

Badura, Bernhard, Prof. Dr.

Management consultancy and process consulting concerning workplace health promotion, various teaching activities (University Bielefeld and Graz) and lectures on corporate health management, project for developing key figures for corporate health management (2006 – 2008) and project for corporate health management in local governments (2008 – 2009), Bielefeld, Deutschland

Unternehmensberatung und Prozessbegleitung in Fragen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, verschiedene Lehrtätigkeiten (Universitäten Bielefeld und Graz) und Vorträge zu Betrieblichem Gesundheitsmanagement, Projekt zur Kennzahlenentwicklung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (2006-2008), Projekt zu Betrieblichem Gesundheitsmanagement in Kommunalverwaltungen (2008-2009), Bielefeld, Deutschland

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Betriebliches Gesundheitsmanagement ist ein Instrument zur Förderung von Mitarbeiterorientierung und zur Ergebnisverbesserung. Es setzt sich langsam aber stetig durch – zunächst in Großunternehmen zunehmend aber auch bei Mittelständlern, in Stadtverwaltungen, Krankenhäusern und Universitäten ebenso wie in Schulen. Und dies aus gutem Grund. In rohstoffarmen wirtschaftlichen Hochleistungsgesellschaften wie Deutschland, Österreich und der Schweiz sind Menschen die wichtigste Quelle der Wertschöpfung. Unternehmen, die immer noch ihre Eigentümer bedienen auf Kosten ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter riskieren ihren nachhaltigen Erfolg und letztlich auch ihr Überleben.

Bildung, Wissen und Gesundheit sind zentrale Elemente des Humanvermögens einer Organisation. Sie hängen auf das Engste miteinander zusammen und bilden die Voraussetzung hoher Qualität und Effizienz. Zur Mobilisierung des Humanvermögens ist neben Zielen, Technik und Anreizen auch soziales Vermögen erforderlich. Dieses Sozialvermögen ist eine bisher stark unterschätzte, ja kaum bedachte, Voraussetzung unternehmerischen Erfolgs. Unternehmen sind eben nicht nur Geldmaschinen sondern auch Produktionsgemeinschaften. Sie sind m.a.W. kooperative Systeme. Qualität und Umfang der Kooperation und damit auch Gesundheit und Erfolg hängen ab von Gemeinsinn und Solidarität erzeugenden Merkmalen:

- vom vertrauensvollen Umgang der Mitglieder untereinander

- der gegenseitigen Wertschätzung untereinander und zwischen den Hierarchieebenen
- dem Vorrat gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Regeln.

Eine mitarbeiterorientierte Unternehmensführung definiert sich nicht nur über Geld sondern auch über Sicherheit, Transparenz und Partizipation. Sie fördern das Sozialvermögen als zentralen „Treiber“ seines Humanvermögens.

Trotz der erkennbaren Fortschritte in der Verbreitung und auch in der Qualität und Wirksamkeit Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist die gegenwärtige Situation alles andere als zufrieden stellend. Es fehlt an nachhaltiger Durchsetzung in der Fläche, an einer stabilen Institutionalisierung, an Professionalität und Nachhaltigkeit insbesondere aber nicht nur in Klein- und Mittelbetrieben. Was die einen zu wenig haben, haben die Großbetriebe gelegentlich auch zu viel: Ihnen mangelt es nicht an Personal und Mitteln sondern an Sozialvermögen unter den Gesundheitsexperten, d.h. an gemeinsamen Überzeugungen, Zielen und Standards im Vorgehen.

Solange Unternehmen einen Großteil ihrer sozialen Kosten für Frühberentung und Krankenversorgung externalisieren können werden sie für das Thema Gesundheit wenig Interesse zeigen. Deshalb fehlt es häufig an Machtpromotoren, die die betriebliche Gesundheitspolitik im Interesse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der Qualität und Wettbewerbsfähigkeit kontinuierlich vorantreiben. Oft fehlt es auch an ausreichender Expertise der Fachpromotoren. Wenn die Organisation zum „Patienten“ wird sind andere Qualifikationen gefragt als zur Diagnose und Therapie einzelner Personen. Entwicklungsbedürftig ist daher insbesondere auch die Qualität der durchgeführten Interventionen. Ohne eine valide Dateninfrastruktur lassen sich weder Bedarf betrieblicher Interventionen noch der Grad ihrer Zielerreichung objektivieren. Ein Lernen aus vergangenen Fehlern als wichtigstem Motor nachhaltigen Gesundheitsmanagements findet deshalb nicht statt, ebenso wenig ein Vergleich unterschiedlicher Unternehmen oder von Unternehmensteilen als Anreiz für mehr Engagement in der Zukunft.

In den zurückliegenden Jahren wurde in Österreich auf diesem Gebiet einiges erreicht. Aber nichts ist so gut, dass es nicht laufend verbessert werden sollte.

Wie eine eben in der kommunalen Kernverwaltung abgeschlossene Studie* zeigt, scheint gar nicht einmal primär ein Mangel an Ressourcen das zentrale Hemmnis zu sein, sondern:

- das Nichtvorhandensein längerfristiger Ziele bzw. die Nichteinbeziehung der Gesundheitsexperten in ihre Verfolgung;
- die geringe Priorität des Themas Gesundheit, dessen hohe Bedeutung für die Mitarbeitermotivation, die Servicequalität und die Verwaltungseffizienz offensichtlich noch nicht ausreichend erkannt wird;
- die oft unzureichende Qualifikation der Gesundheitsexperten in Sachen wissensbasiertem Gesundheitsmanagement und ihr geringer Einfluss;
- die Nichtberücksichtigung expliziter Standards zur Orientierung und Legitimation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement; und daraus resultierend
- das unterentwickelte Bewusstsein für die Bedeutung valider Daten zur Bedarfsermittlung, Zielfindung und Projektevaluation;
- die nicht vorhandene oder unzureichende Unterstützung der betrieblichen Gesundheitspolitik durch den Personalrat.

*) Bernhard Badura, Mika Steinke: Betriebliche Gesundheitspolitik in der Kernverwaltung der Kommunen, 2009, S.58