

Fachhochschulstudiengänge Burgenland GmbH

Steinamangerstraße 21

A- 7423 Pinkafeld

Die Erfassung der Bedeutung des strategischen Faktors der
Gesundheit von Mitarbeitern und des damit verbundenen
Wettbewerbsvorteil für Unternehmen anhand des Projektes
„Gesunde Wirtschaft“

Eingereicht von: Eva-Maria Reichl
Matrikelnummer gmf04005
Betreuerin: Mag. Ines Krenn

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Gesamtüberblick über betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	4
2.1 Definition des Begriffes „Gesundheit“	4
2.2 Entwicklung der BGF	6
2.3 Ursachen der Entwicklung von BGF	7
2.3.1 Demographische Entwicklung	7
2.2.2 Änderung des Gesundheitsverständnisses	8
2.4 Anforderungen an die Gesundheitspolitik	8
2.4 Unterschied zwischen betrieblicher Gesundheitsförderung und betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM)	10
2.5 Gesetzliche Verankerung von BGF	11
2.7 Schwierigkeiten bei der Umsetzung von BGF in der Praxis	13
3. Auswirkung von erfolgreichen Projekten	15
3.1 Auswirkung auf das Unternehmen	15
3.2 Auswirkung auf den Mitarbeiter	16
3.3 Beispiele erfolgreicher Umsetzung von BGF in Unternehmen in Europa	16
4. Das Projekt „Gesunde Wirtschaft“	17
4.1 Überlegung zur Durchführung des Projektes	17
4.2 Herstellung der formalrechtlichen Basis	18
4.3 Allgemeine Projektbeschreibung	18
4.4 Bekanntmachung und Zielsetzung des Projektes	19
4.5 Geographische Reichweite	20
4.6 Ablauf von BGF-Projekten	20
4.7 Zielsetzung	24
4.7.1 Steigerung des Wohlbefindens der Mitarbeiter und der Verbesserung der Arbeitseinstellung	24
4.7.2 Sichtbarmachen der Verbesserung des Nutzens für den Unternehmer	24
5. Schlussfolgerung	25
6. Zusammenfassung	26
7. Literaturverzeichnis	27
8. Erklärung	29

1. Einleitung:

Die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) wird in der Arbeitswelt der Zukunft einen wichtigen Faktor darstellen. BGF in die Betriebsphilosophie zu integrieren, wird ein betriebswirtschaftlich zu kalkulierendes Ziel sein müssen. Der Arbeitsplatz der Zukunft ist nicht nur jener Platz, an dem der produktive Mensch eine wesentliche Zeit seines Lebens verbringt, der Arbeitnehmer wird auch geprägt sein durch große Mobilität, starken Leistungsdruck und hohe Anforderungen aus der Produktion. Die sich bereits abzeichnenden Änderungen im Verhältnis Lebensarbeitszeit und Ruhestand sowie der Erwerb künftiger Pensionszeiten müssen zukunftsweisend vom Gesetzgeber gesteuert, vom Arbeitgeber erkannt und vom Arbeitnehmer als notwendig angesehen werden.

BGF ist ein Ansatz, der Betrieben neue Möglichkeiten eröffnet, auf die gesundheitlichen Ressourcen ihrer Mitarbeiter/Innen Einfluss zu nehmen. Es ist bedauerlich, dass eine Institutionalisierung der BGF bis heute nicht gelungen ist. Ihr Nutzen für die Volkswirtschaft ist noch längst nicht erkannt (Badura; S16).

Das Projekt „Gesunde Wirtschaft“, das auch Gegenstand dieser Arbeit ist, ist ein regionaler Versuch, den integrierten Betrieben die sich in dem Projekt bietenden Chancen aufzuzeigen, die Umsetzung zu begleiten und finanzielle Hilfe zu lukrieren.

Ziel der Arbeit ist es, theoretische Modelle aufzuzeigen und den Vorteil der BGF ersichtlich zu machen. Anhand des Projektes „Gesunde Wirtschaft“ wird auch die praktische Umsetzung der erarbeiteten theoretischen Modelle aufgezeigt.

Das Inhaltsverzeichnis zeigt in seiner Gliederung die Überlegungen für die Entwicklung der BGF auf, gibt einen Gesamtüberblick über betriebliche Gesundheitsförderung mit deren Auswirkungen auf erfolgreiche Projekte und geht im Speziellen auf das Anforderungsprofil der ausgewählten Betriebe ein.

Die EU-Kommission will die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz weiter erhöhen. Im Rahmen einer neuen 5-Jahres-Strategie sollen Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle bis 2012 EU–weit um 25 Prozent reduziert werden. Berufskrankheiten und Unfälle am Arbeitsplatz bedeuten Kosten für die Wirtschaft. Diese Kosten müssen durch die staatlichen sozialen Sicherungsnetze getragen werden. Die Erhöhung der Produktivität und Qualität am Arbeitsplatz wird wesentlich zu Europas Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit beitragen (Weinbrenner S., u.a.; 2007, S 158ff).

Die Veränderungen in der Arbeitswelt mit den sich ständig ändernden Anforderungen sind bereits jetzt gravierend und werden für die Zukunft ein drastisches Umdenken aus den Anforderungen des Arbeitsmarktes erzwingen.

Beginnend bei der Kostenkalkulation für den Ersatz einer ständigen Arbeitskraft durch Leiharbeitskräfte, spannt sich der Bogen vom geänderten Anforderungsprofil für den Arbeitnehmer über die Vorgaben aus arbeitsrechtlicher Sicht, über versicherungsrelevante Fragen bis zur Lösung der pensionsrechtlichen Problematik.

Die Tatsache, in der Arbeitswelt integriert zu sein, bietet die Möglichkeit der Selbstentfaltung, kann zu einer Persönlichkeitsentwicklung und zu einer Quelle des Wohlbefindens führen, birgt aber auch die große Gefahr der sich immer häufiger zeigenden medizinisch-psychologischen Auswirkungen. Aus dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung mit der Nutzung und Förderung der Ressourcen der Arbeitskraft müssen in der Erhebung der Indikatoren Gesundheit am Arbeitsplatz sowohl die positiven als auch die negativen Aspekte berücksichtigt werden (Holzer, Hauke; 2004; S 113ff).

2. Gesamtüberblick über betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

2.1 Definition des Begriffes „Gesundheit“

Gesundheit wird verschieden definiert. Die Einstellung zum Begriff Gesundheit hat sich im Laufe der Zeit geändert.

Eine Befragung über die Idealvorstellung der Menschen für ihre Gesundheit ergab folgende Beschreibung: „Leben, langes Leben, körperliche Leistungsfähigkeit, Kraft, keine Schmerzen, ein Zustand, in dem der Geist den Körper kaum wahrnimmt.“ (Schumpelig V., Vogel. B.;2006;S. 20)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sieht in der Gesundheit einen dynamischen Prozess, der sich den ändernden Lebenssituationen ständig anpassen muss.

„Gesundheit ist dann gegeben, wenn eine Person konstruktiv Sozialbeziehungen aufbauen kann, sozial integriert ist, die eigene Lebensgestaltung an die wechselhaften Belastungen des Lebensumfeldes anpassen kann, dabei individuelle Selbstbestimmung sichern und den Einklang mit den genetischen, physiologischen und körperlichen Möglichkeiten herstellen kann“ (Arbeitsprogramm FGÖ;2007;S5).

Dahlgren und Whitehead (1991) sprechen von „4 Einflussebenen der Gesundheit“, die verändert werden können – also Ansatzpunkte für die Gesundheitsförderung darstellen:

1. „Die Verhaltens- und Lebensweisen des oder der Einzelnen
2. Die Unterstützung und Beeinflussung durch das soziale Umfeld des oder der Einzelnen, das der Gesundheit förderlich oder hinderlich sein kann
3. Die Lebens- und Arbeitsbedingungen und der Zugang zu Einrichtungen und Diensten
4. Die ökonomischen, kulturellen und physischen Umweltbedingungen, wie z. B. der Lebensstandard oder der Arbeitsmarkt“ (Arbeitsprogramm FGÖ;2007;S6).

2. 2 Entwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF)

Ein Grundstein für die Gesundheitserziehung wurde mit der Gründung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gesetzt. Der Wandel im Verständnis um die Akzeptanz des Gesundheitswesens unterliegt ständigen Reformprozessen. Die von der WHO aufgezeigten Mängel treffen teilweise heute noch immer zu (Holzer, Hauke; 2004; S 9ff).

Bei der Konferenz der WHO in Ottawa 1986 wurde der Begriff Gesundheitsförderung zum ersten Mal definiert: "Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Wünsche und ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können."

Die betriebliche Gesundheitsförderung hat in Europa, aber auch in Österreich, schon eine lange Tradition.

Von den Mitgliedern des europäischen Netzwerkes für betriebliche Gesundheitsförderung wurden die Grundlagen, die Ziele und Leitlinien zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz 1997 in Luxemburg vereinbart: "BGF umfasst dabei alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz" (Meifert M, Kesting M.; 2004; S8).

Der erste Meilenstein für die Etablierung der BGF in Österreich lag im Jahre 1993, in welchem ein Pilotprojekt gestartet wurde. Der nächste Schritt wurde mit der Gründung des EU-Netzwerkes – betriebliche Gesundheitsförderung - im Jahre 1995 im Auftrag der europäischen Kommission gesetzt. Dieser Schritt führte im Jahre 1996 zur Gründung der nationalen Kontaktstelle für BGF. Im Jahre 1998 trat das Gesundheitsförderungsgesetz in Kraft, mit welchem der „Fond Gesundes

Österreich“ (FGÖ) geschaffen wurde. Im Sinne des föderalistischen Staatsaufbaues von Österreich wurde in jedem Bundesland eine Regionalstelle der nationalen Kontaktstelle für BGF ins Leben gerufen. Diese werden von den sozialen Krankenversicherungsträgern dominiert (http://www.netzwerk-bgf.at/dokumente/b22_BGFSoS_i.doc) (16.04.2007).

2.3 Ursachen der Entwicklung der BGF

2.3.1 Demografische Entwicklungen:

Europa ist von einem tiefgreifenden demografischen Wandel erfasst. Sinkende Geburtenraten, das Ansteigen der Lebenserwartung führt zu einer Überalterung der Bevölkerung. Bereits im Jahre 2015 wird die Zahl der 60-Jährigen ein Drittel der Gesamtbevölkerung erfassen. Diese demografische Entwicklung muss in ihrer Auswirkung im Arbeitsprozess Berücksichtigung finden. Mitarbeiter/Innen in Betrieben über 45 Jahre werden erstmals die Mehrheit bilden. Die Betriebe werden somit künftig mit der Herausforderung konfrontiert, ihre Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit in einem veränderten Arbeitsmarkt, mit einer verlängerten Lebensarbeitszeit ihrer Mitarbeiter zu erhalten. In die Zukunft orientierte Betriebe müssen daher bereits heute beginnen, die Arbeitskraft ihrer Mitarbeiter durch gezielte Maßnahmen zu fördern und zu erhalten. Es wird nicht möglich sein, gut eingearbeitetes Arbeitspotential bei längeren Krankenständen einfach zu ersetzen, weil dieses Arbeitspotential am Arbeitsmarkt nicht vorhanden sein wird und für die Betriebe unverzichtbar ist. Aus medizinischer Sicht sind die „Volkskrankheiten“ der heutigen Konsumgesellschaft bekannt und zeigen sich in Muskel- und Skeletterkrankungen, Herz- und Kreislauferkrankungen und dgl. Diese Krankheitssymptome, die charakteristisch für unsere Gesellschaft sind, entstehen nicht plötzlich, sondern bauen sich über Jahre hinweg auf (Holzer; Hauke; 2004; S 61-72).

2.3.2 Änderung des Gesundheitsverständnisses:

Badura (S 24, 1999) fordert aus den Erkenntnissen der Stressforschung und Sozialepidemiologie ein neues Gesundheitsverständnis. In diesem Gesundheitsverständnis versteht man Gesundheit als Ergebnis einer kontinuierlichen Auseinandersetzung zwischen Mensch und Umwelt. Badura folgert daraus, dass wir Gesundheit als Kompetenz oder Befähigung für eine aktive Lebensbewältigung begreifen müssen. Aus dieser Erkenntnis ist der Schluss zu ziehen, dass Gesundheit erlernt werden und somit das Bewusstsein der Menschen zu dieser Fähigkeit gebildet werden kann.

2.4 Anforderungen an die Gesundheitspolitik

Die Gesundheitspolitik eines Staates muss danach streben, den Gesundheitszustand seiner Bevölkerung nicht nur zu stabilisieren, sondern zu verbessern. Ziel muss es sein, potentiell die Gesundheit schädigende Einflüsse auszuschalten oder entsprechende gegenläufige Maßnahmen zu setzen. Je höher jedoch das Niveau einer Gesellschaft mit freiem Zugang zu medizinischer Versorgung ist, desto größer sind die Einwirkungen der Faktoren, wie sozialer Status, Ausbildung, Einkommen und Freizeitgepflogenheiten auf die Gesundheit. Nie zuvor war das Thema Gesundheit so präsent in der öffentlichen Diskussion wie heute. Nie zuvor war es auch Gegenstand von politischen Auseinandersetzungen angesichts der begrenzten Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems.

Der Einfluss des Arbeitsplatzes auf die Gesundheit der Arbeitnehmer lag in der Vergangenheit in der Ausnützung der körperlichen Ressourcen. Heute, durch den maschinellen Einsatz und die Industrialisierung mit ihrer Vermassung, liegen die gesundheitlichen Probleme oft in anderen Bereichen (Pfaff H., Slesina W.; 2001; S 17ff).

Wie kann man die Gesundheit messen?

Badura/Ritter/Scherf (1999, S. 30) haben die gesundheitsrelevanten Einflüsse einer Organisation zusammengefasst. Dabei wird eine stufenweise Wirkungsbeziehung der Einflüsse „Arbeitsorganisation, Arbeitsbedingungen und Gesundheit“ angenommen. Die Arbeitsorganisation hat Einfluss auf die Arbeitsbedingungen und diese

wiederum Einfluss auf die Gesundheit. So beeinflusst beispielsweise der Führungsstil das Betriebsklima der Beschäftigten, was sich wiederum positiv auf die Gesundheit auswirkt (Badura/Ritter/Scherf 1999 S. 35 ff).

Arbeitsorganisation	→ Arbeitsbedingungen	→ Gesundheit
<ul style="list-style-type: none"> • Aufbauorganisation • Ablauforganisation • Organisationskultur • Führungsstil • Personalstruktur • Programmstruktur • Qualifikationsprogramm 	<ul style="list-style-type: none"> • Handlungsspielraum • Soziale Unterstützung • Arbeitsinhalt • Zeitdruck • Verantwortung • Betriebsklima • Arbeitsunterbrechungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsverhalten • Selbstvertrauen • Selbstwertgefühl • Psychisches Befinden • Physisches Befinden • Krankenstand (AU) • Körperliche Funktionseinschränkung • Morbidität

Tabelle 1: Gesundheitsrelevante Einflüsse einer Organisation (in Anlehnung an Badura/Ritter/Scherf 1999, S. 30)

Die Analysen aus den gesetzten Maßnahmen für die Gesundheitsförderung haben gezeigt, dass die Gesundheitsförderung in den veränderten Bedingungen im Arbeits- und Freizeitbereich Erfolge, wie angenehmere Arbeits- und Lebensbedingungen, erbracht hat.

Es darf aber nicht übersehen werden, dass Bedingungen, die eine Wohlstandsgesellschaft für ihre Arbeits- und Freizeitbedingungen als gegeben ansieht oder fordert, nicht nur Quellen der Gesundheit, sondern auch Ursachen von Krankheit sein können. Die Sozialversicherungsträger haben bereits auf diese Situation mit einer Herausnahme der Leistungspflicht für bestimmte Unfälle in der Freizeit reagiert.

Die BGF ist ein Teil der allgemeinen Gesundheitsvorsorge. Das Management eines Betriebes muss von der Überlegung ausgehen, dass, je gesundheitsförderlicher die Strukturen und Prozesse der Betriebsorganisation aufgebaut sind, desto günstiger ist der Faktor Arbeitskraft zu kalkulieren.

2. 5 Unterschied zwischen betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) und betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM)

Die BGF umfasst Maßnahmen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz. Die BGF soll den Arbeitgeber und den Arbeitnehmer dabei unterstützen, die Herausforderung der Arbeitswelt zu bewältigen, um am künftigen Unternehmenserfolg sowohl den Arbeitgeber als auch den Arbeitnehmer teilnehmen zu lassen (Pressegespräch „Gesunde MA“; 2003).

Das BGM nimmt Einfluss auf die Führung, die Unternehmenskultur, das Betriebsklima, die soziale Kompetenz und die Arbeitsbedingungen. Das Management ist bemüht, aufgrund des hohen Kostenfaktors „Arbeitskraft“ einem vorzeitigen Verschleiß gut ausgebildeter Mitarbeiter/Innen auf allen Unternehmensebenen entgegenzuwirken (Meifert M., Kesting M.; 2004, S 29).

Die Vorgaben des Eigentümers eines Unternehmens an das Management sind neben anderen Faktoren die Produktivität und die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens durch gesunde und hoch motivierte Mitarbeiter zu fördern. Das Ziel des BGM ist somit auch eine Kostenreduktion des Faktors Arbeit. Es werden für die Motivation Maßstäbe zu setzen sein, sodass neben der physischen Anwesenheit der Mitarbeiter auch deren geistige Motivation gegeben ist (Badura; 1999; S 34).

Sowohl das BGF als auch das BGM zielt auf die Verbesserung der Gesundheit der Arbeitnehmer/Innen und die Arbeitssituation im Unternehmensbereich hin. Die Grundüberlegung sowie die Zielsetzung beider Philosophien ist aber eine andere. Beim BGM ist die Verbesserung der Arbeitsplatzsituation, die Stabilisierung und Verbesserung der Gesundheit der Arbeitnehmer aus der Überlegung gegeben, dass in eine hoch qualifizierte und hoch motivierte Arbeitskraft finanzielle Investitionen gesetzt wurden, die sich in der Kostenkalkulation niederschlagen. Das Ersetzen einer ausgefallenen oder nicht mehr motivierten Arbeitskraft ist aufgrund des Arbeitskräftemangels an qualifizierten Arbeitskräften bzw. aus dem Gesichtspunkt der Refinanzierung der in die Arbeitskraft investierten

Kosten ein bloßer Kostenfaktor. Das Wohl der Mitarbeiter an sich ist in der Philosophie des BGM der Produktion untergeordnet.

Bei der BGF steht im Gegensatz zum BGM die Verbesserung des Arbeitsumfeldes und die Verbesserung des gesundheitlichen Potentials der Arbeitskraft zum Wohle der Mitarbeiter im Vordergrund. Selbstverständlich können die Ziele der BGF nur in Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern verwirklicht werden. Deswegen ist es auch ein wichtiges Ziel der BGF, den Betrieben den Grundgedanken ihrer Philosophie zu vermitteln.

2.6 Gesetzliche Verankerung der betrieblichen Gesundheitsförderung

In der Verfassung ist das Wort „Gesundheit“ nicht verankert. Die BGF ist eine freiwillige Leistung der Unternehmen ohne gesetzliche Vorgaben und behördlicher Kontrolle. Es liegt also ganz alleine in der Überlegung des Betriebes Maßnahmen zu setzen oder zu fördern, die zu einer Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Mitarbeiter am Arbeitsplatz führen. Zu diesen Maßnahmen gehören der Abbau von nicht notwendigen Arbeitsbelastungen und der Ausbau von Gesundheitsressourcen, wie Verbesserung des Betriebsklimas, Verbesserung der Kommunikation, Verbesserung des Führungsverhaltens und Stärkung der Zusammenarbeit (Weinbrenner S.; u.a.; 2007; S 101ff).

Badura (1999) sagt, dass ein wichtiger Grund, dass die BGF noch nicht arbeitsrechtlich verankert ist, darin liegen kann, dass es Experten und Praktikern noch nicht gelungen ist, ein überzeugendes Konzept und allgemein anerkannte, wissenschaftlich fundierte und zugleich praxiserprobte Vorgehensweisen zu entwickeln.

Dem ist entgegenzuhalten, dass der Grund, warum der Begriff „Gesundheit“ noch nicht in der Verfassung verankert ist, in anderen Überlegungen liegt. Von der Entwicklung aus betrachtet, war der Faktor Arbeit wegen des Überangebotes ein leicht austauschbarer und in der Ressource nicht zu kalkulierender, da unbegrenzt ersetzbar. Die Anfänge der Verankerung arbeitsrelevanter Vorgaben auf gesetzlicher Basis lagen in der Veränderung

der politischen Mitspracherechte sowie im Erstarke n der Vertretung der Arbeitnehmer.

In einfacher Gesetzesmaterie ist Gesundheitsschutz in Österreich bereits verankert (Gießert M.; Geißler M.; 2003; 98ff).

Die gesellschaftlichen Veränderungen führen auf politischer Ebene auch zu Ansätzen in der Veränderung der Verfassung. Neben den Überlegungen eines Grundeinkommens ist auch die Überlegung des Einbaus des Rechtes auf Gesundheit in die Verfassung gegeben.

Die Definition des Begriffes „Gesundheit“, wenn dieser in die Verfassung aufgenommen wird, wird aus den rechtlichen Konsequenzen, die aus diesem Begriff abgeleitet werden können, aus Sicht der Arbeitgeber und aus Sicht der Arbeitnehmer eine sehr vorsichtige sein.

Gesetzlichen Grundlagen des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) bilden das Gesundheitsförderungsgesetz (GfG, 1998) und das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH (GÖGG, 2006), die die Basis für die Arbeit des FGÖ bilden.

Das Gesundheitsförderungsgesetz umfasst Kriterien für die Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Bevölkerung und bildet die Informationsbasis für Gesundheit beeinflussende Faktoren (Arbeitsprogramm FGÖ; 2007; S3).

Das Arbeitnehmerschutzgesetz (ASchG) bildet die rechtliche Möglichkeit der Verankerung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer/Innen in Österreich. Es stärkt auch die Stellung der betrieblichen Interessensvertretung. Durch einen gelenkten Arbeitsschutz sollen die Unfallgefahr, die typischen Berufskrankheiten und Dauerschäden vermieden oder reduziert werden. Aus den Bestimmungen des ASchG ergeben sich aber auch Verpflichtungen für die Arbeitnehmer/Innen. Die Grundvorgabe des ASchG in seiner historischen Betrachtung liegt in der Verantwortung der Arbeitgeber und in der Verpflichtung der Arbeitnehmer/Innen die Sicherheits- und Gesundheitsschutzvorgaben einzuhalten (<http://www.save-service.at/cgi-bin/s.pl?s=Überuns>) (20.04.2007).

Der Faktor Gesundheit ist für den streng betriebswirtschaftlich kalkulierten Betrieb ein kostenrelevanter Faktor. Je mehr Gesundheitsschutz neben den bereits arbeitsrechtlich geschützten Bereichen gesetzlich verankert wird, desto größer wird der Kostenfaktor für die Arbeitskraft. Österreich zählt heute zu den Ländern mit sehr hohem Lohnniveau. Die Überlegungen der Betriebsführungen der Unternehmen, die Senkung der Lohnkosten durch Auslagerungen oder die menschliche Arbeitskraft durch Maschinen zu ersetzen, ist durch die immer häufig werdenden Auslagerungen von Arbeitsplätzen in Niedriglohnländer, in denen der Faktor „Gesundheit am Arbeitsplatz“ eine nicht so große Rolle spielt, ersichtlich (Weinbrenner S., u.a.; 2007).

Die EU, die EU-Kommission, auf österreichischer Ebene die lokale Gesetzgebung schützen und fördern die Gesundheit des europäischen Bürgers. Die EU-Stiftung führt alle 5 Jahre statistische Erhebungen über Arbeitsbedingungen, das österreichische statistische Zentralamt führt laufende Erhebungen auf diesem Gebiet durch. Diese Erhebungen erfassen die Bereiche der körperliche Risiken, Auswirkungen aus der Arbeitszufriedenheit, Auswirkungen aus der Problematik des Berufs- und Privatlebens und die Arbeitsleistung, Erhebungen über die Arbeitsorganisation, die Gesundheit am Arbeitsplatz und die Gefährdungspotenziale. Diese Daten bilden die Grundlage für Maßnahmen des Gesetzgebers und Steuerungselemente für den Arbeitsmarkt (Weinbrenner S, u.a;2007; S28ff).

2.7. Schwierigkeiten in der Umsetzung von BGF in der Praxis

Damit sich Betriebe bereit erklären, Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit ihrer Mitarbeiter zu setzen, ist es notwendig, der Betriebsleitung die Kosten und den Nutzen von BGF aufzuzeigen. Der Nutzen, somit die Summe der positiven Auswirkungen, wird in einer betriebsinternen Kostenanalyse den Ausschlag für die Entscheidung des Unternehmens geben. Betriebe, deren Produktionsergebnis bisher nicht von einer genauen Kostenrechnung abhängig war, wie z. B. öffentliche

Verwaltungen, können aus dieser Überlegung ausgeklammert werden. Aber auch diese Betriebe unterliegen, wie aus den gesetzlichen Vorgaben ersichtlich, einer immer enger werdenden Kostenrechnung (Wallner A.; 2001).

Die BGF verursacht Kosten sowohl für den Unternehmer als auch für die Mitarbeiter. Beiden Partnern muss die Sinnhaftigkeit dargelegt werden. In Projekten der BGF müssen Mitarbeiter zu Seminaren, Beratungen, etc. einen Selbstbehalt leisten. Es ist dies aus psychologischer Sicht notwendig, um den Nutzen einer Maßnahme an den Kosten ersichtlich zu machen. Die Kostenbelastung für das Unternehmen anzugeben, ist gerade bei für das Gesundheitsmanagement relevanten Kosten besonders schwierig. Hier ist zwischen den direkten Kosten, die sich ermitteln lassen, und den indirekten Kosten, deren Auswirkungen für den Betrieb nur eine geschätzte und keine messbare Kostenstelle ist, zu unterscheiden. Der Input und der Output der BGF stellt für das Unternehmen keine sofort messbare, sondern eine Ansatzgröße dar.

Die Umsetzung von Projekten wird zum Teil auch ein psychologisches Problem sein. Wenn der Wille der Unternehmensleitung für BGF nach Darlegung der Vorteile für das Unternehmen gegeben ist, muss zusätzlich der Wille der Zusammenarbeit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer unter Einschluss des Betriebsrates hergestellt werden. Probleme ergeben sich nicht nur in der Akzeptanz der BGF durch den Arbeitgeber, sondern auch in der Akzeptanz der BGF durch die Arbeitnehmer/Innen. Probleme für die Annahme der BGF durch den Arbeitnehmer liegen auch in dem oft nicht verankerten Bewusstsein über den Stellenwert der Gesundheit. Diese Probleme in den Begriff zu bekommen, ist Aufgabe der staatlichen Gesundheitsvorsorge und einer überzeugenden Vermittlung der mit BGF betrauten Personen (Meifert M., Kesting; 2003; S 29-79).

3. Auswirkungen von erfolgreichen Projekten:

Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und damit auch Leistungsfähigkeit kann gefördert werden. Die Reduktion von Belastungen in Unternehmen, die Stärkung positiver Vorgaben in Betrieben und der Gesundheitspotenziale ermöglichen diese Förderung. Wesentliche Forderungen der BGF sind gesundheitsrelevante Vorgaben an den Arbeitsplatz, ein positives Führungsverhalten, die Möglichkeit der Weiterbildung und ein gutes innerbetriebliches Klima. Die Innovationskraft und die Wettbewerbsfähigkeit eines Unternehmens hängen zu einem großen Teil von der Motivation und der Leistungsfähigkeit seiner Mitarbeiter ab.

„Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die wichtigste Ressource. Die Leistungsfähigkeit (Gesundheit) und Leistungsbereitschaft (Motivation) der Mitarbeiter/Innen in Unternehmen sind die zentralen Erfolgsfaktoren für die Sicherung der Wettbewerbsfähigkeit. Ohne gesunde und motivierte Mitarbeiter/Innen ist die Weiterentwicklung von Qualität und Produktivität nicht vorstellbar“ (Bauer M.; 2002; S73).

Vielmehr zeigt sich, dass Menschen unterschiedlich auf Belastungen reagieren. Erst dann, wenn es zu einem Ungleichgewicht an Anforderungen und den zur Verfügung stehenden Bewältigungspotenzialen kommt, werden Arbeitssituationen als tatsächlich unangenehm und krankheitsverursachend registriert.

Auswirkungen des BGF auf die Gesundheit der Mitarbeiter und den Nutzen der Arbeitgeber sind:

3.1. Auswirkungen auf das Unternehmen:

- Erhöhte Arbeitszufriedenheit und Arbeitsproduktivität
- Langfristige Senkung des Krankenstandes
- Gesteigerte Produktions- und Dienstleistungsqualität
- Verbesserte betriebliche Kommunikation und Kooperation
- Imageaufwertung für das Unternehmen

(Giesert M.; Geißler H.; 2003; S 21)

3.2. Auswirkungen auf die Mitarbeiter

- Weniger Arbeitsbelastungen
 - Verringerte gesundheitliche Beschwerden
 - Gesteigertes Wohlbefinden
 - Besseres Betriebsklima
 - Mehr Arbeitsfreude
 - Gesundheitsbewusstes Verhalten im Betrieb und in der Freizeit
 - Bessere Akzeptanz des Arbeitgebers
- (Giesert M.; Geißler H.; 2003; S 21)

3.3. Beispiele erfolgreicher Umsetzung von BGF in Unternehmen in Europa:

Die aufgezeigten Beispiele zeigen die Ergebnisse gesundheitsfördernder Maßnahmen, wobei zu beachten ist, dass bestimmte Ergebnisse auch durch weiterführende betriebliche Maßnahmen sowie Veränderungen des Arbeitsmarktes beeinflusst werden.

Unternehmen	Maßnahmen des Betriebes	Erfolgsbericht
Siemens Groep Niederlande	<ul style="list-style-type: none"> • Programme zur GF • Regelmäßige Erhebung der MA-Zufriedenheit • Weiterbildungsmöglichkeiten • Stressprojekte 	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlzeiten sanken zwischen 1993 und 1997 von 4.3 % auf 2.95% • Zufriedenheit der MA stieg • Kundenzufriedenheit hat zugenommen
ABB Hochspannungstechnik	<ul style="list-style-type: none"> • MA- Beteiligung bei der Arbeitsplatzgestaltung • Befragung zur Arbeitszufriedenheit • Führungskräftebildungen zum Erkennen von physischen und psychischen Belastungen • Projekte zu Sucht, Stress, Mobbing, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rückgang der Krankenstände • Rückgang der Unfallsquote • Verbesserung des Betriebsklimas

(Molnar M.; u.a.; 2002; S 42).

4. Das Projekt „Gesunde Wirtschaft“

Das Projekt „Gesunde Wirtschaft“ ist der Versuch, anhand der Erkenntnisse der BGF in einem genau umgrenzten Bereich diese zu verwirklichen.

4. 1. Überlegungen für die Durchführung des Projektes:

Initiator des Projektes ist das Gründer- und Servicezentrum Fürstenfeld (GZSZ). Das GZSZ ist aus seinem Gründungsgedanken berufen, seinen Mitgliedern und Kunden zukunftsorientierte Ideen für ein Return on Investment zum Thema Work-Life Balance zwischen Lebens- und Arbeitswelt zu liefern. Bei einer Veranstaltungsreihe zum Thema Work-Life Balance wurde von den Teilnehmern an das GZSZ der Wunsch herangetragen, Vorschläge für BGF auszuarbeiten und den Mitgliedern eine Verwirklichungsstrategie anzubieten.

Das Thema „gesunder Arbeitsplatz“ und dessen Auswirkungen auf die Unternehmensphilosophie und die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens stellen Grundüberlegungen der Betriebsführung dar. Aus diesen Überlegungen und den Wünschen der Mitglieder des GZSZ wurde das Projekt „Gesunde Wirtschaft“ erarbeitet, als dessen Zielgruppe Unternehmensleiter/Innen, Führungskräfte, Personalverantwortliche in Hinblick auf Möglichkeiten einer umfassenden betrieblichen Gesundheitsförderung angesprochen wurden.

Als Interessenschwerpunkte wurden vom GZSZ zur Diskussion gestellt:

- „Information und Wissensvermittlung zu umfassender BGF
- Allgemeine Information zu Wirtschaftlichkeit und Nutzen von Investitionen in betriebliche Gesundheit
- Zielgruppenspezifische Informationen zur BGF (Qualitätskriterien, Instrumente, Best Practice ...) für Unternehmensleiter und Führungskräfte von Klein-, Mittel- und Großbetrieben der Region
- Inhaltliche und finanzielle Unterstützung bei der Durchführung von innerbetrieblichen Gesundheitsförderungsprojekten/Maßnahmen

- Erfahrungsaustausch und Kooperationen mit regionalen, überregionalen Interessensgruppen und BGF-Netzwerken
- Miteinbeziehung regionaler Experten im Bereich Vorsorge und Gesundheitsförderung“ (Pesserer H.;Projektbeschreibung „Gesunde Wirtschaft“;2006)

4.2. Herstellung der formalrechtlichen Basis

Für den Projektablauf wurden folgende Rahmenbedingungen festgelegt:

- Zeitraum von Mai 2006 bis September 2007
- Raum Südost-Steiermark
- Finanzielle Rahmenbedingungen
- Mögliche in Anspruch zu nehmende Förderungen
- Verantwortungsbereiche der Projektteilnehmer
- Schriftlichkeit der Anträge für die Teilnahme
- Erwünschte Teilnehmeranzahl
- Schriftliche Dokumentation des Projektablaufes
- Begleitung des Projektes nach dem Abschluss

4.3. Allgemeine Projektbeschreibung

Das Projekt „Gesunde Wirtschaft“ stellt ein Projekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung im Raum Südost-Steiermark in Kooperation mit dem „Fond Gesundes Österreich“ sowie der Steirischen Kooperationsplattform für Betriebliche Gesundheitsförderung „Health@KMU“ dar, konzipiert von Frau Mag. Helga Pesserer.

Ziel des Projektes ist es, in einer gezielten Information den Betrieben den Vorteil der BGF darzulegen, Betriebe zur Teilnahme an der BGF zu motivieren, die finanziellen Rahmenbedingungen mit den Unternehmen zu erarbeiten und die teilnehmenden Betriebe bei der Verwirklichung des Projektes zu begleiten bzw. für eine Nachbetreuung zur Verfügung zu stehen.

Das Projekt soll die teilnehmenden Betriebe überzeugen, dass sich aus Investitionen in die Gesundheit am Arbeitsplatz im Kontext einer zu berücksichtigenden längeren Erwerbstätigkeit der Mitarbeiter/Innen eine Umwegsrentabilität ergibt.

4. 4. Bekanntmachung und Zielsetzung des Projekts:

Die Bekanntmachung erfolgte durch briefliche und persönliche Kontaktaufnahme mit ausgewählten Unternehmen.

Die Zieldefinition ist das Bewusstmachen der Bedeutung einer betrieblichen Gesundheitsförderung, die Förderung des Erfahrungsaustausches zwischen den Teilnehmern, die Wissensvermittlung an die Unternehmensleitung über die Vorteile des Projektes für das Unternehmen und die Einbindung des Managements in das Projekt.

Vorgabe nach den Überlegungen des GZSZ war, für das Projekt mindestens

- 2 Großbetriebe mit über 50 Mitarbeitern,
- 4 Mittelbetriebe mit 10-50 Mitarbeitern und
- 8 Kleinbetriebe

zu gewinnen.

Die Zielsetzung des GZSZ wurde mit den teilnehmenden Betrieben erreicht.

4. 5. Geographische Reichweite und Zielgruppen:

Das Projekt umfasst die Thermenregion Südoststeiermark mit den Bezirken Fürstenfeld, Feldbach und Hartberg. Zielgruppen sind die Arbeitnehmer/Innen von Klein-, Mittel- und Großbetrieben, die sich aus Gewerbe-, Industrie- und Tourismusbetrieben zusammensetzen. Die Mischung der Zielgruppen war auch für das Arbeitsprogramm ausschlaggebend, da BGF in Industriebetrieben mit starker körperlicher Beanspruchung der Arbeitnehmer/Innen anders aufbereitet werden muss als in Bereichen der Klein- und Mittelbetriebe.

4. 6. Ablauf von BGF-Projekten:

Der Ablauf eines BGF-Projektes erfolgt in 5 Schritten:

1. Projektaufbau und Zielfindung
2. Diagnose- und Analyseverfahren
3. Planungsverfahren
4. Umsetzungsverfahren
5. Dokumentation und Evaluation der Ergebnisse

ad1) Projektaufbau und Zielfindung

Wenn im Unternehmen der Entschluss BGF einzuführen gefallen ist, muss mit der Unternehmensleitung und den Arbeitnehmer/Innen der Projektaufbau besprochen und die Zielfindung definiert werden. Es ist wichtig, diese Definierung mit Protokollen festzuhalten. Der Projektaufbau muss für die Teilnehmer in nachvollziehbaren Schritten erfolgen. Es ist wichtig im Zuge des Projektaufbaues den Teilnehmern Vorbehalte und Ängste zu nehmen und darauf hinzuweisen, dass die Verwirklichung des Projektes eine deutliche Verbesserung für die Teilnehmer darstellt.

Es ist auch erforderlich, eine Analyse der Zwischenschritte durchzuführen, um daran die Effizienz der festgelegten Maßnahmen prüfen und eventuelle Korrekturen des Projektablaufes vorzunehmen zu können.

Erst wenn die Teilnehmer von der Sinnhaftigkeit des Projektablaufes überzeugt werden können, dürfen die nächstfolgenden Schritte eingeleitet werden.

Damit ist auf die Zielfindung hingewiesen.

ad2) Diagnose- und Analyseverfahren

Es muss in jedem Unternehmen ein Diagnosteam gegründet werden. Die Zusammensetzung des Diagnosteam ist insoweit vorgegeben, dass die

Führung des Unternehmens, die Arbeitnehmer/Innen und betriebliche Institutionen, wie Betriebsarzt, Betriebsrat, u. a., in dieses Diagnoseteam eingebunden werden müssen. Die individuelle Zusammensetzung des Diagnoseteams wird sich aus der Struktur des Betriebes ergeben. Aufgabe des Diagnoseteams ist es, die Erarbeitung der zu setzenden Schwerpunkte auf das jeweilige Unternehmen bezogen und die Schwachpunkte der Unternehmensstruktur zu analysieren und festzuhalten. Die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bedingungen ist eine Grundvoraussetzung. Befragungen und Meinungsäußerungen müssen anonym gehalten werden. Für die Erhebung der relevanten Fragen kann der SALSA-Fragebogen verwendet werden. (Wallner A. 2001 S 25).

Der aus den Überlegungen des Diagnoseteams weiter zu setzende Schritt ist die Gründung von Gesundheitszirkeln. Ein Gesundheitszirkel ist eine Form der betrieblichen Kleingruppenarbeit. Für eine bestimmte Zeit (ca. einmal im Monat) treffen sich die ausgewählten Teilnehmer, um über Belastungen und den daraus resultierenden gesundheitlichen Beschwerden im Arbeitsprozess zu diskutieren. (Badura B. u. a. 1999/S 159). Der Schwerpunkt der Arbeit des Gesundheitszirkels muss dahin gesetzt werden, bestimmte Problemlösungen oder Veränderungsmöglichkeiten aus Sicht der Mitarbeiter so genau wie möglich zu analysieren. Die Ergebnisse der Arbeit der Gesundheitszirkel fließen in eine abschließende Projektbesprechung mit Festlegung der relevanten Themenschwerpunkte ein. Mit den sich daraus ergebenden Handlungsempfehlungen ist der erste Schritt des Diagnoseverfahrens abgeschlossen (Scharinger Christian; 2004).

ad3) Planungsverfahren

Die aus dem Diagnose- und Analyseverfahren sich ergebenden Handlungsempfehlungen sind in einem Gesundheitsbericht festzuhalten. Zur Umsetzung der Maßnahmen stehen vielfältige Module zur Verfügung, wie

- Arbeitsplatzgestaltung
- Aspekte zur Ergonomie
- Förderung der Zusammenarbeit
- Angebote im Bereich Gesundheit
- Stressmanagement

(ebd)

Wenn im Betrieb ein Betriebsarzt vorhanden ist, ist dessen Einbindung in den Projektlauf selbstverständlich. Gesundheitsrelevante Maßnahmen können in Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt optimal erarbeitet und anhand der vorgenommenen Analyse umgesetzt werden. So kann BGF betriebsspezifisch eingesetzt werden. Das Projekt „Gesunde Wirtschaft“ sieht für den 11. 5. 2007 einen allgemeinen Gesundheitstag vor, an dem alle Unternehmen, die im Projekt integriert sind, teilnehmen. Dieser allgemeine Gesundheitstag soll aber auch weitere Betriebe anregen, betriebliche Gesundheitsförderung zu verwirklichen. Der allgemeine Gesundheitstag sieht folgende Stationen vor.

- Medizinische Zone
- Aktiv Zone
- Relax Zone
- Vital Zone
- Genuss Zone
- Info Zone
- Ausstellungszone

(Gründer- und Servicezentrum; 2007)

ad4) Umsetzung

Da BGF betriebsspezifisch durchzuführen ist, müssen die Schwerpunkte für die Umsetzung aus der Diagnose- und Planungsphase abgeleitet werden. Entscheidend für die Umsetzung ist, dass alle Mitarbeiter des Unternehmens über die Stadien der Umsetzung informiert sind und die Umsetzung in nachvollziehbaren und zeitlich abgestimmten Modulen erfolgt.

Ein wesentlicher Bestandteil des Projektes ist die Integration des Managements in den Ablauf. Dazu sind im Projektablauf Seminare für Führungskräfte sowie zur Verbesserung des internen Betriebsablaufes Seminare mit integrierter Teilnahme der Führungsebene und der Beschäftigten des Betriebes vorgesehen. Die Leitung eines Unternehmens muss ein dauerhaftes Interesse an der betrieblichen Gesundheitsförderung zeigen. Sichtbar wird es dadurch, dass BGF ein Bestandteil des Betriebes wird.

ad5) Dokumentation und Evaluation der Ergebnisse

Die Analyse von anderen Projekten der BGF hat ergeben, dass mangelnde Dokumentationen eine schlechte interne und externe Orientierung bei der Verwirklichung des Projektes ergaben. Daher ist die Dokumentation für die Nachvollziehbarkeit von entscheidender Bedeutung.

Die Evaluation ist zwingend für das Projekt nach dessen Beendigung durchzuführen. Es ist für die Unternehmensführung sowie für die Arbeitnehmer/Innen entscheidend, nachweisen zu können, dass die angestrebten Ziele erreicht wurden bzw. dass diese Ziele verfehlt wurden. Die Ergebnisse der Evaluation können zu einer Intensivierung der BGF führen bzw. in einer Analyse bei Nichtverwirklichung der angestrebten Ziele eine Neuorientierung ermöglichen (Scharinger Christian; 2004).

4.7. Zielsetzungen

4.7.1 Steigerung des Wohlbefindens der Mitarbeiter und der Verbesserung der Arbeitseinstellung

Die Steigerung des Wohlbefindens ist mit Maßnahmen zu erzielen, die sich auf die Lebens- und Arbeitswelt der Arbeitnehmer/Innen beziehen. Diese Maßnahmen können z. B. mit einer flexiblen Arbeitszeitgestaltung, mit einer Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Arbeitsplatzes, eines auf die Belegschaft abgestimmten Urlaubsmanagements, eines punktuell geförderten Freizeitangebotes, einer Stärkung der Selbstverantwortung der Mitarbeiter mit Reduzierung äußerer Sachzwänge, der Förderung von Möglichkeiten der Verbesserung der körperlichen Mobilität durch gezielte Bewegung, Maßnahmen für eine geistige Entwicklung, Angebot einer gesundheitsbewussten Ernährung erzielt werden.

4.7.2 Sichtbarmachen der Verbesserung des Nutzens für den Unternehmer

Das Unternehmen fordert für die Sichtbarmachung des Erfolges der BGF die Messbarkeit des Nutzens. Die BGF hat eine einzel- und gesamtwirtschaftliche Perspektive. Aus der Perspektive des Unternehmers wird die Messbarkeit des Nutzens der eingesetzten BGF in der Reduzierung der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit, der Reduzierung der Arbeits- und Wegeunfälle und einer Verbesserung des Betriebsklimas sein.

Daraus ist für den Unternehmer der Nutzen von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz ökonomisch bewertbar.

Eine Analyse des Projektes „Gesunde Wirtschaft“ für die teilnehmenden Unternehmen auf dessen Nutzen kann nicht nach Abschluss des Projektes, sondern erst in einer Evaluierung der Vorgaben über einen längeren Zeitraum erfolgen.

Die Möglichkeit der Erfassung des Nutzens für die Unternehmen wird nach den bisher getätigten Erfahrungen nach einer Auswertung

betriebsspezifischer Vorgaben über einen Zeitraum von einem Jahr nach Abschluss des Projektes sinnvoll sein.

5. Schlussfolgerung

Ziel der Arbeit ist es festzustellen, wie beeinflusst eine gezielte BGF den strategischen Faktor „gesunde Mitarbeiter“ bei den projektbeteiligten Firmen. Da das Projekt noch nicht abgeschlossen ist, kann der Einfluss der BGF auf die Führung der projektbeteiligten Firmen noch nicht beurteilt werden.

Aufgrund nachweisbarer Erfolge abgeschlossener BGF-Projekte kann davon ausgegangen werden, dass, wie bei den bereits verwirklichten Projekten der strategische Faktor „gesunde Mitarbeiter/Innen“ durch BGF, Unternehmensführungen dahingehend beeinflussen wird, noch größeres finanzielles und individuelles Potential in die BGF sowie in individuelle Verbesserungen des Arbeitsbereiches zu investieren. Die für den Betrieb erzielten Vorteile, die aus der Förderung der Kommunikationsstruktur und der Kommunikationsprozesse, der Steigerung der Arbeitszufriedenheit und Motivation, der Verbesserung des Betriebsklimas, einer Fehlzeitenreduzierung, der Verringerung innerbetrieblicher Reibungsverluste, der erzielten Effizienzsteigerung, der Verbesserung des Unternehmensimages sowie der Erhöhung der Konkurrenzfähigkeit und der Marktchancen des Unternehmens sich ergeben, werden in der Kostenkalkulation einen klaren Vorteil für das Unternehmen ausweisen.

6. Zusammenfassung

Die BGF muss aus dem Gesichtspunkt der Auswirkung auf die Arbeitnehmer/Innen sowie aus dem Gesichtspunkt des Erfolges für das Unternehmen gesehen werden.

Gesellschaft und Arbeitswelt unterliegen einem andauernden Wandel. Dieser Wandel kann in einem langsamen Prozess erfolgen oder in einem raschen. Die Globalisierung der Wirtschaft, die Werteveränderung und die Änderungen in der Dienstleistungsgesellschaft zeigen in der heutigen Zeit eine derart rasante Veränderung, dass es mit den traditionellen Steuerungsmechanismen beinahe nicht möglich ist, diesem rasanten Wandel entgegenzuwirken.

Für die Unternehmen ist der gesunde, gut ausgebildete, produktive Mitarbeiter immer mehr in den Mittelpunkt der Kostenanalysen zu rücken.

Erforderliche Schritte werden durch Europäisches Recht und von der nationalen Gesetzgebung gesetzt. Inwieweit es der Politik gelingen wird, bei der Globalisierung der Arbeitswelt eine Vermenschlichung des Faktors „Arbeitskraft“ zu erzielen, ist fraglich.

Es gibt viele Ansatzpunkte, die sowohl auf gesetzlichen Verpflichtungen als auch auf geförderten und angeregten Initiativen beruhen, Gesundheitsförderung zu verwirklichen. Die BGF ist einer dieser Ansatzpunkte.

Gesundheit, das höchste Gut des Menschen, darf nicht dem Profit untergeordnet werden.

7. Literaturverzeichnis

Arbeitsprogramm FGÖ; (2007); Friedrich VDV; Linz

Badura, B. / Hehlmann, T. (2003). Betriebliche Gesundheitspolitik, Der Weg zur gesunden Organisation, 1. Auflage, Heidelberg, Springer

Badura B., Ritter W., Scherf M.; (1999); Betriebliches Gesundheitsmanagement – ein Leitfaden für die Praxis; Rosch-Buch; Berlin

Baric, L. & Conrad, G. (1999). Gesundheitsförderung in Settings. Konzept, Methodik und Rechenschaftspflichtigkeit zur praktischen Anwendung des Settingansatzes der Gesundheitsförderung. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung

Bauer M.; (2002); Konzept zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in Kärnten. PROGRES; Amt der Kärntner Landesregierung; Klagenfurt 2002

Giesert M.; Geißler H.; (2003); Betriebliche Gesundheitsförderung; Bund-Verlag GmbH; Frankfurt am Main

Gleismann M.; Pressegespräch Gesunder Mitarbeiter – Erfolgreiche Betriebe; Artikel: BGF – ein nachhaltiges Managementinstrument für unsere Betriebe am 18. September 2003; Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Wien

Gründer- und Servicezentrum; (2007); Broschüre zum Aktivtag Gesundheit

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Initiative Gesundheit & Arbeit (2004), Ausmaß, Stellenwert und betriebliche Relevanz von BGF; Essen

Holzer; Hauke; (2004); Gesundheitswesen - vom Heute ins Morgen; WUV-Wiener Universitätsverlag; Wien

Kriener B., Neudorfer E., Künzl D., Aichinger A.; (2004); Gesund durchs Arbeitsleben; diepartner.at; Wien

Meifert M., Kesting M.; (2004); Gesundheitsmanagement im Unternehmen; Springer-Verlag; Berlin

Molnar M., Geißler-Gruber B., Haiden C.; (2006); Impuls Test; 10 Auflage

Paff H, Slesina W.; (2001); Effektive betriebliche Gesundheitsförderung; Juventa Verlag Weinheim und München; Köln

Pesserer H.; (2006); Projektbeschreibung „Gesunde Wirtschaft“;

Wallner A.; (2001); BGF – Das Modell und seine praktische Umsetzung, Linz

Weinbrenner S., Wörz Markus, Busse Reinhard; (2007); Gesundheitsförderung im europäischen Vergleich; KomPart Verlagsgesellschaft; Bonn/Frankfurt am Main

Scharinger Christian; (2004); Projektleitfaden „WEG“; österreichische Kontaktstelle für betriebliche Gesundheitsförderung; Wien

Schröer A., Sochert R.; (1997); Gesundheitszirkel im Betrieb; Darmstadt Universum Verlagsanstalt

Schumpelick V.; Vogel B.; (2006); Grenzen der Gesundheit; Konrad Adenauer Stiftung

Zentrum für Arbeitssicherheit; <http://www.save-service.at/cgi-bin/s.pl?s=Überuns> (letzter Zugriff 20.4.2007)

8. Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die Bachelorarbeit selbständig verfasst habe. Die von mir verwendeten Hilfsmittel habe ich angegeben, Zitate kenntlich gemacht.

Fürstenfeld, 6. Mai 2007

Unterschrift