



RONALD
WEINSCHENK

Berater & Fachreferent

Gesundheits-Werkzeugkasten für Betriebsräte und Schwerbehindertenvertretungen

**Vortrag bei der Konzern-Tagung der Schwerbehinderten-
Vertretungen im Herbst 2010
bei der Carl Zeiss SMT GmbH
am 11. November 2010 in Oberkochen**

Ronald Weinschenk, Berater & Fachreferent

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Definition nach der Expertenkommission der BRD (2003)

- systematisches und nachhaltiges Bemühen um gesundheitsförderliche Gestaltung von Strukturen und Prozessen im Betrieb
- Gesundheitsförderliche Befähigung der Beschäftigten
- Abgrenzung zur Gesundheitsförderung:
Integration in die Betriebsroutinen und kontinuierliches Betreiben der Kernprozesse Diagnostik, Planung, Interventionssteuerung, Evaluation

Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM)

Ziele des BGM (vgl. Badura et al., 1999)

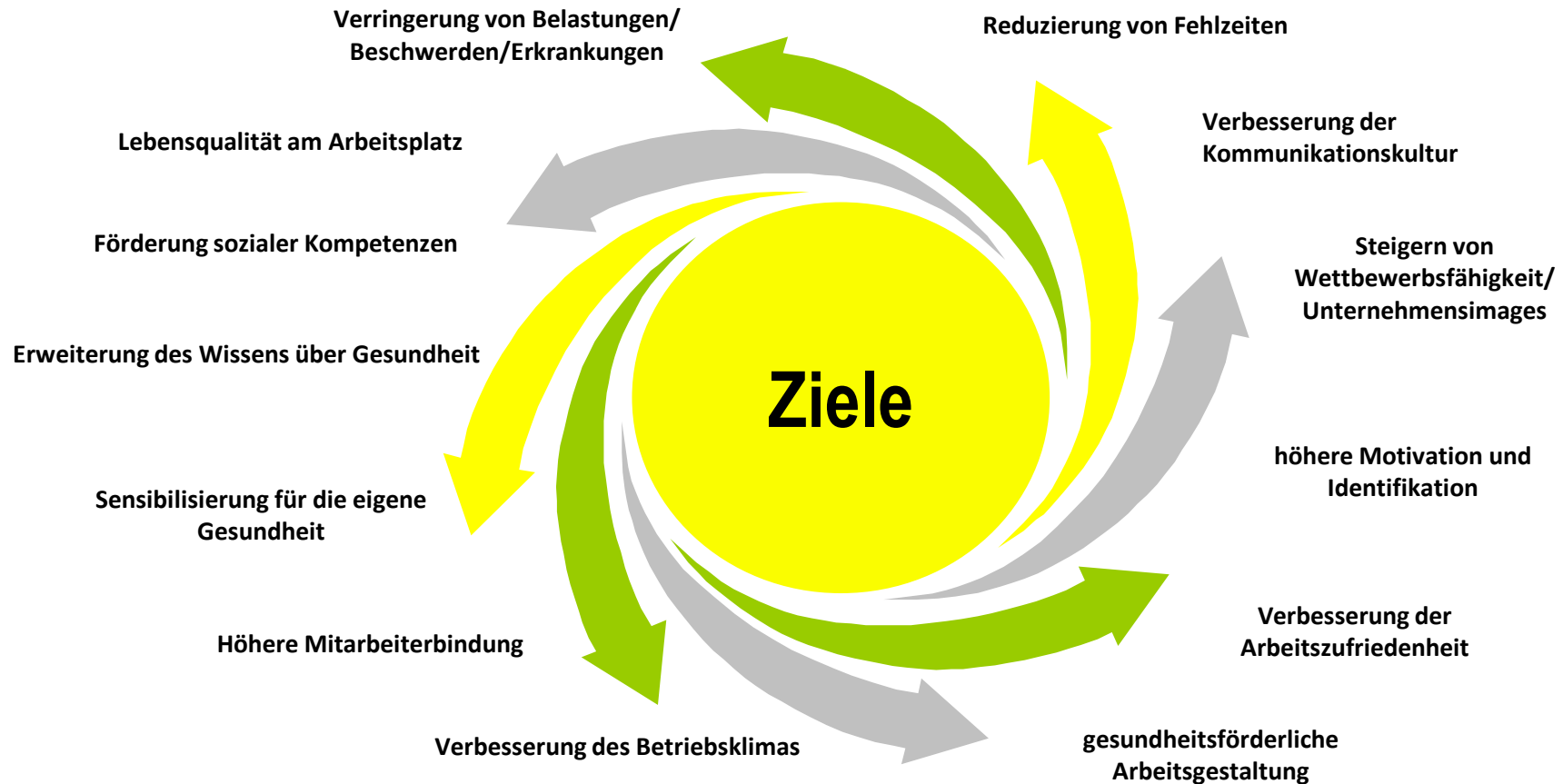
- Senkung von Kosten durch Fehlzeitenreduzierung
- Erhöhung der Motivation von Mitarbeite/innen
- Flexibilität und Kreativität der Mitarbeiter/Innen
- Vermeidung chronischer Erkrankungen und Wiedereingliederung

Ziele des BGM (vgl. Brandenburg, 1999)

- Erfüllung rechtlicher Vorschriften
- Schutz und Förderung der Gesundheit
- Erhalt und Förderung des Engagements
- Verbesserung der Wirtschaftlichkeit
- Optimierung der Kundenbeziehungen
- Verbesserung der Qualität
- Kompetenzentwicklung

Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM)

(nach Meierjürgen, Barmer 2005)



Wissensbasis Betriebliches Gesundheitsmanagement

Wissensbasis des BGM (nach Badura, 1999):

- Grundlagenwissen in Medizin und Gesundheitswissenschaften
- Wissen über Arbeit und Gesundheit; Organisation und Gesundheit (z.B. gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse)
- Erfahrungswissen der Beschäftigten über gesundheitliche Folgen ihrer Arbeit
- Erfahrungswissen der Organisations- und Gesundheitsexperten vor Ort

Gesundheit als Managementaufgabe

- Neue Ansatz der betrieblichen Gesundheitspolitik:
 - > Was hält den Menschen gesund?

Ziel ist die aktive und vorausschauende Nutzung von gesundheitlichen Ressourcen im Unternehmen, Verbesserung der Arbeitsbedingungen und positive Beeinflussung aller Beschäftigten und deren Verhalten

Was kostet Krankheit im Betrieb?

- Jährliche Kosten, die durch Fehlzeiten entstehen, liegen bei etwa 35 Mrd. Euro pro Jahr (BAuA, 2001)
- zusätzlich entstehen Kosten durch Fehlzeiten unterhalb der Karenzzeit von 3 Tagen
- Kosten krankheitsbedingter Produktionsausfälle liegen bei ca. 4,2 % des Bruttoinlandsproduktes (ca. 85 Mrd. Euro) (Institut für Wirtschaftsforschung, 2000)
- die durchschnittlichen Kosten für einen Tag Arbeitsunfähigkeit liegen bei 250 Euro pro Mitarbeiter/in in einem mittelständischen Unternehmen

Kosten von Fehlzeiten im Betrieb ?????

- **Direkte Kosten von Fehlzeiten**
 - hohe Absentismusraten
 - sinkende Produktivität
 - hohe Unfallversicherungs- und Ausgleichzahlungsprämien
 - hohe Fluktuation der Beschäftigten
 - hohe indirekte Personalkosten
- **Indirekte Kosten von Fehlzeiten**
 - schlechtes Firmenimage
 - mangelnde Arbeitsmoral
 - niedrige Arbeitszufriedenheit
 - negative Einstellung der MitarbeiterInnen zum Unternehmen

Erfolge betrieblicher Gesundheitsförderung

- Verringerung der Arbeitsbelastungen
- Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens der MitarbeiterInnen
- Erhalt der Arbeits- und Leistungsfähigkeit
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit und Mitarbeitermotivation
- Senkung des Krankenstandes und des Absentismus
- Verbesserung der Arbeitsklimas
- Erhöhung der Mitarbeiterbindung
- Verringerung der Fluktuation
- Verbesserung der Produkt- bzw. Dienstleistungsqualität
- Verbesserung der innerbetrieblichen Kooperation
- Erhöhung der Kundenzufriedenheit und Kundenbindung
- Verbesserung der Flexibilität und Innovationsfähigkeit
- Steigerung der Wirtschaftlichkeit und Produktivität
- Förderung der Corporate Identity und Verbesserung des Unternehmensimages
- Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit

www.berater-bem.de

(Quelle: BKK, 2004: Auf dem Weg zum gesunden Unternehmen. BKK Essen 2004)

Nutzen der betrieblichen Gesundheitsförderung nach einer Studie des AOK-Bundesverbandes

**Ergebnisse einer Pilotstudie des AOK-Bundesverbandes
„Wirtschaftlicher Nutzen von BGF“, Stand: Januar 2004**

Anzahl der untersuchten Unternehmen: 46 (verschiedene Branchen und Größen)

Zusammenfassung

Unternehmen, die betriebliche Gesundheitsförderprozesse erfolgreich umsetzen, erfahren positive Veränderungen

- in ihrer internen Struktur (Kommunikation, Partizipation),
- in ihren Organisations- und Arbeitsabläufen
- in der Gestaltung von Arbeitsplätzen

Die Auswirkungen dieser Veränderungen führen in den Unternehmen zu unterschiedlichen Effekten (Wirkungsketten):

- verstärkte Sensibilisierung der MA für Gesundheit und Arbeitsschutz
- höhere MA-Zufriedenheit
- Ablaufoptimierung und Senkung der Krankenstände und Betriebsunfälle
- Produktivitätssteigerungen
- Erhöhung der Kundenzufriedenheit
- Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens

Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung

1. **Unternehmenspolitik**
 - schriftliche Unternehmensleitlinie zur BGM
 - Maßnahmen in bestehende Organisationsstrukturen/ -prozesse integrieren
 - Betrieb stellt Ressourcen für BGM zur Verfügung
 - Regelmäßige Prüfung des Fortschrittes der Maßnahmen
 - BGF-Themen sind Bestandteil von Weiterbildung (z.B. für Führungskräfte)
 - alle Mitarbeiter haben Zugang zu wichtigen gesundheitsrelevanten Einrichtungen

2. **Personalentwicklung und Arbeitsorganisation**
 - Beteiligung der Mitarbeiter an Planungen und Entscheidungen
 - ausreichende Kompetenzen der MA zur Erledigung der Arbeit
 - Vermeidung von systematischer Über- und Unterforderung
 - gezielte und unterstützte berufliche Weiterbildung
 - Aktive Beteiligung der MA zu Fragen der Gesundheit
 - Vorgesetzte fördern ein gutes Arbeitsklima
 - Wiedereingliederung von Langzeitkranken
 - Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung

- **3. Planung der BGF**
 - Voraussetzung ist ein Konzept (fortlaufende Überprüfung, Verbesserung und Verbreitung im Betrieb)
 - Gesundheitsfördermaßnahmen erstrecken sich auf die gesamte Organisation
 - Ist-Analyse durch Auswertung aller wichtigen Informationen (z.B. Arbeitsbelastungen, subjektiv wahrgenommene Beschwerden, Unfallgeschehen, Berufskrankheiten, krankheitsbedingter Fehlzeiten)

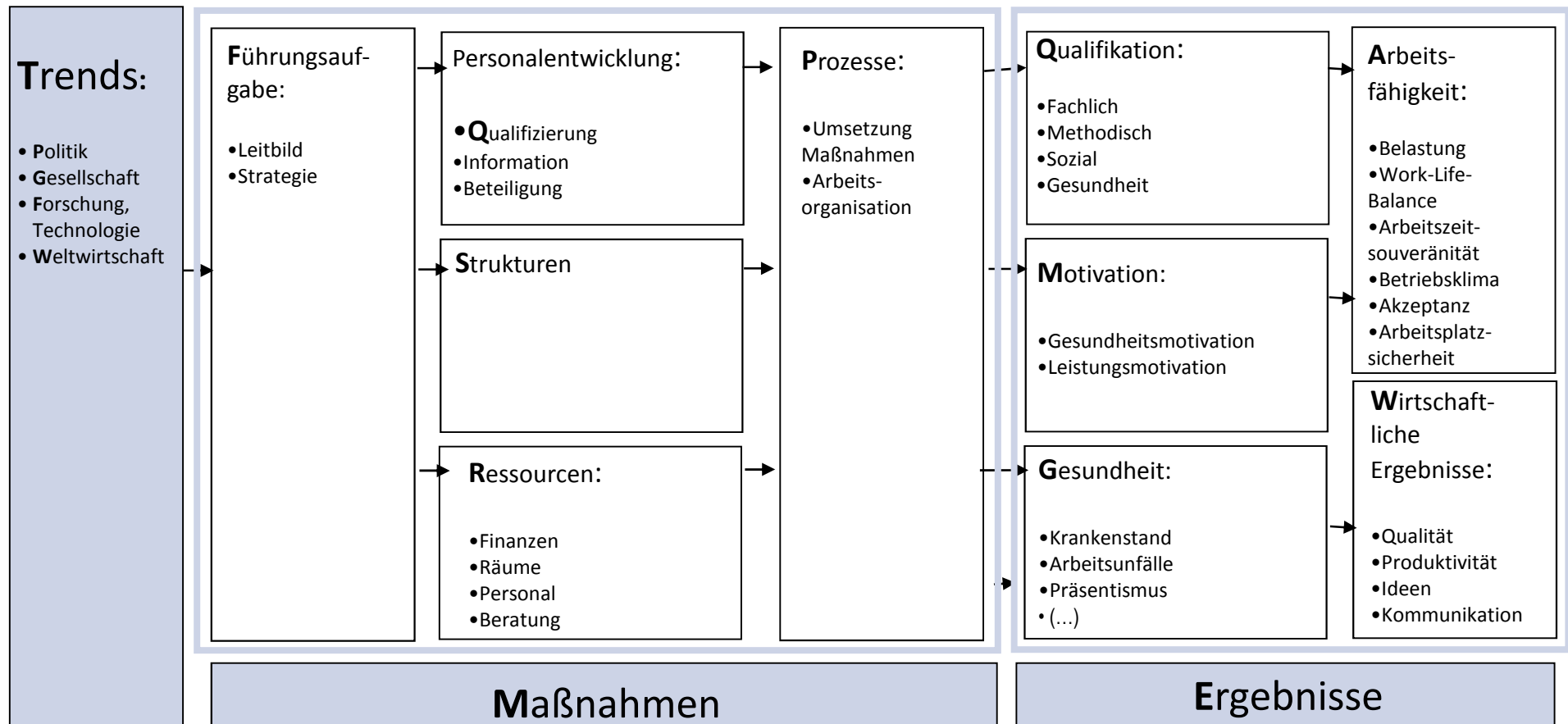
- **4. Soziale Verantwortung**
 - der Betrieb hat definierte Vorkehrungen getroffen, mit denen schädliche Auswirkungen auf Mensch und Umwelt so weit wie möglich ausgeschlossen werden
 - der Betrieb unterstützt aktiv gesundheitsbezogene, soziale, kulturelle und fürsorgliche Initiativen

Qualitätskriterien für die betriebliche Gesundheitsförderung

- **5. Umsetzung der BGF**
 - Steuerkreis / Projektgruppe (verantwortliche Steuerung)
 - Systematische Auswertung aller erforderlichen Informationen
 - Festlegung von Zielgruppen und quantifizierbaren Zielen
 - Maßnahmen zur Arbeits- Organisationsgestaltung sowie zur Förderung gesundheitsgerechten Verhaltens durchführen und miteinander verknüpfen
 - Systematische Auswertung und Verbesserung der Maßnahmen

- **6. Ergebnisse der BGF: Ermittlung der Auswirkungen und Bewertung von BGF...**
 - ...auf die Produkte / Dienstleistungen / Kundenzufriedenheit
 - ...im Hinblick auf die Zufriedenheit der Beschäftigten mit den Arbeitsbedingungen, der Arbeitsorganisation, dem Führungsstil und den Beteiligungsmöglichkeiten
 - ...auf den Krankenstand, Unfallhäufigkeit, Verbesserungsvorschläge, Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten, Ausprägung relevanter Risikofaktoren
 - ...auf wirtschaftliche relevante Faktoren wie Personalfuktuation, Produktivität, Kosten-Nutzen-Bilanzen

Betriebliches Gesundheitsmanagement



Rolle der Führungskräfte im Unternehmen

- **Vorbild**
- **Vorreiter**
- **Initiator**
- **Unterstützer**

Gesunde Führung heißt, die Chancen eines mitarbeiter- und gesundheitsgerechten, partnerschaftlichen Führungsstils aktiv zu nutzen (vgl. BKK, 2004).

Führungsaufgaben im Gesundheitsmanagement

- **1. Vermittlung von Wissen zu Gesundheit und Sicherheit**
 - Wissen um Ursachen, Bedingungen und Erscheinungsformen von Gesundheit im Arbeitsleben
 - für alle MitarbeiterInnen (vor allem Risikogruppen wie Schwangere, ältere MA, Jugendliche, Behinderte)
 - Plakate, Broschüren, Vorträge zu gesundheitsrelevanten Themen
- **2. Entwicklung von Einstellungen zu Gesundheit**
 - Ernährung, eigenes Körperbewusstsein, Einstellung zu Sport und Freizeit
 - Thema der betrieblichen Gesundheitsaufklärung
 - Unternehmen kann Meinungen, Überzeugungen und Normen ausbilden

Führungsaufgaben im betrieblichen Gesundheitsmanagement

- **3. Entwicklung des Gesundheits- und Sicherheitsverhaltens**
 - Möglichkeiten zum gesundheitsgerechten Verhalten müssen geschaffen werden (z.B. Schutzmaßnahmen, rauchfreie Zonen, Pausen, Fitnessräume, Entspannungskurse...)
- **4. Gesundheitsgerechte Gestaltung von Arbeit und Organisation**
 - richtige Gestaltung von Arbeit und Organisation (Arbeitsaufgaben, Arbeitsumwelt, Arbeitsmittel, Arbeitsorganisation) durch regelmäßige Aktivitäten wie Begehungen, Besprechungen, Teamsitzung etc. und Auswertung der Maßnahmen
- **5. Schaffung sozialer Bedingungen**
 - soziale Sicherheit im Betrieb (z.B. Altersversorgung), Chancengleichheit in der beruflichen Karriere, Entlohnung, ..

Anlässe für ein betriebliches Gesundheitsmanagement

- Senkung der Krankenquote im Betrieb
- Wissen um Belastungs- und Gesundheitsproblemen in bestimmten Arbeitsbereichen
- gehäuftes Auftreten von Unfällen oder Beinaheunfällen
- Auftreten von akuten psychosozialen Belastungen (z.B. Mobbing)
- Einführung einer Gefährdungs- und Belastungsbeurteilung auf der Grundlage des Arbeitsschutzgesetzes
- Einführung neuer Arbeitsplätze, neuer Technologien
- Wesentliche Änderungen in der Organisationsstruktur

Einführung von BGM in den Betrieb

- ***Vision:***

**Gesunde Arbeit in gesunden Unternehmen;
Investition in Gesundheit ist originäre Aufgabe der Betriebe**

- ***Leitbild (Motivations-, Legitimations- und Orientierungsfunktion):***

- **Gesundheitliche Probleme müssen dort gelöst werden, wo sie entstehen (dezentral in den Betrieben, präventiv und gesundheitsfördernd, nicht nachträglich kurierend)!**
- **Gesundheit im Betrieb ist eine Führungsaufgabe**
- **MitarbeiterInnen müssen beteiligt werden**
- **Anpassung an die unterschiedlichen Bedürfnisse der Branchen, der Betriebe und der Mitarbeiter/ innen**

Einführung von BGM in den Betrieb

- ***Strategien***

zur Umsetzung des Leitbildes müssen auf folgenden Ebenen Veränderungen anstreben:

- Arbeitsmittel, Arbeitsumgebung, Arbeitsorganisation
- Arbeitszeit
- Sozialbeziehungen (Kommunikation, Anreizsysteme, Vertrauenskultur)
- Individuelle Anpassung (Qualifizierung)
- Unterstützendes Umfeld (Work-Life-Balance, Beratungseinrichtungen)

- ***Umsetzung***

des Leitbildes ist nicht nur durch den Vollzug gesetzlicher Regelungen realisierbar, sondern bedarf darüber hinaus sozialer Kooperations- und Konsensprozesse

Einführung von BGM in den Betrieb

- **Geeignete Organisationsstrukturen**
 - Einbindung in die vorherrschenden Managementstrukturen
 - Einrichtung einer Projektgruppe, Arbeitskreis o.ä. zur verantwortlichen Organisation und Durchführung
 - Bereitstellung finanzieller und personeller Mittel
- **Beteiligung der Beschäftigten**
 - Experten in eigener Sache
 - Information
 - Qualifizierung
- **Kooperationen / Netzwerke**
 - Innerbetriebliche und außerbetriebliche Akteure
 - Experten, Praktiker, Berater

Projektmanagement zur Einführung von BGM

- Einführung / Standortbestimmung
- Projektstrukturen schaffen (Projektorganisation, finanzieller und personeller Rahmen, Beteiligung der MA / Interessenvertretung)
- Ziele und Handlungsfelder festlegen
- Analysen, Methoden und Verfahren festlegen, ggf. Betriebsvereinbarung verabschieden
- Grob- und Feinanalyse durchführen
- Bewertung der Ergebnisse und Festlegung von Maßnahmen
- Umsetzung der Maßnahmen
- Überprüfung und Fortschreibung

Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung

- **Maßnahmen der Verhältnisprävention**
 - Verbesserung der Arbeitsorganisation (...)
 - Verbesserung der Arbeitsumgebung (...)
 - Verbesserung der Arbeitsplatzgestaltung (...)
 - Verbesserung der Sozialen Beziehungen (...)
- **Maßnahmen der Verhaltensprävention**
 - Rückenschule, Pausengymnastik, Sportangebote, (...)
- **Allgemeine Aufklärung und Sensibilisierung**
 - Gesundheitswoche
 - Medizinische Vorsorgeuntersuchungen
 - Qualifizierungsangebote (z.B. Führungskräfte)
- **Gesundheitsgespräche, positive und qualitative gute Beratungsstruktur schaffen u.a.**

Analysen, Methoden, Verfahren, Instrumente

Ziel:

- Hinweise und Erkenntnisse über die gesundheitliche Situation der Beschäftigten
- Ableitung von gezielten Maßnahmen

- Gefährdungs- und Belastungsbeurteilung
- Mitarbeiterbefragungen (standardisierte, angepasste)
- Gesundheitsberichte / Gesundheitsreporting
- Sonstigen Begehungen, arbeitsmedizinischen Untersuchungen der FASI, Betriebsärzte, Sicherheitsbeauftragte
- Qualitäts- oder Gesundheitszirkel
- Abteilungsversammlungen, Teamsitzungen
- Betriebliches Vorschlagswesen
- Mitarbeitergespräche (strukturierte...)
- Wiedereingliederungsverfahren > BEM einführen
- ...

Instrumente des Betrieblichen Gesundheitsmanagement

- **Arbeitskreis Gesundheit**
- **Gesundheitsbefragungen**
- **Gesundheitszirkel**
- **Gesundheitsberichte**
- **Strukturierte Mitarbeiterbefragungen**

Arbeitskreis Gesundheit

- **Aufgaben**

- Organisation und Koordination aller Aktivitäten der BGF (Konzeption)
- Auftraggeber und Adressat für Ermittlungen und Analysen von Gesundheitsbelastungen im Betrieb (Analyse)
- Kontrolle und Koordination aller Aktivitäten und Maßnahmen (Umsetzung und Bewertung)
- Fortführung der Aktivitäten (Fortschreibung)

- **Mitglieder**

- Geschäftsleitung bzw. Vorstand, Führungskräfte
- Betriebsarzt, Sicherheitsfachkräfte, Sicherheitsbeauftragte
- Betriebsrat
- Ggf. inner- und außerbetriebliche Experten zu bestimmten Themen
- Moderation

Gesundheitsbefragungen

- **Ziele**
 - Erkenntnisse gewinnen über Arbeitsbelastungen und Gesundheitsgefahren im Betrieb
 - Hinweise über mögliche Maßnahmen zur Beseitigung der Gefährdungen
 - Mobilisierung, Sensibilisierung und Beteiligung der Beschäftigten
 - Ableitung von einzelnen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung
 - Hinweise für weitere Analysen
 - Herstellen von Öffentlichkeit

Gesundheitszirkel

- **Ziele**
 - Aktive Einbeziehung und Beteiligung der Beschäftigten in die Gesundheitsförderung (konsensorientiert)
 - Ermittlung von gesundheitlichen Belastungen der Beschäftigten in kleinen Einheiten (themenzentriert)
 - Entwicklung von Lösungen zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung (Ziel und Ergebnisorientiert)
- **Gesundheitszirkel sind**
 - Kleingruppen von Beschäftigten, die sich mit ihren Arbeitsbedingungen auseinandersetzen
 - Arbeitsplatznahe Gesprächskreise, die unterhalb des Gesundheitsarbeitskreises angesetzt sind
 - Können flächendeckend und dauerhaft oder auch in bestimmten Problembereichen und zeitlich begrenzt sowie projektbezogen eingerichtet sein

Gesundheitszirkel

- **Nutzen**
 - Informationen über beanspruchende Tätigkeiten und ihre Bedeutung für die Beschäftigten
 - Erkennen von Defiziten in der Arbeitsorganisation und Verbesserung der Arbeitsbedingungen
 - Nützliche Verbesserungsvorschläge
 - Förderung konstruktiver Kritikfähigkeit
 - Bessere betriebliche Kommunikation / Zusammenarbeit / Betriebsklima
 - Sensibilisierung der MitarbeiterInnen für die Gesundheitsförderung
 - Höhere Arbeitsmotivation
 - Entwicklung von mitarbeiterorientiertem Führungsstil

Gesundheitszirkel

- **Wann sind Gesundheitszirkel erfolgreich?**
 - Konsens zwischen Geschäftsleitung und Betriebsrat / Personalrat über die Durchführung
 - Regelmäßig und während der Arbeitszeit
 - Freiwillige Beteiligung
 - Beteiligte sind informiert über Ziele, Hintergründe und Ablauf
 - Kurz- und mittelfristige Bearbeitung der Probleme
 - Akzeptierte Vorschläge möglichst schnell umsetzen
 - Ablehnung von Vorschlägen begründen
 - Innerbetriebliche Information über die Arbeit des GZ
 - Externer Moderator

Gesundheitsbericht

- **Ziele**
 - **Aufzeigen und Zusammenfassen der Belastungs- und Gefährdungssituation im Betrieb**
 - **Demographische Situation**
 - **Höhe des Krankenstandes**
 - **Überbetrieblicher Vergleich**
 - **Diagnosegruppen**
 - **Ermittlung von Schwerpunktbelastungen auf betrieblicher Ebene**
 - **Welche Krankheiten in welchen Bereichen**
 - **AU-Geschehen in Beziehung zum Alter der Beschäftigten**
 - **hilft die Diskussion über Krankenstand zu versachlichen**
 - **Keine Ursachenanalyse!**

Gesundheitsbericht

- **Datenmaterial**
 - **Versichertenstruktur**
 - **Anonyme Daten der Krankenkassen zur Arbeitsunfähigkeit**
 - **Sekundärdaten der KK (ggf. kassenübergreifend)**
 - **Arzneimittelverordnung**
 - **Ärztliche Versorgung**
 - **Heil- und Hilfsmittelverordnung**
 - **Krankenhausversorgung**
 - **Daten aus der arbeitsmedizinischen Basisuntersuchung**
 - **Vergleich Unternehmen mit Bundes- und Branchenergebnissen**
 - **Daten der BG zur AU und Berufskrankheiten**
 - **Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung**
 - **Ergebnisse von Begehungen und der Gefährdungs- und Belastungsbeurteilung**

Mitarbeitergespräche

- **Rückkehrgespräch: Gespräche zw. Vorgesetzten und Mitarbeiter/innen nach Rückkehr aus einer Fehlzeit**
 - Ziele / Inhalte:
 - Wertschätzung des/r Mitarbeiters / in und der Arbeitskraft
 - Information zur Arbeitssituation
 - Frage nach Unterstützungsmöglichkeiten zum Wiedereinstieg
 - Hinweise, dass Fehlzeiten zu Lasten der Kollegen gehen
 - Stufung (fürsorgliches Rückkehrgespräch bis zum Fehlzeitenendgespräch)
- **fürsorgliches Rückkehrgespräch mit Mindestbausteinen**
 - Konzept über Ziele, Inhalte und Durchführung (Formblätter, Gesprächsleitfaden) des Gespräches, Regeln zur Dokumentation Frühzeitige Beteiligung und Information der MA
 - Qualifizierung der Führungskräfte (Hintergrund, Ablauf des Gespräches)
 - ggf. gestuftes Rückkehrgespräch
- **Abschluss einer Betriebsvereinbarung**

Kommunikation / Kooperationen im Betrieb

Bausteine der Kommunikation und Information

| | | | |
|--|--|--|--|
| Arbeitskreise, Ausschüsse, Abteilungs- versammlungen | Gesundheitszirkel Qualitätszirkel | Betriebs- Abteilungsversam- mlungen, Sprechstunden, Teamsitzungen | Gesundheits- gespräche, Fehlzeiten- gespräche, Jahresgespräche, |
| Kontakte mit Haus- und Fachärzten Reha- bzw. Akutkliniken | Spezielle Kampagnen und Aufklärungs- aktionen | Broschüren, Aushänge, Infogespräche, ... | |
| | | | |

Kommunikation / Kooperation im Betrieb

Bausteine der Kooperation

| | | | |
|-------------------------|-----------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Beschäftigte | Betriebsrat | Betriebliche Experten | Außerbetriebliche Experten |
| Geschäftsführung | Führungskräfte | Überbetriebliche Netzwerke | Beispiel- unternehmen |

Beteiligung der Beschäftigten

KÖNNEN
Leistungsfähigkeit



WOLLEN
Leistungsbereitschaft



DÜRFEN
Leistungsumsetzung

Informieren und qualifizieren

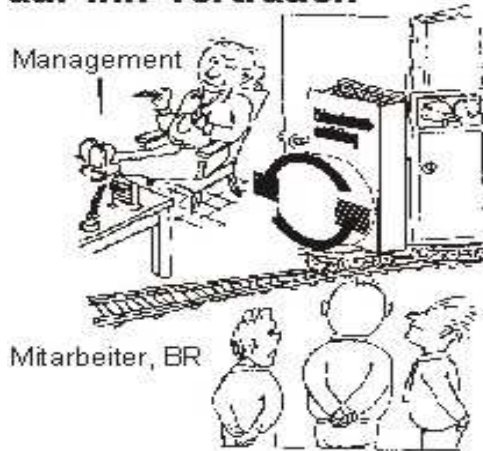
- Versammlungen
- Infotafeln
- Interne Kommunikationswege (Intranet, Sicherheits- und Gesundheitsunterweisung, Informationen per E-Mail, Newsletter ...)
- Weiterbildung

Beteiligung an den Prozessen und Verfahren

- MitarbeiterInnenbefragung
- Verbesserungsprozesse, Gesundheitszirkel, Workshops
- Jour Fix, Sprechstunden, Kummerkasten
- Gruppenarbeit
- Führungskräftebeurteilung

Soll ich mich / Sollen wir uns an dem Projekt beteiligen??

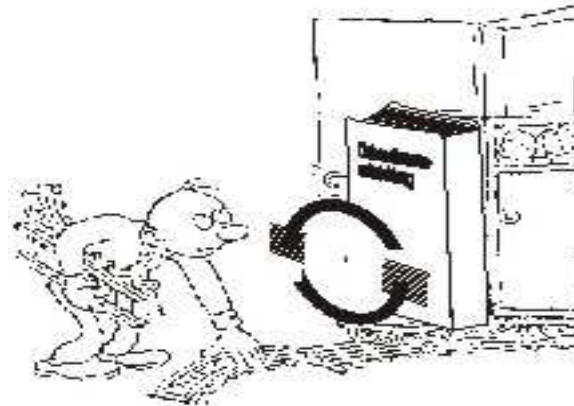
Variante 1:
**Arbeitgeber machen lassen,
auf ihn vertrauen**



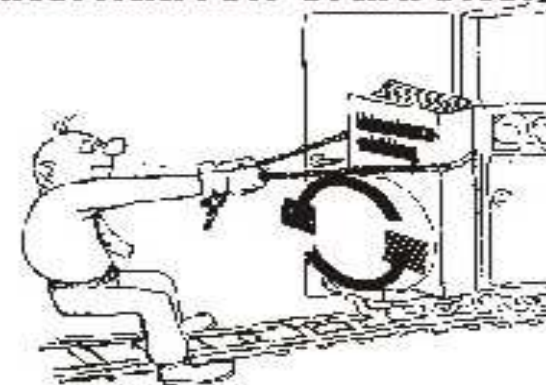
Variante 2:
**Mit allen Mitteln
aufhalten**



Variante 3:
Mitgestalten



Variante 4:
**Initiieren,
Alternativen erarbeiten**



Leitfragen für die Betriebsratsentscheidung

Leitfragen

1. Warum/Wozu soll ich mich als BR -Mitglied oder Vertrauensperson für den AuG einsetzen?
2. Was kann ich konkret tun (und welcher Aufwand ist notwendig?)?
3. Wie bekomme ich Management/GL/Führungskräfte „mit ins Boot“?
4. Wie würde ein betriebliches Projekt ablaufen?

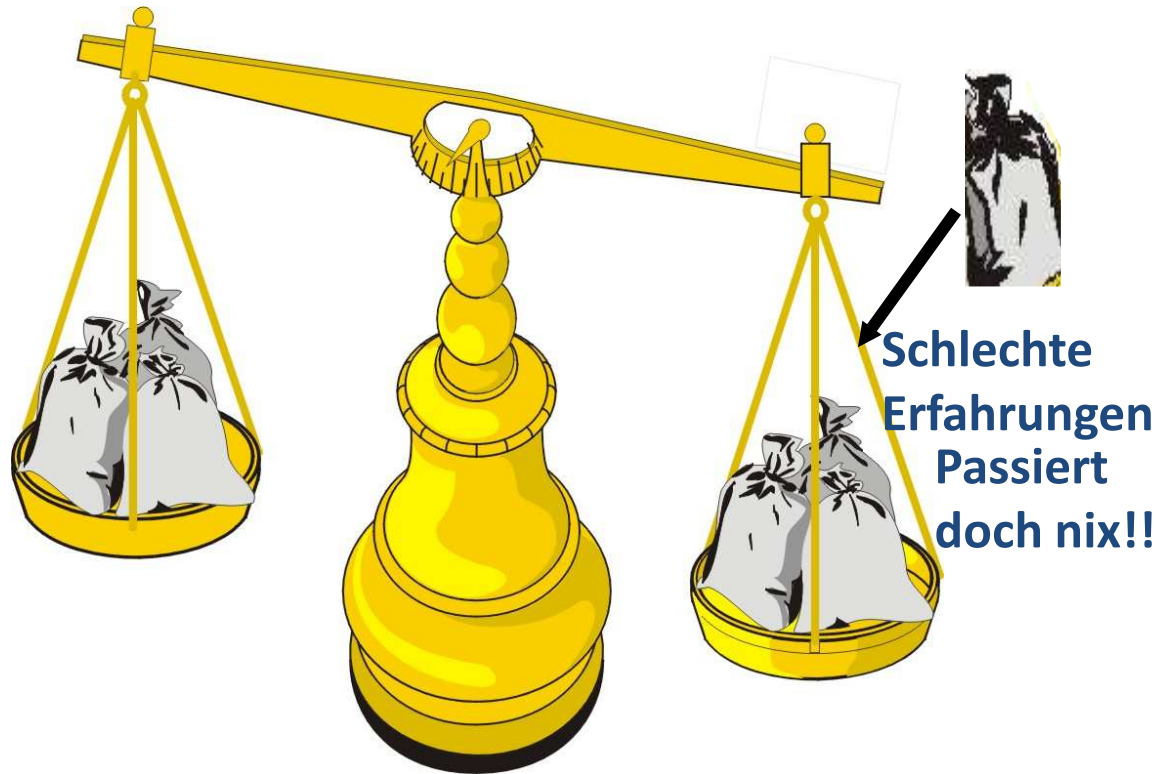
Warum soll ich da mit machen??



Pro: Vorteile

Contra: Nachteile

Warum soll ich da mit machen??

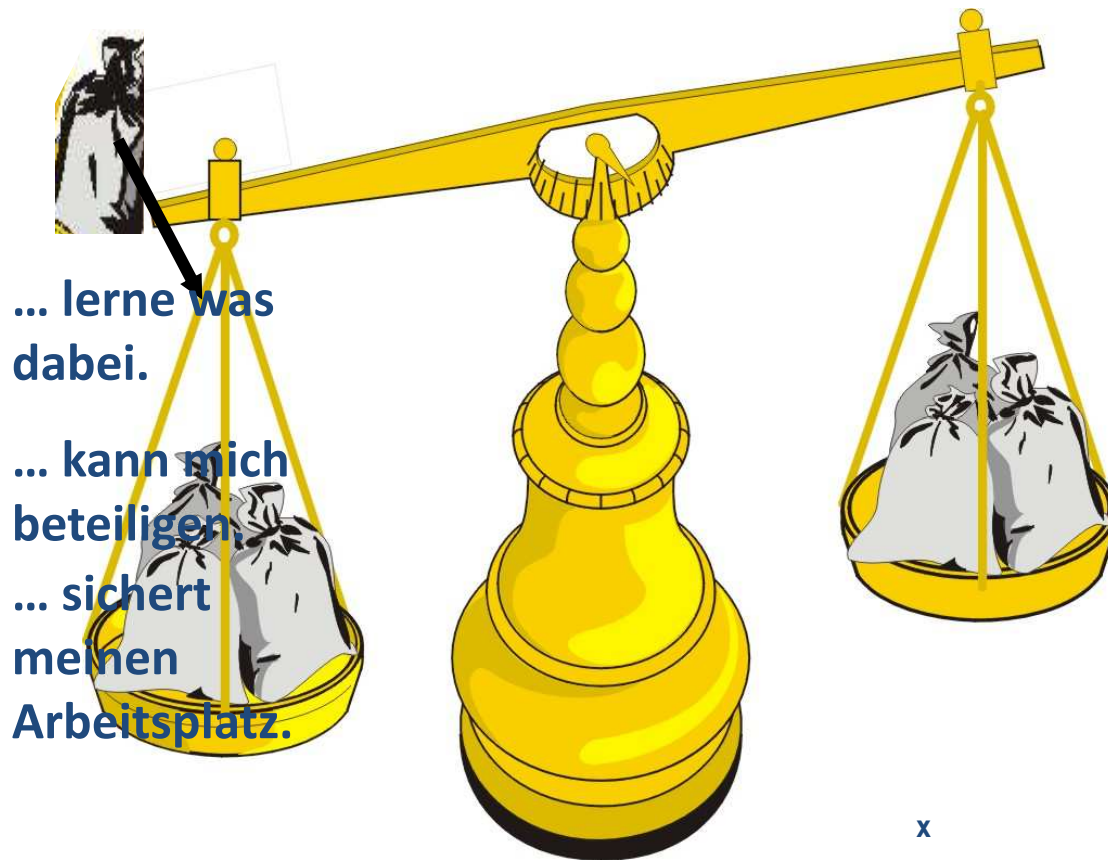


**Pro:
Vorteile**

**Contra:
Nachteile**

- Investition von viel Zeit ohne konkrete Ergebnisse
- Ärger mit der Geschäftsleitung wenn keine Einigung
- Beschäftigte wollen scheinbar in Ruhe gelassen werden
- Betriebsrat wird bei Verhandlungen „über den Tisch gezogen“ und es werden für die Beschäftigten nachteilige Vereinbarungen getroffen

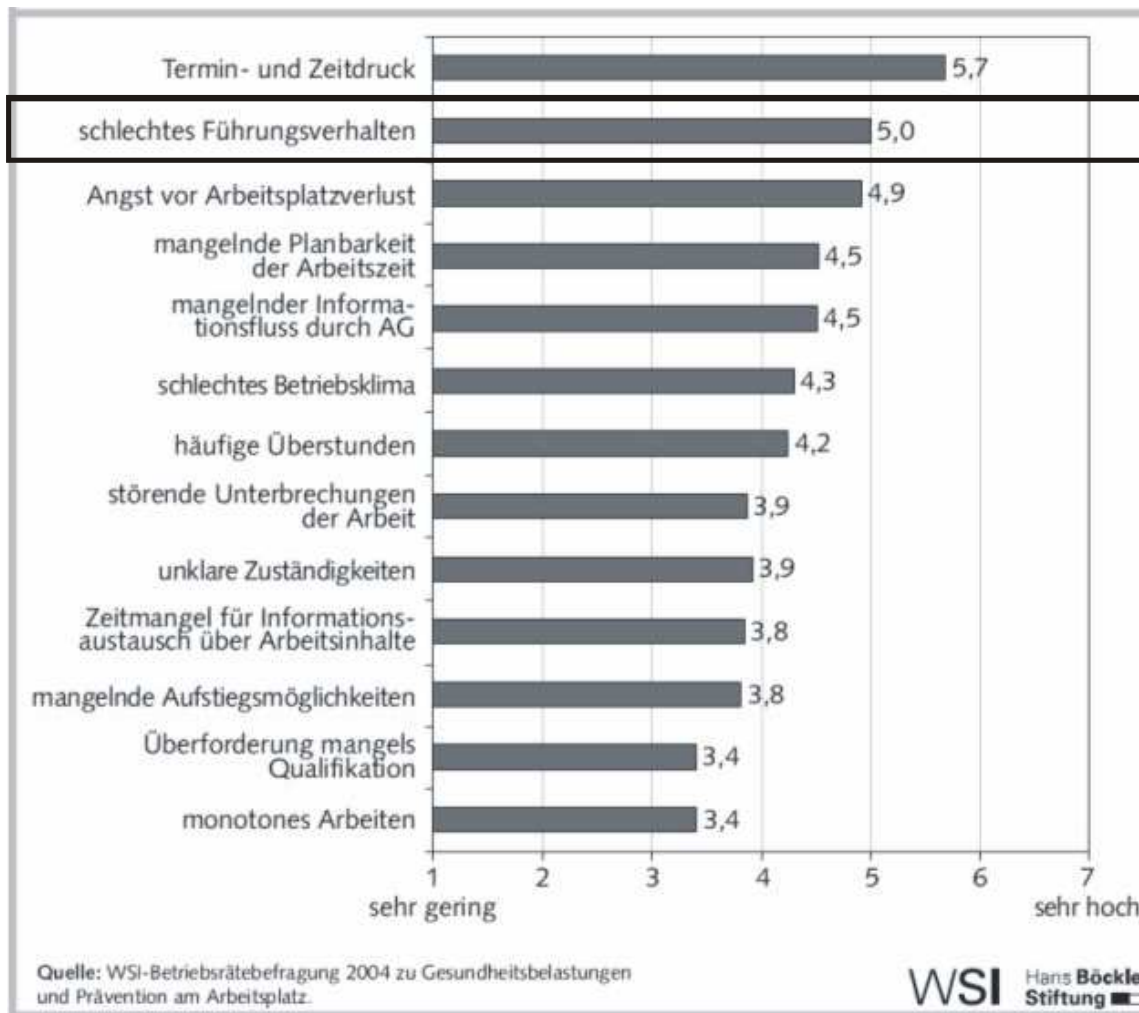
Warum soll ich da mit machen??



- Perspektive auf Verbesserung der Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten
- Erhöhung der Kommunikation im Betrieb
- Beteiligung sicherstellen
- Erhöhung der Eigenqualifikationen
- Imageverbesserung: „Die tun was!“

Pro: Vorteile

Contra: Nachteile



Durchschnittliche Ausprägung einzelner Arbeitsbelastungen in den Betrieben - Einschätzungen der Betriebsräte (1 = sehr gering bis 7 = sehr hoch)



Handlungs- und Beratungsbedarf der Betriebsräte zum Arbeits- und Gesundheitsschutz - Angaben der Betriebsräte in %

Welche 3 Eigenschaften braucht ein gutes BR-Mitglied bzw. Vertrauensperson?

1. Durchsetzungsfähigkeit,

um zu ändern, was zu ändern ist.

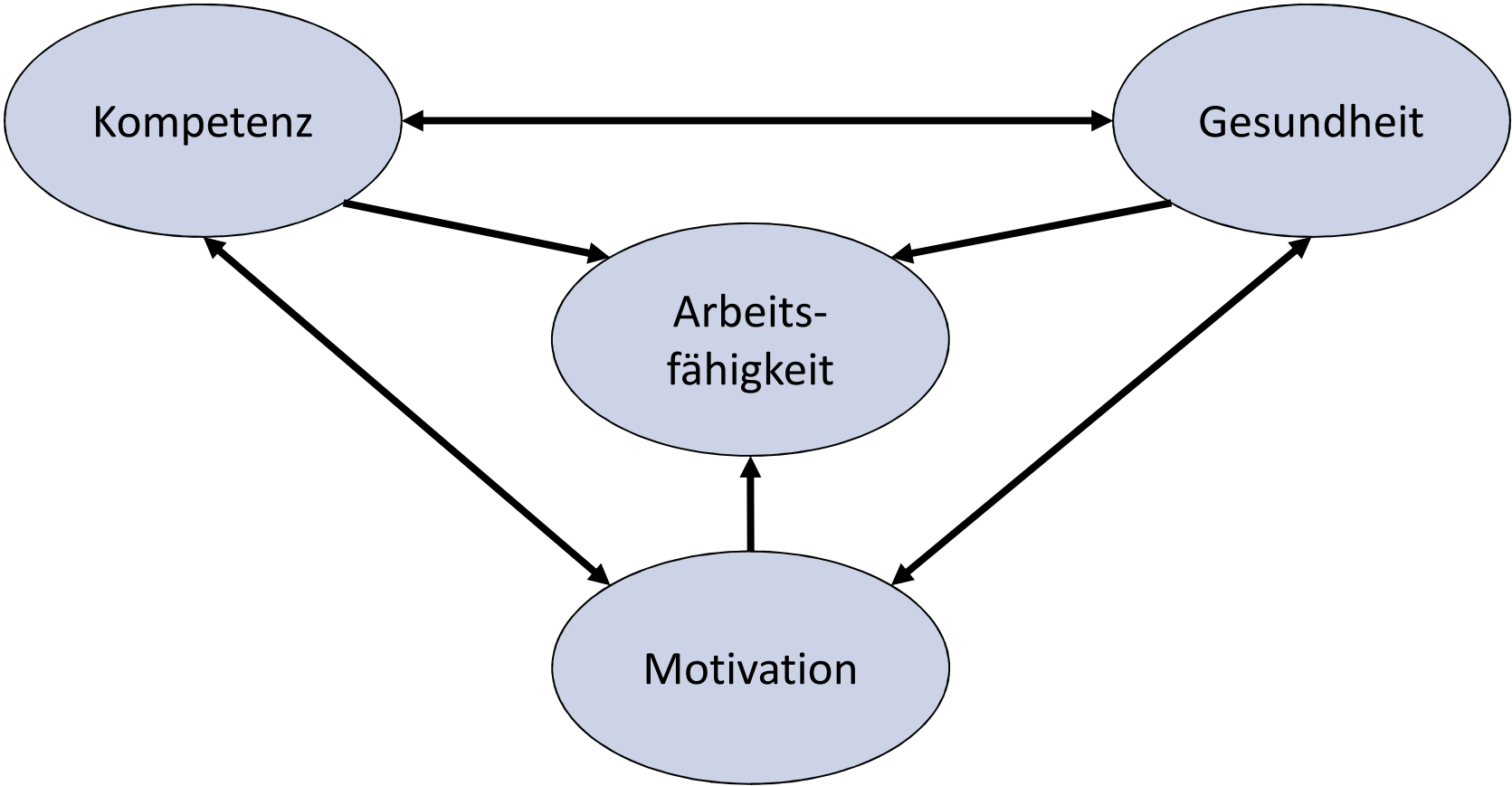
2. Geduld,

um zu ertragen, was nicht zu ändern ist.

3. Weisheit,

um zwischen 1 und 2 zu unterscheiden.

Arbeitsfähigkeit



Betriebliches Gesundheitsmanagement

WSI-Betriebsrätebefragung 2004

- **Ergebnisse der WSI-Betriebsrätebefragung 2004 zu Prävention am Arbeitsplatz**
 - **bundesweite Teilnahme von etwa 3600 Betriebs- und Personalräten aus etwa 2176 Betrieben**
 - **Psychische Belastungen haben flächendeckend zugenommen**
 - **körperliche Belastungen sind teils zurückgegangen, teils zugenommen**
 - **die institutionellen Strukturen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in den Betrieben sind nur unzureichend ausgebaut (vor allem in KMU)**
 - **die gesetzlichen Vorgaben zum Abbau von Belastungen sind nur unzureichend umgesetzt wurden**
 - **Bei Maßnahmen des Gesundheitsschutzes dominieren Maßnahmen der Verhaltensprävention (Quelle: WSI-Mitteilungen 11/2004)**

Betriebliches Gesundheitsmanagement

WSI-Betriebsrätebefragung 2004

- **Handlungs- und Beratungsbedarfe aus Sicht der Betriebs- und Personalräte in der betrieblichen Gesundheitspolitik:**
 1. **Optimierung des Führungsverhaltens: unangemessenes Führungsverhalten gilt als Hauptfaktor für psychische Belastungen am Arbeitsplatz**
 2. **Verbesserung der Kommunikation zwischen Arbeitgeber, Betriebsrat und Belegschaft: wirksamer Gesundheitsschutz erfordert die Integration der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen**
 3. **Gesundheitsgerechte und ergonomische Arbeitsplatzgestaltung sowie Umgestaltung von Arbeitsorganisation und Arbeitsabläufen**
 4. **Qualifikations- und aufstiegsbezogene Personalentwicklung**

Mögliche Rollen des BR in BGM-Prozessen

- ☑ **mitgestalten** (aktive Einflussnahme in den Prozess; u.a. Klärung von Ressourcen und Kompetenzen)
- ☑ **bewerten / das Ergebnis beeinflussen** (Ist der Weg der Richtige? Gibt es Alternativen?)
- ☑ **Kontakte aufbauen** (z.B. Netzwerke initiieren zum Austausch mit anderen Betriebsräten und Betrieben)
- ☑ **verhandeln** (Verfahren und Methoden mit dem Arbeitgeber verhandeln, z.B. Betriebsvereinbarungen aushandeln)
- ☑ **unterstützen** (von Arbeitgeberideen und Initiativen bei der Gestaltung und Organisation des Prozesses)
- ☑ **vermitteln** (zwischen Geschäftsleitung / Leitbild und Beschäftigten)

Wie kann der Betriebsrat initiieren und mitgestalten? (1/2)

1. Beteiligung der Beschäftigten sicherstellen, damit ein Projekt zur Gesundheit der Beschäftigten im Betrieb erfolgreich wird:

- Beschäftigte sind Experten ihrer Arbeitsbedingungen (Problem aufzeigen, Verbesserungsvorschläge machen)
- Beschäftigte müssen für das Thema Gesundheit sensibilisiert und motiviert werden (Weiterbildung, Unterweisungen...);
- durch vertrauensbildende Maßnahmen kann der BR die Beschäftigten zur aktiven Teilnahme an Gesundheitsförderprogrammen animieren;
- Beschäftigte haben eine Eigenverantwortung für den Erhalt ihrer Gesundheit .

2. Sicherstellen, dass die gesetzlichen Vorschriften des Arbeitsschutzes sowie gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse eingehalten werden.

Wie kann der Betriebsrat initiieren und mitgestalten? (2/2)

- 3. Sicherstellen, dass bei der Anwendung von Managementinstrumenten beteiligungsorientierte Wege verwendet werden und der Datenschutz gewahrt wird:**

z.B. keine Krankenrückkehrgespräche; besser positive Gesundheitsgespräche im Rahmen des BEM

z.B. betrieblich angepasste Instrumente anwenden (Mitarbeiterbefragungen, Gesundheitsberichte)

- 4. Eigene Ideen, Vorstellungen und Wünsche zum Thema einbringen**
- 5. Mit der Geschäftsleitung Diskussion um das Leitbild anschieben**
- 6. Auf regelmäßige Weiterbildung der Akteure achten**
- 7. Sicherstellen, dass entsprechende Tarifverträge (und ihre Mitbestimmungsrechte z.B. bei der Entwicklung von Verfahren berücksichtigt werden und diese ggf. rechtlich einfordern)**

Wie kann der Betriebsrat initiieren und mitgestalten? 3

8. **Bildung von Netzwerken fördern und von anderen Betrieben lernen**
9. **Einbindung der Führungskräfte und ihre Verantwortung der gesundheitlichen Führung sicherstellen**
10. **Sicherstellen, dass Belastungen von bestimmten Beschäftigtengruppen (z.B. Leistungsgewandelte, Ältere, Migrantinnen) bei der Maßnahmengestaltung berücksichtigt werden)**

Erfolgsbewertung der Betrieblichen Gesundheitsförderung aus Sicht des Betriebsrates

- Allgemeine Erfolgskontrolle:
 - Erhalt und Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter durch
 - Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit und Arbeitsmotivation
 - Verringerung der Belastungen am Arbeitsplatz
 - Verbesserung der Zusammenarbeit / Kommunikation Führungskräfte – Mitarbeiter
 - Beitrag zur Senkung der Gesamtkosten,
 - Steigerung der Erlöse, Sicherung des Produktabsatzes(z.B. durch Verbesserung der Beteiligung an Mitarbeiter an der betrieblichen Weiterentwicklung)
- Aber: Erfolgsmessung in Zahlen schwierig, weil:
 - Zeitliche Verzögerung zwischen Auftreten der Kosten und des Nutzens
 - Problem der Erfassung der Nutzeffekte
 - Verhinderte Ereignisse sind unsichtbar
 - Externe Faktoren sind beeinflussend

Betriebsratsrechte nach BetrVG und Arbeitsschutzgesetz im Gesundheitsschutz

1

Planung und Einführung:

- **Übertragung von Aufgaben auf Arbeitsgruppen (§ 28 a Nr. 1 BetrVG: z.B. AK Gesundheit) bei Betrieben mit mehr als 100 MA , Grundlage: Rahmenvereinbarung**
- **Überwachungsaufgabe im Hinblick auf die Einhaltung der Vorschriften im AuG (§ 80 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG)**
- **Kooperation mit den inner- und außerbetrieblichen Experten im Hinblick auf die Durchführung (vgl. § 89 BetrVG) in Verbindung mit der Mitwirkungspflicht und –recht der Beschäftigten (nach ArbSchG §§ 15, 16, 17): Mitarbeiter selbst müssen dem Arbeitgeber auftretende Gefahren für die Gesundheit mitteilen und haben ein allgemeines Vorschlagsrecht zu Fragen des Gesundheitsschutzes (Stärkung der Eigenverantwortung und rechtliche Handlungskompetenz der Beschäftigten)**
- **Antragsrecht (nach § 80 Abs. 1 Nr. 2 BetrVG): BR kann Maßnahmen, z.B. zur BGF, altersgerechte Programme der Aus- und Weiterbildung beim AG beantragen**
- **Förderungsrecht (nach § 80 Abs. 1 Nr. 4, 5, 6, 7 und 9 BetrVG): BR kann unterschiedliche Zielgruppen fördern (z.B. ältere MA) und durch verschiedene Maßnahmen einbinden (z.B. Gesundheitszirkel)**
- **Unterrichtungsrecht (nach § 80 Abs. 2 BetrVG): Dem BR sind Unterlagen wie die der Gefährdungs- und Belastungsbeurteilung zur Verfügung zustellen. Bei Entscheidungsspielräumen zur Durchführung von Maßnahmen aus der Gefährdungsbeurteilung kann der BR mitbestimmen (§ 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG)**

Gesetzliche Grundlagen

Arbeitgeber

- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)
- Arbeitssicherheitsgesetz (AsiG)
- Unfallverhütungsvorschriften

Krankenkassen und Unfallversicherungsträger

- **SGB V**

§ 20 Betriebliche Gesundheitsförderung, Primärprävention und Selbsthilfe durch die gesetzlichen Krankenkassen

SGB VII

- § 1 Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren durch die gesetzliche Unfallversicherung
- § 14 Grundsatz Prävention und Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Krankenversicherung

Betriebsratsrechte nach BetrVG und Arbeitsschutzgesetz im Gesundheitsschutz

Information

- **Beratung durch Sachverständige nach § 80 Abs. 3 BetrVG, die dem BR die fehlenden fachlichen und rechtlichen Kenntnisse vermitteln können; Modalitäten sind mit dem AG zu vereinbaren**
- **Freiwillige Betriebsvereinbarungen (nach § 88 Nr. 1 BetrVG)**
- **Unterrichtungs- und Beratungsrecht (§ 90 Abs. 2 BetrVG): Maßnahmen und ihre Auswirkungen für die MA sind rechtzeitig mit dem BR zu beraten und eine für beide angemessene Lösung zu erarbeiten.**

Mitbestimmungsrechte

- **Mitbestimmungsrechte (nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG)**
- **Korrigierendes Mitbestimmungsrecht (§ 91 BetrVG): der BR kann angemessene Maßnahmen zur Abwendung und Entlastung von Belastungen, die durch Veränderungen von Arbeitsplätzen, Arbeitsabläufen oder Arbeitsumgebung entstanden sind, verlangen (Verbindung zu § 3, 5, 6 ArbSchG: Gesundheitsschutz für die MA im Betrieb ständig verbessern, Berücksichtigung der gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse)**