

Fehlzeiten-Report 2010

Schwerpunkt: Vielfalt managen:
Gesundheit fördern – Potenziale nutzen

B. Badura • H. Schröder • J. Klose • K. Macco (Hrsg.)



Zusammenfassung

TEIL A Vielfalt managen: Gesundheit fördern – Potenziale nutzen

Personelle Vielfalt in Unternehmen

Kapitel 1 Personelle Vielfalt in Organisationen und deren Management

G. Krell

Zusammenfassung. Diversity Management bzw. Diversity als Strategie zielt auf das „richtige“ Management personeller Vielfalt in Organisationen. Zunächst geht es darum, Facetten personeller Vielfalt – und auch verschiedene Perspektiven auf diese – vorzustellen. Die Begriffe „dominante Gruppe“ und „dominierte Gruppen“ lenken den Blick darauf, dass Vielfalt herkömmlich kein gleichberechtigtes Nebeneinander von Geschlechtern, Generationen, Nationen, Ethnien usw. bedeutet. Es wird gezeigt, dass die mit bestimmten Zugehörigkeiten verbundenen Diskriminierungen nicht nur ein Verstoß gegen Moral und Recht, sondern auch aus ökonomischer Sicht problematisch sind – und wie dem durch Diversity Management entgegengewirkt werden kann. Und schließlich werden auch mit Diversity als Strategie verbundene Dilemmata angesprochen.

Kapitel 2 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG): Gesetzliche Regelungen und Umsetzung im Betrieb

S. Raasch, D. Rastetter

Zusammenfassung. Bei Betrieblichem Gesundheitsmanagement und Diversity Management handelt es sich um zwei unterschiedliche Managementsysteme, welche ähnlichen wirtschaftlichen Argumenten unterliegen. Durch eine gezielte Förderung soll die Motivation der Mitarbeiter erhöht und dadurch ihre jeweiligen Potenziale besser genutzt werden. In dem vorliegenden Beitrag werden die Gemeinsamkeiten beider Systeme näher analysiert und Möglichkeiten integrativer Vorgehensweisen aufgezeigt. Darüber hinaus werden Unterschiede und Grenzen einer Integration deutlich gemacht.

Kapitel 3 Diversity Management in Deutschland – eine Unternehmensbefragung

P. Köppel

Zusammenfassung. Um eine konkrete Vorstellung zu bekommen, welche Ausprägungen Diversity Management in den verschiedenen Unternehmen beinhaltet, wurde eine internationale Studie durchgeführt. Diese lässt auf einen Nachholbedarf Deutschlands schließen: Weder wird die Relevanz der verschiedenen Dimensionen von Vielfalt erkannt, noch werden ausreichend effektive Maßnahmen praktiziert. Auch das Verständnis, dass Vielfalt den Unternehmenserfolg beeinflusst, ist unzureichend ausgeprägt. Jedoch ist in den letzten Jahren ein Umdenken festzustellen: Bedingt durch die Erkenntnis des demografischen Wandels, gesellschaftlicher Veränderungen und v. a. auch durch die Einsicht, dass über Vielfalt Mitarbeiterbindung, Marktzugänge und Innovation zu erreichen sind, führen mehr und mehr Unternehmen Diversity Management ein. Eine aktuelle Benchmarkstudie unter den DAX-30-Unternehmen ergab, dass 16 Unternehmen ein aktives Diversity Management betreiben und dazu einen zentralen Diversity Manager einsetzen. Zuweilen berichtet dieser sogar an das Topmanagement und kann auf diese Weise die Geschäftsstrategie unterstützen.

Kapitel 4 Betriebliches Gesundheitsmanagement – eine Unternehmensbefragung

P. Lück, K. Macco, M. Stallauke

Zusammenfassung. Bisher liegen nur wenige Studien über die Verbreitung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement vor. Dem Präventionsbericht zufolge, welcher die Aktivitäten der gesetzlichen Krankenkassen erfasst, kann das Engagement in diesem Bereich noch verstärkt werden. Gerade vor dem Hintergrund, dass Betriebe, die BGM nachhaltig implementiert haben, den dadurch entstandenen Nutzen als sehr positiv bewerten, stellt sich die Frage, weshalb die Verbreitung von BGM in Deutschland noch immer relativ gering ist. Im Rahmen einer repräsentativen Betriebsbefragung wurde der Frage nach Motiven und Hemmnissen für Betriebliches Gesundheitsmanagement nachgegangen. Diese sowie die Verbreitung von BGM werden in dem vorliegenden Beitrag vorgestellt.

Kapitel 5 Personelle Vielfalt und BGM – Integration zweier Managementsysteme – geht das?

T. Altgeld

Zusammenfassung. Bei Betrieblichem Gesundheitsmanagement und Diversity Management handelt es sich um zwei unterschiedliche Managementsysteme, welche ähnlichen wirtschaftlichen Argumenten unterliegen. Durch eine gezielte Förderung soll die Motivation der Mitarbeiter erhöht und dadurch ihre jeweiligen Potenziale besser genutzt werden. In dem vorliegenden Beitrag werden die Gemeinsamkeiten beider Systeme näher analysiert und Möglichkeiten integrativer Vorgehensweisen aufgezeigt. Darüber hinaus werden Unterschiede und Grenzen einer Integration deutlich gemacht.

Bevölkerungsstruktur, gesundheitliche Lage und Erwerbstätigkeit in Deutschland

Kapitel 6 Struktur und Entwicklung der Bevölkerung in Deutschland

M. Ehling, B. Sommer

Zusammenfassung. Deutschland hat etwa 82 Mio. Einwohner. Seit 2003 nimmt die Bevölkerungszahl ab. Die Geburtenzahlen haben sich gegenüber ihrem Hoch in den 1960er Jahren inzwischen etwa halbiert. Es sterben jährlich deutlich mehr Menschen als geboren werden. Die Lebenserwartung steigt weiter an. Die aktuelle Altersstruktur der Bevölkerung ist durch stark besetzte mittlere Jahrgänge und schwächer besetzte jüngere Jahrgänge gekennzeichnet. Bis zum Alter unter 50 Jahren überwiegt der Männeranteil, in den Altersgruppen ab 60 Jahren gibt es mehr Frauen als Männer. In 2008 ergab sich ein negativer Saldo aus Wanderungen und Registerbereinigungen für Deutschland. Die ausländische Bevölkerung machte 2008 etwa 9 % der Gesamtbevölkerung Deutschlands aus. Weitere 10 % der Bevölkerung hatten zwar die deutsche Staatsangehörigkeit, waren aber aus dem Ausland zugewandert oder Kinder von Zuwanderern. Somit hatten 19 % der Bevölkerung, das sind 15,6 Millionen Menschen, einen Migrationshintergrund. In den nächsten 50 Jahren wird Deutschlands Bevölkerung deutlich zurückgehen. Die Altersstruktur wird sich schon in den nächsten 20 Jahren signifikant zugunsten der Älteren verschieben. Aus diesen zu erwartenden Bevölkerungsentwicklungen ergibt sich ein vielfältiges Gesellschaftsbild, das sich auch in Unternehmen in Form von zunehmend heterogenen Belegschaften (u. a. in Bezug auf Alter, Geschlecht, Herkunft) zeigen wird. Die Potenziale und Ressourcen jener Belegschaften optimal zu fördern ist gleichermaßen Ziel und Herausforderung für zukunftsorientierte Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und Diversity Managements in Unternehmen.

Kapitel 7 Gesundheitliche Lage und Gesundheitsverhalten der Bevölkerung im Erwerbsalter in Deutschland

T. Lampert, L. Ryl, A.C. Sass, A. Starker, T. Ziese

Zusammenfassung. Der Beitrag beschreibt auf der Grundlage aktueller Daten und Erkenntnisse der Gesundheitsberichterstattung des Bundes die gesundheitliche Lage und das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung im Erwerbsalter in Deutschland. Neben der aktuellen Zustandsbeschreibung wird auch, soweit aussagekräftige Daten verfügbar sind, auf zeitliche Entwicklungen und Trends eingegangen. Dabei wird eine differenzierte Betrachtung angestrebt, um zu verdeutlichen, dass die Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken in verschiedenen Bevölkerungsgruppen sehr unterschiedlich sein können. In diesem Zusammenhang wird zum einen auf alters- und geschlechtsspezifische Unterschiede eingegangen. Zum anderen wird die Bedeutung des sozialen Status und des Migrationshintergrundes für die gesundheitliche Lage und das Gesundheitsverhalten erörtert.

Kapitel 8 Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit in Deutschland

L. Bellmann

Zusammenfassung. Die Entwicklung der Erwerbstätigkeit ist durch vier sich überlagernde Trends zu charakterisieren: erstens durch die zunehmende Bedeutung des Dienstleistungsbereichs bzw. der Wissenswirtschaft. Zweitens nimmt die qualifizierte Beschäftigung zu. Drittens befindet sich das sogenannte Normalarbeitsverhältnis zugunsten atypischer Beschäftigungsverhältnisse auf dem Rückzug. Viertens altert und schrumpft das Erwerbspersonenpotenzial. Daraus ergeben sich für die Betriebe Probleme bei der Besetzung von Facharbeiterstellen, die nicht nur durch verstärkte Bildungsanstrengungen, sondern auch durch die Nutzung der Potenziale von Älteren, Frauen und Migranten gelöst werden können. Allerdings zeigen aktuelle empirische Befunde, dass die Betriebe bislang noch zu wenig auf Ältere setzen.

Nutzen und Messung personeller Vielfalt in Unternehmen

Kapitel 9 Der DiversityCultureIndex™: Kernstück eines ganzheitlichen Diversity-Controllings

C. Watrinet

Zusammenfassung. Unternehmer und Führungskräfte sind grundsätzlich von einem Zusammenhang zwischen der Integration und dem Leistungsgrad ihrer Beschäftigten überzeugt. Durch die zunehmende Heterogenität der Belegschaften wird der Wunsch nach Ansätzen verstärkt, die eine Einbeziehung der vielfältigen Fähigkeiten und Kompetenzen der Beschäftigten unterstützen. So konnte sich die Idee des Diversity Managements in den letzten Jahren kontinuierlich verbreiten. Wie Untersuchungen zeigen, basiert die Implementierung eines Diversity Managements häufig noch auf mimetischen Prozessen und (Glaubens-)Bekanntnissen, nicht aber auf

fundierten (Kosten-Nutzen-)Analysen, selten wird ein Diversity-Controlling eingesetzt. Für die langfristige an den betriebswirtschaftlichen Zielen orientierte Umsetzung eines Diversity Managements ist der Einsatz von Kennzahlen erforderlich, die zum einen die Bestimmung der wirklich relevanten Diversity und zum anderen eine Evaluation des Umsetzungserfolges eines Diversity Managements ermöglichen. Der Einsatz eines derartigen Kennzahlensystems, des Diversity-Culture-Index™, wird anhand konkreter Beispiele in dem vorliegenden Beitrag dargestellt.

Kapitel 10 Arbeitskräftemanagement als Diversity Management: Innovationspotenziale für Qualität und Effizienz im Gesundheitssystem

E. Kuhlmann, C. Larsen

Zusammenfassung. Die Sicherung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung für alle Bürger hängt zukünftig nicht nur von den finanziellen Ressourcen, sondern auch von der Verfügbarkeit qualifizierter Arbeitskräfte und v. a. von der effektiven Nutzung der Vielfalt von Kompetenzen ab. In diesem Beitrag stellen wir die Innovationspotenziale eines systematischen Arbeitskraftmanagements ins Zentrum. Angelehnt an das Green Paper der Europäischen Kommission und neue Modelle zum Thema Qualifikationsmix diskutieren wir zentrale Herausforderungen an ein zukunftsweisendes Arbeitskräftemanagement und kontrastieren diese mit empirischen Daten zu berufsstrukturellen Entwicklungen im deutschen Gesundheitssystem. Drei Fallbeispiele werden analysiert: Vergleiche zwischen Trends in der Ärzteschaft und Pflege, Karrierechancen von Frauen in der Medizin sowie Berufsverläufe in der Altenpflege. Die Ergebnisse zeigen, dass Potenziale nicht effektiv genutzt werden. Die mangelnde Berücksichtigung von Arbeitskräftemanagement als gesundheitspolitische Aufgabe führt zu Entwicklungen, die konträr zu den neuen Anforderungen verlaufen. Wir diskutieren abschließend den dringenden Bedarf eines Arbeitskräftemanagements, das die Vielfalt der Kompetenzen effektiv nutzen und mit Konzepten des Diversity Managements verknüpfen kann.

Kapitel 11 Diversity und das Sozialkapital der Krankenhäuser

A. Fitzgerald

Zusammenfassung. Bei steigendem Kostendruck und wachsender Konkurrenz spielt der Einsatz immaterieller Ressourcen wie Motivation, Kooperationsfähigkeit und Kreativität eine immer wichtigere Rolle für den Organisationserfolg. Mit Hilfe des Sozialkapitalansatzes lassen sich die immateriellen Ressourcen identifizieren. Seit geraumer Zeit wird das Sozialkapital vieler Krankenhäuser als mangelhaft und optimierungswürdig bezeichnet. Das schlechte Arbeitsklima in vielen Einrichtungen wird häufig als Ursache für die hohen Fluktuationsraten, Krankheitsstände und die Abwanderung von Fachkräften in die Industrie oder ins Ausland genannt. In dem Kampf um Fachkräfte sehen sich Personalverantwortliche gezwungen, sich von ihren alten Vorstellungen des typischen Kandidaten zu trennen und rekrutieren aus einem erweiterten Bewerberpool. Diese Tendenzen werden durch demografische und wirtschaftliche Entwicklungen verstärkt, sodass die personelle Vielfalt (Diversity) in vielen Gesundheitseinrichtungen steigt. Vor

dem Hintergrund des schwachen Sozialkapitals lässt sich die personelle und dadurch kulturelle Vielfalt als eine weitere Komplexitätsebene im personellen Zusammenspiel der Krankenhausbeschäftigten betrachten. Es stellt sich die Frage, welche Auswirkungen eine steigende Diversity auf das vorhandene Sozialkapital der Krankenhäuser haben wird und vice versa. Inwieweit lässt sich Diversity Management als möglicher Lösungsansatz für Krankenhäuser in Betracht ziehen? Mit einem Blick auf den aktuellen Forschungsstand werden in dem folgenden Beitrag Antworten auf diese Fragen gesucht.

Vielfalt der Belegschaft – Migration

Kapitel 12 Beschäftigte mit Migrationshintergrund in der Berliner Wirtschaft: Empirische Befunde zu Personalstrukturen, -praktiken und -strategien

R. Ortlieb, B. Sieben

Zusammenfassung. In dieser Studie wird die betriebliche Integration von Personen mit Migrationshintergrund in Berliner Unternehmen untersucht. Es wird gefragt, inwieweit sich die Vielfalt auf dem Berliner Arbeitsmarkt in der Personalstruktur der Unternehmen widerspiegelt und welche personalpolitischen Praktiken damit verbunden sind. Die aus einer telefonischen Befragung von 500 Unternehmen sowie sechs Unternehmens-Fallstudien gewonnenen Ergebnisse zeigen, wie die Chancen der Beschäftigung von Personen mit Migrationshintergrund von Unternehmen genutzt werden und wo sich weitere Ansatzpunkte zur Förderung der betrieblichen Integration von Personen mit Migrationshintergrund ergeben.

Kapitel 13 Arbeit, Migration und Gesundheit

P. Brzoska, K. Reiss, O. Razum

Zusammenfassung. Deutschland ist ein bevorzugtes Ziel von internationaler Mobilität und Zuwanderung. Insgesamt haben rund 15,4 Millionen Menschen in Deutschland einen Migrationshintergrund und machen damit fast ein Fünftel der Gesamtbevölkerung aus. Daten des Mikrozensus 2007 und des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) zeigen, dass Migranten im Hinblick auf unterschiedliche sozioökonomische Faktoren im Vergleich zur einheimischen Mehrheitsbevölkerung benachteiligt sind. Sie haben geringere schulische und berufliche Abschlüsse und arbeiten in Berufen, die ein geringeres Qualifikationsniveau erfordern. In der Folge ist ihre wirtschaftliche Situation durchschnittlich ungünstiger. Darüber hinaus sind sie größeren berufsbedingten Gesundheitsrisiken ausgesetzt und haben einen schlechteren Gesundheitszustand. Das geht aus Statistiken der Sozialversicherungsträger zu Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, Arbeitsunfähigkeitszeiten und gesundheitlicher Frühberentung hervor. Es ist daher die Aufgabe der Akteure im Sozial- und Gesundheitswesen dafür zu sorgen, dass Arbeitsbedingungen für Migranten verbessert, ihr Zugang zum Arbeitsmarkt durch Reduzierung von Bildungsungleichheit erleichtert und bereits eingetretene berufsbedingte gesundheitliche Beeinträchtigungen bedarfs- und bedürfnisgerecht adressiert werden.

Kapitel 14 Migration als Prädiktor für Belastung und Beanspruchung?

C. Oldenburg, A. Siefer, B. Beermann

Zusammenfassung. Dieser Beitrag überprüft anhand der Auswertung einer repräsentativen Erwerbstätigenbefragung (durchgeführt vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)), inwiefern der Faktor Migration zu unterschiedlichen Belastungs- und Beanspruchungsprofilen führt. Es zeigt sich, dass Beschäftigte mit Migrationshintergrund höheren physischen Belastungen ausgesetzt sind als Deutsche ohne Migrationshintergrund. Ebenso sind die Beanspruchungen und die sich daraus ableitenden gesundheitlichen Beschwerden, welche sich aus den Arbeitsbedingungen ergeben, in den untersuchten Gruppen mit Migrationshintergrund höher als bei Deutschen ohne Migrationshintergrund. Vor allem für Beanspruchungen und gesundheitliche Beschwerden ist Migration ein Prädiktor.

Kapitel 15 Interkulturelles Betriebliches Gesundheitsmanagement: Konzepte und praktische Erfahrungen

M. Harms, R. Salman, W. Bödeker

Zusammenfassung. Mit dem Konzept des Interkulturellen Betrieblichen Gesundheitsmanagements (IBGM) liegt ein Instrumentarium vor, das es ermöglicht, kulturelle Unterschiede und Gemeinsamkeiten im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements gezielt zu berücksichtigen. Der vorliegende Aufsatz ordnet zunächst das IBGM in bestehende Ansätze zum Gesundheitsmanagement und Diversity Management ein. Anschließend werden die Bausteine des IBGM beschrieben und durch Erfahrungen aus ersten Pilotprojekten ergänzt.

Vielfalt der Belegschaft – Alter

Kapitel 16 Alternsmanagement in der betrieblichen Personalpolitik

M. Sporket

Zusammenfassung. Unternehmen kommt bei der Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels eine Schlüsselrolle zu, denn hier entscheidet sich in weiten Teilen, inwiefern die mit der „Rente mit 67“ anvisierte Verlängerung der Lebensarbeitszeit auch tatsächlich realisiert werden kann. Betriebliches Alternsmanagement bedeutet die Arbeit so zu gestalten, dass ein gesundes und motiviertes Arbeiten bis ins höhere Erwerbsalter ermöglicht wird. Durch die gezielte Schaffung von Gelegenheits- und Unterstützungsstrukturen soll einer strukturellen Benachteiligung Älterer auf dem Arbeitsmarkt und in Unternehmen entgegengewirkt werden. Der vorliegende Beitrag berichtet vor diesem Hintergrund aus der betrieblichen Praxis, wie Organisationen im Rahmen eines betrieblichen Alternsmanagement (organisations-)demografischen Veränderungsprozessen begegnen.

Kapitel 17 Betriebliches Gesundheitsmanagement und alternde Belegschaften – eine Untersuchung in der deutschen Informationstechnologie- und Kommunikations-(ITK-)Branche

J. Jung, C. Kowalski, H. Pfaff

Zusammenfassung. Ausgangspunkt des vorliegenden Beitrags ist die These, dass Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) eine innovative Strategie u. a. zum Umgang mit den Herausforderungen durch den demografischen Wandel darstellt. Es werden Ergebnisse einer Studie mit Unternehmen in der deutschen Informationstechnologie- und Kommunikations-(ITK-)Branche vorgestellt, die neben der Verbreitung von BGM auch erfasst, inwieweit die Unternehmen mit alternden Belegschaften konfrontiert sind und ob hierbei ein empirischer Zusammenhang besteht. Darüber hinaus werden deskriptive und bivariate Analysen mit dem Altersdurchschnitt der Belegschaften, dem Krankenstand im Unternehmen sowie dem Gesundheitszustand der Mitarbeiter durchgeführt.

Kapitel 18 Betriebliche Konzepte zur Integration älterer Mitarbeiter am Beispiel der Automobilindustrie

H. Friebel, W. Boysen

Zusammenfassung. Sinkende Geburtenzahlen und eine kontinuierlich steigende Lebenserwartung sind Herausforderungen für alters- und altersspezifische betriebliche Maßnahmen. Die Sensibilität in den Betrieben für die Folgen des demografischen Wandels muss weiter steigen; personalwirtschaftliche Initiativen und arbeitsplatzbezogene Konzepte der Betriebe können hierbei die Beschäftigungsbedingungen Älterer entscheidend verbessern. Der vorliegende Beitrag zeigt zwei Praxisbeispiele zu einer Demografie-sensiblen Personalpolitik in der Automobilindustrie.

Vielfalt der Belegschaft – Behinderung

Kapitel 19 Aktueller Stand der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

M. Niehaus, G. Vater

Zusammenfassung. Kranke und behinderte Menschen sind in hohem Maße von Arbeitslosigkeit und Frühberentung bedroht. Eine zunehmende Arbeitsverdichtung sowie der erhöhte Wettbewerbsdruck der Unternehmen verstärken diese Risiken. Obwohl Konventionen und gesetzliche Regelungen die Benachteiligung von Menschen aufgrund bestimmter Merkmale verhindern sollen, finden diese Regelungen in den Unternehmen nicht immer Anwendung. Das ist bedenklich vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung. Die damit einhergehende Veränderung in der Belegschaft wird gegenwärtig von den Unternehmen weder als Herausforderung noch als Chance erkannt, obwohl sich die heutige Arbeitsgesellschaft ein Ausmustern von Arbeitskräften

nicht länger leisten kann. Nachhaltige berufliche Integration bedarf frühzeitiger Rehabilitation sowie Prävention. Mit der Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84, Abs. 2 SGB IX hat der Gesetzgeber auf diese Anforderung reagiert. Arbeitgeber sind zur Prävention verpflichtet und müssen frühzeitig handeln, wenn Beschäftigte erkrankt sind und der Arbeitsplatz gefährdet ist. Die Ergebnisse der ersten bundesweiten Studie zur Umsetzung und zum Erfolg des „Betrieblichen Eingliederungsmanagements“ werden im Folgenden vorgestellt und vor dem Hintergrund des aktuellen Forschungsstandes diskutiert. Betriebliches Eingliederungsmanagement kann zu einem erfolgreichen Diversity Management in Unternehmen beitragen.

Kapitel 20 Entwicklung und Integration eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements – das Projekt EIBE

K. Kaiser, B. Jastrow, E. Hörnlein, A. Frohnweiler

Zusammenfassung. Das Projekt EIBE – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) – hat die Aufgabe, Erkenntnisse in der betrieblichen Praxis zu gewinnen, diese in ein umfassendes Konzept einzuarbeiten und Unternehmen als praktische Hilfe zur Verfügung zu stellen. So wurden im ersten Projektabschnitt in einer Kooperation zwischen dem Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln (iqpr) und den Deutschen Berufsförderungswerken praxisrelevante Vorlagen und Arbeitshilfen erarbeitet wie z. B. ein Manual, das Gesprächsleitfäden und weitere Vorlagen enthält, ein Konzept zum Datenschutz sowie ein Muster einer Betriebsvereinbarung. Die Anwendbarkeit dieser Instrumente wurde in 20 Berufsförderungswerken bei nahezu 700 Beschäftigten auf Praxistauglichkeit überprüft und ständig verbessert. Im Fokus der Wissenschaft standen die Beschäftigtengruppen, für die ein BEM hinsichtlich der Integration in Arbeit besonders unterstützend wirken kann, sowie die in einem BEM-Prozess involvierten Akteure und Faktoren, die sich förderlich bzw. hemmend in der Umsetzung auswirken.

Vielfalt der Belegschaft – Geschlecht

Kapitel 21 Die Integration von Gender und Diversity Management im Betrieblichen Gesundheitsmanagement

B. Misch, I. Koall

Zusammenfassung. In der letzten Dekade haben sich betriebliche Gesundheitsmanagementkonzepte und Managing Gender & Diversity-Aktivitäten in deutschen Unternehmen zunehmend etabliert. Beide Ansätze können sich hervorragend ergänzen und – wenn sie ernsthaft angewendet werden – auf die Veränderung der Dominanzkultur in Organisationen zielen. Im vorliegenden Beitrag werden zunächst die Ziele und Erfolgskriterien des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) und Ziele im Bereich von Diversity-Aktivitäten verdeutlicht. Mit dem Konzept Managing Gender & Diversity werden die Vorteile einer Entwicklung hin zu einer androgynen postmodernen Unternehmenskultur erörtert und die geschlechtstypisierende Arbeitstei-

lung in Frage gestellt. Ergebnisse aus der Geschlechterforschung verweisen auf die Notwendigkeit einer Auflösung von Geschlechtsstereotypen und das Zulassen von mehr Heterogenität in Organisationen. Es wird aufgezeigt, dass im Rahmen von Betrieblichem Gesundheitsmanagement die Erkenntnisse und Konzepte von Managing Gender & Diversity einbezogen werden sollten. Nur so können Diskriminierungen im betrieblichen Alltag auch mit Hilfe des Betrieblichen Gesundheitsmanagements abgebaut werden.

Kapitel 22 Geschlechtsspezifische Differenzierung von BGF-Konzepten

B. Köper, A. Siefer, B. Beermann

Zusammenfassung. In der Literatur zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) wird unter dem Stichwort Partizipation häufig diskutiert, ob die Konzepte geschlechtsspezifische Unterschiede im Gesundheitsstatus, -verständnis, -verhalten etc. aufgreifen müssten. Die Ottawa-Charta fordert die Partizipation und damit die Subjekt-Bezogenheit der BGF-Konzepte ausdrücklich als eines der maßgeblichen Grundprinzipien. Unzweifelhaft bestehen bezüglich gesundheitsrelevanter Kriterien zwischen Männern und Frauen nennenswerte Unterschiede. Auch im Hinblick auf die arbeitsbedingten Belastungen gibt es bedeutsame geschlechtsspezifische Unterschiede, die in den BGF-Konzepten aufgegriffen werden müssten. Dieser Beitrag geht vor dem beschriebenen Hintergrund der Frage nach, ob das (biologische) Geschlecht oder eher die Rollen von Männern und Frauen bzw. die sich daraus ergebenden Lebens- und Arbeitsumstände Kriterien für differenziell BGF-Konzepte sein sollten. Im Ergebnis bleibt aufgrund der vorliegenden Daten festzuhalten, dass Aspekte der Prekarität von Arbeitsverhältnissen oder die Stellung im Beruf und insbesondere die Betriebsgröße einen stärkeren Zusammenhang zu Angeboten und zur Inanspruchnahme von Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung haben als das Geschlecht, wenngleich diese Aspekte nicht unabhängig vom Geschlecht zu betrachten sind.

Kapitel 23 Das neue Elterngeld: Erfahrungen und betriebliche Nutzungsbedingungen von Vätern

S. Pfahl, S. Reuyss

Zusammenfassung. Mit der neuen Elterngeldregelung aus dem Jahr 2007 wird Vätern ein variables Instrument an die Hand gegeben, sich nach der Geburt eines Kindes je nach Selbstverständnis, familialer und beruflicher Konstellation stärker in die familiäre Fürsorge einzubringen. Es können dabei fünf Typen von Elterngeldvätern identifiziert werden, die sich auch in ihren Motivlagen unterscheiden. Als zentral für die Entscheidung zugunsten einer Nutzung der Elterngeldmonate erweisen sich die Rahmenbedingungen und Reaktionen am Arbeitsplatz. In der betrieblichen Praxis entwickeln sich neue Ansprüche und Forderungen von Vätern gegenüber ihren Betrieben, die auf das Aufbrechen der betrieblichen Anwesenheitskultur, von starren Regelungen des Arbeitsortes und der Arbeitszeit sowie der betrieblichen Geschlechterkultur abzielen. Darüber hinaus zeigen sich weitere arbeitsweltliche Gleichstellungseffekte. Im Folgenden möchten wir zeigen, dass mithilfe gesetzlicher Änderungen umfassende gleichstellungsorien-

tierte Wirkungen auf den Weg gebracht und entsprechende Verhaltensänderungen in der Arbeitswelt erreicht werden können. Es wird deutlich, dass die Dimension Geschlecht für ein Diversity Management im Unternehmen gerade in Bezug auf die Work-Life-Balance von Bedeutung ist und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch die gesetzlichen Neuregelungen einen wichtigen Schritt vorangegangen ist.

Kapitel 24 Die Dimension ‚sexuelle Orientierung‘ im Kontext von (Anti-)Diskriminierung, Diversity und betrieblicher Gesundheitspolitik

A. Losert

Zusammenfassung. Die ‚sexuelle Orientierung‘ wird zunehmend als Dimension diskutiert, die im Diskurs um Unternehmenskultur und soziale Beziehungen am Arbeitsplatz berücksichtigt werden muss. Der vorliegende Artikel stellt anhand aktueller Studien die Situation nicht-heterosexueller Beschäftigter am Arbeitsplatz dar und thematisiert gesundheitliche Auswirkungen eines nicht-offenen Umgangs mit der ‚sexuellen Orientierung‘ im sozialen Arbeitsumfeld. Nach einer Erörterung der Einbindung dieser Dimension in das Konzept Diversity Management werden Gemeinsamkeiten zwischen Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) und Diversity Management (DiM) angesprochen. Es wird festgehalten, dass erst durch eine betriebliche Gesundheitspolitik, die auch Diversity-Aspekte berücksichtigt und von allen betrieblichen Akteuren getragen wird, eine Veränderung der Unternehmenskultur hin zu einem offenerem Umgang mit Vielfalt erreicht werden kann.

Erfahrungen aus der Unternehmenspraxis

Kapitel 25 Diversity Management im National Health Service

M. Jogi, P. Deemer, C. Baxter

Zusammenfassung. Im National Health Service (NHS), dem staatlichen Gesundheitssystem Großbritanniens, nimmt Diversity Management bei der Erbringung qualitativ hochwertiger Dienstleistungen für die britische Bevölkerung eine zentrale Rolle ein. Dies ist im ersten Leitsatz der Statuten des NHS verankert (Department of Health 2009). Der NHS strebt zudem an, ein Arbeitgeber erster Wahl zu sein und besonders leistungsfähige Mitarbeiter, die eine breite Palette von Perspektiven, Ansichten, Wissen und Know-how einbringen, anzuziehen und zu halten. Um angemessene Dienstleistungen für die gesamte Gemeinschaft erbringen zu können, muss der NHS die Gemeinden repräsentieren, denen er dient. Als größter Arbeitgeber in Europa ist es sein Ziel, im öffentlichen Sektor eine Führungsrolle zu übernehmen und Vorbild für andere zu sein.

Kapitel 26 Anforderungen und Lösungen kultureller Diversifizierung im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung – Ein Praxisbeispiel aus der Metallbranche

E. Grofmeyer

Zusammenfassung. In dem Projekt der AOK Bayern wurden Belastungen der Mitarbeiter unterschiedlicher Kulturen untersucht. Das Hauptaugenmerk lag auf der Analyse der kulturell unterschiedlichen Belastungen der Mitarbeiter und deren Lösungen. Mitarbeiter, die sich dem türkischen Kulturkreis zugehörig fühlen, standen dabei im Fokus. Neben klassischen Belastungen, wie monotonen, körperlich hoch anstrengenden Arbeiten, Schichtarbeit und Überstunden, wurden spezifische Beanspruchungen dieser Mitarbeiter analysiert und Veränderungsmöglichkeiten erarbeitet. Die Schwerpunkte bildeten Sprachprobleme, Informationsdefizite, mangelnde Dialogbereitschaft, divergente Urlaubswünsche, Ungleichbehandlung, Organisationsanpassungen in Zeiten des Ramadan und Verpflegungsangebote. Die positiven Erfahrungen und Erfolge wurden in der Bewertung des Projektes sichtbar und konnten auf andere Abteilungen übertragen werden.

Kapitel 27 Gesunde Vielfalt in Berufs- und Lebenssituationen - Diversity Management bei der AOK Hessen

S. Lambert

Zusammenfassung. Seit dem Jahr 2002 ist Diversity Management als Teilgebiet in die Unternehmensführung der AOK Hessen integriert. „Vielheit in der Einheit“ dient als Leitmotiv für die zahlreichen Aktivitäten des Diversity Managements. Wettbewerbsfähigkeit, Beschäftigungsfähigkeit und ein verbesserter Kundennutzen bestimmen die Aktivitäten des Diversity Managements der AOK Hessen. Ausgehend von der Bestimmung wichtiger Handlungsfelder wurden Diversity-Teilkonzepte erarbeitet und systematisch mit Maßnahmen unterlegt. Gesundheitsmanagement ist als ein Handlungsfeld in das Diversity-Konzept integriert. Der jeweiligen Berufs- und Lebenssituationen der Beschäftigten angepasst, werden zielorientiert Human-Resources-(HR-)Aktivitäten initiiert und umgesetzt. Diversity Management trägt so dazu bei, die AOK Hessen und ihre Belegschaft auf die Herausforderungen der Zukunft vorzubereiten.

TEIL B Daten und Analysen

Kapitel 28 Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2009

K. Macco, M. Stallauke

Zusammenfassung. Der folgende Beitrag liefert umfassende und differenzierte Daten zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft. Datenbasis sind die Arbeitsunfähigkeitsmeldungen der 9,6 Millionen erwerbstätigen AOK-Mitglieder in Deutschland. Ein einführendes Kapitel gibt zunächst einen Überblick über die allgemeine Krankenstandsentwicklung und wichtige Determinanten des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens. Im Einzelnen wird u. a. eingegangen auf die Verteilung der Arbeitsunfähigkeit, die Bedeutung von Kurz- und Langzeiterkrankungen und Arbeitsunfällen, regionale Unterschiede in den einzelnen Bundesländern sowie die Abhängigkeit des Krankenstandes von Faktoren wie der Betriebsgröße und der Beschäftigtenstruktur. In elf separaten Kapiteln wird dann detailliert die Krankenstandsentwicklung in den unterschiedlichen Wirtschaftszweigen beleuchtet.

Kapitel 29 Die Arbeitsunfähigkeit in der Statistik der GKV

K. Busch

Zusammenfassung. Der vorliegende Beitrag gibt anhand der Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) einen Überblick über die Arbeitsunfähigkeitsdaten der gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Zunächst werden die Arbeitsunfähigkeitsstatistiken der Krankenkassen und die Erfassung der Arbeitsunfähigkeit erläutert. Hiernach wird auf die Entwicklung der Fehlzeiten auf GKV-Ebene eingegangen. Ebenfalls wird Bezug auf die Unterschiede der Fehlzeiten zwischen den verschiedenen Kassen genommen.

Kapitel 30 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Krankenstand in der Bundesverwaltung

F. Isidoro Losada, M. Mellenthin-Schulze

Zusammenfassung. Der folgende Beitrag fasst den Bericht zum Krankenstand in der unmittelbaren Bundesverwaltung für das Erhebungsjahr 2008 zusammen und vergleicht die Ergebnisse mit denen der AOK-Erhebung. Neben einführenden Angaben zur Personalstruktur der unmittelbaren Bundesverwaltung und zu Methodik und Vergleichbarkeit enthält der Beitrag differenzierte Daten zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten im Bundesdienst. Auf die Darstellung der allgemeinen Krankenstandsentwicklung folgen Angaben zum Krankenstand nach Dauer, nach Geschlecht sowie nach Laufbahngruppen. Bei der Gegenüberstellung der Daten von Bundesverwaltung und AOK wird ausführlich auf die vergleichsweise ungünstige Altersstruktur des Bundespersonals und die Bedeutung des Faktors „Lebensalter“ für den Krankenstand eingegangen.