

**Hochschule für öffentliche
Verwaltung und Finanzen
Ludwigsburg**

University of Applied Sciences

**Gesundheitsmanagement der Stadt Freiberg am Neckar im
Vergleich zu Kommunen des Landkreises Ludwigsburg**

Bachelorarbeit

zur Erlangung des Grades eines

Bachelor of Arts (B.A.)

im Studiengang gehobener Verwaltungsdienst – Public Management

vorgelegt von

Florian Bausch

Studienjahr: 2014/2015

Erstgutachter: Prof. Dr. Helmut Hopp

Zweitgutachter: Dipl.Verw.Wirt Dirk Schaible



Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	III
Abkürzungsverzeichnis	IV
Anlagenverzeichnis	V
Danksagung.....	VII
1. Einleitung	1
1.1 Problemstellung und Relevanz.....	1
1.2 Aufbau der Arbeit	3
2. Grundlagen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	5
2.1 Der Gesundheitsbegriff	5
2.2 Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)	8
2.3 Die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF).....	14
3. Rechtliche Basis des BGMs	17
3.1 Das Arbeitsschutzgesetz.....	17
3.2 Das Arbeitssicherheitsgesetz	18
3.3 Die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO)	19
4. Erfolgsfaktoren für das BGM	21
4.1 Bekenntnis zur Gesundheit	21
4.2 Partizipation der Mitarbeiter und der Führungsebene	22
4.3 Personeller und finanzieller Ressourceneinsatz	23
4.4 Projektmanagement	25
5. Methodik der Datenerhebung	28
5.1 Erhebung in Freiberg am Neckar	28
5.1.1 Die Untersuchungseinheit	28
5.1.2 Strategie einer Fallstudie.....	29
5.2 Erhebung in Kommunalverwaltungen des Landkreises Ludwigsburg.....	30
5.2.1 Die Untersuchungseinheiten	30
5.2.2 Die Erhebungsinstrumente	31
6. BGM der Stadt Freiberg am Neckar.....	33
6.1 Die Stadtverwaltung Freiberg am Neckar	33
6.2 Struktur und Organisation des BGMs.....	33
6.3 Gesundheitstag als Kick-off-Veranstaltung	35
6.4 Das Gesundheitsprogramm	37
6.5 Ausgewählte Einzelmaßnahmen.....	39
6.6 Personeller und finanzieller Ressourceneinsatz	41
7. Befragung im Landkreis Ludwigsburg	42
7.1 Die Rücklaufquote	42
7.2 Auswertung der Ergebnisse	42



8. Ausgewählte BGMs im Vergleich	44
8.1 Struktur und Organisation der BGMs	44
8.2 Das Gesundheitsprogramm	46
8.3 Personeller und finanzieller Ressourceneinsatz	49
9. Handlungsempfehlungen für Freiberg am Neckar	51
9.1 Organisatorische Empfehlungen	51
9.1.1 Besetzung des Gesundheitszirkels	51
9.1.2 Handlungsorientierung zum BGM	52
9.1.3 Intranet	53
9.2 Inhaltliche Empfehlungen	53
9.2.1 Änderungen im Gesundheitsprogramm	54
9.2.2 Durchführung einer Mitarbeiterbefragung	54
9.2.3 Veränderter Ressourceneinsatz	55
10. Zusammenfassung	57
Literaturverzeichnis	60
Gesetzesverzeichnis	65
Eidesstattliche Erklärung	66



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Drei Säulen der betrieblichen Gesundheitspolitik und des Gesundheitsmanagements	13
Abbildung 2: Wirkungsweise des BGMs	14
Abbildung 3: Exemplarische Ziele der BGF	16
Abbildung 4: Phasen und Instrumente des BGMs	27
Abbildung 5: Organigramm des Fachbereich I - Hauptverwaltung, Kultur und Bildung der Stadt Freiberg am Neckar	34
Abbildung 6: Exemplarischer Auszug aus dem Gesundheitsprogramm der Stadt Freiberg am Neckar.....	38



Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
Az.	Aktenzeichen
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
ggf.	gegebenenfalls
Hrsg.	Herausgeber
inkl.	inklusive
i.S.d.	im Sinne des
KGSt	Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement
o.g.	oben genannt
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	sogenannte
u.a.	unter anderem
v.a.	vor allem
vgl.	vergleiche
WHO	Weltgesundheitsorganisation
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil



Anlagenverzeichnis

- Anlage 1: Siemens Zeitschrift Health Care mit Zitat zur Gesundheit**
- Anlage 2: Verfassung der WHO**
- Anlage 3: Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland**
- Anlage 4: Arbeitszeitverordnung Baden-Württemberg**
- Anlage 5: Ottawa-Charta der WHO**
- Anlage 6: Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch**
- Anlage 7: BGF in der Hamburgischen Verwaltung**
- Anlage 8: Arbeitsschutzgesetz**
- Anlage 9: Arbeitssicherheitsgesetz**
- Anlage 10: Ludwigsburger Kreiszeitung Artikel zum Gesundheitstag**
- Anlage 11: Organigramm der Stadt Freiberg am Neckar**
- Anlage 12: Organigramm der Stadt Markgröningen**
- Anlage 13: Organigramm der Stadt Ludwigsburg**
- Anlage 14: Organigramm der Stadt Remseck am Neckar**
- Anlage 15: Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar**
- Anlage 16: Experteninterview zum BGM der Stadt Markgröningen**
- Anlage 17: Experteninterview zum BGM der Stadt Ludwigsburg**
- Anlage 18: Experteninterview zum BGM der Stadt Remseck am Neckar**
- Anlage 19: Flyer zum Gesundheitstag der Stadt Freiberg am Neckar**
- Anlage 20: Freiburger Gesundheitsprogramm 1. Halbjahr 2014**
- Anlage 21: Freiburger Gesundheitsprogramm 2. Halbjahr 2014**
- Anlage 22: Bericht des Betriebsarzt zur Arbeitsplatzkontrolle**
- Anlage 23: Freiburger Gesundheitsbericht der AOK für das Jahr 2012**
- Anlage 24: Auswertung der EvaSys Befragung im Landkreis Ludwigsburg**
- Anlage 25: Handlungsorientierung zum BGM der Stadt Ludwigsburg**
- Anlage 26: E-Mail von Fr. Elsässer vom 27.08.2014**
- Anlage 27: Fortbildungsprogramm 2014 der Stadt Ludwigsburg**
- Anlage 28: Bericht zur Haushaltseinbringung der Stadt Markgröningen**
- Anlage 29: E-Mail von Hr. Last vom 01.09.2014**
- Anlage 30: Erstes Anschreiben an die Kommunalverwaltungen des Landkreis**
- Anlage 31: Anschreiben mit Link zum Fragebogen**
- Anlage 32: Anschreiben mit Erinnerung (sog. Reminder)**
- Anlage 33: Anschreiben Einladung zum Experteninterview Markgröningen**
- Anlage 34: Anschreiben Einladung zum Experteninterview Ludwigsburg**



- Anlage 35: Anschreiben Einladung zum Experteninterview Remseck**
- Anlage 36: Fragebogen der EvaSys Befragung im Landkreis Ludwigsburg**
- Anlage 37: Webseite mit Zitat von Arthur Schopenhauer**
- Anlage 38: Webseite mit Zitat von Sebastian Kneipp**
- Anlage 39: Webseite des Bundesgesundheitsministeriums zur BGF**
- Anlage 40: Webseite des Bundesgesundheitsministeriums zu steuerl. Vorteilen**
- Anlage 41: Webseite des Statistischen Landesamtes BW mit Einwohnerzahlen**
- Anlage 42: Webseite der Stadt Freiberg am Neckar mit Portrait der Stadt**
- Anlage 43: Webseite der ORTEMA zur BGF**

Sämtliche Anlagen dieser Arbeit sind der beiliegenden Anlagen-CD zu entnehmen.



Danksagung

An dieser Stelle möchte ich allen ganz herzlich danken, die mich bei der Bearbeitung dieser Bachelorarbeit unterstützt haben:

- ❖ Meiner Freundin Ines Rauter für ihren konstruktiven Input und dafür, dass sie mein Leben an jedem Tag aufs Neue bereichert.
- ❖ Meinen Eltern Monika Neuberger-Bausch und Siegfried Bausch für ihre Unterstützung in allen Lebenslagen.
- ❖ Denjenigen, die mich bei so manchem Anlass motivierten, möchte ich ebenfalls meinen herzlichsten Dank aussprechen.
- ❖ Allen Mitarbeitern der Kommunalverwaltungen, die im Rahmen der Umfrage mittels Fragebogen bereit waren, ihre Zeit einzusetzen und die in Experteninterviews ehrlich über ihre Sichtweisen gesprochen haben, möchte ich mein herzliches Dankeschön aussprechen.



1. Einleitung

1.1 Problemstellung und Relevanz

„Die Gesundheit überwiegt alle äußeren Güter so sehr, dass wahrlich ein gesunder Bettler glücklicher ist als ein kranker König.“¹

(Artur Schopenhauer, 1788-1860, deutscher Philosoph)

Dieses Zitat von Artur Schopenhauer lässt erkennen, dass der deutsche Philosoph Gesundheit als höchstes Gut im menschlichen Leben betrachtet. Er veranschaulicht die Bedeutung von Gesundheit in dem metaphorischen Vergleich zwischen gesundem Bettler und krankem König. Auf Schopenhauer geht außerdem das Zitat zurück, dass „die Gesundheit zwar nicht alles ist, aber ohne Gesundheit alles nichts ist“², welches den Stellenwert von Gesundheit ebenfalls unterstreicht.

Vor dem Hintergrund des Demografischen Wandels und weiterer gegenwärtig gesellschaftlich relevanter Themen wie Stress am Arbeitsplatz, dem damit verbundenen Burnout-Syndrom sowie Fach- und Führungskräfte-mangel, ist das Thema Gesundheit am Arbeitsplatz aktueller denn je. Da öffentliche Verwaltungen auch aufgrund von stetig wachsenden Anforderungen und Belastungen der Arbeitswelt an die Beschäftigten Spitzenreiter in der Fehlzeitenstatistik sind, rückt das betriebliche Gesundheitsangebot im öffentlichen Sektor besonders stark in den Fokus.³ Die Arbeitsbelastungen in öffentlichen Verwaltungen können in körperliche, psychosoziale und Umgebungsbelastungen unterteilt werden.⁴ Zu erstgenannten zählen

¹ Siemens AG in Zusammenarbeit mit dem F.A.Z.-Institut (o.J.): Health Care, S. 1.

² <http://www.aerztezeitung.de/panorama/article/616284/schopenhauer-gesundheit-schluesel-lebensglueck.html> [04.09.2014].

³ vgl. Münch, E.; Walter, U.; Badura, B. (2002): Führungsaufgabe Gesundheitsmanagement, S. 9.

⁴ vgl. Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung, S. 21.



u.a. sich ständig wiederholende Bewegungen, ungünstige Körperhaltungen und das Tragen schwerer Lasten.⁵ Arbeiten unter hohem Zeit- und Leistungsdruck sowie Mobbing am Arbeitsplatz können als bedeutende Beispiele psychosozialer Belastungen genannt werden.⁶

Im öffentlichen Sektor sind die Mitarbeiter die wichtigste Ressource und entscheidend für die Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit und die erwünschte Zunahme von Bürgernähe und Kundenorientierung.^{7,8} „Die Art und Weise, in der die Beschäftigten geführt, motiviert und qualifiziert werden, hat einen maßgeblichen Einfluss auf ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit und folglich auf Qualität und Effizienz ihrer Leistungen und Dienste.“⁹ Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) hat das Potenzial, den Reformprozess der öffentlichen Verwaltung, hin zu einem modernen und bürgerorientierten Dienstleister, zu unterstützen.¹⁰ Hieran hat die Bevölkerung als Dienstleistungsempfänger und Steuer- bzw. Beitragszahler ein besonderes Interesse.¹¹

Gerade in der öffentlichen Verwaltung besteht allerdings oftmals noch Handlungsbedarf im Bereich des BGMs. „Während [...] Unternehmen der Privatwirtschaft die Bedeutung des Wohlbefindens für die Leistungsbereitschaft und -fähigkeit ihrer Beschäftigten erkannt haben [...], tun sich

⁵ vgl. Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung, S. 22.

⁶ vgl. Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung, S. 45.

⁷ vgl. Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung, S. 3.

⁸ vgl. Münch, E.; Walter, U.; Badura, B. (2002): Führungsaufgabe Gesundheitsmanagement, S. 13.

⁹ Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung, S. 3.

¹⁰ vgl. ebd.

¹¹ vgl. Münch, E.; Walter, U.; Badura, B. (2002): Führungsaufgabe Gesundheitsmanagement, S. 13.



öffentliche Verwaltungen mit dem Begriff [und auch mit der Umsetzung des BGMs] noch schwer.“¹² Verwaltungen können sich bei der Etablierung eines BGMs somit Unternehmen der Privatwirtschaft zum Vorbild nehmen. „Es besteht die Notwendigkeit, die erfolgreichen Strategien [...] der Privatwirtschaft an die spezifischen Erfordernisse öffentlicher Verwaltungen anzupassen.“¹³ Aus diesem Grund werden in der vorliegenden Arbeit, welche die BGM-Umsetzung der Stadt Freiberg am Neckar mit weiteren Umsetzungen im Landkreis Ludwigsburg vergleicht, zum Teil privatwirtschaftliche Ansätze und Modelle auf die öffentliche Verwaltung angepasst und angewendet.

1.2 Aufbau der Arbeit

Diese wissenschaftliche Arbeit ist in Theorieteil und Praxisteil zu untergliedern. Im Theorieteil werden grundlegende Begrifflichkeiten geklärt sowie rechtliche Grundlagen und Erfolgsfaktoren des BGMs genannt. Zudem wird die Methodik der Datenerhebung erläutert, wobei die Strategie der Fallstudie sowie die Erhebungsinstrumente standardisierter Fragebogen und Experteninterview definiert werden.

Mit Hilfe einer Empirische Erhebung wird im Praxisteil die BGM-Umsetzung in Freiberg am Neckar mit Umsetzungen weiterer Kommunalverwaltungen im Landkreis Ludwigsburg verglichen. Auf Grundlage dieses Vergleichs werden Handlungsempfehlungen für die Stadt Freiberg am Neckar zur Optimierung ihres BGMs entwickelt. Abschließend erfolgt eine Zusammenfassung und kritische Würdigung dieser Arbeit, die sich auf die Rechtslage des Landes Baden-Württemberg bezieht und vorrangig die Entwicklungen um das BGM ab dem Jahr 2013 beleuchtet.

¹² KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 10.

¹³ Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung, S. 3.



Es wird darauf hingewiesen, dass beim Auftreten beider Geschlechter in dieser Arbeit vorrangig die männliche Sprachform verwendet wird. Dies geschieht auf Grund der besseren Lesbarkeit und nicht aus Gründen der Diskriminierung.



2. Grundlagen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

2.1 Der Gesundheitsbegriff

"Wer nicht jeden Tag etwas Zeit für seine Gesundheit aufbringt, muss eines Tages sehr viel Zeit für die Krankheit opfern."¹⁴

(Sebastian Kneipp, 1821-1897, Pfarrer und Hydrotherapeut)

Interpretiert man das Zitat von Sebastian Kneipp, kommt man zu der Erkenntnis, dass Gesundheit seiner Meinung nach keineswegs ein Selbstläufer ist. Es ist nach Kneipp vielmehr essentiell, sich aktiv um das eigene Wohlergehen zu kümmern. Versäumt man dies, wird man eines Tages im Krankheitsfall umso mehr Zeit für die Krankheit aufwenden müssen. Der aktiven Gesundheitsvorsorge misst Kneipp somit eine hohe Bedeutung zu.

Die verschiedenen Definitionen von Gesundheit änderten sich in der Vergangenheit bereits mehrfach.¹⁵ Der Gesundheitsbegriff ist hierbei jedoch stets untrennbar mit dem Begriff der Krankheit verbunden. „Wenn von Gesundheit und Krankheit die Rede ist, wird in der Regel davon ausgegangen, dass sich hier zwei Zustände ausschließen: Entweder man ist gesund *oder* krank.“¹⁶ Die Negativdefinition von Gesundheit, als reine Abwesenheit von Krankheit, gilt mittlerweile jedoch als überholt.¹⁷ Laut der 1948 gegründeten Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die menschliche Gesundheit „ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“.¹⁸

¹⁴ <http://www.positiv-magazin.de/?p=29454> [04.09.2014].

¹⁵ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 28f.

¹⁶ Lasshofer, L. (2006): Betriebliches Gesundheitsmanagement und Salutogenese, S. 31.

¹⁷ vgl. Münch, E.; Walter, U.; Badura, B. (2002): Führungsaufgabe Gesundheitsmanagement, S. 13.

¹⁸ Weltgesundheitsorganisation (1946): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, deutsche Übersetzung, S. 1.



Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes ist laut Verfassung der WHO das Grundrecht eines jeden Menschen.¹⁹ Auch im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland ist der Schutz der körperlichen Unversehrtheit und damit eine zentrale Voraussetzung für Gesundheit in Artikel 2 Absatz 2 verankert.²⁰

Dieses positive Gesundheitsverständnis der WHO lässt darauf schließen, dass dem Menschen eine aktive Pflicht zur Erhaltung der eigenen Gesundheit zukommt, wobei auch die Gestaltung der Arbeitsbedingungen in den Fokus gerückt wird.²¹ Der erwerbstätige Teil der Gesellschaft verbringt einen wesentlichen Teil des Tages am Arbeitsplatz. Die regelmäßige Arbeitszeit von baden-württembergischen Beamten beträgt nach §4 Arbeitszeit- und Urlaubsverordnung (AzUVO) im Durchschnitt wöchentlich 41 Stunden.²²

Die WHO erkannte, dass Arbeit und Gesundheit in direkter Wechselwirkung miteinander stehen und dass beide bedeutende Rollen im menschlichen Leben spielen. Auf der Kopenhagen-Konferenz, die im Jahr 1991 stattfand, wurde deshalb folgendes WHO-Ziel formuliert: „Bis zum Jahr 2000 sollte sich in allen Mitgliedstaaten durch Schaffung gesünderer Arbeitsbedingungen, Einschränkungen der arbeitsbedingten Krankheiten und Verletzungen sowie durch die Förderung des Wohlbefindens der arbeitenden Bevölkerung der Gesundheitszustand der Arbeitnehmer verbessert haben“.²³ Dieses Ziel konnte lediglich teilweise erreicht werden.

¹⁹ vgl. ebd.

²⁰ vgl. Bundesrepublik Deutschland (1949): Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, S. 2.

²¹ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen S. 31.

²² vgl. Land Baden-Württemberg (2005): Verordnung der Landesregierung über die Arbeitszeit [...] (AzUVO), S. 4.

²³ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 3.



Arbeitsbedingte Erkrankungen haben mit rund 30% einen sehr hohen Anteil an der Gesamtzahl der Erkrankungen.²⁴ Da kranke Mitarbeiter unproduktiv sind und auf diese Weise vermeidbare Kosten für die Organisation entstehen, können arbeitsbedingte Erkrankungen für Arbeitgeber ein betriebswirtschaftliches Problem darstellen und beeinträchtigen dementsprechend auch die Volkswirtschaft als Ganzes.^{25,26}

Die Abkehr von der Negativdefinition hin zu einer aktiven Rolle des Menschen bei der Erhaltung der Gesundheit ist auch für das BGM relevant.²⁷ Nach dem israelischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky bewegt sich der Mensch ständig auf einem „Gesundheits-Krankheits-Kontinuum“.²⁸ Er beschreibt Gesundheit als ein „labiles, aktives und sich dynamisch regulierendes Geschehen“.²⁹ Für Antonovsky sind in seinem Modell der Salutogenese, im Gegenteil zur klassischen pathologischen Betrachtungsweise, nicht die verschiedenen Krankheitsursachen entscheidend. Ihn beschäftigt vielmehr die Frage, was den Menschen trotz der ständigen Konfrontation mit Krankheitsrisiken gesund erhält. Die Salutogenese kann also als Prozess beschrieben werden, in welchem es darum geht, die menschliche Gesundheit aktiv zu erhalten und zu fördern. Dieser salutogenetische Ansatz der Krankheitsprävention bzw. der aktiven Gesundheitsvorsorge deckt sich mit dem eingangs beschriebenen Gesundheitsverständnis von Sebastian Kneipp und bietet gleichzeitig eine gemeinsame Grundlage für die präventive Facette des BGMs.

²⁴ vgl. Kuhn, K. (2000): Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Gesundheitsmanagement, S. 103 zitiert bei Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 4.

²⁵ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 32f.

²⁶ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 4.

²⁷ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 31.

²⁸ vgl. Antonovsky, A. (1997): Salutogenese, S. 23.

²⁹ Lashofer, L. (2006): Betriebliches Gesundheitsmanagement und Salutogenese, S. 31.



2.2 Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)

BGM ist nach Prof. Dr. Bernhard Badura „die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsfördernden Gestaltung von Arbeit, Organisation und dem Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel haben und den Beschäftigten wie dem Unternehmen gleichermaßen zugute kommen.“³⁰ Das BGM ist als Instrument der Personalentwicklung aus dem Bereich des Personalmanagements herzuleiten.³¹

Die Definition von Badura lässt schnell erkennen, dass es sich beim BGM nicht um eine reine Aneinanderreihung verschiedener einzelner Gesundheitsfördermaßnahmen handelt. Mit Hilfe eines Projektmanagements wird das BGM vielmehr in die bestehende Unternehmensstruktur und die Managementsysteme integriert (siehe Unterkapitel 4.4). Bei Bedarf werden systematisch Veränderungen in der Aufbauorganisation sowie bei Prozessen und Abläufen vorgenommen.³² Es kann zum Beispiel ein sog. Gesundheitszirkel gegründet werden, dessen „Ansatz und der damit verbundene Einbezug von Mitarbeitenden in Grundzügen auf anderen Kleingruppenmethoden, wie z.B. Qualitätszirkel [...] basiert.“³³ „Gesundheitszirkel orientieren sich an der Prämisse, dass die Beschäftigten Expertinnen und Experten für ihre Arbeitssituation sind. Ihr Wissen über Belastungen, Ressourcen und gesundheitliche Beschwerden bildet eine wesentliche Grundlage für die Gesundheitszirkelarbeit.“³⁴

Das BGM ist als ein ganzheitliches Management-Modell zu verstehen und umfasst sowohl Maßnahmen, die zur Erreichung bzw. Erhaltung der

³⁰ Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 17.

³¹ vgl. Berthel, J.; Becker, F. (2010): Personalmanagement, S. 442.

³² vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 9f.

³³ Schröer, A.; Sochert, R. (1997): Gesundheitszirkel im Betrieb zitiert bei Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 151.

³⁴ Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 153.

individuellen Gesundheit der Mitarbeiter beitragen als auch Maßnahmen, die zu einer „gesunden“ Organisation führen.³⁵ „Die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird [im BGM] als strategischer Faktor in die Entwicklung der Verwaltungskultur sowie in die Prozesse und Strukturen der Organisation einbezogen.“³⁶ Die Verwaltungskultur kann auch als Corporate Identity bezeichnet werden und wird als „ein strategisches Konzept zur Positionierung der Identität [...] einer Unternehmung, sowohl im eigenen Unternehmen als auch in der Unternehmensumwelt“ definiert.³⁷ Dieses Konzept beinhaltet wichtige Aussagen zur angestrebten Philosophie der Organisation und soll nach innen Verhaltensmuster und Normen etablieren.³⁸ Die Beschreibung der Corporate Identity ist sowohl nach Dr. Martin Kaminski als auch nach Badura ein Grundpfeiler für das Zusammengehörigkeitsgefühl der Mitarbeiter.^{39,40} Sie bietet Mitarbeitern Orientierungshilfen und ist im Optimalfall eine zentrale Quelle von Solidarität mit dem Arbeitsplatz.⁴¹ Die Corporate Identity hat nach Badura maßgeblichen Einfluss auf das Betriebsklima und Sozialverhalten der Beschäftigten, die ihrerseits eng mit Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz zusammenhängen.⁴²

BGM kann nach Ansicht von Badura „nur mit den Mitarbeitern gemeinsam (nicht nur *für* sie) entwickelt und umgesetzt werden.“⁴³ Es setzt daher an der Eigenverantwortung des einzelnen Mitarbeiters an und ist

³⁵ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 10.

³⁶ ebd.

³⁷ Arentzen, U.; Winter, E.; Lörcher, U. (1993): Gabler-Wirtschafts-Lexikon, 1993, S. 706.

³⁸ vgl. ebd.

³⁹ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 15.

⁴⁰ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 35.

⁴¹ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 15.

⁴² vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 35.

⁴³ Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 9.

Arbeitgeberpflicht (siehe Unterkapitel 3.1 und 3.2) und Führungsaufgabe zugleich.⁴⁴

Zu den Akteuren des BGMs zählen in der öffentlichen Verwaltung neben den Mitarbeitern i.d.R. die Führungsebene (u.a. Bürgermeister in Zusammenarbeit mit dem Gemeinderat, Fachbereichsleiter, etc.), die Personalabteilung und der Personalrat. Auch sind der Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit an der Umsetzung des BGMs maßgeblich beteiligt.⁴⁵ Vorübergehend können bei Bedarf externe Berater hinzugezogen werden, z.B. bei der Einführung eines BGMs oder bei der Zertifizierung eines bereits bestehenden BGMs (z.B. nach der DIN SPEC 91020).⁴⁶

Wichtig ist dabei eine gut funktionierende Kommunikation der einzelnen Akteure. Es soll sichergestellt sein, dass alle Interessengruppen das BGM als eine Chance begreifen.⁴⁷ Gesundheitsbewusstes Verhalten im Sinne des BGMs sollte in der höchsten Führungsebene „top-down“, von oben nach unten vorgelebt werden.^{48,49} In der Kommunalverwaltung besteht die Führungsebene i.d.R. aus dem Bürgermeister (in Zusammenarbeit mit dem Gemeinderat) und den Fachbereichsleitern bzw. Amtsleitern. In dem Buch „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ formuliert Badura, dass diese Ebene der Organisation zwingend ein glaubwürdiges und nachhaltiges Interesse an den Instrumenten und Zielen des BGMs haben muss.⁵⁰ Bei fehlender Unterstützung durch die Führungsebene ist die BGM-Umsetzung von vornherein zum Scheitern verurteilt, da Führungskräften

⁴⁴ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 9.

⁴⁵ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 10f.

⁴⁶ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 4f.

⁴⁷ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 37.

⁴⁸ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 4.

⁴⁹ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 37.

⁵⁰ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 37f.



aufgrund ihrer übergeordneten Stellung und der damit verbundenen Vorbildfunktion eine herausragende Bedeutung für alle Beschäftigte zukommt. Vor allem an ihrem Verhalten und ihrem Umgang mit gesundheitlich relevanten Themen machen die Mitarbeiter den Stellenwert fest, den Gesundheit in ihrer Organisation einnimmt.⁵¹

Erfolgreich umgesetzt und rundum anerkannt lässt das BGM eine erstrebenswerte Win-win-Situation für Arbeitnehmer und Arbeitgeber entstehen, von der beide Seiten profitieren.⁵² BGM umfasst sowohl die Optimierung der Arbeitsorganisation als auch der Arbeitsumgebung und dient somit zudem der Erhaltung und Förderung der öffentlichen Gesundheit der arbeitenden Gesellschaft.⁵³ Es trägt dazu bei, dass die Beschäftigten auch bei steigenden Anforderungen gesund und belastbar bleiben. Dadurch hat das BGM einen gewichtigen Anteil an der Steigerung der Produktivität und der gleichzeitigen Senkung der Kosten durch Fehlzeiten.⁵⁴

Ziel des BGMs ist es, die individuelle Gesundheit der Mitarbeiter und damit ihre Leistungsbereitschaft und -fähigkeit zu erhalten und zu fördern.⁵⁵ Außerdem soll eine „gesunde“ Organisation mit gesundheitsfördernder Gestaltung der Arbeitsabläufe erreicht werden, die den Mitarbeitern zudem Anreize für ein gesundheitsbewusstes Verhalten bietet.⁵⁶ Öffentliche Verwaltungen, die ein BGM betreiben, erhöhen zudem damit ihre Arbeitgeberattraktivität und verbessern ihr Image nach innen und nach außen.⁵⁷

⁵¹ vgl. Badura, B. et al. (2011): Fehlzeiten-Report 2011, S. 7.

⁵² vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 17.

⁵³ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 11.

⁵⁴ vgl. ebd.

⁵⁵ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 10.

⁵⁶ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 10f.

⁵⁷ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 11f.

„Nimmt der Wettbewerb um gut ausgebildete Kräfte zu, stehen die Kommunen nicht nur im Wettbewerb mit der Privatwirtschaft, sondern auch die Konkurrenz der Verwaltungen untereinander wächst.“⁵⁸ BGM kann daher in Zeiten von Fach- und Führungskräftemangel auch ein entscheidender Faktor bei der Personalbeschaffung (sog. Recruiting) sein.

Auch in kleinen und mittelgroßen Verwaltungen, in denen zum Teil wenig Fachwissen zum Thema Gesundheit vorhanden ist, kann ein BGM etabliert werden.^{59,60} Eine Mindestgröße für Verwaltungen zur Etablierung eines BGMs existiert somit nicht.

Für die verschiedenen Maßnahmen und Instrumente im Zusammenhang mit der Gesundheit von Beschäftigten gibt es eine Vielzahl von Begriffen, die es eindeutig zu unterscheiden gilt. Im Hinblick auf diese Arbeit sind dies neben dem bereits definierten Gesundheitsbegriff vor allem das BGM und die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Beide Begriffe sind zwar eng miteinander verbunden, wobei sie jedoch keinesfalls synonym zu verwenden sind. Die BGF kann vielmehr als ein im BGM integrierter Bestandteil desselben verstanden werden.

Der deutsche Soziologe Prof. Dr. Alfred Oppolzer hat ein Drei-Säulen-Modell zum BGM entwickelt, welches in Abbildung 1 veranschaulicht ist. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, BGF und integriertes Management bzw. Human Resource Management bilden die drei Säulen, auf denen das BGM fußt.⁶¹

⁵⁸ ebd.

⁵⁹ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 120.

⁶⁰ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 11.

⁶¹ vgl. Oppolzer, A. (2010): Gesundheitsmanagement im Betrieb, S. 23.

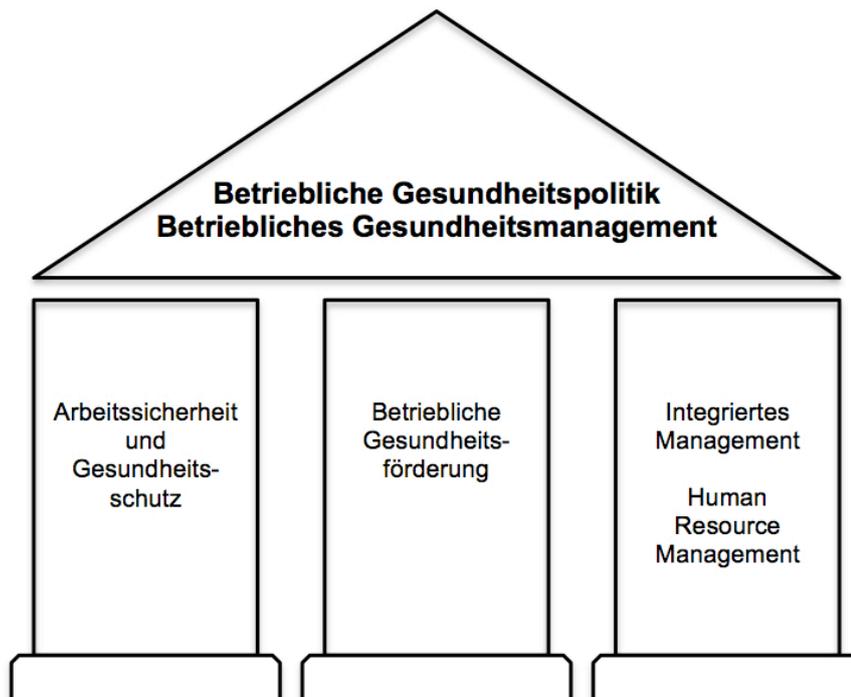


Abbildung 1: Drei Säulen der betrieblichen Gesundheitspolitik und des Gesundheitsmanagements, Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Oppolzer, 2010, S. 23

Abbildung 2 veranschaulicht die Wirkungsweise des BGMs. Durch Salutogenese, gemeinsame Werte und Regeln, eine mitarbeiterorientierte Führungskultur und ein integriertes Gesundheits- und Managementsystem steigert das BGM nach Kaminski sowohl das Wohlbefinden als auch das unternehmensübergreifende „Wir-Gefühl“ der Mitarbeiter. Daraus folgt für Kaminski, dass die Mitarbeiter motivierter und somit grundsätzlich leistungsbereiter sind. Dies wiederum trägt zum nachhaltigen Erfolg und der Wirtschaftlichkeit der Organisation bei.⁶² BGM kann nach Kaminski gleichzeitig Frustration und Demotivation der Mitarbeiter verringern und langfristigen Folgen wie innere Kündigung, Fluktuation und Burnout vorbeugen.⁶³

⁶² vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 32.

⁶³ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 31f.

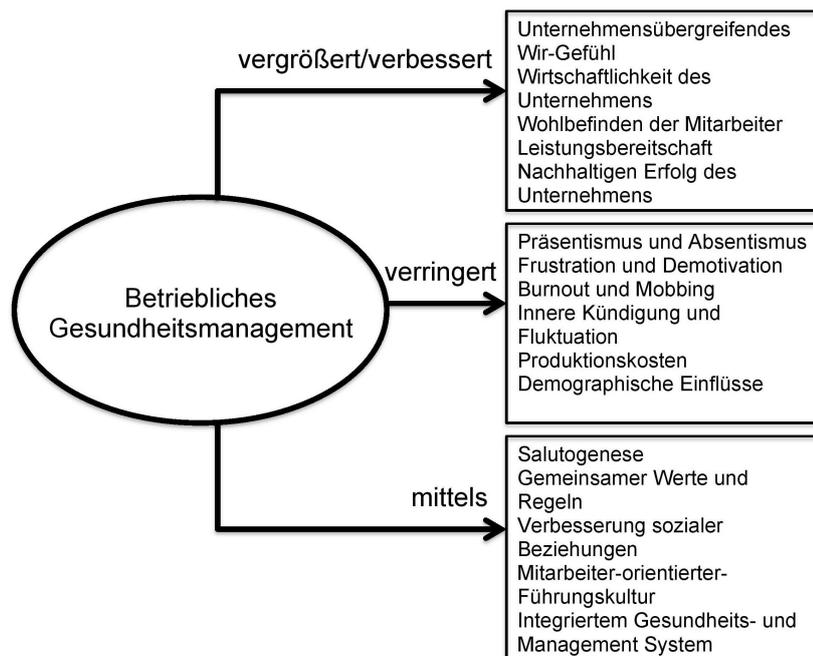


Abbildung 2: Wirkungsweise des BGMs, Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Kaminski, 2013, S. 32

2.3 Die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Grundlage für den Begriff der BGF ist das positive Gesundheitsverständnis der WHO (siehe Unterkapitel 2.1). In der Ottawa-Charta (siehe Unterkapitel 3.3) zur Gesundheitsförderung wurde 1986 auf der ersten Internationalen Konferenz in Ottawa definiert, dass „Gesundheitsförderung auf einen Prozess zielt, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“⁶⁴ „Die Konferenz verstand sich in erster Linie als eine Antwort auf die wachsenden Erwartungen an eine neue öffentliche Gesundheitsbewegung.“⁶⁵

In § 20a Abs.1 Satz 1 SGB V ist der Begriff der BGF zudem sozialrechtlich definiert. Der Gesetzgeber sieht die Gesetzlichen Krankenkassen in der

⁶⁴ Weltgesundheitsorganisation (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, S. 1.

⁶⁵ ebd.



Pflicht, in Betrieben Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln und deren Umsetzung zu unterstützen.⁶⁶

Die BGF umfasst als Säule des BGMs die Bereiche des Gesundheits- und Arbeitsschutzes, des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie der Personal- und Organisationspolitik und schließt alle im Betrieb durchgeführten Maßnahmen zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen ein.⁶⁷ Die BGF stellt als Bestandteil des BGMs die Möglichkeit dar, den veränderten physischen und psychischen Belastungen der Beschäftigten durch Stärkung ihrer Gesundheitsressourcen vorzubeugen. In vielen Fällen geschieht dies durch einzelne Gesundheitsfördermaßnahmen im Rahmen des BGMs (siehe Unterkapitel 2.2).⁶⁸ Diese Einzelmaßnahmen sind i.d.R. zeitlich befristet, was sowohl nach Kaminski als auch nach Badura den zentralen Nachteil von reinen Gesundheitsfördermaßnahmen darstellt.^{69,70} Zielsetzung bei den Maßnahmen der BGF ist es, die Gesundheitsressourcen und damit das Wohlbefinden der Beschäftigten nachhaltig zu stärken, wodurch sich die „Positiv-Spirale des BGMs“ nach Badura ergeben kann.^{71,72}

Hierbei wird davon ausgegangen, dass die physische und psychische Gesundheit der Mitarbeiter einen direkten Einfluss auf ihre Arbeitsqualität hat. Kranke Mitarbeiter sind unproduktiv und erzeugen durch ihre Fehlzeiten Kosten. Gesunde Mitarbeiter erreichen hingegen die besten Arbeitsergebnisse. Auch die Arbeit selbst hat direkte Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit des Mitarbeiters.

⁶⁶ vgl. Bundesrepublik Deutschland (1988): Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, S. 18f.

⁶⁷ vgl. <http://www.bmg.bund.de/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/was-steckt-dahinter.html> [04.09.2014].

⁶⁸ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 25f.

⁶⁹ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 26.

⁷⁰ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 17.

⁷¹ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 26.

⁷² vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 32f.

Durch die nachhaltige Stärkung der Gesundheitsressourcen und damit des Wohlbefindens am Arbeitsplatz schließt sich die Positiv-Spirale.⁷³

Abbildung 3 zeigt exemplarische Ziele der BGF in der hamburgischen Verwaltung.⁷⁴ Es sind Ziele der Organisation, Ziele der Beschäftigten und gemeinsamen Ziele aufgeführt. Vergleicht man die verschiedenen Ziele, ergibt sich eine große Schnittmenge zwischen Zielen der Organisation und Zielen der Beschäftigten. Als Beispiel hierfür können der Erhalt und die Steigerung der Arbeitszufriedenheit, Leistungsfähigkeit und Motivation der Mitarbeiter genannt werden.



Abbildung 3: Exemplarische Ziele der BGF, Quelle: Senat der Freien und Hansestadt Hamburg (2002): Gesundheitsförderung in der hamburgischen Verwaltung - ein konzeptioneller Ansatz für die Integration der betrieblichen Gesundheitsförderung in das Personalmanagement, S. 17

⁷³ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 32f.

⁷⁴ vgl. Senat der Freien und Hansestadt Hamburg (2002): Gesundheitsförderung in der hamburgischen Verwaltung - ein konzeptioneller Ansatz für die Integration der betrieblichen Gesundheitsförderung in das Personalmanagement, S. 17.



3. Rechtliche Basis des BGMs

3.1 Das Arbeitsschutzgesetz

In den Gesetzen zum Arbeitsschutz, zur Arbeitssicherheit sowie in der Ottawa-Charta der WHO zur Gesundheitsförderung (siehe Unterkapitel 3.3) finden sich die wichtigsten rechtlichen Grundlagen des BGMs. Diese sind jeweils durch nationale sowie europäische Rechtsnormen ausgestaltet, in denen der Gesetzgeber zum Teil Zuständigkeiten und Maßnahmen geklärt hat, woraus in vielen Fällen eine direkte Verpflichtung zum Handeln abgeleitet werden kann.⁷⁵

Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ist ein Bundesgesetz zur Umsetzung von EG-Richtlinien zum Arbeitsschutz, welches mit Wirkung vom 21.8.1996 in Kraft getreten ist. Es hat die Sicherung und Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von Beschäftigten bei der Arbeit zum Ziel und gilt grundsätzlich in allen Tätigkeitsbereichen, also auch in der öffentlichen Verwaltung.⁷⁶ Maßnahmen des Arbeitsschutzes im Sinne des § 2 Absatz 1 ArbSchG sind Vorkehrungen zur Verhütung von Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren einschließlich Maßnahmen der menschengerechten Gestaltung der Arbeit.⁷⁷ Der Arbeitsschutz bildet eine historische Wurzel des Arbeitsrechts. Seine Zielsetzung ist nach Diplom- Ökonom Dr. Ralf Pieper zweigeteilt. Sie ist sowohl abwehrend (u.a. gegen bereits bestehende Gefahren und Belastungen am Arbeitsplatz), als auch gestaltend (u.a. die Schaffung möglichst menschengerechter Arbeitsplätze).⁷⁸ Im Zentrum des Arbeitsschutzes steht die Verbesserung der Arbeitsumwelt.

⁷⁵ vgl. Senat der Freien und Hansestadt Hamburg (2002): Gesundheitsförderung in der hamburgischen Verwaltung - ein konzeptioneller Ansatz für die Integration der betrieblichen Gesundheitsförderung in das Personalmanagement, S. 10.

⁷⁶ vgl. Bundesrepublik Deutschland (1996): Arbeitsschutzgesetz, S. 1.

⁷⁷ vgl. Bundesrepublik Deutschland (1996): Arbeitsschutzgesetz, S. 2.

⁷⁸ vgl. Pieper R. (2009): Arbeitsschutzrecht, S. 44.



Das Modell der Salutogenese (siehe Unterkapitel 2.1) findet dabei zunehmend Beachtung und Anwendung. Der Arbeitsschutz orientiert sich dabei immer stärker an der Ressource Gesundheit, wodurch gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen in den Fokus gestellt werden.⁷⁹ Gleichzeitig soll das physische und psychische Wohlbefinden gestärkt werden.⁸⁰

In §§ 3 und 4 ArbSchG finden sich Grundpflichten des Arbeitgebers sowie Allgemeine Grundsätze, um die Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeiter bei der Arbeit zu gewährleisten. Die Überwachung des Arbeitsschutzes nach dem ArbSchG ist staatliche Aufgabe.⁸¹ Bei Zuwiderhandlung des Arbeitgebers gegen Rechtsverordnungen i.S.d. ArbSchG begeht der Arbeitgeber eine Ordnungswidrigkeit, welche mit Geldbuße bis zu 25.000 Euro oder Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr geahndet werden kann.⁸²

3.2 Das Arbeitssicherheitsgesetz

Das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) ist ein Bundesgesetz zur Arbeitssicherheit vom 12.12.1973. Der Arbeitgeber hat nach Maßgabe des ASiG Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Diese sollen ihn beim Arbeitsschutz sowie bei der Unfallverhütung unterstützen.⁸³ Damit soll erreicht werden, dass die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Vorschriften den besonderen Betriebsverhältnissen entsprechend angewendet werden und dass gesicherte arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Erkenntnisse zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung verwirklicht werden können.

⁷⁹ vgl. ebd.

⁸⁰ vgl. ebd.

⁸¹ vgl. Bundesrepublik Deutschland (1996): Arbeitsschutzgesetz, S. 8.

⁸² vgl. Bundesrepublik Deutschland (1996): Arbeitsschutzgesetz, S. 11.

⁸³ vgl. Bundesrepublik Deutschland (1973): Arbeitssicherheitsgesetz, S. 1.



Des Weiteren ist darauf zu achten, dass die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Maßnahmen einen möglichst hohen Wirkungsgrad erreichen.⁸⁴

Das ASiG regelt die Zusammenarbeit und Aufgabenverteilung der verschiedenen Akteure im Rahmen der Arbeitssicherheit. Zu diesen zählen neben den Beschäftigten u.a. Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsrat, Personalrat sowie Arbeitsschutzausschuss. Damit dient das ASiG der Verbesserung der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes und unterstützt den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz sowie der Unfallverhütung.⁸⁵ ArbSchG und ASiG sind thematisch eng miteinander verknüpft. Beide richten sich primär an den Arbeitgeber.⁸⁶ Die Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sollen den Arbeitgeber nach Pieper im Rahmen ihrer Aufgaben beim betrieblichen Arbeitsschutz beraten und unterstützen. Die Verantwortung für die Durchführung des Arbeitsschutzes liegt jedoch ausdrücklich beim Arbeitgeber.⁸⁷ Bei Zuwiderhandlung des Arbeitgebers gegen eine vollziehbare Anordnung i.S.d. ASiG begeht der Arbeitgeber eine Ordnungswidrigkeit, welche wie im ArbSchG mit Geldbuße bis zu 25.000 Euro geahndet werden.⁸⁸

3.3 Die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Neben dem ArbSchG und ASiG bietet die Ottawa-Charta der WHO zur Gesundheitsförderung weitere rechtliche Grundlagen für das BGM. Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung wurde am 21.11.1986 auf der ersten Internationalen Konferenz der WHO verabschiedet. Sie hat „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000 und darüber hinaus“ zum Ziel und

⁸⁴ vgl. ebd.

⁸⁵ vgl. Pieper R. (2009): Arbeitsschutzrecht, S. 871.

⁸⁶ vgl. Pieper R. (2009): Arbeitsschutzrecht, S. 872.

⁸⁷ vgl. Pieper R. (2009): Arbeitsschutzrecht, S. 873.

⁸⁸ vgl. Bundesrepublik Deutschland (1973): Arbeitssicherheitsgesetz, S. 6.



verankert die BGF auf internationaler Ebene.^{89,90} Die Teilnehmer der Konferenz rufen in der Ottawa-Charta u.a. dazu auf, an einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik mitzuwirken, die Menschen selbst als aktive Träger ihrer Gesundheit anzuerkennen und diese entsprechend zu unterstützen, sich gesund zu erhalten. Des Weiteren soll die Gesundheit und ihre Erhaltung als eine wichtige gesellschaftliche Investition und Herausforderung betrachtet werden.⁹¹ Die Befähigung der Bevölkerung zu einem selbstbestimmten Umgang mit der eigenen Gesundheit ist die Kernaussage der Ottawa-Charta. Gleichzeitig sollen die sowohl die private als auch die Lebensumgebung am Arbeitsplatz und die Gesundheitsdienste gesundheitsförderlich gestaltet werden.⁹² Diese bestehen aus Mitarbeitern im Gesundheitswesen, den Gesundheitseinrichtungen sowie staatlichen Einrichtungen und sollen gemeinsam ein Versorgungssystem erarbeiten, welches auf die stärkere Förderung von Gesundheit ausgerichtet ist.⁹³

Die Ottawa-Charta zeigt deutlich, dass die WHO den Einfluss der Lebensqualität am Arbeitsplatz auf die allgemeine Lebensqualität erkannt hat und aus diesem Grund gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen in ihre Gesundheitskonzeption integriert hat.⁹⁴

⁸⁹ vgl. Weltgesundheitsorganisation (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, S. 1.

⁹⁰ vgl. Pieper R. (2009): Arbeitsschutzrecht, S. 48.

⁹¹ vgl. Weltgesundheitsorganisation (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, S. 6.

⁹² vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 15.

⁹³ vgl. Weltgesundheitsorganisation (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, S. 6.

⁹⁴ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 3.

4. Erfolgsfaktoren für das BGM

4.1 Bekenntnis zur Gesundheit

„Die Gesundheit der Mitarbeiter hat einen sehr hohen Stellenwert. Sie ist Grundvoraussetzung für Lebensqualität im privaten und beruflichen Bereich. An die Gesundheit sollte man nicht erst denken, wenn man krank ist.“⁹⁵

(Dirk Schaible, Bürgermeister der Stadt Freiberg am Neckar)

Das Bekenntnis einer Organisation zur Gesundheit ist für die Umsetzung eines BGMs von herausragender Bedeutung.⁹⁶ Die Gesundheit der Mitarbeiter wird dabei als strategische Ressource in die Entwicklung der Corporate Identity (siehe Unterkapitel 2.2) sowie in die Prozesse und Strukturen der Organisation einbezogen.⁹⁷ Oberstes Ziel eines Unternehmens ist die langfristige Gewinnmaximierung.⁹⁸ Kommunalverwaltungen erfüllen als Aufgabenträger hingegen alle öffentlichen Aufgaben in ihrem Gebiet.⁹⁹ Der Gemeindehaushalt ist dabei sparsam und wirtschaftlich zu führen.¹⁰⁰ Die Gesundheit der Mitarbeiter ist sowohl in Unternehmen als auch in öffentlichen Verwaltungen die vielleicht bedeutendste Ressource und ein wesentlicher Erfolgsfaktor für hohe Arbeitsqualität.¹⁰¹ Das Zitat von Dirk Schaible zeigt exemplarisch, dass der Freiburger Bürgermeister die zentrale Bedeutung von Gesundheit erkennt und dass ihm als Führungskraft aktive Gesundheitsvorsorge (siehe Unterkapitel 2.1) sehr wichtig ist.

⁹⁵ Ludwigsburger Kreiszeitung (2013): Gesundheitstag für alle Mitarbeiter.

⁹⁶ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 25f.

⁹⁷ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 11.

⁹⁸ vgl. Wöhe, G; Döring, U. (2013): Einführung in die Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, S. 66f.

⁹⁹ vgl. Sixt, W.; Stingl, J. (2014): Gemeindeordnung für Baden-Württemberg, S. 14.

¹⁰⁰ vgl. Sixt, W.; Stingl, J. (2014): Gemeindeordnung für Baden-Württemberg, S. 111

¹⁰¹ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 11.

Er bekennt sich damit sowohl zur individuellen Gesundheit der Mitarbeiter als auch zu einer „gesunden“ Organisation.¹⁰² Insbesondere durch die Corporate Identity wird der Stellenwert, den Gesundheit in einer Organisation einnimmt, bestimmt. Badura ist der Auffassung, dass die Corporate Identity den vielleicht größten Einfluss auf Betriebsklima und Sozialverhalten der Mitarbeiter hat.¹⁰³ Das Bekenntnis zur Gesundheit sollte daher in Leitlinien der Organisation schriftlich und somit verbindlich verankert sein.^{104,105}

4.2 Partizipation der Mitarbeiter und der Führungsebene

Die Philosophie des BGMs besteht darin, sowohl auf die Eigenverantwortung des einzelnen Mitarbeiters zu setzen und gleichzeitig die Führungskräfte und den Arbeitgeber in die Pflicht zu nehmen.¹⁰⁶ Sie geht über den reinen Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie die gesundheitsfördernden Einzelmaßnahmen hinaus.¹⁰⁷ BGM kann nach Heike Krutoff, Referentin bei der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt), erst dann seine volle Wirkung entfalten, wenn Führungskräfte (wie bspw. Bürgermeister und Fachbereichsleiter) das BGM ausdrücklich unterstützen und ihr tägliches Führungsverhalten bewusst danach ausrichten.¹⁰⁸ Führungskräfte haben einen entscheidenden Einfluss auf ihre Mitarbeiter. Sie motivieren und befähigen Mitarbeiter, sich aktiv an der Umsetzung des BGMs zu beteiligen.

¹⁰² vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches

Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 50.

¹⁰³ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 35.

¹⁰⁴ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 15.

¹⁰⁵ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 35.

¹⁰⁶ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 10.

¹⁰⁷ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 49.

¹⁰⁸ vgl. Krutoff, H. (2005): Leistung fordern und die Gesundheit fördern, S. 28.

Außerdem sind sie aufgrund ihrer übergeordneten Stellung in der Organisation Vorbild für ihre Mitarbeiter.¹⁰⁹ Da Mitarbeiter nach Badura selbst die besten Experten ihrer Gesundheit sind, ist ihre aktive Mitwirkung ebenso wichtig für die erfolgreiche Umsetzung des BGMs wie das Engagement der Führungsebene.¹¹⁰ Sowohl Badura als auch die KGSt halten es zudem für empfehlenswert, bei Maßnahmen des BGMs die Personalvertretung von Anfang an aktiv miteinzubeziehen.^{111,112}

4.3 Personeller und finanzieller Ressourceneinsatz

Für die Einführung und Umsetzung eines BGMs werden sowohl personelle als auch finanzielle Ressourcen benötigt. Der Umfang der eingesetzten Ressourcen ist von verschiedenen Kriterien abhängig.¹¹³ Die Einwohnerzahl der Kommune und die Zahl der Mitarbeiter der Kommunalverwaltung sind i.d.R. ausschlaggebende Faktoren, wobei die Zielsetzungen der politischen Willensbildung ebenfalls direkte Auswirkungen auf den Ressourceneinsatz haben.¹¹⁴ Die KGSt empfiehlt Verwaltungen, in die Qualität ihrer Führungskräfte zu investieren, wobei personelle Ressourcen gebunden werden. Je mehr Wissen die eigene Führungsebene jedoch über BGM hat, desto weniger Ressourcen in Form von externem Fachwissen werden benötigt. Große Stadtverwaltungen richten beispielsweise bereits regelmäßig Stellen für Mitarbeiter ein, die zentral für das BGM zuständig sind.¹¹⁵ In einigen Verwaltungen werden diese Stellen bereits bewusst durch Gesundheitsmanager oder Mitarbeiter mit sozialpädagogischem

¹⁰⁹ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 38.

¹¹⁰ vgl. ebd.

¹¹¹ vgl. ebd.

¹¹² vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 49f.

¹¹³ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 54.

¹¹⁴ vgl. ebd.

¹¹⁵ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 54.

Hintergrund besetzt. Entsprechende Zusatzqualifikationen können jedoch auch im Rahmen von Fortbildungen und Seminaren nachträglich erworben werden.¹¹⁶

Für die Einführung und Umsetzung eines BGMs werden neben personellen auch finanzielle Ressourcen benötigt. In Kommunalverwaltungen wird das Budget für das BGM i.d.R. bei der Anmeldung der Haushaltsmittel bestimmt und im Haushaltsplan berücksichtigt. Der Haushaltsplan ist Grundlage für die kommunale Haushalts- und Wirtschaftsführung. Wie hoch das Budget für das BGM letztendlich ausfällt, wird von der Kommunalverwaltung und dem Gemeinderat entschieden.

Die KGSt empfiehlt Verwaltungen, zur kostengünstigen Finanzierung des BGMs, Kooperationen einzugehen. Es bietet sich die Zusammenarbeit mit Krankenkassen, Unfallkasse, Betriebssportgemeinschaft oder auch ortsansässigen Vereinen und sonstigen Organisationen an. Darüber hinaus sollten bereits bestehende interne Ressourcen genutzt werden. Mitarbeiter mit besonderen gesundheitsrelevanten Kenntnissen und Fähigkeiten könnten bspw. für Vorträge, Workshops, o.ä. eingesetzt werden.¹¹⁷ Seit dem 01.01.2009 wird die Förderung der Mitarbeitergesundheit zudem steuerlich unterstützt. 500 Euro kann ein Arbeitgeber pro Mitarbeiter und pro Jahr seither lohnsteuerfrei für Maßnahmen der Gesundheitsförderung investieren. Diese Regelung gilt auch für öffentliche Verwaltungen. Es werden Maßnahmen steuerbefreit, die hinsichtlich Qualität und Zweckbindung den Anforderungen der §§ 20 und 20a Abs. 1 i. V. mit § 20 Abs. 1 Satz 3 SGB V genügen.

¹¹⁶ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 55.

¹¹⁷ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 56.

Hierzu zählen insbesondere Bewegungsprogramme, Ernährungsangebote, Suchtprävention oder Stressbewältigung.¹¹⁸

4.4 Projektmanagement

Projekte sind Aufgabenstellungen, die komplex, einmalig und zeitlich begrenzt sind. Jedes Projekt ist zudem durch begrenzte Ressourcen und dem Risiko eines Fehlschlags gekennzeichnet. Bei einem Projekt gibt es eine konkrete Zielvorgabe mit definierten Ergebnissen.¹¹⁹ Unter Projektmanagement versteht man die Planung, Steuerung und Kontrolle sämtlicher Projektaktivitäten.¹²⁰

Mit Hilfe eines Projektmanagements wird das BGM in die bestehende Unternehmensstruktur und das Managementsystem integriert. Auch werden bei Bedarf systematisch Veränderungen in der Aufbauorganisation sowie bei Prozessen und Abläufen vorgenommen.¹²¹ Projektmanagement beinhaltet sowohl harte als auch weiche Faktoren. Zu den harten Faktoren zählt u.a. die konkrete Planung von Finanzierung oder sonstigen Ressourcen, während personen- und prozessbezogene Merkmale zu den weichen Faktoren gehören.¹²² Projektmanagement bietet Lösungsansätze bei projektbezogenen Motivationsproblemen und Hilfestellungen im Umgang mit Widerständen und Konflikten, die das Projekt betreffen.¹²³ Das Projektmanagement hat für das BGM nach Ansicht von Ulich und Wülser deshalb einen hohen Stellenwert, da Unternehmen oftmals vorsichtig und skeptisch sind, wenn Maßnahmen des BGMs Veränderungen in der Organisationsstruktur bedeuten.

¹¹⁸ vgl. <http://www.bmg.bund.de/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/steuerliche-vorteile.html> [04.09.2014].

¹¹⁹ vgl. Hopp, H.; Göbel, A. (2013): Management in der öffentlichen Verwaltung, S. 158f.

¹²⁰ vgl. ebd.

¹²¹ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 9f.

¹²² vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 124.

¹²³ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 125.

Daher kann es für alle Akteure der Organisation durchaus attraktiv sein, ein Projekt durchzuführen. Auf diese Weise kann die Problemstellung zunächst für einige Zeit ausgegliedert werden.¹²⁴

Da Projektmanagement für die erfolgreiche Umsetzung des BGMs von großer Bedeutung ist, wird die methodische Vorgehensweise aufgezeigt und auf einzelne Phasen und Instrumente eingegangen.

Das Projekt beginnt i.d.R. mit einer Projektidee und einer Kick-off-Veranstaltung, wobei Auftragsklärung und Projektsteuerung durch den Steuerkreis Gesundheit erfolgen, der in einer Kommunalverwaltung bspw. aus Bürgermeister, Fachbereichsleitern, Mitarbeitern, Vertretern des Personalrats und Betriebsarzt bestehen kann. Die klare und realistische Auftragsformulierung ist ein wichtiger Erfolgsfaktor für die gelungene Durchführung eines Projektes.¹²⁵ Außerdem ist es zwingend erforderlich, vorab Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen aller Prozessbeteiligter eindeutig zu regeln.¹²⁶ Nachdem Projektauftrag und -ziele geklärt sind, folgt eine Situationsanalyse mithilfe verschiedener Instrumente wie bspw. Gesundheitsberichte oder Mitarbeiterbefragungen.¹²⁷ Wichtig hierbei ist die vorherige Schulung der Projektbeteiligten. Sie müssen „[dadurch] in die Lage versetzt werden, den Projektauftrag zu erfüllen.“¹²⁸ Anschließend wird die Situationsanalyse im Gremium Gesundheitszirkel präsentiert, welcher bei Bedarf Verbesserungsvorschläge entwickelt, umsetzt und diese evaluiert.¹²⁹ Die Erfüllung des Projektauftrags markiert typischerweise das Projektende.¹³⁰

¹²⁴ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 125f.

¹²⁵ vgl. Hopp, H.; Göbel, A. (2013): Management in der öffentlichen Verwaltung, S. 168.

¹²⁶ vgl. ebd.

¹²⁷ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 122.

¹²⁸ Hopp, H.; Göbel, A. (2013): Management in der öffentlichen Verwaltung, S. 168.

¹²⁹ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 122.

¹³⁰ vgl. Hopp, H.; Göbel, A. (2013): Management in der öffentlichen Verwaltung, S. 168.

Abbildung 4 veranschaulicht die Phasen und Instrumente des BGMs.¹³¹

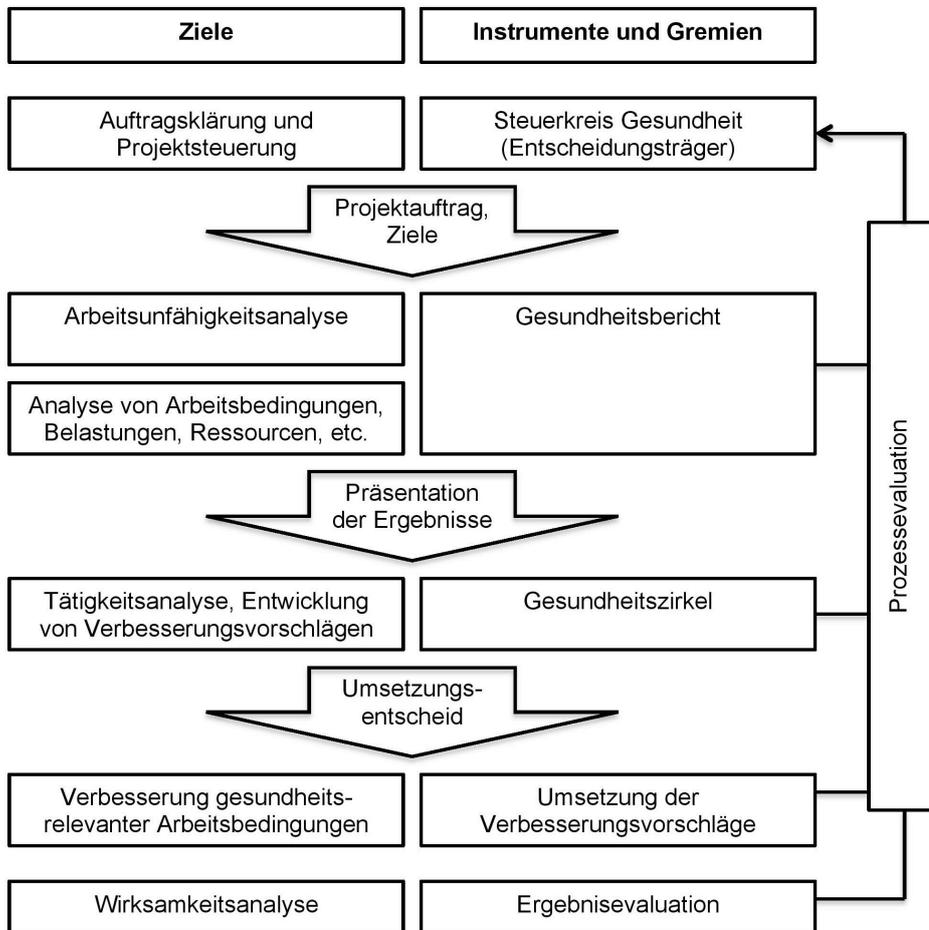


Abbildung 4: Phasen und Instrumente des BGMs, Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Ulich, E.; Wülser, M., 2010, S. 122

¹³¹ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 122.

5. Methodik der Datenerhebung

5.1 Erhebung in Freiberg am Neckar

Daten stellen die Grundlage Empirischer Sozialforschung dar. „Unter Daten werden Merkmalsmesswerte verstanden, anhand derer die untersuchten Objekte unmittelbar - ohne weitere Interpretationsschritte - verglichen und z.B. statistisch ausgewertet werden können.“¹³² Aussagen zu den Forschungsfragen dieser Arbeit (siehe Unterkapitel 1.1) können erst dann getroffen werden, wenn Daten mithilfe von Erhebungsinstrumenten erhoben und anschließend ausgewertet wurden.¹³³ Bevor jedoch Daten erhoben werden können, müssen zunächst Untersuchungseinheit sowie Erhebungsstrategie bzw. -instrument festgelegt werden.¹³⁴

5.1.1 Die Untersuchungseinheit

Die Auswahl der Untersuchungseinheit, zu der Daten erhoben werden sollen, ist für die Empirische Sozialforschung von großer Bedeutung. Es ist vor der Untersuchung festzulegen, „über welche Grundgesamtheit von Objekten die Untersuchung Aussagen liefern soll.“¹³⁵ Erhebt man Daten zu sämtlichen Elementen der Grundgesamtheit, spricht man von einer Vollerhebung.¹³⁶ Werden hingegen „nur für eine Teilmenge der möglichen Fälle Daten gesammelt, dann ist dies eine Teilerhebung.“¹³⁷ Vollerhebungen sind nach Prof. Dr. Helmut Kromrey nur dann sinnvoll, „wenn die Zahl der Einheiten der Gesamtheit relativ klein ist.“¹³⁸

¹³² Kromrey, H. (2009): Empirische Sozialforschung, S. 193.

¹³³ vgl. Häder, M. (2010): Empirische Sozialforschung, S. 75ff.

¹³⁴ vgl. Häder, M. (2010): Empirische Sozialforschung, S. 81f.

¹³⁵ Kromrey, H. (2009): Empirische Sozialforschung, S. 251.

¹³⁶ vgl. ebd.

¹³⁷ ebd.

¹³⁸ ebd.

Ziel dieser Arbeit ist die Entwicklung von Handlungsempfehlungen für die Stadt Freiberg am Neckar zur Optimierung ihres BGMs, welche insbesondere durch den Vergleich des BGMs der Stadt Freiberg am Neckar mit dem ausgewählter Kommunalverwaltungen des Landkreises Ludwigsburg gewonnen werden. Um einen solchen Vergleich anstellen zu können, ist das Freiburger BGM zunächst umfassend und ganzheitlich zu analysieren, wodurch die Stadtverwaltung Freiberg am Neckar zur ersten Untersuchungseinheit dieser Empirischen Erhebung wird.¹³⁹

5.1.2 Strategie einer Fallstudie

„Bei Fallstudien [...] geht es um die komplexe, ganzheitliche Analyse einer bestimmten Untersuchungseinheit. Bei einer solchen Untersuchungseinheit kann es sich um recht verschiedene Objekte handeln [...].“¹⁴⁰ Die Untersuchungseinheit dieser Fallstudie ist die Stadtverwaltung Freiberg am Neckar, wobei das von ihr betriebene BGM im Fokus steht. „Fallstudien [als eine qualitative Methodik] sind keine eigene Erhebungstechnik wie etwa Befragungen und Beobachtungen, sondern es handelt sich hier [...] um eine spezielle Strategie, die sich verschiedener Techniken bedient“ und bei der verschiedene methodische Aspekte beachtet werden müssen.^{141,142} Die Untersuchungseinheit sollte sowohl im Ganzen als auch im Zusammenhang mit der jeweiligen Umwelt betrachtet werden. Außerdem werden in Fallstudien, die sich u.a. durch große Detailtreue auszeichnen, mehrere methodische Strategien (u.a. Befragung oder Beobachtung) zur Datenerhebung angewendet.¹⁴³ „Eine solche Detailtreue wird dazu benutzt, um die Spezifik des jeweiligen Falles besonders intensiv aufzudecken.“¹⁴⁴

¹³⁹ vgl. Häder, M. (2010): Empirische Sozialforschung, S. 350.

¹⁴⁰ Häder, M. (2010): Empirische Sozialforschung, S. 350.

¹⁴¹ Häder, M. (2010): Empirische Sozialforschung, S. 351.

¹⁴² vgl. ebd.

¹⁴³ vgl. ebd.

¹⁴⁴ ebd.

Mit Hilfe einer Fallstudie kann die Stadtverwaltung Freiberg am Neckar und das von ihr betriebene BGM somit möglichst umfassend analysiert werden, weshalb diese spezielle Strategie vom Verfasser bewusst ausgewählt wurde.

5.2 Erhebung in Kommunalverwaltungen des Landkreises Ludwigsburg

Neben der Fallstudie in Freiberg am Neckar sollen außerdem Daten zu den BGM-Umsetzungen weiterer Kommunalverwaltungen im Landkreis Ludwigsburg erhoben werden, um diese mit dem Freiburger BGM vergleichen zu können. Für diese Datenerhebung sind ebenfalls vorab Untersuchungseinheit und Erhebungsstrategie bzw. -instrument festzulegen.¹⁴⁵

5.2.1 Die Untersuchungseinheiten

Die für die Befragung des Verfassers relevante Grundgesamtheit umfasst die 39 Städte und Gemeinden des Landkreises Ludwigsburg. Auf diese Grundgesamtheit sollen sich die Aussagen der Datenerhebung somit beziehen.¹⁴⁶ Unter Berücksichtigung der in Unterkapitel 5.1.1 genannten theoretischen Kenntnisse erhebt der Verfasser im Rahmen einer Vollerhebung zunächst Daten zum BGM aller 39 Städte und Gemeinden des Landkreises Ludwigsburg. Anschließend werden in einer Teilerhebung weitere Daten zu ausgewählten Kommunen erhoben. Durch die zweite Stichprobenbildung können die Ergebnisse exemplarisch auf andere Fälle, insbesondere auf die Stadt Freiberg am Neckar, übertragen werden.¹⁴⁷

¹⁴⁵ vgl. Häder, M. (2010): Empirische Sozialforschung, S. 81f.

¹⁴⁶ vgl. Kromrey, H. (2009): Empirische Sozialforschung, S. 255.

¹⁴⁷ vgl. Friebertshäuser, B. (1997): Interviewtechniken - ein Überblick, S.73 zitiert bei Mayer, H. (2009): Interview und schriftliche Befragung, S. 39.

Alle ausgewählten Kommunalverwaltungen betreiben ihr BGM seit mindestens anderthalb Jahren. Es wird mit Markgröningen (rund 14.261 Einwohner)¹⁴⁸ eine Kommunalverwaltungen ausgewählt, welche eine ähnliche Einwohnerzahl wie die Stadt Freiberg am Neckar (rund 16.000 Einwohner)¹⁴⁹ aufweist. Ludwigsburg und Remseck am Neckar werden aufgrund ihrer Eigenschaft als Große Kreisstädte und der damit verbundenen Vorbildfunktion im Landkreis Ludwigsburg ausgewählt.

5.2.2 Die Erhebungsinstrumente

In der Empirischen Sozialforschung können nach dem Soziologen Prof. Dr. Michael Häder grundsätzlich drei verschiedene Erhebungsmethoden benutzt werden, um Daten zu gewinnen. „Neben der Befragung sind dies die Beobachtung und die Inhaltsanalyse.“¹⁵⁰ Diese Methoden bedienen sich „wiederum bestimmter Erhebungsinstrumente wie Fragebogen, Kategorienschema, Beobachtungsbogen [...]“¹⁵¹ Der Verfasser entscheidet sich nach „gründlicher Auseinandersetzung mit dem Untersuchungsgegenstand und der Fragestellung“ bewusst dafür, zunächst eine schriftliche Befragung mittels standardisiertem Fragebogen in den 39 Städte und Gemeinden des Landkreises Ludwigsburg durchzuführen.¹⁵² Der standardisierte Fragebogen als besonderes Verfahren der schriftlichen Befragung erreicht eine größere Anzahl von Befragten und ist i.d.R. mit weniger Ressourceneinsatz verbunden als eine mündliche Befragung.¹⁵³ Nach der schriftlichen Befragung mittels Fragebogen werden in Experteninterviews mündlich weitere Daten zu drei ausgewählten Kommunen erhoben.

¹⁴⁸ vgl. <http://www.statistik.baden-wuerttemberg.de/SRDB/Tabelle.asp?H=BevoelkGebiet&U=99&T=99025010&E=GE&K=118&R=GE118050> [04.09.2014].

¹⁴⁹ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

¹⁵⁰ Häder, M. (2010): Empirische Sozialforschung, S. 187.

¹⁵¹ Kromrey, H. (2009): Empirische Sozialforschung, S. 299.

¹⁵² Kromrey, H. (2009): Empirische Sozialforschung, S. 300.

¹⁵³ vgl. Mayer, H. (2009): Interview und schriftliche Befragung, S. 100.



Durch konsequenten Einsatz eines Interviewleitfadens wird die Vergleichbarkeit dieser Daten erhöht und sie gewinnen durch den Leitfaden gleichzeitig an Struktur.¹⁵⁴

Die schriftliche Befragung in den 39 Städten und Gemeinden des Landkreises Ludwigsburg wird bereits am 30. April 2014 angekündigt. Ein standardisierter Online Fragebogen wird mithilfe des Evaluationsprogramms EvaSys erstellt. Anschließend wird ein Pretest des Fragebogens zur Prüfung der Verständlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit durchgeführt.¹⁵⁵ Der Zugangslink zu dem überarbeiteten Online Fragebogen wird am 20. Mai 2014 an die für das BGM zuständigen Mitarbeiter der 39 Kommunalverwaltungen verschickt. Nach der Kommunalwahl am 25. Mai 2014 wird ein Erinnerungsschreiben (sog. Reminder) versendet, um den Rücklauf zu steigern. Die Online Befragung wird am 01. Juli 2014 geschlossen. Nach Auswertung der schriftlichen Befragung werden Mitarbeiter ausgewählter Kommunalverwaltungen zu Experteninterviews eingeladen.

¹⁵⁴ vgl. Mayer, H. (2009): Interview und schriftliche Befragung, S. 37.

¹⁵⁵ vgl. Mayer, H. (2009): Interview und schriftliche Befragung, S. 98.

6. BGM der Stadt Freiberg am Neckar

6.1 Die Stadtverwaltung Freiberg am Neckar

„Freiberg am Neckar, am Rande des Großraumes Stuttgart, 4 Kilometer nördlich von Ludwigsburg gelegen, ist am 1. Januar 1972 durch den freiwilligen Zusammenschluss der früheren Gemeinden Beihingen a. N., Geisingen a. N. und Heutingsheim entstanden. Während dieser vergangenen Jahre hat sich Freiberg am Neckar zu einer Wohngemeinde mit städtischem Charakter entwickelt, die auch mit einem bemerkenswerten Angebot an Arbeitsplätzen aufwarten kann. Am 1. Januar 1982 hat die Landesregierung Freiberg am Neckar die Stadtrechte verliehen.“¹⁵⁶

Freiberg am Neckar hat im September 2014 rund 16.000 Einwohner. Die Stadt beschäftigt zu diesem Zeitpunkt rund 280 Mitarbeiter, die sich auf die Kernverwaltung, die Kinderbetreuung in den Kindergärten und Grundschulen, die Bibliothek, das Jugendhaus, die Gärtnerei, den Bauhof, die Haus- und Bademeister sowie die Eigenbetriebe verteilen.¹⁵⁷ Dirk Schaible trat sein Amt als Bürgermeister der Stadt Freiberg am Neckar am 16. Juni 2008 an und ist, wie bereits in Unterkapitel 4.1 angedeutet, ein Fürsprecher des BGMs. Die Stadtverwaltung Freiberg am Neckar gliedert sich in vier Fachbereiche. Ein vollständiges Organigramm der Stadtverwaltung Freiberg am Neckar ist in Anlage 11 zu finden.¹⁵⁸

6.2 Struktur und Organisation des BGMs

In Freiberg am Neckar ist das BGM zentral im Personalbüro der Stadtverwaltung angesiedelt. Frau Kerstin Elsässer und Frau Cathrin Schäfer sind

¹⁵⁶ http://www.freiberg-an.de/2235_DEU_WWW.php [04.09.2014].

¹⁵⁷ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

¹⁵⁸ vgl. http://www.freiberg-an.de/2235_DEU_WWW.php [04.09.2014].

seit drei bzw. sechs Jahren im Freiburger Personalbüro beschäftigt.¹⁵⁹ Zusammen bilden die beiden seit Einführung des BGMs im Juli 2013 den Freiburger Gesundheitszirkel und beziehen Bürgermeister Dirk Schaible in Rücksprachen regelmäßig mit in die Umsetzung des BGMs ein. Das Personalbüro gehört in Freiberg am Neckar als sog. Linienstelle zum Fachbereich I - Hauptverwaltung, Kultur und Bildung (siehe Abbildung 5).

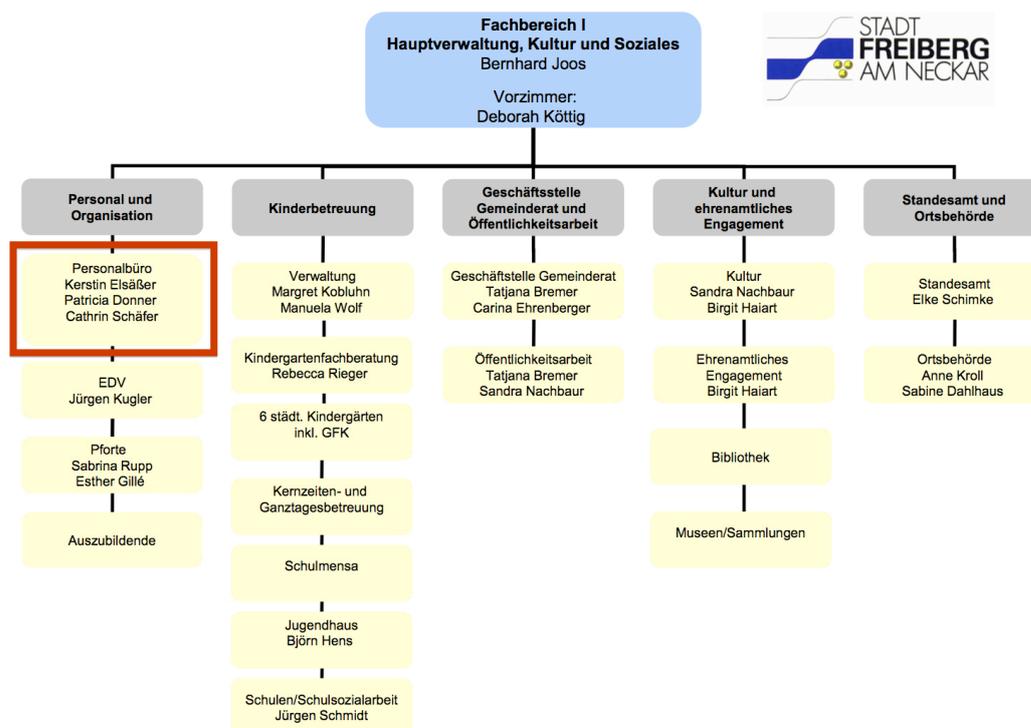


Abbildung 5: Organigramm des Fachbereich I - Hauptverwaltung, Kultur und Bildung der Stadt Freiberg am Neckar, Quelle: Stadt Freiberg am Neckar

Die Zusammensetzung des Gesundheitszirkels kann in Freiberg am Neckar somit durchaus als homogen bezeichnet werden, da die Mitglieder des Gesundheitszirkels aus zwei Mitarbeiterinnen der gleichen hierarchischen und fachlichen Stufe bestehen.¹⁶⁰ „Homogen zusammengesetzte Gruppen, die aus Mitarbeitenden der gleichen hierarchischen und fachlichen Stufe bestehen, haben nach Ulich und Wülser den Vorteil, dass

¹⁵⁹ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

¹⁶⁰ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 153f.

heikle Themen [...] eher zur Sprache kommen [...] und dass ein ähnlicher Erfahrungshintergrund besteht.“¹⁶¹ Einen Nachteil an homogenen Gesundheitszirkeln sehen sie darin, dass „Perspektiven anderer Funktionen und Hierarchien nicht unmittelbar miteinbezogen werden können.“¹⁶²

Die beiden Mitglieder des Gesundheitszirkel treffen in Absprache mit Bürgermeister Dirk Schaible alle Entscheidungen, die das BGM betreffen. Der Gesundheitszirkel hat als zentrale, ausführende Stelle sowohl organisatorische als auch alle inhaltlich gestaltende Aufgaben.¹⁶³ Die Mitglieder des Gesundheitszirkels sind Ansprechpartner in allen Fragen rund um das Thema Gesundheit. Sie stellen das halbjährige Gesundheitsprogramm (siehe Unterkapitel 5.1.3) zusammen und erledigen alle damit verbundenen organisatorischen Vor- und Nachbereitungsaufgaben wie u.a. die Anmeldungen zu den jeweiligen Gesundheitsangeboten oder der Versand der Rechnungen an die Teilnehmer nachdem die Angebote beendet sind.

6.3 Gesundheitstag als Kick-off-Veranstaltung

„Jeder Einzelne kann zur Erhaltung und Steigerung seines Wohlbefindens viel tun. Der Gesundheitstag soll Anstoß geben, über eine gesündere Lebensweise nachzudenken und Möglichkeiten aufzeigen, wie man sich fit halten und besser mit Stresssituationen umgehen kann.“¹⁶⁴

(Dirk Schaible, Bürgermeister der Stadt Freiberg am Neckar)

Am 10.07.2013 fand der erste Gesundheitstag der Stadt Freiberg am Neckar im Tagungs- und Begegnungszentrum PRISMA statt. Gleichzeitig war er die Kick-off-Veranstaltung des Projektes zur Einführung und

¹⁶¹ ebd.

¹⁶² Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 154.

¹⁶³ vgl. Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung, S. 106.

¹⁶⁴ Ludwigsburger Kreiszeitung (2013): Gesundheitstag für alle Mitarbeiter.



Umsetzung eines BGMs in Freiberg am Neckar. Gesundheitsprävention und Stressmanagement standen im Mittelpunkt des Gesundheitstages, der in Zusammenarbeit mit der AOK stattfand und an alle 280 städtischen Bedienstete gerichtet war.

Der Gesundheitstag wurde durch den Gesundheitszirkel organisiert und koordiniert. Hierbei verschickte das Personalbüro vorab einen Flyer (siehe Anlage 19) an die städtischen Bedienstete mit allen Angeboten und den wichtigsten Informationen rund um den Gesundheitstag. Zusätzlich wurde am 03. Juli 2013 ein Artikel über den Gesundheitstag in der Ludwigsburger Kreiszeitung veröffentlicht, der unter der Anlage 10 zu finden ist. Nach einer Begrüßung durch Bürgermeister Dirk Schaible gab es auf dem Freiburger Gesundheitstag mehrere Vorträge (u.a. zum Thema Stressmanagement und zur gesunden Ernährung), verschiedene Schnupperkurse (u.a. Yoga, Autogenes Training, Fitnessgeräte und Walking mit Schwunghanteln) sowie einen AOK-Beratungsstand. Außerdem wurden an der Smoothie Bar gesunde Erfrischungen angeboten. Die Mitarbeiter hatten zudem die Möglichkeit, sich vom Betriebsarzt untersuchen zu lassen. Hör- und Sehtests, Impfberatung, Blutdruck- und Blutzuckermessungen wurden kostenfrei angeboten.¹⁶⁵

Die Teilnahme am Gesundheitstag war freiwillig, alle Teilnehmer erhielten pauschal eine Zeitgutschrift in Höhe von 2,5 Stunden auf ihr Arbeitszeitkonto. Es war jedoch auch möglich, die zahlreichen Angebote länger wahrzunehmen.¹⁶⁶ Bereits auf dem Gesundheitstag wurde das Feedback der Mitarbeiter mit Hilfe eines Fragebogens eingeholt, wobei die Rückmeldungen hierbei sehr positiv ausfielen. Die Auswertung der Fragebogen ergab, dass rund 81% der Befragten auf dem Gesundheitstag nützliche Informationen bzw. Tipps erhalten haben, wobei sich rund 96% eine Wiederholung des Gesundheitstages im Jahr 2014 wünschten.

¹⁶⁵ vgl. Stadt Freiberg (2013): Flyer Gesundheitstag 2013.

¹⁶⁶ vgl. ebd.



Auf der Personalversammlung, an der sämtliche städtische Mitarbeiter teilnahmen, wurde im Oktober 2013 mit einer ausführlichen PowerPoint-Präsentation auf den Gesundheitstag zurückgeblickt und bereits ein Ausblick auf das Gesundheitsprogramm des ersten Halbjahres 2014 gegeben.¹⁶⁷

6.4 Das Gesundheitsprogramm

Die gesundheitsfördernden Angebote des halbjährigen Gesundheitsprogramms sind dem Teilbereich BGF zuzuordnen.¹⁶⁸ Der Gesundheitszirkel der Stadt Freiberg am Neckar erarbeitet das Gesundheitsprogramm und übernimmt alle Vor- und Nachbereitungsarbeiten. Die Stadt bezuschusst jeden Mitarbeiter, der an einem städtischen Gesundheitsangebot teilnimmt und übernimmt eine Kursgebühr in Höhe von 50%. Hierbei können die Mitarbeiter jedoch beliebig viele Angebote wahrnehmen.

Im zweiten Halbjahr 2014 werden wöchentlich drei verschiedene Fitnesskurse angeboten. In Zusammenarbeit mit der AOK bietet die Stadt ihren Bediensteten außerdem die „AOK Kochwerkstatt“ an. Die Teilnehmer lernen Salate und Snacks zuzubereiten, wobei Veranstaltungen zur richtigen Ernährung auch in Zusammenarbeit mit dem Ernährungszentrum Mittlerer Neckar angeboten werden. Bei dem Seminar „Gesundes Sehen am Arbeitsplatz“ werden die Augen trainiert und die Teilnehmer bekommen Tipps, wie sie ihre Augen schützen können. Eine Mitarbeiterin der Stadt bietet zudem einmal wöchentlich einen Aquafitnesskurs im Freiburger Hallenbad an. Zusammen mit der Schiller-VHS des Landkreises Ludwigsburg bietet die Stadt außerdem einen Yoga Kurs für Anfänger und Fortgeschrittene an, der ebenfalls einmal wöchentlich in einer Freiburger Grundschule stattfindet.

¹⁶⁷ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

¹⁶⁸ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 25f.

Abbildung 6 zeigt exemplarisch einen Teil des Gesundheitsprogramms der Stadt Freiberg am Neckar im zweiten Halbjahr 2014.

<p>Aqua Kurs von Nicole Trovato im Hallenbad Freiberg am Neckar:</p> <p><i>Durch den Aqua Kurs im Freiburger Hallenbad ist ein gelenk- und bänderschonendes Ganzkörpertraining möglich. Die Muskulatur wird gekräftigt, die Leistungsfähigkeit des Herz-Kreislaufsystems gesteigert und der Fettstoffwechsel angekurbelt.</i></p> <p>Termin: Montags ab 15.09.2014 von 19.15 Uhr – 20.00 Uhr im Freiburger Hallenbad</p>	75 € pro Teilnehmer für 10 Veranstaltungen
<p>Yoga Kurs für Anfänger und Personen mit Vorkenntnissen von der Schiller-VHS in der Flattichschule in Freiberg am Neckar:</p> <p><i>Yoga-Übungen helfen, einseitige Belastungen des Alltags auszugleichen und machen den Körper geschmeidig. Yoga verhilft zu einer besseren Funktion der Organe, verstärkt Ruhe, Entspannung und Konzentration, steigert Leistungsfähigkeit und Körperbewusstsein.</i></p> <p>Termin: Di, 23.09.2014 – 13.01.2015 jeweils von 19.30 Uhr – 21.00 Uhr</p>	79 € pro Teilnehmer für 13 Veranstaltungen

Abbildung 6: Exemplarischer Auszug aus dem Gesundheitsprogramm der Stadt Freiberg am Neckar, Quelle: Stadt Freiberg am Neckar

Die wöchentlichen Fitnesskurse werden besonders gut angenommen und auch die Termine beim Betriebsarzt kommen sehr gut bei den städtischen Beschäftigten an. Schlecht angenommen wurde hingegen die AOK Kochwerkstatt, was jedoch darauf zurückgeführt werden kann, dass lange kein konkreter Termin dafür genannt werden konnte.¹⁶⁹ Insgesamt kann jedoch von einer zufriedenstellenden Beteiligung der Mitarbeiter am Gesundheitsprogramm gesprochen werden.

Unter den Anlagen 20,21 und 27 sind die vollständigen Gesundheitsprogramme der Stadtverwaltungen Freiberg am Neckar und Ludwigsburg aufgeführt.

¹⁶⁹ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

6.5 Ausgewählte Einzelmaßnahmen

Die Stadtverwaltung Freiberg am Neckar setzt im Rahmen ihres BGMs neben dem halbjährigen Gesundheitsprogramm zahlreiche gesundheitsfördernde Einzelmaßnahmen um, welche im Folgenden vorgestellt sind. Parallel zum Gesundheitsprogramm der Stadt Freiberg am Neckar hat sich bspw. ein städtischer Lauftreff gebildet. Zwischen 5 und 10 Mitarbeiter der Stadt treffen sich seit April 2014 unter der Leitung von zwei ehrenamtlichen Mitgliedern der Leichtathletik-Gemeinschaft Neckar-Enz einmal in der Woche zum gemeinsamen Jogging.

Mitarbeiter der Stadt Freiberg am Neckar können nach Vorlage eines ärztlichen Attestes einen höhenverstellbaren Tisch und einen speziellen ergonomischen Stuhl beantragen. An dem höhenverstellbaren Tisch kann im Stehen gearbeitet werden. Die unterschiedlichen Arbeitspositionen entlasten die Wirbelsäule und ermöglichen längeres beschwerdefreies Arbeiten.¹⁷⁰ In der Kernverwaltung sind im September 2014 bereits zwei solcher Schreibtische und Stühle im Einsatz.

Zusammen mit den höhenverstellbaren Schreibtischen wurden höhenverstellbare Dokumentenhalter angeschafft, die zu einer ergonomischen Sitz- und Arbeitsposition verhelfen und ebenfalls die Wirbelsäule entlasten.¹⁷¹ Die Stadt Freiberg am Neckar bezuschusst die Anschaffung einer Bildschirmarbeitsplatzbrille nach Vorlage eines ärztlichen Attestes.¹⁷² Am 16. Juli 2014 wurde vom Betriebsarzt der Stadt Freiberg am Neckar und einer Fachkraft für Arbeitssicherheit eine Beurteilung der Bildschirmarbeitsplätze im Rathaus durchgeführt. In ihrem Abschlussbericht, der in Anlage 22 zu finden ist, beanstanden Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit u.a. die verkehrte Position von Druckern auf Schreibtischen, Zugluft

¹⁷⁰ vgl. Pangert, R.; Tannenhauer, J. (2012): Ergonomie bei der Arbeit.

¹⁷¹ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

¹⁷² vgl. ebd.

durch nicht optimal isolierte Fenster und unnötige Überanstrengung der Augen durch zu viele Lichtreflexionen innerhalb des Raumes. Die entsprechenden Maßnahmen zur Behebung der Missstände wurden zeitnah eingeleitet und sind im September 2014 bereits größtenteils umgesetzt.¹⁷³

Die AOK erstellt seit 2013 einen jährlichen Gesundheitsbericht für das Personalbüro der Stadt Freiberg am Neckar. Die Freiburger Verwaltung beschäftigt im Jahr 2012 88 AOK-Versicherte, wodurch die Ergebnisse des AOK-Gesundheitsberichtes als repräsentativ angesehen werden. Es gilt bei den Gesundheitsberichten der AOK zu beachten, dass die Berechnung der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) immer auf der Berechnungsbasis Kalendertage erfolgt. Es werden somit die Samstage und Sonntage mit einberechnet. Des Weiteren ist zu erwähnen, dass sich der Krankenstand nur auf AU-Tage bezieht, die ärztlich bescheinigt wurden. Andere Fehlzeiten, bspw. aufgrund von Mutterschutz oder Kinderkrankengeldfälle, werden im Gesundheitsbericht nicht berücksichtigt. Abwesenheiten aufgrund von Kuren fließen jedoch in die Berechnung ein.¹⁷⁴

Laut Gesundheitsbericht der AOK für das Jahr 2012 lag der Krankenstand der AOK-Versicherten in der Stadtverwaltung Freiberg am Neckar im Jahr 2012 bei 5,9%. Der Krankenstand wird als Prozentanteil aller AU-Tage an allen Versicherungstagen definiert. Im Kalenderjahr 2012 sind somit bei den AOK-Versicherten der Stadtverwaltung Freiberg am Neckar 5,9% aller Versicherungstage wegen bescheinigter AU-Fälle ausgefallen. Der baden-württembergische Landesdurchschnitt des Krankenstandes in öffentlichen Verwaltungen beträgt für das Kalenderjahr 2012 4,9%. Die AOK-Versicherten der Stadt Freiberg am Neckar haben somit im Jahr 2012 einen höheren Krankenstand als der baden-württembergische Durchschnitt. Aus dieser Erkenntnis heraus ergibt sich in Freiberg am Neckar gesundheitspolitischer Handlungsbedarf und ein BGM wird eingeführt.

¹⁷³ vgl. ebd.

¹⁷⁴ vgl. Stadt Freiberg (2013): Gesundheitsbericht der AOK für das Jahr 2012.

Der Gesundheitsbericht ist für die Führungsebene und den Gesundheitszirkel der Stadtverwaltung Freiberg am Neckar auch nach der Einführung eines BGMs ein bedeutendes „strukturierendes Informationselement“, das sich in den „letzten Jahren durchaus bewährt“ hat.¹⁷⁵

6.6 Personeller und finanzieller Ressourceneinsatz

BGM bindet sowohl personelle als auch finanzielle Ressourcen (siehe Unterkapitel 4.3). In Freiberg am Neckar wenden die beiden Mitglieder des Gesundheitszirkels jeweils rund 3% ihrer Arbeitszeit für organisatorische und inhaltliche Aufgabenstellungen rund um das BGM auf. Die Hauptaufgabe ist die Erarbeitung des halbjährigen Gesundheitsprogramms, wobei bei Bedarf Praktikanten des gehobenen Verwaltungsdienstes und Auszubildende in die Arbeit eingebunden werden. Der Verfasser dieser Arbeit hatte selbst die Möglichkeit, zusammen mit dem Gesundheitszirkel das Gesundheitsprogramm des zweiten Halbjahres zu erarbeiten.

Neben personellen werden auch finanzielle Ressourcen benötigt. In Freiberg am Neckar wird das Budget für das BGM bei der Anmeldung der Haushaltsmittel bestimmt und im Haushaltsplan berücksichtigt. Der Gesundheitstag im Juli 2013 kostet die Stadt Freiberg am Neckar rund 2.400 Euro. Im Haushaltsjahr 2014 beträgt der Haushaltsansatz für das Freiburger BGM 2.000 Euro. Darin ist der Zuschuss für die Kursgebühren der Mitarbeiter bereits enthalten.

¹⁷⁵ Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 145.

7. Befragung im Landkreis Ludwigsburg

7.1 Die Rücklaufquote

Um die Forschungsfragen dieser wissenschaftlichen Arbeit beantworten zu können, wurde die schriftliche Befragung vom Verfasser ausgewertet. 21 der 39 Städte und Gemeinden des Landkreis Ludwigsburg beantworten den Fragebogen. Die Rücklaufquote des Online Fragebogens beträgt 53,85%. Die Repräsentativität der Erhebung kann somit bestätigt werden. Vier weitere Kommunalverwaltungen erklären schriftlich, dass sie kein BGM betreiben und daher nicht an der Befragung teilnehmen möchten.

7.2 Auswertung der Ergebnisse

Zu Beginn der schriftlichen Befragung wird danach gefragt, ob in der jeweiligen Kommunalverwaltung ein BGM betrieben wird. Lediglich 47,6% der 21 an der Befragung teilnehmenden Städte und Gemeinden (10 Kommunen) geben an, ein BGM zu betreiben. 52,4% der befragten Kommunalverwaltungen (11 Kommunen) betreiben kein BGM. Dieses Ergebnis bestätigt die eingangs dieser Arbeit aufgestellte These, dass „sich öffentliche Verwaltungen mit dem Begriff [und auch mit der Umsetzung eines BGMs] noch schwer tun.“¹⁷⁶ Anschließend wurde gefragt, aus welchen Gründen die jeweiligen Kommunalverwaltungen kein BGM betreiben. Bei einigen Fragen konnten mehrere Antworten gegeben werden. 50,0% der Verwaltungen ohne BGM geben an, aufgrund fehlender personeller Kapazitäten kein BGM zu betreiben. 8,4% halten den Nutzen eines BGMs für zu gering. 41,6% verweisen auf „Sonstiges“ und geben bspw. an, „dass es bisher noch keinen Anlass dafür gegeben hat, ein

¹⁷⁶ KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 10.

Gesundheitsmanagement einzuführen.“¹⁷⁷ Von den Kommunalverwaltungen mit BGM geben 42,1% an, dies aus sozialer Verantwortung für die Mitarbeiter zu tun. Dies deckt sich mit der Ansicht Baduras, wonach BGM Arbeitgeberpflicht und Führungsaufgabe zugleich ist.¹⁷⁸ 31,6% sind der Auffassung, dass ein BGM die Attraktivität der Kommunalverwaltung steigert und erkennen somit den Nutzen für die Arbeitgeberseite. 10,5% der Kommunalverwaltungen mit BGM betreiben dieses aufgrund von zu vielen Fehltagen der Mitarbeiter und 5,3% auf Wunsch der Mitarbeiter.¹⁷⁹

Mit 42,9% gibt beinahe jede zweite der befragten Kommunalverwaltungen mit BGM an, dass die Initiative zur Einführung des BGMs von Führungskräften bzw. Amtsleitern kam. Bei 21,4% kam die Initiative hingegen direkt vom Bürgermeister. Nimmt man beide Gruppen zusammen, geben beinahe zwei Drittel der Kommunalverwaltungen an, dass der Impuls zur Einführung eines BGMs von der Führungsebene kam. Dies bestätigt die Ansicht von Badura, wonach diese Ebene einer Organisation zwingend ein glaubwürdiges und nachhaltiges Interesse am BGM haben muss.¹⁸⁰ 35,7% nutzen die Antwortmöglichkeit „Sonstiges“ und geben bspw. an, dass der Personalrat und die Personalabteilung bei der Einführung des BGMs beteiligt waren.¹⁸¹ Alle befragten Kommunalverwaltungen mit BGM geben an, dass sich ihr Gesundheitsangebot an alle städtischen Mitarbeiter richtet. 21,7% bieten ihren Mitarbeitern Termine mit dem Betriebsarzt an und 20% nehmen eine ergonomische Anpassung der Arbeitsplätze vor. 16,7% haben Sportangebote im Gesundheitsprogramm und 11,7% bieten Vorträge bzw. Seminare an.¹⁸²

¹⁷⁷ vgl. Auswertung der EvaSys-Befragung im Landkreis Ludwigsburg, S. 1.

¹⁷⁸ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 9.

¹⁷⁹ vgl. Auswertung der EvaSys-Befragung im Landkreis Ludwigsburg, S. 2.

¹⁸⁰ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 37f.

¹⁸¹ vgl. Auswertung der EvaSys-Befragung im Landkreis Ludwigsburg, S. 2.

¹⁸² vgl. Auswertung der EvaSys-Befragung im Landkreis Ludwigsburg, S. 3.

8. Ausgewählte BGMs im Vergleich

8.1 Struktur und Organisation der BGMs

In Markgröningen ist das BGM seit der Einführung im Jahr 2010 im Fachgebiet Personal und Organisation zentral bei Fachgebietsleiter Frank Last angesiedelt. Neben dem Fachgebiet organisiert auch der Personalrat gesundheitsfördernde Angebote. Einen Gesundheitszirkel gibt es in Markgröningen bislang noch nicht, die Einführung ist jedoch geplant.

Die Prinzipien des BGMs sind in Markgröningen schriftlich in einem Unterkapitel der Personalentwicklungskonzeption (PE) fixiert, die von Bürgermeister Rudolf Kürner unterzeichnet ist. Darin findet sich bspw. ein verbindliches Bekenntnis der Stadtverwaltung zur Gesundheit. Darüber hinaus sind in der PE gesundheitsfördernde Angebote der Stadtverwaltung und Vorteile des BGMs für Mitarbeiter und Arbeitgeber enthalten. Die Angebote des Gesundheitsprogramms werden im Intranet der Stadtverwaltung Markgröningen bekannt gegeben und die Mitarbeiter können sich direkt im Intranet für Kurse anmelden.¹⁸³

Das BGM ist in Ludwigsburg ebenfalls zentral dem Fachbereich Organisation und Personal zugeordnet. Holger Heß ist als Leiter der Abteilung Personal- und Organisationservice seit Einführung im Jahr 2011 für das BGM zuständig. Es gibt in Ludwigsburg eine Betriebliche Gesundheitskommission, die aus zwei Personalräten, dem Ersten Bürgermeister und dem Leiter der Abteilung Personal- und Organisationservice besteht. Daneben gibt es noch eine weitere Gesundheitskommission für den Sozial- und Erziehungsdienst.

¹⁸³ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Markgröningen am 29.07.2014.



Die Betriebliche Gesundheitskommission ist vor allem in interner, unterstützender Funktion tätig, ist Anlaufstelle für Mitarbeiter und soll neue Impulse setzen.

Die Grundzüge des BGMs sind in Ludwigsburg in einer „Allgemeinen Handlungsorientierung zum BGM“ schriftlich und verbindlich vermerkt. Sie definiert die wichtigsten Begrifflichkeiten, enthält Ziele der Stadt Ludwigsburg im BGM und soll gleichzeitig „einen Beitrag zur Zukunftsfestigkeit und Wertschöpfung der Stadtverwaltung durch Investition in ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter [...] und der Stärkung der Verwaltungskultur [...] leisten.“¹⁸⁴ Alle Angebote sind sowohl im Fortbildungsprogramm enthalten als auch im städtischen Intranet digital dargestellt.¹⁸⁵

In Remseck am Neckar wird das BGM seit Einführung im Frühjahr 2013 zentral von Fachbereichsleiterin Susanne Barth (Fachbereich Zentrale Dienste) organisiert. 2012 wurde zusammen mit einem Ludwigsburger Institut eine professionelle Mitarbeiterbefragung zum Thema BGM durchgeführt. Dieses Vorgehen ist aus Projektmanagementsicht optimal. Nach Auswertung der Mitarbeiterbefragung wurde ein Gesundheitszirkel gebildet, der sich aus der Fachbereichsleitung Zentrale Dienste, dem Betriebsarzt, Vertretern aus Verwaltung, Bauhof und pädagogischem Bereich sowie einem Personalrat zusammensetzt. Die Mitarbeiterbefragung war laut Susanne Barth für die konkrete Umsetzung des BGMs sehr hilfreich und man hat sich an den Wünschen der Mitarbeiter orientiert. In Remseck am Neckar existiert keine schriftliche Handlungsorientierung o.ä. zum Thema BGM und die Angebote des Gesundheitsprogramms werden i.d.R. per E-Mail und postalisch an die städtischen Mitarbeiter versendet.¹⁸⁶

¹⁸⁴ Stadt Ludwigsburg (2011): Allgemeine Handlungsorientierung zum BGM, S. 5.

¹⁸⁵ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Ludwigsburg am 29.07.2014.

¹⁸⁶ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Remseck am Neckar am 06.08.2014.

Vergleicht man die drei BGM-Umsetzungen mit der Umsetzung in Freiberg am Neckar, stellt man fest, dass das BGM in allen vier Verwaltungen zentral und bevorzugt im Bereich „Personal und Organisation“ angesiedelt ist. Es gibt in Freiberg am Neckar einen Gesundheitszirkel, der allerdings nur aus zwei Mitarbeiterinnen der Verwaltung besteht.¹⁸⁷ Es fehlen Vertreter aus Bauhof, pädagogischem Bereich und Personalrat. In Freiberg am Neckar ist das Thema BGM zudem in keiner Handlungsorientierung o.ä. schriftlich fixiert.¹⁸⁸ Die Gesundheitsangebote werden in einer Personalzeitschrift veröffentlicht und auf diesem Wege den Mitarbeitern zugänglich gemacht. Es existiert in Freiberg am Neckar kein städtisches Intranet.¹⁸⁹

8.2 Das Gesundheitsprogramm

Die Stadtverwaltung Markgröningen bietet ihren Mitarbeitern in enger Zusammenarbeit mit dem ortsansässigen Unternehmen ORTEMA ein vielfältiges Gesundheitsprogramm. Vorträge zu aktuellen Themen wie Burnout und Stressbewältigung werden ebenso angeboten wie eine Betriebssportgruppe. Es können sowohl Ballsportarten wie bspw. Fußball und Volleyball betrieben werden, als auch Ausdauersportarten wie Jogging und Walking. Es finden zudem Impulsvorträge und Workshops speziell für Führungskräfte zum Thema „Gesundes Führen“ statt.

„Prevention First“, ein von der Universität Stuttgart evaluiertes Kursprogramm mit Rückenschule und Herz-Kreislauf-Training, wird ebenfalls zusammen mit ORTEMA angeboten. Am Ende des dreimonatigen Kurses wird ein Vorher-Nachher-Gesundheitscheck der teilnehmenden Mitarbeiter durchgeführt.

¹⁸⁷ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

¹⁸⁸ vgl. E-Mail von Frau Elsässer am 27.08.2014.

¹⁸⁹ vgl. ebd.

Zudem beinhaltet das Gesundheitsprogramm der Stadt Markgröningen Workshops zur gesunden Ernährung.^{190,191}

In Ludwigsburg erscheint jährlich ein Fortbildungsprogramm für alle städtische Mitarbeiter, in dem auch viele gesundheitsfördernde Angebote enthalten sind. Das Fortbildungsprogramm ist das umfangreichste der vier Kommunalverwaltungen und ist unter Anlage 27 zu finden. Im Rahmen des BGMs bietet Ludwigsburg zudem in Zusammenarbeit mit der VHS Ludwigsburg alle VHS Kurse der Rubriken „Entspannung & Körpererfahrung“ und „Gymnastik“ an. Besonderheit des Ludwigsburger Programms ist im Jahr 2014 die „Aktion Sportabzeichen“, in der einmal wöchentlich trainiert wird und die Teilnehmer so auf die Prüfung zum Deutschen Sportabzeichen vorbereitet werden. Eine weitere Besonderheit ist der Tanzkurs für Mitarbeiter 50+ mit Partner bzw. Partnerin, den die Stadt anbietet.¹⁹²

Ausdrücklich nur für bestimmte Berufsgruppen bietet Ludwigsburg im Rahmen des BGMs spezielle Gesundheitskurse an. Reinigungskräfte können bspw. einen Aquafitnesskurs belegen. Die Kurse werden bewusst gewählt, um u.a. erhöhten Fehlzeiten in diesen Berufsgruppen zu begegnen. Es werden zusätzlich zum Gesundheitsprogramm Untersuchungen und freiwillige Impfungen beim Betriebsarzt angeboten. Die Stadtverwaltung besitzt zudem eine eigene betriebliche Kantine, in der auf eine ausgewogene und gesunde Ernährung geachtet wird.¹⁹³

Remseck am Neckar bietet den städtischen Mitarbeitern ebenfalls eine Vielzahl an gesundheitsfördernden Maßnahmen. Angefangen bei

¹⁹⁰ vgl. http://www.ortema-medicalfitness.de/index.php?option=com_content&view=article&id=274Itemid%3D133&Itemid=117 [04.09.2014].

¹⁹¹ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Markgröningen am 29.07.2014.

¹⁹² vgl. Stadt Ludwigsburg (2014): Fortbildungsprogramm der Stadt Ludwigsburg, S. 40.

¹⁹³ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Ludwigsburg am 29.07.2014.

verschiedenen Vorträgen zu Themen wie „Gesund Schlafen“ und „Körper, Geist und Seele“ bis hin zu einem zweitägigen, verbindlichen Seminar für Führungskräfte zum „Gesunden Führen“. Der städtische Lauftreff, der sich Woche für Woche großer Beliebtheit erfreut, zählt ebenso zu den sportlichen Aktivitäten wie der Zumbakurs und das wöchentliche Schwimmen. Es gibt zudem zwei Kurse zur Rückengymnastik, einen Gymnastikkurs und einen Yogakurs. Außerdem bietet die Stadt Remseck am Neckar ihren Mitarbeitern im Rahmen des BGMs Termine mit dem Betriebsarzt an und hat gleichzeitig Angebote zur gesunden Ernährung (bspw. „Salate und Snacks“ in Zusammenarbeit mit der AOK) und zum Stressmanagement im Programm.¹⁹⁴

Das Gesundheitsprogramm der Stadt Freiberg am Neckar ähnelt inhaltlich stark dem der drei Vergleichskommunen. Die Handlungsfelder sind jeweils dieselben: psychische und physische Gesundheitsvorsorge durch verschiedene Vorträge, Seminare, Workshops und sportliche Aktivitäten. Es gibt in Freiberg am Neckar jedoch weder Kurse speziell für einzelne Berufsgruppen, noch freiwillige Impfungen für die Mitarbeiter. Auch wird nur eine begrenzte Auswahl an Kursen der Schiller-VHS des Landkreises Ludwigsburg angeboten. Das Freiburger Gesundheitsprogramm hat nicht den Umfang des Ludwigsburger Programms, was jedoch leicht mit der Verwaltungsgröße zu erklären ist. Die Ludwigsburger Verwaltung beschäftigt im September 2014 rund 1600 Mitarbeiter und ist damit rund fünf Mal so groß wie die Verwaltung in Freiberg am Neckar. Vergleicht man den Umfang des Freiburger Gesundheitsprogramms jedoch mit dem in Markgröningen und Remseck, zeigt sich, dass die Programme der drei Kommunen in etwa dieselbe Größenordnung besitzen.

¹⁹⁴ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Remseck am Neckar am 06.08.2014.

8.3 Personeller und finanzieller Ressourceneinsatz

In Markgröningen wendet Fachgebietsleiter Frank Last rund 1% seiner Arbeitszeit für das BGM auf, was seiner Meinung eindeutig zu wenig ist. Neben ihm ist niemand direkt für das BGM zuständig, es kommen jedoch teilweise Ideen vom Personalrat oder den Mitarbeitern selbst.¹⁹⁵ Im Haushaltsplan 2013 waren in Markgröningen erstmals Haushaltsmittel für das BGM eingestellt. Zunächst wurden 4.000 Euro veranschlagt, doch auf Antrag des Gemeinderats wurde der Haushaltansatz auf 3.000 Euro gekürzt. Markgröningen bezuschusst jeden Mitarbeiter, der am Gesundheitsprogramm teilnimmt, pauschal mit 115 Euro.¹⁹⁶

Neben Holger Heß, der als Leiter der Abteilung Personal- und Organisationservice rund 5% seiner Arbeitszeit in das Ludwigsburger BGM investiert, ist eine Mitarbeiterin seiner Abteilung direkt für das BGM zuständig. Sie hat in Heidelberg Gesundheitsmanagement studiert und wendet zwischen 8 und 10% ihrer Arbeitszeit für das Ludwigsburger BGM auf. 15.000 Euro stehen dafür im Haushaltsjahr 2014 zur Verfügung, wobei für das Haushaltsjahr 2015 eine Aufstockung beantragt wurde. Ludwigsburg bezuschusst teilnehmende Mitarbeiter bei einzelnen Angeboten wie bspw. der „Aktion Sportabzeichen“ und übernimmt pro Jahr die vollen Kurskosten für einen VHS Kurs je Mitarbeiter.¹⁹⁷

Die Remsecker Fachbereichsleiterin Susanne Barth ist zusammen mit ihrer Sekretärin für das BGM zuständig. Beide wenden rund 3% ihrer Arbeitszeit dafür auf. Im Haushaltsjahr 2013 hat das Budget für das BGM in Remseck noch 5.000 Euro betragen. Im Haushaltsjahr 2014 beträgt der Haushaltsansatz 10.000 Euro und auch für das Haushaltsjahr 2015

¹⁹⁵ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Markgröningen am 29.07.2014.

¹⁹⁶ vgl. Stadt Markgröningen: Bericht zur Einbringung Personalhaushalt 2014 an den Gemeinderat.

¹⁹⁷ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Ludwigsburg am 29.07.2014.



werden erneut 10.000 Euro angemeldet. Die Kursgebühren werden auch bei mehreren Kursen pro Mitarbeiter zu 100% von der Stadt Remseck am Neckar übernommen.¹⁹⁸

Vergleicht man die personellen Ressourcen der drei Verwaltungen mit denen der Stadt Freiberg am Neckar, zeigt sich, dass die Freiburger Verwaltung mit zwei direkt für das BGM zuständigen Mitarbeiterinnen gut aufgestellt ist. Auch ist der Anteil der für das BGM eingesetzten Arbeitszeit in Freiberg am Neckar (jeweils rund 3%) durchaus angemessen.

Der Haushaltsansatz für das BGM ist in Freiberg am Neckar mit 2.000 Euro im direkten Vergleich zu Markgröningen und Remseck am Neckar relativ gering. Das Markgröninger Budget ist immerhin 50% größer als das der Stadt Freiberg am Neckar. Remseck am Neckar steht sogar der fünffache Betrag für ihr BGM zur Verfügung, wodurch eine vollständige Kostenübernahme aller Kurse möglich wird. Der Ludwigsburger Haushaltsansatz erscheint vor dem Hintergrund der Verwaltungsgröße mit rund 1600 Beschäftigten ebenfalls eher gering.

¹⁹⁸ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Remseck am Neckar am 06.08.2014.

9. Handlungsempfehlungen für Freiberg am Neckar

9.1 Organisatorische Empfehlungen

Die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter hat in der Freiburger Stadtverwaltung einen hohen Stellenwert. Das lässt sich sowohl damit belegen, dass Freiberg am Neckar seit Einführung des BGMs im Juli 2013 bereits viel auf diesem Handlungsfeld unternommen hat, als auch damit, dass sich die Führungsebene der Verwaltung um Bürgermeister Dirk Schaible ausdrücklich zur Gesundheit ihrer Mitarbeiter bekennt (siehe Unterkapitel 4.1) und das BGM unterstützt. Das Freiburger BGM wurde mit dem ausgewählter Kommunalverwaltungen im Landkreis Ludwigsburg verglichen (siehe Unterkapitel 7). Die im Folgenden aufgeführten organisatorischen und inhaltlichen Handlungsempfehlungen zur Optimierung des Freiburger BGMs basieren auf diesem Vergleich, auf gängiger Fachliteratur sowie auf eigenen Überlegungen.

9.1.1 Besetzung des Gesundheitszirkels

Sowohl der Ludwigsburger als auch der Remsecker Gesundheitszirkel besteht jeweils aus Vertretern der Verwaltung, der Verwaltungsführung, dem pädagogischen Bereich sowie Personalräten. Während in Ludwigsburg sogar ein eigener Zirkel für den Sozial- und Erziehungsdienst existiert, sind in Remseck am Neckar zusätzlich der Betriebsarzt und ein Vertreter des Bauhofs an der Zirkelarbeit beteiligt. Der Freiburger Gesundheitszirkel besteht derzeit aus zwei Mitarbeiterinnen der Kernverwaltung.¹⁹⁹

¹⁹⁹ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

Nach Ansicht von Schröer und Sochert ist eine zumindest zeitweise Beteiligung aller relevanten Interessengruppen unerlässlich.²⁰⁰ Es ist Freiberg am Neckar daher zu empfehlen, Vertreter aus Bauhof, pädagogischem Bereich, Betriebsarzt und Personalrat in die Arbeit des Gesundheitszirkels einzubinden. Auch kann darüber nachgedacht werden, die Fachbereichsleitung von Fachbereich I in den Gesundheitszirkel miteinzubeziehen, da das Freiburger BGM in diesem Fachbereich angesiedelt ist.

9.1.2 Handlungsorientierung zum BGM

Durch die Corporate Identity (siehe Unterkapitel 4.1) wird der Stellenwert bestimmt, den Gesundheit in einer Organisation einnimmt. Badura und Kaminski sind der Auffassung, dass sie den vielleicht größten Einfluss auf Betriebsklima und Sozialverhalten der Mitarbeiter hat, weshalb sowohl das Bekenntnis zur Gesundheit, als auch Grundzüge des BGMs unbedingt schriftlich im Leitbild der Organisation enthalten sein sollten.^{201,202,203} Der Stadt Freiberg am Neckar wird daher empfohlen, eine Handlungsorientierung zum BGM zu entwerfen, um das Bekenntnis zur Gesundheit auf diese Weise in der Corporate Identity der Stadtverwaltung zu fixieren. Die Handlungsorientierung sollte einen Überblick über den aktuellen Stand des BGMs in Freiberg am Neckar bieten sowie Ziele und Leitlinien der Stadtverwaltung im Rahmen des BGMs enthalten.

Die Allgemeine Handlungsorientierung zum BGM der Stadt Ludwigsburg wird als gelungen bewertet und kann daher als Musterbeispiel herangezogen werden. Sie befindet sich im Anhang unter Anlage 25.

²⁰⁰ vgl. Schröer, A.; Sochert, R. (1997): Gesundheitszirkel im Betrieb zitiert bei Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 154.

²⁰¹ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 35.

²⁰² vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 15.

²⁰³ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 35.



9.1.3 Intranet

Markgröningen betreibt seit dem Jahr 2000 ein städtisches Intranet, das für die gesamte Stadtverwaltung zugänglich ist. Es vereinfacht und verbessert die Kommunikation innerhalb der Stadtverwaltung gleichermaßen und wird nach Aussage des Fachgebietsleiters Frank Last sehr gut angenommen. Wichtige Informationen werden zentral und zur gleichen Zeit an alle städtischen Mitarbeiter weitergegeben.²⁰⁴ Da im Markgröninger Intranet die Angebote des Gesundheitsprogramms bekannt gemacht werden und sich Mitarbeiter dort direkt für Kurse anmelden können, ist dieses auch für das BGM von Vorteil.²⁰⁵ Für Badura ist eine gut funktionierende Kommunikation ein entscheidender Erfolgsfaktor für das BGM.²⁰⁶ Da die Stadtverwaltung Freiberg am Neckar derzeit kein städtisches Intranet betreibt, wird ihr geraten, über eine Einrichtung nachzudenken.²⁰⁷

9.2 Inhaltliche Empfehlungen

Diese Arbeit bietet der Stadt Freiberg am Neckar neben organisatorischen auch inhaltliche Handlungsempfehlungen zur Optimierung ihres BGMs. Es werden Veränderungen im Gesundheitsprogramm und im Ressourceneinsatz vorgeschlagen sowie zur Durchführung einer Mitarbeiterbefragung zum BGM geraten. Die inhaltlichen Handlungsempfehlungen für die Stadt Freiberg am Neckar sind im Folgenden dargestellt.

²⁰⁴ vgl. E-Mail von Herr Last vom 01.09.2014.

²⁰⁵ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Markgröningen am 29.07.2014.

²⁰⁶ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 37.

²⁰⁷ vgl. E-Mail von Frau Elsässer am 27.08.2014.

9.2.1 Änderungen im Gesundheitsprogramm

Die Stadt Ludwigsburg bietet ihren Mitarbeitern neben dem eigenen Gesundheitsprogramm im Rahmen eines Gutscheilverfahrens alle VHS Kurse der beiden Rubriken „Entspannung & Körpererfahrung“ und „Gymnastik“ an. Die Stadt Ludwigsburg gibt die Anmeldungen gesammelt an die Ludwigsburger VHS weiter und übernimmt pro Jahr und Mitarbeiter die vollen Kosten für je einen Kurs.²⁰⁸ Die Stadt Freiberg am Neckar bietet ihren Mitarbeitern derzeit lediglich ausgewählte Kurse der Schiller-VHS an.²⁰⁹ Da jedoch im Rahmen eines Gutscheilverfahrens alle gesundheitsfördernden Kurse ohne unverhältnismäßigen Mehraufwand angeboten werden könnten, ist dieses Vorgehen zu empfehlen. Die Mitarbeiter als beste Experten ihrer Gesundheit sind dadurch in der Position, sich selbst bewusst für einen geeigneten Kurs entscheiden zu können.²¹⁰

Ausdrücklich nur für bestimmte Berufsgruppen bietet die Stadt Ludwigsburg spezielle Gesundheitskurse an (siehe Unterkapitel 7.3). Für Reinigungskräfte gibt es bspw. einen Aquafitnesskurs. Solche Kursangebote für einzelne Berufsgruppen sind auch für die Stadt Freiberg am Neckar empfehlenswert, da sie bedarfsgerecht ausgewählt werden können, um bspw. auf erhöhte Fehlzeiten in einer Berufsgruppe zu reagieren.

9.2.2 Durchführung einer Mitarbeiterbefragung

Die Stadt Remseck am Neckar hat vor Einführung ihres BGM im Jahr 2012 zusammen mit einem Ludwigsburger Institut eine professionelle

²⁰⁸ vgl. Stadt Ludwigsburg (2014): Fortbildungsprogramm der Stadt Ludwigsburg, S. 34.

²⁰⁹ vgl. Stadt Freiberg am Neckar (2014): Gesundheitsprogramm 2. Halbjahr 2014 der Stadt Freiberg am Neckar.

²¹⁰ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 38.

Mitarbeiterbefragung zum Thema Gesundheit durchgeführt, die für die Einführung und Umsetzung des Remsecker BGMs sehr hilfreich war.²¹¹ „Durch Mitarbeiterbefragungen können [im Rahmen der Personalentwicklung] Informationen über Einstellungen, Erwartungen und Bedürfnisse der Mitarbeiter, bezogen auf den Arbeitsplatz, das betriebliche Arbeitsumfeld und die Umwelt erhoben werden.“²¹² Sie sind „aus universitärer und wissenschaftlicher Sicht für eine Analyse des Gesundheitszustands der Belegschaft das Mittel der Wahl“ und auch nach Einführung des BGMs ausdrücklich zu empfehlen.²¹³

Es sollten dabei Daten zu allen rund 280 städtischen Mitarbeitern erhoben werden (sog. Vollerhebung).²¹⁴ Als Erhebungsinstrument kommt vor allem der standardisierte Fragebogen in Betracht, da dieser im direkten Vergleich mit Interviewbefragungen kostengünstigere und schnellere Ergebnisse liefert.²¹⁵ Die aktive Beteiligung der Mitarbeiter ist nach Badura für die erfolgreiche Umsetzung des BGMs von entscheidender Bedeutung.²¹⁶ Um das BGM in Freiberg am Neckar zu optimieren, sollte daher (evtl. mit externer Unterstützung) eine Mitarbeiterbefragung dazu durchgeführt werden.

9.2.3 Veränderter Ressourceneinsatz

Die Stadt Freiberg am Neckar ist mit zwei direkt für das BGM zuständigen Mitarbeiterinnen gut aufgestellt und auch der Anteil der für das BGM eingesetzten Arbeitszeit (jeweils rund 3%) erscheint angemessen. Während Holger Heß, der in Ludwigsburg für das BGM zuständig ist, jedoch bereits

²¹¹ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Remseck am Neckar am 06.08.2014.

²¹² Berthel, J.; Becker, F. (2010): Personalmanagement, S. 413.

²¹³ Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 5.

²¹⁴ vgl. Berthel, J.; Becker, F. (2010): Personalmanagement, S. 413.

²¹⁵ vgl. Berthel, J.; Becker, F. (2010): Personalmanagement, S. 413f.

²¹⁶ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 38.

mehrere Fortbildungen und Seminare zu diesem Thema besucht hat, war man in Freiberg am Neckar auf diesem Gebiet bisher noch nicht aktiv.^{217,218} Es wird daher empfohlen, in Fortbildungen für die Mitglieder des Gesundheitszirkels zu investieren. Je mehr Wissen die eigenen Mitarbeiter über BGM haben, desto weniger Ressourcen in Form von externem Fachwissen werden benötigt.²¹⁹ Die Unfallkasse BW bietet bspw. Fortbildungen zum BGM an, die nach Ansicht von Holger Heß qualitativ hochwertig und gleichzeitig kostengünstig sind.²²⁰

Der Haushaltsansatz für das BGM ist in Freiberg am Neckar mit derzeit 2.000 Euro im direkten Vergleich zu Kommunalverwaltungen wie Markgröningen und Remseck am Neckar relativ gering. Um das Freiburger BGM optimieren zu können, wird dazu geraten, den Haushaltsansatz auf mindestens 3.000 Euro je Haushaltsjahr zu erhöhen. Dadurch wird an Flexibilität gewonnen, gleichzeitig die Arbeitgeberattraktivität erhöht und das Image der Stadtverwaltung nach innen und außen verbessert.²²¹

²¹⁷ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Ludwigsburg am 29.07.2014.

²¹⁸ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

²¹⁹ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 54.

²²⁰ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Ludwigsburg am 29.07.2014.

²²¹ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 11f

10. Zusammenfassung

Die vorliegende Bachelorarbeit resultiert in Handlungsempfehlungen für die Stadt Freiberg am Neckar zur Optimierung ihres BGMs (siehe Kapitel 9). Im theoretischen Teil der Arbeit wurden zunächst grundlegende Begrifflichkeiten geklärt sowie rechtliche Grundlagen und Erfolgsfaktoren des BGMs genannt. Zudem wurde die Methodik der Datenerhebung erläutert. Der Fokus wurde im praktischen Teil auf den Vergleich zwischen der BGM-Umsetzung in Freiberg am Neckar und Umsetzungen ausgewählter Kommunalverwaltungen im Landkreis Ludwigsburg gelegt.

Dieser zeigt deutlich, dass die Stadt Freiberg am Neckar mit ihrer Umsetzung des BGMs auf einem durchaus guten Weg ist. Die Erfolgsfaktoren (siehe Unterkapitel 4) sind in Freiberg am Neckar gegeben. Im direkten Vergleich zu weiteren Kommunalverwaltungen des Landkreises Ludwigsburg ist festzustellen, dass sich die Freiburger Führungsebene frühzeitig mit der Thematik Gesundheit am Arbeitsplatz auseinandergesetzt hat und ihren Mitarbeitern bewusst ein breites Gesundheitsprogramm sowie sinnvolle Einzelmaßnahmen bietet. Die Entscheidungsträger der Stadtverwaltung haben außerdem erkannt, dass das BGM den Reformprozess der öffentlichen Verwaltung hin zu einem modernen und bürgerorientierten Dienstleister unterstützen und die Gesundheitsressourcen der Mitarbeiter nachhaltig stärken kann.^{222,223}

Das BGM ist in der Stadtverwaltung Freiberg am Neckar etabliert, was sich durch hohe Teilnehmerzahlen in den verschiedenen Kursen wieder spiegelt.²²⁴

²²² vgl. Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung, S. 3.

²²³ vgl. Kaminski, M. (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis, S. 26.

²²⁴ vgl. Experteninterview zum BGM der Stadt Freiberg am Neckar am 20.08.2014.

Es konnten dennoch Schwachstellen im Freiburger BGM aufgezeigt werden, für welche organisatorische und inhaltliche Handlungsempfehlungen erarbeitet wurden. Der Stadtverwaltung Freiberg am Neckar wird nahe gelegt, Vertreter aus allen Interessengruppen (Bauhof, pädagogischer Bereich, Betriebsarzt, Personalrat, usw.) mit in die Arbeit des Gesundheitszirkels einzubinden. Des Weiteren sollte eine Handlungsorientierung zum BGM verfasst werden, um Grundzüge des BGMs schriftlich und verbindlich in die Leitlinien der Stadt zu verankern. Eine Mitarbeiterbefragung zum Thema Gesundheit und BGM ist genauso empfehlenswert, wie die Überarbeitung des städtischen Gesundheitsprogramms. Gleichzeitig kann der Ressourceneinsatz für das BGM nach Möglichkeit angepasst werden.

Die in Kapitel 9 aufgeführten Handlungsempfehlungen dienen der Stadt Freiberg am Neckar zur Verbesserung ihres BGMs. Sie können jedoch zusätzlich für alle öffentlichen Verwaltungen von Interesse sein, die sich zukünftig mit der Thematik BGM und Gesundheit am Arbeitsplatz auseinandersetzen möchten.

Ein optimal umgesetztes BGM bietet nach Meinung des Verfassers eine erstrebenswerte Win-win-Situation für Arbeitnehmer und Arbeitgeber. BGM erhält die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter und fördert ihre Arbeitszufriedenheit und Motivation. Durch Vermeidung von krankheitsbedingten Arbeitsausfällen können zudem Kosten gesenkt und die Produktivität gesteigert werden.²²⁵ Gleichzeitig erhöhen öffentliche Verwaltungen, die ein BGM betreiben, ihre Arbeitgeberattraktivität und verbessern ihr Image nach innen und außen.²²⁶ Der Verfasser ist der Ansicht, dass ein BGM in Zeiten von Fach- und Führungskräftemangel auch ein entscheidender Faktor beim Recruiting sein kann. Auch in kleinen und mittelgroßen Verwaltungen, in denen zum Teil nur wenig Fachwissen zum

²²⁵ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 12

²²⁶ vgl. KGSt (2005): KGSt-Bericht 1/2005 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, S. 11f



Thema Gesundheit vorhanden ist, kann und sollte ein BGM etabliert werden.^{227,228}

52,4% der befragten Kommunalverwaltungen im Landkreis Ludwigsburg betreiben derzeit noch kein BGM.²²⁹

Es wäre wünschenswert, wenn zukünftig mehr Städte und Gemeinden die genannten Vorteile und Chancen des BGMs für Arbeitnehmer und Arbeitgeber erkennen und sich zur Einführung eines solchen entschließen.

Diese Arbeit soll einen Beitrag dazu leisten.

²²⁷ vgl. Ulich, E.; Wülser, M. (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen, S. 120.

²²⁸ vgl. Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement, S. 11.

²²⁹ vgl. Auswertung der EvaSys-Befragung im Landkreis Ludwigsburg, S. 1.



Literaturverzeichnis

Fachliteratur

Abts, Dietmar; **Mülder**, Wilhelm (2011): Grundkurs Wirtschaftsinformatik. Eine kompakte und praxisorientierte Einführung. 7. Aufl. Wiesbaden, Vieweg + Teubner Verlag

Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen, dgvt-Verlag

Arentzen, Ute; **Winter**, Eggert; **Lörcher**, Ulrike (1993): Gabler-Wirtschafts-Lexikon. 13. Aufl. Wiesbaden, Gabler Verlag

Badura, Bernhard; **Ducki**, Antje; **Schröder**, Helmut; **Klose**, Joachim; **Macco**, Katrin (2011): Fehlzeiten-Report 2011. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Führung und Gesundheit. Berlin, Springer-Verlag

Badura, Bernhard; **Ritter**, Wolfgang; **Scherf**, Michael (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Ein Leitfaden für die Praxis. Berlin, Edition Sigma Rainer Bohn Verlag

Berthel, Jürgen.; **Becker**, Fred G. (2010): Personalmanagement. Grundzüge für Konzeptionen betrieblicher Personalarbeit. 9. Aufl. Stuttgart, Schäffer-Poeschel Verlag

Brox, Hans; **Rüthers**, Bernd; **Henssler**, Martin (2011): Arbeitsrecht. 18. Aufl. Stuttgart, W. Kohlhammer GmbH



Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Hrsg. (2003): Die öffentliche Verwaltung - ein kranker Sektor? Europäische Trends und deutsche Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung. Essen, Verlag für neue Wissenschaft GmbH

Gläser, Jochen; Laudel, Grit (2006): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 2. Aufl. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften

Häder, Michael (2010): Empirische Sozialforschung. Eine Einführung. 2. Aufl. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften

Hopp, Helmut; Göbel, Astrid (2013): Management in der öffentlichen Verwaltung. Organisations- und Personalarbeit in modernen Kommunalverwaltungen. 4. Aufl. Stuttgart, Schäffer-Poeschel Verlag

Kaminski, Martin (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis. Ein Leitfaden zur systematischen Umsetzung der DIN SPEC 91020. Wiesbaden, Springer Gabler

Kiesche, Eberhard (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Betriebs- und Dienstvereinbarungen. Analyse und Handlungsempfehlungen. Frankfurt am Main, Bund-Verlag GmbH

Kohler-Gehrig, Eleonora (2002): Die Diplom- und Seminararbeit in den Rechtswissenschaften. Technik und Struktur wissenschaftlichen Arbeitens. Stuttgart, W. Kohlhammer GmbH

Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (2005): KGSt-Bericht 1/2005. Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe. Köln



Konrad, Klaus (2007): Mündliche und schriftliche Befragung. Ein Lehrbuch. 5. Aufl. Landau, Verlag Empirische Pädagogik

Kornmeier, Martin (2013): Wissenschaftlich schreiben leicht gemacht. Für Bachelor, Master und Dissertation. 6. Aufl. Bern, Haupt Verlag

Kromrey, Helmut (2009): Empirische Sozialforschung. 12. Aufl. Stuttgart, Lucius & Lucius Verlagsgesellschaft mbH

Krutoff, Heike (2005): Leistung fordern und die Gesundheit fördern, in: Innovative Verwaltung, Nr. 9/2005, S. 26-28.

Kuhn, Karl (2000): Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Gesundheitsmanagement. in Gesundheitsmanagement im Unternehmen. Grundlagen, Konzepte und Evaluation. Weinheim, Juventa-Verlag

Lasshofer, Linda (2006): Betriebliches Gesundheitsmanagement und Salutogenese. Ressourcen erfolgreich nutzen und aufbauen. Saarbrücken, VDM Verlag

Mayer, Horst O. (2009): Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung Durchführung Auswertung. 5. Aufl. München, Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH

Münch, Eckhard; Walter, Uta; Badura, Bernhard (2002): Führungsaufgabe Gesundheitsmanagement: Ein Modellprojekt im öffentlichen Sektor. Berlin, Edition Sigma Rainer Bohn Verlag

Oppolzer, Alfred (2010): Gesundheitsmanagement im Betrieb. Integration und Koordination menschengerechter Gestaltung der Arbeit. 2. Aufl. Hamburg, VSA: Verlag



Pangert, Roland; Tannenhauer, Jörg (2012): Ergonomie bei der Arbeit. Stehen-Sitzen-Heben. Erläuterungen zur LasthandhabV. Heidelberg, ecomed SICHERHEIT

Pieper, Ralf (2009): ArbSchR. Arbeitsschutzrecht. 4. Aufl. Frankfurt am Main, Bund-Verlag GmbH

Sixt, Werner.; Stingl, Johannes (2014): Gemeindeordnung für Baden-Württemberg. 6. Aufl. Stuttgart, Richard Boorberg Verlag

Sochert, Reinhold (1999): Gesundheitsbericht und Gesundheitszirkel. Evaluation eines integrierten Konzepts betrieblicher Gesundheitsförderung. Bremerhaven, NW-Verlag

Uhle, Thorsten; Treier, Michael (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt. Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. 2. Aufl. Berlin, Springer-Verlag

Ulich, Eberhard; Wülser, Marc (2010): Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven. 4. Aufl. Wiesbaden, Gabler Verlag

Weltgesundheitsorganisation (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung

Weltgesundheitsorganisation (1946): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation

Wöhe, Günter; Döring, Ulrich (2013): Einführung in die Allgemeine Betriebswirtschaftslehre. 25. Aufl. München, Verlag Franz Vahlen



Internetquellen²³⁰

URL: <http://www.aerztezeitung.de/panorama/article/616284/schopenhauer-gesundheit-schluessel-lebensglueck.html>
[04.09.2014]

URL: <http://www.bmg.bund.de/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/steuerliche-vorteile.html>
[04.09.2014]

URL: <http://www.bmg.bund.de/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/was-steckt-dahinter.html>
[04.09.2014]

URL: http://www.freiberg-an.de/2235_DEU_WWW.php [04.09.2014]

URL: http://www.ortema-medicalfitness.de/index.php?option=com_content&view=article&id=274Itemid%3D133&Itemid=117 [04.09.2014]

URL: <http://www.positiv-magazin.de/?p=29454> [04.09.2014]

URL: <http://www.statistik.baden-wuerttemberg.de/SRDB/Tabelle.asp?H=BevoelkGebiet&U=99&T=99025010&E=GE&K=118&R=GE118050> [04.09.2014]

²³⁰ Sämtliche Internetquellen dieser Arbeit sind der beiliegenden Anlagen-CD zu entnehmen.



Gesetzesverzeichnis

Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (**Arbeitssicherheitsgesetz** – ASiG) vom 12. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1885), zuletzt geändert durch Artikel 3 Absatz 5 des Gesetzes vom 20. April 2013 (BGBl. I S. 868).

Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (**Arbeitsschutzgesetz** – ArbSchG) vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836).

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (Grundgesetz – GG) vom 23. Mai 1949 (BGBl. I S. 1), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juli 2012 (BGBl. I S. 1478).

Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. August 2014 (BGBl. I S. 1346).



Eidesstattliche Erklärung

Erklärung

„Ich versichere, dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus anderen Quellen direkt oder indirekt übernommenen Daten und Konzepte sind unter Angabe der Quelle gekennzeichnet.

Es ist mir bekannt, dass die Arbeit mit einer Plagiaterkennungssoftware auf nicht gekennzeichnete Übernahme fremden geistigen Eigentums überprüft werden kann.“

Pleidelsheim, den 15.09.2014 _____