



Arbeit und Privatleben in Balance?

Umsetzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Betrieben aus der Sicht von Beschäftigten in NRW.

Dr. Christin Polzer-Baakes & Dr. Kai Seiler

Arbeit und Privatleben in Balance?

Umsetzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung in kleinen und mittleren Betrieben aus der Sicht von Beschäftigten in NRW.

Zwei Drittel der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Nordrhein-Westfalen arbeiten in kleinen und mittelständischen Unternehmen (KMU) (vgl. Bundesagentur für Arbeit, 2013). Damit stellen KMU einen bedeutenden Faktor für die Wirtschaft NRWs dar. Die Gesundheit der Beschäftigten in kleinen und mittelständischen Unternehmen zu sichern und zu verbessern, ist vor diesem Hintergrund besonders wichtig.

Neben Maßnahmen des Arbeitsschutzes werden dazu auch Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) genutzt. Das Landesinstitut für Arbeitsgestaltung in Nordrhein-Westfalen (LIA.nrw) führt seit 1994 in einem regelmäßigen Turnus Beschäftigtenbefragungen mit ca. 2.000 abhängig Beschäftigten durch. Der Langzeitvergleich dieser Daten zeigt, dass das Engagement der Betriebe in der betrieblichen Gesundheitsförderung stetig zunimmt. Am deutlichsten ist dabei das Engagement der KMU gestiegen, wenngleich diese sich verglichen mit großen Unternehmen in geringerem Ausmaß in der Umsetzung von BGF engagieren und die Partizipationsmöglichkeiten der Beschäftigten geringer sind. Zudem stellten die Befragungen heraus, dass den Beschäftigten vor allem BGF-Angebote wichtig sind und unterbreitet werden, die die Vereinbarung von Arbeit und Privatleben erleichtern. Insbesondere Beschäftigte, die Kinder oder Angehörige betreuen, nutzen diese Möglichkeiten häufig. Hier können auch KMU ansetzen und mit einer flexibleren Arbeitszeitgestaltung die Belastung ihrer Beschäftigten verringern.

Veränderte Arbeitswelt: veränderte Anforderungen an Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung

Im Arbeits- und Gesundheitsschutz hat sich in den letzten Jahren eine Vielzahl an Fortschritten vollzogen. Sinkende Arbeitsunfallzahlen sind ein Indikator für diesen Trend, der aus der Umsetzung verschiedenster Arbeitsschutzmaßnahmen in diesem Bereich selbst und dem strukturellen Wandel der deutschen Wirtschaft resultiert. Durch die Technisierung von Prozessen und das Verlagern von Produktionsarbeitsplätzen ins Ausland hat sich der Wirtschaftsstandort Deutschland von der Produktions- zur Dienstleistungsgesellschaft entwickelt (vgl. Lißner et al., 2014).

Doch veränderte Arbeitsabläufe, bewegungsärmere Tätigkeiten und erhöhte Arbeitsanforderungen, die sich durch einen hohen Zeit- und Leistungsdruck auszeichnen, führen zu neuen Belastungen, die die psychische Gesundheit der Beschäftigten gefährden können. Diese Risiken werden allerdings seltener bei den Beurteilungen der Gefährdungen am Arbeitsplatz berücksichtigt (vgl. Ahlers, 2015). Während sich

die Arbeitsbedingungen verändern, vollzieht sich zudem zeitgleich ein gesellschaftlicher Wandel: Mit dem Wunsch nach mehr Lebensqualität und mit der steigenden Frauenerwerbstätigkeit nimmt auch die Zahl der Beschäftigten zu, die Arbeit und Privatleben – insbesondere Familie – (flexibel) miteinander vereinbaren wollen. Beschäftigte sind durch diese Umstände häufig mehrfach belastet (vgl. iga, 2014).

Insbesondere die „neuen“ Belastungen können nicht nur durch die Umsetzung der gesetzlichen Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, sondern zusätzlich durch freiwillige Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung reduziert werden. Dafür ist es nötig, gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen und Angebote zu unterbreiten, die das Erlernen gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen ermöglichen. So können Leistungsfähigkeit und Lebensqualität der Beschäftigten langfristig und nachhaltig erhalten werden (vgl. iga, 2014; Ulich/Wülser, 2015).

Herausforderungen und Potenziale in KMU

Kleine und mittlere Unternehmen werden vielfach als Innovationsmotoren der nordrhein-westfälischen Wirtschaft gesehen. Diese Bedeutung spiegelt sich in ihrer Anzahl wider: 95 % der Unternehmen in NRW hatten im Jahr 2012 zwischen 1 und 49 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (vgl. Bundesagentur für Arbeit, 2013). Und auch die Anzahl der Beschäftigten in KMU weist auf ihre Bedeutung hin: 67 % der Beschäftigten in NRW arbeiteten in Unternehmen mit bis zu 249 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (vgl. Bundesagentur für Arbeit, 2013). Allerdings lässt sich vor allem bei kleinen und mittleren Betrieben trotz der insgesamt positiven Entwicklung der Umsetzung der gesetzlich vorgeschriebenen Arbeitsschutzmaßnahmen und auch der freiwilligen betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen noch Verbesserungspotenzial identifizieren (vgl. Beck, 2011; Beerheide et al., 2014; Polzer/Seiler, 2015).

Die Ursachen für den aktuell noch bestehenden Entwicklungsbedarf im Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie in der betrieblichen Gesundheitsförderung in KMU scheinen vielfältig und werden kontrovers diskutiert (vgl. im Folgenden Beck, 2011). Zum einen besteht eine grundsätzlich defizitäre Sichtweise auf KMU, zum anderen scheinen gesetzliche Maßnahmen und Gestaltungsansätze nicht hinreichend zu

passen. Insbesondere die anderen Rahmenbedingungen, unter denen KMU im Vergleich zu Großunternehmen agieren, wie z.B. die einfacheren Organisationsstrukturen, oftmals fehlendes Personal mit dem notwendigen Wissen über die Umsetzung der gesetzlichen und freiwilligen Maßnahmen oder geringere finanzielle Möglichkeiten, werden als Hinderungsgrund angesehen. Vor diesem Hintergrund ist zudem davon auszugehen, dass Ansätze und Methoden, die für Großunternehmen optimiert sind, nicht einfach übernommen, sondern speziell auf die Bedürfnisse der kleineren Unternehmen adaptiert werden sollten, um die Potenziale und Ressourcen der KMU optimal zu nutzen. Dabei sollte die Andersartigkeit der KMU gleichzeitig als ihre Stärke betrachtet werden (vgl. Ammel et al., 2015):

- Beschäftigte können direkter miteinander kommunizieren und sind so flexibler;
- betriebliche Abläufe sind transparenter und der Handlungsspielraum der einzelnen Beschäftigten ist dadurch oftmals größer;
- Beschäftigte können direkter beteiligt werden, auf diese Weise Entscheidungen initiieren und Einfluss nehmen – die Beteiligungsraten sind höher;
- Unternehmer und Unternehmerinnen können selbst als Vorbild wirken;
- durch eher familiäre Strukturen sind Ansätze eher unbürokratisch und pragmatisch, zudem verfügen die Beschäftigten häufig über umfangreiche Kompetenzen im Umgang miteinander.

Ammel et al. (2015) betonen, dass der Zugang zu Kleinbetrieben optimiert werden kann, indem diese Charakteristika genutzt werden und den Unternehmen sowie auch Beschäftigten der Nutzen von Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie BGF direkt verdeutlicht wird. Überbetriebliche Netzwerke, die auf umfassendes Wissen zurückgreifen können, erscheinen dafür ein guter Motor zu sein.

Empirische Anhaltspunkte: BGF-Engagement der KMU in NRW aus der Perspektive der Beschäftigten

Seit 1994 führt das Landesinstitut für Arbeitsgestaltung in NRW regelmäßig alle 4 bis 5 Jahre repräsentative, telefonische Befragungen unter ca. 2.000 abhängig Beschäftigten durch (vgl. Polzer et al., 2014). Sowohl die betrieblichen Rahmenbedingungen, wie die Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, und das Engagement des Betriebes in der Gesundheitsförderung, als auch arbeitsbedingte Belastungen und deren gesundheitliche Auswirkungen stehen dabei in jeder Erhebung im Fokus. Auf diese Weise können die aktuelle Situation eingeschätzt und Entwicklungen beobachtet sowie Handlungsbedarfe erfasst werden.

Tabelle 1.1 bietet eine Übersicht über die Anzahl der befragten Beschäftigten nach Erhebungsjahr, Geschlecht und Betriebsgrößenklasse. Letztere wurde seit 1999 konstant erhoben und stimmt tendenziell mit der gängigen Klassifizierung überein. Demnach arbeiteten beispielsweise 2013 etwa zwei Drittel der Befragten in kleinen und mittelständischen Unternehmen mit 1 bis 199 Beschäftigten, während ein Fünftel in Unternehmen mit 200 bis 999 Beschäftigten und etwas mehr als ein Zehntel bei Großunternehmen mit 1000 und mehr Beschäftigten tätig war.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Trendstudien bzgl. des Engagements für BGF und der Umsetzungsmöglichkeiten vorgestellt. Auch auf die Wünsche der Beschäftigten wird dabei eingegangen.

Tabelle 1.1: Rahmendaten zu den Beschäftigtenbefragungen des LIA.nrw seit 1999 (eigene Darstellung)

Jahr	Stichprobengröße	Befragte je Betriebsgröße (nach Anzahl der Beschäftigten)				
		1-10	11-20	21-199	200-999	1000+
1999	2.019 (937 Frauen)	421	251	363	403	297
2004	2.000 (985 Frauen)	459	244	631	390	264
2008/2009	2.000 (929 Frauen)	330	221	681	461	301
2013/2014	2.025 (923 Frauen)	359	228	689	474	275

Zunehmendes BGF-Engagement der Betriebe

In den vergangenen 15 Jahren haben zunehmend mehr Beschäftigte das Engagement ihrer Unternehmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung positiv bewertet: Während sich 1999 ein Drittel der Befragten positiv äußerte, stimmte dem 2004 lediglich ein Viertel und 2008/2009 wiederum ein Drittel der Befragten zu. Aktuell hat die Entwicklung

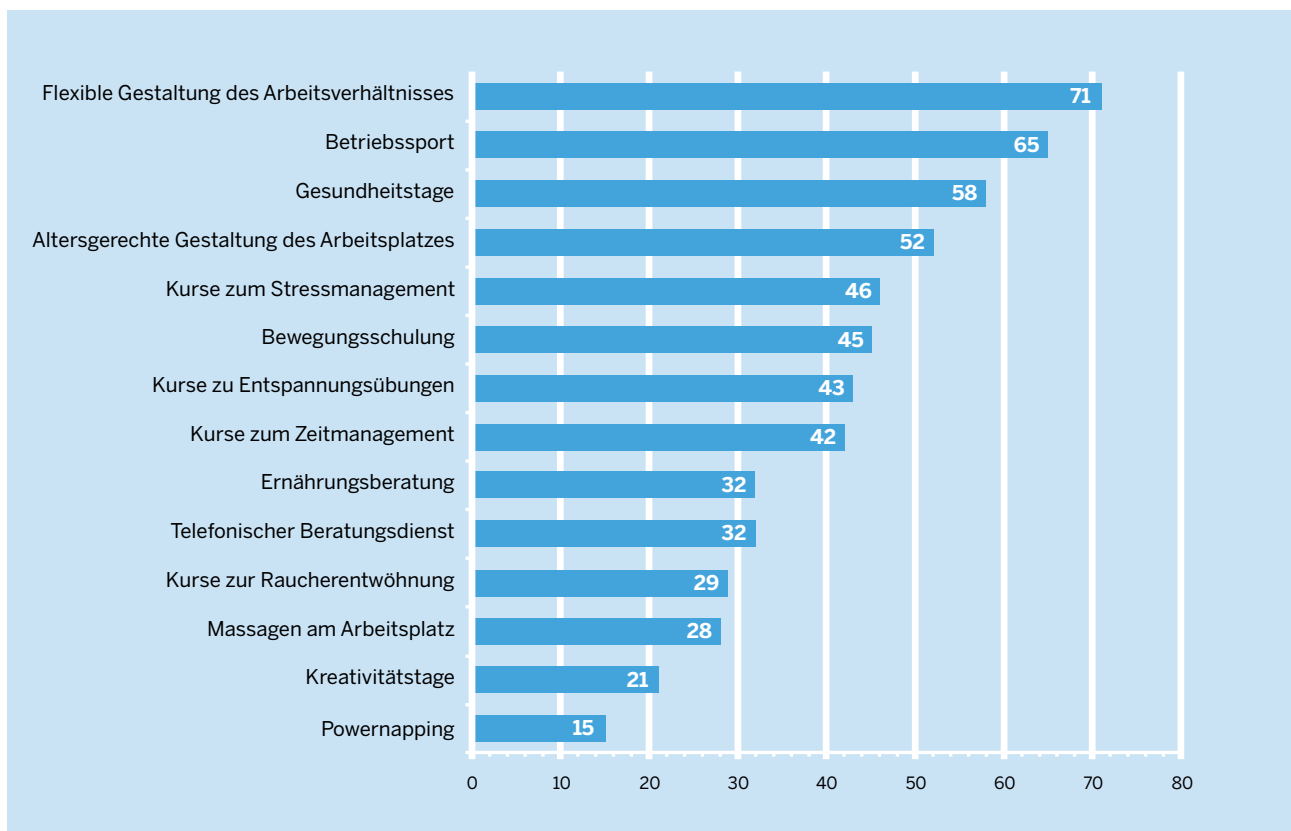
mit etwa 40 % positiver Bewertung des betrieblichen BGF-Engagements einen neuen Höchststand erreicht. Verglichen mit der Entwicklung der Umsetzung der gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen beurteilen jedoch deutlich weniger Beschäftigte die Umsetzung der freiwilligen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, die weniger standardisiert sind, in ihren Unternehmen positiv (vgl. Beerheide et al., 2014).

Umsetzung von BGF-Maßnahmen in KMU

Die Bewertung und Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung variiert in der Befragung 2013/2014 deutlich nach Betriebsgrößenklasse. Sowohl das Engagement kleiner und mittlerer Unternehmen in der Gesundheitsförderung (27 %) als auch die Möglichkeiten ihrer Beschäftigten, sich an der Umsetzung zu beteiligen (43 %), werden von deutlich weniger Beschäftigten positiv eingeschätzt als Beschäftigte größerer Unternehmen das Engagement ihres Unternehmens (200 bis 999 Beschäftigte: 53 %; 1.000 Beschäftigte und mehr: 74 %) und die dort angebotenen Partizipationsmöglichkeiten (200 bis 999 Beschäftigte: 63 %; 1.000 Beschäftigte

und mehr: 82 %) positiv bewerten. Zudem bieten kleine und mittlere Unternehmen mit bis zu 199 Beschäftigten durchschnittlich nur vier, Unternehmen mit 200 bis 999 Beschäftigten durchschnittlich sechs und Unternehmen mit 1.000 Beschäftigten und mehr durchschnittlich acht der Maßnahmen an, die den Beschäftigten in einer Mehrfachauswahl genannt wurden. Am häufigsten werden Maßnahmen angeboten, die flexibles Arbeiten und damit eine bessere Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben ermöglichen sowie Betriebssport, sodass ein Belastungsausgleich möglich ist (vgl. Abb. 1.2). Die Rangfolge der angebotenen Maßnahmen unterscheidet sich nicht deutlich nach der Betriebsgröße.

Abbildung 1.2: Angebotene Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in Unternehmen mit positiv bewerteter Gesundheitsförderung (Polzer/Seiler, 2015)



Anteil der Befragten in % (n = 803; Engagement des Betriebes in der Gesundheitsförderung ist „eher gut“)

Wünsche der Beschäftigten zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Insbesondere berufstätige Eltern benötigen durch die Betreuung von Kindern und Jugendlichen eine flexiblere Gestaltung des Arbeitsverhältnisses, um Familienleben und Arbeit besser miteinander zu vereinbaren. Zu dieser Beschäftigtengruppe, die durchschnittlich vier Stunden weniger arbeitet (33 Stunden/Woche) als Beschäftigte ohne diese zusätzliche Verpflichtung (37 Stunden/Woche), zählten in der Befragung 2013/2014 319 Teilnehmer (Frauenanteil 59 %). Speziell nach unterstützenden Maßnahmen befragt, die ihnen die Vereinbarkeit erleichtern, gaben 59 % der Befragten an, dass sie flexible Arbeitszeiten nutzen. Etwa die Hälfte greift auf Möglichkeiten der familienfreundlichen Arbeitsorganisation zurück und nimmt verschiedene Urlaubsregelungen in Anspruch, sofern ihr Unternehmen ihnen diese Möglichkeit bietet. Darüber hinaus wünschen sich 50 % der Beschäftigten, die schon Kinder haben, Unterstützung bei der Kinderbetreuung (vgl. Polzer et al., 2014). Die Bedarfe dieser Beschäftigten zu berücksichtigen, kann ein entscheidender Wettbewerbsvorteil kleiner und mittlerer Unternehmen bei der Rekrutierung geeigneter Fachkräfte sein.

Handlungsbedarfe und Fazit

Menschengerechte Arbeit kann nicht nur durch die Einhaltung gesetzlicher Vorschriften erreicht werden. Die Umsetzung freiwilliger betrieblicher Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung kann dies ebenfalls ermöglichen. Auf diese Weise können arbeitsbedingte und zusätzliche, z. B. durch Vereinbarkeitskonflikte entstehende Belastungen minimiert und die Lebensqualität der Beschäftigten kann verbessert werden. Zwar verdeutlichen die Ergebnisse der LIA-Beschäftigtenbefragungen, dass sich das Engagement der Betriebe in diesem Handlungsfeld in der Vergangenheit verstärkt hat, jedoch zeigt sich gleichzeitig, dass bei der Umsetzung von BGF-Maßnahmen in KMU in NRW im Vergleich zu Großbetrieben noch immer deutlicher Nachholbedarf besteht. Besondere Herausforderungen bei der Umsetzung von BGF in kleinen und mittleren Unternehmen bestehen dabei darin, Konzepte und Angebote passgenau auf die spezifischen Belange von KMU und deren Beschäftigte anzupassen. Insbesondere bei der Lösung von Vereinbarkeitskonflikten offenbart sich Gestaltungspotenzial. Flexible Arbeitszeitgestaltung

bietet vor allem Eltern die Möglichkeit, sich um den Nachwuchs zu kümmern und zugleich einer geregelten Arbeit nachzugehen, um das Familieneinkommen zu sichern.

Die „Initiative Arbeit gestalten NRW“ des Arbeitsministeriums NRW nimmt sich dieser Aufgaben an und versucht, kleinen Unternehmen durch ein Unterstützungsnetzwerk zu helfen. Auf Landes- und regionaler Ebene wirken dabei Sozialpartner, Sozialversicherungen, Kammern sowie Beratungseinrichtungen mit, gesundheitsgerechte Arbeit zu fördern und die erfolgreiche Anwendung auch in kleineren Unternehmen voranzutreiben. Um die Belange der Unternehmen dabei zu berücksichtigen, wird ein branchenspezifisches Vorgehen gewählt. Vorhandenes Wissen sowie Ressourcen und Maßnahmen werden über bestehende regionale Netzwerke und Partnerschaften in die Unternehmen getragen. Auf diesem Weg erhalten die Unternehmen Beratung und Information sowie Hinweise zu Fortbildungsangeboten und Unterstützung beim Transfer guter Praxis auf ihre betriebliche Situation. Für die Unternehmen werden praxisrelevante Themen aufgegriffen und Lösungen mitgeliefert, wodurch die Unternehmen in die Lage versetzt werden sollen, mit geringem Aufwand schnell selbst ins Handeln zu kommen. Zudem werden Modernisierungs- und Qualifizierungsbemühungen der Unternehmen durch entsprechende Förderangebote, etwa über die Potentialberatung, flankiert. Bei der Potentialberatung werden Stärken und Schwächen eines Unternehmens in den Bereichen Arbeitsorganisation, berufliche Weiterbildung und Gesundheit am Arbeitsplatz ermittelt, sodass unter Beteiligung der Beschäftigten Verbesserungen im Betrieb angestoßen und umgesetzt werden können. Diese Maßnahme wird von der Landesregierung NRW finanziell gefördert.

Literatur

Ahlers, E. (2015). Leistungsdruck, Arbeitsverdichtung und die (ungenutzte) Rolle von Gefährdungsbeurteilungen. WSI Mitteilungen, 3/2015, S. 194–201.

Ammel, S./Beerheide, E./Georg, A. et al. (2015). Klein – Gesund – Wettbewerbsfähig: Betriebliche Gesundheitsförderung in Kleinbetrieben stärken. DNBGF Positionspapier. http://www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Dokumente/DNBGF_KMU_Positionspapier_2015.pdf (18.08.2015).

Beck, D. (2011). Zeitgemäße Gesundheitspolitik in Kleinst- und Kleinbetrieben: hemmende und fördernde Bedingungen. Berlin: Edition Sigma.

Beerheide, E./Polzer, C./Röddecke, S. et al. (2014). Die Umsetzung von Arbeitsschutz und betrieblicher Gesundheitsförderung in NRW – (k)eine Frage der Größe. sicher ist sicher, (05), S. 255–260.

Bundesagentur für Arbeit (2013). Statistik der Bundesagentur für Arbeit – Arbeitsmarkt in Zahlen, Betriebe und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, 30. Juni 2012. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

iga – Initiative Gesundheit und Arbeit (2014). Life-Balance: Ein an Lebensphasen und Lebensereignissen orientierter Ansatz. iga.Fakten, (7). http://www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Fakten_Praeventionsempfehlungen/iga-fakten_7_Life-Balance.pdf (27.01.2015).

Lißner, L./Brück, C./Stautz, A. et al. (2014). Abschlussbericht zur Dachevaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie. Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz. http://www.gda-portal.de/de/pdf/GDA-Dachevaluation_Abschlussbericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (19.08.2015).

Polzer, C./Figgen, M./Seiler, K. et al. (2014). Gesunde Arbeit NRW 2014. Belastung – Auswirkung – Gestaltung – Bewältigung. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung in NRW. Düsseldorf: Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (LIA.nrw).

Polzer, C./Seiler, K. (2015). Was Beschäftigte in KMU zum BGF-Engagement in ihrem Unternehmen sagen – eine Betrachtung aus NRW. sicher ist sicher, (05), S. 242–246.

Razum, O./Egger, M. (2012). Public Health. Sozial- und Präventivmedizin kompakt. Berlin/Boston: Walter de Gruyter GmbH & Co. KG.

Ulich, E./Wülser, M. (2015). Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Wiesbaden: Springer Gabler.

Dieser Artikel ist erschienen in:

Johanne Pundt, Viviane Scherenberg (Hrsg.) (2016): Erfolgsfaktor: Gesundheit im Unternehmen. Zwischen Kulturwandel und Profitkultur, Bremen. S. 115-122.



Foto: © peshkova/Fotolia.com

**Landesinstitut für Arbeitsgestaltung
des Landes Nordrhein-Westfalen (LIA.nrw)**

Ulenbergstraße 127-131
40225 Düsseldorf

Telefon: 0211 3101 1133
info@lia.nrw.de

www.lia.nrw

