Gesundheitsförderung
Viele Betriebe haben die Zeichen der Zeit erkannt

Betriebliche Gesundheitsförderung ist ein wichtiger Baustein zur Verbesserung der Arbeits- und Beschäftigungsqualität. Insbesondere Mittel- und Großbetriebe nutzen hier eine Vielzahl unterschiedlicher Instrumente und bemühen sich um einschlägige Zertifikate. Alles in allem scheinen diese Maßnahmen auch den objektiven und subjektiven Gesundheitszustand der Beschäftigten zumindest in geringem Umfang positiv zu beeinflussen.

Erkrankte Beschäftigte sind für Unternehmen ein gewichtiger Kostenfaktor. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes belaufen sich die Ausgaben der Betriebe für die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall auf rund 40 Milliarden Euro im Jahr. Da mit dem Ausfall des Arbeitseinsatzes diesen Kosten kein Ertrag gegenübersteht, sind Unternehmen an einem geringen Krankenstand interessiert. Dazu können die Unternehmen selbst in erheblichem Maße beitragen. Neben dem Arbeitsschutz im engeren Sinn geht es dabei insbesondere um Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Da diese Maßnahmen wiederum mit Kosten verbunden sind, müssen Unternehmen vor der Umsetzung eine Kosten-Nutzen-Abwägung anstellen. Nur bei positivem Ergebnis ist es lohnend, gesundheitsfördernde Maßnahmen in erheblichem Umfang durchzuführen. Mit der Ottawa-Charta hat die Weltgesundheitsorganisation schon 1986 die große Bedeutung der Gesundheitsförderung betont. Mit der Devise „Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen" unterstrich die 2007 verabschiedete „Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union" darüber hinaus die Rolle der Betriebe in diesem Bereich. Auch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat sich des Themas angenommen und eine Arbeitsgruppe „Betriebliche Gesundheitsförderung" eingerichtet. Außerdem setzen sich das „Deutsche Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung" sowie das „European Network for Workplace Health Promotion" für den Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung ein.

Das Ziel der betrieblichen Gesundheitsförderung wird auch in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen, denn aufgrund der demografischen Entwicklung werden die Belegschaften in den Betrieben im Durchschnitt immer älter.

Gesundheitsmanagement ist im Aufwind

Die Daten des IAB-Betriebspanels, einer jährlichen Befragung von über 16.000 Unternehmen, zeigen, dass viele Mittel- und Großbetriebe in Deutschland diese Aufgabe sehr ernst nehmen. So setzten 96 Prozent der Betriebe mit 50 und mehr Beschäftigten im Jahr 2012 Maßnahmen im Rahmen der Gesundheitsförderung ein, die über die gesetzlichen Regelungen hinausgehen. Allerdings scheinen Mittel- und Großbetriebe diese Maßnahmen wesentlich häufiger durchzuführen als Kleinbetriebe. Zu diesem Er-

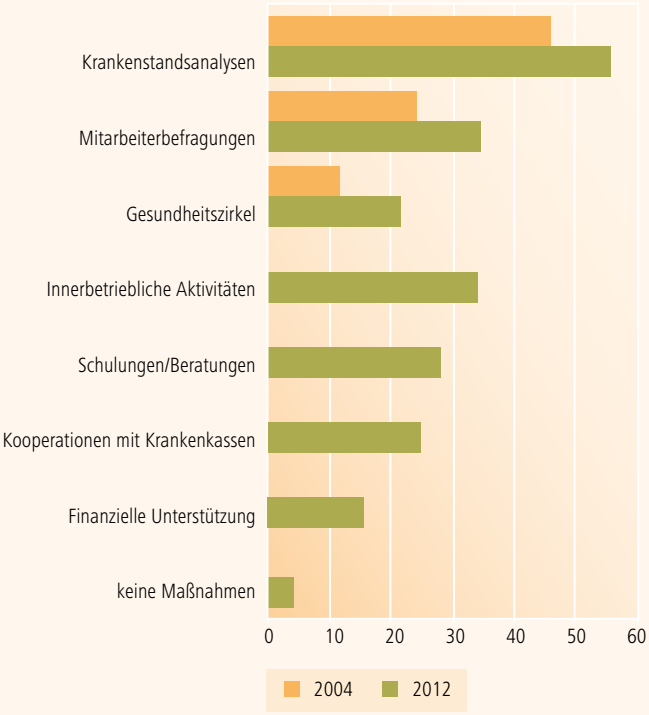


gebnis kommt eine einschlägige Studie von Alfons Hollederer aus dem Jahr 2007, die ebenfalls auf Daten des IAB-Betriebspanels basiert.

Die im Rahmen des IAB-Betriebspanels erhobenen Aktivitäten zur betrieblichen Gesundheitsförderung lassen sich in zwei Gruppen unterteilen: Zum einen gibt es Maßnahmen, die eine eher analytische Funktion haben und dementsprechend der Bestandsaufnahme dienen. Sie sind als Teil des betrieblichen Gesundheitsmanagements somit der eigentlichen Gesundheitsförderung vorgeschaltet und haben im Vergleich der Jahre 2004 und 2012 deutlich zugenommen (vgl. Abbildung 1 auf Seite 58).

Das mit Abstand wichtigste Instrument auf diesem Feld ist die Krankenstandsanalyse. So nutzten im Jahr 2012 mehr als die Hälfte aller Mittel- und Großbetriebe dieses Verfahren. Etwa ein Drittel dieser Betriebe führte darüber hinaus Mitarbeiterbefragungen durch und ein Fünftel richtete „Gesundheitszirkel“ ein. Dabei handelt es sich um Gremien, in denen das Erfahrungswissen der Beschäftigten mit dem Fachwissen von Experten, beispiels-

Abbildung 1
Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, 2004 und 2012
in Prozent



Anmerkung: Nur Betriebe mit 50 und mehr Beschäftigten. Balken repräsentieren gewichtete Mittelwerte. Werte für 2004 wurden nur für die analytischen Maßnahmen erhoben, nicht aber für die Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im engeren Sinne.

Quelle: IAB-Betriebspanel 2012, eigene Auswertungen. ©IAB

weise Betriebsärzten, zusammengebracht werden soll, um so alle gesundheitsgefährdenden Faktoren im Arbeitsumfeld zu identifizieren.

Zum anderen gibt es Instrumente der Gesundheitsförderung im engeren Sinne, von denen ein direkter Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten erhofft wird. Hier spielen innerbetriebliche Aktivitäten wie Betriebssport, Gesundheitstage und Gesundheitschecks die größte Rolle: Gut 30 Prozent der Mittel- und Großbetriebe führen solche Maßnahmen durch. In etwas geringerem Ausmaß bieten die Betriebe auch einschlägige Schulungen und Beratungen an, nutzen Kooperationen mit Krankenkassen und unterstützen außerbetriebliche Angebote finanziell.

Gesundheitsförderung dient als Qualitätssignal

Damit die betriebliche Gesundheitsförderung nicht nur den bereits Beschäftigten zugutekommt, sondern den Betrieben auch als Vorteil im Wettbewerb um begehrte Fachkräfte dienen kann, müssen die entsprechenden Angebote und Aktivitäten werbewirksam nach außen kommuniziert werden. Daher gewinnen Zertifizierungen immer mehr an Bedeutung. Mit einem entsprechenden Siegel kann ein Betrieb nach außen hin deutlich machen, dass er viel für die Gesundheit seiner Beschäftigten tut.

Bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie existiert ein solches Siegel, das Zertifikat „berufundfamilie“, schon seit mehreren Jahren (vgl. hierzu den Artikel von Philipp Grunau und Stefanie Wolter auf Seite 32). Dieses Siegel, häufig prominent platziert auf der Homepage des zertifizierten Betriebs, zeigt potenziellen Bewerberinnen und Bewerbern an, dass dort viel für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie getan wird. Bei der betrieblichen Gesundheitsförderung gibt es solch ein übergreifendes Zertifikat bislang nicht.

Neben einigen regionalen Angeboten von Krankenkassen und Industrie- und Handelskammern gibt es deutschlandweit drei Anbieter von Zertifizierungen für die betriebliche Gesundheitsförderung: Der TÜV SÜD zertifiziert nach dem „Corporate Health Standard“ und der TÜV NORD vergibt das Zertifikat „Betriebliches Gesundheitsmanagement“. Bei beiden Verfahren kommt die Spezifikation DIN SPEC 91020 „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ zum Einsatz, bei der ein besonderer Fokus auf der Dokumentation der Prozesse und Strukturen, einem Kennzahlensystem und somit einem guten Monitoring liegt.

Das dritte Zertifikat ist der „Social Capital & Occupational Health Standard“, der im Mai 2010 zum ersten Mal der Öffentlichkeit präsentiert wurde. Dabei geht es um den Aufbau von Strukturen und entsprechenden Ressourcen sowie um die Festlegung von Verantwortlichkeiten und Zielen. Dieses muss mess- und überprüfbar sein. Damit zeigt sich auch bei diesem Zertifikat die große Bedeutung eines Monitorings. Ein besonderer Fokus liegt auf der Verankerung eines gesundheitsbewussten Führungsverhaltens.

Daten aus dem Linked Personnel Panel zeigen, dass Betriebe, die an Zertifizierungsverfahren teilnehmen,

nachweislich eine umfangreichere Gesundheitsförderung betreiben. Allerdings lassen die Daten keinen Aufschluss über die Wirkungsrichtung zwischen beiden Phänomenen zu (vgl. Abbildung 2).

Krankenstand ist in zertifizierten Betrieben geringer

Es stellt sich nun die Frage, ob Beschäftigte in entsprechend zertifizierten Betrieben tatsächlich gesünder sind. Bei einem direkten deskriptiven Vergleich der mittleren Krankheitstage von zertifizierten und nicht zertifizierten Betrieben zeigt sich, dass in Letzteren der jährliche Krankenstand pro Beschäftigtem 12,4 Tage beträgt und damit etwa 0,5 Tage höher ist als in zertifizierten Betrieben. Diese Differenz erscheint zunächst einmal gering, kann sich aber für die Mittel- und Großbetriebe durchaus zu einer nennenswerten Größenordnung aufaddieren, so dass sich der Erwerb eines entsprechenden Zertifikats für diese Betriebe insgesamt lohnen kann. Für kleinere Betriebe muss dies nicht gelten, da beides meist mit relativ hohen Kosten verbunden ist, die sich nur dann amortisieren, wenn die Beschäftigtenzahl im Betrieb eine bestimmte Schwelle überschreitet.

Auch eine im Jahr 2012 erschienene Studie von Larry S. Chapman belegt, dass betriebliche Gesundheitsförderung den Krankenstand senkt. In einer Studie von Patricia Lück, Gudrun Eberle und Dieter Bonitz aus dem Jahr 2008 zeigt sich außerdem, dass auch diejenigen Betriebe, die gesundheitsfördernde Maßnahmen praktizieren, deren Nutzen positiv bewerten.

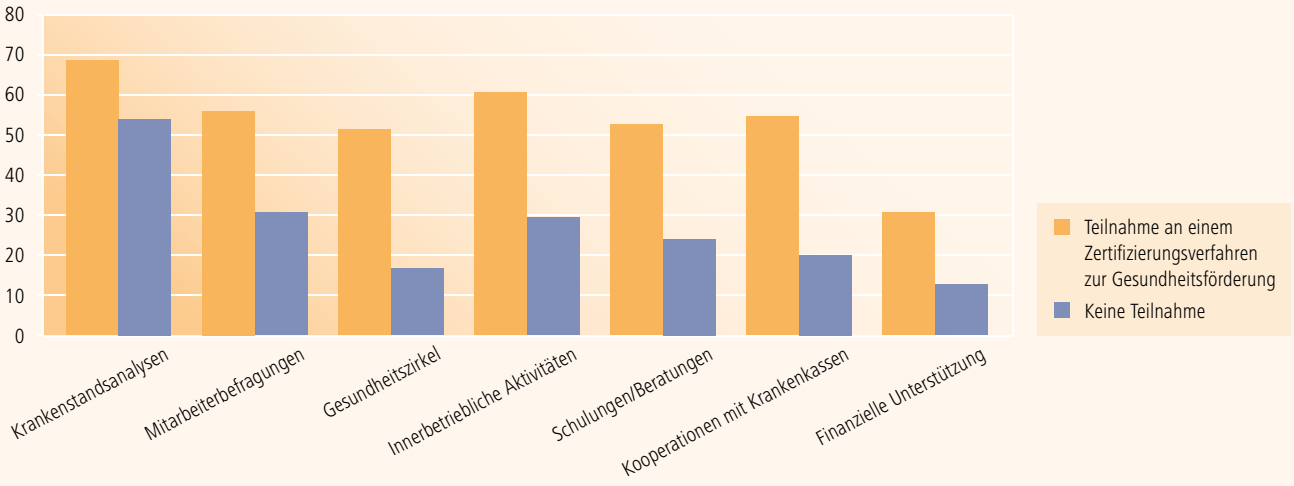
Weiterhin stellt sich die Frage, ob betriebliche Gesundheitsförderung auch den subjektiven Gesundheitszustand der Beschäftigten verbessert. Denn nur dann ist die betriebliche Gesundheitsförderung ein taugliches Instrument, um die Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten zu erhöhen und deren Bindung an den Betrieb zu stärken.

Tatsächlich ist der subjektive Gesundheitszustand von Beschäftigten in zertifizierten Betrieben nicht signifikant besser als in nicht zertifizierten Betrieben (vgl. Abbildung 3). Betrachtet man jedoch einzelne Instrumente der betrieblichen Gesundheitsförderung, so zeigt sich zumindest punktuell ein – wenn auch schwacher – Einfluss auf das individuelle Gesundheitsempfinden. Während Schulungen und Beratungen keinen messbaren Zusammenhang mit

Abbildung 2

Zertifizierte Betriebe sind aktiver bei der Gesundheitsförderung

in Prozent



Anmerkung: Nur Betriebe mit 50 und mehr Beschäftigten. Balken repräsentieren gewichtete Mittelwerte.

Quelle: IAB-Betriebspanel 2012 und Linked Personnel Panel Betriebsbefragung 2012, eigene Auswertungen.

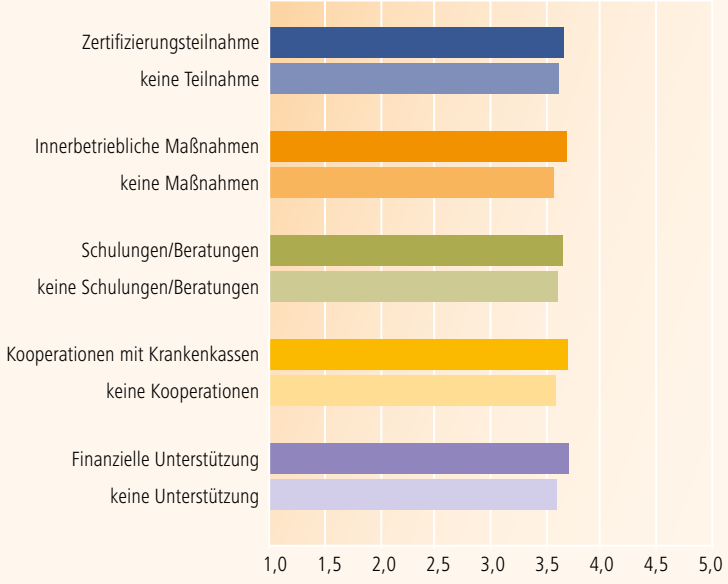
©IAB



Abbildung 3

Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und subjektiver Gesundheitszustand der Beschäftigten

auf einer Skala von 1 bis 5 (1 = schlecht, 5 = sehr gut)



Anmerkung: Nur Betriebe mit 50 und mehr Beschäftigten. Balken repräsentieren gewichtete Mittelwerte.

Quelle: Betriebspanel 2012 und Linked Personnel Panel (Betriebs- und Personenbefragung) 2012, eigene Auswertungen.

©IAB

der Gesundheitseinschätzung der Beschäftigten aufweisen, zeigen sich für die innerbetrieblichen Maßnahmen, die finanziellen Unterstützungen für außerbetriebliche Angebote und die Kooperationen mit Krankenkassen geringfügige, statistisch signifikante Unterschiede. Im Durchschnitt fühlen sich also Beschäftigte in Betrieben, die diese Instrumente nutzen, zumindest ein wenig gesünder als Beschäftigte anderer Betriebe. Diese deskriptiven Unterschiede im subjektiven Gesundheitszustand werden auch durch multivariate Regressionsanalysen bestätigt. Dabei handelt es sich um Analysen, bei denen mehrere Faktoren zugleich berücksichtigt werden.

Fazit

Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung haben in den letzten Jahren zumindest in Mittel- und Großbetrieben an Bedeutung gewonnen. So führt mittlerweile jeder zweite Betrieb mit 50 oder mehr Beschäftigten Krankenstandsanalysen durch. Um ihre Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung auch nach außen hin zu dokumentieren, lassen sich immer mehr Unternehmen entsprechend zertifizieren. Angesichts der Vielfalt an Zertifikaten,

die mittlerweile im Bereich der Gesundheitsförderung vergeben werden, sollte über die Schaffung eines einheitlichen Zertifikats nachgedacht werden.

Einschlägig zertifizierte Betriebe weisen tatsächlich im Schnitt einen etwas niedrigeren Krankenstand auf als nicht zertifizierte. Für einzelne Instrumente der Gesundheitsförderung lässt sich zudem ein subjektiv besserer Gesundheitszustand der Beschäftigten feststellen, wenn auch nur in geringem Maße. Dies gilt jedoch nicht für analytische Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements, sondern nur für solche, die direkt auf die Gesundheit der Beschäftigten einwirken. Letztere sollten daher bei Zertifizierungen noch stärker als bisher im Fokus stehen.

Literatur

Chapman, Larry S. (2012): Meta-Evaluation of Worksite Health Promotion Economic Return Studies: 2012 Update. In: The Art of Health Promotion. March/April, S. 1-10.

Holleder, Alfons (2007): Betriebliche Gesundheitsförderung in Deutschland – Ergebnisse des IAB-Betriebspanels 2002 und 2004. In: Gesundheitswesen, 69, S. 63-76.

Lück, Patricia; Eberle, Gudrun; Bonitz, Dieter (2008): Der Nutzen des betrieblichen Gesundheitsmanagements aus der Sicht von Unternehmen. In: B. Badura; H. Schröder; C. Vetter (Hg.): Fehlzeitenreport, Heidelberg: Springer, S. 77-84.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2005): Koordination und Qualität im Gesundheitswesen. Bonn.

Daten

Die verwendeten Daten zur Zertifizierung der betrieblichen Gesundheitsförderung stammen aus dem Linked Personnel Panel 2012, einer Umfrage im Rahmen des Projekts „Arbeitsqualität und wirtschaftlicher Erfolg“. Darin wurden Betriebe zu „Personalarbeit und Unternehmenskultur“ befragt. Die erhobenen Informationen sind repräsentativ für alle Betriebe der Privatwirtschaft mit mindestens 50 Beschäftigten.

Die Daten zur betrieblichen Gesundheitsförderung stammen aus der IAB-Betriebspanel-Erhebung aus dem Jahr 2012, die ebenfalls von Infratest Sozialforschung durchgeführt wurde. Die hier präsentierten Zahlen sind ebenfalls repräsentativ für alle Betriebe der Privatwirtschaft mit mindestens 50 Beschäftigten.

Die Daten zu den Krankheitstagen und zur subjektiven Einschätzung der Gesundheit stammen aus der Beschäftigtenbefragung des Linked Personnel Panels 2012. Hier wurde eine Stichprobe der Beschäftigten der an der Betriebsbefragung teilnehmenden Betriebe zu beschäftigungsspezifischen Charakteristika befragt.

Die Autoren



Mario Bossler
ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Forschungsbereich „Betriebe und Beschäftigung“ am IAB.
mario.bossler@iab.de



Dr. Sven Jung
ist Ökonom beim Handelsblatt Research Institute.
s.jung@vhb.de