

Gesundheitsförderung in der Automobilindustrie

Hemmende und fördernde Faktoren

Eine Bilanz

Gutachten für die Expertenkommission „Betriebliche Gesundheitspolitik“
der Bertelsmann-Stiftung und der Hans-Böckler-Stiftung



Ferdinand Gröben

Mai 2002

Kontaktadresse
Dr. Ferdinand Gröben
Kaiserstr. 12, D - 76128 Karlsruhe
Tel.: (07 21) 6 08-2612 • Fax.: (07 21) 6 08-4841
E-Mail: Ferdinand.Groeben@geist-soz.uni-karlsruhe.de

Institutsbericht Nr. 17

Zusammenfassung

Um die Frage zu klären, welche hemmenden oder fördernden Faktoren für eine zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik in der Automobilindustrie auszumachen sind, wurde vorliegendes Material der Gesprächsrunde „Erfahrungsaustausch zum Thema: Die Situation im Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Automobilindustrie“ der IG Metall aus den Jahren 2000 und 2001 analysiert.

Eine qualitative Auswertung der Unterlagen ergibt, dass in der Automobilindustrie das Thema Gesundheit zwar Eingang in die Unternehmensleitlinien gefunden hat, Ansätze einer zukunftsfähigen betrieblichen Gesundheitspolitik aber nur selten vorliegen.

Strukturen für eine solche Politik sind durchaus vorhanden. Auf Konzernebene einheitliche Vorgaben sucht man aber vergeblich. Es besteht eine enorme Streubreite sowohl in der Umsetzungstiefe wie in der Qualität von Maßnahmen der Gesundheitsförderung. Verbindliche Strukturen sind für erfolgreiche Gesundheitsförderung aber notwendig. Dabei muss darauf geachtet werden, dass sie nicht zu bürokratischen Strukturen werden, die die Arbeit behindern.

Das größte Problem scheint in der Umsetzung vorliegender Konzeptionen zur betrieblichen Gesundheitspolitik zu liegen. Zudem lässt sich feststellen, dass diese Konzepte noch sehr am Sicherheitsbegriff orientiert sind.

Fruchtbar waren aber offenbar die Bemühungen, die Vorgaben des Arbeitsschutzgesetzes bezüglich der Gefährdungsbeurteilungen umzusetzen. Deutliche Defizite lassen sich allerdings in der Verwertung der gewonnenen Erkenntnisse ausmachen. Erkannte Mängel werden nicht immer abgestellt. Auch die Regelungen, wann Gefährdungsbeurteilungen erneut durchzuführen sind, bleiben meist etwas unbestimmt. Der Bereich der psychischen Gefährdungen wird zwar langsam wahrgenommen, eine Erfassung erfolgt aber so gut wie noch gar nicht.

Ein Einbezug leistungsgeminderter Mitarbeiter ist nur teilweise gegeben, insbesondere wenn in Gruppenarbeit produziert wird. In diesem Kontext muss auch festgestellt werden, dass die kommende demographische Entwicklung (Stichwort älter werdende Bevölkerung, zukünftiger Fachkräftemangel) noch weitgehend unbeachtet bleibt.

Zusammenfassend ergibt sich das Bild, dass Gesundheitsförderung trotz einiger erfolgreicher Modellprojekte in der Automobilindustrie derzeit noch eher selten vorzufinden ist und dass die existierenden Hemmnisse gegenüber den fördernden Faktoren heute noch überwiegen.

Vorbemerkung

In ihrer Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung aus dem November 1997 listen die Unterzeichner die folgenden Punkte als die zentralen Herausforderungen der Arbeitswelt des 21. Jahrhunderts auf:

- Globalisierung
- Arbeitslosigkeit
- wachsende Verbreitung neuer Informationstechnologien
- Veränderungen der Beschäftigungsverhältnisse
- älter werdende Belegschaften
- wachsende Bedeutung des Dienstleistungssektors
- Personalabbau (Downsizing)
- wachsender Anteil von Arbeitnehmern in Klein- und Mittelunternehmen
- Kundenorientierung und Qualitätsmanagement.

Viele dieser Punkte sind auch in der Automobilindustrie von Bedeutung. Nach Ansicht der Europäischen Union hängt zukünftiger Unternehmenserfolg von gut qualifizierten, motivierten und gesunden Mitarbeitern ab.

Der betrieblichen Gesundheitsförderung kann dabei eine entscheidende Rolle zufallen, Mitarbeiter und Unternehmen auf diese Herausforderungen vorzubereiten. Sie muss sich hierzu aber an den folgenden Leitlinien orientieren:

- Die gesamte Belegschaft muss einbezogen werden (Partizipation).
- Gesundheitsförderung muss bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden (Integration).
- Alle Maßnahmen und Programme müssen systematisch durchgeführt werden: Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse (Projektmanagement).

- Gesundheitsförderung beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem des Ausbaus von Schutzfaktoren und Gesundheitspotentialen (Ganzheitlichkeit).

Auch wenn Unternehmen aus der Automobilindustrie zum Teil herausragende Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung mit entwickelt haben, so stellt sich doch die Frage welchen Stellenwert heute Gesundheitsförderung in der Gesamtheit der Unternehmen hat.

Eigene Erhebungen in der Metallindustrie¹ haben gezeigt, dass Gesundheitsförderung in Grossunternehmen durchaus vorzufinden ist, dass aber Konzepte der Gesundheitsförderung, die den oben stehenden Leitlinien genügen, allenfalls in knapp fünf Prozent der Unternehmen vorzufinden sind. Legt man nicht ganz so enge Kriterien an, so erhöht sich der Anteil der Unternehmen mit betrieblicher Gesundheitsförderung nur unerheblich auf etwa 15 Prozent.

Diese offensichtlich geringe Verbreitung von integrierter, partizipativer und ganzheitlicher Gesundheitsförderung, mit der die Zielpopulation erreicht wird,² legt die Frage nahe, welche Faktoren sich als hemmend bzw. fördernd für Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung darstellen.

Badura³ benennt folgende Erfolgsfaktoren für betriebliche Gesundheitsförderung:

- Verankerung in Unternehmensleitbild und Führungsgrundsätzen
- Einbeziehen in die Unternehmenskultur
- Mitarbeiterorientierung
- Wissensbasierung
- Partizipation
- Vernetzung
- Integration in betriebliche Routinen

Auch Lenhardt⁴ kommt zu dem Schluss, dass Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung dazu geeignet sind, Arbeitsunfähigkeit in bedeutenden Umfang zu reduzieren,

- wenn sie in systematischer und kooperativer Weise geplant und gesteuert werden,
- wenn an der Problemanalyse und der Entwicklung von Lösungen die Mitarbeiter beteiligt sind,
- wenn Prävention und Gesundheitsförderung schrittweise in die „normalen“ betrieblichen Strukturen und Abläufe integriert werden und
- wenn dabei ergonomische, organisatorische, kommunikative und Führungsaspekte der Arbeitssituation sowie solche des ... Verhaltens verknüpft werden.

Nach eigenen Auswertungen⁵ von repräsentativen Betriebsbefragungen bei mehr als 1000 privatwirtschaftlichen und öffentlichen Unternehmen liegen auch statistisch signifikante Belege dafür vor, dass Einführen und der Erfolg von betrieblicher Gesundheitsförderung von folgenden Faktoren beeinflusst wird:

- unternehmerische Qualifikation (berufliche Erfahrung in Kombination mit formaler Ausbildung)
- betriebliche Zielplanung
- kooperativer Führungsstil
- Werthaltungen der Unternehmensführung
- Personalförderung

Es sind in erster Linie Führungseigenschaften, die sowohl Grundlage für den betriebswirtschaftlichen Erfolg eines Unternehmens wie aber auch für den Erfolg von Gesundheitsförderungsprogrammen im Setting Betrieb ausmachen. Neben personenbezogenen Faktoren, wie berufliche Erfahrung bzw. Ausbildung, gelebter Führungsstil oder Werthaltung der Vorgesetzten spielen auch organisationsbezogene Aspekte eine wichtige Rolle. Als herausragend haben sich dabei Zielplanung und Personalförderung erwiesen.

Methodik

Im Folgenden wird untersucht, welche dieser referierten fördernden Faktoren auch in der Automobilindustrie vorzufinden sind bzw. welche Hemmnisse entgegen stehen. Zur Klärung der Frage, welche Faktoren zum Tragen kommen, wird eine qualitative Auswertung folgender Quellen vorgenommen:

- Runde Erfahrungsaustausch zum Thema: Die Situation im Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Automobilindustrie der IG Metall 2000 und 2001
- Ausschuss Hoher Aufsichtsbeamter. Dritte europäische Austauschrunde – Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 1996

Ergebnisse

Ausschuss Hoher Aufsichtsbeamter

Zunächst einige Anmerkungen zum Ausschuss der Aufsichtsbeamten. Er wurde 1982 gegründet und stellt eine europäische Plattform der Zusammenarbeit der Arbeitsschutzverwaltungen dar. Der Ausschuss hat mehrere Studien in verschiedenen Branchen zur Situation im Arbeits- und Gesundheitsschutz initiiert. 1996 stand die Automobilindustrie im Blickpunkt.

Ziel der Studie war die Erstellung eines Berichtes über die Arbeitsbedingungen in der Automobilindustrie aus europäischer Sicht. Dabei wurden folgende Aspekte behandelt:

- Die wichtigsten Gefährdungsmerkmale für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz in der Automobilindustrie;
- die Überwachungsstrategie der Arbeitsschutzverwaltung und deren Sanktionsmöglichkeiten;
- der soziökonomische Hintergrund und dessen Auswirkungen auf die Beschäftigungssituation und die Sicherheit und den Gesundheitsschutz;
- der Einfluss der europäischen Rechtsetzung auf den betrieblichen Arbeitsschutz und die Aktivitäten der Arbeitsschutzverwaltung.

An der Studie zur Untersuchung in der Automobilindustrie teilgenommen haben vier Mitgliedstaaten, das Vereinigte Königreich, Frankreich, Schweden und Italien.

Ein Bewertungsteam bestehend aus Gewerbeaufsichtsbeamten, Arbeitgeber- und Gewerkschaftsvertretern der untersuchten Branche und aus jedem der ausgewählten Mitgliedstaaten hat aus den gewonnenen Erkenntnissen Empfehlungen abgeleitet. Diese sind im Anschluss dokumentiert. Da die Studie den Stand der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes im Fokus hatte und nicht Gesundheitsförderung im engeren Sinn, werden nicht alle Aspekte eingehender verfolgt.

Empfehlungen des Ausschuss Hoher Aufsichtsbeamter zur Situation im Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Automobilindustrie

(Aspekte, die Gesundheitsförderung im engeren Sinn betreffen werden ausgeführt)

Aspekt	Inhalte	Umsetzung	Anmerkung der IG Metall
• Ergonomie	Stärkere Beachtung ergonomischer Gesichtspunkte im Konzeptionsstadium	<i>Einbeziehen der Experten und Mitarbeitervertreter Interdisziplinäres Team</i>	<i>Genau benennen: Personalabteilung, zuständige Abteilung, betroffene Mitarbeiter, Vorgesetzte, Betriebsrat, Arbeitsmedizin, Fasi, Controlling Planer blockieren</i>
	Ergonomische Handwerkzeuge und –maschinen	<i>Bei Anschaffung beachten</i>	
	Begrenzung physischer Belastungen an den Fertigungsstraßen	<i>Zwangshaltungen verhindern</i>	<i>Nur kleine Veränderungen möglich</i>
	Informationsaustausch über ergonomische Entwicklungen	<i>Austausch organisieren</i>	
• Organisation	Grenzwerte für Taktzeiten und Arbeitsintensität	<i>Forschung zu Obergrenzen</i>	<i>Wird als nicht machbar eingeschätzt (vgl. Studie VW Fraunhofer-Institut)</i>
	Arbeitsorganisation	<i>Mitarbeiterverantwortung stärken</i>	<i>Klappt meist nicht</i>
	Nutzen des Know-hows älterer Arbeitnehmer	<i>Technische Voraussetzungen und Abläufe organisieren</i>	<i>Sind kaum vorhanden Bei Gruppenarbeit manchmal problematisch</i>
• Lärm			
• Maschinensicherheit			
• Rehabilitation			
• Zusammenarbeit im Unternehmen			
• Risikobewertung			
• Vereinheitlichung der Statistiken			

Aspekt	Inhalte	Umsetzung	Anmerkung der IG Metall
<ul style="list-style-type: none"> • Unterweisung 	Aufklärung über Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz	<i>Berufsschulen einbinden</i>	
	Schulung des Führungspersonals	<i>Regelmäßig organisieren unter Mitarbeit von Arbeitsmedizinern</i>	
	Schulung der Mitglieder der Ausschüsse für Betriebshygiene und Arbeitssicherheit	<i>Regelmäßig organisieren</i>	
	Aus- und Fortbildung	<i>Seminare in die Fortbildungsangebote integrieren</i>	
		<i>Leiharbeiter vor dem Einsatz schulen</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Harmonisierung des Vorgehens der Gewerbeaufsicht 			
<ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmen im Anschluss an die Europäische Runde zur Automobilindustrie 			

Runde Erfahrungsaustausch zum Thema: Die Situation im Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Automobilindustrie der IG Metall 2000 und 2001

Die Treffen fanden in Köln und München statt. Neben Vertretern der IG Metall waren Mitglieder der Mitarbeitervertretungen von der VW AG, den Ford-Werke AG Daimler Chrysler AG, der Opel AG, der BMW AG, der Audi AG, der Porsche AG aus verschiedenen Werksstandorten beteiligt.

Im Folgenden werden die eingebrachten Erfahrungen der Beteiligten zu Maßnahmen des Arbeit- und Gesundheitsschutzes sowie möglicher Angebote der Gesundheitsförderung bzw. die Bedenken und Hemmnisse dargestellt. Die Dokumentation erfolgt in anonymer Form.

Werk 1

- Betriebsvereinbarung zu Gesundheit vorhanden
- Betriebsrat immer eingebunden
- Fremdfirmen werden bezüglich Arbeitssicherheit und Gesundheitsaspekten beurteilt
- Ausschüsse tagen regelmäßig
- europäischer Austausch zu Gesundheit vorhanden
- Betriebssportangebote vorhanden

Hemmnisse

- kein systematisches Vorgehen der verschiedenen Standorte
- psychische Belastungen nicht erfasst/bearbeitet

Werk 2

- Schulung der Führungskräfte und Mitarbeiter nach Dupont-Prinzip
- Ergonomie-Teams tagen ohne Mitarbeitervertreter
- Erfassung von Beinahe-Unfällen erfolgt

- Umsetzung von Verhaltensprävention scheitert an den Kosten
- Arbeitsmedizin hält keine anonymisierten Daten vor, die ausgewertet werden könnten
- Sicherheitskonzept beschränkt sich auf Unfallverhütung

- Sicherheit ist Bestandteil des Verbesserungswesens und der Entlohnung

- psychische Belastungen werden nicht erfasst
- Gefährdungsbeurteilungen sind noch ungenügend

Werk 3

- regelmäßige Ausschusssitzungen finden statt
- Sicherheit ist in KVP integriert
- Erfassung von Beinahe-Unfällen erfolgt

- Planer verschließen sich der Gesundheitsförderung
- psychische Belastungen sind kein Thema

Werk 4

- Präventionsrichtlinien für Anschaffungen vorhanden
- Gefährdungsbeurteilungen umgesetzt
- Experten werden bei Arbeitsplatzgestaltung eingebunden

- Betriebsärzte zu wenig in Arbeitsplatzgestaltung einbezogen
- Arbeitsplatzdaten werden nicht genug erfasst

Werk 5

- Betriebssportangebot besteht
- leistungsgeminderte Arbeitnehmer werden integriert

- vereinbarte regelmäßige Ausschusssitzungen werden nicht eingehalten

Werk 6

- Prävention wird bei der Planung einbezogen
- regelmäßige Ausschusssitzungen finden statt
- Arbeitsplätze für leistungsgeminderte Arbeiter vorhanden

- Gesundheitsförderung wird eigentlich nur bei neu gestalteten Arbeitsplätzen einbezogen
- Umgestaltung gibt es kaum
- bei Gefährdungsbeurteilungen bleibt unklar was mit psychischen Belastungen ist

Werk 7

- regelmäßige Ausschusssitzungen finden statt
- Führungskräftebildung finden statt
- Standortexperten für Sicherheit vorhanden
- Angebot von Psychotherapie vorhanden
- Kooperation mit Fitnesscenter
- Arbeitsplatzbezogene Bewegungsprogramme vorhanden
- Mitarbeiterbefragungen finden statt
- psychische Belastungen nicht ausreichend beachtet
- Drogenprobleme nicht im Griff
- Probleme bei der Eingliederung Leistungsgeminderter in die Gruppenarbeit

Fasst man die Hinweise der Kollegen bezüglich fördernder (bzw. hemmender Faktoren) für eine zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik zusammen, so lässt sich Folgendes festhalten:

Einbeziehen in die Unternehmensleitlinien

In mehr als der Hälfte der Firmen hat das Thema Gesundheit in die Unternehmensleitlinien Eingang gefunden. Wobei ein hoher Stellenwert des Themas allerdings nur selten vorzufinden ist. Zudem gibt es Hinweise, dass in der Umsetzung Schwächen bestehen.

Systematisches Vorgehen / Zielplanung

Bei den Anhaltspunkten zum systematischen Planen und Umsetzen in den Bereichen Arbeits- und Gesundheitsschutz und der Gesundheitsförderung halten sich die positiven und negativen Hinweise annähernd die Waage. Dies bezieht sich sowohl auf die Anzahl der Unternehmen, als auch auf das Vorgehen in den einzelnen Betrieben. Hier scheint, der Teufel im Detail zu liegen.

Interdisziplinarität

Die Zusammenarbeit verschiedenster betrieblicher Interessensgruppen und Experten liegt ganz offensichtlich, bezogen auf die Realität der Gesundheitsförderung in der Automobilindustrie, im Argen. Ungetrübt positive Beispiele wurden nicht genannt.

Wissensbasierung

Hier ergab sich insgesamt gesehen das positivste Bild. Offenbar tragen die Bemühungen, die Gefährdungsbeurteilungen umzusetzen, langsam ihre Früchte. Deutliche Defizite lassen sich aber in der Verwertung der Erkenntnisse der Beurteilungen ausmachen. Nicht immer führen die erkannten Mängel zu Verbesserungen. Auch die Regelungen, wann Gefährdungsbeurteilungen erneut durchzuführen sind, bleiben meist etwas unbestimmt. Der Bereich der psychischen Gefährdungen wird zwar langsam wahrgenommen, eine Erfassung erfolgt aber so gut wie gar nicht. Zudem werden andere Instrumente der Wissensgewinnung (z.B. Mitarbeiterbefragungen) zu diesem Thema ausgesprochen selten eingesetzt.

Partizipation

Auch wenn aus vielen Beispielen bekannt ist, dass Gesundheitsförderung nur dann erfolgreich ist, wenn alle gemeinsam „am Strick“ ziehen, so sieht es in der Realität offenbar anders aus. Gesundheitsförderung scheint ein „Exotenthema“ zu sein, das noch dazu nur selten gemeinsam von den innerbetrieblichen Tarifpartnern angegangen wird.

Vernetzung

Zur Vernetzung verschiedener Bausteine des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bzw. der Gesundheitsförderung werden nur wenige Beispiele genannt. Hier scheint bisher kaum etwas vorzuliegen. Ansätze sind nur in Teilbereichen zu erkennen.

Integration in betriebliche Routinen

Vor dem Hintergrund der bisherigen Befunde überrascht es nicht, dass sich für eine Integration von Gesundheit in die normalen betrieblichen Abläufe bis heute noch kaum Hinweise finden lassen.

Die Analyse des vorliegenden Materials ergibt nur wenig Anhaltspunkte für das Bestehen von fördernden Faktoren für eine zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik in der Automobilindustrie. Verschiedenen positiven Ansätzen stehen meist erhebliche Hemmnisse in der praktischen Umsetzung entgegen.

Gesundheitsförderung hat auch in der Automobilindustrie noch einen langen Weg vor sich. Leider scheinen die vorliegenden Bekenntnisse zur Relevanz des Themas, noch eher selten zu erstem organisatorischem Handeln zu führen.

Übersicht vorliegender fördernder bzw. sie hemmender Faktoren für betriebliche Gesundheitsförderung in der Automobilindustrie

Faktor	Einbeziehen in Unternehmensleitlinie	Systematisches Vorgehen / Zielplanung	Interdisziplinarität	Wissensbasierung	Partizipation	Vernetzung	Integration in betriebliche Routinen
W erke							
1	+++	-	0	-	++	0	0
2	0	-	+ -	++ - - -	-	+	0
3	0	+	-	+ -	0	0	+
4	0	+	+ -	+ -	0	0	0
5	+	-	0	0	0	0	0
6	+	++ -	0	-	0	-	0
7	+ -	+	0	+++ -	0	++	0

+ - fördernder Faktor liegt vor

0 - keine Information vorhanden bzw. neutral

- - hemmender Faktor liegt vor

Literatur

-
- ¹ Gröben F & Bös K (1999). Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung. Maßnahmen und Erfahrungen - ein Querschnitt. Berlin
- ² Bös K, Gröben F & Woll A (2002). Gesundheitsförderung im Betrieb - Was kann die Sportwissenschaft beitragen? Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften. (10) 2, 145-164
- ³ Badura B (2000). Einleitung. In: Bertelsmannstiftung & Hans-Böckler-Stiftung (HG). Erfolgreich durch Gesundheitsmanagement – Beispiele aus der Arbeitswelt. Gütersloh
- ⁴ Lenhardt U (2001). Wirksamkeit betrieblicher Gesundheitsförderung in bezug auf Rückenbeschwerden und durch Rückenbeschwerden bedingte Arbeitsunfähigkeit. Berlin
- ⁵ Gröben F (2001). Gesundheitsförderung im Betrieb. Eine empirische Untersuchung zu Verbreitung, Erfolgsfaktoren und Perspektiven betrieblicher Gesundheitsförderung. Berlin