

Hochschule für öffentliche
Verwaltung und Finanzen
Ludwigsburg

University of Applied Sciences

Die Bedeutung älterer Mitarbeiter/innen in der öffentlichen
Verwaltung - Gesundheitsmanagement unter Berücksichtigung
des demographischen Wandels dargestellt
am Beispiel des Wirtschaftsministeriums Baden-Württemberg

Wahlpflichtfach Nr. 6:

Personalmanagement in Zeiten des organisatorischen Wandels
aus sozialwissenschaftlicher und rechtlicher Perspektive auch
unter Berücksichtigung der Tarifrechtsreform und künftiger
Dienstrechtsreformen im öffentlichen Dienst

Diplomarbeit
zur Erlangung des Grades einer
Diplom-Finanzwirtin (FH)

vorgelegt von
Sandra Erhardt

Studienjahr 2009/2010

Erstgutachter: Herr Prof. Helmut Hopp
Zweitgutachter: Herr Prof. Peter Raviol



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Ziel der Arbeit	2
1.2	Aufbau der Arbeit	3
2	Theoretische Grundlagen.....	4
2.1	Demografischer Wandel	4
2.2	Ältere Mitarbeiter	7
2.3	Gesundheit.....	10
2.4	Betriebliche Gesundheitsförderung	10
2.5	Betriebliches Gesundheitsmanagement	11
2.6	Lebensphasenorientierte Personalpolitik	11
3	Veränderungen im Alterungsprozess	12
3.1	Altersbedingte Veränderung der körperlichen Fähigkeiten ...	12
3.1.1	Maximalkraft und Ausdauer.....	13
3.1.2	Sensorik	14
3.2	Altersbedingte Veränderung geistiger Fähigkeit.....	14
3.2.1	Intelligenz	15
3.2.2	Gedächtnisleistung	15
3.2.3	Lernfähigkeit.....	16
3.2.4	Erfahrungswissen.....	16
4	Gesundheitsmanagement im öffentlichen Dienst.....	18
4.1	Gesundheitsprävention	19
4.1.1	Verhaltensprävention.....	20
4.1.2	Verhältnisprävention.....	22
4.2	Gesundheitsförderung.....	24
4.2.1	Mitarbeiterbefragung	24
4.2.2	Gesundheitszirkel.....	25

5	Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung im Wirtschaftsministerium BW	27
5.1	Durchschnittsalter	29
5.2	Schwerpunkte des Gesundheitsmanagement	30
5.2.1	Geistig mentale Fitness - Älter werden im Beruf -	31
5.2.2	Bewegung und Muskulatur	33
5.2.3	Stressvermeidung und -bewältigung	35
5.2.4	Ernährung.....	38
5.2.5	Betriebliches Eingliederungsmanagement	39
5.2.6	Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit.....	40
5.3	Gesundheitstag	42
5.4	Betriebssport	43
5.5	Informationsveranstaltungen	44
5.6	Befragung im Wirtschaftsministerium.....	45
5.6.1	Fragen zu den Schwerpunkten.....	46
5.6.2	Attraktivität der Angebote	46
5.6.3	Nutzung der Angebote.....	47
5.7	Fazit	50
6	Schlussfolgerung.....	53

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BW	Baden-Württemberg
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
DGFP	Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V.
d.h.	das heißt
ggf.	gegebenenfalls
GM	Gesundheitsmanagement
Hrsg.	Herausgeber
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Englisch: <i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>)
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	sogenannte
SM	Ministerium für Arbeit und Soziales
u.a.	unter anderem
usw.	und so weiter
VWA	Württembergische Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie e.V.
WM	Wirtschaftsministerium

Anlagenverzeichnis auf CD¹

Anlage 1: Kabinettsvorlage

Anlage 2: Fortbildungsprogramm

Anlage 3: Mitarbeitergespräche

Anlage 4: Grobkonzept

Anlage 5: Durchschnittsalter

Anlage 6: Aufbau eines GM

Anlage 7: Fortbildungen GM

Anlage 8: BEM

Anlage 9: Organisationsreferat

Anlage 10: Gesundheitstag

Anlage 11: Betriebssportgemeinschaft

Anlage 12: Angebote Personalreferat

Anlage 13: Fragebogen

¹ Siehe CD

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland 1910/1950	4
Abbildung 2: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland 2008/2060	5
Abbildung 3: Durchschnittsalter der Laufbahngruppen im WM.....	30
Abbildung 4: Attraktivität der Angebote im WM.	47

1 EINLEITUNG

Die baden-württembergische Landesregierung hat am 15. Dezember 2009 die Eckpunkte für die Dienstrechtsreform beschlossen. Finanzminister Willi Stächele äußerte sich hierzu wie folgt: „Der demografische Wandel und das Ziel, das Pensionsniveau langfristig zu sichern und finanzierbar zu halten, machen eine längere Lebensarbeitszeit auch der Beamtinnen und Beamten unumgänglich. Wir werden die allgemeine Pensionsgrenze daher zwischen 2012 und 2020 in 18 Schritten auf 67 Jahre anheben. Das Land spart dadurch bis zum Jahr 2029 mehr als 1,6 Mrd. Euro ein. Gleichzeitig ergänzen wir die verpflichtende Anhebung um eine Offensive für mehr freiwillige Weiterarbeit, die das Reformziel der längeren Lebensarbeitszeit unterstützt“.²

Neben der Anhebung des Renteneintrittsalters für die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die bereits vor drei Jahren beschlossen wurde, wird nun auch für die Beamten und Beamtinnen in Baden-Württemberg eine längere Lebensarbeitszeit eingeführt. Die öffentliche Verwaltung hat sich daher zwangsläufig mit der Thematik einer alternden Belegschaft auseinanderzusetzen.

Eine alternsgerechte Arbeitsgestaltung und der Erhalt der Gesundheit, somit also der Leistungsfähigkeit, werden zunehmend thematisiert. Durch Einstellungsstopps und Stellenkürzungen ist der öffentliche Dienst von einer starken Alterung der Bediensteten gekennzeichnet. Gemäß einer Studie der Robert Bosch Stiftung hat sich das Durchschnittsalter in der öffentlichen Verwaltung in den letzten zehn Jahren von 41,8 Jahren auf über 44 Jahre erhöht und dies mit steigender Tendenz. Rund ein Drittel der Beschäftigten zählt zur Altersgruppe der älteren Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen³, die in den nächsten Jahren aus dem Berufsleben ausschei-

² Vgl. Pressemitteilung Staatsministerium BW vom 15.12.2009, Nr. 389/2009, S 2.

³ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf eine durchgängige Geschlechterdifferenzierung bei Positions- und Funktionsbezeichnungen verzichtet.

den werden.⁴ Der Nachwuchsbedarf der öffentlichen Verwaltung trifft dabei auf einen demografisch bedingten, anhaltenden Bevölkerungsrückgang sowie auf einen steigenden Wettbewerb um qualifiziertes Personal.

Parallel dazu hat sich in den vergangenen Jahren die Arbeitsmenge kontinuierlich erhöht, hinzu kommt, dass die Aufgaben komplexer und die zu berücksichtigenden Aspekte vielfältiger geworden sind. Daher muss verstärkt das vorhandene Personal motiviert und gefördert werden, um einen Verbleib bis zum Austritt aus dem Erwerbsleben zu ermöglichen.

Um diese Herausforderungen effektiv zu bewältigen ist eine lebensphasenorientierte Personalpolitik vonnöten. Ein wichtiges Element einer solchen Personalpolitik ist das Gesundheitsmanagement. Jeder Arbeitgeber hat gesetzliche und sonstige Vorschriften zu beachten, die der Sicherheit und dem Schutz der Gesundheit des Personals dienen. Der Anspruch des Gesundheitsmanagements geht über die Erfüllung der rechtlichen Verpflichtungen hinaus. Das Gesundheitsmanagement dient hauptsächlich der Erhaltung und Förderung der Gesundheit sowie der Arbeitszufriedenheit und Motivation der Beschäftigten. Die Maßnahmen des Gesundheitsmanagements sind nicht nur den älteren, sondern ebenso den jüngeren Mitarbeitern von Nutzen. Zielführend ist dabei nicht allein die bloße Umsetzung von Einzelmaßnahmen, sondern ein ganzheitlicher Ansatz, der die einzelnen Elemente in einer konsequenten Strategie miteinander verbindet.

1.1 Ziel der Arbeit

Das Ziel dieser Diplomarbeit ist es aufzuzeigen, dass die öffentliche Verwaltung sich mit einer alternden Belegschaft auseinandersetzen muss, wie die Leistungsfähigkeit sich im Alter verändert und welche Möglichkeiten es gibt, diese durch Gesundheitsprävention und -förderung zu erhalten und zu unterstützen.

⁴ Vgl. Robert Bosch Stiftung, Studie: „Demografieorientierte Personalpolitik in der öffentlichen Verwaltung“, S. 37, www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/25707.asp.

Hierzu bietet das Gesundheitsmanagement den Rahmen zur gezielten Unterstützung der Mitarbeiter im fortschreitenden Arbeitsleben. Um erfolgreich ein effektives Gesundheitsmanagement in der öffentlichen Verwaltung zu etablieren ist zusätzlich ein nachhaltiges Verfahren notwendig.

Gleichsam ist das Ziel der Diplomarbeit, das Gesundheitsmanagement des Wirtschaftsministeriums Baden-Württemberg zu begutachten und in einer Befragung von Beschäftigten die Bekanntheit, Attraktivität und den tatsächlichen Nutzen der Schwerpunktmaßnahmen zu evaluieren.

1.2 Aufbau der Arbeit

Die Ausarbeitung ist in sechs Kapitel untergliedert. Die Einleitung stellt zunächst die Problemstellung und das Ziel der Arbeit vor.

Das zweite Kapitel beschäftigt sich mit der Grundlage der Arbeit. Hierbei wird zunächst der demografische Wandel und dessen Auswirkungen auf die Altersstrukturen der Bevölkerung und der Beschäftigtensituation bestimmt. Anschließend erfolgt die Erläuterung der Begriffe „Ältere Mitarbeiter“, „Gesundheit“, „Betriebliche Gesundheitsförderung“, „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ und „lebensphasenorientierte Personalpolitik“.

Im dritten Kapitel erfolgt eine Vorstellung der Veränderungen im Alterungsprozess und dessen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit.

Das vierte Kapitel erläutert das Gesundheitsmanagement. Zu diesem Zwecke werden die Begriffe Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung zueinander abgegrenzt.

Kapitel fünf beschäftigt sich mit dem Wirtschaftsministerium Baden-Württemberg. Hier soll die praktische Umsetzung von gesundheitsvorsorglichen und gesundheitsfördernden Maßnahmen dargestellt werden. Mittels eines Fragebogens ist ein Teil des Personals zum Gesundheitsmanagement befragt worden.

Die Arbeit endet mit einer Schlussbetrachtung, die die wesentlichen Erkenntnisse kurz zusammengefasst vorstellt.

2 THEORETISCHE GRUNDLAGEN

2.1 Demografischer Wandel

Die demografische Entwicklung ist eine unumstößliche Tatsache und ihre zugrunde liegenden Daten haben Gültigkeit. Das ist dadurch belegt, dass die demografischen Prognosen zur Geburtenrate und zur Sterberate sehr genau berechnet werden können und deswegen auch nicht außer Acht gelassen werden sollten. Das demografische Schaubild der Bevölkerung in Deutschland hat sich vom akkuraten Tannenbaum in einen ausgefrans-ten Tannenbaum verwandelt. Diese Veränderung hat sich vom 20. Jahr- hundert bis ins heutige 21. Jahrhundert entwickelt und ist, bei einer künftig gleichbleibenden Geburtenrate, nicht mehr aufzuhalten. Gute medizini- sche, hygienische sowie soziale Standards führen in einer modernen Gesellschaft zu einer steigenden Lebenserwartung. Eine minimale Früh- sterblichkeit und ein längeres Dasein beeinflussen, dass die Gesellschaft insgesamt älter wird.⁵

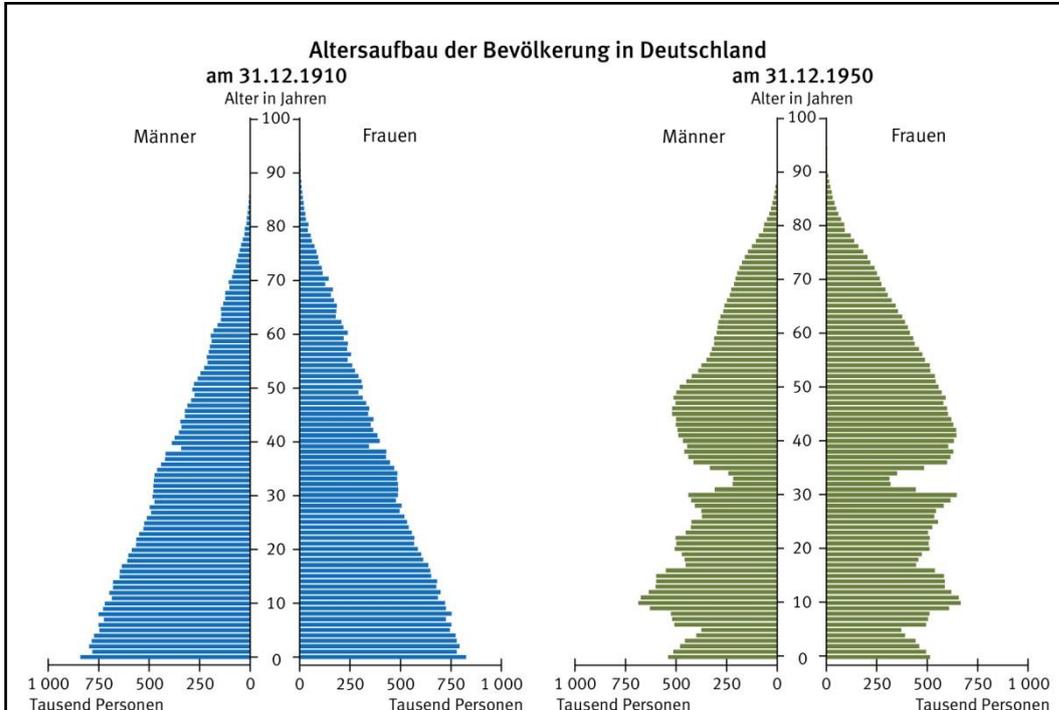


Abbildung 1: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland 1910/1950⁶

⁵ Vgl. Preis, Ulrich, *Alternde Arbeitswelt*, München 2008, S. 16 f.

⁶ Vgl. Statistisches Bundesamt, *Bevölkerung Deutschlands bis 2060*, Wiesbaden 2009, S. 15.

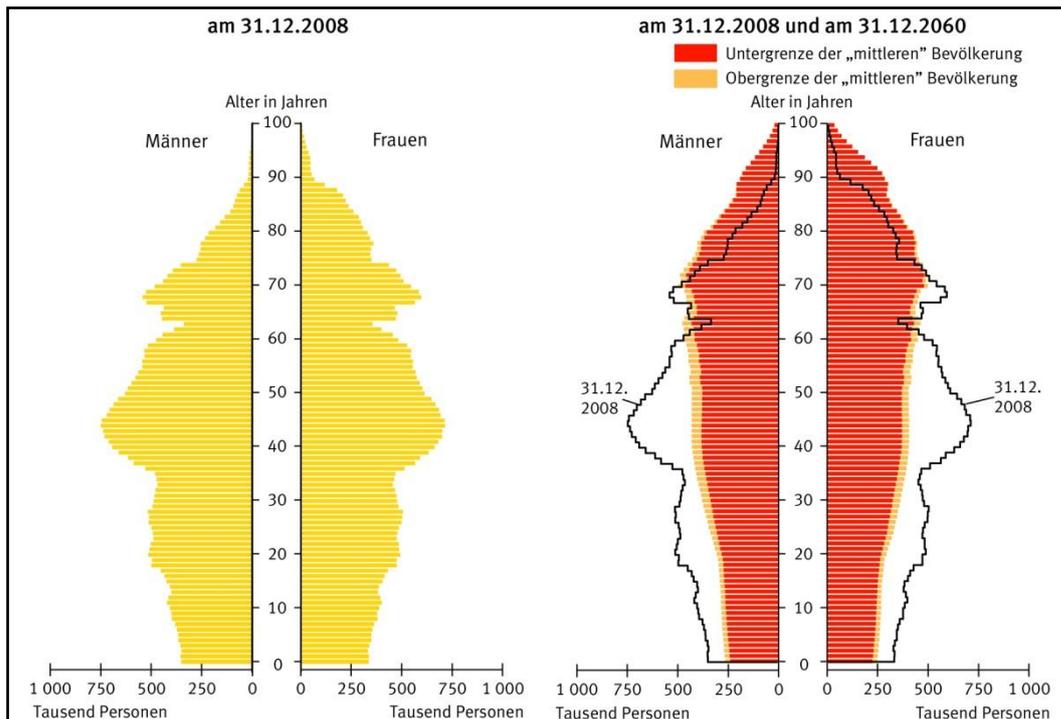


Abbildung 2: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland 2008/2060⁷

Aufgrund eines wachsenden Geburtendefizits wird es langfristig zu einer Schrumpfung der Gesamtbevölkerung kommen. Die derzeitige Einwohnerzahl in Deutschland von 82 Millionen wird bis zum Jahre 2060 voraussichtlich auf 65 bis 70 Millionen sinken. Mit gut einer Million wird die Zahl der 60-jährigen doppelt so hoch sein wie die Anzahl der Neugeborenen. Die Kinderanzahl sowie die der Jugendlichen wird sich ebenso verringern. Demgegenüber wird die Zahl der 80-jährigen und Älteren um fast ein Dreifaches anwachsen.

Besonders stark wird die Bevölkerung im Erwerbsalter von der Alterung und Schrumpfung betroffen sein. Je nach Ausmaß der Zuwanderung wird sich die Zahl der Einwohner im Erwerbsalter zwischen 27 und 34 Prozent verringern. Dies zieht eine steiler werdende Tendenz der Altersstruktur der erwerbsfähigen Bevölkerungsgruppe mit sich. Fast ein Fünftel der Menschen im Erwerbsalter zählen momentan zur jungen Altersgruppe von 20 bis 29 Jahren, die Hälfte gehört zur mittleren Altersgruppe von 30 bis 49 Jahren und ein Drittel zur älteren von 50 bis 64 Jahren. Der Anteil der mitt-

⁷ Vgl. Statistisches Bundesamt, Bevölkerung Deutschlands bis 2060, Wiesbaden 2009, S. 15.

leren Altersgruppe wird in 10 Jahren auf ca. 42 Prozent sinken, wobei der Anteil der älteren Altersgruppe auf etwa 40 Prozent ansteigt, während die Quote der nachrückenden Jüngeren fast konstant bleibt. Die Bevölkerung im Erwerbsalter wird damit stark durch die Älteren geprägt sein. Diese Entwicklung ist deshalb so enorm bei den 50 bis 64-jährigen, da die Babyboomer der 1960er Geburtsjahre in die Altersgruppe der älteren Mitarbeiter hineinwachsen. Erst ab 2030 setzt ein gewisser Rückgang ein, der auf gleichem Stand bleiben wird.

Die Schrumpfung des Erwerbspersonenpotentials wird nur noch dadurch etwas hinausgezögert, dass der Gesetzgeber die Lebensarbeitszeit durch Anhebung der Altersgrenzen auf 67 Jahre verlängert hat, sowohl in der gesetzlichen Rentenversicherung, als auch beim Pensionsalter. Die Gruppe der älteren Erwerbstätigen erhält dadurch ein bedeutenderes Gewicht.⁸

Parallel dazu vollzieht sich eine gesamtgesellschaftliche Entwicklung, die einen Wertewandel hinsichtlich der Arbeitsmerkmale aus Sicht der Mitarbeiter beinhaltet. Nicht mehr das Geld ist ausschlaggebender Faktor für Zufriedenheit im Beruf, vielmehr spielen Kriterien wie ein positives Arbeitsklima, ein ausgeglichenes Berufs- und Privatleben sowie Entwicklungsmöglichkeiten eine Rolle. Der Mensch strebt nach einem erfüllten Leben, in der die Arbeit keinen Aufwand darstellt, sondern zur eigenen Selbstentfaltung beiträgt.⁹ Auch ein neues Rollenbild von Männern und Frauen entsteht, zunehmend machen sich Männer Gedanken über ihre Rolle in Beruf und Familie. Die Inanspruchnahme von Elternzeit und der Anteil teilzeitlich arbeitender Männer haben eine steigende Tendenz. Die Erhöhung der Erwerbsquote der Frauen ist zurückzuführen auf ein wachsendes Qualifizierungsniveau, eine starke Erwerbsbeteiligung qualifiziert ausgebildeter Frauen sowie auf ein geändertes Erwerbsverhalten der Mütter.

⁸ Vgl. Statistisches Bundesamt, Bevölkerung Deutschlands bis 2060, Wiesbaden 2009, S. 6 ff.

⁹ Vgl. Bartscher, Thomas, Praktische Personalwirtschaft, Wiesbaden 2007, S. 177 f.

Insgesamt ist die öffentliche Verwaltung erheblich von den Folgen der demografischen Prozesse betroffen, da die Auswirkungen gleichzeitig starken Einfluss auf das personalpolitische Handeln haben. Die Veränderungen bestimmen in hohem Maße die Entwicklung, Dringlichkeit und das Ausmaß der behördlichen Problematik.¹⁰

Die demografische Entwicklung ist auch für die neue Bundesregierung ein relevantes Thema. Im Koalitionsvertrag unter der Überschrift „Leistungsfähigkeit des öffentlichen Dienstes“ avisieren CDU, CSU und FDP ein Konzept „zur langfristigen Anpassung der Personalstruktur im Bund an die demographisch bedingten Veränderungen“ an. Besonders sollen dabei die Belange des älteren Personals berücksichtigt werden.¹¹

2.2 Ältere Mitarbeiter

Das Thema „Altern“ ist in unserer Gesellschaft eine prekäre Angelegenheit, da das Altern zumeist mit Stillstand, Rückgang und Verlust verbunden wird. Dennoch ist es Bestandteil des menschlichen Lebenslaufes. Max Bürger, der Begründer der deutschen, medizinischen Gerontologie, definiert den Beginn des Alterungsprozesses im biologischen Sinne mit dem Augenblick der Geburt.¹²

In der Literatur herrscht keineswegs Einigkeit ab welchem Lebensjahr ein Mitarbeiter als „älter“ bezeichnet werden kann. Eine Zuordnung allein aufgrund des kalendarischen bzw. chronologischen Alters wird als unzureichend betrachtet. Kriterien wie das Geschlecht, die Lebenssituation des Betroffenen, Gesundheitszustand, Betätigungsumfeld und Branchenzugehörigkeit tragen dementsprechend ebenso zu einer früheren oder späteren Zuordnung bei.

Die OECD definiert die Zuordnung einer Person zur Gruppe der „älteren Arbeitnehmer“, wenn diese sich in der zweiten Hälfte ihres Berufslebens befindet, gesund bzw. arbeitsfähig ist und noch nicht pensioniert wurde.

¹⁰ Vgl. Veen, Stephan, Demografischer Wandel, München 2008, S. 18.

¹¹ Vgl. Koalitionsvertrag von CDU, CSU und FDP, Berlin, 26.10.2009, S. 111.

¹² Vgl. Thomae, Hans/Lehr, Ursula, Berufliche Leistungsfähigkeit, Göttingen 1973, S. 1.

Ebenfalls differenziert die OECD zwischen alternden Arbeitnehmern, die zwischen 40 und 55 Jahren sind, und den älteren Arbeitnehmern, die sich zwischen dem 55. Lebensjahr und dem Zeitpunkt der Pensionierung befinden.¹³

Unabhängig von den kalendarischen Lebensjahren kann Alter unterschiedlich interpretiert werden:

Soziales Alter: Begutachtet man das soziale Alter einer Person, ist es stark von den Erwartungen und der Wahrnehmung der sozialen Umgebung geprägt. Die Gesellschaftsstruktur entscheidet aufgrund des Lebensalters eines Menschen und des gesellschaftlichen Stellenwertes gegenüber älteren Mitarbeitern, ab wann eine Person als älter eingestuft wird. Die soziale Einstellung gegenüber Älteren steht sowohl in Relation mit der Art und Weise des Umgangs, als auch mit dem Ansehen von älteren Erwerbstätigen. Grenzlinie zwischen Jüngeren und Älteren kann ebenso die soziale Wahrnehmung von geeigneten und ungeeigneten Berufen und Tätigkeiten für ältere Mitarbeiter sein. Das relative Alter steht im Zusammenhang mit dem sozialen Alter, hier wird je nach Gruppenzugehörigkeit das Alter einer Person unterschiedlich wahrgenommen. Umso jünger die Gruppe insgesamt ist, desto jünger werden die Älteren eingeschätzt.

Funktionales Alter: In der Wissenschaft verliert das kalendarische Alter gegenüber dem funktionalen Alter zunehmend an Bedeutung. Grundlage des funktionalen Alters ist die Leistungsfähigkeit des Einzelnen. Im Blickpunkt steht, ob der Mitarbeiter mit seinen Fähigkeiten den Anforderungen seines jeweiligen Aufgabengebietes nachkommen kann. Ist der Mitarbeiter nicht mehr in der Lage die Anforderungen für seine Aufgaben zu erfüllen bzw. wird eine bestimmte Leistungsfähigkeit nicht mehr erzielt, erfolgt eine Zuordnung zu den älteren Mitarbeitern. Die Anforderungsabhängigkeit der Begriffserklärung des Alters führt beispielsweise dazu, dass ein Profifußballspieler mit 30 Jahren bereits zum „alten Eisen“ gehört, dagegen

¹³ Siehe Böhne, Alexander, Human Resource Management, München und Mering 2008, S. 6 f.

ein Hochschulprofessor mit 45 Jahren nicht zwangsläufig zur älteren Mitarbeitergruppe gezählt werden muss.

Psychologisches Alter: Die veränderte Betrachtungsweise von Bedürfnissen, Erwartungen und des eigenen Verhaltens können ebenfalls ein Abgrenzungskriterium älterer und jüngerer Beschäftigter sein. Dieser Ausdruck eines „geistig-seelischen Alterungsprozesses“ lässt sich noch durch die Alterung von Kompetenzen ergänzen. Die individuelle Verarbeitung des lebenslangen Alterungsprozesses und der sich daraus ergebenden Veränderungen und Tatbeständen sind ausschlaggebend für das psychische Wohlbefinden alter und älterer Menschen.

Organisatorisches Alter: Das organisatorische Alter wird bestimmt durch zwei Aspekte, diese sind die Dauer der Dienststellenzugehörigkeit und die Verweilspanne auf einem bestimmten Posten. Der Alterungsprozess wird mit dem Dienstalster in Verbindung gesetzt und vermischt.

Ebenso kann das Erreichen des sog. „Karriereplateaus“ ein Faktor sein, um zur älteren Mitarbeitergruppe zugeordnet zu werden. Hier wird das „Karriereplateau“ als eine Etappe verstanden, ab dem ein beruflicher Weiteraufstieg auf der Karriereleiter kaum, bis fast gar nicht mehr möglich ist.

Subjektives Alter: Jeder Mensch nimmt das eigene Alter unterschiedlich wahr, hierauf basiert das subjektive Alter. Maßgebend ist die Selbstwahrnehmung des Einzelnen aufgrund „subjektiver Alterssymptome“, im Gegensatz hierzu sind das soziale Alter sowie das organisatorische Alter von der Fremdwahrnehmung abhängig. Diese verschiedenen Wahrnehmungsperspektiven veranschaulichen den Unterschied der einzelnen Altersbegriffe sehr deutlich.¹⁴

Die Zuordnungskriterien sind divers, bereits eine Abgrenzung zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitern wirft spezifische Probleme auf. Daher ist eine Festlegung, wer zur Gruppe der älteren Mitarbeiter gerechnet wird, abhängig vom jeweiligen Untersuchungsziel.¹⁵

¹⁴ Siehe Böhne, Alexander, Ebenda S. 17 ff.

¹⁵ Siehe Menges, Ulrich, Ältere Mitarbeiter als betriebliches Erfolgspotential, Köln 2000, S. 35.

In dieser Arbeit werden, in Anlehnung an die Daten des Statistischen Bundesamtes aus dem Bericht „Bevölkerung Deutschland 2060“, die Personen die über 50 Jahre alt sind, dem Kreis der alternden und älteren Mitarbeiter zugerechnet.

2.3 Gesundheit

Gesundheit wurde lange Zeit mit der Abwesenheit von Symptomen von Krankheit oder Behinderung definiert. Der körperliche Normalzustand wurde mit Gesundheit gleichgesetzt, Krankheit dagegen als qualitativ abweichender Zustand, als ein Nichtfunktionieren eines oder mehrerer Körperorganismen, bezeichnet.

Die „World Health Organization“ beschreibt Gesundheit, als eine Konstitution „vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens“.

Gemäß der heutigen Auffassung zählen neben körperlichem Wohlbefinden und psychischem Wohlbefinden auch Leistungsfähigkeit, Selbstverwirklichung und Sinnfindung zur Gesundheit. Entscheidend für die Gesundheit ist deren Vorhandensein und wie im Einzelfall mit Belastungen und Risiken innerhalb des sozialen Umfelds umgegangen wird bzw. wie diese wahrgenommen werden. Gesundheit ist die Befähigung für eine aktive Lebensbewältigung, sie kann erlernt werden, d.h. Gesundheit ist etwas wozu der Mensch qualifiziert werden kann.¹⁶

2.4 Betriebliche Gesundheitsförderung

Die Betriebliche Gesundheitsförderung beschreibt einzelne Maßnahmen zur Verhaltensmodifikation der Mitarbeiter (z.B. Ernährung, Bewegung, Genussmittelkonsum, Stressbewältigung) oder auch zeitlich befristete Interventionen im Betriebsgeschehen, um die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten oder den Gesundheitszustand zu verbessern.¹⁷

¹⁶ Vgl. Badura, Bernhard, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Berlin 1999, S. 22 ff.

¹⁷ Vgl. Badura, Bernhard, Ebenda, S. 17.

2.5 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Gesundheitsmanagement im Betrieb ist ein Konzept der bewussten Steuerung, Integration und Entwicklung aller betrieblichen Prozesse mit dem Ziel der Erhaltung und Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Mitarbeiter.¹⁸

2.6 Lebensphasenorientierte Personalpolitik

Die Personalpolitik umfasst eine Zielsetzung, Aufgabenstrukturierung und Durchführung bestimmter Maßnahmen.¹⁹ Die lebensphasenorientierte Personalpolitik hat zusätzlich alle Phasen der Berufstätigkeit im Fokus. Sie beginnt mit dem Berufseinstieg und endet mit dem Ausstieg aus dem Erwerbsleben. Diese Personalpolitik integriert den demografischen Wandel und die damit verbundenen Veränderungen in der Beschäftigtenstruktur, berücksichtigt den Wandel im Rollenverständnis und entspricht dem Paradigmenwechsel in der Familienpolitik.

Im Laufe des Lebens eines jeden Menschen ändern sich seine sozialen, beruflichen und gesundheitlichen Zustände permanent. Dies bedeutet, nur eine lebensphasenorientierte Personalpolitik, verspricht einen durchschlagenden Erfolg. In den individuellen Lebensphasen eines Mitarbeiters können Werte und Ziele völlig unterschiedlich sein. Zielsetzung der lebensphasenorientierten Personalpolitik ist die Entwicklung und Bewahrung der nachhaltigen Beschäftigungsfähigkeit. Dabei sind die verschiedenen Lebenssituationen und Lernmuster in den interindividuellen Lebensphasen zu beachten.²⁰

¹⁸ Vgl. Badura, Bernhard, Ebenda, S. 17.

¹⁹ Vgl. Gabler-Wirtschaftslexikon, Wiesbaden 2005, S. 2308.

²⁰ Vgl. Herrmann, Norbert, Erfolgspotenzial ältere Mitarbeiter, München 2008, S. 12 f.

3 VERÄNDERUNGEN IM ALTERUNGSPROZESS

Die Wertschätzung des Alters in einer Leistungsgesellschaft geht einher mit der Erbringung von Leistung. Das Defizitmodell kennzeichnet Altern als einen Prozess des Verlustes und als Abbau emotionaler und intellektueller Fähigkeiten. So wird häufig behauptet, ältere Personen sind erschwert anpassungsfähig in Bezug auf Neues, sie hängen fast ausschließlich an Althergebrachten. Diese Hypothese hat dazu beigetragen, dass ältere Beschäftigte zur Problemgruppe gemacht wurden und in der Privatwirtschaft eine Verjüngung der Belegschaft stattgefunden hat.²¹

Dabei belegen zahlreiche Studien und Untersuchungen, dass ältere Menschen keineswegs generell weniger leistungs- oder anpassungsfähig sind. Zutreffend ist zwar, dass kennzeichnende Einflussgrößen, für die körperliche Leistungsfähigkeit in der menschlichen Entwicklung, frühzeitig Höchstwerte aufweisen und im mittleren Lebensalter stetig abnehmen. Die Kompetenz, sich den im Arbeitsleben gewöhnlichen, psychischen und physischen Anforderungen anzupassen, bleibt aber auch im Alter erhalten.²²

Im Prozess des Alterns wandelt sich nicht das Leistungsniveau, sondern die Leistungsspanne. Altern bedeutet somit, dass sich die Fähigkeiten verändern und daran muss die Arbeitsgestaltung ausgerichtet werden. Nachfolgend stehen die körperliche und psychologische Entwicklung der Leistungsfähigkeit im Alter und ihre Auswirkungen auf die Dienststellenproduktivität im Fokus.

3.1 Altersbedingte Veränderung der körperlichen Fähigkeiten

Der altersbedingte Abbau der körperlichen Fähigkeiten beginnt verhältnismäßig früh und ist am offensichtlichsten. Kontinuierlich und individuell vollzieht sich der Alterungsprozess, wobei sich altersbedingte Verände-

²¹ Siehe Herrmann, Norbert, Erfolgspotenzial ältere Mitarbeiter, München 2008, S. 20 f.

²² Siehe Wolff, Heimfried, Arbeit - Altern - Innovation, Wiesbaden 2001, S. 21 f.

rungen auf die Fähigkeiten nicht an kalendarischen Lebensjahren festlegen lassen. Unterschiedliche Komponenten der körperlichen Leistungsfähigkeit folgen dabei ein Stück weit einer anderen Dynamik.²³

3.1.1 Maximalkraft und Ausdauer

Die Bewegungsfähigkeit nimmt mit zunehmendem Alter ab. Muskeln, Sehnen und Gelenke büßen an Dehnbarkeit, Stärke und Reaktionsgeschwindigkeit ein, dies beeinflusst die Maximalkraft und Ausdauer. Mit ca. 40 Jahren lässt die Leistungsfähigkeit der Arm-, Bauch- und Beinmuskulatur um etwa 30 Prozent nach. In Bezug auf die berufliche Leistungsfähigkeit wird dem Abbau der muskulären Maximalkraft jedoch keine größere Bedeutung beigemessen, da im gesamten Arbeitsleben nur ein Prozentsatz von 40 bis 50 für die Ausübung einer Tätigkeit erforderlich ist.²⁴

Bezüglich der Ausdauer ist ein drastischer, physischer Verfall erst sehr spät zu bemerken. Eine minimale Beschleunigung des Abbaus beginnt ab dem 50. Lebensjahr, ca. 20 Jahre später setzt dann eine massive Minderung der Leistungsfähigkeit im Ausdauerbereich ein. Diese Resultate können generell variieren aufgrund der Einzelfallbetrachtung. Im Allgemeinen kann man sagen, dass die durchschnittliche Leistungsfähigkeit im Bereich der Kraft und Ausdauer bis zum Austritt aus dem Erwerbsleben ausreichend gegeben ist. Eine sinkende Produktivität ist in beiden Bereichen nur in einzelnen Berufen, die körperliche Arbeit beinhalten, zu erwarten.

Auch alle Organsysteme (z.B. das Herz-Kreislauf-System, das Verdauungssystem sowie Leber und Nieren) sind dem biologischen Alterungsprozess ausgesetzt. Grundsätzlich stellen Organveränderungen keine unmittelbaren betrieblichen Einschränkungen dar. Erst durch einen daraus resultierenden veränderten Gesundheitszustand kann sich dies mittelbar auf die Leistungsfähigkeit auswirken.²⁵

²³ Siehe Veen, Stephan, Demografischer Wandel, München und Mering 2008, S. 40.

²⁴ Siehe Hess-Gräfenberg, Rolf, Alt erfahren und gesund, München 2004, S. 162.

²⁵ Siehe Veen, Stephan, Ebenda, S. 40 f.

3.1.2 Sensorik

Die Abnahme der sensomotorischen Fähigkeiten beginnt recht früh und ist symptomatisch ausgeprägt. Veränderungen im Alter in Bezug auf die Sensorik tangieren hauptsächlich Hören und Sehen. Der altersbedingte Abbauprozess des Gehörs verstärkt sich normalerweise mit 55 Jahren konstant. Verschlechterungen der Sehkraft bedingt durch das Alter setzen noch früher ein. Ab einem Alter von 30 Jahren nimmt die Kontrastsensitivität, Lichtsensitivität und Farbwahrnehmung stetig ab und mit 45 Jahren baut die Fähigkeit ab, kleine Schriftarten lesen zu können. Einen Ausgleich der altersbedingten Veränderungen der Sensorik können jedoch Hörgeräte und Sehhilfen leisten.

Zeitgleich mit dem Alterungsprozess erfolgt ein Anstieg des allgemeinen durchschnittlichen Erkrankungsrisikos. Vermehrt treten Erkrankungen an Muskeln, Skelett, Herz und Kreislauf auf. Ältere Mitarbeiter sind im Vergleich zu jüngeren Mitarbeitern nicht häufiger krank, dafür aber im Krankheitsfall länger abwesend. Krankheit hat einen direkten Einfluss auf die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter.²⁶

3.2 Altersbedingte Veränderung geistiger Fähigkeit

Größtenteils werden in der heutigen Zeit Tätigkeiten im Dienstleistungssektor erbracht. Statt körperlichem Arbeitseinsatz ist hier die geistige Kompetenz entscheidend. Die kognitive-psychologische Alterung ist gekennzeichnet von Verlusten als auch von Zugewinnen. Anders als beim körperlichen Alterungsprozess, bei dem ein sehr zeitiger und kontinuierlicher Abbau beginnt, nehmen einige kognitive Kompetenzen mit den Jahren ab, andere wiederum nehmen zu. Der altersbedingte Abbau der geistigen Fähigkeit kann daher bis zu einem bestimmten Maß ausgeglichen bzw. verbessert werden. Im Verlauf der Lebenszeit ist daher eine hohe, andauernde geistige Leistungsfähigkeit möglich. Erst zwischen dem siebzigsten und achtzigsten Lebensjahr ist dann im Durchschnitt ein erhebli-

²⁶ Siehe Veen, Stephan, Ebenda, S. 45 f.

cher Verfall aller kognitiven Kompetenzen zu verzeichnen.²⁷ Im Folgenden werden die Veränderungen der Intelligenz, der Gedächtnisleistung, der Lernfähigkeit und des Erfahrungswissens dargestellt.

3.2.1 Intelligenz

Die Intelligenz ist ein wesentlicher Bestimmungsfaktor der geistigen Leistungsfähigkeit. Die Intelligenzentwicklung hängt von der Biografie eines einzelnen Menschen ab, dabei sind neben dem Alter die Schulbildung, die berufliche Tätigkeit, der Gesundheitszustand, das soziale Umfeld sowie Motivation entscheidende Faktoren.²⁸

In der Wissenschaft vom Altern wird zwischen fluider und kristalliner Intelligenz unterschieden. Thomas Langhoff beschreibt fluide und kristalline Intelligenz wie folgt:

„Unter fluider Intelligenz versteht man physiologisch beeinflusste, die allgemeine Orientierung und Geschwindigkeit betreffende Leistungen. Dies zeigt sich im Alter vor allem in Mängeln der Aufmerksamkeit und der Verlangsamung von Informationsaufnahme und -verarbeitung. Unter kristalliner Intelligenz versteht man pragmatisches Wissen. Wortverständnis, Wortflüssigkeit und Rechenfähigkeit ändern sich im Alter kaum. Bereichsspezifisches Expertenwissen (auch Wissen über das Leben und die Welt) nimmt auch im Alter noch zu. Dies zeigt sich in der Lösung praktischer Alltagsprobleme und in der arbeitsbezogenen Störungsdiagnose bei Fertigungsprozessen.“²⁹

3.2.2 Gedächtnisleistung

Die Gedächtnisleistung stellt eine weitere Bestimmungsgröße der geistigen Leistungsfähigkeit dar. Im Prozess des Alterns verringern sich die Merk- und Gedächtnisleistung, die Auffassungsgeschwindigkeit sowie die Informationsverarbeitung. Dieser Kompetenzabbau wird deutlich, wenn

²⁷ Vgl. Veen, Stephan, Ebenda, S. 47 f.

²⁸ Vgl. Menges, Ulrich, Ältere Mitarbeiter als betriebliches Erfolgspotential, Köln 2000, S. 156 f.

²⁹ Langhoff, Thomas, Altersgerechte und altersübergreifende Qualifizierungskonzepte, Bonn 1993, S. 76.

Zeitdruck besteht und dadurch ein Anstieg der Fehlerhäufigkeit zu vermerken ist.³⁰ Die Kapazität der Informationsspeicherung kann gegliedert werden in Kurzzeit- und Langzeitgedächtnis. Bei der Kurzzeitgedächtnisleistung findet im Alter eine Abnahme statt, da sich der Merkmumfang und die Abrufgeschwindigkeit verschlechtern. Das Langzeitgedächtnis, in dem Informationen ein Leben lang gespeichert bleiben, unterliegt dagegen nur einer unwesentlichen altersbedingten Veränderung und bleibt grundsätzlich konstant. Festzuhalten ist, dass permanente Übung und geistige Herausforderungen zum Erhalt der Gedächtnisleistung beitragen.

3.2.3 Lernfähigkeit

Auch die Lernfähigkeit hat Einfluss auf die geistige Leistungsfähigkeit. Die Kompetenz sich völlig neue Fertigkeiten anzueignen kann bis ins hohe Alter bestehen. Hierbei ist zu beachten, dass ältere Menschen anders lernen als Jüngere. Bei der Vermittlung von Wissen sind daher verschiedene Kriterien zu beachten, die das Lernen von älteren Mitarbeitern erleichtern. Im Alter dauern Lernprozesse länger und bedürfen einer höheren Anstrengung. Die Lernmotivation kann sich durch erfahrungsbezogenes Lernen steigern, da der Lerninhalt einen Bezug zu eigenen Erfahrungen und Vorkenntnissen vorweist. Derartige Lerninhalte schaffen einen Anreiz und können Unsicherheiten vermindern oder gar beseitigen.³¹

3.2.4 Erfahrungswissen

Im Laufe der Erwerbstätigkeit durchlebt jeder Mensch verschiedene Phasen, die seinen beruflichen und privaten Lebensweg prägen. In den jeweiligen Lebensabschnitten wechseln im Lebens- und Erfahrungsrhythmus dabei die entsprechenden Fähigkeiten und Begabungen. Insgesamt steigen mit dem Alter das soziale und berufliche Erfahrungswissen. Auf Erfahrungen basierende Kompetenzen älterer Mitarbeiter zählen als besonderer und spezifischer Wert in einer modernen Arbeitswelt.

³⁰ Vgl. Hess-Gräfenberg, Rolf, *Alt erfahren und gesund*, München 2004, S. 159 f.

³¹ Vgl. Menges, Ulrich, *Ebenda*, S. 156.

Neben dem Erfahrungswissen spielt die Entwicklung von Persönlichkeitsmerkmalen eine Rolle. So entwickeln sich mit zunehmendem Alter Weisheit, emotionale Reife, Sozialkompetenz, Zuverlässigkeit und Führungsqualität und können sich konstruktiv auf die Leistungsfähigkeit auswirken³²

Die persönliche Leistungsfähigkeit im Alter kann durch ein gesundheitsbewusstes Verhalten und frühzeitiger Vorbeugung fortbestehen. Besonders wichtig für ein gesundes und leistungsfähiges Altern sind Ernährung, sportliche Betätigung und die Lebensweise. Zu den weiteren Maßnahmen, die dazu beitragen „erfolgreich“ älter zu werden, zählt der Verzicht auf Nikotin, Mäßigung beim Alkoholkonsum, Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen, Vermeidung von negativem Stress, geistige Aktivitäten und eine positive Auseinandersetzung mit dem eigenen Älterwerden. Der biologische Verfall ist nicht unausweichlich. Ein konsequentes körperliches Training erhält die Vitalität und wirkt sich begünstigend auf die Verlangsamung des Abbauprozesses der Leistungsfähigkeit aus.

³² Vgl. Veen, Stephan, Ebenda, S. 70 f.

4 GESUNDHEITSMANAGEMENT IM ÖFFENTLICHEN DIENST

In der baden-württembergischen Landesverwaltung soll der Grundstein für ein betriebliches (dienststelleninternes) Gesundheitsmanagement gelegt werden. Hierzu hat das Ministerium für Arbeit und Soziales BW eine Kabinettsvorlage erstellt, die einen Orientierungsrahmen für ein Gesundheitsmanagement in der Landesverwaltung etablieren soll. Im Haushaltsplan sollen hierfür jährlich 6 Millionen Euro veranschlagt werden. Die Verteilung der Mittel erfolgt primär im Verhältnis der jeweiligen Bedienstetenzahlen der Ressorts.

Ausgangssituation der Kabinettsvorlage sind der gesellschaftliche Wandel und der Fortschritt der medizinischen Behandlung, die demografische Entwicklung sowie die Veränderung des Lebensstils und der sozialen Umwelt. Ein Bedarf wird aufgrund des ansteigenden Durchschnittsalters der Beschäftigten in der Verwaltung und des kontinuierlichen Anstiegs der Anforderungen an die Bediensteten gesehen. Inhaltlich umfasst das Gesundheitsmanagement in der Landesverwaltung sowohl Maßnahmen, die eine gesundheitsgerechte Arbeitswelt im Blick haben, als auch arbeitsplatzbezogen einen gesünderen Lebensstil fördern. Es enthält die Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen, eine stärkere Beteiligung der Beschäftigten, eine Stärkung der Kommunikation, Motivation und der individuellen Gesundheitskompetenz sowie eine stetige Optimierung des Führungsverhaltens.

Vorrangiges Anliegen der Landesverwaltung ist es, die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu verbessern. Gesundheit ist hierbei unmittelbarer Wert für jeden Einzelnen und gleichzeitig Voraussetzung für die Leistungsfähigkeit der Person und somit auch im Interesse der Dienststelle. Das Ziel ist ein nachhaltiger, umfassender und ganzheitlicher Ansatz, zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Bediensteten im Hinblick auf ihre berufliche Tätigkeit.³³

³³ SM BW, Kabinettsvorlage (siehe Anlage Nr. 1).

Gesundheitsmanagement ist eine Strategie, die auf die Verbesserung des Verhaltens und des Verhältnisses abzielt. Belastungen sollen sowohl auf der personellen sowie auf der organisatorischen Ebene reduziert werden. Im Bereich des Gesundheitsmanagements sollen die unterschiedlichen Bedürfnisse der verschiedenen Altersgruppen in der Dienststelle mit berücksichtigt werden. Es ist daher eine Form von Personal- und Organisationsentwicklung. Ausgangspunkt ist zum einen die Belastung der Beschäftigten und zum anderen die gesundheitsförderlichen Faktoren der Arbeit.

Die Prävention und die aktive Gesundheitsförderung stellen zwei wesentliche Instrumente des Gesundheitsmanagements dar. Diese verfolgen dabei nicht unterschiedliche Ziele, sondern basieren auf verschiedenen Ansatzpunkten, um einen positiven Beitrag für die Gesundheit der Mitarbeiter zu bewirken. Einige Verfahren sind daher eindeutig dem einen oder dem anderen Ansatzpunkt zu zuordnen. In anderen Bereichen wirken die eingesetzten Verfahren in differenzierter Weise an beiden Ansatzpunkten. Körperliches Training zum Beispiel kann zum einen Prävention für unterschiedliche Krankheiten sein, zum anderen fördert es die Leistungsfähigkeit, wirkt sich begünstigend auf die psychische Grundstimmung aus, ermöglicht Kommunikation und stellt so auch einen Beitrag zur Gesundheitsförderung dar.³⁴

4.1 Gesundheitsprävention

Prävention oder Krankheitsverhütung bedeutet zunächst Vorbeugung, also einer Erkrankung durch Beseitigung der mutmaßlichen Ursachen oder Risikofaktoren zuvorzukommen.³⁵ Der menschliche Körper ist im privaten und im beruflichen Alltag Belastungen ausgesetzt. Diese schädlichen Einflüsse müssen ausgeglichen werden, damit Leistungsfähigkeit und Gesundheit nach dem Motto „Vorbeugen ist besser als Heilen“ gewährleistet sind.

³⁴ Siehe Jancik, Jürgen, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Wiesbaden 2002, S. 32.

³⁵ Siehe DGFP e.V., Unternehmenserfolg durch Gesundheitsmanagement, Bielefeld 2004, S. 22.

Das Wissen über unterschiedliche Krankheiten und deren Risiko ist unter den einzelnen Bediensteten uneinheitlich. Die Wahrnehmungsfähigkeit, genauer gesagt das Potential zur Einschätzung der Gefahren ist abhängig vom jeweiligen Bildungsstand. Hier ist, bei Mitarbeitern die Defizite bei der Beurteilung von Gefahren aufweisen, eine verstärkte Verpflichtung des Dienstherrn sowie der Führungskräfte zur Vorbeugung von Gesundheitsschäden zu sehen.³⁶

Zur Prävention von Krankheiten gibt es diverse Interventionsstrategien. Sie können in sich auf Individuen beziehende (verhaltenspräventive) und auf den Arbeitsplatz beziehende (verhältnispräventive) Ansätze unterteilt werden.

4.1.1 Verhaltensprävention

Verhaltensorientierte Maßnahmen zielen auf das Verhalten der einzelnen Beschäftigten ab. Jeder gesunde Mensch ist normalerweise in der Lage, mit Hilfe seines eigenen Verhaltensrepertoires Krankheiten und Stress vorzubeugen. Maßnahmen der Verhaltensprävention sind demnach auf eine Wissensvermittlung geeigneter Präventionstechniken an die einzelnen Mitarbeiter gerichtet (z.B. Seminare zu rückengerechtem Arbeiten, gesundheitsgerechter Ernährung oder Entspannungstraining).

Prävention von Krankheiten oder sonstiger Gesundheitsschäden ist nur bei aktiver Teilnahme der Beschäftigten möglich. Zu den Gesundheitsrisiken die dem Verhalten der einzelnen Beschäftigten zugerechnet werden können, zählen das Trinkverhalten, Essgewohnheiten, Nikotinmissbrauch und das Freizeitverhalten. Wie die einzelnen Risiken wahrgenommen, eingeschätzt und beurteilt werden, ist abhängig von der entsprechenden Einstellung, dem Wissen und den persönlichen Intentionen der Mitarbeiter. Die Wahrnehmung der Gefahren, kann durch gezielte Wissensvermittlung der Risiken und der Möglichkeiten der Vermeidung sensibilisiert werden. Auch die Gefahren, die mit der beruflichen Tätigkeit einhergehen, müssen

³⁶ Vgl. Jancik, Jürgen, Ebenda S. 98.

jedem Mitarbeiter bekannt sein. Ziel ist es eine wissensbasierte und motivierte Verhaltensprävention für die Beschäftigten zu schaffen.

Präventive Maßnahmen wie Vorsorgeuntersuchungen oder das Anregen von Verhaltensänderungen können bewirken, dass das Eintreten von Erkrankungen wie Bluthochdruck, Herzinfarkte, Schlaganfälle und Burnout-Symptome verhindert oder im Verlauf gebessert wird. Vorsorgeuntersuchungen können in der Dienststelle für die Mitarbeiter angeboten und vom Betriebsarzt durchgeführt werden. Das Präventionsangebot in der Behörde führt zur Kommunikation von Gesundheitsrisiken und beeinflusst damit den gewollten Umgang mit gesundheitlichen Risiken.

Die Suchtprävention ist ebenfalls Teil der verhaltensorientierten Maßnahmen. Ein unverhältnismäßiger Konsum von Tabak, Alkohol oder Medikamenten kann zur Suchterkrankung führen. Die Sucht ist eine verhaltensbedingte Erkrankung. Um Vorbeugung betreiben zu können ist es wichtig zu hinterfragen, warum es zu solch einer Erkrankung kommt und wo Gründe im Arbeitsumfeld liegen. Nikotinkonsum erhöht beispielsweise die Frustrationstoleranz, dies kann dazu beitragen, dass eine beruflich bedingte Unzufriedenheit leichter bewältigt wird. Als dienstliche Präventionsmaßnahme kann hier ein Training zum Erlernen und gleichzeitig zum Erhalt der notwendigen Frustrationstoleranz hilfreich sein.³⁷

Die Maßnahmen dienen gleichermaßen der Abwehr von ernst zu nehmenden Gesundheitsgefahren, sind hilfreich für Suchtgefährdete, erhöhen die Arbeitssicherheit, verbessern das Arbeitsklima und steigern die Leistungsfähigkeit. Der Konsum und vor allem der Missbrauch von Suchtmitteln am Arbeitsplatz haben oft zur Ursache, dass Unfälle, Konflikte, Fehlzeiten und Leistungsverluste auftreten. Eine systematische Aufklärung der Dienststelle über Wirkungen und Gefahren von Suchtmitteln verdeutlicht nicht nur die Ernsthaftigkeit der Thematik, sondern regt auch Verhaltensveränderungen an. Diese Verhaltensveränderungen wirken sich sowohl

³⁷ Siehe Jancik, Jürgen, Ebenda, S. 98 ff.

positiv auf das dienststelleninterne Konsumverhalten, als auch auf das Verhalten im Privatleben aus.³⁸

4.1.2 Verhältnisprävention

Verhältnisorientierte Maßnahmen zielen hingegen auf die Verhältnisse im Arbeitsbereich ab. Im Vordergrund steht die Verbesserung der Sicherheit und des Schutzes der Gesundheit der Beschäftigten. Krankheits- und stresserzeugende Bedingungen am Arbeitsplatz sollen erkannt und abgebaut werden. Defizite in der Gestaltung von Arbeitsbedingungen und operativen Rahmenbedingungen können abgesehen von Krankheiten auch Frustration und Demotivation erzeugen, diese gilt es zu vermeiden. Verhältnisprävention trägt dazu bei, die Gestaltung von Arbeitsorganisationen, Arbeitsaufgaben und die des Arbeitsplatzes zu optimieren.³⁹

Ziel der präventiven Maßnahmen ist es, eine menschengerechte Arbeitsgestaltung zu schaffen. Dabei ist nicht mehr allein die Beseitigung von festgestellten Belastungen und Arbeitsschutzmängeln, sondern auch die prospektive Vermeidung relevant. Eine menschengerechte Gestaltung der Arbeit bezweckt einen individuellen Gesundheitsschutz, eine soziale Verhältnismäßigkeit der Arbeit als auch eine Persönlichkeitsförderung.

Im Gegensatz zur nachträglichen Optimierung von Arbeitssystemen, versuchen präventive Gestaltungsansätze arbeitswissenschaftliche Kenntnisse bereits in der Planungsphase mit einzubeziehen. Im Mittelpunkt der Betrachtungsweise in der Arbeitsgestaltung steht der Mensch. Die Arbeitssysteme werden nicht mehr ausschließlich bzw. primär aufgrund von technischen oder technologischen Aspekten geplant und bewertet.

Für die Planungsphase ist bei der Prävention ein ganzheitliches und integratives Vorgehen von Bedeutung. Die wesentlichen Gestaltungsbereiche eines Arbeitsplatzes betreffen die Ergonomie, Organisation, Technik und Technologie. Hierbei ist es nicht zweckmäßig die Gestaltungsbereiche getrennt und Schritt für Schritt abzarbeiten, sondern man sollte zuerst mit

³⁸ Siehe Fuchs, Reinhard, Betriebliche Suchtprävention, Göttingen 1998, S. 14.

³⁹ Siehe DGFP e.V., Ebenda, S. 22, S. 55.

allen Beteiligten sowie mit den betroffenen Mitarbeitern gemeinsam in einer Planungsgruppe diese erörtern. Grundlegende Probleme (wie ergonomische als auch arbeitsorganisatorische Probleme) können auf diese Weise frühzeitig festgestellt werden.

Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung: Eine ergonomische Arbeitsplatzgestaltung passt das Arbeitssystem an die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Mitarbeiter an. Gestaltungsfaktoren können die ermittelten Maße des menschlichen Körpers (Anthropometrie), physiologische Leistungsfähigkeit und psychologische Voraussetzungen sein. Mit der ergonomischen Gestaltung des Arbeitsplatzes, des Arbeitsumfeldes, der Arbeitsmittel und des Arbeitsablaufes sollen körperliche und geistige Belastungen vermieden werden.⁴⁰

Damit ein ergonomisch perfekt gestalteter Arbeitsplatz auch richtig genutzt werden kann, ist ebenfalls zu beachten, dass eine angemessene Einweisung der Mitarbeiter erfolgt. So kann vermieden werden, dass verstellbare Tische und Bürostühle usw. falsch verwendet werden und nicht auf die individuelle Körpergröße eingestellt sind.⁴¹

Psychologische Arbeitsplatzgestaltung: Die psychologische Arbeitsplatzgestaltung befasst sich mit der mental-informativischen Beanspruchung der menschlichen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit. Hierzu gehören überwiegend Beanspruchungen geistiger Art, wie Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsleistungen sowie das Ausmaß der Verantwortung der Beschäftigten.

Aus den zur Aufgabenerfüllung ausgeführten Tätigkeiten können sich psychologische Fehlanforderungen ergeben. Zu diesen Fehlanforderungen zählen die Überforderung (z.B. Stress und Zeitdruck) und die Unterforderung (z.B. Monotonie). Um arbeitsgestalterische Maßnahmen erfolgreich umzusetzen, reichen Fachexperten alleine nicht aus, die betroffenen Mitarbeiter sind ebenfalls zu integrieren. Die eigenen Bedürfnisse und Anforderungen an die Arbeit können von den Beschäftigten am besten selbst

⁴⁰ Siehe Teske, Ulrike, Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen, Hamburg 2000, S. 35 ff.

⁴¹ Siehe Bamberg, Eva, Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung, Göttingen 1998, S. 207.

erkannt und eingebracht werden. Die Einbeziehung der Beschäftigten in den Gestaltungsprozess macht eine Ausschöpfung von kreativen Innovationspotentialen möglich und fördert eine bessere Identifikation mit der Arbeit.⁴²

4.2 Gesundheitsförderung

Aufgabe der Gesundheitsförderung ist es, die Gesundheit, das Wohlbefinden und dadurch auch die Leistungsfähigkeit im Beruf zu erhalten und zu fördern. Gesundheitsförderung wirkt generell in zwei Bereichen. Zum einen, um die auftretenden physischen und psychischen Belastungen im Arbeitsleben gesundheitsförderlich zu bewältigen. Wobei die Gesundheitsförderung hier als ein mehr animierender Ansatz im Unterschied zur Prävention zu sehen ist. Zum anderen vermittelt sie ein faktenorientiertes Wissen rund um die Gesundheit.⁴³

Durch gesundheitsfördernde Maßnahmen soll die Kompensationsfähigkeit der Beschäftigten erhalten, bzw. erhöht werden und die Grundstimmung als auch die Lebens- und Arbeitseinstellung sollen in eine positive Richtung gelenkt werden.⁴⁴

Zur Informationsgewinnung dienen der Gesundheitsförderung verschiedene Diagnoseinstrumente, daher werden folgende Instrumente näher erläutert.

4.2.1 Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung ist ein Instrument, das es dem Arbeitgeber ermöglicht die „subjektive Perspektive“ des Personals zu erfassen. Mitarbeiterbefragungen dienen der Ermittlung des Ist-Zustandes und der Planung, aber auch der Evaluation von bereits durchgeführten Maßnahmen. Das Ergebnis der Befragung soll Aufschlüsse über Belastungen, Beschwerden, Motivation, Verhaltensweisen und Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter geben. Die Befragungen können anhand von Interviews

⁴² Vgl. Walter, Henry, Handbuch Führung, Frankfurt 2005, S. 206 f.

⁴³ Vgl. Jancik, Jürgen, Ebenda, S. 32.

⁴⁴ Vgl. Jancik, Jürgen, Ebenda, S. 75.

oder durch Fragebögen erfolgen. Dabei sollte jeweils die Anonymität der Befragten gewährleistet sein. Die Gestaltung der Fragebögen kann sich sowohl offen als auch standardisiert ereignen. Aus Gründen der Kosten- und Zeitersparnis werden in der Praxis standardisierte Fragebögen bevorzugt. Vorteile dieser standardisierten Verfahren sind eine gute Vergleichbarkeit der Daten, eine schnelle Auswertung und eine einfache Wiederholbarkeit. Zusätzliche offene Fragen können dem Mitarbeiter die Möglichkeit eröffnen, sowohl negative als auch positive Erfahrungen oder Ergebnisse zu beschreiben, aus denen direkt aufschlussreiche Erkenntnisse abgeleitet werden können.⁴⁵

4.2.2 Gesundheitszirkel

Als ein weiteres Diagnoseinstrument kann der Gesundheitszirkel angesehen werden. Solch ein Zirkel setzt sich aus einer heterogenen Gruppe zusammen. Beteiligt sind zum einen die Personen, die für den Gesundheitsschutz in der Dienststelle verantwortlich sind, zum anderen die betroffenen Mitarbeiter. In einem Gesundheitszirkel soll das Erfahrungs- und Veränderungswissen der Mitarbeiter, über belastende Arbeitssituationen und über deren mögliche, gesundheitsgerechte Gestaltung, mit dem Wissen der Fachexperten zusammengeführt werden. Das Erfahrungs- und Veränderungswissen der Mitarbeiter ist oft nicht ausreichend, erst eine Zusammenführung der Kenntnisse und Erfahrungen der Experten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ermöglicht es, die Problematiken aus verschiedenen Sichtweisen zu diskutieren.⁴⁶ Intention ist eine Übereinstimmung über beanspruchende Arbeitsaspekte, ihre Bedeutsamkeit und ihre Ursachen zu erlangen.

Von Relevanz für die Gesundheitszirkel ist in erster Linie das Einbeziehen der Beschäftigten, die als Experten für ihren Arbeitsbereich mitwirken und somit die Möglichkeit bekommen, eigene Probleme vorzubringen und sich damit zu befassen.⁴⁷ Die Arbeit der Gesundheitszirkel ist gekennzeichnet

⁴⁵ Vgl. Bamberg, Eva, Ebenda, S. 166.

⁴⁶ Vgl. Westermayer, Gerhard, Betriebliche Gesundheitszirkel, Göttingen 1994, S. 26 f.

⁴⁷ Vgl. Badura, Bernhard, Partnerschaftliche Unternehmenskultur, Gütersloh 1997, S. 33.

von gleichberechtigter Kommunikation unter den Teilnehmern, einem argumentativen Austausch und der regelmäßigen Teilnahme an Sitzungen. Bei der Mitarbeit in einem Zirkel ist gewährleistet, dass geäußerte Kritik an Arbeitsbedingungen und gesundheitlichen Gefährdungen in der Dienststelle nicht negativ ausgelegt werden. Ebenso muss von Seiten der Vorgesetzten eine Bereitschaft zur Umsetzung von eingebrachten Verbesserungsvorschlägen im Rahmen des Möglichen signalisiert werden. Ansonsten verliert der Gesundheitszirkel seinen Sinn und seine Motivationsbasis.⁴⁸

Stellen sich Erfolge nach eigenem Bemühen innerhalb der Zirkelarbeit ein, so ergibt sich bei den Beschäftigten daraus eine Bestärkung ihrer Initiative und ihres Antriebs. Dies entspricht einem wesentlichen Ziel der Gesundheitsförderung: Beschäftigte engagieren sich aus eigener Motivation.⁴⁹

Die Stärke des Gesundheitszirkels ist darin zu sehen, dass er für ganz konkrete Belastungsfaktoren Abhilfe leisten kann, und zwar die Art von Abhilfen die für die Beschäftigten wichtig sind. Allerdings kann nicht jede Art von gesundheitlicher Problemstellung in einem Gesundheitszirkel gelöst werden, seine Erfolge entfalten sich eher im Detail.⁵⁰

⁴⁸ Vgl. Westermayer, Gerhard, Ebenda, S. 34.

⁴⁹ Vgl. Badura, Bernhard, Ebenda, S. 33.

⁵⁰ Vgl. Badura, Bernhard, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Berlin 1999, S. 162.

5 GESUNDHEITSVORSORGE UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM WIRTSCHAFTSMINISTERIUM BW

Ein Orientierungsrahmen für ein Gesundheitsmanagement sowie die dafür erforderlichen Mittel werden in naher Zukunft der Landesverwaltung bereitgestellt. Dann ist es der Eigenverantwortung der Ressorts überlassen, ein von Nachhaltigkeit getragenes Gesundheitsmanagement unter Berücksichtigung der Besonderheiten des jeweiligen Geschäftsbereiches zu etablieren.

Das Wirtschaftsministerium hat seinen Bediensteten bereits in der Vergangenheit umfangreiche gesundheitsvorsorgliche und gesundheitsfördernde Maßnahmen angeboten und erfolgreich durchgeführt.

Momentan befindet sich das Wirtschaftsministerium noch in der Entwicklungsphase zu einem etablierten Gesundheitsmanagement. Der derzeitige Aufbau basiert auf den gesetzlichen Verpflichtungen zum Arbeitsschutz/-sicherheit und zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und wird mit den freiwilligen Angeboten im Rahmen des Fortbildungsprogramms abgerundet.

Das Fortbildungsprogramm besteht aus mehreren Komponenten. Die „Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung“ ist eine dieser Fortbildungskomponenten. Jährlich stellt das Wirtschaftsministerium ein strukturiertes Programm für sein Personal auf, das u.a. Schlüsselqualifikationen enthält.⁵¹

Das Gesundheitsprogramm beinhalten konkrete Angebote in Form von Einzelmaßnahmen, Gruppenveranstaltungen und im Rahmen von Gesundheitstagen. Die aufeinander abgestimmten Maßnahmen summieren sich zu einer umfassenden Gesamtstrategie.

Gesundheitsförderung und -prävention ist nicht nur Aufgabe des Querschnittsbereichs, sondern zählt mit zum Verantwortungsbereich der einzelnen Führungskräfte im Ministerium. Da die Führungsebene die Arbeitsbe-

⁵¹ WM BW, Fortbildungsprogramm (siehe Anlage 2)

dingungen und Strukturen prägt, in denen sich gesundheitsförderliches Verhalten des Mitarbeiters abspielen kann oder nicht, besteht eine Mitverantwortung der Führungskräfte für die Einflussgrößen aus der Arbeitswelt. Zudem ist es im Interesse der Führungskräfte, gesunde und leistungsfähige Mitarbeiter zu haben.

Die Führungskräfte sind angehalten, im Rahmen der Mitarbeitergespräche den Fortbildungsbedarf mit den Beschäftigten zu thematisieren, um ein bedarfsgerechtes Fortbildungsangebot sicher zu stellen. Es soll erörtert werden ob und ggf. welcher Fortbildungsbedarf zur Bewältigung der Aufgaben besteht. In diesem Zusammenhang sollen die Führungskräfte die Mitarbeiter auf die Notwendigkeit und die Vorteile der Fortbildungen, insbesondere im Hinblick auf die Altersstrukturen, hinweisen. Besteht Bedarf an einer Fortbildung, ist dieser dem Personalreferat mitzuteilen, das für die Zusammenstellung des Fortbildungsangebotes und für die Anmeldung zu den Maßnahmen verantwortlich ist.⁵²

Die Maßnahmen und Angebote von Personal- und Organisationsreferat zur Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung leisten einen Beitrag zur Sicherstellung der Aufgabenerfüllung. Dabei profitieren nicht nur die Mitarbeiter, sondern auch die Dienststelle, da die Arbeitskraft zu einer Ressource werden wird, mit der mit größerer Sorgfalt als zuvor umzugehen ist. Die bestehenden und weiter vorgesehenen Maßnahmen stehen aber auch im Zusammenhang mit dem Ziel des Wirtschaftsministeriums, für seine Beschäftigten einen Beitrag zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu leisten.

Eine „Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement“ mit dem Personalrat besteht im Wirtschaftsministerium noch nicht. Ziel einer Dienstvereinbarung ist es, den Dienstherrn zu verpflichten für seine Mitarbeiter Sorge zu tragen. Aufgrund der aktiven Bemühungen des Wirtschaftsministeriums im Gesundheitsbereich zählt eine schriftliche Vereinbarung nicht als Voraussetzung hierzu. Das Grobkonzept⁵³ zum Gesundheitsmanagement bein-

⁵² WM BW, Mitarbeitergespräche, (siehe Anlage 3).

⁵³ WM BW, Grobkonzept, (siehe Anlage 4).

haltet die Einrichtung einer Projektgruppe bzw. eines Gesundheitszirkels. In der Projektgruppe sollen Vertreter des Personal- und des Organisationsreferates, der Personalrat, die Vertrauensperson der Schwerbehinderten Menschen sowie ggfs. die Chancengleichheitsbeauftragte beteiligt sein. Das Aufgabenspektrum umfasst unter anderem die Steigerung der Akzeptanz der gesundheitspräventiven und gesundheitsfördernden Angebote, und deren Aufrechterhaltung und Ausbau.

5.1 Durchschnittsalter

Das Wirtschaftsministerium zählt mit 467 Beschäftigten zu den kleineren Ressorts in der Landesverwaltung Baden-Württembergs. Zum Stichtag 01.01.2010 beträgt das Durchschnittsalter im Wirtschaftsministerium 47,44 Jahre und liegt mit mehr als 3 Jahren erheblich über dem Durchschnittsalter des gesamten öffentlichen Dienstes. Ursache dieses hohen Durchschnittswertes ist auch hier ein von der Landesregierung vorgegebener Personalstellenabbau, der Einstellungen von neuen und somit auch jüngeren Mitarbeitern nahezu ausschließt. Eine Abschwächung des Alterungsprozesses der Gesamtbelegschaft kann durch Neueinstellungen somit nicht mehr erzielt werden. Der absinkende „Erneuerungsindex“ hat zur Folge, dass das Wirtschaftsministerium in der Zukunft seine Aufgaben im Wesentlichen mit dem heute bereits vorhandenen Personal nachkommen muss.

Die Laufbahngruppen des einfachen und höheren Dienstes sind besonders von einem hohen durchschnittlichen Alter gekennzeichnet. Mit 51,25 Jahren im einfachen Dienst und mit 48,92 Jahren im höheren Dienst, liegen beide über dem allgemeinen Durchschnittsalter. Die Altersstruktur in den Laufbahngruppen des gehobenen und mittleren Dienstes stellt sich etwas günstiger dar. Im gehobenen Dienst ist das Durchschnittsalter bei 45,58 Jahren und im mittleren Dienst bei 46,02 Jahren.

In allen Hierarchieebenen unterscheiden sich die Altersstrukturen des männlichen Personals von denen des weiblichen Personals. Mit Ausnahme des einfachen Dienstes ist das weibliche Personal im Durchschnitt

wesentlich jünger als das männliche. Folgendes Diagramm zeigt Geschlechtsspezifisch das Durchschnittsalter aller Laufbahngruppen.⁵⁴

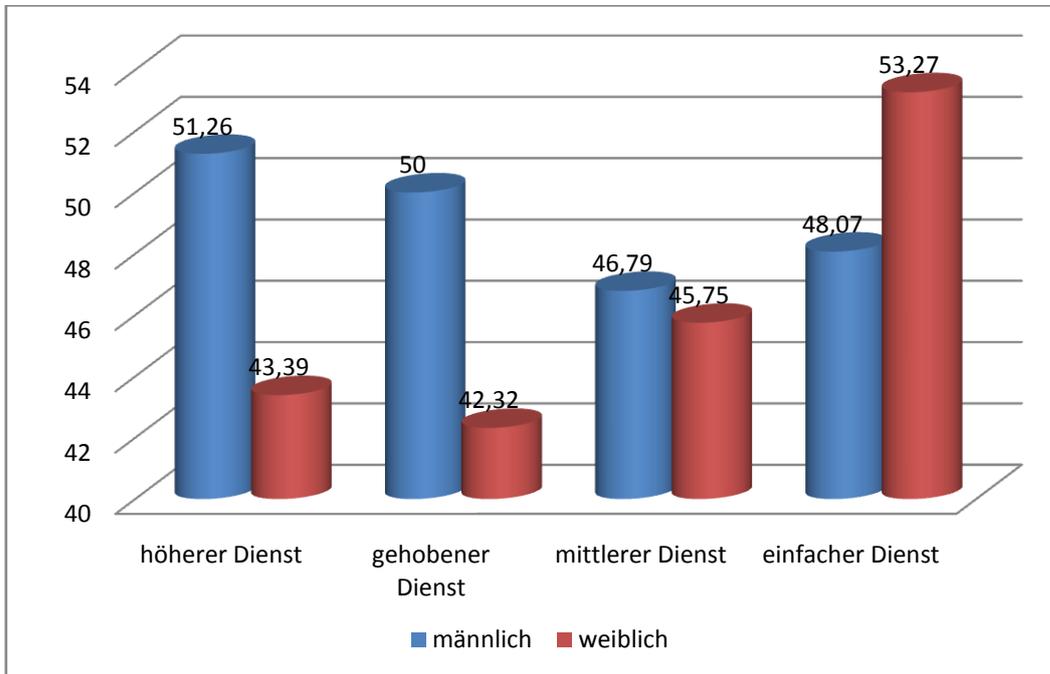


Abbildung 3: Durchschnittsalter der Laufbahngruppen im WM.

5.2 Schwerpunkte des Gesundheitsmanagement

Gesundheit hat einen hohen Stellenwert im Wirtschaftsministerium, daher wurden die Angebote zur Gesundheitsvorsorge und -förderung in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut und zunehmend strukturiert. Ein Hauptteil der Maßnahmen wird im Rahmen des Fortbildungsprogramms angeboten und aus Fortbildungsmitteln finanziert. Anliegen der Dienststelle ist, ein auf die Bedürfnisse des Personals abgestimmtes, zielorientiertes Angebot zu schaffen, dass sich Schritt für Schritt platziert. Die Fortbildungen werden konstant angeboten und sind zeitlich auf das ganze Jahr verteilt koordiniert. Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, das Fortbildungsprogramm uneingeschränkt zu nutzen und nach seinen Interessen zu belegen. Ein offener Umgang des Dienstherrn mit heiklen Thematiken wie z.B. dem Stressmanagement sollen Hemmschwellen senken und die Be-

⁵⁴ WM BW, Durchschnittsalter, (siehe Anlage 5).

teiligung an Maßnahmen des Gesundheitsmanagements ausdrücklich fördern.

Der Aufbau eines Gesundheitsmanagements basiert auf sechs Schwerpunkten mit zugeordneten Einzelmaßnahmen, die im nachfolgenden näher erörtert werden.⁵⁵

5.2.1 Geistig mentale Fitness - Älter werden im Beruf -

Selbst wenn man das ganze Dienstleben in ein und derselben Behörde verbringt, so ist zu erwarten, dass sich der Arbeitsinhalt in dieser Zeit vielfach verändert. Das nötige Wissen zur Aufgabenerfüllung muss immer wieder überprüft, für verbesserungswürdig angesehen und als ein Hilfsmittel betrachtet werden. Der Bedienstete muss folglich nicht nur kontinuierlich dazu lernen, sondern auch stetig neu lernen und überholtes Wissen wieder verlernen.

Die rapide Veränderung von Wissen ist nicht der einzige Grund der Lernen zu einer Daueraufgabe macht, auch der Anspruch vieles schnell zu können ist eine Ursache. Die Anforderungen an das Personal in Bezug auf Wissen, Können und Verhalten werden immer flexibler und komplizierter. Das flexible Anforderungsspektrum umfasst einen Aufgabeanstieg, wachsende Komplexität der Arbeitsinhalte, wechselnde Arbeitsgebiete, sich verändernde Dienststellenstrukturen und eine Entwicklung der eigenen Bedürfnisse und Wünsche. Lebenslanges Lernen ist zunehmend ein selbstorganisiertes und selbstgeleitetes Lernen, mit der entsprechenden, begleitenden Unterstützung des Arbeitgebers. Die Unterstützung beinhaltet die Möglichkeit zu eröffnen, Lernen zu dürfen und die dafür benötigten Lernressourcen zur Verfügung zu stellen, aber auch die gezielte Aufforderung sich Wissen anzueignen.⁵⁶

Ein weiterer Aspekt, weshalb Lernen als Daueraufgabe wichtig ist, ist der Abbauprozess der geistigen Leistungsfähigkeit im Alter (siehe 3.1.2).

⁵⁵ Vgl. WM BW, Aufbau eines GM, (siehe Anlage 6).

⁵⁶ Vgl. Jasper, Gerda, Lebenslanges Lernen: in von Rothkirch, Christoph (Hrsg.), Altern und Arbeit, Berlin 2000, S. 395.

Gedächtnis, Denkvermögen, Konzentration und geistige Flexibilität müssen permanent trainiert werden um ein Entgegenwirken und eine Zustandsverbesserung in jedem Alter zu erreichen.

Folgende Seminarbausteine des Wirtschaftsministeriums sollen dazu beitragen, die „geistig mentale Fitness“ durch ein lebensbegleitendes Lernen zu erhalten. Veranstalter der folgenden Fortbildungen ist jeweils die Württembergische Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie e.V.

Wissensmanagement und Gedächtnistechniken: Das zweitägige Seminar beinhaltet die Steigerung der Motivation und Konzentration, verschiedene Lesetechniken (wie das kursorische und das blockweise Lesen), Arbeitstechniken (z.B. Exzerpieren, die helfen wesentliche Informationen aus einem Text herauszuziehen) und zu strukturieren sowie das Anlegen von Gedächtniskarten. Zusätzlich werden Methoden, wie Gedächtnisübungen, Merksysteme und Memotechniken vermittelt, die helfen Wissen zu speichern und abzurufen.

Rationelle Lesetechniken: Eine Analyse des aktuellen Leseverhaltens und eine Verbesserung des Leseverhaltens helfen dabei, schneller lesen zu können und sich dabei mehr zu merken.

Mindmapping: Mit Hilfe einer Bildschrift-Assoziation wird das Sammeln von Gedanken und Ideen leichter gemacht. Wissenspotentiale sollen mit der Technik des Mindmappings erfolgreich bei Projekten, Meetings, Vorträgen und Mitarbeitergesprächen umgesetzt werden.

Steigerung der mentalen Leistungsfähigkeit: Durch die Technik des vernetzten Denkens werden stressbedingte Denkblockaden aufgelöst. Ziel des zweitägigen Seminars ist es, einen zielgerichteten Dialog ohne Notizen zu führen, sich abstrakte und gelesene Inhalte leichter zu merken, komplexe Inhalte zu erfassen und im Langzeitgedächtnis zu speichern. Das Lesen mit System soll bewirken, besser mit großen Informationsmengen umzugehen.⁵⁷

⁵⁷ WM BW, Fortbildungen GM, (siehe Anlage 7).

5.2.2 Bewegung und Muskulatur

Für Mitarbeiter die überwiegend ihre Arbeit im Sitzen verrichten oder unter hoher Stressbelastung leiden, ist ein bewegungsförderndes Angebot besonders wichtig um einen Ausgleich zu schaffen. Fehlende Motivation und ein generelles Zeitdefizit sind oft der Grund für eine mangelnde Aktivität und körperliche Leistung. Auf Dauer ist es ein gesundheitliches Risiko, sich nicht sportlich zu betätigen.⁵⁸

Es gibt eine Vielzahl von Bewegungsmangelkrankheiten wie auch funktionellen Beschwerden und Leistungsdefiziten. Längerer Bewegungsmangel kann folgende Veränderungen bewirken:

- Zurückbildung der Muskulatur, Abnahme der für die Fett- und Kohlenhydratverbrennung relevanten Stoffwechselgrößen, Verschlechterung der koordinativen Leistungsfähigkeit (aktiver Bewegungsapparat).
- Entmineralisierung und Abnahme der Bruchfestigkeit der Knochen, verringerte Belastbarkeit von Knorpeln, Sehnen und Bändern (passiver Bewegungsapparat).

Funktionseinschränkungen und Entwicklungsstörungen, die in Folge von mangelnder Bewegung auftreten, führen zu einem erhöhten physischen und psychischen Beschwerde- und Krankheitsrisiko.⁵⁹

Ein körperlich aktiver Lebensstil verbessert die Gesundheit und Fitness, die wiederum für eine höhere Leistungsfähigkeit, Motivation und Kreativität notwendig ist. Eine gewisse Gruppendynamik innerhalb der Dienststelle kann ein positiver Ansporn sein, sich mit anderen Kollegen sportlich zu bewegen.

Der Schwerpunkt „Bewegung und Muskulatur“ im Wirtschaftsministerium umfasst fünf Seminarbausteine.

⁵⁸ Siehe Brendt, Dieter, Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, Renningen 2008, S. 248 f.

⁵⁹ Siehe Weineck, Jürgen, Sportbiologie, Balingen 2002, S. 492.

Rückenschule: Die Rückenschule zählt seit mehreren Jahren zum festen Bestandteil des Fortbildungsangebots. Das ganzheitliche Training wird an zehn Terminen von einer externen Übungsleiterin für Prävention und Rehabilitation in den Räumlichkeiten des Wirtschaftsministeriums durchgeführt. Der 60-minütige Kurs beinhaltet Kraftübungen mit dem Thera-Band, die Schulung der Beweglichkeit, Atmungstraining und Übungen aus dem Yoga, aber auch Entspannungsübungen.

Muskelkräftigung mit dem Thera-Band: Der Kurs zur Muskelkräftigung ist neu im Programm und ebenfalls eine Inhouse-Veranstaltung. Das Training besteht aus sechs Einheiten zu je 45 Minuten und enthält Übungen mit dem Thera-Band zur Kräftigung der Muskulatur, insbesondere der Schulter-, Nacken- und Rückenmuskulatur. Ebenso sollen kleinere Übungen erlernt werden, um diese dann am Arbeitsplatz anzuwenden.

Gesundheitscheck in Bad Waldsee: Der Gesundheitscheck gehört seit mittlerweile sechs Jahren zum festen Fortbildungsprogramm. Im Rehazentrum des städtischen Kurbetriebes Bad Waldsee wird das aktuelle Leistungsprofil bestimmt. Dazu gehört eine sportmedizinische Grunduntersuchung samt Ruhe-EKG, ein Stufentest mit Laktatkinetik, Körperfettbestimmung und einer Trainingsempfehlung. Die Erkenntnisse des Gesundheitschecks werden zusammengeführt und münden in einer ganzheitlichen Betrachtung von Bewegung und Gesundheit sowie einem ausführlichen Gespräch mit dem Facharzt.

Wiederholungsscheck in Bad Waldsee: Beschäftigte, die bereits am Gesundheitscheck teilgenommen haben, können beim Wiederholungsscheck ihren derzeitigen Gesundheitszustand kontrollieren und überprüfen lassen. Anhand von Vergleichsmessungen wird die Leistungsentwicklung seit dem letzten Check-Up dokumentiert.

Fit durch Bewegungspausen - Körper und Geist der Balance - : Das dreistündige Inhouse-Seminar ist neu bei den Angeboten und wird von einem externen Diplom-Sportwissenschaftler der „rehamed Stuttgart GmbH“ gehalten. Dieses Seminar vermittelt, wie man Verspannungen und

Rückenschmerzen beim Sitzen vermeidet, Bandscheiben durch optimales Sitzen entlastet, und dass ein gezielter Abbau von Stresshormonen durch ein gesteuertes Ausdauertraining möglich ist. Ebenfalls werden Bewegungs- und Kräftigungsübungen für den Arbeitsalltag gezeigt sowie Regeln für ein optimales, ergonomisches Sitzen erläutert, die aktiv am regulären Arbeitsplatz eingeübt werden.⁶⁰

5.2.3 Stressvermeidung und -bewältigung

Durch sich permanent und schnell ändernde Bedingungen wird Stress erzeugt, daher nimmt Stressvermeidung und -bewältigung eine immer wichtigere Rolle in der öffentlichen Verwaltung ein.

Stress bezeichnet spezifische äußere Reize, die zu einer Aktivierung des Organismus führen. Bei Nicht-Bewältigung der Reize führt dies zu einer körperlichen und geistigen Belastung, bei Bewältigung zu einer Stärkung des Organismus. Nicht immer kann Stress daher mit etwas Negativem verbunden werden. Stress ist eine natürliche Gegebenheit, der Mensch kann gewisse Fähigkeiten erlernen und trainieren, um schrittweise die Leistungsfähigkeit und die Kompetenz im Umgang mit den Anforderungen zu verbessern. Gleichwohl führen dauerhafte Belastungen zur Ermüdung und andauernde Fehlbelastungen können psychische und physische Störungen zur Folge haben. Psychische Erkrankungen wie z.B. Depressionen, Angsterkrankungen und Burnout-Syndrome sind, im Vergleich zu körperlichen Erkrankungen, in den vergangenen Jahren stetig angestiegen.

Bestimmte Einflussfaktoren in der Arbeitswelt wie etwa Zeitdruck, Unterforderung, Überforderung, negative Umwelteinflüsse, Mobbing, aber auch das Führungs- und Informationsverhalten der Vorgesetzten beeinflussen erheblich die Stressbilanz des Personals. Beim Umgang mit Stressfaktoren am Arbeitsplatz ist es daher relevant, die Faktoren, die zur Überforderung führen möglichst früh zu erkennen, Anforderungen genau zu disponieren und Regenerationsphasen richtig zu gestalten. Nur wenn diese

⁶⁰ WM BW, Fortbildungen GM, (siehe Anlage 7).

Rahmenbedingungen gegeben sind, kann die Belastbarkeit nachhaltig und dauerhaft verbessert werden.⁶¹

Die Verbesserung der Stressbewältigungskompetenz der Mitarbeiter ist dem Wirtschaftsministerium ein wichtiges Anliegen. Ein umfassendes sowie aufeinander abgestimmtes Angebot im Bereich der Stressvermeidung und Stressbewältigung ist daher zusammengestellt worden. Hierzu gehören folgende Seminare und Kurse:

Zeit- und Selbstmanagement: Ziel des Seminars ist es, Methoden zur effektiven Nutzung der zur Verfügung stehenden Zeit zu erlernen und durch optimale Planung einen Zeitgewinn zu erzielen. Dadurch kann die persönliche Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit gesteigert und Stress effektiver bewältigt werden. Das eintägige Seminar wird von der Württembergischen Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie e.V. veranstaltet.

Hochspannung im Berufsalltag: Das zweitägige VWA-Seminar beinhaltet Techniken und Methoden zur gesundheitsfördernden Stress- und Konfliktbewältigung und eine Analyse der eigenen Stressoren sowie Möglichkeiten diese wirksam zu reduzieren. Gleichfalls wird vermittelt, wie Warnsignale für zu viel Stress frühzeitig erkannt und effektiv entgegen gesteuert werden kann. Eine Steigerung der eigenen Belastbarkeit soll anhand kognitiver Strategien der Stressbewältigung erreicht werden.

Stressabbau mit Übungen aus dem Tai Chi, Qi Gong und Yoga: Der Kurs mit 10 Einheiten á 60 Minuten findet im Wirtschaftsministerium statt und beinhaltet eine Kombination aus Bewegung, Anspannung, Atmung, Koordination und Konzentration. Eine externe Übungsleiterin für Prävention und Rehabilitation zeigt auf, wie die Körperwahrnehmung gesteigert und durch Konzentrations- und Entspannungsübungen schneller Anspannungen losgelassen und Energien freigesetzt werden können.

Stressabbau durch Progressive Muskelentspannung: In diesem Kurs wird durch gezielte Muskelentspannungsübungen Stress abgebaut. Zu den Entspannungsreaktionen der progressiven Muskelentspannung zäh-

⁶¹ Siehe Brendt, Dieter, Ebenda, S. 126 ff.

len die Verlangsamung und Gleichmäßigkeit der Atmung, die Verminderung des Sauerstoffverbrauchs, das Absenken der Herzfrequenz, die Entspannung der Skelettmuskulatur und ein subjektives Gefühl angenehmer Ruhe. Der interne Kurs wird an zehn Terminen für eine Dauer von 60 Minuten von einem Übungsleiter für Progressive Relaxation nach Edmund Jacobsen (Begründer der progressiven Muskelentspannung) durchgeführt. Die Entspannungsreaktionen tragen dazu bei, dass der Teilnehmer gelassener wird und dadurch Probleme- und Stresssituationen besser bewältigen kann.

Nichtraucherseminar: Bei Interesse besteht die Möglichkeit ein Inhouse-Seminar zur Raucherentwöhnung zu organisieren. Die Teilnehmer erhalten hier einen halben Tag lang jede Menge kurzweilig aufbereitete Informationen zum Thema. Sie erfahren, warum sie rauchen und wie sie ihre Einstellung dazu grundlegend ändern können. Am Ende des Seminars haben die Teilnehmer die komplexe Psychologie des Rauchens verstanden und können bewusst die Entscheidung treffen, ihre „letzte Zigarette“ zu rauchen.

Pflichtseminar **„Führen in fordernden Situationen“:** Die Teilnahme an dieser Fortbildungsmaßnahme ist eine von mehreren Voraussetzungen für die Übernahme von künftigen Führungsaufgaben. Das Führungs- und Informationsverhalten des Vorgesetzten soll im Vorfeld sensibilisiert, entwickelt und gestärkt werden, um Konflikte und somit auch Stresssituationen zu vermeiden. Hier wird einem systematischen Gesundheitsmanagement Rechnung getragen.⁶²

Mehrere Seminarbausteine haben sich bereits in der Vergangenheit bewährt und sind daher fester Bestandteil des Fortbildungsprogramms. Viele angebotene Maßnahmen kommen allerdings nur bei ausreichendem Teilnehmerinteresse zustande.

⁶² WM BW, Fortbildungen GM, (siehe Anlage 7).

5.2.4 Ernährung

Das Angebot an Lebensmitteln ist groß, die Vielzahl und Menge an Nahrungsmitteln zur Auswahl ist kaum überschaubar. Daher scheint es kein Wunder, dass ernährungsbedingte Erkrankungen in der vergangenen Zeit in starkem Ausmaß zugenommen haben. Übergewicht und Fettleibigkeit gelten als ein Risikofaktor für Herz-Kreislaufkrankungen, wie Herzinfarkt, Schlaganfall und Nierenversagen. Auch Essstörungen, wie Magersucht oder Bulimie, zählen zu den Zivilisationskrankheiten in der heutigen Zeit.

Falsche Ernährung, die hauptsächlich zu fettig und einseitig ist, führt dazu, dass die deutsche Bevölkerung zunehmend dicker wird. Fehlendes Bewusstsein bei der Ernährung, Ernährungsfehler und mangelnde Flüssigkeitszufuhr sind abträglich für die Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Einem Großteil der Bevölkerung ist hingegen bis heute nicht bewusst, wie groß der Anteil von Erkrankungen ist, die auf die Ernährung zurückgeführt werden können (z.B. Diabetes, Stoffwechselstörungen, Erkrankungen der Gelenke und Knochen).⁶³

Das Interesse an einer gesunden Ernährungsweise nimmt zu, was sich unter anderem auch an dem steigenden Angebot an BIO-Produkten in den Lebensmittelläden zeigt. Die Palette an Ernährungslehren, -vorschriften, Diäten und Ratgebern ist immens und teilweise auch sehr widersprüchlich. Das Gesundheitsmanagement kann zum Thema Ernährung Impulse geben, Anreize schaffen und gezielte Informationen anbieten.

Das Angebot des Wirtschaftsministeriums zum Themenbereich Ernährung befindet sich noch in der Aufbauphase. Der Fokus soll insgesamt nicht auf der Vermittlung von schlechter und ungesunder Ernährung liegen sowie auf Diätkonzepten, sondern auf einer gesunden und bewussteren Ernährung. Bei einer bewussten Ernährung ist es wichtig auf die Kalorienanzahl zu achten, so können insbesondere, negative Entwicklungen aufgezeigt werden. Ziel ist es, klassische Ernährungsfehler zu erkennen und damit das Ernährungsverhalten zu ändern. Positive Aspekte und Vorteile sollen

⁶³ Siehe Brendt, Dieter, Ebenda, S. 231 f.

vermittelt werden, anstatt Vorschriften und Reglementierungen. Das Thema Ernährung in der Dienststelle soll nicht mit „Diät“ in Verbindung gebracht werden.

Im Rahmen eines Gesundheitstages im Wirtschaftsministerium, am Ende des letzten Jahres, fand ein Vortrag über „Gesunde Ernährung – Richtiges essen trotz Stress im Job“ statt. Inhalt dieses Vortrages war es, Möglichkeiten aufzeigen wie mit wenig zeitaufwendigen Mahlzeiten der erhöhte Verbrauch von Vitalstoffen, bedingt durch Stress und falscher Nahrungsaufnahme (sog. Nährstoffräuber), ausgeglichen werden kann.

5.2.5 Betriebliches Eingliederungsmanagement

Die Grundlage für das Betriebliche Eingliederungsmanagement bildet der § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch IX (SGB). Hierdurch wird ein Teil der Verantwortung für die Gesundheit der Mitarbeiter auf den Arbeitgeber übertragen. In § 84 Abs. 2 SGB IX heißt es:

„Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des

§ 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.“

Der Arbeitgeber soll sich demnach für die Überwindung und Vorbeugung einer neuen Arbeitsunfähigkeit, der Vermeidung von Dienstunfähigkeit und dem Erhalt des Arbeitsplatzes aller Mitarbeiter engagieren.

Das Verfahren zur Eingliederung langzeiterkrankter Mitarbeiter im Wirtschaftsministerium verläuft nach folgender systematischen Vorgehensweise. Sämtliche Krankenstände der Beschäftigten werden erfasst und ausgewertet. Erreicht die Zahl der Krankmeldungen eines Beschäftigten innerhalb eines Jahres ununterbrochen oder wiederholt die 6-Wochen Frist, erfolgt eine Meldung an den zuständigen Personalsachbearbeiter, der mit dem betroffenen Mitarbeiter einen Erstkontakt (persönlich ggfs. telefonisch) aufnimmt und ihn über die Praxis des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Wirtschaftsministerium informiert und ein Erstgespräch anbietet. Danach wird, im Einverständnis mit dem Betroffenen, ein vertrauliches Gespräch geführt, in dem Lösungswege und Hilfestellungen besprochen werden. Dies können u. a. Veränderungen der Arbeitsorganisation, Qualifizierungsmaßnahmen, stufenweise Wiedereingliederung, medizinische Rehabilitation usw. sein. Das Personalreferat begleitet den Mitarbeiter während der Maßnahmen und versucht, rechtzeitig Schwierigkeiten zu erkennen und zu beseitigen.⁶⁴

5.2.6 Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit

Bei der Einführung und Umsetzung eines dienststelleninternen Gesundheitsmanagements sind verschiedene Rechtsgrundlagen zu beachten, hierzu zählen das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG). Der Regel-Arbeitsschutz beinhaltet die Einhaltung von gesetzlichen Mindestanforderungen aus Gesetzen, Verordnungen, Unfall-

⁶⁴ WM BW, BEM (siehe Anlage 8).

verhütungsvorschriften mit Ausfüllung durch Normen und Sicherheitsregeln. Der Arbeitsschutz bezweckt die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Gesundheitsschäden, die in einer eindeutigen ursächlichen Verbindung mit der Arbeitstätigkeit stehen, sollen vermieden werden.

Die Arbeitssicherheit verpflichtet den Arbeitgeber Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Die Hauptaufgaben der Betriebsärzte, der Sicherheitsingenieure und der Sicherheitsbeauftragten besteht darin, den Arbeitgeber in Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu beraten.⁶⁵

Für den Schwerpunkt Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit ist das Organisationsreferat im Wirtschaftsministerium zuständig. Die dortige Geschäftsführung ist im Ausschuss für Arbeitsschutz (ASA) vertreten, in dem Anliegen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung besprochen werden.

Die Aufgaben und Dienstleistungen des Organisationsreferates bestehen im Bereich Sicherheitstechnische Betreuung und Arbeitsschutz darin, Arbeitsplatzbegehungen und Gefährdungsanalysen durchzuführen, die sicherheitstechnische Unterweisung von Vorgesetzten sowie auch die Beschaffung von Arbeitsplatzschutzausrüstungen (z.B. im Kantinenbereich und für den Hausmeister) zu organisieren. Eine weitere Aufgabe besteht im Schutz von besonderen Personengruppen, hier wird beispielsweise der Arbeitsplatz individuell auf die Bedürfnisse eines Behinderten eingerichtet.

Der arbeitsmedizinische Dienst und Gesundheitsschutz beinhaltet die ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, die Beschaffung von Sehhilfen für Bildschirmtätigkeiten, die Umsetzung des Nichtraucher-schutzes und die Betriebsärztliche Vorsorge wie z.B. die Gripeschutzimpfung. Diese wird jährlich den Bediensteten im Wirtschaftsministerium kostenlos angeboten. Durchgeführt wird die Impfung von einem Betriebsarzt des Instituts für Arbeits- und Sozialhygiene (IAS).

⁶⁵ Vgl. Böhnke, Elisabeth, Standards für das Gesundheitsmanagement, Wiesbaden 2006, S. 9 f.

Zum Notfall- und Rettungsmanagement gehören die Organisation der Ersthelfer, Brandschutz- und Evakuierungshelfer und die Erstellung von Rettungsketten sowie einer Übersicht mit „Notfallinformationen“, die Hinweise zu Fluchtwegen, Notrufnummern, Ersthelfern und Verbandskästen enthalten. Im Qualitätsmanagement werden Mitarbeiterbefragungen zur Arbeitssicherheit durchgeführt, Vorschläge und Beschwerden der Mitarbeiter ausgewertet und ggf. umgesetzt und gesundheitsorientierte Organisationsentwicklung und -beratung betrieben.⁶⁶

5.3 Gesundheitstag

Am 08. Oktober 2009 veranstaltete das Wirtschaftsministerium zum ersten Mal in den Räumlichkeiten im Haus der Wirtschaft einen Gesundheitstag. Der Gesundheitstag wurde durch die Amtsspitze unterstützt und mit einem Grußwort des Ministerialdirektors Dr. Freudenberg eröffnet. Neben allen Mitarbeitern des Wirtschaftsministeriums waren auch die Familienangehörigen herzlich eingeladen. Kooperationspartner waren die „Barmer GEK“, „rehamed Stuttgart GmbH“, „TheraPlus Stuttgart“ und das Institut für Arbeits- und Sozialhygiene, das das Wirtschaftsministerium nach dem Arbeitssicherheitsgesetz arbeitsmedizinisch betreut.

Die Schwerpunktthemen dieser Veranstaltung beinhalteten die „geistig mentale Fitness“, „gesunde Ernährung“ und „Gesundheit durch Bewegung“. Zu allen drei Themenschwerpunkten wurde jeweils ein Vortrag von externen Referenten angeboten. Die Beschäftigten hatten Gelegenheit sich an Informationsständen über das hausinterne Angebot in Sachen Gesundheit sowie dem Programm der Betriebssportgemeinschaft zu erkunden. An den Informationsständen der Kooperationspartner wurde unter anderem die Chance geboten, Messungen verschiedener Körperfunktionen durchzuführen. Ein vielfältiges Angebot vom Lungenfunktionstest, Cholesterin-, Blutdruck- und Körperfettmessungen sowie Cadioscans (Herzportrait, Stressbelastung, Trainingsempfehlung), Back-Checks (Beurteilung des Muskelstatus), Impfberatung und vieles mehr standen zur

⁶⁶ WM BW, Organisationsreferat, (siehe Anlage 9).

Auswahl. Ebenfalls konnte an sportlichen Aktivitäten teilgenommen werden. Hierzu wurden Übungen mit dem Thera-Band, ein Kurs zur progressiven Muskelentspannung, ein Schnupperkurs Nordic Walking, Tischtennis und Torwandschießen veranstaltet.

Daneben wurde, anhand eines Fragebogens, die Meinung der Mitarbeiter zum Gesamtangebot des Gesundheitstages befragt. Die Rückmeldungen zur Veranstaltung waren durchweg sehr positiv und eine künftig jährliche Durchführung eines Gesundheitstages wird begrüßt.⁶⁷

5.4 Betriebssport

Die körperliche und die geistige Konstitution kann durch ein breites Sportangebot für und von den Beschäftigten deutlich verbessert werden. Die Betriebssportgemeinschaft des Wirtschaftsministeriums wurde am 24. April 1985 gegründet. Aktuell zählt die Betriebssportgemeinschaft 110 Mitglieder. Neben den sportlichen Angeboten, die im Sinne einer Gesundheitsprävention und -förderung dem Ausgleich zu körperlichen und nervlichen Belastungen am Arbeitsplatz dienen soll, bietet die Betriebssportgemeinschaft ganz nebenbei eine gute Plattform für die informelle Kommunikation über Abteilungsgrenzen und Hierarchieebenen hinaus. Die Betriebssportgemeinschaft trägt auf diese Weise langfristig zu einer guten Dienststellenkultur bei.

Das Sportangebot der Betriebssportgemeinschaft umfasst mehrere Sparten. Einmal wöchentlich werden im Bereich „Fitness“ zwei Kurse „Bewegen und Entspannen zur Mittagspause“ unter externer fachlicher Leitung angeboten. Die Sparte „Fußball“ trägt neben dem traditionellen Hallenfußballturnier, meist vier bis fünf Fußballspiele auf dem Rasen, gegen Mannschaften aus Unternehmen oder Landeseinrichtungen aus. In der Kegelsparte treffen sich in einem Abstand von ca. vier Wochen Mitarbeiter, die gemeinsam kegeln gehen. Regelmäßig, einmal in der Woche, findet im Stuttgarter Schlossgarten ein Laufftreff nach Feierabend statt. Für entsprechende Events wie z.B. den Stuttgart-Lauf (Halbmarathon) werden hier

⁶⁷ WM BW, Gesundheitstag, (siehe Anlage 10).

Laufteams gebildet. In der Sparte „Segeln“ werden ein- bis zweimal im Jahr Segelyachten am Bodensee gechartert. Im Winterhalbjahr werden, teilweise mit anderen Ressorts, Ski- und Snowboardausfahrten organisiert. Die Tennis-Sparte trägt zwei- bis dreimal im Jahr Spiele gegen verschiedene Mannschaften aus. Das „Nordic Walking“ ist als neue Betriebs-sportsparte dazugekommen. Anlass hierzu war der Schnupperkurs am Gesundheitstag. Als letztes Angebot steht im Wirtschaftsministerium eine Tischtennisplatte zur Verfügung, hier können, je nach Interesse, wöchentliche Spieltreffs stattfinden.⁶⁸

5.5 Informationsveranstaltungen

Gesundheitsförderung beinhaltet unter anderem die Vermittlung von faktenorientiertem Wissen rund um das Thema Gesundheit. Das Wirtschaftsministerium veranstaltet für seine Bediensteten Vorträge zu aktuellen Themenbereichen.

Zu den bereits durchgeführten Informationsveranstaltungen gehören die Vorträge „Demenz“, „Pflege“ und das „Betreuungsrecht“.

In der Veranstaltung „Demenz“ hat die Geschäftsführerin der Alzheimer Gesellschaft BW e.V. über das Krankheitsbild, Krankheitsverlauf, Früherkennung, Vorsorge und Pflege informiert.

Der Vortrag „Pflege“ beinhaltete die Richtlinien zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit, Leistungen der Pflegeversicherung und der Häuslichen Pflege.

Die Themen des Betreuungsrechts umfassten die Betreuungsverfügung, die Versorgungsvollmacht und die Patientenverfügung.⁶⁹

Zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit sind weitere personalpolitische Maßnahmen förderlich. In den kommenden Jahren scheiden die personenstärkeren Jahrgänge aus dem Erwerbsleben und mit ihnen deren Know-How. Die Sicherung des Wissens und der Erfahrungen von ausscheidenden

⁶⁸ WM BW, Betriebssportgemeinschaft, (siehe Anlage 11).

⁶⁹ WM BW, Angebote Personalreferat, (siehe Anlage 12).

Mitarbeiter kann von der Dienststelle initiiert und gefördert werden. Im Zentrum steht der Wissenstransfer zwischen den Generationen der Beschäftigten, da in den seltensten Fällen eine Dokumentierung vor dem Ausscheiden stattfindet. In altersübergreifenden Lehrveranstaltungen kann die Erfahrungsweitergabe gesichert werden.⁷⁰ Im Wirtschaftsministerium wurden bereits interne Fortbildungen veranstaltet, in denen erfahrene Mitarbeiter aus den einzelnen Referaten ihr Wissen an Beschäftigte weitergaben.

5.6 Befragung im Wirtschaftsministerium

Um herauszufinden, ob die Bemühungen der Dienststelle zielorientiert sind und bei den Beschäftigten ankommen, wurden im Rahmen dieser Diplomarbeit Mitarbeiter aus verschiedenen Abteilungen und Laufbahngruppen des Wirtschaftsministeriums BW mittels eines strukturierten Interviews befragt.⁷¹

Der Fragebogen enthielt 22 Fragen, die folgenden 4 Themenblöcken zugeordnet wurden:

- Fragen zu den Schwerpunkten
- Attraktivität der Angebote
- Nutzung der Angebote
- Alter und Geschlecht

Insgesamt wurden 30 Personen im Wirtschaftsministerium interviewt, darunter waren 14 männliche und 16 weibliche Mitarbeiter. Es konnten Erkenntnisse aus allen Altersgruppen im Ministerium evaluiert werden. In der Altersgruppe unter 30 Jahren wurden 9 Probanden befragt, zwischen 30 und 50 Jahren waren es 12 Personen und 9 Probanden waren über 50 Jahre alt.

⁷⁰ Morschhäuser, Martina, Demographiebewusstes Personalmanagement, Gütersloh 2008, S. 16.

⁷¹ WM BW, Fragebogen, (siehe Anlage Nr.13).

5.6.1 Fragen zu den Schwerpunkten

Der Themenblock „Fragen zu den Schwerpunkten“ umfasste vier allgemeine Fragen zu den Haupthandlungsfeldern des Gesundheitsmanagements „geistig mentale Fitness“, „Bewegung und Muskulatur“, „Stressvermeidung und -bewältigung“, „Ernährung“, „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ und den „Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit“. Zuerst wurde erfragt, ob es in den sechs Schwerpunkten ein Überangebot gibt. Nahezu alle Befragten verneinten dies, lediglich eine Person sah im Themenfeld „geistig mentale Fitness“ ein zu allgemeines Angebot, welches zudem nicht aufeinander abgestimmt sei. Im Gegenzug wurde auch gefragt, ob und in welchen Schwerpunkten es zu wenig Angebote gibt. Es stellte sich klar heraus, dass es im Bereich „Ernährung“ 24 Probanden an Maßnahmen mangelt. Weiterhin nannten jeweils vier Personen die Schwerpunkte „Bewegung und Muskulatur“ und „Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit“ als zu marginal. Nur einer Person fehlte es im Bereich „Stressvermeidung und -bewältigung“ an Angeboten.

Von den 30 Befragten haben fünf überhaupt noch keine Maßnahme genutzt und fünf Personen je nur ein Angebot ergriffen. Die restlichen 20 nutzten bereits mehrere Maßnahmen in verschiedenen Bereichen. Zu der Fragestellung, ob ein Haupthandlungsfeld noch nicht aufgegriffen wurde, gab es lediglich eine Äußerung. Als zusätzlicher Schwerpunkt im Gesundheitsmanagement wurde zu diesem Punkt die Suchtprävention angegeben. Der überwiegende Teil sieht die vorhandenen Themenfelder als umfassend und ausreichend an.

5.6.2 Attraktivität der Angebote

Im zweiten Themenblock wurden die Attraktivität der Angebote in den einzelnen Schwerpunkten sowie das Gesamtangebot konsultiert. Abbildung 4 zeigt eine Übersicht. Die Bewertungsskala war in folgende vier Kategorien gegliedert: „sehr attraktiv“, „attraktiv“, „weniger attraktiv“ und „nicht attraktiv“. Die Beurteiler sollten sich damit zwischen positiver und negativer Bewertung entscheiden.

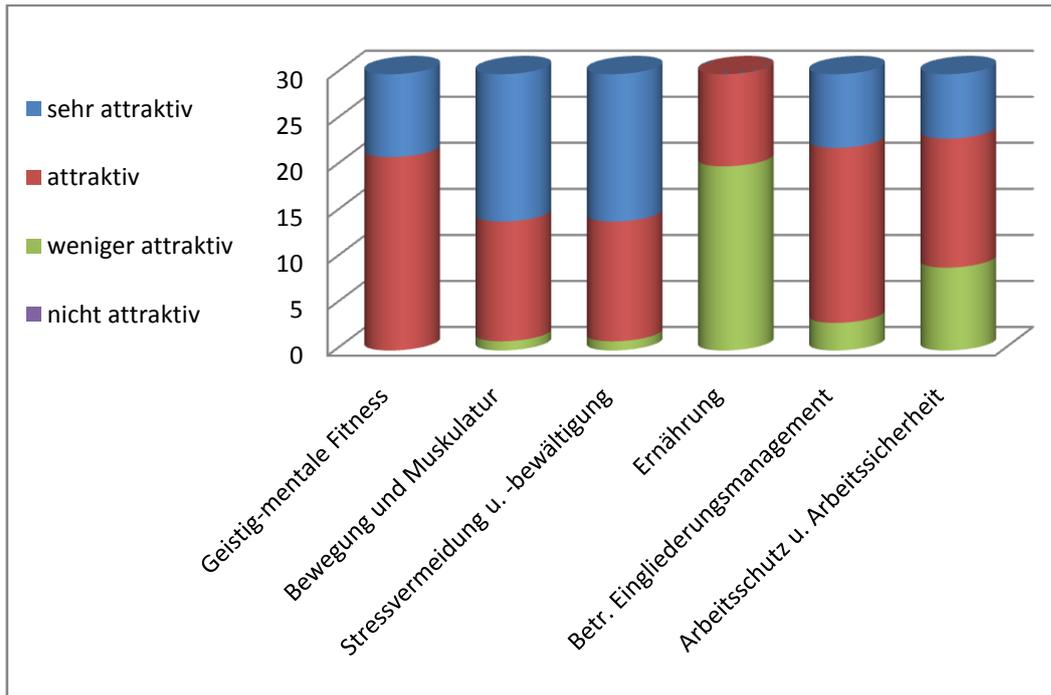


Abbildung 4: Attraktivität der Angebote im WM.

Die Angebote zur „geistig mentalen Fitness“ wurden mit 70 % als attraktiv und mit 30 % als sehr attraktiv beurteilt. Die Auswertung von „Bewegung und Muskulatur“ und „Stressvermeidung und -bewältigung“ ergab je eine Aufteilung von 53,3 % für sehr attraktiv, 43,3 % für attraktiv und 3,3 % für weniger attraktiv. Der überwiegende Teil hält das Angebot „Ernährung“, hier mit 66,7 % für weniger attraktiv, 33,3 % empfinden das Angebot als attraktiv. Das „Betriebliche Eingliederungsmanagement“ wurde mit 26,7 % als sehr attraktiv, mit 63,3 % als attraktiv und mit 10 % als weniger attraktiv bewertet. Das Angebot „Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit“ wurde mit 23,3 % als sehr attraktiv, mit 46,70 % als attraktiv und mit 30 % als weniger attraktiv beurteilt. Das Gesamtangebot ist für 86,7 % attraktiv und für 13,3 % sehr attraktiv. Keiner der Befragten hat jeweils die Wertung „nicht attraktiv“ für die Angebote angegeben.

5.6.3 Nutzung der Angebote

Der dritte Themenblock befasst sich mit der „Nutzung der Angebote“. Bei der Frage, ob die einzelnen Angebote zu den Schwerpunkten bekannt

sind, gaben 25 Teilnehmer „ja“, und 5 Teilnehmer „nein“ an. Wie bereits erwähnt haben insgesamt 5 von 30 Befragten noch keine Maßnahme bzw. Angebote des Gesundheitsmanagements genutzt. Diejenigen die keine Nutzung angaben, hatten fünf Auswahlmöglichkeiten zur Begründung: „keine Bedarf/Notwendigkeit“, „keine Interesse“, „keine Zeit“, „noch nicht mit dem Angebot befasst“ und „sonstiges“. Von diesen 5 gaben 3 hierfür „kein Bedarf/Notwendigkeit“, eine Person „kein Interesse“ und eine weitere „keine Zeit“ als Grund an.

Zu den Seminaren die bereits im Themenfeld „geistig mentale Fitness“ belegt wurden, gehören „Rationelles Lesen“, „Mindmapping“, „Steigerung der mentalen Leistungsfähigkeit“ und „Gedächtnisleistung steigern“. Beim Vortrag „geistig mentale Fitness - Älter werden im Beruf“ am Gesundheitstag haben 28 % der Befragten teilgenommen.

Stark frequentiert sind im Schwerpunkt „Bewegung und Muskulatur“ die „Rückenschule“ und der „Gesundheitscheck in Bad Waldsee“ mit einer Teilnehmerquote von je 40 %. Dagegen wurde der „Wiederholungsscheck in Bad Waldsee“ nur von 8 % der Befragten belegt. Ebenfalls eine hohe Beteiligung hatte der Vortrag „Gesundheit durch Bewegung“ am Gesundheitstag mit 40 % erreicht.

Im Themenfeld „Stressvermeidung und -bewältigung“ wurde das Seminar „Zeit- und Selbstmanagement“ von 20 % und das Seminar „Wirksames Stressmanagement“ von 16 % der Interviewten partizipiert. Weitere, genutzte Seminare sind „Konfliktherd Arbeitsplatz“ und „Nein sagen - die Kunst freundlich und wertschätzend Grenzen zu setzen“. Der Seminarbaustein „Stressabbau mit Übungen aus dem Tai Chi, Qi Gong und Yoga“ wurde von 16 % in Anspruch genommen, weitere 12 % haben den Kurs „Stressabbau durch progressive Muskelentspannung“ belegt.

Der Vortrag „Gesunde Ernährung - Richtig Essen trotz Stress im Job“ haben 24 % der Probanden am Gesundheitstag wahrgenommen. Die Möglichkeit einer stufenweisen Wiedereingliederung nach längerer Krankheit, im Schwerpunkt „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ wurde

von 4 % ergriffen. Eine weitere hohe Teilnehmerquote ist im Schwerpunkt „Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit“ zu verzeichnen, 40 % der Teilnehmer haben sich hier einer Gripeschutzimpfung unterzogen.

Als Grund für die Teilnahme wurde überwiegend Interesse bekundet. Danach spielen gesundheitspräventive Maßnahmen und gesundheitliche Aspekte sowie Defizite eine Rolle. Ebenfalls wurden der Erhalt und die Verbesserung der Leistungsfähigkeit als Grund genannt. Die körperliche Betätigung und eine Zeitersparnis durch die Teilnahme an Inhouse-Veranstaltungen wurden ebenfalls angegeben. Für eine Person war die Motivation an der Teilnahme: die Wertschätzung der Bemühungen des Personal- und Organisationsreferates.

Alle 25 Probanden die bereits einen Gebrauch des Angebots angaben, konnten einen Mehrwert aus der Teilnahme feststellen. Durch die Teilnahme waren 92 % der Meinung auch privat davon zu profitieren, lediglich 8 % stimmten mit „nein“. Bei der Frage ob die Maßnahme zufriedenstellend durchgeführt wurde, antworteten alle 25 mit „ja“.

Zuletzt erfolgt eine Zusammenfassung der Anmerkungen, Anregungen und Verbesserungsvorschläge aller Befragten zum bestehenden Angebot des Gesundheitsmanagements im Wirtschaftsministerium. Im Bereich „Ernährung“ sehen 80 % Bedarf an einem Ausbau des Schwerpunktes, zusätzlich soll im Rahmen des Umsetzbaren ein gesundheitsbewusstes Essensangebot in der Kantine erfolgen. Als weitere Anregung wurde ein „Newsletter-Ernährung“ mit Tipps und Tricks rund um das Thema Ernährung genannt, der im Intranet zur Verfügung stehen könnte.

Erwünscht wird im Bereich der aktiv-körperlichen Inhouse-Kurse (z.B. Rückenschule, Tai Chi) eine Kontinuität des Angebots über das ganze Jahr hinweg, anstatt der bisher zeitlich begrenzten Kurseinheiten. Ein ausgewogenes Programm von Mittags- und Abendkursen ist dabei ebenfalls relevant.

Im Themenfeld „Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz“ ist, bereits beim Arbeitsantritt neuer Mitarbeiter als auch Wiedereinsteigern, eine ergono-

mische Arbeitsplatzbegehung durchzuführen. Eine konstruktive Einbeziehung der Mitarbeiter bei weiteren Begehungen des Arbeitsplatzes ist achtenswert.

Weitere Anregungen und Verbesserungsvorschläge:

- Verstärkung der Bekanntmachung der einzelnen Seminare,
- eine Übersicht aller Angebote auf einen Blick,
- Informationsveranstaltung zum Thema „Mobbing“,
- Rahmenvereinbarung mit einer Fitnessseinrichtung,
- Zusätzliches Angebot der mobilen Massage am Arbeitsplatz,
- Wasch- und Umkleideräumlichkeit,
- Unterstützung zur Steigerung der körperlichen Betätigung.

Viele der Befragten schätzen das umfangreiche Gesundheitsangebot im Wirtschaftsministerium. Auch zum Gesundheitstag gab es von Etlichen ein positives Feedback, allerdings mit der kleinen Anmerkung, dass bei künftigen Veranstaltungen bei den interaktiven Angeboten mehr Wert auf die Wahrung der Anonymität (wie z.B. Angaben von Gewicht und Alter) gelegt werden sollte. Als zusätzliche Annehmlichkeit werden die Zeitgutschrift von 30 Minuten bei den Sportangeboten in der Mittagspause und die finanzielle Beteiligung am Gesundheitscheck wahrgenommen.

5.7 Fazit

Aus den Ergebnissen des strukturierten Interviews lassen sich sowohl positive als auch negative Tendenzen im Gesundheitsmanagement des Wirtschaftsministeriums erkennen.

Positiv zu vermerken ist bei den Schwerpunkten „geistig mentale Fitness“ und „Stressvermeidung und -bewältigung“ eine Vielzahl an Kursen und Seminaren, welche gut frequentiert sind. Darüber hinaus erfreut sich das Angebot „Stressvermeidung und -bewältigung“ einer noch größeren Beliebtheit. Trotz der erst seit kurzem angebotenen Kurse „Stressabbau

mit Übungen aus dem Tai Chi, Qi Gong und Yoga“ und „Stressabbau durch Progressive Muskelentspannung“, sind diese bereits sehr gefragt. Das Pendant im Themenbereich „Bewegung und Muskulatur“ ist die „Rückenschule“, welche ebenso gern genutzt wird. Somit scheint es einen höheren Bedarf an körperlichen Ausgleichsmöglichkeiten zu geben.

Der Schwerpunkt „Bewegung und Muskulatur“ wird am meisten genutzt. Der starke Anklang der aktiven Kurse, spiegelt sich wieder bei der hohen Bewertung in der erfragten Attraktivität. Die „Rückenschule“ und der „Gesundheitscheck“ gehören zu den vorwiegend belegten Angeboten. Mitunter begründete sich dies, bei der Rückenschule, mit dem angegebenen Wunsch nach Kontinuität, aber auch durch die längere Zugehörigkeit zum Fortbildungsprogramm.

Dass es im Bereich „Ernährung“ an Maßnahmen mangelt, stellt keine Überraschung dar, da der Schwerpunkt „Ernährung“ sich derzeit noch in der Aufbauphase befindet. Als einzige Maßnahme wurde bisher ein Vortrag im Rahmen des Gesundheitstages gehalten. Um das Personal für die eigene Gesundheit zu sensibilisieren bieten sich, als weiterer Ausbau, in regelmäßigen Abständen mehrtägige Kantinenaktionen (z.B. rund um ein bestimmtes Lebensmittel) an. Gleichzeitig können weitergehende Informationen und Rezepte zum Mitnehmen angeboten werden. Im Intranet, unter der Rubrik Gesundheitsmanagement, könnte zusätzlich eine simple Verlinkung gesetzt werden, beispielsweise mit der Internetseite einer Gesundheitskasse, die umfangreiche Hinweise zum Thema Ernährung anbietet oder eine Verlinkung mit dem Ministerium für Ernährung und ländlichen Raum BW, die bereits einen „Infodienst-Newsletter Ernährung“ monatlich veröffentlicht. Bei der Attraktivitätsfrage schneidet das Ernährungsangebot mit 66,7 % am schlechtesten ab, dies ist wie bereits erwähnt, mit der dünnen Offerte im Zusammenhang zu sehen.

Durch wahrscheinlich wenig langzeiterkrankte Mitarbeiter ist die äußerst geringe Inanspruchnahme des Betrieblichen Eingliederungsmanagement

zu erklären. Allerdings ist dieser Schwerpunkt keinesfalls abkömmlich und wurde daher auch von den meisten Probanden positiv bewertet.

Mit 30 % gehören die Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der Arbeitssicherheit zu den weniger gut beurteilten. Grund könnte hier eine mangelnde Beteiligung bei der Arbeitsplatzbegehung, als auch eine Unkenntnis des Gesamtangebotes sein. Andererseits hat die Gripeschutzimpfung mit 40 % eine hohe Beteiligung. Eine Zeitersparnis durch den nicht notwendigen Gang zum Hausarzt könnte hier das ausschlaggebende Argument sein.

Die Suchtprävention wurde nicht förmlich in das Gesundheitsmanagement integriert, da der Abschluss einer Dienstvereinbarung zur „Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe“ vom Personalrat bislang zurückgestellt wurde.

Das Gesamtangebot ist äußerst positiv eingeordnet. Nahezu allen Befragten sind die Angebote bekannt und viele haben bereits daran teilgenommen. Dabei vermerken die Teilnehmer einen Mehrwert im dienstlichen, sowohl auch im privaten Bereich und sind mit der Durchführung der belegten Maßnahmen zufrieden. Das Fortbildungsprogramm ist strukturiert und aufeinander abgestimmt, dabei obliegt es jedem Mitarbeiter selbst, gesundheitsförderliche und gesundheitspräventive Maßnahmen nach freier Wahl zu absolvieren.

Das Programm zum Gesundheitsmanagement ist am Etat zu orientieren. Demzufolge ist es relevant, die Möglichkeiten im finanziellen Rahmen des Wirtschaftsministeriums sorgfältig zu planen.

Die Verfasserin dieser Diplomarbeit ist zum Ergebnis gekommen, dass die schrittweise eingeführten Programme und Maßnahmen im Gesundheitsmanagement bisher zielorientiert und bedarfsgerecht sind. Natürlich ist dies immer dem aktuellen Bedarf der Mitarbeiter, den medizinischen und wissenschaftlichen Neuerungen, der Wirtschaftlichkeit und den demografischen Veränderungen anzupassen.

6 SCHLUSSFOLGERUNG

Es gilt die großen Herausforderungen des demografischen Wandels, wie die Schrumpfung und Alterung des Arbeitskräftepotenzials, zu meistern. Dabei steht stets der Mensch im Zentrum des Arbeits- und Produktionsprozesses, und zwar der Mensch in jeder Lebensphase, zu jedem Zeitpunkt seiner Erwerbstätigkeit. Schon weil sich Niemand dem Prozess des Älterwerdens entziehen kann, gilt hier, dass eine Alterung der Mitarbeiter nicht zwingend Nachteile mit sich bringen muss. Zwar nimmt mit zunehmendem Alter die körperliche Leistungsfähigkeit ab, diese hat aber in einer Wissensgesellschaft eine geringere Bedeutung. Dafür steigen mit zunehmendem Alter die Erfahrung, die Menschenkenntnis und das Organisationswissen. Es gilt diese Potenziale in Zukunft stärker zu nutzen. Mit einer nachhaltigen Gesundheitspolitik kann man den heute jüngeren und mittelalten Mitarbeitern, die die älteren Mitarbeiter in der Zukunft sind, jetzt schon gesundheitliche Vorsorgemaßnahmen unterbreiten, die der Entstehung bzw. Weiterentwicklung von Krankheiten gezielt entgegenwirken. Bei einer längeren Dauer der Erwerbstätigkeit ergibt sich somit die Aussicht, dass diese Mitarbeiter bis zu ihrem Austritt aus dem Erwerbsleben gesund, leistungsfähig und leistungsbereit bleiben.

Ein absinkender „Erneuerungsindex“ hat zur Folge, dass die öffentliche Verwaltung in der Zukunft ihre Aufgaben im Wesentlichen mit dem heute bereits vorhandenen Personal nachkommen muss. Kurzatmige Prävention und Förderung wirken sich hier langfristig gesehen kostenintensiv aus. Eine Abkehr von Einzelmaßnahmen ist erforderlich, der Trend muss zu einer Vernetzung unterschiedlichster personalpolitischer Aspekte und Maßnahmen führen. Gesundheitsmanagement ist in die Strukturen und Abläufe einzubinden, um so nachhaltig auf die Verhältnisse und auch auf das Verhalten des Personals einwirken zu können. Für ein stark frequentiertes Angebot, ist eine permanente Orientierung an den Bedürfnissen des Personals notwendig.

Das Gesundheitsmanagement steht in einem Spannungsfeld mit Abläufen der Verwaltungsmodernisierung, knappen Kassen und zunehmender Ar-

beitsverdichtung. Vorrangig sollte sie jedoch als eine Investition, in die gegenwärtige und künftige Leistungsfähigkeit des öffentlichen Dienstes, betrachtet werden. Die Zeit sowie die finanziellen Mittel die für die Gesundheit der Mitarbeiter investiert wird, zahlt sich insoweit aus, dass durch eine Verringerung der krankheitsbedingten Auswahlzeiten keine weiteren Doppelbelastungen entstehen bzw. bei langfristiger Erkrankung zusätzliche Arbeitskräfte benötigt werden.

Die Personalführung nimmt eine immer wichtigere Funktion ein, da sie das Verhalten der Mitarbeiter maßgeblich beeinflussen kann. Der Mehrnutzen den das Gesundheitsmanagement bewirkt, darf von der Führungskraft nicht missbräuchlich verwendet werden um die Daumenschrauben weiter anzuziehen. Der Sinn besteht nicht darin Arbeitsbelastungen künftig zu potenzieren auf Grund einer möglichen Entlastung durch das Gesundheitsmanagement.

Gesund bleiben kommt nicht von selbst, sondern beginnt sowohl bei Mitarbeitern wie auch bei dem Arbeitgeber mit der Sensibilisierung und der Erkenntnis. Dabei kann das Angebot einer Dienststelle noch so umfangreich und attraktiv wirken, letztendlich liegt es in der Entscheidung jedes einzelnen Beschäftigten mit einem konstruktiven Prozess der Selbstorganisation für das jeweilige Wohlbefinden und für die eigene Gesundheit zu sorgen.

Das Ziel ist es die Mitarbeiter als wichtigste Ressource für den Dienststellenerfolg motiviert, gesund und leistungsfähig zu erhalten und außerdem ein attraktiver Arbeitgeber für qualifizierten Nachwuchs zu werden. Jedes Ressort muss dabei, unter Berücksichtigung der Besonderheiten des jeweiligen Geschäftsbereichs, seinen eigenen guten Weg finden. Mit den Worten des BBW Beamtenbund Tarifunion ausgedrückt:

„Gesunde Dienststellen sind erfolgreiche Dienststellen“.⁷²

⁷² BBW Beamtenbund Tarifunion, Der öffentliche Dienst in BW: Fit für (in) die Zukunft, S. 1, www.bbw.dbb.de/download/leitlinien_gesundheitsmanagement_0509.pdf.

Literaturverzeichnis

Badura, Bernhard / Münch, Eckhard / Ritter, Wolfgang: Partnerschaftliche Unternehmenskultur und betriebliche Gesundheitspolitik: Fehlzeiten durch Motivationsverlust?, Gütersloh 1997.

Badura, Bernhard / Ritter, Wolfgang / Scherf, Michael: Betriebliches Gesundheitsmanagement: Ein Leitfaden für die Praxis, Berlin 1999.

Bamberg, Eva / Ducki, Antje / Metz, Anna-Maria: Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung: Arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte, Göttingen 1998.

Bartscher, Thomas / Huber, Anne: Praktische Personalwirtschaft, 2. Auflage, Wiesbaden 2007.

Böhne, Alexander: Generierung von Identifikations- und Motivationspotentialen älterer Arbeitnehmer im Kontext eines professionellen Human Resource Management, 1. Auflage, München und Mering 2008.

Böhnke, Elisabeth: Standards für das Gesundheitsmanagement in der Praxis: Konsequenzen des gesetzlichen Präventionsauftrags für Unternehmen und den Arbeits- und Gesundheitsschutz, 1. Auflage, Wiesbaden 2006.

Brendt, Dieter / Hühnerbein-Sollmann, Christoph: Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe. Effektive Mittel und effiziente Wege zur betrieblichen Gesundheitsförderung, Renningen 2008.

Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V. (DGFP e.V.): Unternehmenserfolg durch Gesundheitsmanagement Grundlagen – Handlungshilfen – Praxisbeispiele, 1. Auflage, Bielefeld 2004.

Fuchs, Reinhard / Ludwig, Rainer / Rummel, Martina: Betriebliche Suchtprävention, Göttingen 1998.

Gabler Wirtschaftslexikon: 16. Auflage, Wiesbaden 2005.

Herrmann, Norbert: Erfolgspotenzial ältere Mitarbeiter, den demografischen Wandel souverän meistern, München 2008.

Hess-Gräfenberg, Rolf: Alt, erfahren und gesund – Auf dem Weg zu einem integrierten Konzept. München 2004.

Jancik, M. Jürgen, Betriebliches Gesundheitsmanagement: Produktivität fördern, Mitarbeiter binden, Kosten senken, 1. Auflage, Wiesbaden 2002.

Jasper, Gerda: Lebenslanges Lernen - mehr (Lern-) Chancen für alle Altersgruppen? Betrachtung nicht nur aus betrieblicher Sicht, in: von Rothkirch, Christoph (Hrsg.), Altern und Arbeit: Herausforderung für Wirtschaft und Gesellschaft, Berlin 2000.

Langhoff, Thomas: Altersgerechte und altersübergreifende Qualifizierungskonzepte, in: Forschungsinstitut der Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), Betriebliche Gesundheitspolitik auf dem Prüfstand: Sind neue Konzepte für alternde Belegschaften erforderlich?, Bonn 1993.

Menges, Ulrich: Ältere Mitarbeiter als betriebliches Erfolgspotential, Köln 2000.

Morschhäuser, Martina / Ochs, Peter / Huber, Achim in Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitsgeberverbände (Hrsg.), Demographiebewusstes Personalmanagement: Strategien und Beispiele für die betriebliche Praxis, Gütersloh 2008.

Preis, Ulrich: Alternde Arbeitswelt – Welche arbeits- und sozialrechtlichen Regelungen empfehlen sich zur Anpassung der Rechtsstellung und zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Arbeitnehmer? München 2008.

Teske, Ulrike / Witte, Bernd: Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen: Arbeitsbedingungen, -belastungen und Gesundheitsrisiken, Hamburg 2000.

Thomae, Hans/Lehr, Ursula: Berufliche Leistungsfähigkeit im mittleren und höheren Erwachsenenalter, Göttingen 1973.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Bevölkerung Deutschlands bis 2060 – Ergebnisse der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung, Wiesbaden 2009.

Veen, Stephan: Demographischer Wandel, alternde Belegschaften und Betriebsproduktivität, 1. Auflage, München und Mering 2008.

Walter, Henry / Cornelsen, Cornelia: Handbuch Führung: Der Werkzeugkasten für Vorgesetzte, 3. Auflage, Frankfurt 2005.

Weineck, Jürgen: Sportbiologie, 9. Auflage, Balingen 2002.

Westermayer, Gerhard / Bähr, Bernhard: Betriebliche Gesundheitszirkel, Göttingen 1994.

Wolff, Heimfried / Spieß Katahrina / Mohr, Henrike: Arbeit - Altern - Innovation, 1. Auflage, Wiesbaden 2001.

Erklärung nach § 36 Abs. 3 AProFin gD

„Ich versichere, dass ich diese Diplomarbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe.“

Ludwigsburg, den 03. März 2010



Sandra Erhardt