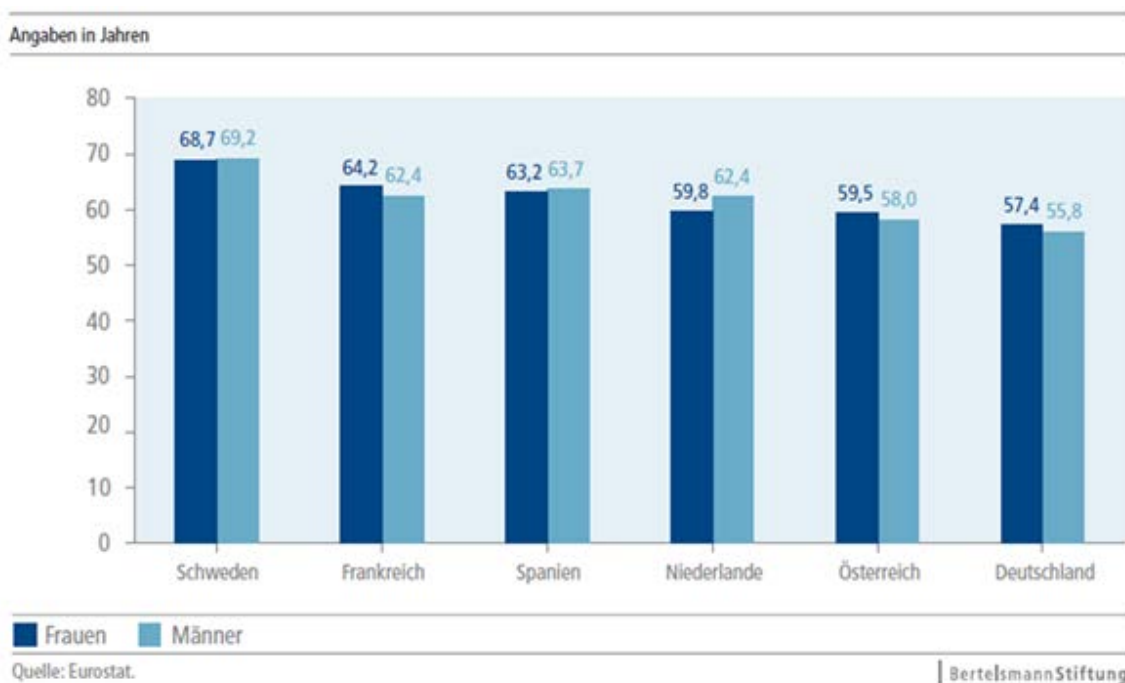


Betriebliche Gesundheitsförderung – eine Chance für Unternehmen

(Hintergrundartikel für die Rheinische Post / Stand: 28.11.2013)

Das Gut Gesundheit gewinnt für Unternehmen in Deutschland zunehmend an Bedeutung. Insbesondere der demografische Wandel stellt eine Herausforderung dar, der sich Unternehmen stellen müssen. Immer weniger Fachkräfte müssen immer länger im Arbeitsleben gehalten werden, wobei in Deutschland die gesunde Erwerbsphase (s. Abbildung „Beschwerdefreie Lebenserwartung“: Männer: 55,8 Jahre / Frauen: 57,4 Jahre) deutlich vor der allgemeinen Erwerbsphase (65 Jahre) endet. Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern steht Deutschland bei der beschwerdefreien Lebenserwartung an sechster Stelle – dies darf nicht der Preis für den wirtschaftlichen Erfolg Deutschlands sein.

Beschwerdefreie Lebenserwartung (HLY - healthy life years), 2008¹



Darüber hinaus scheidet laut Statistischem Bundesamt mehr als jeder vierte Arbeitnehmer (27,8%) aus gesundheitlichen Gründen aus dem Erwerbsleben aus (durchschnittliches Alter dabei: 55,1 Jahre), was in den meisten Fällen mit deutlichen Einbußen der Lebensqualität verbunden ist.

Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, in einem dringend erforderlichen Präventionsgesetz einen Schwerpunkt auf die Lebenswelt „Arbeit“ zu legen, die Ausgaben der Krankenkassen für betriebliche Gesundheitsförderung zu erhöhen, weitere finanzielle Anreize für Arbeitgeber und Versicherte über z.B. mögliche Krankenkassen-Boni für erfolgreich durchgeführte Gesundheitsmaßnahmen zu schaffen sowie insbesondere kleine und mittlere Unternehmen bei der Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung stärker zu unterstützen.

Die Chancen einer durch Politik und Krankenkassen unterstützten betrieblichen Gesundheitsförderung können für Unternehmen und deren Mitarbeiter nicht hoch genug eingeschätzt werden. Wissenschaftliche Untersuchungen haben zweifelsfrei ergeben, dass durch die betriebliche Gesundheitsförderung sowohl die Produktivität als auch die Mitarbeiterzufriedenheit gesteigert werden können.²

Ausgaben für den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz stellen Investitionen dar. Die Kennzahl „Return on Prevention“ (ROP) setzt den monetären Präventionsnutzen zu den Präventionskosten ins Verhältnis und bildet das ökonomische Erfolgspotenzial betrieblicher Präventionsarbeit ab. Einer internationalen Unternehmensbefragung zufolge wird der ROP mit 2,2 angegeben.³

Die Beratungsgesellschaft Booz & Company errechnete 2011 in einer Studie jährliche krankheitsbedingte Kosten von 3.598 Euro je Arbeitnehmer, davon entfielen 1.199 Euro auf Fehlzeiten (Absentismus) und 2.399 Euro auf den Präsentismus.⁴

In der Forschung wird der Präsentismus zum einen als das Verhalten von Mitarbeitern definiert, trotz Krankheit zur Arbeit zu gehen⁵ und zum anderen als Einbußen der Arbeitsproduktivität definiert, die dadurch entstehen, dass Mitarbeiter durch gesundheitliche Beschwerden (insbesondere chronische Erkrankungen) in ihrer Arbeit eingeschränkt sind und unterhalb ihres durchschnittlichen Arbeitspensums bleiben.⁶

Bislang ist in den meisten Unternehmen die betriebliche Gesundheitsförderung auf die Reduzierung von Fehlzeiten (Absentismus) ausgerichtet. Investitionsentscheidungen, basierend auf Fehlzeitenstatistiken, richten sich aber nur auf eine Minderheit der Mitarbeiter. Zukünftig muss das Hauptaugenmerk auf die Reduzierung des Präsentismus gelegt werden, um die Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter zu steigern und somit die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens zu verbessern.

Bei der Verursachung von Präsentismus spielen nach Steinke und Badura⁷ drei Kategorien von Faktoren eine Rolle:

- Persönliche Einflussfaktoren (Alter, Geschlecht etc.),
- Arbeits- und organisationsbedingte Einflussfaktoren (Arbeitsstress und –verdichtung, Unternehmenskultur etc.) und
- Strukturelle bzw. Umweltfaktoren (Arbeitsplatzunsicherheit etc.).

Mitarbeiter sind nach Badura¹ anwesend („präsent“), aber nicht voll bei der Sache, weil Sie:

demotiviert bis ausgebrannt sind, z.B. wegen zu viel Arbeit, zu wenig Anerkennung oder mangelhafter Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit;

sich über Vorgesetzte oder Kollegen ärgern, enttäuscht, gekränkt oder verängstigt sind;

innerlich gekündigt haben, weil sie die Unternehmenskultur als wenig vereinbar mit ihren eigenen Vorstellungen, Zielen und Erwartungen erleben oder wenig Vertrauen in Kollegen und Vorgesetzte haben;

unter physischen oder psychischen Beeinträchtigungen leiden;

private Sorgen haben.

Der Unternehmenskultur kommt als ein wesentlicher arbeits- und organisationsbedingter Einflussfaktor eine besondere Bedeutung bei der Bekämpfung der Ursachen des Präsentismus zu.

Unternehmenskultur (gemeinsame Überzeugungen, Werte, Regeln und Verhaltensweisen) wird nach Badura¹ zum wichtigsten Führungsinstrument – wenn:

sie von den Mitarbeitern als „gelebt“ erfahren wird

Führungskräfte ihre Vorbildfunktion wahrnehmen, Zeit für ihre Mitarbeiter haben, sich konsistent verhalten, empathisch und begeisterungsfähig sind

Mitarbeiter von Vorgesetzten und Kollegen unterstützt und wertgeschätzt werden

die kollektive Intelligenz des Unternehmens mobilisiert wird, z.B. durch Beteiligung, Befragung und offene Diskussion von Mängeln und Probleme

Mitarbeiter dadurch eine starke emotionale Bindung an ihr Unternehmen entwickeln

Ein Beispiel für eine schlechte Unternehmenskultur ist die mangelnde Motivation für die Betriebliche Gesundheitsförderung auf Führungsebene: nur wenn die Unternehmensführung beziehungsweise der Chef des Unternehmens sich vorbehaltlos für präventive Maßnahmen einsetzen, können die Mitarbeiter motiviert werden, etwas für Ihre Gesundheit zu unternehmen.

Unkenntnis über den Nutzen der Betrieblichen Gesundheitsförderung oder über bestehende steuerliche Anreize (Gemäß § 3 Nr. 34 EStG kann jedes Unternehmen bis zu 500 € pro Jahr und Mitarbeiter in Gesundheitsförderung investieren, lohnsteuer- und abgabenfrei), kurzfristiges Denken (Kosten betrieblicher Gesundheitsförderung fallen kurzfristig an, während sich der Nutzen häufig erst langfristig einstellt) und falsche Annahmen (z.B.: „Nach Krankheitsrisikotests meiner Mitarbeiter sind alle auf einmal krank und die Fehlzeiten steigen“) sind oftmals die Ursachen, die zu Vorbehalten gegenüber der Betrieblichen Gesundheitsförderung und somit zu einer mangelnden Motivation der Geschäftsführung und Führungskräfte führen.

Ein Anreiz zur Steigerung der Motivation der Geschäftsführung und Führungskräfte kann die unternehmensinterne Analyse in Anlehnung an eine monetäre Präventionsbilanz (s. o.) und eine

Abschätzung entsprechend des bereits erläuterten „Return on Prevention“ (ROP) zur Identifikation von bisher nicht ausgeschöpften Nutzenpotenzialen sein.

Bei der Entwicklung von „Präventionskennzahlen“ sind allerdings Prämissen zu beachten, die das Ergebnis beeinflussen. So können einige qualitative und quantitative Effekte Betrieblicher Gesundheitsförderung lediglich geschätzt werden.

monetäre Präventionsbilanz³

Betriebliche Präventionskosten	Betrieblicher Präventionsnutzen
Persönliche Schutzausrüstung	Kosteneinsparungen durch vermiedene Betriebsstörungen
Sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung	Kosteneinsparungen durch vermiedenen Ausschuss und geringere Nacharbeit
Bestimmte präventionsbedingte Qualifizierungsmaßnahmen	Wertzuwachs durch gestiegene Motivation und Zufriedenheit der Beschäftigten
Vorsorgeuntersuchungen	Wertzuwachs durch nachhaltige Qualitätsorientierung und verbesserte Produktqualitäten
Organisationskosten	Wertzuwachs durch Produktinnovationen
Investitionskosten	Wertzuwachs durch höheres Image
Anlaufkosten	
Gesamtkosten	Gesamtnutzen

monetärer Präventionserfolg = Gesamtnutzen – Gesamtkosten

Während unternehmensbezogene „Präventionskennzahlen“ in erster Linie für die Unternehmensführung von Bedeutung sind, wird sich der einzelne Mitarbeiter für seine persönlichen Gesundheitsdaten, wie z.B. Gewicht (BMI), gelaufene Schritte, Blutdruck, Blutfettwerte oder Blutzucker interessieren. Zur Erfassung der Gesundheitsdaten werden derzeit zahlreiche neue Technologien (verbunden über Smartphone-Apps) auf den Markt gebracht, die z.T. auch im Unternehmensumfeld eingesetzt werden können. Der Artikel „Quantified Self: Die digitale Prävention der Zukunft?“ gibt hierzu weitere Informationen. Diese technologische Entwicklung bietet den Unternehmen die Möglichkeit, ihre Mitarbeiter vielfältig, individuell und in der Gruppe zu motivieren, z.B. für eine Lebensstiländerung. Das folgende Beispiel einer erfolgreichen betrieblichen Gesundheitsförderung des Unternehmens Alcoa verdeutlicht dies eindrucksvoll.

Alcoa ist ein in der Produktion von Aluminium führendes US-amerikanisches Unternehmen und beschäftigt etwa 61.000 Mitarbeiter in 30 Ländern. Dr. Klaus Kleinfeld, Vorstandsvorsitzender von Alcoa und Vorsitzender des Kuratoriums der Assmann-Stiftung für Prävention, hat bereits 2010 die

Bereitstellung einer webbasierten Präventionsplattform für alle Alcoa-Mitarbeiter initiiert. Im Mittelpunkt der mittlerweile in 15 Sprachen verfügbaren Präventionsplattform steht die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen – weiterhin weltweit Todesursache Nummer 1.

In 2013 haben ca. 20.000 Alcoa-Mitarbeiter an einem virtuellen „Laufwettbewerb um die Welt“ teilgenommen. Die Mitarbeiter wurden über Informationen im unternehmensinternen Intranet motiviert, jeden Tag 10.000 Schritte (gemessen mit einem Schrittzähler) zu gehen. Im Durchschnitt wurden nach 100 Tagen sogar über 14.000 Schritte pro Teilnehmer erreicht. Gemeinsam sind alle Teilnehmer 18,2 Mio. km gelaufen und haben dabei 456-mal die Erde umrundet. Über 65% der Teilnehmer haben während des Wettbewerbs ihr Gewicht reduzieren können – durchschnittlich waren es 4,4 kg oder zusammengerechnet fast 50 Tonnen!

Zeitgleich zum Laufwettbewerb hatten die Mitarbeiter auf der Präventionsplattform die Möglichkeit, ihr PROCAM-Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko¹ sowie ihr Herzalter zu bestimmen, ihre Risikofaktoren im Verlauf zu beobachten und individuelle Tipps für einen herzgesunden Lebensstil zu erhalten.

Doch nicht nur der Mitarbeiter hat Vorteile durch die Nutzung der Plattform: Durch anonymisierte Daten und Analysen erhält die Unternehmensführung wertvolle Steuerungsgrundlagen. Hierfür stehen mittlerweile Onlineplattformen zur Verfügung, die es der Unternehmensführung ermöglichen, sich über laufende Gesundheitsfördermaßnahmen im Unternehmen jederzeit (in Echtzeit) zu informieren, Maßnahmen zu simulieren und ggf. zu intervenieren. Im Sinne einer nachhaltigen betrieblichen Gesundheitsförderung kann somit die Präventionsbilanz positiv beeinflusst und der monetäre Präventionserfolg gesteigert werden.

Auch wenn dieses Beispiel aus dem Konzernumfeld entstammt, ermöglichen die genannten Technologien es aber auch kleinen und mittleren Unternehmen, eine erfolgreiche betriebliche Gesundheitsförderung mit überschaubarem Aufwand und im Verhältnis stehenden Kosten umzusetzen.

Lars-H. Wassenaar

Geschäftsführer, PrevaMed GmbH

¹ Die wissenschaftliche Grundlage des Präventionsportals bilden die aus der PROCAM-Studie (Prospective Cardiovascular Münster Study) abgeleiteten Algorithmen für das kardiovaskuläre Risiko. Die PROCAM-Studie ist eine der größten epidemiologischen Studien weltweit und wurde 1978 von Prof. Dr. med. Gerd Assmann am Institut für Arterioskleroseforschung an der Universität Münster initiiert. Zwischen 1978 und 2007 wurden 50.000 Teilnehmer mit einem Eintrittsalter zwischen 20 und 78 Jahren aus mehr als 50 großen Betrieben und öffentlichen Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen in die Studie eingeschlossen.

Quellen

- ¹ B. Badura. „Führung, Gesundheit und Produktivität“. Vortrag. Hannover. 5. Juni 2013. Online im Internet: http://www.oegkk.at/mediaDB/950458_F%C3%BChrung,%20Gesundheit%20und%20Produktiv%C3%A4t.pdf.
- ² Sockoll I, Kramer I, Bödeker W. Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2000-2006. IGA Report 13. 1. Auflage April 2008.
- ³ Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband (Bräunig D, Kohstall T). Berechnung des Internationalen „Return on Prevention“ für Unternehmen: Kosten und Nutzen von Investitionen in den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz. DGUV Report 1/2013. März 2013.
- ⁴ Booz & Company Inc., Felix Burda Stiftung. Vorteil Vorsorge – Die Rolle der betrieblichen Gesundheitsvorsorge für die Zukunftsfähigkeit des Wirtschaftsstandortes Deutschland. 2011.
- ⁵ Aronsson G, Gustafsson K, Dallner M. Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2000;54:502-9.
- ⁶ Burton WN, Conti DJ, Chen C-Y, et al. The role of health risk factors and disease on worker productivity. *J Occup Environ Med*. 1999;41:863-77.
- ⁷ Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Steinke M, Badura B.). Präsentismus – Ein Review zum Stand der Forschung. 2011. Dortmund/Berlin/Dresden.