hier entsteht ein Teufelskreis, den BGF durchbrechen kann. Denn sie steuert gezielt die Einflussfaktoren und kann dazu beitragen, eine Kultur der kollektiven Achtsamkeit für Gesundheit zu entwickeln. Dabei reicht es allerdings nicht, technische Belastungen zu beseitigen und organisatorische Prozesse zu optimieren. Vielmehr setzt BGM bei der zwischenmenschlichen Kommunikation und dem Führungsstil im Unternehmen an – ebenso wesentliche Faktoren für Gesundheit und Effizienz. Auch eine gelebte Work-Life-Balance gehört zu einer positiven Unternehmenskultur.

Daher ist es für eine optimale Unternehmenskultur wichtig, die Grundsätze eines BGM anzuwenden.



⁹ vgl. DAK-Gesundheit (Hrsg.) Betriebliches Gesundheitsmanagement. Jetzt die Zukunft sichern, 2014

5 Aufbau und Umsetzung

5.1 Was zum Erfolg führt und was nicht

Der Erfolg ist eine Frage der Einstellung!

Die Einführung eines BGM wird in der Regel von der Geschäftsleitung, der Personalabteilung oder von der Fachkraft für Arbeitssicherheit angeschoben. Die Idee allein schafft noch kein gesundes Unternehmen, aber der Erfolg beginnt im Kopf. Sehen Sie das BGM als eine Investition in die Zukunft Ihrer Unternehmung und Ihrer Mitarbeiter.

Richten Sie die Ziele Ihres BGM an den strategischen Zielen Ihres Unternehmens aus. Wichtig ist, dass Ihre Ziele messbar, realistisch sowie allgemein bekannt und akzeptiert sind. Ziele im BGM können in harte und weiche Zielkriterien unterschieden werden.

Beispiele für harte Zielkriterien:

- Fluktuation, Frühverrentung, Berufskrankheiten, Arbeits-/Wegeunfälle, Fehlzeiten, Produktivität, Qualität

Beispiele für weiche Zielkriterien:

- Mitarbeiterzufriedenheit, Wohlbefinden, Motivation, Identifikation, Betriebsklima

Weitere Eckpunkte nach der Zielsetzung für eine erfolgreiche Umsetzung des BGM sind folgende Elemente:

- **Durchführung einer Ist-Analyse:**

Stellen Sie den aktuellen Zustand fest und führen Sie eine Ist-Analyse durch. Erhalten Sie einen Überblick über Ihre aktuelle Situation.

- **Entwicklung, Planung und Durchführung von konkreten Maßnahmen:**

Auf Grundlage der Analyse werden Maßnahmen entwickelt, um die festgelegten Ziele zu erreichen. Die Maßnahmen werden durchgeführt und die Auswirkungen dokumentiert.

- **Evaluation und ggf. Verfeinerung der Ziele:**

Der Erfolg einer Maßnahme wird mit Vergleich der ursprünglichen Ausgangssituation und dem gewünschten Soll-Zustand abgeglichen. Ggf. sind Erweiterungen oder Modifizierungen vorzunehmen, um das angestrebte Ziel zu erreichen.

Kriterien für Misserfolg:

- Wahlloser Einsatz von Einzelmaßnahmen
- Planung und Struktur fehlen
- Führungskräfte leisten Widerstand
- Konflikte zwischen Unternehmensführung und Arbeitnehmervertretung
- Fehlende Entscheidungsbefugnisse für das Gremium
- Mitarbeiter erhalten keine Informationen über Sinn und Ziele der Maßnahmen

5.2 In 6 Phasen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement

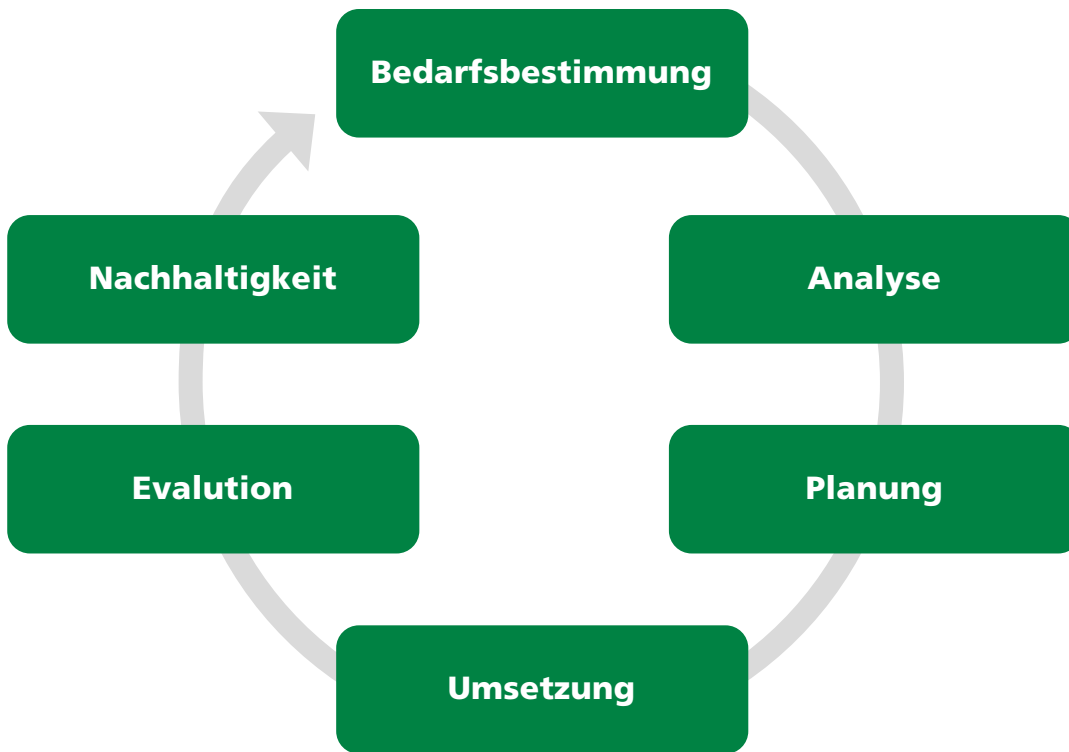


Abbildung 6: Die 6 Phasen eines BGM, eigene Darstellung¹⁰

PHASE 1 – BEDARFSBESTIMMUNG

Innerhalb der Bedarfsbestimmung gilt es Strukturen zu schaffen (Schritt 1) und Ziele zu setzen (Schritt 2). Beispiele hierfür sind Strategieworkshops, erste Zielmarkierungen, Budget, Angebot.

Schritt 1: Strukturen schaffen

Von großer Wichtigkeit ist es, die innerbetrieblichen Bereiche zusammenzubringen.

Hauptziel dabei ist, alle wichtigen internen und externen Akteure zu integrieren, um innerhalb der Bedarfsbestimmung gemeinsam den Ist-Status zu ermitteln. Erst wenn alle Strukturen zusammengeführt werden, ist ein ganzheitliches BGM möglich. So kann ein differenzierter Blick aus unterschiedlichen Perspektiven vorgenommen werden.

Zur Strukturschaffung wird innerhalb der ersten Phase des BGMs meist eine Arbeits- bzw. Projektgruppe gebildet. Nach deren Bildung wird erarbeitet, welche Ziele durch die Einrichtung eines BGM verfolgt werden sollen.

¹⁰ vgl. machfit GmbH (Hrsg.) Betriebliches Gesundheitsmanagement Die 6 Phasen eines BGM, so implementieren Sie ihr BGM erfolgreich, Seite 8

Bei kleineren Genossenschaften (weniger als 50 Beschäftigte) besteht die Arbeitsgruppe meist aus dem Vorstand, dem Betriebsarzt sowie dem Personalverantwortlichen. Erst bei größeren Genossenschaften kommen meist zusätzlich der Sicherheitsbeauftragte, ein Vertreter eines Betriebsrates, die Abteilungsleiter, die Fachkraft für Arbeitssicherheit oder auch eine bestimmte Auswahl an Mitarbeitern hinzu. Wie in nachfolgender Abbildung dargestellt:



Abbildung 7: Arbeits- und Projektgruppe, eigene Darstellung¹¹

Die Arbeitsgruppe leitet und kontrolliert das gesamte Projekt. Sie ist somit auch die primäre Anlauf- und Koordinierungsstelle für alle beteiligten Akteure des BGM. Spezielle Aufgaben sind hier vor allem die Koordination der am Projekt beteiligten Akteure, das Berichtswesen an das Management und die Verteilung der Informationen. Um eine effektive Arbeitsstrategie sicherzustellen, sind den Mitgliedern der Arbeitsgruppe stets feste Aufgaben zuzuordnen.

Schritt 2: Ziele setzen

Am Anfang jeden Weges steht das Ziel.

Legen Sie fest, warum Sie ein Betriebliches Gesundheitsmanagement einführen wollen. Welche Ziele verfolgen Sie? Erst danach können Sie Ihre Strategie entwickeln und entscheiden, ob der Weg des BGM für Sie der richtige ist und ob BGM Sie Ihren Zielen näher bringen kann. Die wichtigsten Ziele sollten dabei die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeit sowie die Stärkung und Förderung der Kompetenzen der einzelnen Mitarbeiter sein.

¹¹ vgl. machfit GmbH (Hrsg.) Betriebliches Gesundheitsmanagement Die 6 Phasen eines BGM, so implementieren Sie ihr BGM erfolgreich, Seite 11

Die Ziele des BGM sind den Unternehmenszielen unterzuordnen. Man unterscheidet zwischen strategischen und operativen Zielen, wobei sich die strategischen Ziele nochmals durch harte und weiche Faktoren unterscheiden.

Harte Faktoren sind zum Beispiel:

- Steigerung des Outputs und der Produktivität
- Reduktion von Fehlzeiten und Ausfällen durch Berufskrankheiten
- Geringhaltung der Fluktuation

Zu den weichen Faktoren zählen dagegen:

- Motivation der Mitarbeiter
- Erhöhung des Wohlbefindens und der Zufriedenheit
- Verbesserung des Betriebsklimas
- Mitarbeiterbindung
- Schaffung einer Vertrauensbasis

Bei den operativen Zielen handelt es sich um Präzisierungen der strategischen Ziele. Die übergeordneten strategischen Ziele werden in kleinere „Etappenziele“ aufgeteilt. Hierzu werden konkrete Kennzahlen festgelegt, die innerhalb eines bestimmten Zeitraums erreicht werden sollen. So kann für das Wohlbefinden der Mitarbeiter beispielsweise ein Index festgelegt und als operatives Ziel, die Steigerung dieses Wertes um eine Einheit, innerhalb der nächsten sechs Monate angestrebt werden.

Wichtig ist, dass Ihre Ziele messbar, realistisch sowie allgemein bekannt und akzeptiert sind. Sonst wird es Ihnen in der Folge nicht gelingen, die notwendigen Maßnahmen durch- und umzusetzen und die Einführung eines effektiven Managementsystems ist nicht möglich.

Doppelpfeil:

Die Ziele aus der Vision bestimmen die Unterziele.
Die Maßnahmenziele mit entsprechenden Kennzahlen speisen wiederum die strategischen Ziele und die Vision.

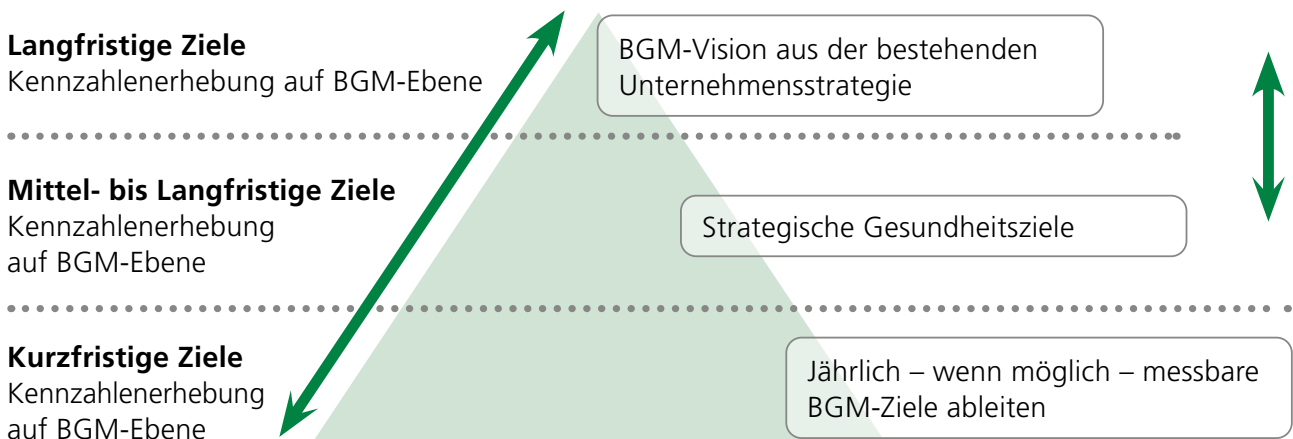


Abbildung 8: Zielpyramide, eigene Darstellung¹²

¹² vgl. DQS GmbH

PHASE 2 – ANALYSE

Über eine Analyse lässt sich feststellen, wo genau Ihre Genossenschaft derzeit steht und wo es konkreten Handlungsbedarf gibt. Dies ist wichtig, um später mit angemessenem Aufwand auch die richtigen Schritte zu gehen. Dafür müssen diejenigen Faktoren identifiziert werden, die Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten haben und zugleich Ursache für gewisse Problembereiche sind: bspw. der Krankenstand oder das Betriebsklima. Nachdem diese Komponenten exakt benannt sind, können Ressourcen und Potenziale zur Gesundheitsförderung aufgedeckt werden.

Die Analyseverfahren werden eingeteilt in:

- quantitative objektive Verfahren (Fehlzeitenanalyse, Altersstrukturanalyse, Unfallstatistiken, Statistiken zum BEM, Gesundheitsbericht der GKV)
- qualitative objektive Verfahren (Gefährdungsbeurteilungen, Arbeitsplatz- und Tätigkeitsanalysen, Organisationsanalysen, arbeitsmedizinische Untersuchungen)
- quantitative subjektive Verfahren (Mitarbeiterbefragung)
- qualitative subjektive Verfahren (Gesundheitszirkel mit Mitarbeitern und Führungskräften, Einzelinterviews, Experteninterviews)

Im Folgenden werden Analyseverfahren kurz vorgestellt und die Vor- und Nachteile beschrieben:

Verfahren	Beschreibung	Chancen	Grenzen
Fehlzeitenanalyse	Analyse der Fehlzeitendaten	· welche Beschäftigten (-gruppen) sind wann, wie lange und wie oft nicht anwesend	· keine Aussagekraft über die Ursachen der Abwesenheit
Gefährdungsbeurteilung	Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung und Festlegung, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind (§5 ArSchG)	· Beurteilung des Arbeitssystems · Erste Hinweise auf Belastungsschwerpunkte · Ableiten erster Maßnahmen	· Beanspruchung der Beschäftigten werden kaum erhoben · weiche Faktoren werden kaum erfasst · Zusammenhangsanalysen sind nicht möglich (Ursache – Wirkung)
Mitarbeiterbefragung	Schriftliche oder online durchgeführte Befragung der Beschäftigten	· Beurteilung der Arbeitsbedingungen aus Sicht der Beschäftigten · Erfassung von weichen Faktoren · Erstellung von Zusammenhangsanalysen · Beteiligung der Beschäftigten	· Je nach Beschäftigtenzahl hohe Kosten · oft noch keine vollständige Beschreibung der aufgedeckten Problemfelder möglich · Maßnahmen sind nicht immer direkt ableitbar
Gesundheitszirkel	Mitarbeiterworkshops zur Beschreibung von Problemfeldern und Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten	· Beteiligung der Beschäftigten · Detaillierte Beschreibung der Problemfelder · Entwicklung praxisnaher Lösungsmöglichkeiten	· Großer organisatorischer und zeitlicher Aufwand · Ohne Voranalyse (z. B. Mitarbeiterbefragung) ist es schwer, die entscheidenden Problemfelder aufzudecken

Abbildung 9: Analyseverfahren, eigene Darstellung¹³

¹³ vgl. machfit GmbH (Hrsg.) Betriebliches Gesundheitsmanagement Die 6 Phasen eines BGM, so implementieren Sie ihr BGM erfolgreich, Seite 18

PHASE 3 – PLANUNG

Innerhalb dieser Steuerungsphase wird der Boden für alle folgenden BGM-Aktivitäten geebnet und so das Überführen der Planung in ein kontinuierliches Vorgehen ermöglicht. Nachdem die Analyseinstrumente ausgewählt und das Gesamtprojekt an sich konzeptioniert wurde, sind nun passgenaue Lösungsvorschläge und Maßnahmen zu planen.

Die Arbeitsgruppe diskutiert dabei die möglichen geeigneten Interventionsformen und wertet diese nach und nach aus. Auf Basis dieser Diskussion und der vorherigen Analyseergebnisse entscheidet sie sich für eine geeignete Intervention. Welche Art von Intervention gewählt wird, sollte gut bedacht sein.

Verhaltenspräventiv setzen Maßnahmen am individuellen Verhalten des Mitarbeiters an (personale Gesundheitsförderung). Verhältnispräventiv treten die strukturellen Arbeitsbedingungen innerhalb des Unternehmens in den Fokus. Eine Kombination beider Maßnahmentearten ist durchaus möglich und in der Praxis sogar empfohlen. Wer kontinuierlich Ziel und Plan kontrolliert, kann hier schon frühzeitig Probleme erkennen und ggf. gegensteuern, um die Aktivitäten gezielt voranzubringen. Hauptsächlich soll in dieser Phase des BGM Sicherheit gewonnen werden.

Folgende Fragen können Sie sich stellen, um die Umsetzbarkeit der Maßnahmen für sich zu bewerten und folglich zu einer Entscheidung zu gelangen:

- Welchen Nutzen können wir dadurch erfahren?
- Welche Ressourcen müssen wir einsetzen?
- Wird der Ablauf des Betriebsalltags womöglich gestört? Ist dies zu kompensieren?
- Wie akzeptiert ist die Maßnahme bei Beschäftigten und Führungskräften?

PHASE 4 – UMSETZUNG

Verfolgen Sie das Ziel, aus dem kleinsten wirtschaftlichen Aufwand den größten Nutzen für die Arbeitsfähigkeit aller Mitarbeiter Ihrer Genossenschaft zu ziehen. Dabei sollten nicht nur inhaltliche, sondern auch organisatorische Planungen kontrolliert und eingehalten werden. Alle Teilnehmer sind zu den Terminen einzuladen. Ebenso gilt es, die Arbeits- und die Urlaubszeiten der Mitarbeiter zu beachten.

Insgesamt sind die Maßnahmen zur Umsetzung der entsprechenden Prävention sehr vielfältig, teilen sich aber in bestimmte Themengebiete auf. Wesentliche Gebiete sind Ernährung, Sport und Bewegung. Ebenso können aber auch Module zur psychischen Gesundheit oder gesunden Mitarbeiterführung angeboten werden. Auch die Stärkung innerer bzw. psychischer Ressourcen wird nicht außer Acht gelassen. So werden bspw. Stressmanagement- und Bewältigungskurse sowie Präventionsmaßnahmen zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit durchgeführt.

PHASE 5 – EVALUATION

In der Evaluationsphase erhält man die Möglichkeit, Veränderungen vorzunehmen, wo die Umsetzung bisher nicht abgeschlossen ist. Hilfreiche Fragen sind beispielsweise:

- Wurde die Intervention von den Mitarbeitern akzeptiert und welche Rahmenbedingungen konnten verändert werden?
- In welchem Maß war das Projekt effektiv und wie effizient war es im Sinne einer Kosten-Nutzen-Bilanz?
- Wurde die Maßnahme, inklusive ihrer Wirkungen, reibungslos umgesetzt oder traten Schwierigkeiten auf?
- War die Intervention wirksam bzw. wurden die Ziele erreicht und in welchem Ausmaß?

Mögliche Präventionsmaßnahmen		
Kategorie	Verhaltensorientierte Maßnahmen	Verhältnisorientierte Maßnahmen
Ernährung	· Ernährungskurse, Ernährungsberatung	· gesunde Kantinenkost
Bewegung/Ergonomie	· Rückenkurse, Walking	· gesundheitsfördernde Arbeitsplatzgestaltung
Stressbewältigung	· Kurse zur Entspannung, Stressmanagement · Weiterbildung	· gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung
Suchtprävention	· Kurse zur Tabakentwöhnung	· rauchfreier Betrieb · Verbesserung des Betriebsklimas (Mobbing, Mitarbeiterführung)
Organisationsgestaltung	· Fort- und Weiterbildung im Bereich Organisation und Gesundheit	· Etablierung von Gesundheitszirkeln · bauliche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung
Arbeitsgestaltung	· Fort- und Weiterbildung im Bereich Arbeitsgestaltung	· Arbeitsplatzwechsel · flexible Arbeitszeiten
Unternehmenskultur	· Führungskräfte-schulung	· Leitbild · transparente Kommunikation · Führungskompetenz

Abbildung 10: Präventionsmaßnahmen, eigene Darstellung¹⁴

Eine Evaluation von BGM-Projekten wird in der betrieblichen Praxis eher selten vorgenommen. Es ist aber ratsam, eine Evaluation durchzuführen, denn nur so lässt sich nach der BGM-Maßnahme ein Erfolg messen. Feste Prozesse sollten daher definiert und im optimalen Fall auch verschriftlicht werden.

PHASE 6 – NACHHALTIGKEIT

Setzen Sie alle Phasen des BGM in Ihrer Genossenschaft mit Nachhaltigkeit um, sind die Mitarbeiter gesünder, motivierter und leistungsfähiger. Daher ist es wesentlich, Maßnahmen zur Gesundheitsverbesserung vorzunehmen, die dauerhaft Einzug im Alltag der Genossenschaft haben und somit langfristig das Betriebsklima positiv beeinflussen. Dies schließt auch strukturelle Veränderungen mit ein, wie bspw. die Festlegung eines Gesundheitsbeauftragten oder gewisse Leitlinien zum Gesundheitsmanagement in der Genossenschaft. Dies können aber auch sein: das langfristige Angebot von Maßnahmen bzw. Einrichtung von Modulen zur Wissensvermittlung in Themenbereichen der Gesundheit (z. B. Rückenschule/-Coaching, Stressmanagementkurse usw.), ebenso können aber auch Kooperationen mit Krankenkassen oder Fitnessstudios eingegangen werden. Diese wiederum richten Kursangebote zu den Feldern Bewegung, Ernährung und Stress oder aber auch Gesundheitstage, die regelmäßig firmenintern stattfinden, ein. Die Genossenschaft sollte sich in diesem Zusammenhang aus betriebswirtschaftlicher und personalpolitischer Sicht zur Fortführung des BGM entscheiden.

¹⁴ vgl. machfit GmbH (Hrsg.) Betriebliches Gesundheitsmanagement Die 6 Phasen eines BGM, so implementieren Sie ihr BGM erfolgreich, Seite 22

6 Praxisbeispiele

SUCHTPRÄVENTION

Sucht ist ein Zustand, bei dem körperliches, emotionales und geistiges Wohlbefinden nur durch Einnahme einer Substanz oder die Ausübung einer Tätigkeit erreicht werden kann. Als Arbeitgeber sind Sie in der Pflicht, Suchthinweise wahrzunehmen und zu handeln. Ein Missbrauch liegt beim Konsum von Suchtmitteln vor, wenn er unabhängig von der konsumierten Menge zu gesundheitlichen, materiellen bzw. immateriellen Schäden führt.

Eine Suchtabhängigkeit ist eine Krankheit im medizinischen Sinne. Sie liegt vor, wenn gewohnheitsmäßiger, übermäßiger Genuss trotz besserer Einsicht nicht aufgegeben oder reduziert werden kann. Wesentliches Merkmal ist physische oder psychische Abhängigkeit von dem Suchtmittel, ohne die Möglichkeit einer Abstinenz.

Beschäftigte dürfen sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können.

Anzeichen einer Sucht können sein:

- Häufige „Alkoholfahne“ (Überdeckung mit Mundwasser, viel Rasierwasser, Kaugummi)
- Glasige Augen, gerötete Gesichtshaut
- Gleichgewichtsstörungen oder überkontrolliertes Gehen
- Artikulationsschwierigkeiten (verlangsamte Sprache)
- Zittern der Hände, Schweißausbrüche und verlängerte Reaktionszeit
- Öfter kurzzeitiges Entfernen vom Arbeitsplatz
- Häufung von (kurzen) Fehlzeiten und Leistungsschwankungen
- Vermeidung von Kontakten und Rückzug aus dem öffentlichen Leben
- Veränderung des äußeren Erscheinungsbildes
- Starke Stimmungsschwankungen und Überreaktion bei Kritik

Oft werden die Merkmale unspezifisch wahrgenommen und von Kollegen falsch gedeutet. Aus Mangel an Beweisen und Unsicherheit in der Einschätzung, Hemmungen, Probleme offen anzusprechen sowie mangelnden Informationen über die Sucht vergeht wertvolle Zeit. Tests zum Suchtmittelnachweis sind grundsätzlich rechtlich unzulässig, können aber in einer Betriebsvereinbarung vereinbart werden. Dabei sollte der Suchtmittelnachweis von ärztlicher Stelle vorgenommen werden.

Zeigen Sie Ihren Mitarbeitern gegenüber keine Gleichgültigkeit, sondern handeln Sie aktiv. Dabei helfen Ihnen drei Schritte:

1. Prävention

Sensibilisieren Sie alle Mitarbeiter zu diesem Thema und schränken Sie den Konsum von Suchtmitteln in der Genossenschaft am besten mit Regeln (Betriebsvereinbarung) ein. Sorgen Sie für den Abbau von suchtfördernden Arbeitsbedingungen.

2. Frühe Intervention

Steigern Sie die Gesprächs- und Handlungskompetenz Ihrer Führungskräfte durch geeignete Seminare, organisieren Sie interne Hilfsangebote oder/und nutzen Sie externe Kooperationsmöglichkeiten.

3. Reglementierung

Schaffen Sie klare Richtlinien am besten in einer Betriebsvereinbarung.

Öffnet sich ein Mitarbeiter oder besteht der Verdacht, dass ein Mitarbeiter ein Suchtproblem hat oder haben könnte, führen Sie mit ihm ein Gespräch. Achten Sie darauf, dass Sie nur die betrieblichen Auswirkungen der Sucht ansprechen. Stellen Sie keine Diagnose oder behandeln Sie die Suchterkrankung. Sie sind nicht der Arzt des Betroffenen. Die Bewältigung der Sucht ist die Aufgabe des Mitarbeiters – nicht die der Genossenschaft. Weisen Sie nur auf die negativen Auswirkungen und auf die arbeitsvertragliche Pflichterfüllung hin.

Nachfolgend aufgeführte Schritte unterstützen Sie bei diesen Gesprächen:

- Beginnen Sie das Gespräch positiv und achten Sie auf einen ruhigen Verlauf.
- Benennen Sie Auffälligkeiten und schildern Sie konkrete Hilfsangebote.
- Weisen Sie auf mögliche arbeitsrechtliche Konsequenzen hin, wenn der Mitarbeiter seine Auffälligkeiten nicht abstellt.
- Vereinbaren Sie ein neues Gespräch mit einem festen Ziel.
- Kontrollieren Sie die Ergebnisse Ihrer Vereinbarungen.
- Achten Sie auf die Annahme von externer Hilfe, wenn der Mitarbeiter es nicht allein schafft.

Sollte eine externe Behandlung im Rahmen eines Entzuges notwendig sein, sorgen Sie für eine stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess im Rahmen des BEM. Die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalles wird damit geringer. Helfen die medizinischen Behandlungen und Therapieangebote nicht weiter oder bringen sie nicht den gewünschten Erfolg, verständigen Sie sich mit der betroffenen Person zu einer Umschulung, einer Umsetzung oder einer Änderungskündigung.

DIGITALES BGM

Die Digitalisierung und der daraus resultierende Wandel der Arbeitswelt führen zu grundlegenden Veränderungen des BGM. Im Rahmen betrieblicher Gesundheitsfördermaßnahmen werden zunehmend digitale Instrumente wie Apps, Gesundheitsportale und Wearables eingesetzt. Dazu gehören z. B. Bewegungsförderung mit dem Smartphone, Apps zum Anti-Raucher-Training sowie zur Ernährungs- und Schlafanalyse, Online-Befragungen, Online-Lernmaterialien, digitale Selbstlernprogramme etc.

In der Übersicht sind die drei wesentlichen Säulen des digitalen BGM dargestellt.

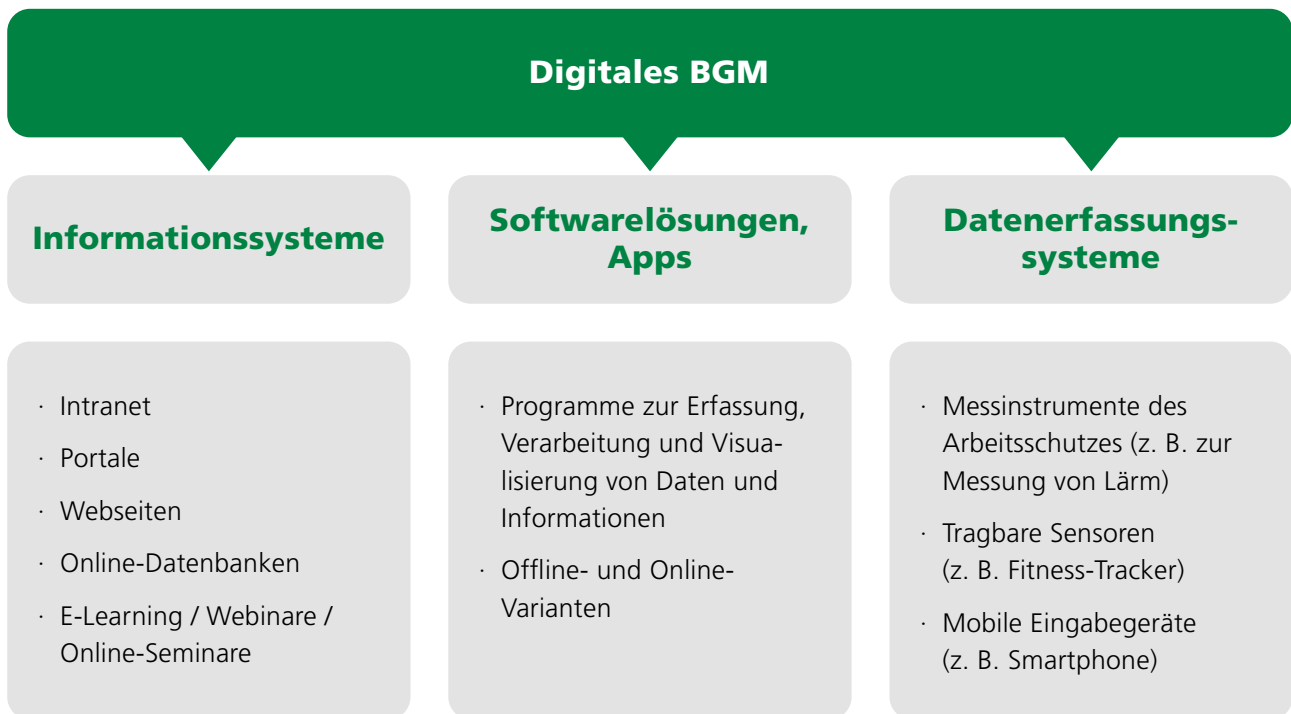


Abbildung 11: Säulen des digitalen BGM, eigene Darstellung

SMART-TRAINER

Im Rahmen des BGM können Sie ein innovatives Tool – den Smart-Trainer – zum Einsatz bringen. Mit diesem digitalen Personaltrainer in Form eines großen interaktiven Bildschirms können die Mitarbeiter täglich zehn Minuten ganz ohne Sportsachen, ohne Fitnessräume und direkt im Unternehmen Sport treiben. Damit können sie Verspannungen, Disbalancen, Rückenschmerzen und Stress gezielt vorbeugen bzw. lindern. Der Smart-Trainer kann käuflich erworben, geleast oder gemietet werden. Die Betreuung erfolgt nach einem Drei-Phasenmodell.

Zuerst wird mit der Einführung des Smart-Trainers in der Geschäftsstelle eine Messung von Herz- und Stresslevel vorgenommen. In der Phase 2 wird auf das natürliche Beweglichkeitsmuster eingegangen. Durch einen Beweglichkeits- und Mobilisationstest werden individuelle Körpereigenschaften festgestellt. Daraufhin werden persönliche Trainingspläne erstellt. Die letzte Phase dient dem Trainingsfortschritt und der Verbesserung von Beweglichkeit. Die einzelnen Mitarbeiter werden mit individuellen Trainingsprogrammen und weiteren Trainingsmöglichkeiten begleitet. Dadurch wird nachhaltig ein positiver Effekt bewirkt.¹⁵



Abbildung 12: Smart-Trainer

¹⁵ vgl. <https://vitaltestzentrum.de> vom 31.08.2019

DIENSTRAD-LEASING

In der Praxis ist folgender Fall der häufigste: Der Arbeitgeber least Diensträder. Die Mitarbeiter, die ein Rad möchten und auch privat nutzen wollen, müssen sich finanziell an den Kosten beteiligen. **Dies erfolgt per Gehaltsumwandlung.** Immer mehr Anbieter stehen Ihnen mit dieser Alternative zum Firmenwagen-Leasing zur Verfügung. Spezialisierte **Leasinganbieter** sind beispielsweise Eurorad, Jobrad, Businessbike, Lease-A-Bike, Mein-Dienstrad und Company Bike Solutions. Nach Ablauf des dreijährigen Leasingvertrags können die Arbeitnehmer in der Regel das Dienstrad günstig kaufen. Das Dienstrad – auch Elektrofahrrad (E-Bike) – wird wie ein eigenes Fahrrad benutzt: im Alltag, in der Freizeit und bei der Arbeit.

Eine Gestellung eines Dienstrades durch den Arbeitgeber setzt immer voraus, dass der Arbeitgeber und nicht der Arbeitnehmer gegenüber dem Leasinggeber zivilrechtlich Leasingnehmer ist.

Es sind folgende Verträge abzuschließen:

1. ein Rahmenvertrag zwischen dem Arbeitgeber und einem Anbieter, der regelmäßig die gesamte Abwicklung betreut,
2. Einzelleasingverträge zwischen dem Arbeitgeber (Leasingnehmer) und einem Leasinggeber über die Nutzung des Dienstfahrrades mit einer festen Laufzeit von zumeist 36 Monaten,
3. ein Nutzungsüberlassungsvertrag zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer hinsichtlich des einzelnen Dienstrades für eben diese Dauer, der auch eine private Nutzung zulässt,
4. eine Änderung des Arbeitsvertrags, in dem einvernehmlich das künftige Gehalt des Arbeitnehmers für die Dauer der Nutzungsüberlassung um einen festgelegten Betrag (in der Regel in Höhe der Leasingrate des Arbeitgebers) herabgesetzt wird (sogenannte Gehaltsumwandlung). Hinzu kommt die Anrechnung von 0,25 Prozent des Listenpreises als geldwerter Vorteil für die Privatnutzung (geltend ab 1. Januar 2020). Die Bemessungsgrundlage für die Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträge wird geviertelt; dementsprechend niedriger fallen die Abgaben aus. Dies gestattet ein Erlass der obersten Finanzbehörden der Länder vom 9. Januar 2020.

In die Verträge ist zwingend aufzunehmen, dass ein Dritter (z. B. Leasinggeber, Dienstleister oder Verwertungsgesellschaft) dem Arbeitnehmer das von ihm genutzte Dienstrad bei Beendigung der Überlassung durch den Arbeitgeber zu einem Restwert zum Erwerb anbieten kann.

Erwirbt der Arbeitnehmer nach Beendigung der Vertragslaufzeit das von ihm bis dahin genutzte Dienstrad zu einem geringeren Preis als dem um übliche Preisnachlässe geminderten üblichen Endpreis am Abgabeort im Sinne des § 8 Absatz 2 Satz 1 EStG für ein solches Dienstfahrrad, ist der Unterschiedsbetrag als Arbeitslohn zu versteuern (BMF-Schreiben vom 20. Januar 2015, BStBl 2015 I S. 143). Das Schreiben des Bundesfinanzministeriums (BMF) vom 17. November 2017 gestattet alternativ pauschale Lösungen.

In der Regel gibt es für das Dienstrad-Leasing eine Vollkasko und Mobilitätsgarantie sowie optional Inspektionen und Full-Service. Am Ende der Vertragslaufzeit kann sich der Mitarbeiter ein neues Dienstrad auswählen.

Unter bestimmten Voraussetzungen ist es sogar möglich, komplett steuerfrei zu fahren. Dafür gibt es genaue Rahmenbedingungen der Obersten Finanzbehörde der Länder vom 23. November 2012, die im Bundessteuerblatt veröffentlicht wurden (siehe S. 2334 BStBl 2012 I S. 1224).

Als Genossenschaft erzielen Sie eine höhere Attraktivität für alle, die keinen Dienstwagen nutzen. Dienstrad-Leasing hat sich als innovatives Werkzeug bei der Suche und Bindung von Mitarbeitern bewährt. Imagepunkte für Ihre Genossenschaft inklusive.

Neu seit 2019

Zum Jahresbeginn 2019 hat der Gesetzgeber Steuervergünstigungen für betrieblich genutzte (Elektro-)Fahrräder eingeführt. Erhält der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber **zusätzlich** zum ohnehin vereinbarten Gehalt ein Dienstrad, das auch privat genutzt werden darf, bleibt der geldwerte Vorteil **steuer- und beitragsfrei**.

Zunächst waren die unterschiedlichen Steuervergünstigungen für Firmenradnutzer auf drei Jahre befristet. Mittlerweile hat der Gesetzgeber diese deutlich verlängert. Sie gelten, wenn das Dienstfahrrad im Zeitraum 2019 **bis Ende 2030** erstmals vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellt wird.



Fazit

„GESUNDHEITSFÖRDERUNG ZIELT AUF EINEN PROZESS, ALLEN MENSCHEN EIN HÖHERES MASS AN SELBSTBESTIMMUNG ÜBER IHRE GESUNDHEIT ZU ERMÖGLICHEN UND SIE DAMIT ZUR STÄRKUNG IHRER GESUNDHEIT ZU BEFÄHIGEN.“ OTTAWA CHARTA, 1986

Bei der Gesundheit und dem Wohlbefinden Ihrer Mitarbeiter handelt es sich um langfristig wertvolle und zielgerichtete Investitionen, welche sowohl Unternehmensziele und -werte als auch das Image sowie Ihre Position am Markt dauerhaft positiv beeinflussen können.

Durch eine erfolgreiche Implementierung von betrieblicher Gesundheitsförderung ergeben sich für Arbeitgeber und Beschäftigte zahlreiche Vorteile.

Arbeitgeber

- + Langfristig sinkender Krankenstand
- + Reduzierte Fluktuation
- + Zufriedene Mitarbeiter
- + Verbessertes Betriebsklima
- + Steigende Arbeits- und Leistungsqualität
- + Positives Image und Konkurrenzfähigkeit

Arbeitnehmer

- + Erhöhte Motivation
- + Steigerung des Gesundheitsbewusstseins
- + Verringerte Belastung am Arbeitsplatz
- + Minderungen gesundheitlicher Risiken
- + Nachhaltige Wertschätzung und Zufriedenheit
- + Gesteigerte Identifikation mit dem Unternehmen

Neben den zuvor beschriebenen Vorteilen für Arbeitgeber und Arbeitnehmer kann das Unternehmen ein wichtiger Lernort für gesundheitsgerechtes Verhalten sein. Die Wirkungen betrieblicher Gesundheitsförderung gehen dann weit über den betrieblichen Rahmen hinaus und können langfristig helfen, die Kosten auch im Gesundheitswesen zu senken. So dient betriebliche Gesundheitsförderung auch zur Sicherung des Sozialsystems.

Letztlich hängt der Erfolg, vor allem aber die Nachhaltigkeit von BGM, stark von der Qualität seiner Umsetzung und ebenso dem aktiven Engagement aller Prozess-Beteiligten ab. Die Einführung des BGM gelingt nicht in kurzer Zeit und die Ergebnisse erhalten Sie vor allem langfristig. Wirksame Investitionen in die Gesundheit der Genossenschaft haben Veränderungen in gewohnten Arbeitsbedingungen und -abläufe zur Folge. Gerade lieb gewordene Gewohnheiten und sensible Bereiche können Hindernisse darstellen. Diese können zum Teil auf Vorbehalten, Interessenskonflikten, Fehlern bei der Planung, mangelnder Folgeabschätzung oder gesundheits- und unternehmenspolitischen Einflüssen beruhen.

Menschliches Verhalten und betriebliche Verhältnisse lassen sich nicht immer reibungslos umgestalten. Lassen Sie sich nicht entmutigen und unterstützen Sie Ihre wertvollen Wegbegleiter. Mit Ausdauer, Kreativität und Hilfen überwinden Sie die ersten Stolpersteine. Ihre Genossenschaft wird einen individuellen Weg finden.

Das Autorenteam freut sich, wenn die eine oder andere Anregung dieser Arbeitshilfe auch in Ihrer Genossenschaft Anwendung findet.

Abkürzungen

ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BFH	Bundesfinanzhof
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BMF	Bundesministerium der Finanzen
BStBl	Bundessteuerblatt
DAK	Deutsche Angestellten-Krankenkasse
ENBGF	Europäisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung
EStG	Einkommenssteuergesetz
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
Reha	Rehabilitation
SGB	Sozialgesetzbuch
SvEV	Sozialversicherungsentsgeltverordnung

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Die drei Säulen des BGM, eigene Darstellung	5
Abbildung 2:	Krankheitstage: Kalendertage mit ärztlichem Attest von pflicht- und freiwillig versicherten Mitgliedern der Betriebskrankenkassen, ohne Arbeitslose und Rentner, ab 2016 wegen neuer Methodik nur bedingt mit früheren Werten vergleichbar. Stand: 2018	9
Abbildung 3:	Kranktage je Fall, Stand 2018	10
Abbildung 4:	Erkrankungen, Stand: 2018	10
Abbildung 5:	Hindernisse/Hürden im Raum der Einführung	17
Abbildung 6:	Die 6 Phasen eines BGM, eigene Darstellung	21
Abbildung 7:	Arbeits- und Projektgruppe, eigene Darstellung	22
Abbildung 8:	Zielpyramide, eigene Darstellung	23
Abbildung 9:	Analyseverfahren, eigene Darstellung	24
Abbildung 10:	Präventionsmaßnahmen, eigene Darstellung	26
Abbildung 11:	Säulen des digitalen BGM, eigene Darstellung	29
Abbildung 12:	Smart-Trainer	30

Quellenverzeichnis

„BGM – Ein Erfolgsfaktor für Unternehmen“ vom Mario A. Pfannstiel und Harald Mehlich – Springerverlag 2008

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen: Das Europäische Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung, 2001

Bundesministerium für Gesundheit

Dachverband der BKK

DAK-Gesundheit (Hrsg.) Betriebliches Gesundheitsmanagement. Jetzt die Zukunft sichern, 2014

DQS GmbH

<https://vitaltestzentrum.de> vom 31. August 2019

IAG Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung:
Die wichtigsten Anreizsysteme der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung

Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung ENBGF (a), 1997, S. 2 ff.

machfit GmbH (Hrsg.) Betriebliches Gesundheitsmanagement Die 6 Phasen eines BGM, so implementieren Sie ihr BGM erfolgreich

VSWG (Hrsg.) Heute schon an morgen denken: Wenn das Wissen in Rente geht! Dresden 2014

