

DGFP e.V. (Hrsg.)

Grundlagen  
Handlungshilfen  
Praxisbeispiele

# Unternehmenserfolg durch Gesundheitsmanagement



DGFP e.V. (Hrsg.)

# **Unternehmenserfolg durch Gesundheitsmanagement**

**Grundlagen  
Handlungshilfen  
Praxisbeispiele**



Herausgegeben von der  
Deutschen Gesellschaft  
für Personalführung e.V.



Deutsche Gesellschaft  
für Personalführung e.V.

Unternehmenserfolg durch Gesundheitsmanagement  
Grundlagen – Handlungshilfen – Praxisbeispiele

Düsseldorf: Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V. 2004  
Schriftenreihe Band 71

**Bibliografische Informationen der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;  
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

1. Auflage 2004

Gesamtherstellung und Verlag:  
W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG  
Postfach 10 06 33, 33506 Bielefeld  
Telefon: (05 21) 9 11 01-11, Telefax: (05 21) 9 11 01-19  
E-Mail: [service@wbv.de](mailto:service@wbv.de), Internet: [www.wbv.de](http://www.wbv.de)

Umschlagkonzept: Grafikstudio HÜGEMO  
Titelgrafik: Christiane Zay, Bielefeld

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieses Werkes darf ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers und des Verlages in irgendeiner Form reproduziert, in eine andere Sprache übersetzt, in eine maschinenlesbare Form überführt oder in körperlicher oder unkörperlicher Form vervielfältigt, bereitgestellt oder gespeichert werden. Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Eigennamen oder sonstigen Bezeichnungen in diesem Werk berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei verfügbar seien und von jedermann benutzt werden dürfen, auch wenn diese nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

ISBN 3-7639-3189-9 **Bestell-Nr. 60.01.501**  
© 2004, W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG, Bielefeld

## Inhalt<sup>1</sup>

### Seite

<b>11</b>	<b>Vorwort</b>
<b>13</b>	<b>1 Konzeptionelle Grundlagen eines systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagements</b>
13	1.1 Unternehmenspolitischer Nutzen eines Gesundheitsmanagements
16	1.2 Gesundheit im Unternehmen – ein Bezugsrahmen
19	1.3 Innerbetriebliche Einflussfaktoren auf die Gesundheit
20	1.4 Außerbetriebliche Einflussfaktoren auf die Gesundheit
22	1.5 Ansatzpunkte eines Gesundheitsmanagements
22	1.5.1 Prävention
23	1.5.2 Lösung von Gesundheitsproblemen
24	1.5.3 Förderung der Gesundheitskompetenz durch Sensibilisierung
28	1.5.4 Strukturen für ein Gesundheitsmanagement
28	1.5.5 Evaluation
28	1.6 Modell eines systematischen Gesundheitsmanagements
<b>31</b>	<b>2 Handlungsfelder eines systematischen Gesundheitsmanagements</b>
31	2.1 Sensibilisierung
31	2.1.1 Sensibilisierung als Voraussetzung des Gesundheitsmanagements
36	2.1.2 Maßnahmen der Sensibilisierung
50	2.1.3 Selbst entwickelte Gesundheitsförderungsprogramme am Beispiel des Workshops „Azubi-Fit“ der Vorwerk Elektrowerke GmbH & Co. KG
55	2.2 Gesundheitsförderung und Prävention
55	2.2.1 Verständnis und Bedeutung der Prävention und Gesundheitsförderung

*1 Im Inhaltsverzeichnis sind der Übersichtlichkeit wegen nur die Überschriften bis zu einer dreistelligen Untergliederung aufgenommen. Weiter gehende Untergliederungen finden sich im Interesse der Systematik im Text.*

56	2.2.2	Themenfelder zur Gesundheitsförderung und Prävention
61	2.2.3	Maßnahmenkataloge
68	2.2.4	Gesundheitsprogramm „48+SECHS“ bei der Siemens AG
74	2.3	Frühzeitige Intervention bei Mitarbeitern mit gesundheitlichen Beschwerden
74	2.3.1	Gesundheitliche Beschwerden als Frühwarnindikatoren
76	2.3.2	Beispiele frühzeitiger Intervention bei der Landesbank Rheinland-Pfalz
83	2.3.3	Praxisbeispiel Otto GmbH & Co. KG „...mobil mit Otto!“
91	2.4	Strukturen für ein Gesundheitsmanagement
91	2.4.1	Gesundheitsorientierte Organisations- und Führungsstrukturen
93	2.4.2	Unternehmensbeispiel Eisenbahn und Häfen GmbH zum Aufbau von Strukturen
104	2.5	Qualität eines systematischen Gesundheitsmanagements
104	2.5.1	Qualität und Gesundheitsmanagement
106	2.5.2	Effizienz des Gesundheitsmanagements
107	2.5.3	Gesundheitsmanagement als Bestandteil eines ganzheitlichen Qualitätsmanagements
111	2.6	Controlling des Gesundheitsmanagements
111	2.6.1	Strategische Zielfindung
113	2.6.2	Ist-Analyse – Identifikation einer Datenbasis
118	2.6.3	Erfolgskontrolle und betriebswirtschaftlicher Nutzen von Gesundheitsmanagement
120	2.6.4	Betriebswirtschaftliche Folgen des Alkoholkonsums für Unternehmen

### **123 3 Das Umfeld eines systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagements**

123	3.1	Rechtlicher Rahmen
123	3.1.1	Rechtsvorschriften – Grundlage oder Grenze für ein betriebliches Gesundheitsmanagement?
123	3.1.2	Fundstellensammlung
126	3.1.3	Einzelbestimmungen

- 130 3.1.4 Zusammenfassung: Verpflichtungen – Grenzen – Möglichkeiten
- 130 3.2 Überbetriebliche Netzwerke
- 130 3.2.1 Ziele, Aufgaben, Vorteile der Mitgliedschaft in Netzwerken
- 131 3.2.2 Beispiel: Unternehmen für Gesundheit – Unternehmensnetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union e.V.
- 134 3.2.3 Weitere überbetriebliche Netzwerke

**137 4 Gesundheitsmanagement einführen und praktizieren – eine Handlungshilfe**

- 137 4.1 Ein Vorgehensmodell
- 139 4.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement aus Sicht der Krankenkassen und Berufsgenossenschaften
  - 139 4.2.1 Sicht und Erfahrungen der Krankenkassen
  - 143 4.2.2 Sicht und Erfahrungen der Berufsgenossenschaften
- 146 4.3 Unternehmensbeispiele zur Implementierung
  - 146 4.3.1 Implementierung am Beispiel der Gerresheimer Glas AG
  - 151 4.3.2 Kooperation des Unternehmens Wiederholt mit der Betriebskrankenkasse
- 155 4.4 Typische Fehler und Erfolgsfaktoren – Checkliste

**157 5 Unternehmensbeispiele**

- 157 5.1 Einführung
- 158 5.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement der Eisenbahn und Häfen GmbH
  - 158 5.2.1 Die Entscheidung für ein nachhaltiges Gesundheitsmanagement
  - 160 5.2.2 „Meilensteine“ bei der Einrichtung des betrieblichen Gesundheitsmanagements
  - 163 5.2.3 Organisation des Gesundheitsmanagements
  - 163 5.2.4 Erfolg des Gesundheitsmanagements
  - 163 5.2.5 Empfehlungen an andere Unternehmen

164	5.3	Betriebliches Gesundheitsmanagement der Dr. August Oetker Nahrungsmittel KG
165	5.3.1	Anlässe zur Einführung
166	5.3.2	Meilensteine
166	5.3.3	Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagements
167	5.3.4	Konkrete Maßnahmen und Instrumente
169	5.3.5	Bausteine
169	5.3.6	Organisatorische Einbindung in das Unternehmen
170	5.3.7	Interne Organisation
170	5.3.8	Erfolg des betrieblichen Gesundheitsmanagements
171	5.3.9	Erfahrungen bei der Einführung
173	5.3.10	Empfehlungen
174	5.4	Health and Medical Services bei der Braun GmbH
174	5.4.1	Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung, Gesundheitsmanagement
175	5.4.2	Gesundheitsmanagement bei Braun
176	5.4.3	Gesundheit und Wohlbefinden
176	5.4.4	Vorteilhafte Voraussetzungen im Unternehmen
177	5.4.5	Arbeitsbelastungen, Beanspruchungen und gesundheitliche Beschwerden
178	5.4.6	Gesundheitsförderung als Führungsaufgabe
179	5.4.7	Konzeption und Handlungsfelder
184	5.4.8	Wie lassen sich Erfolge messen und langfristig sichern?
184	5.4.9	Gesundheit und Kommunikation als zukünftige Aufgaben
<b>187</b>	<b>6</b>	<b>Anhang</b>
187	6.1	Checkliste Gesundheitskompetenz
195	6.2	Beispiel eines Newsletters mit Informationen zur Gesundheit
198	6.3	Qualitätskriterien des Europäischen Netzwerkes für betriebliche Gesundheitsförderung

201	6.4	Mitarbeiterbefragung
201	6.4.1	Beispiel 1: Gerresheimer Glas AG
204	6.4.2	Beispiel 2: Eisenbahn und Häfen GmbH
206	6.5	Arbeitsmedizinische Maßnahmen
206	6.5.1	Ziele und Wirkungskreise des Betriebsarztes
208	6.5.2	„Spezielle“ arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen
209	6.5.3	„Allgemeine“ arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen
210	6.5.4	Betriebliche Hygiene
211	6.5.5	Erste Hilfe
212	6.6	Musterentwurf für eine Kooperationsvereinbarung zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zwischen Betriebskrankenkasse, Unfallversicherung und Unternehmen
217	6.7	Die erweiterte Wirtschaftlichkeitsanalyse
219	6.7.1	Die Philosophie der erweiterten Wirtschaftlichkeitsanalyse
220	6.7.2	Die erweiterte Wirtschaftlichkeitsanalyse: Ziele und Methoden
220	6.7.3	Die Vorgehensweise in der Praxis
222	6.8	Kontaktadressen Netzwerke
<b>225</b>	<b>7</b>	<b>Literatur</b>
<b>229</b>	<b>8</b>	<b>Abkürzungsverzeichnis</b>
<b>231</b>	<b>9</b>	<b>Abbildungsverzeichnis</b>
<b>233</b>	<b>10</b>	<b>Autorenverzeichnis</b>



## Vorwort

Das Interesse von Unternehmen an gesunden und damit leistungsfähigen Mitarbeitern ist in den vergangenen Jahren erkennbar gewachsen. Das drückt sich unter anderem darin aus, dass mehr und mehr Unternehmen die Gesundheit ihrer Mitarbeiter als unternehmenspolitische Aufgabe erkennen und eine aktive, systematische Gesundheitsförderung betreiben. Gleichzeitig finden überbetriebliche Netzwerke und andere Aktivitäten auf diesem Gebiet Interesse und Zulauf. Auch unter den Mitgliedsfirmen der DGFP e.V. wächst die Zahl derjenigen, die ein betriebliches Gesundheitsmanagement einführen oder sich zumindest mit dem Thema beschäftigen und auseinander setzen wollen.

Dies war Grund genug, im Jahre 2001 einen Arbeitskreis aus Betriebspraktikern und anderen Fachleuten auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und Prävention ins Leben zu rufen. Sein Ziel war und ist es, vorhandenes Wissen und praktische Erfahrungen zusammenzutragen, um sie für Firmen und andere Interessenten in geeigneter Form zugänglich zu machen. Als wichtigstes Ergebnis seiner etwa zweijährigen Arbeit hat der Arbeitskreis das vorliegende Buch fertig gestellt. Der Titel „Gesundheitsmanagement“ wurde gewählt, weil dieser Begriff am besten den systematischen und handlungsorientierten Ansatz zur betrieblichen Gesundheitsförderung, wie er dieser Veröffentlichung zugrunde liegt, wiedergibt. Die Begriffe Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung werden entsprechend dem Gebrauch in der Praxis synonym verwendet.

Der Arbeitskreis wollte dabei eine Veröffentlichung „aus einem Guss“ vorlegen, die dem Praktiker bei der Konzeption oder Einführung eines Gesundheitsmanagements beziehungsweise dessen laufender Überprüfung eine wirksame Arbeitshilfe bietet. Diese Konzeption schließt die Zuordnung der Texte zu einzelnen Autoren aus. Die Unternehmensbeispiele tragen demgegenüber einen Autorennamen. Aus Gründen der Lesbarkeit wurde auf eine durchgängige Geschlechterdifferenzierung bei Positions- und Funktionsbezeichnungen verzichtet.

In der folgenden Übersicht sind die Mitglieder des Arbeitskreises mit dem Unternehmen oder der Organisation, der sie angehören, aufgeführt:

- Antoon Boerse           LRP Landesbank Rheinland-Pfalz, Mainz
- Jürgen Busch            Gerresheimer Glas AG, Düsseldorf
- Martin Emmerink       Eisenbahn und Häfen GmbH, Duisburg
- Andreas Fox            Dr. August Oetker Nahrungsmittel KG, Bielefeld
- Rita Fuchs             Vorwerk Elektrowerke GmbH & Co. KG, Wuppertal
  
- Dr. Dirk Lümekemann   padoc®, – your personal health management, Hamburg
- Jürgen Schäfer         Eisenbahn und Häfen GmbH, Duisburg
- Stefan Sieveking       Health consulting GmbH, Bielefeld
- Dieter Steinborn       REWE – Zenral AG, Köln
- Carsten Stephan        Institut für Prävention und Gesundheitsförderung an der Universität Duisburg-Essen
- Ute Westerhoff         Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Essen
- Peter Wilke             zurzeit des Arbeitskreises Braun GmbH, Kronberg
  
- Prof. Dr. Artur Wollert   Gemeinnützige HERTIE-Stiftung, Frankfurt am Main

Ihnen allen gilt unser herzlicher Dank für die fachlichen Impulse und ihr großes Engagement bei der Erarbeitung dieser Veröffentlichung.

Von Seiten der DGFP e.V. haben Dr. Sascha Armutat, Dr. Fritz-Jürgen Kador und Susanne Kath das Projekt betreut und koordiniert. Neben inhaltlichen Beiträgen war Sascha Armutat für die Gesamtprojektleitung verantwortlich. Susanne Kath betreute das Manuskript bis zur Drucklegung. Besonders danken möchte ich Fritz-Jürgen Kador für die Entwicklung des Buchkonzeptes, die vielfältigen inhaltlichen Beiträge und die Schlussredaktion.

Ich wünsche der Veröffentlichung mit ihren überzeugenden Arbeitsergebnissen eine weite Verbreitung. Ich bin sicher, dass sie als praktische Arbeitshilfe für die Unternehmen viel Nutzen stiften kann.

## 2.2.4 Gesundheitsprogramm „48+SECHS“ bei der Siemens AG<sup>31</sup>

### 2.2.4.1 Ausgangssituation

Wie in diesem Buch schon mehrfach ausgeführt, sind betriebliche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention lohnende Investitionen. Allerdings steht in vielen deutschen Unternehmen aufgrund der gesetzlichen Vorgaben fast ausschließlich der Arbeitsschutz im Vordergrund, zum Teil mit erheblichen Defiziten. Das heißt, das Thema Gesundheit beschränkt sich, wenn überhaupt erkennbar vorhanden, meistens auf betriebsärztliche und sicherheitstechnische Aktivitäten.

Durch die Beschäftigung mit arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren allein wird jedoch das Thema Gesundheit in Unternehmen nur unzureichend behandelt. Eine sinnvolle Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention für Mitarbeiter beinhaltet zwingenderweise auch den Bereich des individuellen Gesundheitsverhaltens. Genauer gesagt, muss das individuelle Bewegungs- und Ernährungsverhalten ein gleichermaßen zentraler Ausgangspunkt für Aktivitäten des Unternehmens sein wie die Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen zum Arbeitsschutz.<sup>32</sup> Nur wenn die Verhaltensprävention gleichgewichtig berücksichtigt wird, ist langfristig eine hohe Lebensqualität für den Einzelnen erst möglich.

Diese ist vor allem davon abhängig, dass schwerwiegenden chronischen Erkrankungen entgegengewirkt und ein frühzeitiges Auftreten (möglicherweise sogar schon während des Arbeitslebens) verhindert wird. Das Risiko von Erkrankungen, wie z.B. Herzinfarkt, Bluthochdruck, Diabetes, Darmkrebs, Depression und Angstzustände, lässt sich durch einen gesundheitsorientierten Lebensstil deutlich reduzieren. Dabei spielt die körperliche Aktivität eine besondere Rolle. Nur leider ist der Bewegungsmangel einer der wichtigen Risikofaktoren: Im Durchschnitt treiben 45 Prozent der deutschen Erwachsenen überhaupt keinen Sport.<sup>33</sup>

Die Unternehmen selbst profitieren von Angeboten zur Verbesserung des Bewegungs- und Ernährungsverhaltens und damit der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter nicht nur durch geringere arbeitsunfähigkeitsbedingte Fehlzeiten<sup>34</sup> und positive Auswirkungen auf Konzentrationsfähigkeit und Produktivität.<sup>35</sup> Besonders für die wachsenden beruflichen Belastungen ist ein Höchstmaß an körperlicher Fitness unbedingt notwendig. Entsprechend trainierte, gesundheitskompetente Mitarbeiter erschließen für sich ein meist

unterschätztes Potenzial zur Verbesserung ihrer Work-Life-Balance und damit ihrer Leistungsfähigkeit. Auf diese Weise erhöhen Unternehmen ihre Wettbewerbsfähigkeit und ihren wirtschaftlichen Erfolg.<sup>36</sup> Das logische Motto lautet: Wer Leistung fordert, muss Fitness fördern!

#### 2.2.4.2 Programm

Die meisten Bemühungen, das Gesundheitsverhalten zu verbessern, scheitern an der Nachhaltigkeit. Es fehlt meistens das richtige Konzept, und der Einzelne kämpft oftmals vergeblich gegen seinen „inneren Schweinehund“. Gefragt sind demnach erfolgreiche Strategien, um das Bewegungs- und Ernährungsverhalten des Einzelnen langfristig zu verbessern.

Die Siemens AG Schaltwerke Berlin, seit vielen Jahren aktiv in der betrieblichen Gesundheitsförderung, haben dieses Thema aufgegriffen und den Seminaranbieter padoc® damit beauftragt, ein entsprechendes Konzept für die Mitarbeiter zu entwickeln. Entstanden ist ein in dieser Form bei deutschen Unternehmen erstmalig eingesetztes Programm mit dem Namen „48+SECHS“, bestehend aus zwei Teilen: einem 48-stündigen Gesundheitsseminar und einer sechsmonatigen Nachbetreuung zur Gewährleistung des Praxistransfers. In dem einführenden Seminar werden von drei Trainern (padoc®-Sportmediziner, Siemens-Betriebsärztin, Siemens-Sportlehrer) für maximal 15 Teilnehmer neben abwechslungsreicher Praxis, individueller sport-/präventivmedizinischer Beratung und aktueller Information vor allem Tricks und Tipps zum „inneren Schweinehund“ geboten. Damit entwickelt jeder Teilnehmer auf Basis seiner individuellen Voraussetzungen und Möglichkeiten seine maßgeschneiderte und leicht umsetzbare, persönliche Gesundheitsstrategie zur Bewegung und/oder Ernährung. Damit ist eine notwendige Voraussetzung geschaffen, um das eigene Gesundheitsverhalten erfolgreich zu verbessern. Außerdem wird während des Seminars gezielt auf eine hohe Motivation zur Verhaltensänderung hingearbeitet.

In den nachfolgenden sechs Monaten werden die Seminarteilnehmer bei der Umsetzung ihrer Gesundheitsstrategie unterstützt. Diese Nach-

---

31 Von Dr. Dirk Lümekemann.

32 Vgl. Lümekemann, D.: *Individuelle Gesundheitsförderung*, a.a.O.

33 Vgl. Mensink, G. M. B.: *Körperliches Aktivitätsverhalten*, a.a.O.

34 Vgl. Tucker et al.: *Cardiovascularer Fitness and Absenteeism in 8.301 employed Adults*, a.a.O.

35 Vgl. Rudmann, W. J.: *Do onsite Health and Fitness Programs affect Worker Productivity?*, a.a.O.

36 Vgl. Lümekemann, D.: *Individuelle Gesundheitsförderung*, a.a.O.

betreuung der Teilnehmer, organisiert durch das lokale Siemens-Personalmanagement, dient dazu, den Transfer der geplanten Veränderung des Bewegungs- und/oder Ernährungsverhaltens zu sichern, denn Bewegungsmangel ist beispielsweise weniger auf das Problem einer fehlenden Motivation zum Anfangen als vielmehr einer fehlenden Motivation zum Dabeibleiben zurückzuführen.<sup>37</sup>

Der Support bei „48+SECHS“ besteht aus verschiedenen Kommunikationsmodulen, die über den Verlauf der sechs Monate zielgerichtet eingesetzt werden. Am Ende des Programms steht ein Follow-up-Treffen, bei dem die erreichten Gesundheitserfolge präsentiert werden und die Teilnehmer sich ihre nächsten Ziele setzen.

Um einem modernen Bildungscontrolling zu entsprechen und zu belegen, dass padoc® mit „48+SECHS“ ein Programm anbietet, das nachhaltig wirksam und unternehmerisch sinnvoll ist, wurden die Seminare im Jahr 2002 wissenschaftlich begleitet. Die Ergebnisse von 68 Programmteilnehmern und 66 vergleichbaren Nicht-Teilnehmern (29 Frauen und 105 Männer) sind durch das Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft der Technischen Universität Berlin ausgewertet worden.<sup>38</sup> Die Zusammensetzung der Versuchspersonen war, bezogen auf die Mitarbeiterstruktur des Unternehmens, annehmbar repräsentativ. Unterstützend dazu wurden alle Seminarteilnehmer vor dem Beginn und nach Beendigung des Programms betriebsärztlich untersucht, insbesondere hinsichtlich ihrer körperlichen Belastbarkeit und der Veränderung ihres Gesundheitszustands.

#### **2.2.4.3 Ergebnisse**

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse der Untersuchung, bezogen auf den Zeitraum vom Seminar bis zum Abschluss der damit verbundenen sechsmonatigen Nachbetreuung, dargestellt:<sup>39</sup>

##### ■ *Ernährungsverhalten*

Das Ernährungsverhalten wurde mittels des „Ernährungs-Kurz-Checks“ von Joachim Westenhöfer, Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg, erfasst. Die Programmteilnehmer wiesen nach sechs Monaten ein um 11 Prozent hochsignifikant verbessertes Ernährungsverhalten auf, wäh-

rend sich die Nicht-Teilnehmer erwartungsgemäß kaum verändert verhielten.

#### ■ *Körperliche Aktivität*

Die körperliche Aktivität wurde für den Vergleich der beiden Gruppen in „Anzahl der Sportminuten pro Woche“ gemessen. Diese erhöhten sich bei den Programmteilnehmern tendenziell von 129 auf 152 Minuten (17,8 Prozent), während die Nicht-Teilnehmer nicht aktiver geworden sind. Um die gesundheitlichen Effekte zu verdeutlichen, wurde zusätzlich der entsprechende Kalorienverbrauch berechnet. Bei 50 diesbezüglich auswertbaren Versuchspersonen zeigte sich durch die höhere sportliche Aktivität eine hochsignifikante Steigerung des durchschnittlichen Verbrauchs um 43,5 Prozent, von 828 auf 1188 kcal pro Woche.

#### ■ *Wohlbefinden*

Das Wohlbefinden wurde durch Fragen zu einschlägigen Merkmalen, wie z.B. Kraftlosigkeit, Ausgeglichenheit, ermittelt. Während sich das Wohlbefinden von Teilnehmern und Nicht-Teilnehmern vor dem Programm praktisch nicht unterscheidet, verbesserte sich das Wohlbefinden der Teilnehmer während der sechs Monate hochsignifikant um 12,3 Prozent. Das Wohlbefinden der Nicht-Teilnehmer veränderte sich in diesem Zeitraum nicht wesentlich, nahm tendenziell sogar eher ab.

#### ■ *Stressempfinden*

Analog zum Wohlbefinden wurde auch das Stressempfinden aus den Angaben zu mehreren Fragen ermittelt. Nach sechs Monaten zeigte sich das Stressempfinden bei den Nicht-Teilnehmern unverändert. Bei den Seminar- und Nachbetreuungs-Teilnehmern verringerte sich das Stressempfinden hochsignifikant um 24,6 Prozent.

#### ■ *Fehlzeiten*

Teilnehmer und Nicht-Teilnehmer wurden vor Seminarbeginn und zum Abschluss der sechsmonatigen Nachbetreuung zu der Anzahl der Tage

---

37 Vgl. Fuchs, R.: *Psychologie und körperliche Bewegung, a.a.O.*

38 Vgl. Emmermacher, A.: *Evaluation eines Gesundheitsseminars, a.a.O.*

39 *Genaue Angaben zu den psychometrischen Messverfahren erhalten Sie über Dr. Dirk Lümkemann.*

krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit, bezogen auf die jeweils letzten sechs Monate, befragt. Diese Angaben wurden durch Fehlzeitenstatistiken des Unternehmens objektiviert. „48+SECHS“ hat die Fehlzeiten der Teilnehmer von 2 auf 0,8 Tage signifikant gesenkt. Dieses Ergebnis wird noch bemerkenswerter bei Betrachtung der Fehlzeiten der Nicht-Teilnehmer. Bei gleichem Ausgangsniveau erhöhten sich in dieser Gruppe im Vergleichszeitraum sogar die Tage krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit tendenziell von 1,8 auf 2,5 Tage pro Mitarbeiter (vgl. Abbildung 11).

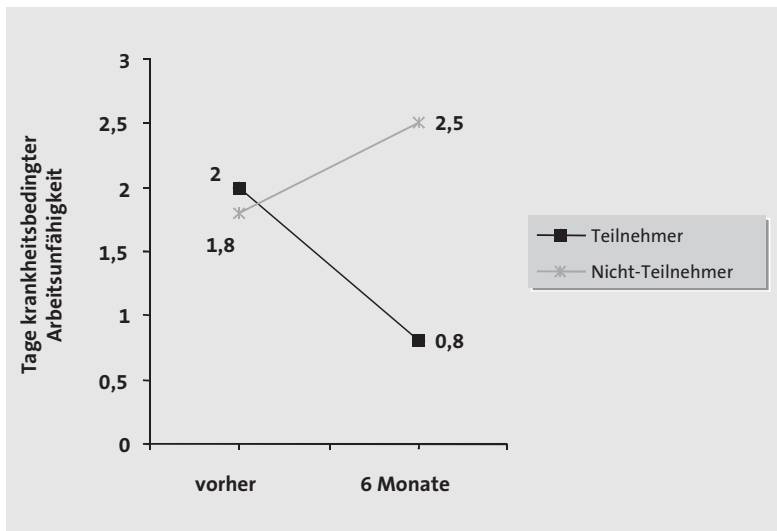


Abb. 11: Mittelwertverläufe der Tage krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit

#### ■ *Subjektiver Gesundheitszustand*

Analog zu den vorangegangenen Untersuchungen wurde auch der empfundene Gesundheitszustand erfasst. Das Ergebnis zum Wohlbefinden und Stressempfinden wird hier bestätigt. Während die Nicht-Teilnehmer ihren Gesundheitszustand unverändert wahrnehmen, empfinden die Teilnehmer nach sechs Monaten ihren Gesundheitszustand signifikant um 11,6 Prozent verbessert.

#### ■ *Objektiver Gesundheitszustand*

Um den objektiven Gesundheitszustand zu erfassen, wurde der so genannte „padoc-health-index“<sup>40</sup> gebildet. Dieser besteht aus Angaben zum Bewegungs- und Ernährungsverhalten, zum Rauchen sowie aus ärztlich erhobenen Parametern (Fettstoffwechsel, Blutdruck, Gewicht und Größe). Dieser Index wurde nur für die Teilnehmer ermittelt. Jedem Messergebnis wurde eine bestimmte Punktzahl zugeordnet. Maximal waren 50 Punkte erreichbar. Nach sechs Monaten verbesserte sich der „padoc-health-index“ hochsignifikant um 10,6 Prozent.

#### 2.2.4.4 Diskussion

Die Ergebnisse, ermittelt mit einem Zwei-Gruppen-Pretest-Posttest-Plan<sup>41</sup>, zeigen eindrucksvoll, dass mit einem Gesundheitsprogramm wie „48+SECHS“ das Gesundheitsverhalten von Mitarbeitern nachhaltig verbessert werden kann. Es ist offensichtlich gelungen, den Teilnehmern eine wirkungsvolle Strategie zur erfolgreichen Bekämpfung des „inneren Schweinehunds“ zu vermitteln. Durch die konsequent teilnehmerbezogene Konzeption des gesamten Programms mit dem durchdachten Zusammenspiel verschiedener Module gelang es, eine langfristige Verhaltensänderung zu erzielen. Eine Verbesserung der sportlichen Aktivität und des Ernährungsverhaltens um 17,8 bzw. 11 Prozent nach sechs Monaten belegt die langfristige Wirksamkeit von „48+SECHS“. Damit erhöhen die Teilnehmer die Wahrscheinlichkeit, dauerhaft gesund und leistungsfähig zu bleiben, denn ein aktiver Lebensstil und eine gesunde Ernährung sind neben dem Nichtrauchen die mit Abstand wichtigsten Faktoren der individuellen Gesundheitsförderung und Prävention.

Aber nicht nur für den einzelnen Mitarbeiter sind die Ergebnisse von „48+SECHS“ sehr beachtenswert. Für Unternehmen ergeben sich durch eine Verbesserung des Wohlbefindens und durch eine Verringerung des Stressempfindens gesicherte positive Auswirkungen auf die berufliche Leistungsfähigkeit. Diese werden bei Betrachtung der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeiten noch deutlicher. Die beobachtete Verringerung der diesbezüglichen Fehlzeiten bei den Teilnehmern um 1,2 Tage in sechs Monaten

---

<sup>40</sup> Nähere Informationen sind zu finden unter [www.padoc.de](http://www.padoc.de).

<sup>41</sup> Vgl. Bortz et al.: *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*, a.a.O.



bedeutet eine direkte Kostensenkung, erzielt durch ein verbessertes Gesundheitsverhalten der Mitarbeiter.

## **2.3 Frühzeitige Intervention bei Mitarbeitern mit gesundheitlichen Beschwerden**

### **2.3.1 Gesundheitliche Beschwerden als Frühwarnindikatoren<sup>42</sup>**

Die *frühzeitige* Intervention richtet ihren Fokus auf beginnende psychische und physische Gesundheitsprobleme.

Ihr Ziel ist es, auftretende Beschwerden frühzeitig zu erkennen, zu mildern bzw. zu beseitigen, um möglichst das Vollbild eines Krankengeschehens zu verhindern. Die frühzeitige Intervention setzt zunächst natürlich Sensibilität in der Wahrnehmung der Mitarbeiter voraus. Die Beobachtung auftretender Beschwerden gibt wichtige Hinweise auf vorhandene Gesundheitsgefährdungen im Betrieb inklusive sozialer Spannungsfelder, in Einzelfällen auch im privaten Bereich, die es durch geeignete arbeitsplatz- oder verhaltensbezogene oder auch soziale Maßnahmen abzustellen gilt.

Dazu ergänzend kann man sogar bei *rechtzeitiger* Intervention durch entsprechende Maßnahmen Chronifizierungen von Krankheiten entgegensteuern und in günstigen Fällen das Zurückholen aus so genannter Dauerkrankheit oder zunehmender Leistungsminderung erreichen. Rechtzeitig bedeutet natürlich auch hier so früh wie möglich, aber auf jeden Fall vor dem Punkt endgültiger Resignation. Der (oft unbewusste) Entschluss zur längeren Krankheit fällt meist in der 4. bis 6. Krankheitswoche.

Mit der Betreuung von Mitarbeitern mit gesundheitlichen Problemen verbindet sich der Appell an alle Akteure des Gesundheitsmanagements, proaktiv zu handeln, die Mitarbeiter mit beginnenden Beschwerden und manifesten Erkrankungen rechtzeitig auf medizinische bzw. psychologische Experten hinzuweisen. Das schließt die Einbindung in Eigenverantwortung ein. Die Vorgesetzten sind insbesondere dann gefordert, wenn ein Mitarbeiter seine Beschwerden nicht zur Kenntnis nimmt oder offensichtlich leugnet, wie es z.B. bei Suchtgefährdungen und -krankheiten häufig der Fall ist.

Derartige latente oder akute Gesundheitsgefährdungen lassen sich unter anderem im Rahmen folgender Maßnahmen identifizieren:

- Auswertung von Krankengesprächen und Krankheitsverläufen
- Rückkehrgespräche
- Mitarbeitergespräche

## 10 Autorenverzeichnis

Dr. Armutat, Sascha  
Leiter Referat Arbeitskreise  
DGFP e.V.  
E-Mail: armutat@dgfp.de

Boerse, Antoon  
Sozialbetreuer  
LRP Landesbank Rheinland-Pfalz  
E-Mail: antoon.boerse@LRP.de

Busch, Jürgen  
Leiter Zentralbereich Personalcontrolling/Tarife/ASI  
Gerresheimer Glas AG  
Stv. Vorstandsvorsitzender des Deutschen Wellness Verbandes e.V.  
E-Mail: j.busch@gerresheimer.com; j.busch@wellnessverband.de

Emmerink, Martin  
Gesundheitsbeauftragter  
Eisenbahn und Häfen GmbH  
E-Mail: Emmerink@tks-eh.thyssenkrupp.com

Fox, Andreas  
Leiter Sozialabteilung  
Dr. August Oetker Nahrungsmittel KG  
E-Mail: afox@oetker.de

Fuchs, Rita  
Sachbearbeiterin  
Vorwerk Elektrowerke GmbH & Co. KG  
E-Mail: Rita-Maria.Fuchs@vorwerk.de

Dr. med. Lümke, Dirk  
Seminaranbieter und Berater  
padoc® – your personal health management  
E-Mail: dirk.luemke@padoc.de

Dr. Kador, Fritz-Jürgen  
DGFP e.V.  
E-Mail: f.kador@t-online.de

Schäfer, Jürgen  
Personalleiter  
Eisenbahn und Häfen GmbH  
E-Mail: schaeferj@eh.thyssenkrupp.com

Sieveking, Stefan  
Geschäftsführer  
health consulting GmbH  
E-Mail: sieveking@health-consulting.de

Steinborn, Dieter  
Leiter Sozialwesen  
REWE-Zentral AG  
E-Mail: Nina.Borowski@REWE.de

Stephan, Carsten  
Studienleiter  
Institut für Prävention und Gesundheitsförderung  
an der Universität Duisburg-Essen  
E-Mail: stephan@ipg-uni-essen.de

Westerhoff, Ute  
Referentin für betriebliche Gesundheitsförderung  
im Bundesverband der Betriebskrankenkassen  
und selbstständige Trainerin im Bereich „Gesundheit und Führung“  
E-Mail: WesterhoffU@bkk-bv.de

Wilke, Peter  
Leiter Ausbildung  
Berufskolleg Waldenburg  
E-Mail: p.wilke@berufskolleg-waldenburg.de

Prof. Dr. Wollert, Artur  
Vorsitzender des Audit-Rates Beruf & Familie gGmbH  
Gemeinnützige HERTIE-Stiftung  
E-Mail: a.wollert@t-online.de

**Veröffentlichungen in der Schriftenreihe „PraxisEdition“**,  
herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Personalführung e.V.,  
zu beziehen über den W. Bertelsmann Verlag:

- „Wissensmanagement erfolgreich einführen“, Düsseldorf 2002,  
Schriftenreihe Band 66, ISBN 3-936889-00-7, Best.-Nr. 60.01.480
- „Erfolgreiches Personalmanagement im M&A-Prozess“, Düsseldorf 2002,  
Schriftenreihe Band 67, ISBN 3-936889-01-5, Best.-Nr. 60.01.481
- „Ganzheitliche Vergütungspolitik. Baustein einer wertorientierten  
Unternehmensführung“, Düsseldorf 2002,  
Schriftenreihe Band 68, ISBN 3-936889-02-3, Best.-Nr. 60.01.482
- „Unternehmensentwicklung durch integrierte Personal- und  
Organisationsentwicklung“, Düsseldorf 2002,  
Schriftenreihe Band 69, ISBN 3-936889-03-1, Best.-Nr. 60.01.483
- „Wertorientiertes Personalmanagement – ein Beitrag zum Unternehmenserfolg.  
Konzeption – Durchführung – Unternehmensbeispiele“, Bielefeld 2004,  
Schriftenreihe Band 70, ISBN 3-7639-3188-0, Best.-Nr. 60.01.500
- „Unternehmenserfolg durch Gesundheitsmanagement.  
Grundlagen – Handlungshilfen – Praxisbeispiele“, Bielefeld 2004,  
Schriftenreihe Band 71, ISBN 3-7639-3189-9, Best.-Nr. 60.01.501
- „Retentionmanagement. Die richtigen Mitarbeiter binden“, Bielefeld 2004,  
Schriftenreihe Band 72, ISBN 3-7639-3190-2, Best.-Nr. 60.01.502

#### **Weitere Informationen**

Deutsche Gesellschaft  
für Personalführung e.V.  
Referat Arbeitskreise  
Susanne Kath  
Niederkasseler Lohweg16  
40547 Düsseldorf  
Telefon: 02 11 / 59 78-1 11  
E-Mail: kath@dgfp.de  
Internet: www.dgfp.de

#### **Bestellungen**

W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG  
Auf dem Esch 4  
33619 Bielefeld  
Telefon: 05 21 / 9 11 01-11  
Telefax: 05 21 / 9 11 01-19  
E-Mail: service@wbv.de  
Internet: www.wbv.de