

Gesundheitszirkel. Evaluation eines integrierten Konzepts betrieblicher Gesundheitsförderung

REINHOLD SOCHERT

Einleitung

Betriebliche Gesundheitsförderung mit Gesundheitszirkeln hat in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dies drückt sich vor allem in einer gestiegenen Akzeptanz und Nachfrage nach diesem Konzept seitens der Unternehmen aus. So hat allein der BKK BUNDESVERBAND seit 1992 mehr als 80 Gesundheitszirkelprojekte in Unternehmen aller Branchen und Größen durchgeführt.

Obwohl eine Reihe vorliegender Erfahrungen immer wieder den nachhaltigen Erfolg des Gesundheitszirkelkonzepts herausstellen, liegen in der Bundesrepublik Deutschland bisher kaum empirische Untersuchungen zur Evaluation betrieblicher Gesundheitszirkel vor. Eine Beurteilung der Ziele und der Zielerreichungsgrade, Nachweise über Effektivität und Effizienz sind bisher praktisch nicht erfaßt.

Auf diesem Hintergrund führte der BKK BUNDESVERBAND mit finanzieller Unterstützung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin von 1994-1997 ein Forschungsvorhaben zur Evaluation von Gesundheitszirkeln durch.

Zum Konzept der Gesundheitszirkel

Der BKK Zirkelansatz, der evaluiert wurde, beruht auf dem sog. Düsseldorfer Modell, das am Institut für Medizinische Soziologie der Universität Düsseldorf unter der Leitung von Prof. von Ferber und Prof. Slesina entwickelt wurde. Die an der Universität Düsseldorf entwickelten Gedanken und gewonnenen Erkenntnisse wurden in der Folge beim BKK Bundesverband übernommen und

für einen breiten Praxiseinsatz weiterentwickelt. Der BKK Gesundheitszirkel läßt sich folgendermaßen umschreiben:

Eine hierarchisch und fachlich übergreifende Kleingruppe von (Produktions-) Mitarbeitern, Vorgesetzten, Betriebsrat und anderen (Arbeitsschutz-) Experten trifft sich über einen begrenzten Zeitraum in regelmäßigen Abständen; unter der Leitung eines geschulten Moderators des BKK BUNDESVERBANDES werden Arbeitsanforderungen im eigenen Arbeitsbereich, die die Mitarbeiter als gesundheitlich beeinträchtigend erleben, gesammelt und Vorschläge für ihre Verringerung bzw. Beseitigung im Sinne einer gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung erarbeitet.

In allen Unternehmen, in denen dieser Ansatz umgesetzt wurde, kommt ein strukturell gleiches, standardisiertes Verfahrensmodell der Organisation und Durchführung von Gesundheitszirkeln zum Einsatz. Abb. 1 zeigt die Elemente des Verfahrens und ihre zeitliche Abfolge:

Akquisition und Projektsteuerung	Arbeitskreis Gesundheit Auftrag	ca. 3 Monate
Arbeitsunfähigkeits-Analyse	Gesundheitsbericht Auswahl des Interventionsbereiches	
Belastungs- und Beanspruchungsanalyse	Mitarbeiterbefragung Input	ca. 6 Monate
Tätigkeitsanalyse Entwicklung von Verbesserungsvorschlägen	Gesundheitszirkel Präsentation und Entscheidung über Umsetzung	
Verbesserung gesundheitsrelevanter Arbeitsbedingungen	Umsetzung der Verbesserungsvorschläge	ca. 6 Monate
Wirkungsanalyse	Evaluation	

Abb. 1: Verfahrensablauf

Es wird deutlich, daß der BKK Gesundheitszirkel eingebunden ist in ein integriertes Stufen- bzw. Gesamtkonzept, bestehend aus den Phasen Analyse

(Gesundheitsbericht und Mitarbeiterbefragung), Intervention (Gesundheitszirkel und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen) und Evaluation. Koordiniert und gesteuert wird der Ablauf über einen Gesamtzeitraum von ca. 15 Monaten von einer Projektsteuerungsgruppe, dem Arbeitskreis Gesundheit.

Die Gesundheitsberichterstattung mit Arbeitsunfähigkeitsdaten der Krankenkasse dient dabei als informationslogistisches Analyseinstrument, um Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und Arbeitsbedingungen in betrieblichen Brennpunkten nachzugehen. Er bildet eine rationale Entscheidungsgrundlage für den Einsatzort von Gesundheitszirkeln. Gesundheitsbezogene Interventionen in betrieblichen Problembereichen bringen sowohl für die dort beschäftigten Arbeitnehmer als auch für den gesamten Betrieb den größten Nutzen.

Die Ergebnisse des Gesundheitsberichts und der Mitarbeiterbefragung dienen weiterhin der kontrollierten und systematischen Diskussion im Gesundheitszirkel. Durch die Vorgabe von im gesamten Arbeitsbereich vorherrschenden Krankheiten, gesundheitlichen Beschwerden und Arbeitsbelastungen wird das Gespräch im Gesundheitszirkel strukturiert und gleichzeitig methodisch kontrolliert. Gesundheitszirkel bilden auf der Handlungs- und Umsetzungsebene betrieblicher Gesundheitsförderung ein notwendiges Komplement zu den Analysen des Gesundheitsberichts und der Mitarbeiterbefragung. Die Gesundheitszirkel sammeln und diskutieren kaum Problemlagen oder entwickeln Verbesserungsvorschläge, die nicht auf die Analyseergebnisse rückführbar sind. Gesundheitsberichterstattung und Mitarbeiterbefragung zeigen sich insofern als zuverlässige Instrumente für die darauffolgende Intervention mit Gesundheitszirkeln.

Das Evaluationsdesign

Die Ergebnisse der Untersuchung stützen sich auf Daten und Informationen von durch den Gesundheitszirkel in verschiedener Weise betroffenen betrieblichen Interessengruppen. Dies wird durch die Aufteilung in zwei Befragungsgruppen erreicht:

Die Gruppe der aktiven Zirkelteilnehmer. Diese Mitarbeitergruppe ist unmittelbar an einem Gesundheitszirkel beteiligt. Angehörige sind entsprechend der Zirkelzusammensetzung Beschäftigte, Vorgesetzte und Experten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Die Gruppe der Mitarbeiter im Interventionsbereich. Befragte dieser Gruppe sind mit großer Mehrheit nicht an einem Gesundheitszirkel beteiligt. Es handelt sich um die Beschäftigten in dem Arbeitsbereich, der für einen Gesundheitszirkel ausgewählt wurde.

Die für beide Befragungsgruppen unterschiedlich konzipierten Fragebögen wurden jeweils 6 Monate nach Abschluß der regulären Zirkelarbeit eingesetzt. Die Auswertung der Zirkelarbeit wurde im Rahmen eines Auswertungsworkshops vorgenommen, die Befragung der Mitarbeiter im Interventionsbereich entweder durch die Moderatoren selbst oder durch vorher eingewiesene Vorgesetzte und/oder Betriebsräte organisiert.

Ergänzend zu den Befragungsergebnissen wurden betriebliche Informationsquellen (Fehlzeitenstatistiken, Statistiken des betrieblichen Vorschlagswesens, der Unfallzahlen etc.) in der Untersuchung herangezogen.

Da der BKK BUNDESVERBAND als einer der größten Anbieter von Gesundheitszirkeln jährlich ca. 15-20 Projekte realisiert, wurde aus forschungsökonomischen Gründen eine breit angelegte Untersuchung angestrebt. Auch im Hinblick auf bereits vorliegende Studien, die in erster Linie einzelfallbezogen Struktur- und Prozeßaspekte untersuchten, wurde einer möglichst großen Anzahl von Projekten der Vorzug gegeben (vgl. Müller, Münch, Badura 1997 und Slesina, Beuels, Sochert 1998). Es sollte erstmals der Frage nach einer möglichst breiten Einschätzung von Wirkungen des Gesundheitszirkelkonzepts auf alle betroffenen Gruppen, auch die der nicht direkt beteiligten Mitarbeiter, nachgegangen werden. Die Untersuchung hat demnach einen quantitativen, eher repräsentativen Charakter.

Wirtschaftsgruppe	Gesundheitszirkel				Evaluation			
	Anzahl		Unternehmen		Anzahl		Unternehmen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Metall	46	55%	16	50%	25	63%	10	63%
- Stahlverformung	20	24%	7	22%	15	38%	4	25%
- Fahrzeugbau	13	15%	3	9%	5	13%	1	6%
Chemie	14	16%	2	6%	9	22%	2	13%
Dienstleistung	22	27%	11	34%	5	13%	3	19%
sonstige	4	4%	3	9%	1	2%	1	6%
Gesamt	86	100%	32	100%	41	100%	16	100%

Tab. 1: Einbezogene Projekte und Unternehmen

Nach dem Pretest der Fragebögen wurden sämtliche vom BKK BUNDESVERBAND auf Nachfrage der BKK und ihrer Trägerunternehmen durchgeführten Projekte mit den entwickelten Instrumenten evaluiert. Vor diesem Zeitpunkt (1995) durchgeführte Projekte blieben ohne Bewertung. Auf diese Weise konnten bisher 41 Gesundheitszirkelprojekte in 16 verschiedenen Unternehmen evaluiert werden. Die Befragungsgesamtheit der Zirkelteilnehmer umfaßt 386 Befragte (Rücklaufquote: 88%) und die der Interventionsbereiche 2.244 Befragte (Rücklaufquote: 55%). Damit liegt eine für den deutschsprachigen Raum einmalige Datengrundlage für die Evaluation betrieblicher Gesundheitsförderungsaktivitäten vor.

Der Schwerpunkt der Evaluation wie auch generell der Konzeptdurchführung liegt eindeutig in der metallverarbeitenden Industrie, insbesondere des stahlverformenden Bereichs und des Fahrzeugbaus. Hierbei handelt es sich in der

Mehrzahl um größere Unternehmen bzw. Werke in der Größenklasse bis 10.000 Mitarbeiter, aber auch kleinere Unternehmen unter 1.000 Beschäftigte sind vertreten.

Die Chemieindustrie ist mit 9 Projekten in 2 größeren Unternehmen an der Evaluation beteiligt. Sie ist damit etwas überrepräsentiert.

Das Dienstleistungsgewerbe mit Projekten in einem Handelsunternehmen, zwei Krankenhäusern und einer Verwaltung ist mit einem Anteil von 13% dagegen leicht unterrepräsentiert.

In den folgenden Ausführungen wird das Augenmerk auf einige wichtige Ergebnisaspekte der Mitarbeiterbefragung im Interventionsbereich und auf die Auswertung betrieblicher Unterlagen gelegt.

Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung

Die beiden Hauptaufgaben der Gesundheitszirkel lauten, unter Einbeziehung des Erfahrungswissens der Beschäftigten, beanspruchende Arbeitsaspekte zu sammeln und eine hinreichende Anzahl von Verbesserungsvorschlägen im Hinblick auf eine gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung zu erarbeiten. Die Nennungen beanspruchender Arbeitssituationen und erarbeiteter Verbesserungsvorschläge für alle 41 Projekte, zeigt die nachfolgende Tabelle.

	Belastungen	Verbesserungs- vorschläge	davon umgesetzt oder in Arbeit
körperliche Belastungen	26% (n=382)	25% (n=516)	54% (n=281)
Umgebungsbelastungen	36% (n=528)	37% (n=751)	60% (n=448)
psycho-soziale Belastungen	23% (n=337)	19% (n=387)	67% (n=261)
sonstige Belastungen	15% (n=221)	19% (n=398)	61% (n=242)
Gesamt	100% (n=1468)	100% (n=2052)	60% (n=1232)

Tab. 2: Beanspruchende Arbeitssituationen und Verbesserungsvorschläge

Es zeigt sich, daß in den untersuchten Zirkelsitzungen körperliche Belastungen (z.B. schwer Heben und Tragen, Stehen etc.) und Umgebungseinflüsse (z. B. Lärm, Zugluft, Dämpfe und Gerüche etc.) den Schwerpunkt der Diskussion bildeten. Dies erklärt weitgehend, warum der große Teil der Verbesserungsvorschläge diesen beiden Belastungstypen zuzuordnen ist.

Unter den "psycho-sozialen" Belastungen ist zu unterscheiden zwischen streßverursachenden Produktionsanforderungen wie z. B. Termindruck, Arbeitsintensität, Abhängigkeit vom Arbeitstempo etc. einerseits und Problemen der zwischenmenschlichen Beziehungen andererseits, etwa bezüglich Anerkennung, Unterstützung, Information und Kommunikation. Die Kategorie "sonstige Belastungen" umfaßt im wesentlichen organisatorische Probleme zu den Arbeitsmitteln und zur Kleidung sowie Probleme mit dem Zustand der Sozialräume.

Zum Zeitpunkt der Befragung ca. 6 Monate nach Abschluß der regulären Zirkelarbeit waren 60% aller Verbesserungsvorschläge bereits umgesetzt oder in Arbeit. Insgesamt wurden 1.468 beanspruchende Arbeitsaspekte mit 2.052 Verbesserungsvorschlägen versehen. Auf einen Gesundheitszirkel entfallen damit im Schnitt 36 diskutierte Arbeitsbelastungen und 50 Verbesserungsvorschläge zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung.

Der höchste Anteil der Umsetzungen wurde im psycho-sozialen Bereich erzielt (67%), gefolgt von den Vorschlägen, die sich auf die sonstigen Belastungen (61%), die Umgebungsbelastungen (60%) sowie schließlich die körperlichen Belastungen (54%) beziehen. In dieser Reihenfolge spiegelt sich zum Teil der Einfluß des Zeitfaktors für Vorschläge insbesondere finanziell und organisatorisch größerer Reichweite wider. Bis eine technisch aufwendige Veränderung der Umgebungsbedingungen umgesetzt wird, vergeht in der Regel ein längerer Zeitraum als bei den Vorschlägen geringerer und mittlerer Reichweite psychosozialer und sonstiger (organisatorischer) Art.

Nach überwiegender Auffassung der Zirkelteilnehmer (80%-95%) handelt es sich hier um die prioritären Arbeitsbelastungen und Verbesserungsvorschläge, die diskutiert und umgesetzt wurden.

Auf der Basis der 2.244 ausgewerteten Fragebögen der Mitarbeiter in Arbeitsbereichen mit Gesundheitszirkeln zeigt sich, daß durch die umgesetzten Vorschläge und die Diskussionen in den Zirkelsitzungen auf den Gebieten "soziale Unterstützung", "Arbeitsmittel" und "Einflußnahme am Arbeitsplatz" (Partizipation) die deutlichsten Verbesserungen erzielt werden konnten (vgl. Abb. 2)

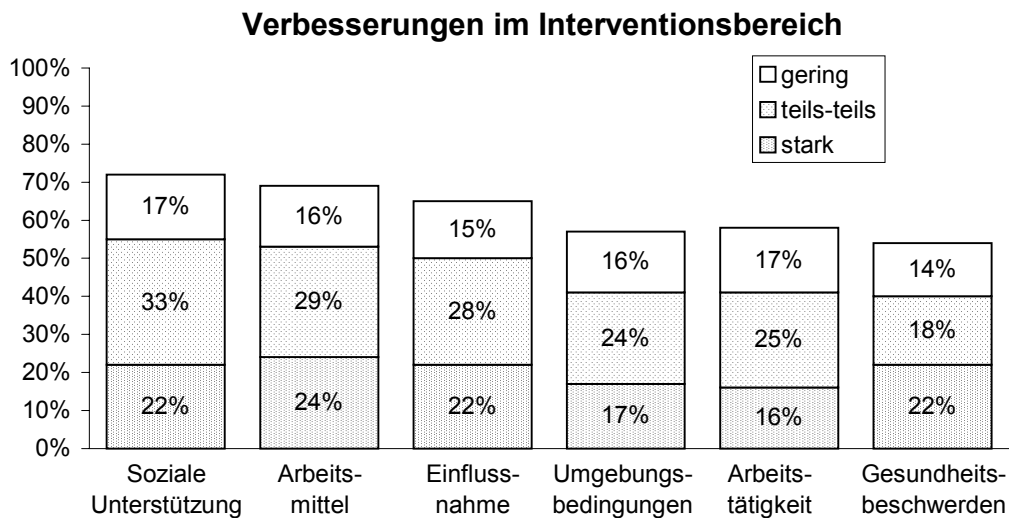


Abb. 2: Überblick über die Verbesserungen im Interventionsbereich

Soziale Unterstützung

An erster Stelle steht die Verbesserung der Unterstützung bei der Arbeit durch Kollegen, gefolgt von der besseren Problembesprechung mit Vorgesetzten und der Verbesserung der innerbetrieblichen Information. Aber auch die Verständlichkeit der Arbeitsanweisungen durch Vorgesetzte sowie die Möglichkeit, offen seine Meinung zu sagen, haben sich nach der Durchführung von Gesundheitszirkeln erheblich verbessert.

Arbeitsmittel

Besonders auffällige Verbesserungen ergeben sich auch in der Kategorie "Arbeitsmittel". Hierzu gehören Verbesserungen beim Einsatz schwerer Arbeitsgegenstände, bei den eingesetzten Arbeitsstoffen sowie beim Werkzeug und der Schutzausrüstung.

Handlungsspielraum

Gesundheitszirkel stellen ein Verfahren zur Beteiligung von Mitarbeitern eines Unternehmens dar. Das Erfahrungs- und Veränderungswissen der Betroffenen steht im Mittelpunkt des Verfahrens. Für die Beurteilung der Zirkelarbeit ist daher die Frage interessant, inwieweit die Ergebnisse der Zirkelarbeit in der Lage sind, den Handlungsspielraum der Mitarbeiter am Arbeitsplatz nachhaltig über den begrenzten Zeitraum der Zirkelarbeit positiv zu beeinflussen: Werden durch die Zirkelarbeit Arbeitsbedingungen verbessert, die die bisherigen Organisationsprinzipien der Betriebe betreffen? Können Gesundheitszirkel über ihre begrenzte Laufzeit hinaus einen Beitrag zur Organisationsentwicklung in den Betrieben leisten? Hinweise auf die positive Beantwortung dieser Frage geben uns die vorliegenden Ergebnisse: Gefragt wurde nach der – gemessen am Zustand vor Beginn der Zirkelarbeit – verbesserten Möglichkeit, sich am Arbeitsplatz einzubringen bzw. Einfluß auf die Gestaltung und Organisation des Arbeitsplatzes zu nehmen, z. B. seinen Arbeitsplatz und die Arbeitsschritte selbst zu gestalten oder Ideen und Vorschläge einzubringen. Insgesamt 2/3 der Befragten geben an, daß sich durch die Gesundheitszirkel ihre Dispositionsspielräume zumindest etwas verbessert haben.

Umgebungsbedingungen/Arbeitstätigkeit

Des weiteren erzielten die Gesundheitszirkel auch Erfolge bei den Umgebungsbedingungen und den Belastungen, die unmittelbar aus der Arbeitstätigkeit resultieren. Die stärksten Verbesserungen wurden hier bei der Beleuchtung, Vibrationen in Händen und Armen, der Einrichtung des Arbeitsplatzes sowie den Steh- bzw. Sitzbelastungen erreicht.

Gesundheitliche Beschwerden

Ein weiteres Hauptziel des Konzepts Gesundheitszirkel ist die Verringerung arbeitsbedingter gesundheitlicher Beschwerden. Die deutlichsten Verbesserungen werden hier bei den Herz- und Kreislaufbeschwerden, den Beschwerden

des Muskel- und Skelettsystems und den psycho-somatischen Befindensstörungen erreicht. Hinsichtlich der Arbeitsbelastungen sind signifikante Zusammenhänge mit der Verringerung gesundheitlicher Beschwerden am deutlichsten erkennbar bei den Umgebungsbedingungen und der Einflußnahme/Handlungsspielraum am Arbeitsplatz einerseits und den Beschwerden des Muskel- und Skelettapparates und den psycho-somatischen Beschwerden andererseits. Deutliche Zusammenhänge waren ferner zwischen den sozialen Beziehungen und den Muskel- und Skelettbeschwerden sowie den psycho-somatischen Befindensstörungen feststellbar.

Arbeitszufriedenheit

Schließlich wurden die Mitarbeiter der Interventionsbereiche nach dem Grad ihrer veränderten Zufriedenheit (gestiegen/teils-teils/nicht gestiegen) durch die Verbesserungen des Gesundheitszirkels gefragt. Es zeigt sich insgesamt recht deutlich, daß die Arbeitszufriedenheit durch die Projektaktivitäten gesteigert werden konnte.

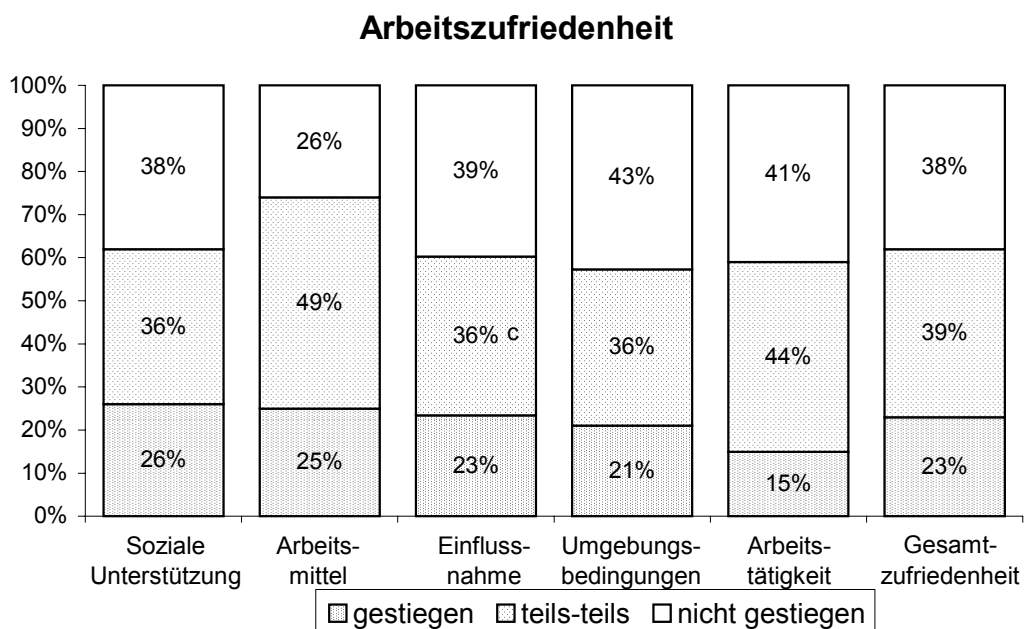


Abb. 3: Verbesserungen bei der Arbeitszufriedenheit (insgesamt)

Mehr als 60% aller indirekt Beteiligten in den Bereichen mit Gesundheitszirkeln äußern eine zumindest teilweise gestiegene Arbeitszufriedenheit. Hinsichtlich der am Arbeitsplatz erzielten Verbesserung zeigt sich in der weiteren Analyse insbesondere wieder die soziale Unterstützung und soziale Beziehungen (Vorgesetzte), und der Gestaltungsspielraum am Arbeitsplatz als wesentliche – und statistisch signifikante – Einflußgröße auf die Arbeitszufriedenheit. Das bedeutet, daß die insgesamt gestiegene Arbeitszufriedenheit ganz wesentlich von der Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung und der Beziehung mit den Vorgesetzten sowie mit den Gestaltungsspielräumen am Arbeitsplatz geprägt wird. Damit wird aber auch deutlich, daß Verbesserungen der materiellen Arbeitsbedingungen allein nicht zum Erfolg führen. Letztendlich werden die Mitarbeiter auf die ihrer Meinung nach (un-)befriedigenden sozialen Verhältnisse und Partizipationsmöglichkeiten am Arbeitsplatz verweisen. Motivations- und damit auch produktivitätssteigernde Effekte werden ohne Beachtung dieser Faktoren nur schwer zu erreichen sein.

Auswertung von betrieblichen Unterlagen

Schwierigkeiten in der Datenbereitstellung und -aufbereitung bei den Unternehmen sowie methodische Probleme der Zurechenbarkeit von Wirkungen des Gesundheitszirkels verhinderten hier eine ähnlich breit angelegte Untersuchung wie bei den Befragungen. Immerhin konnten im Rahmen des Forschungsvorhabens für sechs Projekte betriebliche Unterlagen ausgewertet werden, die von 1992-1996 in einem Unternehmen der Metallverarbeitung durchgeführt worden sind. Die Auswertungen ergaben Produktivitäts- und Einspareffekte in folgenden Bereichen:

Fehlzeiten: Die Entwicklung der Fehlzeitenquote der Lohnempfänger konnte seit Beginn der 90iger Jahre deutlich gesenkt werden mit dem Ergebnis der Halbierung des Krankenstandes. Kostenmäßig bedeutet die Senkung des Krankenstandes eine Reduzierung der Lohnfortzahlungskosten um ca. 3.000 DM pro Mitarbeiter und Jahr (ca. 2 Mio. DM gegenüber dem Jahr 1991). Die

vollzogene Senkung des Krankenstandes wird von der Werksleitung zu ca. 1/3 auf die Gesundheitszirkel zurückgeführt.

Wirtschaftlicher Nutzen von Verbesserungsvorschlägen: In den sechs Gesundheitszirkeln wurden 156 Verbesserungsvorschläge erarbeitet. Knapp 100 Vorschläge wurden an das betriebliche Vorschlagswesen weitergereicht. Dadurch konnte die Vorschlagshäufigkeit im Unternehmen um ca. 10% gesteigert werden.

Ferner wurden die 156 Verbesserungsvorschläge in Analogie zu den Verfahrensregeln des betrieblichen Vorschlagswesens einer wirtschaftlichen Bewertung unterzogen. Es wurde aus Sicht der Werks- und Betriebsleitung abgeschätzt, welche Wirkungen die Verbesserungen entfalten:

- unter dem Gesichtspunkt der Arbeitsbelastungen,
- unter Kosten/Nutzen Gesichtspunkten.

Bewertet wurde, ob die Vorschläge die beiden Kriterien positiv, neutral oder negativ beeinflussen.

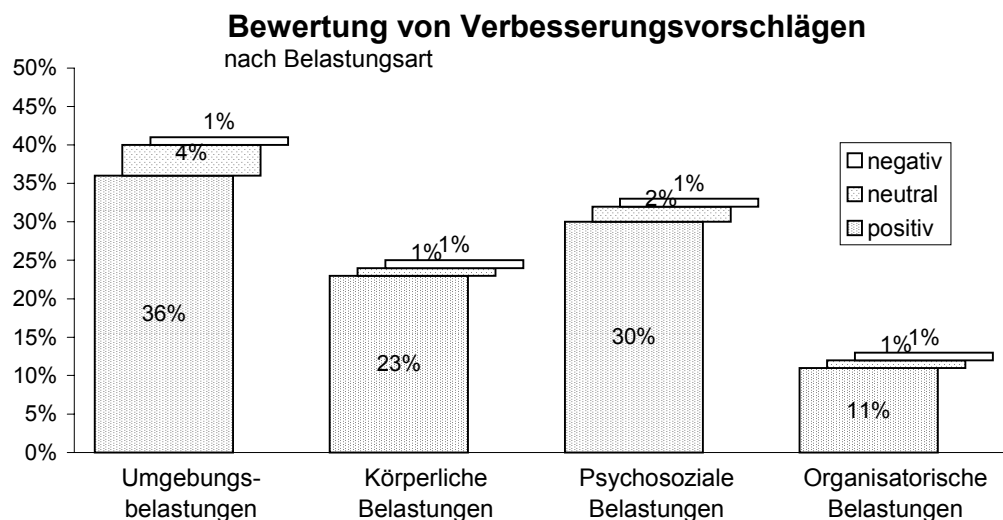


Abb. 4: Bewertung von Verbesserungsvorschlägen nach Belastungsart

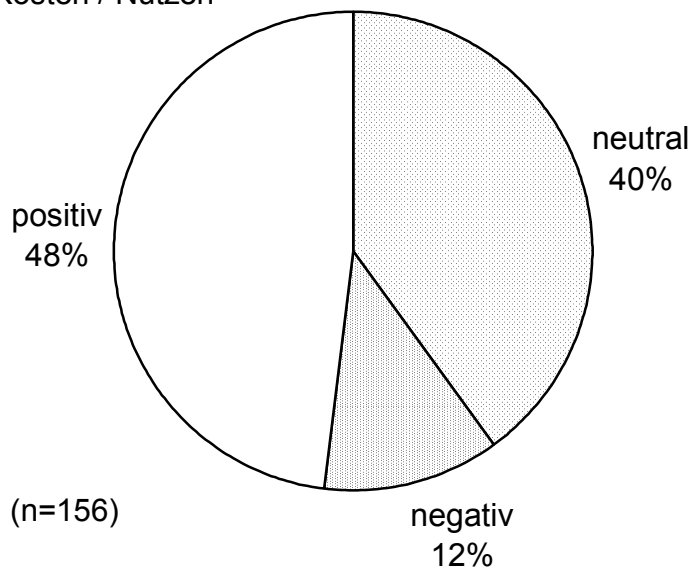
Die 156 Verbesserungsvorschläge wirken sich am stärksten auf die Verbesserung umgebungsbedingter (36%) und psycho-sozialer Belastungen (30%) aus. Positive Wirkungspotentiale auf körperliche und organisatorische Belastungen werden den Vorschlägen in geringerem Umfang beigemessen. Negative Auswirkungen werden nur 4 Vorschlägen zugeordnet. Dieses Ergebnis bestätigt bzw. sichert die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung. Gesundheitszirkel entwickeln Verbesserungsvorschläge, die sich bei Umsetzung in die Betriebspraxis positiv auf belastende Arbeitsaspekte und die Gesundheit der Betroffenen auswirken.

Die zweite Frage, die in diesem Zusammenhang beantwortet wurde, lautet, ob sich Verbesserungsvorschläge in betriebswirtschaftlicher Perspektive lohnen.

Auskunft über die Bewertung der 156 Vorschläge nach diesem sogenannten "harten" Kriterium gibt die folgende Abbildung.

Bewertung von Verbesserungsvorschlägen

nach Kosten / Nutzen



Mit Gesundheitszirkeln gelingt es, die aus Sicht der Mitarbeiter prioritären Arbeitsbelastungen zum Thema zu machen und diesbezügliche Veränderungsvorschläge zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung zu entwickeln. Durch die Realisierung der Vorschläge ergeben sich positive Effekte sowohl für den einzelnen als auch für die Organisation Betrieb insgesamt. Bei 50% bis 75% aller Befragten im Interventionsbereich und bei der überwiegenden Mehrheit der Zirkelteilnehmer werden positive Veränderungen der Arbeitssituationen wahrgenommen. Bezogen auf sein Wirkungspotential erweist sich der Gesundheitszirkel als ein konkurrenzlos ökonomisches Instrument betrieblicher Gesundheitsförderung.

Die stärksten Verbesserungen werden bei den gesundheitsförderlichen und entlastenden Aspekten erzielt, die über eine rein subjektive persönlichkeits- und verhaltensbezogene Wirkungsweise hinausgehen und auch für eine optimale

Organisationsgestaltung und -entwicklung von hoher Bedeutung sind. Hierzu rechnen insbesondere die Verbesserungen beim sozialen Beziehungs- und Strukturgeflecht, wie z. B. in der Kommunikationskultur zwischen verschiedenen Berufsgruppen und Hierarchien, sowie bei der Einflußnahme und dem Handlungsspielraum am Arbeitsplatz (Partizipation). Mit dem Konzept Gesundheitszirkel werden ferner unmittelbar ökonomische Ziele der Betriebe erreicht bzw. unterstützt. Mehr Beschäftigte machen sich mehr Gedanken über Optimierungsmöglichkeiten für ihren Arbeitsplatz, sprechen mit ihren Kollegen und Vorgesetzten darüber und geben diese Gedanken zu einem großen Teil auch an das betriebliche Vorschlagswesen weiter. Knapp die Hälfte der im Gesundheitszirkel erarbeiteten Verbesserungsvorschläge "rechnen sich".

Die Verbesserungen bei den Arbeitsbelastungen stehen in einem deutlichen Zusammenhang zu gesundheitlichen Beschwerden im Vorfeld von Krankheit und zur Arbeitszufriedenheit. Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter und die Produktivität der Organisation sind wahrscheinlich.

Insgesamt hat sich das Konzept Gesundheitszirkel als von den Betroffenen akzeptiertes und geeignetes Verfahren erwiesen, persönlichkeits- und verhaltensbezogene ebenso wie organisationsbezogene gesundheitsförderliche Veränderungen in der Arbeitswelt zu entwickeln und umzusetzen. Gesundheitszirkel erweisen sich als Gestaltungsalternative angewandter Organisationsentwicklung.

Literaturverzeichnis

- [1] Müller, B.; Münch, E.; Badura, B. (1997) Gesundheitsförderliche Organisationsgestaltung im Krankenhaus, Weinheim und München.
- [2] Schröer, A.; Sochert, R. (1997) Gesundheitszirkel im Betrieb. Modell und praktische Durchführung, Wiesbaden.

- [3] Slesina, W.; Beuels, F.-R.; Sochert, R. (1998) Betriebliche Gesundheitsförderung. Entwicklung und Evaluation von Gesundheitszirkeln zur Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen, Weinheim und München.

