



IAG Report 3/2021

„Gesundheit im Betrieb“ –
Befragungen zum Status quo im Vergleich
der Jahre 2010, 2015 und 2020



IAG Report 3/2021

„Gesundheit im Betrieb“ – Befragungen zum Status quo im Vergleich der Jahre 2010, 2015 und 2020

Am Beispiel von Unternehmen und Einrichtungen der
öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen

Ein Kooperationsprojekt der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW)
und dem Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen
Unfallversicherung (IAG).

Autoren: Christiane Golze (IAG)
Dr. Annekatri Wetzstein (IAG)
Uwe Tchorz (UK NRW)

Herausgegeben von: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)
Glinkastraße 40
10117 Berlin

Internet: www.dguv.de
E-Mail: info@dguv.de

Juli 2021

Titelbild: © tirachard – freepik.com, IAG

Satz/Layout: IAG, Bereich Kommunikations- und Mediendesign, Dresden

ISBN (online): 978-3-948657-33-8

Zusammenfassung



»Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.«

Arthur Schopenhauer

Schon lange vor der Corona-Pandemie stand das Thema Gesundheit ganz oben auf der Liste der Dinge, die sich die meisten Menschen besonders wünschen. Durch die Pandemie ist es aber noch stärker in den Vordergrund gerückt.

Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) versichert Unternehmen und Einrichtungen der öffentlichen Hand im Bundesland Nordrhein-Westfalen. Dazu gehören Behörden, Schulen und Hochschulen sowie Kindertageseinrichtungen. Neben der Entschädigung von Unfällen und Berufskrankheiten, steht die Unfallkasse NRW ihren Mitgliedsunternehmen im Rahmen des Themas „Gesundheit im Betrieb“ beratend und unterstützend zur Seite. Dabei geht es vor allem um die Einführung und Umsetzung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM).

Im Jahr 2010 befragte die Unfallkasse NRW erstmals ihre Mitgliedsbetriebe zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ sowie erneut in den Jahren 2015 und

2020. Es wurde somit untersucht, ob und welche Entwicklungen es im Zeitverlauf nach fünf bzw. zehn Jahren gibt. Der vorliegende Report beinhaltet die Ergebnisse dieser drei Befragungen. Das Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) hat diese Befragungen mit vorbereitet, durchgeführt und ausgewertet.

Schon in der ersten Befragung im Jahr 2010 wurde deutlich, dass viele Unternehmen und Einrichtungen Maßnahmen des BGM umsetzen, und es für beide Seiten, Betriebe und Beschäftigte, viele Vorteile bietet.

Die Umfrageergebnisse zeigen zudem Fortschritte in den letzten zehn Jahren. Die meisten Unternehmen und Einrichtungen sind auf den Gebieten „Betriebspolitische Voraussetzungen“, „Strukturelle und planerische Rahmenbedingungen“ sowie der „Durchführung der Kernprozesse“ ein gutes Stück vorangekommen.

Der Stellenwert des Themas „Gesundheit im Betrieb“ bleibt über die Jahre

2010, 2015 und 2020 zwar gleich. Jedoch geben fast die Hälfte der Befragten bei der letzten Erhebung im Jahr 2020 an, dass der Stellenwert in fünf Jahren außerordentlich wichtig oder sehr wichtig sein wird.

Unter den Top 5-Themen des Jahres 2020 sind Maßnahmen zum Führungsverhalten, Maßnahmen zur medizinischen Vorsorge und Maßnahmen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement zu finden. Diese Maßnahmen finden sich auch unter den Top 5-Themen wieder, die nach Einschätzung der Unternehmen und Einrichtungen in

Zukunft eine hohe Bedeutung haben werden.

Das Besondere an dieser Befragungsreihe: Es liegen Ergebnisse von drei Befragungszeitpunkten über einen Zeitraum von zehn Jahren vor. Diese Ergebnisse hat das IAG analysiert und daraus einerseits Erfolgsfaktoren für ein wirksames BGM abgeleitet. Andererseits zeigen die Ergebnisse aber auch Potenziale auf, die in der Zukunft ausgeschöpft werden können, um das Thema „Gesundheit im Betrieb“ kontinuierlich zu verbessern sowie noch nachhaltiger und wirksamer zu machen.

Summary



»Health is not everything, but without health, everything is nothing.«

Arthur Schopenhauer

Long before the Corona pandemic, the subject of health was already at the very top of most people's wish lists, and it has now become even more prominent.

The Social Accident Insurance Institution of North Rhine-Westphalia (UK NRW) insures companies and public institutions in North Rhine-Westphalia. They include authorities, schools and further education institutions, and nursery schools. Along with compensating accidents and occupational diseases, UK NRW advises and supports its member companies in occupational safety and health matters. The focus is predominantly on the introduction and implementation of an occupational health management (BGM).

In 2010, UK NRW conducted a first survey of member companies on the subject of "occupational safety and health", followed up by surveys in 2015 and 2020, thereby analysing whether there had been any developments over the five or ten subsequent years, and if so which. This report presents the results

of these three surveys. The Institute for Work and Health (IAG) assisted in the preparation, performance and evaluation of the surveys.

The first survey in 2010 already identified that many companies and institutions implement BGM measures and that they offer many advantages for companies and employees alike.

The survey results also show that progress has been made over the last ten years. Most companies and institutions have made considerable headway in the areas of "corporate policy requirements", "structural and planning framework conditions" and the "performance of core processes".

The importance of "occupational safety and health" did indeed remain constant over the years 2010, 2015 and 2020. However, almost half of those surveyed in the last survey in 2020 said that it will be extraordinarily important or very important in five years' time.

The top 5 subjects in 2020 included the determination of leadership behaviour measures, preventive medicine measures, and occupational rehabilitation measures. These measures are also among the top 5 subjects which companies and institutions predict will be of great importance in the future.

This survey is special because results have been collated from three different surveys spanning a period of ten years. The IAG's analysis of these results identified success factors for an effective BGM on the one hand, and future potential for continuously improving "occupational safety and health" and making it even more sustainable and effective on the other hand.

Resumen



»La salud no lo es todo, pero sin ella todo lo demás es nada.«

Arthur Schopenhauer

Si ya mucho antes de la pandemia del coronavirus el tema de la salud era uno de los primeros en la lista de lo que la mayoría desea especialmente, ahora ha cobrado aún más importancia.

La mutua de accidentes de Renania del Norte-Westfalia (UK NRW) asegura a empresas e instituciones públicas en el estado federado alemán de Renania del Norte-Westfalia. Entre ellas se cuentan organismos públicos, escuelas y universidades y guarderías también. Aparte de proveer compensaciones por accidentes y enfermedades profesionales, la mutua de accidentes de NRW también respalda a sus empresas clientes con asesoría y apoyo en el marco del tema de la salud en la empresa. En este sentido se trata sobre todo de la introducción y la implementación de un sistema de gestión de la salud en el trabajo.

En el año 2010, la mutua de accidentes de NRW preguntó por primera vez a sus empresas miembro acerca del tema de la salud en la empresa, cosa que repitió en los años 2015 y 2020, permitiendo

analizar la posible evolución en el transcurso de 5 y 10 años. El presente informe contiene los resultados de dichas tres encuestas, en cuya preparación, realización y evaluación participó el Instituto de Trabajo y Salud del seguro social alemán de accidentes de trabajo (IAG).

Ya en la primera encuesta del año 2010 quedó claro que muchas empresas e instituciones ponen en práctica medidas del sistema de gestión de la salud en el trabajo y que ello ofrece muchas ventajas para ambas partes: empresa y empleados.

Los resultados de las encuestas muestran además avances en los últimos diez años; la mayoría de empresas e instituciones han avanzado claramente en las áreas de requisitos de política empresarial, condiciones marco estructurales y para la planificación e implementación de procesos principales.

La importancia que se da al tema de la salud en la empresa se mantiene

estable en los años 2010, 2015 y 2020, pero en la última encuesta del año 2020 casi la mitad de los encuestados apuntó que dentro de cinco años la importancia sería extraordinariamente alta o muy alta.

Entre los cinco temas principales del año 2020 se cuentan medidas sobre el comportamiento de directivos, medidas de prevención médica y medidas de gestión de la integración empresarial. Estas medidas también se encuentran entre los 5 temas principales que en opinión de las empresas e instituciones

tendrán una importancia especial en el futuro.

Lo inusual de esta serie de encuestas es que arroja resultados de tres momentos distintos en un espacio de diez años. El IAG ha analizado estos resultados y, por un lado, ha derivado factores de éxito para un sistema de gestión de la salud en el trabajo eficaz. Por el otro, ha constatado la presencia de potenciales que se pueden explotar en el futuro para mejorar continuamente el tema de la salud en la empresa y hacerlo aún más sostenible y eficaz.

Résumé



»La santé n'est pas tout, mais sans la santé tout n'est rien.«

Arthur Schopenhauer

Bien avant la pandémie du coronavirus, la santé était déjà tout en haut de la liste de ce que la plupart des gens souhaitent particulièrement. Avec la crise, cet enjeu a pris encore plus d'importance.

La 'Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW)' est la caisse d'assurance Accidents qui assure les entreprises et les institutions du secteur public du Land de Rhénanie du Nord-Westphalie. Il s'agit notamment des administrations, des écoles et des universités, ainsi que des garderies. Outre l'indemnisation en cas d'accidents et de maladies professionnelles, l'UK NRW fournit à ses entreprises adhérentes conseils et soutien en matière de santé au travail. L'une de ses priorités est, dans ce contexte, l'introduction et la mise en œuvre d'un système de management de la santé en entreprise (SMS).

L'UK NRW a effectué auprès de ses adhérents une enquête sur la question de la santé en entreprise, et ce pour la première fois en 2010, puis de nouveau

en 2015 et 2020. Le but de cette enquête était d'examiner si – et le cas échéant comment – la situation avait évolué après cinq et dix ans. Le présent rapport contient les résultats de ces trois enquêtes. L'institut pour la sécurité et la santé au travail (IAG) a participé à la préparation, à la réalisation et à l'évaluation de ces enquêtes.

Dès la première enquête de 2010, il est apparu clairement que de nombreuses entreprises et institutions pratiquaient déjà des mesures de gestion de la santé en entreprise, et que cela offrait de nombreux avantages, tant aux entreprises qu'à leurs employés.

Les résultats des enquêtes font en outre apparaître des progrès réalisés durant les dix dernières années. La plupart des entreprises et institutions ont nettement progressé dans les domaines des conditions liées à la politique d'entreprise et des conditions générales structurelles et de planification, ainsi que de la mise en œuvre des processus fondamentaux.

Bien que la place accordée à la santé en entreprise soit restée la même pour les années 2010, 2015 et 2020, près de la moitié des personnes interrogées ont répondu, lors de la dernière enquête de 2020, que cet enjeu deviendrait très, voire extrêmement important durant les cinq prochaines années.

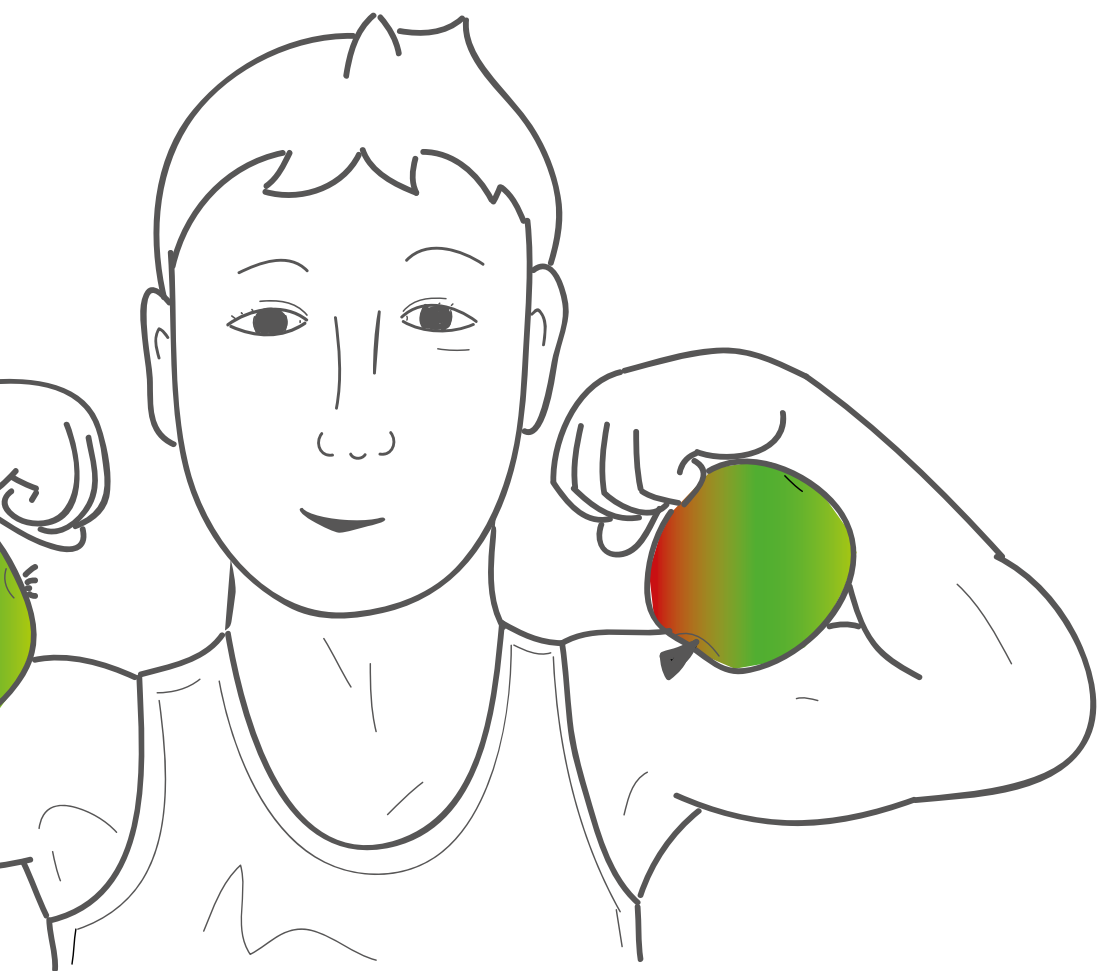
Les mesures concernant le comportement des managers, les mesures relatives à la médecine préventive et celles concernant la réinsertion professionnelle font partie des cinq sujets les plus cités dans l'enquête de 2020. Ces mêmes mesures se retrouvent parmi les cinq grands sujets qui, de l'avis des

entreprises et des institutions, seront très importants à l'avenir.

Ce qui fait la particularité de cette série d'enquêtes est le fait qu'elle fournit des résultats pour trois dates d'enquête s'étendant sur une période de dix ans. L'IAG a analysé ces résultats et en a déduit d'un côté des facteurs de réussite pour un système de management de la santé efficace. D'un autre côté, les résultats mettent aussi en évidence des potentiels qui pourront être exploités à l'avenir pour améliorer continuellement l'enjeu de la santé au travail, et le rendre encore plus durable et efficace.

Inhaltsverzeichnis

1 Hintergrund	15
2 „Gesundheit im Betrieb“ – Wesentliche Voraussetzungen, Bedingungen und Kernprozesse	19
3 Ziele und Methoden der Befragungen	23
4 Ergebnisse im Vergleich der Jahre 2010, 2015 und 2020	27
4.1 Betriebspolitische Voraussetzungen	27
4.2 Strukturelle und planerische Rahmenbedingungen	30
4.3 Durchführung der Kernprozesse	36
4.4 Gesamtbeurteilung	46
5 Fazit und Empfehlungen für die betriebliche Praxis	49
 Abbildungsverzeichnis	 53
Literatur	55
Fragebogen	57



1 Hintergrund

Arbeit ist heute geprägt durch verschiedenste neue Arbeitsformen: Homeoffice und Telearbeitsplätze werden eingerichtet, Digitalisierung verändert die Strukturen der Arbeitsverrichtungen, Informations- und Kommunikationstechnik haben einen festen Platz in den Unternehmen und Einrichtungen eingenommen. Flexibilität und Mobilität sind nicht nur gängige Schlagworte unserer Zeit geworden, sondern mittlerweile Alltag. Der demografische Wandel im Sinne des Älterwerdens der Bevölkerung wirkt sich ebenfalls auf die Arbeitswelt aus.

Wirtschaftsstrukturelle und technisch-arbeitsorganisatorische Entwicklungen verändern das „Gesicht“ der Arbeitswelt, sind mit neuen Anforderungen verbunden und beeinflussen die Arbeitsbedingungen und die Qualität der Belastungen. Arbeitsbelastungen, die im Dienstleistungssektor an Bedeutung gewinnen, sind u. a. hohe Anforderungen an die Qualität der Arbeitsergebnisse, enge Terminbindungen, Arbeitsunterbrechungen, Arbeitsverdichtung und damit Zeitdruck, emotionale Belastungen in pflegerischen und sozial betreuenden Berufen oder gesundheitliche Risiken durch Bewegungsmangel. Insbesondere psychomentele und psychosoziale Belastungen haben im Produktions-, Verwaltungs- und

Dienstleistungssektor in den vergangenen Jahrzehnten an Bedeutung gewonnen. Daher ist ein gestiegenes Interesse am Thema „Gesundheit im Betrieb“ nicht überraschend.

Gesundheit wird von Becker (1982, S. 1) „als eines der höchsten menschlichen Güter“ bezeichnet. Zu dem, was unter diesem Gut zu verstehen ist, gibt es allerdings unterschiedliche Definitionen und Modelle. Diese entstammen aus verschiedenen Forschungsgebieten, welche sich jeweils aus ihrer Perspektive mit dem Gesundheitsbegriff beschäftigen.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert in ihrer Präambel Gesundheit als „Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht bloß die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen“. „Wegweisend an dieser Definition erscheinen die Überwindung einer reinen Negativaussage (Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen) sowie die Einbeziehung der physischen, psychischen und sozialen Dimensionen der Gesundheit.“ (Becker, 1992, S. 96)

Nach dem der Charta entsprechenden Gesundheitsförderungsgedanken wird Gesundheit also nicht als Ziel betrach-

tet, „sondern als Mittel, um Individuen zu befähigen, individuelles und gesellschaftliches Leben positiv zu gestalten.“ (Bengel, Strittmatter & Willmann, 1998, S. 19)

Eine programmatische Verankerung fand der Begriff der Gesundheitsförderung 1986 in der Ottawa-Charta der WHO. Danach zielt Gesundheitsförderung „auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ (Ottawa-Charta der WHO zur Gesundheitsförderung). Des Weiteren wird der entscheidende Einfluss der sich verändernden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen auf die Gesundheit betont. „Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein.“, heißt die daran anknüpfende Forderung der WHO.

Mit der 1997 in der Europäischen Union verfassten Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung soll der Informationsaustausch und die Verbreitung vorbildlicher Praxisbeispiele in der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in Europa durch das europäische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP, 2007) gefördert werden.

Das Arbeitsschutzgesetz (1996) regelt für alle Tätigkeitsbereiche die grundlegenden Arbeitsschutzpflichten der Arbeitgebenden, die Pflichten und die Rechte der Beschäftigten sowie die Überwachung des Arbeitsschutzes nach diesem Gesetz. Demnach haben Arbeitgebende die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten und zu verbessern. Die mit der Arbeit verbundenen Gefährdungen sind zu beurteilen. Psychische Belastungen sind zu berücksichtigen. Die Gefährdungsbeurteilung ist eine Grundvoraussetzung, um zielgerichtete und wirksame Maßnahmen durchführen zu können.

Mit den §§ 20 b, c Sozialgesetzbuch V sind die Krankenkassen verpflichtet, Leistungen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung zu erbringen und die gesetzlichen Unfallversicherungsträger bei der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zu unterstützen. Gleichzeitig schreibt § 14 Sozialgesetzbuch VII auch die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren durch die gesetzliche Unfallversicherung fest und verpflichtet zur Kooperation mit der gesetzlichen Krankenversicherung.

Im Jahr 2015 wurde schließlich das Präventionsgesetz verabschiedet. Es verbessert die Grundlagen für die Zusammenarbeit von Sozialversicherungs-

trägern, Ländern und Kommunen bei der Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten (inklusive der Arbeitswelt). Gemeinsames Ziel ist die Stärkung und Förderung von Prävention und Gesundheit in verschiedenen Settings. Eines der Ziele ist „Gesund leben und arbeiten“ und damit auch die „Gesundheit im Betrieb“.

In der gesetzlichen Unfallversicherung wurde im September 2011 ein „Gemeinsames Verständnis der Unfallversicherungsträger zur Ausgestaltung des Präventionsfeldes „Gesundheit im Betrieb“ (DGUV, 2011) verabschiedet. Darin heißt es: „Gesundheit im Betrieb im Sinne des gesetzlichen Auftrages der gesetzlichen Unfallversicherung umfasst

die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durch die Gesamtheit technischer, organisatorischer, verhaltensbezogener, sozialer, psychologischer und betriebsärztlicher Maßnahmen einschließlich bedarfsgerechter Elemente der Betrieblichen Gesundheitsförderung, wenn sie zum Abbau von Gesundheitsgefahren bzw. zur Vermeidung einer Entstehung von Gesundheitsgefahren im Betrieb beitragen können. Die Unfallversicherungsträger halten eine systematische Vorgehensweise zur Integration von Sicherheit und Gesundheit in den Betrieb unter aktiver Unterstützung der Führungskräfte und Beteiligung der Beschäftigten für grundlegend wichtig.“



2 „Gesundheit im Betrieb“ – Wesentliche Voraussetzungen, Bedingungen und Kernprozesse

Wird „Gesundheit im Betrieb“ als systematischer Prozess verstanden und angegangen, gestaltet er sich als ein Zyklus von Analyse, Maßnahmenplanung, Maßnahmenumsetzung und Evaluation. Darüber hinaus sind wesentliche betriebspolitische und strukturelle Voraussetzungen zu schaffen. Es geht also um die Einführung und Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM).

Eine wesentliche **betriebspolitische Voraussetzung** für einen kontinuierlichen Prozess von „Gesundheit im Betrieb“ ist die ausdrückliche und nachhaltige Unterstützung und Begleitung durch die Unternehmensleitung („Gesundheit im Betrieb“ als Führungsaufgabe). Weiterhin ist die Mitwirkung von betrieblicher Interessenvertretung, also Betriebs- bzw. Personalrat, wesentlich, sofern sie im Betrieb vorhanden sind. Dies geschieht am überzeugendsten durch das Verfassen schriftlicher Rahmenregelungen bzw. Vereinbarungen (z. B. Betriebsvereinbarung), eine ausreichende Investitionsbereitschaft und die Einrichtung eines zentralen Steuerungsgremiums für „Gesundheit im Betrieb“ (vgl. Walter; 2003). Um die gewünschten Erfolge zu erzielen, müssen primär finanzielle, personelle und zeitliche,

aber auch räumliche, technische und infrastrukturelle Ressourcen bereitgestellt werden. Innerhalb von schriftlichen Rahmenregelungen sollten Grundsätze, Ziele, Vorgehensweisen sowie Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen der einzurichtenden Gremien Bestandteile sein. Die Einrichtung eines Steuerungsgremiums bzw. die Integration in den Arbeitsschutzausschuss ist als wichtiger Schritt zur Institutionalisierung von „Gesundheit im Betrieb“ anzusehen. Dabei ist die Besetzung idealerweise heterogen und alle Funktionsträger, wie Unternehmensleitung, betriebliche Interessenvertretung, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsärztin bzw. Betriebsarzt, Personalverantwortliche, BGM-Koordination, etc., im Betrieb sind vertreten. Zudem sollte das Steuerungsgremium über Kompetenzen verfügen, also beispielsweise über das ihm zur Verfügung stehende Budget selbstständig verfügen können. Um erfolgreich zu arbeiten, müssen die Mitglieder des Gremiums beraten und qualifiziert werden. Eine weitere wesentliche Rahmenbedingung ist das Verfassen konkreter und überprüfbarer inhaltlicher Zielsetzungen. Diese sollten überdies schriftlich fixiert sein. Neben der Errichtung eines Steuerungsgremiums ist die

Festlegung weiterer Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten erforderlich. Es muss eine für Gesundheit verantwortlich benannte Person sowie Projektteams bzw. Arbeitsgruppen geben. In Abhängigkeit von der speziellen Situation des jeweiligen Unternehmens bzw. der Einrichtung kann es zudem erforderlich sein, externe Kompetenzen (zum Beispiel externe Beratende der Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften bzw. Unfallkassen) mit einzubeziehen bzw. Kooperationen anzustreben. Weiterhin muss von den verantwortlichen Akteurinnen und Akteuren geklärt werden, ob gesundheitsbezogene Maßnahmen und Aktivitäten (von Beginn an) im gesamten Unternehmen oder zunächst modellhaft in ausgewählten Unternehmensbereichen bzw. -abteilungen durchgeführt werden. Ferner ist es bedeutsam, „Gesundheit im Betrieb“ mit der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation bzw. mit anderen Managementansätzen und Führungsinstrumenten zu vernetzen. Außerdem kommt dem internen Marketing eine wichtige Rolle zu. Damit werden Umfang und Qualität der betrieblichen Kommunikation darüber, was geplant, getan und erreicht worden ist, vermittelt. Ziel dabei ist es, das Thema insgesamt bei den Beschäftigten bekannt zu machen, Interesse dafür zu wecken, die Akzeptanz dafür zu steigern sowie die betroffenen Beschäftigten von Beginn an einzubeziehen. Im Sinne eines externen Marketings kann es auch bedeutsam sein, die Öffentlichkeit über

die gesundheitsbezogene Ausrichtung des Unternehmens bzw. der Einrichtung zu informieren.

Innerhalb der **Analysephase** wird der Ist-Zustand, insbesondere bezüglich der gesundheitsbezogenen Situation der Beschäftigten, ihrer Arbeitsbedingungen und möglicher pathogener („krankmachender“) und salutogener („gesundmachender“) Einflussfaktoren, erhoben. Dieser Schritt kann beispielsweise mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung, durch Beschäftigtenbefragungen, Arbeitstätigkeits- oder Altersstrukturanalysen realisiert werden. Ein besonderes Augenmerk richtet sich dabei auf die Beurteilung und Dokumentation psychischer Belastungen. Über die Nutzung verschiedener Daten- bzw. Informationsquellen kann ein umfassendes Bild der Ist-Situation generiert werden. Dieses wird in einem Gesundheitsbericht festgehalten. Vor allem Methoden, die Wissen und Erfahrungen von Beschäftigten mit einbeziehen, haben sich als hilfreich im Sinne eines wirkungsvollen Prozesses erwiesen. In der Analysephase werden die Grundlagen für die Planung und Durchführung von nachfolgenden Interventionen und die Evaluation geschaffen. Anhand der getätigten Ist-Analyse können innerhalb des Prozesses der Interventionsplanung Ziele und Maßnahmen für „Gesundheit im Betrieb“ abgeleitet und festgeschrieben werden, wodurch ein systematisches Vorgehen unterstützt wird. Die Ziele ergeben sich

aus den identifizierten und festgelegten Handlungsbedarfen.

In der **Planungsphase** werden ziel- bzw. ergebnisorientierte Maßnahmen ausgewählt und eine diesbezügliche Handlungsabfolge erarbeitet. Dabei sollte die Maßnahmenauswahl nach gesicherten Erkenntnissen getroffen werden. Ziel dieses Prozesses ist weiterhin die Ermittlung realistischer Soll-Vorgaben bezüglich der Interventionsdurchführung und -steuerung. Zudem sollten am Ende des Prozesses Zuständigkeiten für die Umsetzung der geplanten Interventionen benannt und ein detaillierter Zeit-, Arbeits- und Kostenplan für die Maßnahmen erstellt werden.

Im nächsten Schritt erfolgt die **Durchführung und Steuerung der ausgewählten gesundheitsbezogenen Maßnahmen** und Aktivitäten. Dabei wird entsprechend der in der Planung inhaltlich und konzeptionell festgelegten Vorgehensweise agiert. Dazu ist in der Regel eine operative Infrastruktur erforderlich. Diese kann beispielsweise in Form von Arbeitsgruppen oder einzelner verantwortlicher Personen realisiert werden. Innerhalb dieses Prozesses ist auf die Zeit-, Arbeits- und Kostenpläne zu achten. Bei festgestellten Abweichungen zwischen Planung und aktueller Ist-Situation ist zeitnah eine Ursachenanalyse durchzuführen und korrigierend einzugreifen. Um den Verlauf und die erzielten Ergebnisse zu jedem Zeitpunkt für

alle relevanten Verantwortlichen und Gremien transparent und nachvollziehbar zu gestalten, sind alle Maßnahmen und Aktivitäten zu dokumentieren. Zudem wird dadurch die spätere Erfolgsbewertung vereinfacht. Diese bildet den letzten Prozessschritt innerhalb des BGM-Zyklus.

Die **Evaluation** im Prozess von „Gesundheit im Betrieb“ zielt auf die Erreichung der gesetzten Ziele und die Einhaltung von Standards. Im Rahmen der Evaluation kommt es zu einer Bewertung der implementierten Strukturen und Prozesse sowie der erzielten Ergebnisse in Form von einem Soll-Ist-Vergleich. Die Evaluation dient sowohl der Verbesserung des Prozesses als auch zum Nachweis der Wirksamkeit. Eine umfassende Evaluation ist zudem im Rahmen des Aufbaus und der Weiterentwicklung des BGM von Bedeutung.

Doch wie sieht die Umsetzung in der Praxis aus? Wie kommt das Thema „Gesundheit im Betrieb“ an? Wie häufig gibt es eine systematische Herangehensweise und wie oft werden Maßnahmen auch bedarfsorientiert und zielgruppenspezifisch ausgewählt? Welchen Stellenwert hat das Thema „Gesundheit im Betrieb“ und welche Maßnahmen werden als besonders wichtig angesehen? Das sind Fragen, die zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ interessant und über Befragungen zum Status quo beantwortet werden können.

3 Ziele und Methoden der Befragungen

In den Jahren 2010, 2015 und 2020 führte die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) in Kooperation mit dem Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) umfassende Befragungen von Unternehmen und Einrichtungen in NRW zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ durch.

Die UK NRW versichert Unternehmen und Einrichtungen der öffentlichen Hand im Bundesland Nordrhein-Westfalen. Dazu gehören Behörden, Schulen und Hochschulen sowie Kindertageseinrichtungen. Bei der UK NRW sind in den 300 Mitgliedsbetrieben (von rund 1.500) mit mehr als 300 Beschäftigten rund 90 % aller Versicherten anzutreffen. Neben der Entschädigung von Unfällen und Berufskrankheiten steht die UK NRW ihren Mitgliedsunternehmen im Rahmen des Themas „Gesundheit im Betrieb“ beratend und unterstützend zur Seite. Dabei geht es vor allem um die Einführung und Umsetzung eines BGM.

Im Jahr 2010 stellte die UK NRW ein wachsendes Interesse bei den Mitgliedsunternehmen am Thema „Gesundheit im Betrieb“ fest. Das zeigte sich in vermehrten, gezielten Anfragen zu Unterstützungsangeboten durch die UK NRW. Die Mitgliedsunternehmen wollten die

Ergebnisse zur eigenen Standortbestimmung nutzen. Dabei waren Fragen, wie „Wo stehen wir im Vergleich zu (den) anderen?“ und „Wie können wir uns motivieren, auf dem Gebiet voranzukommen?“, von Bedeutung.

Die UK NRW interessierte die Argumente der Unternehmen und Einrichtungen, um ihr Präventionshandeln (weiter-) entwickeln zu können.

Bei der Befragung im Jahr 2015 lag das Interesse der UK NRW zudem darin, Erkenntnisse zu den Fragen „Was hat sich getan?“, „Welche Entwicklungstendenzen bei den Prozessen und Strukturen sind erkennbar?“, „Welche Handlungsfelder nehmen welche Priorität ein?“ sowie „Welche Trends und Modethemen gibt es?“ zu gewinnen. Die Befragung diente ferner dem Zweck, mögliche Anpassungsbedarfe im Handeln für die UK NRW zu erkennen. So sollte zum Beispiel ein Bedarf für andere und/oder neue Schwerpunkte abgeleitet werden.

Im Jahr 2020 hatte die UK NRW das gleiche Erkenntnisinteresse wie im Jahr 2015. Zusätzlich sollten das Potenzial einer sich wiederholenden Querschnittsanalyse genutzt werden und Veränderungen und Trends im zeitlichen Verlauf

analysiert werden. Die UK NRW ist der größte Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Vor diesem Hintergrund sind die Ergebnisse von breiter Bedeutung für die gesetzliche Unfallversicherung.

Ziele

Bei den Befragungen der Unternehmen und Einrichtungen ging es darum, jeweils den Ist-Stand in den Handlungsfeldern des Themas „Gesundheit im Betrieb“ (Rahmenregelungen, Ziele, Ressourcen, Steuerungsgremien, strukturelle und planerische Rahmenbedingungen, Diagnose, Maßnahmenplanung, Maßnahmen, Evaluation, siehe Kapitel 2) zu erheben sowie herauszufinden, ob und in welchen Themenbereichen Veränderungen und Entwicklungen erkennbar sind. In den Folgebefragungen der Jahre 2015 und 2020 interessierte zudem, inwieweit sich die Prognosen aus 2010 bzw. 2015 erfüllt haben.

Die Befragung im Jahr 2020 zielte konkret darauf ab, zu erfahren, wie sich das Themenfeld in den Mitgliedsunternehmen der UK NRW weiterentwickelt hat. Die Fragestellungen waren: Welche Themenschwerpunkte spielen eine besondere Rolle, welche eher weniger?

Die UK NRW möchte damit zukünftig ihr Angebot zielgenau und praxisorientiert auf die vielschichtigen Bedürfnisse der

Unternehmen und Einrichtungen sowie der Versicherten ausrichten. Dafür wurden diese um Unterstützung gebeten. Speziell ging es um Informationen aus der Praxis über den aktuellen Stand auf den genannten Gebieten.

Methoden

Um einen solchen Vergleich durchführen zu können, wurde der 2010 entwickelte Fragebogen in 2015 und 2020 mit geringfügigen Anpassungen im Wesentlichen beibehalten. Aufgrund der von der ersten Befragung vorliegenden Ergebnisse und des auch gesellschaftlich wahrnehmbaren besonderen Interesses an den beiden Themenfeldern „Demografischer Wandel“ und „Psychische Belastungen“ wurden hierzu jeweils einige neue ergänzende Fragen gestellt. Der Fragebogen weist nachstehende Struktur auf und befindet sich am Ende dieses Reports (siehe Seite 57).

Struktur des Fragebogens:

Betriebspolitische Voraussetzungen (*Wahrnehmung von „Gesundheit im Betrieb“ als Führungsaufgabe*)

- Schriftliche Rahmenregelungen
- Investitionsbereitschaft
- Steuergremium

Strukturelle und planerische Rahmenbedingungen *(Planung und Integration des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in vorhandene Unternehmensstrukturen)*

- Umfang und Planung der Umsetzung des Gesamtprozesses
- Integration in die betriebliche Arbeitsschutzorganisation
- Einbeziehung externer Expertise
- Internes Marketing
- Externes Marketing
- Aufbau von Kooperationsbeziehungen

Durchführung der Kernprozesse

- Analyse
- Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz
- Maßnahmenplanung
- Maßnahmenplanung zur Verringerung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz
- Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ *(systematische Durchführung und Steuerung von gesundheitsbezogenen Maßnahmen)*
- Themenfelder
- Evaluation *(systematische Bewertung implementierter Strukturen und Prozesse sowie erzielter Ergebnisse)*

Gesamtbeurteilung – Stellenwert des Themas heute und in fünf Jahren

Angaben zum Unternehmen bzw. der Einrichtung

- Anzahl der Beschäftigten
- Betriebsart

Die Befragung im Jahr 2020 stand vor besonderen Herausforderungen. Unter Bedingungen, die durch die Corona-Pandemie vorgegeben waren, war es eine gedankliche Herausforderung, die betrieblichen Aktivitäten nicht (nur noch) ausschließlich durch eine „Pandemiebrille“ zu sehen. Vor diesem Hintergrund wurde diese Befragung erstmalig nicht in der klassischen Form eines Fragebogens in Papierform, sondern rein digital durchgeführt. Beide Faktoren (Corona-Pandemie und Online-Fragebogen) könnten dazu beigetragen haben, dass die Beteiligung nicht so hoch war wie in den Jahren 2010 und 2015. In 2020 haben nur ca. halb so viele Unternehmen bzw. Einrichtungen an der Befragung teilgenommen.

Für die Beteiligung an den Befragungen hat die UK NRW alle ihre Mitgliedsunternehmen und -einrichtungen angeschrieben. Bei allen drei Befragungen war die Teilnahme freiwillig und anonym, so dass keine Informationen vorliegen, wie hoch der Prozentsatz der Mitgliedsunternehmen bzw. -einrichtungen war, die

an allen Befragungen teilgenommen haben. Es handelt sich jeweils um Querschnittsbefragungen. Die Verteilung der Unternehmensgrößen und Unternehmensarten, die sich an den Befragungen beteiligt haben, ist aus Abbildung 1 und Abbildung 2 ersichtlich.

Aufgrund des insgesamt großen Umfangs an Ergebnissen wird im folgenden Kapitel nur ein Auszug der wichtigsten Gesamtergebnisse aus den verschiedenen Handlungsfeldern gezeigt. Die ausführlichen Ergebnisse sind im Internet auf dem Webaufttritt der UK NRW abrufbar.

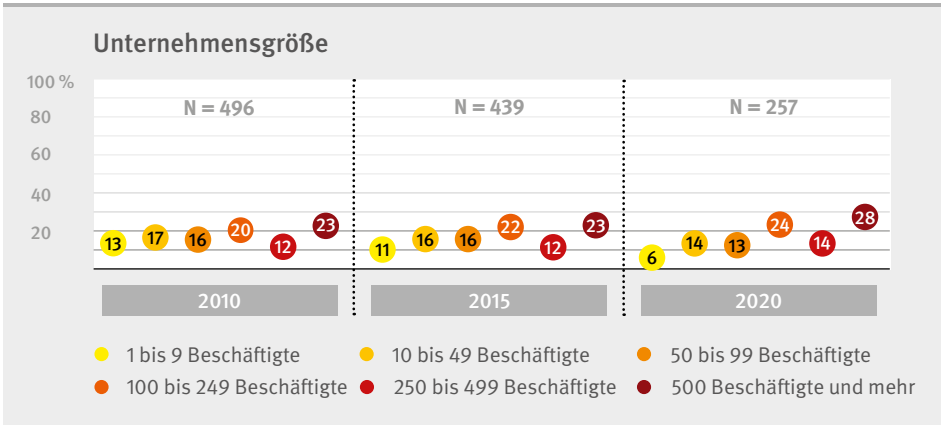


Abbildung 1: Unternehmensgrößen der Befragten je Jahr

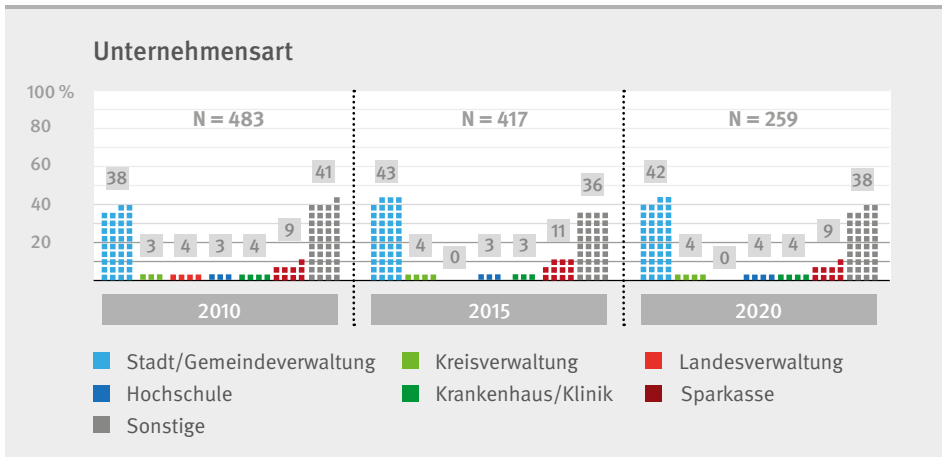


Abbildung 2: Unternehmensarten der Befragten je Jahr

4 Ergebnisse im Vergleich der Jahre 2010, 2015 und 2020

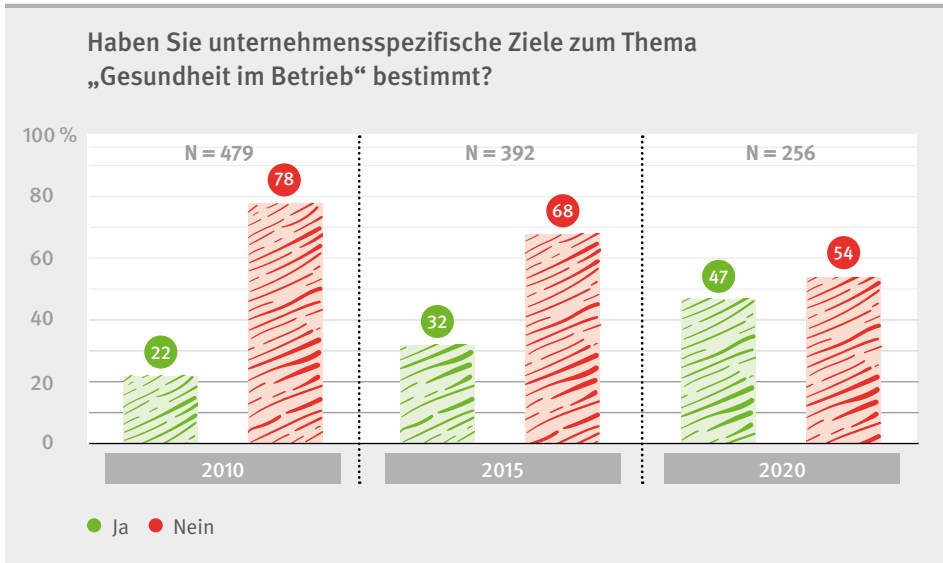


Abbildung 3: Vorliegen von unternehmensspezifischen Zielen der Befragten je Jahr

4.1 Betriebspolitische Voraussetzungen

Das Kapitel „Betriebspolitische Voraussetzungen“ geht auf Fragen zu unternehmensspezifischen Zielen, schriftlichen Rahmenregelungen, zur Investitionsbereitschaft und zum Steuergremium ein.

Im Jahr 2010 gaben 22 % der Unternehmen bzw. Einrichtungen an, sie hätten unternehmensspezifische Ziele zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ formu-

liert. 2015 waren es bereits 32 % und 2020 stieg der Anteil auf 47 % aller Unternehmen (Abbildung 3).

Fast jedes zweite Unternehmen hat schriftliche Rahmenbedingungen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ festgelegt und seinen Beschäftigten zugänglich gemacht.

Über schriftliche Rahmenregelungen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ verfügten im Jahr 2010 bereits 33 % der Betriebe. Bei 10 % waren diese in Pla-

nung. Der Anteil blieb im Jahr 2015 eher gleich und lag 2020 bei 45 %, bei denen schriftliche Rahmenregelungen vorhanden waren und 20 %, die diese planen (Abbildung 4).

98 % der Betriebe machten 2020 (2015: 72 %; 2010: 80 %) den Beschäftigten die schriftlichen Rahmenregelungen zugänglich.

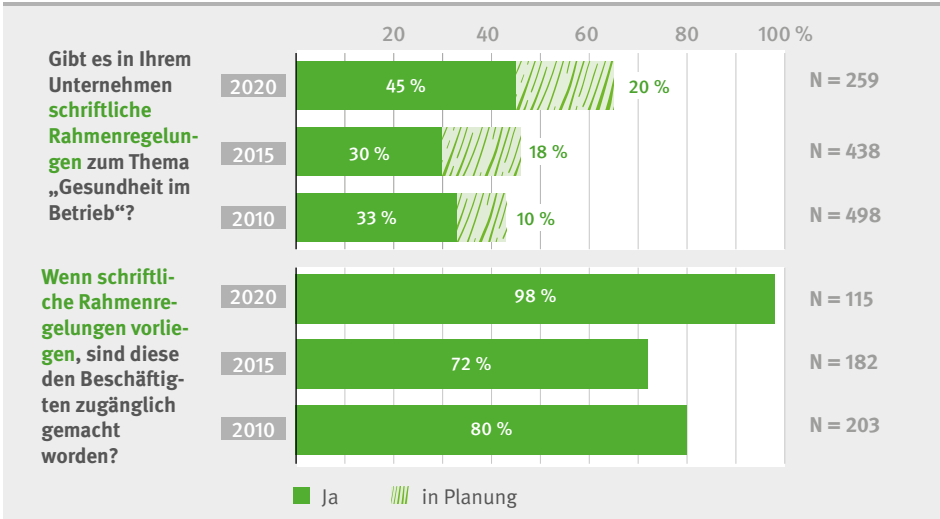


Abbildung 4: Vorliegen und Verfügbarkeit von schriftlichen Rahmenregelungen je Jahr

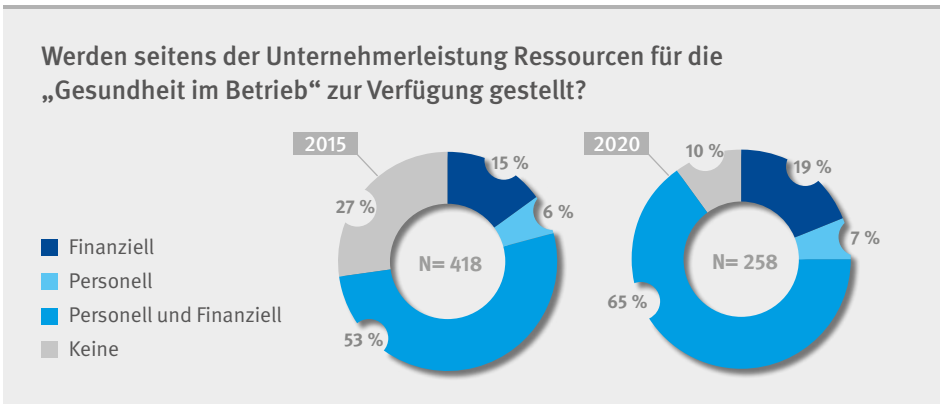


Abbildung 5: Investitionsbereitschaft je Jahr

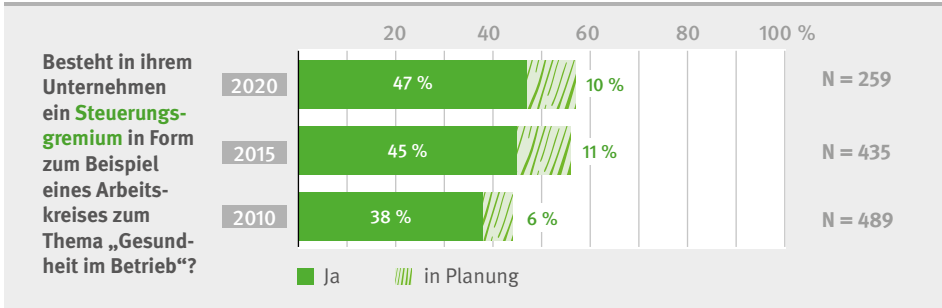


Abbildung 6: Vorhandensein eines Steuerungsremiums je Jahr

Zwei Drittel der Unternehmen stellen personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung.

Im Jahr 2015 wurde erstmals nach der Investitionsbereitschaft der Unternehmen bzw. Einrichtungen gefragt. Die Hälfte der Unternehmen (53 %) stellte personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung. Andererseits gaben auch noch 27 % der Unternehmen an, keine Ressourcen zur Verfügung zu stellen. In den letzten fünf Jahren ist die Bereitschaft, Ressourcen zur Verfügung zu stellen, gestiegen. So gaben inzwischen 65 % der Unternehmen an, personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung zu stellen. Auch ist die Bereitschaft, finanzielle Ressourcen zur Verfügung zu stellen, auf 19 (2015: 15 %) gestiegen. Nur noch jedes zehnte Unternehmen stellt keine Ressourcen für die „Gesundheit im Betrieb“ zur Verfügung. Die Ergebnisse sind in Abbildung 5 dargestellt.

Fast die Hälfte der Unternehmen verfügt über ein Steuerungs-gremium.

Im Jahr 2010 gaben 44 % der Betriebe an, über ein Steuerungs-gremium zu verfügen bzw. planen ein solches einzurichten. Der Anteil stieg im Jahr 2015 auf 56 % und lag 2020 bei 57 % (Abbildung 6).

Der Anteil der Unternehmen mit verantwortlicher Person für „Gesundheit im Betrieb“ im Steuerungskreis steigt innerhalb von zehn Jahren (2020 gegenüber 2010) auf das Doppelte.

In mehr als 30 % der Unternehmen bzw. Einrichtungen setzt sich dieses Steuerungs-gremium zu allen drei Befragungszeitpunkten (2020, 2015 und 2010) aus der Personalvertretung, der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem Betriebsarzt bzw. der Betriebsärztin zusammen. Im Jahr 2020 kommt erstmals in mehr als 30 % der Unternehmen die verantwortliche Person für „Gesundheit im Betrieb“

hinzu. Hier ist die Steigerung gegenüber 2010 sehr deutlich (2010: 16 %). Das deutet darauf hin, dass diese Person eine immer stärkere Rolle spielt. Ein ebenso starker Anstieg ist bei der Schwerbehindertenvertretung (2020: 26 % gegenüber 2010: 16 %) und bei der beauftragten Person für Betriebliches Eingliederungsmanagement zu verzeichnen (2020: 26 % gegenüber 2010: 9 %). Mehrfachnennungen waren möglich.

Fast jedes fünfte Unternehmen qualifiziert die Mitglieder des Steuerungsgremiums zum Thema „Gesundheit im Betrieb“.

Im Jahr 2010 qualifizierten 14 % der Unternehmen bzw. Einrichtungen die Mitglieder des Steuerungsgremiums zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ und 63 % der Unternehmen planten eine Qualifizierung. 2020 gaben 20 % (2015: 16 %) der Unternehmen an, dass die betreffenden Personen qualifiziert

sind und 66 % (2015: 60 %) planen eine Qualifizierung dieser Personen. Die Ergebnisse finden sich in Abbildung 7.

4.2 Strukturelle und planerische Rahmenbedingungen

Im Kapitel strukturelle und planerische Rahmenbedingungen wurden Fragen zu Umfang und Planung der Umsetzung, Integration in die betriebliche Arbeitschutzorganisation, Einbeziehung externer Expertinnen und Experten, internem und externem Marketing und zum Aufbau von Kooperationsbeziehungen gestellt.

Mehr als drei Viertel der Unternehmen setzt Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ im gesamten Unternehmen um.

Der Anteil der Unternehmen bzw. Einrichtungen, die Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ im gesamten

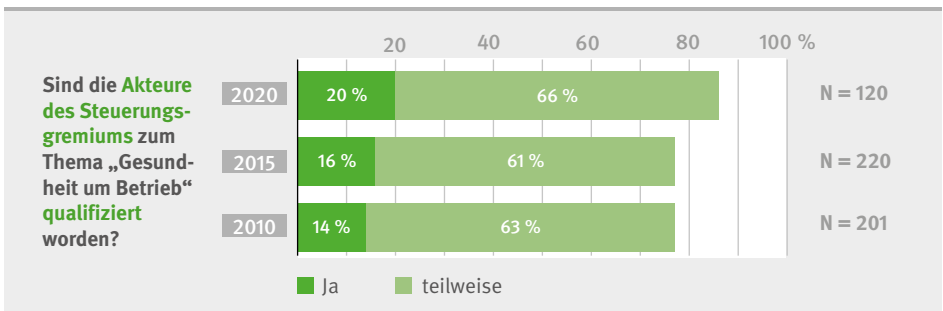


Abbildung 7: Qualifizierung der Akteure je Jahr

Unternehmen umsetzen, ist seit 2010 kontinuierlich gestiegen, wie Abbildung 8 zeigt. Im Jahr 2010 waren das 53 % der Unternehmen, im Jahr 2015

schon 63 % und im Jahr 2020 sind es 77 %.

Jedes siebente Unternehmen hat eine detaillierte, schriftlich fixierte Planung für die „Gesundheit im Betrieb“.

Der Anteil der Unternehmen bzw. Einrichtungen, der für die Umsetzung des Themas „Gesundheit im Betrieb“ eine detaillierte, schriftlich fixierte Planung vorliegen hat, hat sich seit 2010 verdoppelt. So lag diese in 2010 in 7 % der Unternehmen vor. In 2015 waren es 13 % der Unternehmen und in 2020 ebenfalls 13 % der Unternehmen.

Auch der Anteil der Unternehmen, die *teilweise* eine detaillierte, schriftlich fixierte Planung vorliegen haben, stieg seit 2010 erheblich. 2010 gaben 21 % der Unternehmen an, über eine solche Planung zu verfügen. 2015 stieg der Anteil auf 23 % und 2020 auf 37 % der Unternehmen. Die Ergebnisse zeigt Abbildung 9.

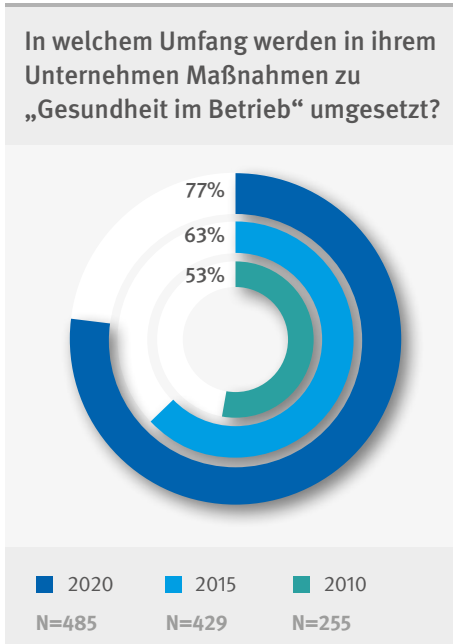


Abbildung 8: Maßnahmenumsetzung je Jahr

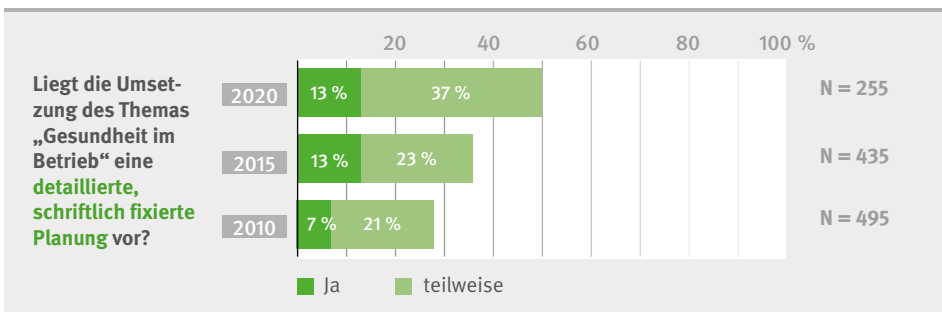


Abbildung 9: Vorliegen einer schriftlich, fixierten Planung je Jahr

Findet eine Integration des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in die vorhandene betriebliche Arbeitsschutzorganisation statt?

Das Thema „Gesundheit im Betrieb“ ist...

- ein eigenständiger Bereich
- teilweise integriert
- vollständig integriert

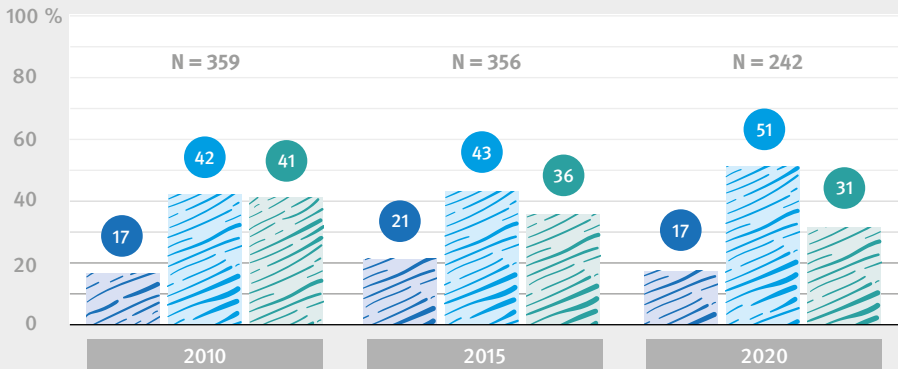


Abbildung 10: Integration in die betriebliche Arbeitsschutzorganisation je Jahr

Jedes dritte Unternehmen verfügt über Kompetenzen, die als interne Ressourcen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ eingesetzt werden können.

Immer mehr Unternehmen bzw. Einrichtungen haben Beschäftigte, die über Kompetenzen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ verfügen und können diese als interne Ressourcen einsetzen. 2010 betrug der Anteil 23 %, stieg auf 30 % in 2015 und 32 % in 2020.

Diese Unternehmen können sich vorstellen, diese Kompetenzen auch anderen Unternehmen anzubieten.

Unternehmen, die über Beschäftigte mit Kompetenzen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ verfügen, können sich vorstellen, diese auch anderen Unternehmen anzubieten. 2010 konnten sich das 24 % der Unternehmen vorstellen, 2015 schon 26 % und 2020 bereits 30 % der Unternehmen.

Jedes dritte Unternehmen integriert das Thema „Gesundheit im Betrieb“ vollständig in die vorhandene betriebliche Arbeitsschutzorganisation.

Der Anteil der Unternehmen bzw. Einrichtungen, bei denen das Thema „Gesundheit im Betrieb“ ein

eigenständiger Bereich ist, verändert sich wenig über den 10-Jahreszeitraum (2010: 17 %, 2015: 21 % und 2020: 17 %). Dagegen steigt der Anteil der Unternehmen, die das Thema „Gesundheit im Betrieb“ teilweise in die vorhandene betriebliche Arbeitsschutzorganisation integrieren, im Jahr 2020 auf 51 % an (2010: 42 % und 2015: 43 %). Im Unterschied dazu sinkt der Anteil der Unternehmen, die das Thema „Gesundheit im Betrieb“ vollständig in die vorhandene betriebliche Arbeitsschutzorganisation integrieren. 2010 beträgt er 41 % und fällt 2015 auf 36 % und 2020 noch einmal auf 31 %. Die Ergebnisse zeigt Abbildung 10.

Externe Expertinnen bzw. Experten unterstützen den Prozess der Umsetzung des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in fast jedem vierten Unternehmen.

Die Unterstützung durch eine externe Prozessbegleitung bei der Umsetzung

des Themas „Gesundheit im Betrieb“ steigt seit 2010 leicht an. 2010 und 2015 wurden jeweils 18 % der Unternehmen extern unterstützt. 2020 waren es schließlich 23 % der Unternehmen. 30 % der Unternehmen wurden 2020 teilweise unterstützt (2015: 29 % und 2010: 23 %) (siehe Abbildung 11).

Funktionen der externen Expertinnen und Experten

Externe Unterstützende nahmen 2020 in 44 % der Unternehmen (2010: 31 %, 2015: 37 %) eine beratende Funktion wahr. In 32 % der Unternehmen führten sie im Jahr 2020 Workshops durch (2010: 15 %, 2015: 21 %). Weitere Funktionen, die die externen Beraterinnen bzw. Berater wahrnehmen, sind zum Beispiel Durchführung von Befragungen (2020: 13 %), Coaching von Führungskräften (2020: 12 %), Moderation von Sitzungen (2020: 8 %) und Supervisionen (2020: 4 %). Mehrfachnennungen waren möglich.

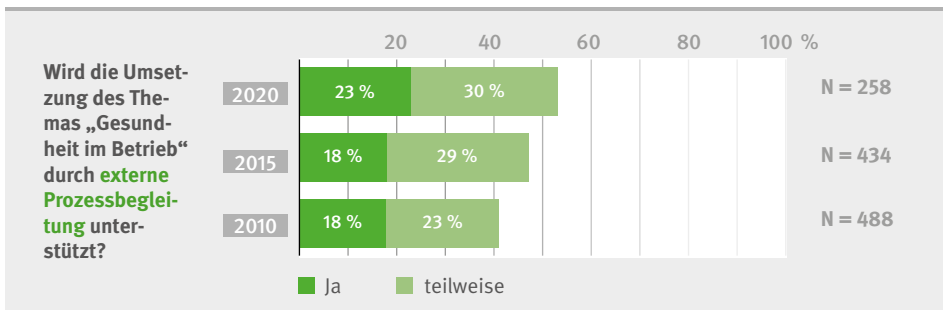


Abbildung 11: Externe Prozessbegleitung je Jahr

Jedes dritte Unternehmen lässt sich durch externe Expertinnen bzw. Experten unterstützen.

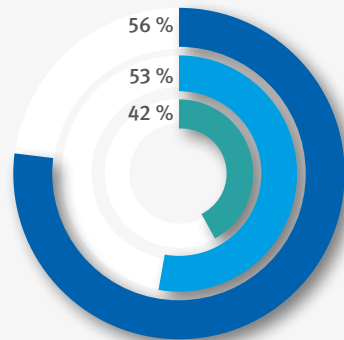
Wenn ganz oder teilweise durch eine externe Prozessbegleitung bei der Umsetzung des Themas „Gesundheit im Betrieb“ unterstützt wird, stammt die externe Prozessbegleitung 2020 in 35 % aus sonstigen Institutionen (2010: 19 %, 2015: 29 %) oder aus den Krankenkassen (2020: 27 %, 2015: 23 %, 2010: 23 %). Externe Begleitung durch Unfallversicherungsträger oder Universitäten/ Institute nahmen 2020 7 % bzw. 6 % der Unternehmen war. Mehrfachnennungen waren möglich.

Jedes zweite Unternehmen informiert regelmäßig über Aktivitäten zum Thema „Gesundheit im Betrieb“.

Der Anteil der Unternehmen bzw. Einrichtungen, die unterschiedliche Zielgruppen, zum Beispiel Unternehmensleitung, Personalvertretung, Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehindertenvertretung und Beschäftigte, regelmäßig über die Aktivitäten „Gesundheit im Betrieb“ informieren, steigt an, wie Abbildung 12 zeigt. Im Jahr 2020 informierten 56 % der Unternehmen über die Aktivitäten zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ (2010: 42 %, 2015: 53 %).

Fast jedes zweite Unternehmen informiert im Intranet über Aktivitäten zum Thema „Gesundheit im Betrieb“.

Werden die Unternehmensleitung, die Personalvertretung, die Gleichstellungsbeauftragten, die Schwerbehindertenvertretung und die Beschäftigten regelmäßig über die Aktivitäten „Gesundheit im Betrieb“ informiert?



■ 2020 ■ 2015 ■ 2010
N=481 N=416 N=252

Abbildung 12: Regelmäßige Information über die Aktivitäten je Jahr

Wenn die Unternehmen bzw. Einrichtungen 2020 über Aktivitäten zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ informieren, so nutzten 49 % der Unternehmen das Intranet (2010: 35 %, 2015: 40 %). Es folgen mit 32 % Personalversammlungen (2010: 19 %, 2015: 26 %) und Abteilungsbesprechungen mit 31 % (2010: 18 %, 2015: 17 %). Weitere Informationskanäle sind Sonstige, Newsletter/Mitarbeiterzeitschrift und Informations-

broschüren. Mehrfachnennungen waren möglich.

Der Anteil der Unternehmen, die die Öffentlichkeit über Aktivitäten zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ informieren, steigt langsam.

2010 informierten 4 % der Unternehmen die Öffentlichkeit über ihre Aktivitäten zum Thema „Gesundheit im Betrieb“. Der Anteil steigt langsam (2015: 4 %, 2020: 6 %).

Unternehmen, die die Öffentlichkeit informieren, nutzten 2020 dazu das Internet (20 %) und die Tagespresse (14 %). Weniger genutzt werden Fachzeitschriften (3 %) und Radio/Fernsehen (2 %). Mehrfachnennungen waren möglich.

Der Anteil der Unternehmen, die Interesse haben, in einem Netzwerk mit anderen zu arbeiten, steigt.

Arbeiten Sie zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ in einem Netzwerk mit anderen Unternehmen/Organisationen zusammen? Auf diese Fragen gaben 2010 noch 55 % der Unternehmen an, nicht in einem Netzwerk zu arbeiten. Dieser Anteil sinkt seitdem. Er beträgt in 2015 noch 45 % und 2020 46 %. Der Anteil der Unternehmen, die ein bestehendes Interesse an einem Aufbau von Kooperationsbeziehungen haben, steigt kontinuierlich von 7 % in 2010 über 8 % in

2015 auf 12 % in 2020 an. Der Anteil der Unternehmen, die einen Aufbau von Kooperationsbeziehungen planen, betrug in 2010 noch 5 % und stieg auf 10 % in 2020. Der Anteil der Unternehmen, die bereits in Netzwerken arbeiten, ist 2015 gegenüber 2010 leicht von 33 % auf 37 % gestiegen, 2020 aber wieder auf 32 % gefallen. Die Ergebnisse zeigt Abbildung 13.

Jedes fünfte Unternehmen kooperiert mit Krankenkassen oder anderen Unternehmen/Verwaltungen.

2020 kooperieren 21 % der Unternehmen mit Krankenkassen und 20 % mit anderen Verwaltungen/Unternehmen, je 10 % mit Unfallversicherungsträgern und Bildungseinrichtungen (VHS etc.). Weitere Kooperationen haben die Unternehmen mit Fitnesscentern (10 %), gefolgt von Sportverbänden (9 %) und Universitäten/Instituten (8 %). Mehrfachnennungen waren möglich.

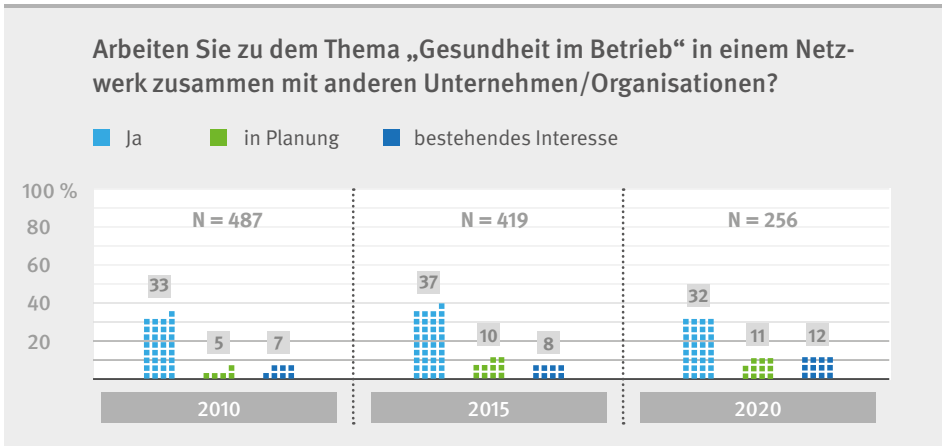


Abbildung 13: Interesse an Netzwerkarbeit je Jahr

4.3 Durchführung der Kernprozesse

Das Kapitel „Durchführung der Kernprozesse“ untersucht den Prozess und geht auf Fragen zur Analyse der gesundheitsbezogenen Situation und der darauf aufbauenden Maßnahmenplanung ein.

Weitere Prozessschritte, die untersucht werden, sind die Umsetzung der Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ und die Evaluation.

40 % der Unternehmen führen eine Analyse der gesundheitsbezogenen Situation der Beschäftigten durch.

In den Jahren 2010 und 2015 führten 50 % bzw. 51 % der Unternehmen bzw. Einrichtungen eine systematische Erfassung der gesundheitlichen Situation der Beschäftigten und möglicher

Einflussgrößen (Analyse) der gesundheitsbezogenen Situation der Beschäftigten durch. 2020 sank der Anteil auf 40 %. Knapp 60 % der Unternehmen führten 2020 demnach keine Analyse durch. Die Ergebnisse sind in Abbildung 14 dargestellt.

Jedes dritte Unternehmen wendet die Gefährdungsbeurteilung als Analyseinstrument an.

Mehr als jedes dritte Unternehmen wendete im Jahr 2020 Arbeitsplatzanalysen/ Gefährdungsbeurteilungen (31 %) sowie betriebsmedizinische Untersuchungen (25 %) und Beschäftigtenbefragungen (20 %) an. Weitere Instrumente, auf die die Unternehmen zurückgreifen, sind unternehmensinterne Fehlzeitenstatistiken (18 %), AU-Datenanalysen (17 %) bzw. AU-Berichte der Krankenkassen

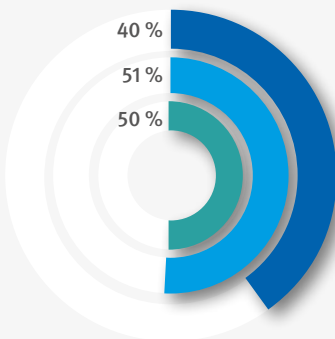
(12 %) und Altersstrukturanalysen (13 %) sowie Gesundheitszirkel (12 %). Weniger als jedes zehnte Unternehmen (8 %) nutzt Analyseinstrumente wie physikalische/chemische Messungen und Befragungen des Betriebsrats. Lediglich 3 % der Unternehmen führen Interviews mit Fachleuten durch.

Fast jedes zweite Unternehmen erstellt einen Gesundheitsbericht aus den Analyseergebnissen.

Immer mehr Unternehmen bzw. Einrichtungen fassen die Ergebnisse der Analyse in einem Gesundheitsbericht zusammen. Im Jahr 2010 waren das 24 % der Unternehmen, die die Ergebnisse der Analyse in einem Betrieblichen Gesundheitsbericht zusammenfassten (2015: 29 %). In 2020 sind es mit 45 % fast die Hälfte der Unternehmen.

90 % der Unternehmen diskutieren und bewerten die Ergebnisse.

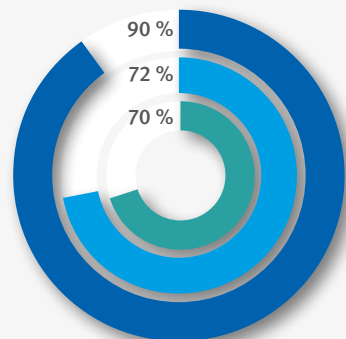
Wird in ihrem Unternehmen eine Analyse der gesundheitsbezogenen Situation der Beschäftigten durchgeführt?



■ 2020 ■ 2015 ■ 2010
N=256 N=433 N=484

Abbildung 14: Analyse der gesundheitsbezogenen Situation je Jahr

Werden die Ergebnisse der Analyse diskutiert und bewertet?



■ 2020 ■ 2015 ■ 2010
N=100 N=228 N=276

Abbildung 15: Bewertung und Diskussion der Ergebnisse je Jahr

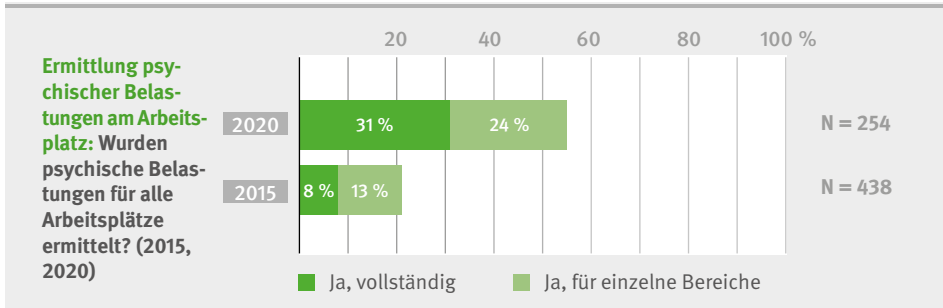


Abbildung 16: Ermittlung psychischer Belastungen je Jahr

Der Anteil der Unternehmen davon, die die Ergebnisse der Analyse diskutieren und bewerten, steigt von 70 % in 2010 auf 72 % in 2015 und auf 90 % in 2020 an, wie Abbildung 15 zeigt.

Jedes fünfte Unternehmen diskutiert die Ergebnisse im Arbeitsschutzausschuss.

Mehr als 20 % der Betriebe diskutieren 2020 die Ergebnisse der Analysen im Arbeitsschutzausschuss, 16 % im Steuerungsgremium. Außerdem finden Ergebnisdiskussionen in sonstigen Ausschüssen (11 %), in der Leitungskonferenz (9 %) und im Personalausschuss (4 %) statt. Mehrfachnennungen waren möglich.

Ein Drittel der Unternehmen ermittelt psychische Belastungen für alle Arbeitsplätze.

Seit September 2013 wurde in der Änderung des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) explizit die Verpflichtung aufgenommen, „psychische Belastungen bei der Arbeit“ in der Beurteilung der Arbeitsbedingungen als mögliche Gefährdung zu berücksichtigen. Die Befragungsergebnisse im Jahr 2015 zu diesem Themenfeld zeigen hier noch deutlichen Handlungsbedarf. Aus den Ergebnissen des Jahres 2020 ist genau zu erkennen, dass sich auf diesem Gebiet etwas getan hat: Immer öfter werden in den Unternehmen bzw. Einrichtungen psychische Belastungen für alle Arbeitsplätze ermittelt. So waren es in 2010 nur 8 % der Unternehmen, die vollständig psychische Belastungen am Arbeitsplatz ermittelt haben. Bis zum Jahr 2020 stieg der Anteil stark an auf 31 % der Unternehmen. Ebenso stieg der Anteil der Unternehmen, die für einzelne Bereiche psychische Belastungen ermitteln (2010: 13 %, 2020: 24 %) (vgl. Abbildung 16).

Circa die Hälfte der Unternehmen ermitteln psychische Belastungen bei Arbeitsinhalt/Arbeitsaufgabe sowie Arbeitsorganisation/Arbeitszeit.

Bei der Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz wurden 2020 folgende Merkmalsbereiche berücksichtigt: 51 % der Unternehmen ermittelten zu Arbeitsinhalt/Arbeitsaufgabe, 49 % zur Arbeitsorganisation/Arbeitszeit, 46 % zur Arbeitsumgebung, 37 % zu sozialen Beziehungen, 25 % zum Umgang mit kritischen/traumatischen Ereignissen, 17 % zu Neuen Arbeitsformen und 12 % zu anderen Merkmalen. Es waren Mehrfachnennungen möglich. Bei allen Merkmalsbereichen ist eine sehr deutliche Steigerung im Jahr 2020 gegenüber 2015 zu beobachten.

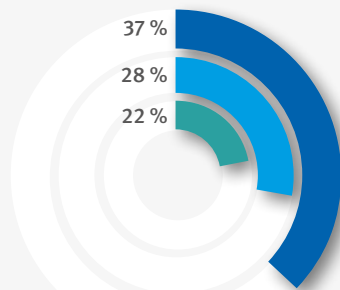
41 % der Unternehmen ermitteln psychische Belastungen mit Hilfe von Beschäftigtenbefragungen.

Die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz wurden mit folgenden Methoden ermittelt: 41 % der Unternehmen setzten Beschäftigtenbefragungen und Fragebögen ein (2015: 21 %), 20 % moderierte Workshops und Gruppengespräche (2015: 5 %), 11 % andere Methoden (2015: 8 %) und 10 % Beobachtungsinstrumente/-interviews (2015: 8 %). Es waren Mehrfachnennungen möglich.

37 % der Unternehmen planen ihre Maßnahmen detailliert in einem Prozess.

2010 findet in 22 % der Unternehmen bzw. Einrichtungen ein detaillierter Prozess der Festlegung von Zielen und Maßnahmen sowie die Erarbeitung einer Handlungsabfolge für nachfolgende Maßnahmen (Maßnahmenplanung) zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ statt. Der Anteil der Unternehmen mit einer solchen Planung steigt in 2015 auf 28 % und in 2020 noch einmal auf 37 % an (vgl. Abbildung 17).

Findet in Ihrem Unternehmen eine detaillierte Maßnahmenplanung zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ statt?



■ 2020
N=254

■ 2015
N=431

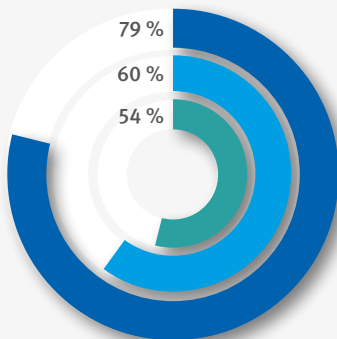
■ 2010
N=486

Abbildung 17: Detaillierte Maßnahmenplanung je Jahr

In 30 % der Unternehmen ist die verantwortliche Person für „Gesundheit im Betrieb“ an der Maßnahmenplanung beteiligt.

An der Maßnahmenplanung sind vor allem die verantwortliche Person für „Gesundheit im Betrieb“ (2020: 30 %, 2015: 21 %, 2010: 14 %) und das Steuerungsgremium (2020: 21 %, 2015: 13 %, 2010: 13 %) beteiligt. Weitere Beteiligte sind die Leitung der betroffenen Abteilung (2020: 17 %, 2015: 15 %, 2010: 11 %) und die Beschäftigten (2020: 14 %, 2015: 9 %, 2010: 8 %). Mehrfachnennungen waren möglich.

Werden die Maßnahmen unternehmensspezifisch aufgrund der Ergebnisse des Diagnoseprozesses ausgewählt?



■ 2020
■ 2015
■ 2010
N=91 N=131 N=147

Abbildung 18: Unternehmensspezifische Auswahl von Maßnahmen je Jahr

Bereits 80 % der Unternehmen wählen die Maßnahmen unternehmensspezifisch aus.

Geben gemäß Abbildung 18 in 2010 noch 54 % der Unternehmen an, die Maßnahmen unternehmensspezifisch aufgrund der Ergebnisse des Diagnoseprozesses auszuwählen, so sind es in 2015 schon 60 % und in 2020 sogar 79 %.

Immer mehr Unternehmen fixieren ihre Maßnahmenplanung schriftlich.

Der Anteil der Unternehmen bzw. Einrichtungen, die die Maßnahmenplanung im Anschluss schriftlich fixiert, steigt. Im Jahr 2010 hielten 56 % der Unternehmen diese schriftlich fest. Dieser Anteil stieg 2015 auf 65 % und 2020 auf 71 %.

Immer mehr Unternehmen mit „weitestgehend umgesetzten“ Maßnahmen bei psychischen Belastungen.

Wurden auf der Grundlage der ermittelten psychischen Belastungen (Gefährdungsbeurteilung) im Jahr 2015 in 51 % der Unternehmen noch keine Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt, so ist dieser Anteil in 2020 auf 33 % gesunken. Hatten in 2015 noch 13 % der Unternehmen diese Maßnahmen „weitestgehend umgesetzt“, so ist der Anteil 2020 auf 32 % gestiegen. Die Ergebnisse zeigt Abbildung 19.

Wurden auf der Grundlage der ermittelten psychischen Belastungen (Gefährdungsbeurteilung) Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt? (2015, 2020)

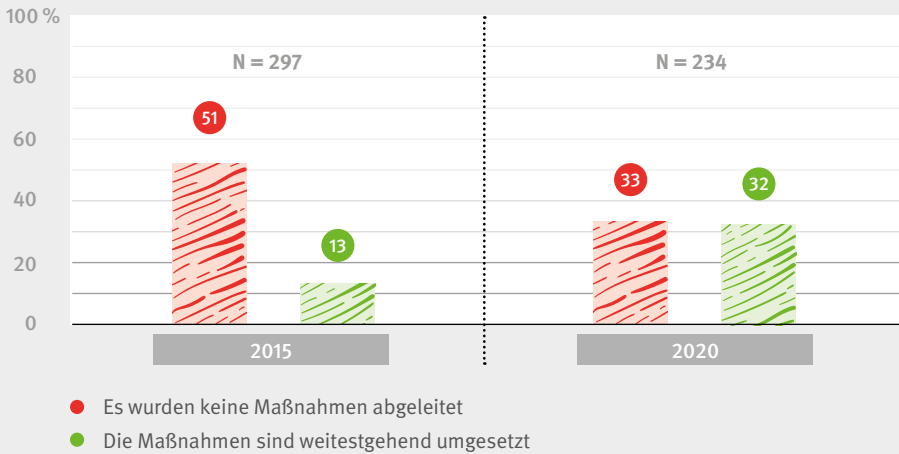


Abbildung 19: Maßnahmenableitung auf Grundlage der ermittelten psychischen Belastungen

Immer mehr Unternehmen dokumentieren ihre Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen.

2015 dokumentierten nur 10 % der Unternehmen bzw. Einrichtungen ihre Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen für alle Arbeitsbereiche. Der Anteil verdreifachte sich und lag 2020 bei 32 %. Waren es 2015 nur 13 % der Betriebe, die ihre Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen für einzelne Arbeitsbereiche dokumentieren, so verdoppelte sich der Anteil nahezu und stieg 2020 auf 25 % (vgl. Abbildung 20).

Drei Viertel der Unternehmen führen Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ durch.

Führten 2010 bereits 56 % der Unternehmen Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ durch, so stieg der Anteil 2015 auf 70 % und 2020 noch einmal auf 75 % (siehe Abbildung 21).

Maßnahmen, die von den Unternehmen 2020 am meisten genannt wurden, sind Ergonomie (90 %), Betriebliches Eingliederungsmanagement (89 %), medizinische Vorsorge (84 %) und Bewegung (79 %). Weitere Maßnahmen, die mindestens 50 % der Unternehmen genannt

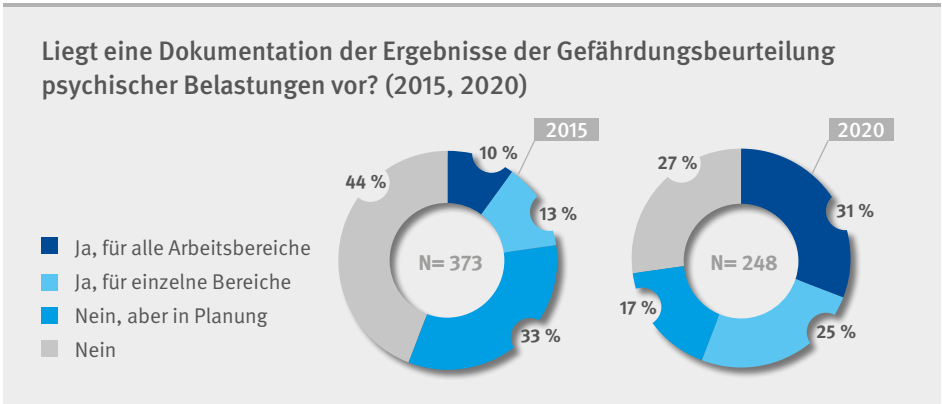


Abbildung 20: Dokumentation der Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

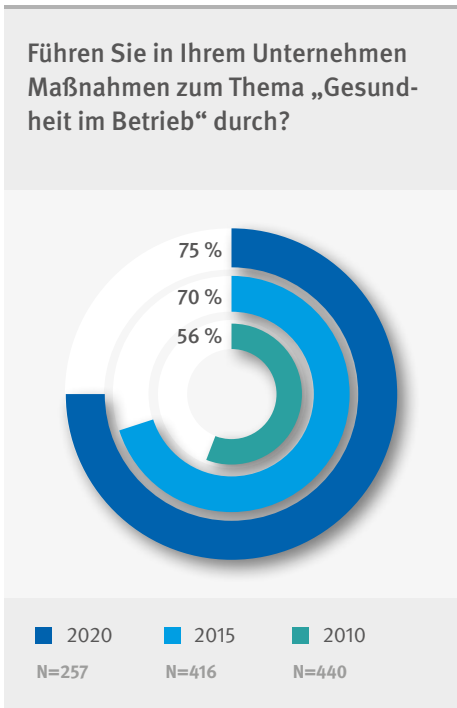


Abbildung 21: Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ je Jahr

haben, sind psychische und psychosoziale Belastungen und Beanspruchungen einschließlich Stress und Gewalt am Arbeitsplatz, Führungsverhalten, Umgang mit Krisensituationen, Arbeitsorganisation/Arbeitsinhalte, Muskel-Skelett-Erkrankungen und -belastungen sowie Ernährung. Die Themen altersgerechtes Arbeiten und gesundheitliche Auswirkungen der Digitalisierung stehen noch nicht ganz oben auf der Liste, sind aber „schon auf dem Schirm“, denn immerhin jedes dritte Unternehmen führt solche Maßnahmen durch.

Diese fünf Maßnahmen hatten 2020 die höchsten Prioritäten.

Die Maßnahmen, die 2020 die höchsten Prioritäten bei den Unternehmen hatten, zeigt Abbildung 22. 33 % der befragten Unternehmen gaben an, dass

Maßnahmen zum Thema Führungsverhalten aktuell eine hohe Priorität haben. Danach folgten mit 31 % Maßnahmen der medizinischen Vorsorge und mit 28 % Maßnahmen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement. Schließlich folgen mit je 23 % Maßnahmen zum Thema Umgang mit Krisensituationen und Ergonomie.

Diese fünf Maßnahmen haben in Zukunft eine hohe Bedeutung.

Abbildung 23 zeigt, welche Maßnahmen in Zukunft eine hohe Bedeutung bei den Unternehmen haben werden.

47 % der Unternehmen ordneten dem Themenfeld Führungsverhalten die höchste Bedeutung in der Zukunft zu. Weitere wichtige Themenfelder in der Zukunft sind mit 37 % psychische und psychosoziale Belastungen und Beanspruchungen einschließlich Stress und Gewalt am Arbeitsplatz. Mit je 34 % folgen medizinische Vorsorge und Betriebliches Eingliederungsmanagement. 30 % der Unternehmen ordnen dem Thema Gesundheitliche Auswirkungen der Digitalisierung in Zukunft eine hohe Bedeutung zu.



Abbildung 22: Top 5-Maßnahmen nach Prioritäten 2020

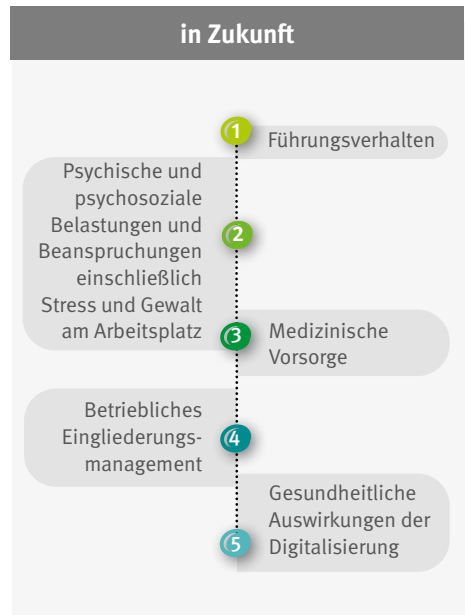


Abbildung 23: Top 5-Maßnahmen nach Bedeutung in der Zukunft

Mehr als die Hälfte aller Unternehmen beteiligt die Beschäftigten an der Planung, Umsetzung und Ergebnisauswertung der Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“

Im Jahr 2010 beteiligten 62 % der Unternehmen die Beschäftigten an der Planung, Umsetzung und Ergebnisauswertung der Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“. Der Anteil stieg im Jahr 2015 auf 69 % und fiel im Jahr 2020 unter das Niveau von 2010 auf

55 % (siehe Abbildung 24). Das Ergebnis ist überraschend. Zu erwarten war, dass der Anteil weiterhin steigt.

Mehr als jedes dritte Unternehmen setzt Beschäftigtenbefragungen ein.

Wenn die Zielgruppen mit einbezogen werden, dann geschieht dies 2020 in 36 % der Unternehmen (2010: 27 %, 2015: 31 %) durch eine Beschäftigtenbefragung und in 26 % durch ein betriebliches Vorschlagswesen (2010: 19 %, 2015: 17 %). Mehr als jeder zehnte Betrieb bietet in 2020 Schulungen und Workshops, sonstige Maßnahmen, Gesundheitszirkel und Projektgruppen an. Sehr wenige Betriebe (3 %) führen Interviews mit Expertinnen bzw. Experten durch. Mehrfachnennungen waren möglich.

Jedes zehnte Unternehmen evaluiert regelmäßig und systematisch zum Thema „Gesundheit im Betrieb“.

Aus Abbildung 25 ist ersichtlich, dass 22 % der Unternehmen bzw. Einrichtungen im Jahr 2010 vollständig (teilweise: 24 %) regelmäßig und systematisch zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ evaluierten. Der Anteil stieg im Jahr 2015 leicht auf 25 % (teilweise: 23 %) und fiel im Jahr 2020 auf nur 10 % (teilweise: 30 %). Das bedeutet, dass nicht einmal die Hälfte der Unternehmen regelmäßig und systematisch evaluieren.

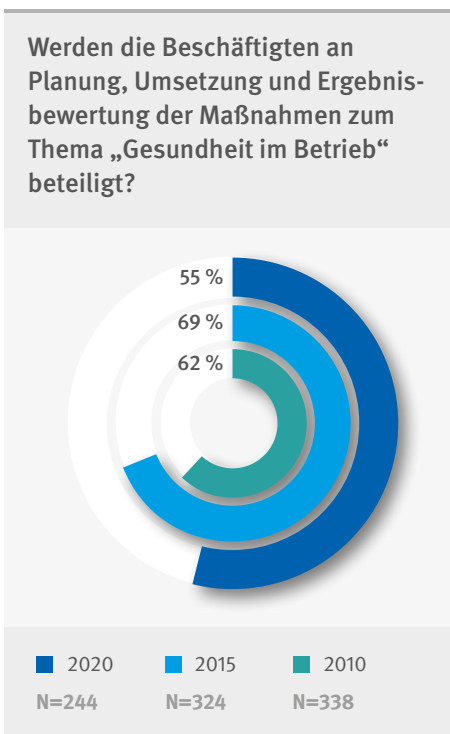


Abbildung 24: Beteiligung der Beschäftigten im BGM-Prozess je Jahr

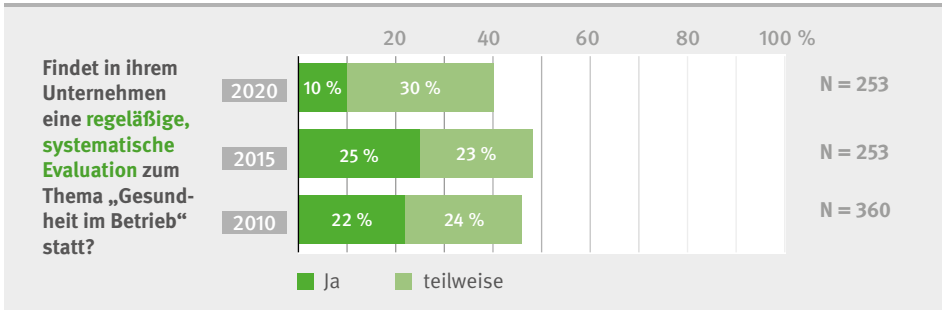


Abbildung 25: Regelmäßige, systematische Evaluation je Jahr

Mehr als jedes dritte Unternehmen hat Erfahrungen bei der Evaluation mit Arbeitsplatzanalysen/Gefährdungsbeurteilungen.

Die meisten Erfahrungen bei der Evaluation haben Unternehmen bzw. Einrichtungen mit den Instrumenten Arbeitsplatzanalysen/Gefährdungsbeurteilungen, betriebsmedizinische Untersuchungen und Beschäftigtenbefragungen. Mehr als 20 % der Unternehmen haben im Jahr 2020 Erfahrungen bei der Evaluation mit den Instrumenten Arbeitsplatzanalysen/Gefährdungsbeurteilungen und betriebsmedizinische Untersuchungen. Mit Beschäftigtenbefragungen, unternehmensinternen Fehlzeitenstatistiken, Gesundheitszirkel/Arbeitskreise/Ideenwerkstatt und Altersstrukturanalysen, AU-Datenanalyse, AU-Berichte der Krankenkassen und Befragungen des Betriebsrats haben mehr als 10 % der Unternehmen Erfahrungen bei der Evaluation. Weniger als 10 % der Unternehmen haben Erfahrungen bei der Evaluation mit physikalisch/

chemischen Messungen, mit sonstigen Instrumenten und Interviews mit Expertinnen bzw. Experten. Mehrfachnennungen waren möglich.

Fast jedes dritte Unternehmen evaluiert durchgeführte Maßnahmen.

Im Jahr 2020 evaluierten 31 % (2015: 21 %) der Unternehmen durchgeführte Maßnahmen. Von 17 % (2015: 12 %) der Unternehmen werden die Wirksamkeit der Maßnahmen, von 15 % (2015: 11 %) der Prozess der Umsetzung evaluiert. Mehrfachnennungen waren möglich.

Mehr als jedes dritte Unternehmen beteiligt die verantwortliche Person für „Gesundheit im Betrieb“ an der Evaluation.

Im Jahr 2020 waren an der Evaluation in 34 % der Unternehmen vor allem die verantwortliche Person für „Gesundheit im Betrieb“ (2015: 19 %, 2010: 19 %) und mit 23 % die Leitung der betroffenen Abteilung (2015: 16 %, 2010: 15 %)

beteiligt. Weitere Beteiligte sind die Beschäftigten der betroffenen Abteilung (2020: 17 %, 2015: 12 %, 2010: 13 %), das Steuerungsgremium (2020: 16 %, 2015: 10 %, 2010: 14 %). Der Anteil der Unternehmen, die die verantwortliche Person für „Gesundheit im Betrieb“ beteiligen, stieg seit 2010 am meisten (um 15 %). Mehrfachnennungen waren möglich.

4.4 Gesamtbeurteilung

Stellenwert des Themas „Gesundheit im Betrieb“ bleibt gleich.

Der Anteil der Unternehmen bzw. Einrichtungen, die das Thema „Gesundheit im Betrieb“ „außerordentlich wichtig“ und „sehr wichtig“ einschätzen, hat sich im Zeitraum der Befragungen nur unwesentlich geändert. Ausgehend von 18 % im Jahr 2010 stieg er in 2015 auf 21 %

und liegt 2020 bei 21 % (siehe Abbildung 26).

Stellenwert des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in fünf Jahren steigt.

Abbildung 27 zeigt, welchen Stellenwert das Thema „Gesundheit im Betrieb“ in fünf Jahren einnehmen wird. Dieser steigt von 40 % im Jahr 2010 auf 54 % im Jahr 2015 und 53 % im Jahr 2020. Das bedeutet, dass jedes zweite Unternehmen davon ausgeht, dass der Stellenwert des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in fünf Jahren „außerordentlich wichtig“ und „sehr wichtig“ sein wird.

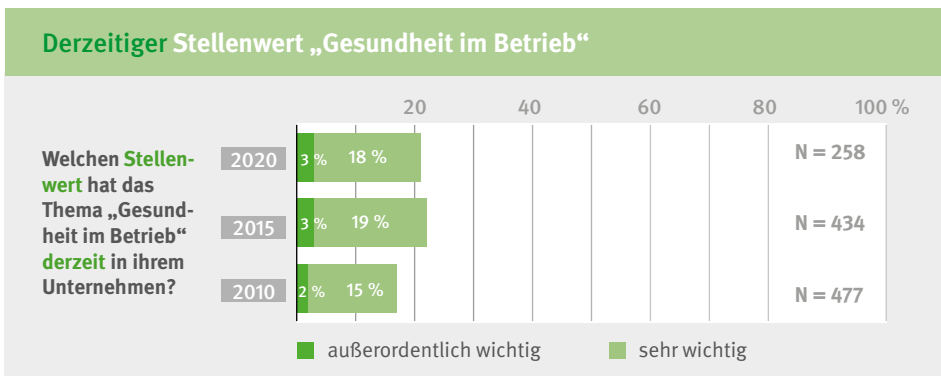


Abbildung 26: Stellenwert des Themas „Gesundheit im Betrieb“ je Jahr

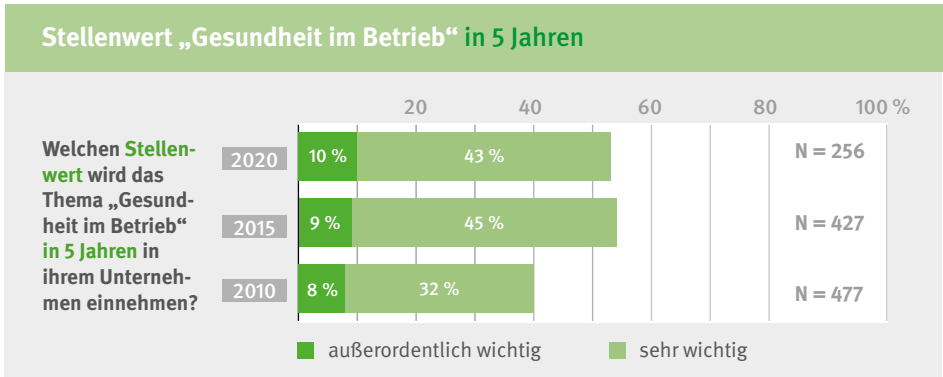


Abbildung 27: Stellenwert des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in fünf Jahren je Jahr

5 Fazit und Empfehlungen für die betriebliche Praxis

Die Befragungen der Unternehmen und Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen, die bei der Unfallkasse NRW versichert sind, zeigen, dass in nahezu allen abgefragten Bereichen leichte bis auffallend starke positive Tendenzen und Entwicklungen festzustellen sind. Das **Themenfeld** „Gesundheit im Betrieb“ ist seit der ersten Umfrage im Jahr 2010 ein Thema, das die Unternehmen bzw. Einrichtungen aufgegriffen und in den vergangenen zehn Jahren weiterentwickelt haben.

Beim **Stellenwert** des Themas „Gesundheit im Betrieb“ gab es keine Änderung. Er bleibt seit der ersten Befragung 2010 über die folgenden Jahre gleich. Jedoch geben fast die Hälfte der Unternehmen im Jahr 2020 an, dass der Stellenwert in fünf Jahren außerordentlich wichtig beziehungsweise sehr wichtig sein wird.

Unter den Top 5-Themen des Jahres 2020 waren Maßnahmen zum Führungsverhalten, Maßnahmen zur medizinischen Vorsorge und Maßnahmen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement. Diese Maßnahmen sind auch wieder unter den Top 5-Themen, die in Zukunft eine hohe Bedeutung haben, wobei das Thema psychische und psychosoziale Belastungen und

Beanspruchungen einschließlich Stress und Gewalt am Arbeitsplatz an Bedeutung gewinnt.

Aus den Ergebnissen der Befragung können für die drei untersuchten Bereiche „Betriebspolitische Voraussetzungen“, „strukturelle und planerische Rahmenbedingungen“ und „Durchführung der Kernprozesse“ jeweils Erfolgsfaktoren und Potenziale abgeleitet werden. Die folgenden Empfehlungen eignen sich insbesondere für größere Unternehmen bzw. Einrichtungen.

Bei Unternehmen, die in den letzten zehn Jahren das Thema „Gesundheit im Betrieb“ erfolgreich vorangebracht haben, sind bei den betriebspolitischen Voraussetzungen die folgenden Erfolgsfaktoren zu erkennen: Erfolgsfaktor schriftliche Rahmenbedingungen, Erfolgsfaktor Ressourcen, Erfolgsfaktor verantwortliche Person.

Für die Umsetzung in der betrieblichen Praxis können wir daraus abgeleitet empfehlen:

- ❑ Legen Sie schriftliche Rahmenbedingungen fest und machen Sie diese für alle Beschäftigten zugänglich.
- ❑ Stellen Sie personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung.
- ❑ Benennen Sie eine verantwortliche Person und lassen Sie diese aktiv im Steuerungskreis mitarbeiten.

Um das Thema „Gesundheit im Betrieb“ in den nächsten Jahren noch erfolgreicher voranzubringen, können Unternehmen darüber hinaus folgende Potenziale nutzen.

- ❑ Potenzial Steuerungsgremium: Implementieren Sie ein Steuerungsgremium.
- ❑ Potenzial Qualifizierung: Qualifizieren Sie die Akteurinnen und Akteure des Steuerungsgremiums zum Thema „Gesundheit im Betrieb“

Bei Unternehmen, die in den letzten zehn Jahren das Thema „Gesundheit im Betrieb“ erfolgreich vorangebracht haben, sind bei den strukturellen und planerischen Rahmenbedingungen die folgenden Erfolgsfaktoren zu erkennen: Erfolgsfaktor Maßnahmen, Erfolgsfaktor

Kommunikation, Erfolgsfaktor Kompetenzen, Erfolgsfaktor externe Beratung.

Für die Umsetzung in der betrieblichen Praxis können wir daraus abgeleitet empfehlen:

- ❑ Setzen Sie die Maßnahmen im gesamten Unternehmen um; ggf. nach einer Piloterprobung in einer Abteilung.
- ❑ Informieren Sie regelmäßig über die Aktivitäten zum Thema „Gesundheit im Betrieb“.
- ❑ Nutzen Sie interne Ressourcen und deren Kompetenzen.
- ❑ Lassen Sie sich durch externe Expertinnen und Experten unterstützen.

Um das Thema „Gesundheit im Betrieb“ in den nächsten Jahren noch erfolgreicher voranzubringen, können Unternehmen darüber hinaus folgende Potenziale nutzen.

- ❑ Potenzial Netzwerke: Arbeiten Sie mit anderen Unternehmen in Netzwerken zusammen und tauschen Sie sich aus.
- ❑ Potenzial Kooperationen: Kooperieren Sie mit Unfallkassen, Berufsgenossenschaften oder Krankenkassen und anderen

Unternehmen beziehungsweise Verwaltungen.

- ❑ Potenzial Planung: Fixieren Sie Ihre Planung zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ schriftlich und detailliert.
- ❑ Potenzial Integration des Themas „Gesundheit im Betrieb“: Integrieren Sie das Thema „Gesundheit im Betrieb“ vollständig in Ihre betriebliche Arbeitsschutzorganisation.

Bei Unternehmen, die in den letzten zehn Jahren das Thema „Gesundheit im Betrieb“ erfolgreich vorangebracht haben, sind bei der Durchführung der Kernprozesse die folgenden Erfolgsfaktoren zu erkennen: Erfolgsfaktor Maßnahmen, Erfolgsfaktor Analyse, Erfolgsfaktor Beteiligung.

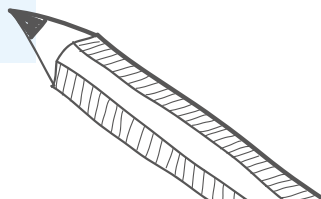
Für die Umsetzung in der betrieblichen Praxis können wir daraus abgeleitet empfehlen:

- ❑ Führen Sie Maßnahmen unternehmensspezifisch durch.
- ❑ Analysieren Sie die gesundheitsbezogene Situation der Beschäftigten.
- ❑ Beteiligen Sie Ihre Beschäftigten an der Planung, Umsetzung und Ergebnisbewertung der Maßnahmen.

Um das Thema „Gesundheit im Betrieb“ in den nächsten Jahren noch erfolgreicher vorzubringen, können Unternehmen darüber hinaus folgende Potenziale nutzen:

- ❑ Potenzial Gefährdungsbeurteilung: Setzen Sie diese als Analyseinstrument ein und ermitteln Sie psychische Belastungen für alle Arbeitsplätze.
- ❑ Potenzial Evaluation: Evaluieren Sie Ihre durchgeführten Maßnahmen.
- ❑ Potenzial Gesundheitsbericht: Erstellen Sie einen Gesundheitsbericht aus den Analyseergebnissen.

Die Empfehlungen für kleine Unternehmen und Einrichtungen sind aus den Ergebnissen der Befragung nur begrenzt ableitbar. Zwei Drittel der Unternehmen, die an der Befragung in 2020 teilgenommen haben, haben mehr als 100 Mitarbeitende. Es stellt sich die Frage, wie Unternehmen und Einrichtungen mit bis zu 100 Mitarbeitenden besser erreicht werden können. Antworten darauf sind spannende Fragestellungen und Aufgaben für die Zukunft.



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Unternehmensgrößen der Befragten je Jahr	26
Abbildung 2: Unternehmensarten der Befragten je Jahr	26
Abbildung 3: Vorliegen von unternehmensspezifischen Zielen der Befragten je Jahr	27
Abbildung 4: Vorliegen und Verfügbarkeit von schriftlichen Rahmenregelungen je Jahr	28
Abbildung 5: Investitionsbereitschaft je Jahr	28
Abbildung 6: Vorhandensein eines Steuerungsgremiums je Jahr	29
Abbildung 7: Qualifizierung der Akteure je Jahr.....	30
Abbildung 8: Maßnahmenumsetzung je Jahr.....	31
Abbildung 9: Vorliegen einer schriftlich, fixierten Planung je Jahr.....	31
Abbildung 10: Integration in die betriebliche Arbeitsschutzorganisation je Jahr	32
Abbildung 11: Externe Prozessbegleitung je Jahr	33
Abbildung 12: Regelmäßige Information über die Aktivitäten je Jahr.....	34
Abbildung 13: Interesse an Netzwerkarbeit je Jahr	36
Abbildung 14: Analyse der gesundheitsbezogenen Situation je Jahr	37
Abbildung 15: Bewertung und Diskussion der Ergebnisse je Jahr.....	37
Abbildung 16: Ermittlung psychischer Belastungen je Jahr	38
Abbildung 17: Detaillierte Maßnahmenplanung je Jahr	39

Abbildung 18: Unternehmensspezifische Auswahl von Maßnahmen je Jahr	40
Abbildung 19: Maßnahmenableitung auf Grundlage der ermittelten psychischen Belastungen	41
Abbildung 20: Dokumentation der Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen	42
Abbildung 21: Maßnahmen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ je Jahr.....	42
Abbildung 22: Top 5-Maßnahmen nach Prioritäten 2020	43
Abbildung 23: Top 5-Maßnahmen nach Bedeutung in Zukunft	43
Abbildung 24: Beteiligung der Beschäftigten im BGM-Prozess je Jahr	44
Abbildung 25: Regelmäßige, systematische Evaluation je Jahr.....	45
Abbildung 26: Stellenwert des Themas „Gesundheit im Betrieb“ je Jahr.....	46
Abbildung 27: Stellenwert des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in fünf Jahren je Jahr	47

Literatur

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) (1996). Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit. Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3334) geändert worden ist. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV). Verfügbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/> [10.05.2021]

Becker, P. (1982). Psychologie der seelischen Gesundheit. Theorie, Modelle, Diagnostik. Band 1. Göttingen: Hogrefe.

Becker, P. (1992). Die Bedeutung integrativer Modelle von Gesundheit und Krankheit für die Prävention und Gesundheitsförderung. Anforderungen an allgemeine Modelle von Gesundheit und Krankheit. In P. Paulus (Hrsg.), Prävention und Gesundheitsförderung. Perspektiven für die psychosoziale Praxis. (S. 91-107). Köln: GWG-Verlag.

Bengel, J., Strittmatter, R. & Willmann, H. (1998). Was erhält Menschen gesund? - Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 6. Köln: Bundeszentrale

für gesundheitliche Aufklärung (BzgA).

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2011). Gemeinsames Verständnis zur Ausgestaltung des Präventionsfeldes „Gesundheit im Betrieb“ durch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). Verfügbar unter https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/fachbereiche_dguv/fb-gib/gemein_verst_gib.pdf [10.05.2021]

European Network For Workplace Health Promotion (ENWHP) (2007). Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union. Verfügbar unter https://www.dnbgf.de/fileadmin/downloads/materialien/dateien/Luxemburger_Deklaration_09_11.pdf [10.05.2021]

Präventionsgesetz (PrävG) (2015). Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz - PrävG). G. v. 17.07.2015 BGBl. I S. 1368, 1781 (Nr. 31). Verfügbar unter http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl115s1368.pdf [10.05.2021]

Sozialgesetzbuch V (SGB V) (1988). Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. April 2021 (BGBl. I S. 802) geändert worden ist. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV). Verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/ [10.05.2021]

Sozialgesetzbuch VII (SGB VII) (1996). Das Siebte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254), das zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 28. März 2021 (BGBl. I S. 591) geändert worden ist. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV). Verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/ [10.05.2021]

World Health Organization (WHO) (1986). Ottawa-Charta der WHO zur Gesundheitsförderung. Verfügbar unter https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [10.05.2021]

World Health Organization (WHO) (1988). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. In G. Conrad & I. Kickbusch (1988) (Hrsg.), Die Ottawa-Charta. Kritische Medizin im Argument „Grenzen der Prävention“. (S. 145-150). Hamburg: Argument Verlag.

Walter, U. (2003). Vorgehensweisen und Erfolgsfaktoren. In B. Badura & T. Hehlmann (Hrsg.), Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. (S. 73-108). Berlin: Springer Verlag.

EvaSys

Mitgliederbefragung bei der Unfallkasse NRW 2020



Bitte so markieren: ☒ ☐ ☐ ☐ Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.
 Korrektur: ☐ ☒ ☒ ☐ Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

Befragung der Mitgliedsunternehmen der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen zum Thema „Gesundheit im Betrieb“ - 2020

Schön, dass Sie unserer Einladung gefolgt sind und sich an unserer Befragung beteiligen wollen.

Auf den nachfolgenden Seiten erwartet Sie der in fünf Kapitel gegliederte Fragebogen:

- o Betriebspolitische Voraussetzungen (Wahrnehmung von „Gesundheit im Betrieb“ als Führungsaufgabe)
- o Strukturelle und planerische Rahmenbedingungen (Planung und Integration des Themas „Gesundheit im Betrieb“ in vorhandene Unternehmensstrukturen)
- o Durchführung der Kernprozesse
- o Gesamteurteilung
- o Angaben zum Unternehmen

Der Fragebogen kann, sofern gewünscht, kapitelweise vor dem Absenden über die Druckoption in der Menüleiste als PDF-Datei gedruckt werden.

Betriebspolitische Voraussetzungen (Wahrnehmung von "Gesundheit im Betrieb" als Führungsaufgabe)

Schriftliche Rahmenregelungen

Gibt es in Ihrem Unternehmen schriftliche Rahmenregelungen zum Thema "Gesundheit im Betrieb"? ☐ ja ☐ nein ☐ in Planung

Wenn schriftliche Rahmenregelungen vorliegen, sind diese den Beschäftigten zugänglich gemacht worden? ☐ ja ☐ nein

Haben Sie unternehmensspezifische Ziele zum Thema "Gesundheit im Betrieb" bestimmt? ☐ ja ☐ nein

Investitionsbereitschaft

Werden seitens der Unternehmensleitung Ressourcen für die "Gesundheit im Betrieb" zur Verfügung gestellt? ☐ Finanziell ☐ Personell ☐ Personell und Finanziell
☐ Keine

Steuergremium

Besteht in Ihrem Unternehmen ein Steuergremium in Form z.B. eines Arbeitskreises zum Thema "Gesundheit im Betrieb"? ☐ ja ☐ nein ☐ in Planung



Betriebspolitische Voraussetzungen (Wahrnehmung von "Gesundheit im Betrieb" als Führungsaufgabe) [Fortsetzung]

Wenn ja, aus welchen Akteuren setzt sich der Arbeitskreis zusammen? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Betriebsarzt | ☐ Unternehmensleitung | ☐ Gesundheitsexperten |
| ☐ Personalvertretung | ☐ externer Berater oder Experte | ☐ Beschäftigte |
| ☐ Gleichstellungsbeauftragte | ☐ Fachkraft für Arbeitssicherheit | ☐ Schwerbehindertenvertretung |
| ☐ Beauftragte Person für Betriebliches Eingliederungsmanagement | ☐ Demografiebeauftragter | ☐ Verantwortliche Person für "Gesundheit im Betrieb" |
| ☐ Sonstige | | |

Sind die Akteure des Steuerungsgremiums zum Thema "Gesundheit im Betrieb" qualifiziert worden? ☐ ja ☐ nein ☐ teilweise

Strukturelle und planerische Rahmenbedingungen (Planung und Integration des Themas "Gesundheit im Betrieb" in vorhandene Unternehmensstrukturen)

Umfang und Planung der Umsetzung

In welchem Umfang werden in Ihrem Unternehmen Maßnahmen zu "Gesundheit im Betrieb" umgesetzt? ☐ überhaupt nicht ☐ im gesamten Unternehmen ☐ in ausgewählten Unternehmensabteilungen (z. B. als Pilotbereich)

Liegt für die Umsetzung des Themas "Gesundheit im Betrieb" eine detaillierte, schriftlich fixierte Planung vor? ☐ ja ☐ nein ☐ teilweise

Gibt es in Ihrem Unternehmen Beschäftigte, die über Kompetenzen verfügen, welche zum Thema "Gesundheit im Betrieb" als interne Ressourcen eingesetzt werden können (z. B. Qualifikation als Sport-, Entspannungs-, Kommunikationstrainer, berufliche Qualifikation als Ernährungsberater, Physiotherapeut, etc.)? ☐ ja ☐ nein ☐ nicht bekannt

Wenn ja, können Sie sich vorstellen, diese internen Ressourcen aus dem Bereich der "Gesundheit im Betrieb" anderen Unternehmen anzubieten? ☐ ja ☐ nein ☐ in Planung

Integration in die betriebliche Arbeitsschutzorganisation

Findet eine Integration des Themas "Gesundheit im Betrieb" in die vorhandene betriebliche Arbeitsschutzorganisation statt? Das Thema "Gesundheit im Betrieb" ist ... ☐ ... ein eigenständiger Bereich ☐ ... teilweise integriert ☐ ... vollständig integriert

Einbeziehung externer Experten

Wird die Umsetzung des Themas "Gesundheit im Betrieb" durch eine externe Prozessbegleitung unterstützt? ☐ ja ☐ nein ☐ teilweise

Strukturelle und planerische Rahmenbedingungen (Planung und Integration des Themas "Gesundheit im Betrieb" in vorhandene Unternehmensstrukturen) [Fortsetzung]

Wenn ja oder teilweise, welche Funktionen nimmt diese wahr? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--------------------------------------|---|--|
| ☐ Beratung | ☐ Durchführung von Workshops | ☐ Moderation (z. B. Sitzungen des Steuerungsgremiums) |
| ☐ Supervision | ☐ Durchführung von Befragungen | ☐ Coaching von Führungskräften |
| ☐ Sonstige | | |

Wenn ja oder teilweise, stammt die externe Prozessbegleitung aus einer der folgenden Institutionen? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Krankenkassen | ☐ Universitäten/Instituten | ☐ Unfallversicherungsträger |
| ☐ Sonstige | | |

Internes Marketing

Werden die Unternehmensleitung, die Personalvertretung, die Gleichstellungsbeauftragten, die Schwerbehindertenvertretung und die Beschäftigten regelmäßig über die Aktivitäten "Gesundheit im Betrieb" informiert? ☐ ja ☐ nein ☐ teilweise

Wenn ja oder teilweise, in welcher Form? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Intranet | ☐ Personalversammlungen | ☐ Abteilungsbesprechungen |
| ☐ Informationsbroschüren | ☐ Aushänge | ☐ Newsletter/Mitarbeiterzeitschrift |
| ☐ Sonstige | | |

Externes Marketing

Wird die Öffentlichkeit über die Aktivitäten zum Thema "Gesundheit im Betrieb" informiert? ☐ ja ☐ nein ☐ teilweise

Wenn ja oder teilweise, in welcher Form? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| ☐ Internet | ☐ Tagespresse | ☐ Fachzeitschriften |
| ☐ Radio/Fernsehen | ☐ Sonstige | |

Aufbau von Kooperationsbeziehungen

Arbeiten Sie zu dem Thema "Gesundheit im Betrieb" in einem Netzwerk zusammen mit anderen Unternehmen/Organisationen? ☐ ja ☐ bestehendes Interesse ☐ nein ☐ in Planung

Wenn ja, mit welchen Unternehmen/Organisationen? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Krankenkassen | ☐ Fitnesscenter | ☐ Unfallversicherungsträger |
| ☐ Universitäten/Institute | ☐ Sportverbände | ☐ Bildungseinrichtungen (VHS, etc.) |
| ☐ Andere Verwaltungen/Unternehmen | | |

Durchführung der Kernprozesse

Analyse
(systematische Erfassung der gesundheitlichen Situation der Beschäftigten und möglicher Einflussgrößen)

Wird in Ihrem Unternehmen eine Analyse der gesundheitsbezogenen Situation der Beschäftigten durchgeführt? ☐ ja ☐ nein



Durchführung der Kernprozesse [Fortsetzung]

Wenn ja, welche Instrumente werden zur Analyse angewandt? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ AU-Datenanalyse | ☐ Experteninterview | ☐ Altersstrukturanalysen |
| ☐ Mitarbeiterbefragungen | ☐ AU-Berichte der Krankenkassen | ☐ Gesundheitszirkel/Arbeitskreise/Ideenwerkstatt |
| ☐ Befragung des Betriebsrats | ☐ Betriebsmedizinische Untersuchungen | ☐ Unternehmensinterne Fehlzeitenstatistiken |
| ☐ Arbeitsplatzanalysen/Gefährdungsbeurteilungen | ☐ Physikalische/chemische Messungen | ☐ Sonstige |

Werden die Ergebnisse der Analyse in einem Betrieblichen Gesundheitsbericht zusammengefasst? ☐ ja ☐ nein

Werden die Ergebnisse der Analyse diskutiert und bewertet? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, in welchen Gremien? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Steuerungsgremium | ☐ Arbeitsschutzausschuss | ☐ Leitungskonferenz |
| ☐ Personalausschuss | ☐ Sonstige | |

Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz

Wurden psychische Belastungen für alle Arbeitsplätze ermittelt? ☐ Ja, vollständig ☐ Ja, für einzelne Bereiche ☐ Nein, aber in Planung ☐ Nein

Welche der folgenden Merkmalsbereiche wurden bei der Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz berücksichtigt? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Arbeitsinhalt/Arbeitsaufgabe | ☐ Arbeitsorganisation/Arbeitszeit | ☐ Arbeitsumgebung |
| ☐ Neue Arbeitsformen | ☐ Umgang mit kritischen/traumatischen Ereignissen | ☐ Soziale Beziehungen |
| ☐ Andere | | |

Welche Methoden der Erhebung wurde(n) eingesetzt? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Beschäftigtenbefragungen, Fragebögen | ☐ Moderierte Workshops, Gruppengespräche | ☐ Beobachtungsinstrument/-interview |
| ☐ Andere | | |

Maßnahmenplanung

(Prozess der Festlegung von Zielen und Maßnahmen sowie die Einarbeitung einer Handlungsabfolge für nachfolgende Maßnahmen)

Findet in Ihrem Unternehmen eine detaillierte Maßnahmenplanung zum Thema "Gesundheit im Betrieb" statt? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, wer ist an dieser Maßnahmenplanung beteiligt? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Steuerungsgremium | ☐ Leitung (betroffener Abteilung) | ☐ Beschäftigte (betroffener Abteilung) |
| ☐ Verantwortliche Person für "Gesundheit im Betrieb" | ☐ Sonstige | |

Werden die Maßnahmen unternehmensspezifisch aufgrund der Ergebnisse des Diagnoseprozesses ausgewählt? ☐ ja ☐ nein

Durchführung der Kernprozesse [Fortsetzung]

Werden zu den Maßnahmen erreichbare und überprüfbare Ziele festgelegt?

☐ ja☐ nein

Wird die Maßnahmenplanung im Anschluss schriftlich fixiert?

☐ ja☐ nein

Gibt es einen ganzheitlich orientierten Personalmanagementansatz (lebensphasenorientierte Personalpolitik)?

☐ Nein, und auch in absehbarer Zeit nicht☐ Nein, aber geplant☐ Ja, teilweise☐ Ja

Maßnahmenplanung zur Verringerung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz

Wurden auf der Grundlage der ermittelten psychischen Belastungen (Gefährdungsbeurteilung) Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt?

☐ Es wurden keine Maßnahmen abgeleitet☐ Es wurden Maßnahmen abgeleitet, aber bislang nicht umgesetzt☐ Die Umsetzung der Maßnahmen befindet sich in der Planung☐ Die Maßnahmen sind weitestgehend umgesetzt☐ Die Maßnahmen sind vollständig umgesetzt

Liegt eine Dokumentation der Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen vor?

☐ Ja, für alle Arbeitsbereiche
☐ Nein☐ Ja, für einzelne Bereiche☐ Nein, aber in Planung

Maßnahmen zum Thema "Gesundheit im Betrieb" (systematische Durchführung und Steuerung von gesundheitsbezogenen Maßnahmen)

Führen Sie in Ihrem Unternehmen Maßnahmen zum Thema "Gesundheit im Betrieb" durch?

☐ ja☐ nein

Wenn ja, kreuzen Sie bitte die durchgeführten Maßnahmen zu den jeweiligen Themenfeldern an. Im Anschluss daran beurteilen Sie bitte die Priorität und die Bedeutung der einzelnen Themenfelder für Ihr Unternehmen.

Themenfeld: Altersgerechtes Arbeiten

Maßnahmen

☐ ja☐ nein

hohe
eher hohe
eher geringe
geringe
keine Identität

Priorität, die das Themenfeld aktuell hat

☐☐☐☐☐

Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft

☐☐☐☐☐

Themenfeld: Arbeitsorganisation/Arbeitsinhalte (Arbeitszeit, -abläufe, -aufgabengestaltung)

Maßnahmen

☐ ja☐ nein

hohe
eher hohe
eher geringe
geringe
keine Identität



Durchführung der Kernprozesse [Fortsetzung]

Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: Betriebliches EingliederungsmanagementMaßnahmen ☐ ja ☐ nein

	<i>hohe</i>	<i>eher hohe</i>	<i>eher geringe</i>	<i>geringe</i>	<i>keine Identität</i>
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: Bewegung (Verhaltensprävention, die auf das Muskel-Skelett und Herz-Kreislauf-System abzielt)Maßnahmen ☐ ja ☐ nein

	<i>hohe</i>	<i>eher hohe</i>	<i>eher geringe</i>	<i>geringe</i>	<i>keine Identität</i>
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: ErgonomieMaßnahmen ☐ ja ☐ nein

	<i>hohe</i>	<i>eher hohe</i>	<i>eher geringe</i>	<i>geringe</i>	<i>keine Identität</i>
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: ErnährungMaßnahmen ☐ ja ☐ nein

	<i>hohe</i>	<i>eher hohe</i>	<i>eher geringe</i>	<i>geringe</i>	<i>keine Identität</i>
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: FührungsverhaltenMaßnahmen ☐ ja ☐ nein

	<i>hohe</i>	<i>eher hohe</i>	<i>eher geringe</i>	<i>geringe</i>	<i>keine Identität</i>
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: Medizinische VorsorgeMaßnahmen ☐ ja ☐ nein

Durchführung der Kernprozesse [Fortsetzung]

	hohe	eher hohe	eher geringe	geringe	keine/rückf.
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: Muskel-Skelett-Belastungen und -Einkrankungen

Maßnahmen	☐ ja ☐ nein				
	hohe	eher hohe	eher geringe	geringe	keine/rückf.
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: Umgang mit Krisensituationen

Maßnahmen	☐ ja ☐ nein				
	hohe	eher hohe	eher geringe	geringe	keine/rückf.
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: Gesundheitliche Auswirkungen der Digitalisierung

Maßnahmen	☐ ja ☐ nein				
	hohe	eher hohe	eher geringe	geringe	keine/rückf.
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: Prävention von Hauterkrankungen

Maßnahmen	☐ ja ☐ nein				
	hohe	eher hohe	eher geringe	geringe	keine/rückf.
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Themenfeld: Psychische und psychosoziale Belastungen und Beanspruchungen einschl. Stress und Gewalt am Arbeitsplatz

Maßnahmen	☐ ja ☐ nein				
	hohe	eher hohe	eher geringe	geringe	keine/rückf.
Priorität, die das Themenfeld aktuell hat	☐	☐	☐	☐	☐
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft	☐	☐	☐	☐	☐

Durchführung der Kernprozesse [Fortsetzung]

Themenfeld: Suchtprävention
Maßnahmen

☐ ja
☐ eher hohe
☐ eher geringe
☐ geringe
☐ nein
☐ keine Antwort

Priorität, die das Themenfeld aktuell hat
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft

☐ hohe
☐ eher hohe
☐ eher geringe
☐ geringe
☐ keine Antwort

Themenfeld: Zielgruppenspezifische Maßnahmen

Maßnahmen

☐ ja
☐ eher hohe
☐ eher geringe
☐ geringe
☐ nein
☐ keine Antwort

Priorität, die das Themenfeld aktuell hat
Bedeutung des Themenfelds in der Zukunft

☐ hohe
☐ eher hohe
☐ eher geringe
☐ geringe
☐ keine Antwort

Werden die Beschäftigten an der Planung, Umsetzung und Ergebnisbewertung der Maßnahmen zum Thema "Gesundheit im Betrieb" beteiligt?

☐ ja
☐ nein

Wenn ja, in welcher Form? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Mitarbeiterbefragung | ☐ Projektgruppen | ☐ Gesundheitszirkel |
| ☐ Experteninterviews | ☐ Workshops | ☐ Schulungen |
| ☐ Betriebliches Vorschlagswesen | ☐ Sonstige | |

Evaluation

(systematische Bewertung implementierter Strukturen und Prozesse sowie erzielter Ergebnisse)

Findet in Ihrem Unternehmen eine regelmäßige, systematische Evaluation zum Thema "Gesundheit im Betrieb" statt?

☐ ja
☐ nein
☐ teilweise

Wenn ja oder teilweise, mit welchen Instrumenten der Evaluation haben Sie Erfahrungen gemacht? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ AU-Datenanalyse | ☐ Betriebsmedizinische Untersuchungen | ☐ Unternehmensinterne Fehlzeitenstatistiken |
| ☐ Experteninterview | ☐ Befragung des Betriebsrats | ☐ Arbeitsplatzanalysen/ Gefährdungsbeurteilungen |
| ☐ Mitarbeiterbefragungen | ☐ AU-Berichte der Krankenkassen | ☐ Gesundheitszirkel/Arbeitskreise/ Ideenwerkstatt |
| ☐ Altersstrukturanalysen | ☐ Physikalische/chemische Messungen | ☐ Sonstige |

Welche Elemente werden in Ihrem Unternehmen evaluiert? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|--|--------------------------------------|
| ☐ Prozess der Umsetzung | ☐ Durchgeführte Maßnahmen | ☐ Wirksamkeit |
| ☐ Sonstige | | |

Durchführung der Kernprozesse [Fortsetzung]

Wer ist in Ihrem Unternehmen an der Evaluation beteiligt? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Steuerungsgremium | ☐ Verantwortliche Person für "Gesundheit im Betrieb" | ☐ Leitung (betroffener Abteilung) |
| ☐ Beschäftigte (betroffener Abteilung) | ☐ Gesundheitszirkel/Arbeitskreis | ☐ Sonstige |

Gesamtbeurteilung

Welchen Stellenwert hat das Thema "Gesundheit im Betrieb" derzeit in Ihrem Unternehmen?

Welchen Stellenwert wird das Thema "Gesundheit im Betrieb" in 5 Jahren (2025) in Ihrem Unternehmen einnehmen?

außerordentlich wichtig
 sehr wichtig
 ziemlich wichtig
 etwas wichtig
 wenig wichtig
 gar nicht wichtig

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Angaben zum Unternehmen

Anzahl der Beschäftigten

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ 1 bis 9 Mitarbeiter | ☐ 10 bis 49 Mitarbeiter | ☐ 50 bis 99 Mitarbeiter |
| ☐ 100 bis 249 Mitarbeiter | ☐ 250 bis 499 Mitarbeiter | ☐ Mehr als 500 Mitarbeiter |

Betriebsart

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Stadt/ Gemeindeverwaltung | ☐ Kreisverwaltung | ☐ Landesverwaltung |
| ☐ Hochschule | ☐ Krankenhaus/ Klinik | ☐ Sparkasse |
| ☐ Sonstige | | |

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!



**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e. V. (DGUV)**

Glinkastraße 40
10117 Berlin

Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)

Fax: 030 13001-9876

Internet: www.dguv.de