

Betriebliches Gesundheitsmanagement im Home-Office Handlungsempfehlungen für Großunternehmen in Deutschland

Masterarbeit
zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts in Business (MA)

Fachhochschule Vorarlberg
Studiengang FWM-BWI-BB-HRO 2019

Betreut von
Dr. Andrea Kuckert-Wöstheinrich, MSc

Vorgelegt von
Nicole Widmann, BA

Dornbirn, 09.07.2021

Kurzreferat

Betriebliches Gesundheitsmanagement im Home-Office

Handlungsempfehlungen für Großunternehmen in Deutschland

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) bildet einen bedeutenden Bestandteil in Unternehmen, um die Gesundheit von Mitarbeitenden zu bewahren, wiederherzustellen oder zu fördern. Die Gesundheit der Mitarbeitenden trägt maßgeblich zum Erfolg von Unternehmen bei, da Mitarbeitende eine essenzielle Ressource im Unternehmen darstellen. Speziell während der Coronapandemie stehen Unternehmen vor der Herausforderung das Betriebliche Gesundheitsmanagement auch im Home-Office oder bei dem Mobilien Arbeiten zu gewährleisten. Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit den BGM-Maßnahmen im Home-Office in Großunternehmen in Deutschland und der Frage, welche BGM-Maßnahmen die Gesundheit der Mitarbeitenden im Home-Office positiv beeinflussen und somit eine Handlungsempfehlung darstellen. Hierzu wurde sowohl eine systematische Literaturrecherche als auch eine empirische und qualitative Studie mit sechs Experten und Expertinnen in deutschen Großunternehmen durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass die analysierten Großunternehmen in Deutschland vor allem Maßnahmen im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung zur Abwendung psychischer Krankheiten einsetzen. Auch Maßnahmen zur Ergonomie spielen eine zentrale Rolle. Besonders virtuelle Maßnahmen, wie eine Aktive Pause, virtuelle Kurse zur Stressbewältigung und Achtsamkeit sowie Apps, werden in den Unternehmen eingesetzt. Das BGM wird bei den meisten Befragten im Rahmen des Mobilien Arbeitens angeboten, da hierbei unter anderem eine höhere Flexibilität möglich ist und weniger rechtliche Vorgaben seitens der Arbeitgebenden im Vergleich zum Home-Office beachtet werden müssen.

Abstract

Occupational health management in the home office

Recommendations for large companies in Germany

Occupational health management is an important component in companies to maintain, restore or promote the health of employees. The health of employees contributes significantly to the success of companies, as they represent an essential resource in the company. Especially during the corona pandemic, companies are faced with the challenge of ensuring occupational health management even in the home office or with mobile working. This study deals with the occupational health management measures in the home office in large companies in Germany and the question of which occupational health management measures positively influence the health of employees in the home office and thus represent a recommendation for action. For this purpose, both a systematic literature research and an empirical, qualitative study were conducted with six experts in large companies in Germany. The results show that the analysed large companies in Germany primarily use measures in the area of workplace health promotion to prevent mental illnesses and illnesses related to ergonomics. Especially virtual measures, such as an active break, apps or virtual courses like mindfulness courses are used in the companies. Most of the respondents offer occupational health promotion in the context of mobile working, as this allows for greater flexibility and fewer legal requirements on the part of the employer compared to a home office.

Vorwort

Ich beschäftige mich bereits seit einigen Jahren mit dem Thema Gesundheit und des BGMs. Bereits nach dem Abitur arbeitete ich im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahres in einem Krankenhaus in der chirurgischen Abteilung und lernte einige medizinische Grundlagen kennen. Bereits hier wurde ich auf die gesundheitlichen Missstände des Pflegepersonals aufmerksam. Besonders während meines dualen Bachelorstudiums BWL-Gesundheitsmanagement, welches ich bei einer Psychiatrie als Partnerunternehmen durchgeführt hatte, lernte ich den Bereich der psychischen Erkrankungen näher kennen. Dabei sammelte ich essenzielle fachliche, als auch persönliche Erfahrungen mit Patienten und entwickelte ein Krankheitsverständnis in diesem Bereich. Die Idee für das Thema der Masterarbeit entwickelte sich somit bereits über die letzten Jahre hinweg. Während der Lehrveranstaltung HRO Learning Journey im Rahmen meines Masterstudiums vertiefte ich dann den Blick auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement sowie die Modelle und Theorien hierzu. Durch den Hintergrund der aktuellen Coronapandemie wurde die Grundlage geschaffen das BGM im Home-Office genauer zu untersuchen und Unternehmen Handlungsempfehlungen zu dieser aktuellen Thematik durch meine Arbeit aufzuzeigen. In Gesprächen mit Kollegen und Kolleginnen derselben Firmengruppe meines Arbeitgebenden wurde mir die Notwendigkeit der Untersuchung dieser Thematik nochmals bewusster. Das Thema BGM liegt mir am Herzen und durch meine Arbeit möchte ich die Sensibilisierung der Arbeitgebenden für die Wichtigkeit der Gesundheit der Mitarbeitenden vorantreiben und eine nützliche Grundlage für Großunternehmen bei der Umstellung auf das BGM im Home-Office schaffen.

Ich möchte mich herzlich für die hervorragende Betreuung der Masterarbeit bei meiner Betreuerin Frau Dr. Andrea Kuckert-Wöstheinrich bedanken. Durch ihre Ideen und die fachliche sowie persönliche Unterstützung und Motivation wurde ich bestmöglich betreut und konnte mich persönlich durch den regelmäßigen Austausch weiterentwickeln. Weiter möchte ich mich bei allen Teilnehmenden der Experteninterviews, trotz der derzeit angespannten Lage aufgrund der Coronapandemie, bedanken. Durch die Möglichkeit der Interviewführung konnte ich spannende Ergebnisse gewinnen. Abschließend möchte ich mich bei meiner Familie und meinen Freunden bedanken, die mich tatkräftig unterstützt haben. Ein besonderer Dank gilt dem Team meines Arbeitgebenden, welches mich stets motiviert hat und ein Höchstmaß an Verständnis für mein berufsbegleitendes Studium entgegenbrachte.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	VII
Tabellenverzeichnis	VIII
Abkürzungsverzeichnis	IX
1. Einleitung	1
1.1. Forschungsfrage und Zielsetzung	2
1.2. Aufbau der Arbeit	2
2. Grundlagen des BGMs	3
2.1. Gesundheit	3
2.1.1. Definition	3
2.1.2. Gesundheitsressourcen	4
2.1.3. Gesundheitsdeterminanten	5
2.1.4. Evaluation von Gesundheit	8
2.1.5. Gesundheitliche Belastungen und Ressourcen von Mitarbeitenden	8
2.2. Begriffsdefinition BGM	12
2.3. Kernbereiche	13
2.4. Ziele	14
2.5. Stakeholder	16
2.6. Nutzen	16
2.6.1. Nutzen für Arbeitgebende	17
2.6.2. Nutzen für Mitarbeitende	17
2.6.3. Gesellschaftsnutzen	18
2.7. Maßnahmen	18
2.7.1. Arbeitsschutz	19
2.7.2. Betriebliches Eingliederungsmanagement	20
2.7.3. Gesundheitsförderung	21
2.8. Finanzierung und Förderungen	26
2.9. Anforderungen an das BGM	28
2.10. Erfolgsfaktoren	30
2.11. Controlling	32
3. Ausgewählte Aspekte zu Home-Office	37
3.1. Begriffsdefinition	37
3.2. Voraussetzungen für die Arbeit im Home-Office	38
3.3. Home-Office und BGM	40
4. Studiendesign und methodisches Vorgehen	43

4.1.	Datenerhebung	44
4.2.	Die befragten Experten und Expertinnen	45
4.3.	Interviewleitfaden	46
4.4.	Pretest	47
4.5.	Membercheck	48
4.6.	Datenanalyse	48
4.7.	Gütekriterien	51
5.	Forschungsergebnisse	53
5.1.	Ergebnisdarstellung der Befragung	53
5.1.1.	Arbeiten im Home-Office	53
5.1.2.	Aufbau des BGMs	54
5.1.3.	BGM-Maßnahmen im Home-Office	56
5.1.3.1.	Arbeits- und Gesundheitsschutz im Home-Office	56
5.1.3.2.	Betriebliches Eingliederungsmanagement im Home-Office	57
5.1.3.3.	Betriebliche Gesundheitsförderung im Home-Office	59
5.1.4.	Auswahl von BGM-Maßnahmen im Home-Office	65
5.1.5.	Erfolgskontrolle BGM-Maßnahmen im Home-Office	67
5.1.6.	Budget für BGM-Maßnahmen im Home-Office	69
5.1.7.	Ausblick BGM im Home-Office	70
5.2.	Diskussion der Ergebnisse	73
5.3.	Handlungsempfehlungen	75
6.	Fazit	81
6.1.	Zusammenfassung	81
6.2.	Grenzen der Arbeit	84
6.3.	Ausblick	84
	Literaturverzeichnis	85
	Anhang	91
	Eidesstattliche Erklärung	130

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: In der Krise: mehr regelmäßiges Home-Office	1
Abbildung 2: Gesundheitsdeterminanten.....	6
Abbildung 3: Regenbogenmodell.....	7
Abbildung 4: Anteile Krankheitsarten an AU-Tagen in Deutschland	9
Abbildung 5: Belastungen und Ressourcen von Mitarbeitenden.....	10
Abbildung 6: Belastungen und Folgen der Gesundheit.....	11
Abbildung 7: Ablauf BEM.....	20
Abbildung 8: Maßnahmen und Kernbereiche der BGF	22
Abbildung 9: Angebotsportfolio BGM.....	23
Abbildung 10: Anforderungen an das BGM	28
Abbildung 11: Humankriterien	30
Abbildung 12: BGM-Erfolgsfaktoren	31
Abbildung 13: Haupt- und Subkategorien MAXQDA.....	50
Abbildung 14: Summary-Grid MAXQDA.....	51

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Die drei Kernelemente des BGMs.....	13
Tabelle 2: Harte und weiche Kennzahlen der Gesundheit	33
Tabelle 3: BGM-Kennzahlen	35
Tabelle 4: Gegenüberstellung Home-Office und Mobiles Arbeiten.....	38
Tabelle 5: Checkliste Eignung für das Home-Office.....	39
Tabelle 6: Die befragten Expertinnen und Experten	46
Tabelle 7: Ablauf der inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse	49
Tabelle 8: Hauptkategorien der Interviews	49
Tabelle 9: BGF-Maßnahmen im Home-Office.....	59
Tabelle 10: Kennzahlen BGM-Maßnahmen im Home-Office	67

Abkürzungsverzeichnis

ArbSchG - Arbeitsschutzgesetz

AGS - Arbeits- und Gesundheitsschutz

AU - Arbeitsunfähigkeit

BEM - Betriebliches Eingliederungsmanagement

BGF - Betriebliche Gesundheitsförderung

BGM - Betriebliches Gesundheitsmanagement

BMAS - Bundesministerium für Arbeit und Soziales

CSR - Corporate Social Responsibility

dBGM - digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement

DIN - Deutsches Institut für Normung

EAP - Employee Assistance Program

GKV - Gesetzliche Krankenversicherung

HR – Human Resources

KMU – Kleines mittelständisches Unternehmen

MS - Microsoft

SOC - Sense of Coherence

SGB - Sozialgesetzbuch

TK - Techniker Krankenkasse

WAI - Work-Ability-Index

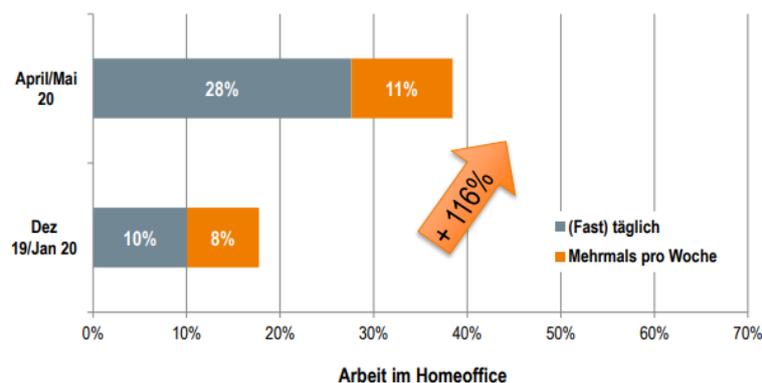
WHO - World Health Organization

1. Einleitung

Die Arbeitswelt steht vor einem Wandel. Speziell durch die Digitalisierung verändert sich der Arbeitsplatz der Mitarbeitenden. Dieser Wandel veranschaulicht das folgende Schaubild der Krankenkasse DAK Gesundheit.

In der Krise: mehr regelmäßiges Homeoffice

Vor der Corona-Krise arbeiteten etwa 18 % aller Beschäftigten regelmäßig (auch) im Homeoffice. Im April/Mai 2020 stieg dieser Anteil auf 39 %. Vor allem die (fast) tägliche Arbeit im Homeoffice hat sich beinahe verdreifacht.



Paneldaten, N = 5.845

1 4

0 8 . 0 7 . 2 0



Abbildung 1: In der Krise: mehr regelmäßiges Home-Office

Quelle: DAK Gesundheit 2020, S. 14

Es wird aufgezeigt wie sich der Anteil der Arbeitnehmenden im Home-Office, speziell durch die Coronapandemie verändert hat. Bei dieser Studie wurden zwei Befragungen durchgeführt. Eine dieser online-gestützten, bundesweiten Befragungen erfolgte im Dezember 2019 mit 7054 abhängig beschäftigten Erwerbstätigen im Alter von 18 bis 65 Jahren, wobei keinerlei Informationen bzgl. der Altersverteilung ersichtlich sind. Die zweite Befragung wurde während der Coronapandemie im April 2020 mit 7226 Befragten derselben Merkmale der ersten Befragung durchgeführt. 5845 Befragte wurden dabei sowohl im Dezember 2019 als auch im April 2020 befragt, weshalb von einer Vergleichbarkeit der zwei Zeitpunkte ausgegangen werden kann (Vgl. DAK Gesundheit 2020, S. 4). Die Abbildung zeigt, dass der Anteil der Beschäftigten, welche regelmäßig im Home-Office arbeiten, von 18 Prozent bei der ersten Befragung auf 39 Prozent bei der zweiten Befragung gestiegen ist. Dies ergibt eine Steigerung von 116 Prozent. Die meisten Befragten gaben bei der zweiten Befragung an, fast täglich im Home-Office zu arbeiten. Nur ca. ein Drittel gab bei der Befragung im April 2020 an, mehrmals pro Woche im Home-Office zu arbeiten.

Durch diese Befragung zeigt sich, dass ein klarer Trend in Richtung des Arbeitens von Zuhause aus geht, speziell während der Coronapandemie. Hieraus ergeben sich nun folgende Fragen: Wie gelingt ein gutes Ineinandergreifen des Gesundheitsschutzes, der Gesundheitsbewahrung und -prävention von Mitarbeitenden im Home-Office und der eigentlichen Arbeitsleistung? Wie kann die Gesundheit der Mitarbeitenden im Home-Office positiv beeinflusst werden?

1.1. Forschungsfrage und Zielsetzung

Das Ziel meiner Masterarbeit ist es, durch eine ausführliche systematische Literaturrecherche Studien zur Arbeit im Home-Office, BGM-Maßnahmen und deren Auswahlkriterien, Controllingmöglichkeiten sowie Auswirkungen der BGM-Maßnahmen auf die Gesundheit der Mitarbeitenden, zu analysieren. Anschließend werden auf Grundlage von Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen in Großunternehmen in Deutschland und anhand der systematischen Literaturrecherche Handlungsempfehlungen für Maßnahmen und die Rahmenbedingungen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements im Home-Office für Großunternehmen in Deutschland abgeleitet. Große Unternehmen sind dabei Unternehmen, welche über 249 Mitarbeitende beschäftigen oder über 50 Millionen Euro Umsatz jährlich erwirtschaften (Vgl. Statista 2021). Der Bereich des Home-Offices wird durch die weit verbreitete Form der Mobilen Arbeit ergänzt, da auch Maßnahmen, die in diesem Bereich eingesetzt werden, auf das Home-Office übertragen werden können. Das Ergebnis dieser Arbeit soll die Grundlage für die BGM-Maßnahmenplanung im Home-Office in Großunternehmen in Deutschland bilden.

Die Forschungsfrage hierzu lautet: Welche Maßnahmen im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagement beeinflussen die Gesundheit der Mitarbeitenden im Home-Office in Großunternehmen in Deutschland positiv?

Das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement im Home-Office“ ist vor allem aufgrund der Coronapandemie ein besonders aktuelles Thema. Unterschiedliche Studien, welche u.a. in dieser Arbeit aufgegriffen werden, zeigen die Wichtigkeit eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements im Home-Office auf. Die Ergebnisse zeigen, dass BGM-Maßnahmen im Home-Office einen zentralen Faktor für die Mitarbeitenden sowie auch für die Unternehmen bilden.

1.2. Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Masterarbeit beschäftigt sich zunächst mit den grundlegenden Begrifflichkeiten des BGMs. Hierzu zählt der Gesundheitsbegriff sowie die dazugehörigen Determinanten und Modelle. Anschließend werden auf BGM-Spezifikationen und die Teilbereiche des BGMs näher eingegangen. Das Ende des Theorieteils schließt der Themenschwerpunkt Home-Office mit den dazugehörigen Studien zum BGM im Home-Office ab.

Anschließend an den Theorieteil folgt der Praxisteil, welcher zunächst das methodische Vorgehen beschreibt. Hierunter fallen die angewendete qualitative Forschungsmethode des Experteninterviews und weitere methodische Maßnahmen wie die Transkription und die Datenanalyse. Nach dem methodischen Vorgehen werden die Ergebnisse der Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen in Großunternehmen in Deutschland analysiert. Die Analyseergebnisse werden am Ende des Theorieteils dargestellt und diskutiert. Auf Grundlage der systematischen Literaturrecherche und der qualitativen Forschung folgen abgeleitete Handlungsempfehlungen sowie eine Zusammenfassung und Limitationen der Arbeit. Die Arbeit wird mit einem Ausblick zum BGM im Home-Office beendet.

2. Grundlagen des BGMs

Folgend werden die Grundlagen des BGMs näher beschrieben. Hierzu gehört zunächst die Erklärung des Begriffes der Gesundheit und der dazugehörigen Determinanten. Anschließend werden die Teilbereiche des BGMs und die BGM-Maßnahmen genauer beschreiben. Abschließend wird auf die Evaluierungs- und Controllingmöglichkeiten des BGMs eingegangen.

2.1. Gesundheit

Zunächst wird der Gesundheitsbegriff und dessen Determinanten genauer erklärt, um die Rahmenbedingungen des BGMs abzugrenzen.

2.1.1. Definition

„Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ (WHO 1948, S. 1)

Diese Definition der World Health Organisation (WHO) beschreibt die Vielseitigkeit des Gesundheitsbegriffes. Die Definition zeigt, dass Gesundheit aus vielen Blickwinkeln betrachtet werden muss, um ganzheitlich erreicht werden zu können. Vor allem der Bereich der psychischen Gesundheit, spielt im Arbeitsleben eine zunehmend größere Rolle.

Laut dem Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft, welcher für die Erhebung der Daten 41,3 Prozent des Bestandes der Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsversicherungen miteinbezieht, sind im Jahr 2017 ca. 29 Prozent aller Erwerbsunfähigkeiten aufgrund psychischer Erkrankungen zu verzeichnen. Hierbei liegt die Anzahl der Erwerbs- und Berufsunfähigkeiten bei Frauen mit 34 Prozent deutlich höher als bei Männern mit 26 Prozent. Bei Unfällen hingegen verzeichnen häufiger Männer eine Berufs- und Erwerbsunfähigkeit, da dies an den körperlich beanspruchenden Berufen liegt, welche Männer häufiger als Frauen ausüben (Vgl. Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft 2019).

Bei der Betrachtung des Begriffes Gesundheit muss beachtet werden, dass es sich bei diesem Begriff um ein Konstrukt handelt. Genauso wie der Krankheitsbegriff handelt es sich hierbei um eine individuelle Wahrnehmung der jeweiligen Person (Vgl. Bauer 2019, S. 7). Weitere Einflussfaktoren, die das Verständnis von Gesundheit und Krankheit verändern können, sind kulturell und gesellschaftlich bedingt. Auch im Bereich der Medizin kann das Verständnis von Gesundheit und Krankheit, je nach wissenschaftlicher Betrachtung und technischem Fortschritt, abweichen (Vgl. Bauer 2019, S. 8).

Bei der Betrachtung von Gesundheit und Krankheit kann zwischen einer Pathogenese und einer Salutogenese differenziert werden. Die Pathogenese beschäftigt sich mit den Bedingungen für die Entstehung von Krankheiten. Die Salutogenese beschäftigt sich hingegen mit den Bedingungen für die Erhaltung von Gesundheit (Vgl. Bauer 2019, S. 12).

Eines der bekanntesten Modelle zur Salutogenese entwickelte Antonovsky. In seinem Modell der Salutogenese werden die Begriffe der Gesundheit und Krankheit nicht als einzelne Bereiche gesehen. Viel mehr wird die Beziehung zwischen Gesundheit und Krankheit als mehrdimensionales Kontinuum verstanden. Dieses Modell beinhaltet, dass Krankheiten zur Normalität des Lebens gehören und somit einen zentralen Bestandteil des menschlichen Lebens einnehmen. Somit sind Krankheit und auch der Tod ein Teil der Normalität. Weiter gehören zum Alltag nach diesem Salutogenesemodell auch die permanenten Anforderungen, mit welchen Menschen umgehen müssen. Diese Anforderungen bilden einen äußeren Druck auf die Menschen und bedürfen Anpassungen (Heterostase). Der positive Umgang mit diesen Anforderungen und Stressoren (Coping) kann jedoch auch positive Effekte erzielen und zu Gesundheit und Wohlbefinden oder anderen positiven Effekten führen. Eine zentrale Rolle in dem Salutogenesemodell nimmt das Kohärenzgefühl, oder auch Sense of Coherence (SOC), ein. Hierbei handelt es sich um ein Gefühl von Vertrauen, welches bereits in der frühen Kindheit aufgebaut und durch die Bewältigung von Anforderungen der Umwelt weiterentwickelt wird. Das Kohärenzgefühl beinhaltet die drei Bereiche der Verstehbarkeit, der Handhabbarkeit und der Bedeutsamkeit. Ein starkes Kohärenzgefühl kann wiederum den Gesundheitszustand beeinflussen. Je nachdem wie ausgeprägt die Coping-Strategien sind, desto einfacher fällt es Menschen den Umgang mit Stress zu bewältigen und diesen zu absorbieren (Vgl. Bauer 2019, S. 12 ff.). Somit ist anzumerken, dass die Schnittstellen in dem Salutogenesemodell und dem BGM darin liegt, dass das Kohärenzgefühl gestärkt werden muss, um erfolgreiche Coping-Strategien zu entwickeln und somit auch mit Arbeitsstress umgehen zu können.

2.1.2. Gesundheitsressourcen

Gesundheitsressourcen bilden die Grundlage für die Entstehung von Gesundheit und können in externe Ressourcen und personale Ressourcen aufgeteilt werden. Externe Gesundheitsressourcen beziehen sich nicht auf die Person, sondern auf die äußeren Einflüsse. Personale Gesundheitsressourcen werden als solche definiert, welche negative Folgen für die Gesundheit eines Individuums mindern und die positiven Folgen erweitern. Somit liegen personale Gesundheitsressourcen im Inneren eines Menschen und stehen somit in unmittelbarem Zusammenhang zu dessen Psyche (Vgl. Bauer 2019, S. 56 f.). Nachfolgend wird eine Auswahl an Gesundheitsdeterminanten vorgestellt, welche ebenfalls einen Einfluss auf das BGM haben.

Eine Gesundheitsressource stellt die Resilienz dar. Als Resilienz wird der Umgang und die damit verbundene Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen im Leben bezeichnet (Vgl. Frey 2016, S. 5).

Diesem Begriff steht die Vulnerabilität gegenüber, welche sich mit der Verletzlichkeit und Angreifbarkeit von Menschen beschäftigt. Resilienz beschreibt den Vorgang, dass manche Menschen mit Belastungen und Stress besser umgehen können als andere Personen. Resilienz kommt zum Einsatz, sofern eine belastende Situation vorliegt und wenn diese erfolgreich gemeistert wird. (Vgl. Frey 2016, S. 158). Der positive Umgang mit Belastungen und die damit verbundene Entwicklung von Resilienz hängt von einigen Einflussfaktoren ab. Zum einen spielt die Wahrnehmung der Belastungssituation sowie die Bewertung des Stressors eine Rolle. Weiter nimmt die genetische Veranlagung von Personen einen Einfluss auf den Umgang mit Stresssituationen. Auch Schutz- und Risikofaktoren wie beispielsweise Optimismus oder die frühkindliche Erziehung wirken sich auf den Umgang mit Belastungen aus. Weiter hängt der Umgang mit Belastungen auch von der Entwicklung einer Coping Self-Efficacy Strategie zusammen (Vgl. Frey 2016, S. 161).

Coping Self-Efficacy bezeichnet hierbei die innere Überzeugung und Einstellung eines Menschen, schwierige Situationen zu durchstehen und diese (positiv) zu meistern (Vgl. Frey 2016, S. 158). In den Unternehmen wird ebenfalls die Resilienz von Mitarbeitenden benötigt, um mit Arbeitsbelastungen umgehen zu können. Für die Entstehung einer solchen Resilienz bedarf es unter anderem einer Selbst- und Fremdeinschätzung des Mitarbeitenden, der Selbststeuerung und -wirksamkeit sowie der sozialen Kompetenz und Fähigkeit zum Problemlösen und der Stressbewältigung. Resilienz kann demnach entwickelt und erlernt werden. Hierbei bilden Trainings oder Coachings eine angemessene Entwicklungsgrundlage und schlagen somit die Brücke zu den BGM-Maßnahmen (Vgl. Frey 2016, S. 163).

Eine weitere Gesundheitsressource bildet die Achtsamkeit, oder Mindfulness genannt. Achtsamkeit stammt ursprünglich aus dem Buddhismus. Demnach beschreibt die Achtsamkeit die Fokussierung der Aufmerksamkeit auf den aktuellen Moment, ohne die Aufmerksamkeit auf Vergangenes zu lenken. Weiter behandelt die Achtsamkeit die objektive Einstellung gegenüber den Erfahrungen des spezifischen Moments. Auch die Achtsamkeit kann ähnlich der Resilienz trainiert werden. Anhand von Meditationen oder Achtsamkeitsübungen kann erlernt werden Situationen und Geistestätigkeiten zu beobachten, ohne diese zu bewerten und zu beurteilen. Achtsamkeitsübungen dienen vor allem der Stressreduktion sowie der Fokussierung auf das Wesentliche und das eigene Wohlbefinden (Vgl. Bauer 2019, S. 97 ff.)

2.1.3. Gesundheitsdeterminanten

Gesundheitsdeterminanten sind unter anderem psychische, physische und soziale Faktoren, welche in Verbindung zu den Lebensweisen und -umwelten der Gesellschaft stehen (Vgl. Baumgart u.a. 2018, S. 46 f.). Die Gesundheit der Menschen und damit auch die Arbeitswelt wird unter anderem durch die Globalisierung, die Technisierung und den demografischen Wandel beeinflusst. Durch diese Einflussfaktoren werden wiederum die psychische als auch die körperliche Gesundheit der Menschen beeinflusst (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 2)

Folgende Abbildung veranschaulicht die Einflüsse auf die Gesundheit und deren Mittelpunkt des sozialen, somatischen und psychischen Wohlbefindens. Dieses Modell „Force Field and Well-Being Paradigm of Health“ stammt von Henrik Blum (Vgl. Baumgart u.a. 2018, S. 46 f.)

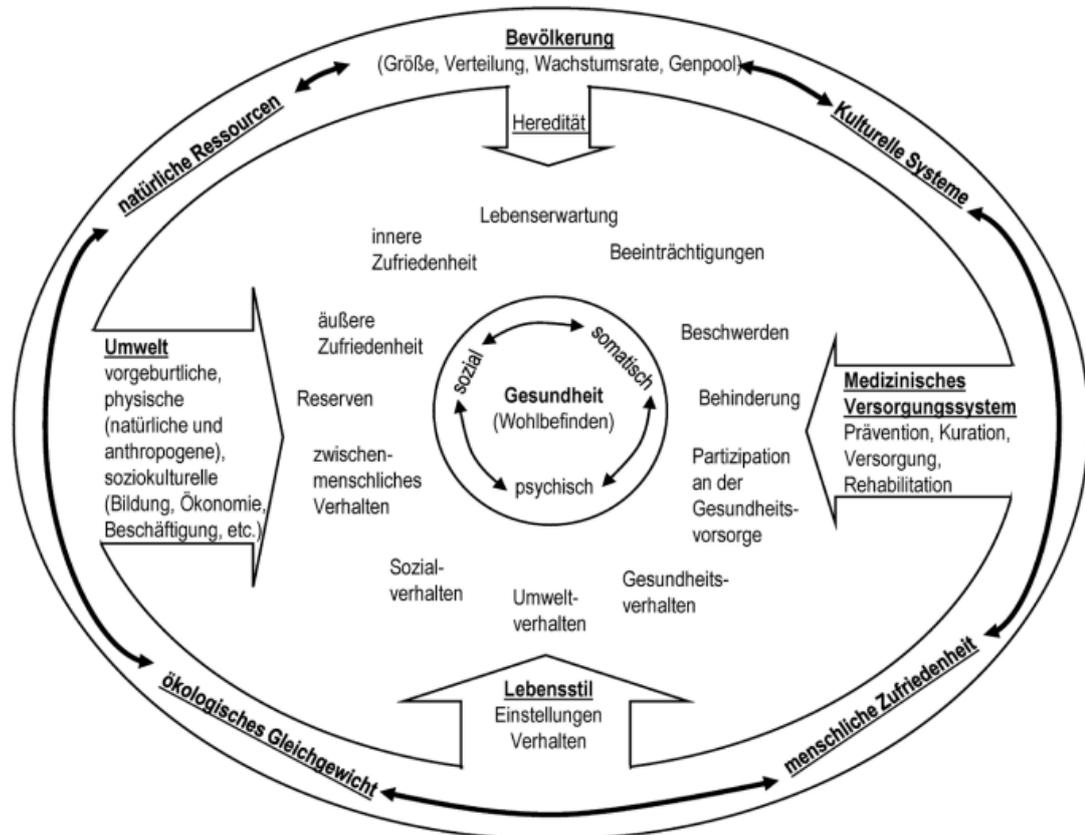


Abbildung 2: Gesundheitsdeterminanten

Quelle: Baumgart u.a. 2018, S. 47

Das Modell zeigt vier grundlegende Einflussfaktoren (Lebensstil, Medizinisches Versorgungssystem, die Umwelt und die Heredität (Vererbung)) auf die Gesundheit eines Individuums auf, welche auch als Gesundheitskräfte bezeichnet werden. Die größte Einflusskraft auf die Gesundheit der Menschen wird der Umwelt und den physischen und soziokulturellen Einflussfaktoren zugeschrieben. Das Zusammenspiel der vier Gesundheitskräften wird auch als die „Umgebung des Gesundheitssystems“ betitelt. Diese vier Einflussfaktoren kommen abhängig von den äußeren Faktoren des ökologischen Gleichgewichts, der menschlichen Zufriedenheit, den kulturellen Systemen und natürlichen Ressourcen unterschiedlich stark zum Ausdruck und haben unterschiedliche Einflüsse auf die menschliche Gesundheit. Aus diesen äußeren Faktoren und den Gesundheitskräften leiten sich gesundheitsfördernde Effekte, wie beispielsweise das Gesundheitsverhalten ab, welche wiederum Einfluss auf die Gesundheit haben und im Zusammenspiel der sozialen, körperlichen und psychischen Gesundheit stehen (Vgl. Baumgart u.a. 2018, S. 47 f.).

Ein weiteres Gesundheitsmodell, welches die Gesundheitsdeterminanten einbezieht, stellt das Regenbogenmodell nach Whitehead und Dahlgreen dar. Dieses Modell bezieht sowohl sozialökonomische Aspekte und Sozialsysteme als auch soziale Normen und Schichten mit ein. Der größte Fokus dieses Modells liegt auf den sozialen Gesundheitsdeterminanten wie Bildung oder Einkommen. Doch auch soziale Normen und Lebensweisen haben einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit. So stellen die Ernährung oder das Gesundheitsverhalten ebenfalls eine Determinante der Gesundheit dar. Zuletzt können auch individuelle Merkmale, wie das Alter oder auch die Genetik, die Gesundheit beeinflussen. In der folgenden Abbildung ist dieses Modell dargestellt. Es schafft einen Bogen zu dem zuvor erwähnten Salutogenesemodell nach Antonovsky, da es dem Gesundheits- und Krankheitskontinuum ebenfalls eine besondere Bedeutung zuspricht und als Grundlage der Gesundheitsförderung angesehen werden kann (Vgl. Baumgart u.a. 2018, S. 49).



Abbildung 3: Regenbogenmodell

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Baumgart u.a. 2018, S. 49

2.1.4. Evaluation von Gesundheit

Auf Grundlage der zuvor erörterten Einflussfaktoren auf die Gesundheit stellt sich nun die Frage, wie die Gesundheit gemessen und vergleichbar gemacht werden kann.

Um die Gesundheit evaluieren zu können, muss zunächst das Gesundheitskonzept einer Organisation oder Gesellschaft betrachtet werden. Dieses beeinflusst, welche objektiven und subjektiven Faktoren in die Evaluierung einbezogen werden. Das Gesundheitskonzept wird wiederum von den kulturellen Aspekten, soziodemografischen Determinanten wie Bildung, als auch den individuellen Gesundheitserfahrungen beeinflusst. Objektive Faktoren zur Messung von Gesundheit stellen medizinische Diagnosen oder das Gesundheitsverhalten der Menschen dar. Subjektive Faktoren hingegen beinhalten die Bewertung der objektiven Faktoren sowie Körperempfindungen. Hierbei spielen Erfahrungen mit Krankheiten und der Gesundheit eine wichtige Rolle (Vgl. Kriwy; Jungbauer-Gans 2020, S. 63 f.).

Die Grundlage der Messung der subjektiven Gesundheit bilden Selbst- und Fremdbeurteilungen. Hierzu können Fragebögen oder Interviews verwendet werden, welche die Faktoren Verhalten, Funktionsfähigkeit und die Lebenssituation von Personen erforschen (Vgl. Richter; Hurrelmann 2009, S. 338).

Nachdem konkrete Daten zur subjektiven und objektiven Gesundheit gesammelt wurden folgt die Informationsverarbeitung im Rahmen eines sozialen und individuellen Vergleichs der Daten. Hierzu spielen Einflussfaktoren der Referenz, wie beispielsweise das Alter der Referenzperson, eine Rolle (Vgl. Kriwy; Jungbauer-Gans 2020, S. 63 f.).

2.1.5. Gesundheitliche Belastungen und Ressourcen von Mitarbeitenden

Da sich die Arbeitswelt derzeit im Wandel befindet, verändern sich vor allem im Zuge der Digitalisierung und Globalisierung die Arbeitsbedingungen stark. Hiermit sind sowohl Arbeitszeiten als auch Arbeitsverhältnisse gemeint. Bei den Arbeitszeiten und -bedingungen haben vor allem die Telearbeit, das Home-Office und die Mobile Arbeit aber auch die Schichtarbeit zugenommen. Alle diese Arbeitsmodelle hängen mit einer zunehmenden örtlichen und zeitlichen Flexibilisierung der Arbeit zusammen. Weiter führen neue Arbeitsanforderungen wie die ständige Erreichbarkeit im Beruf durch die Nutzung von neuen Technologien (z.B. Smartphones und Computer) nicht nur zu Arbeitserleichterungen, sondern auch zu einer erhöhten Gefahr von psychischen Belastungen. Je nachdem in welchem Rahmen Mitarbeitende Stress absorbieren, den Stressoren (siehe Kapitel 2.1.2) entgegenwirken und Resilienz zum Ausdruck bringen können, werden diese psychischen Belastungen mehr oder weniger stark wahrgenommen und absorbiert (Vgl. Buck u.a. 2019, S. 191).

Folgende Abbildung veranschaulicht die Entwicklung der unterschiedlichen Arten von Krankheiten anhand von AU-Tagen von Arbeitnehmenden in Deutschland. Hierbei werden die Jahre 2013, 2015, 2017 und 2019 verglichen (Vgl. Statista 2020).

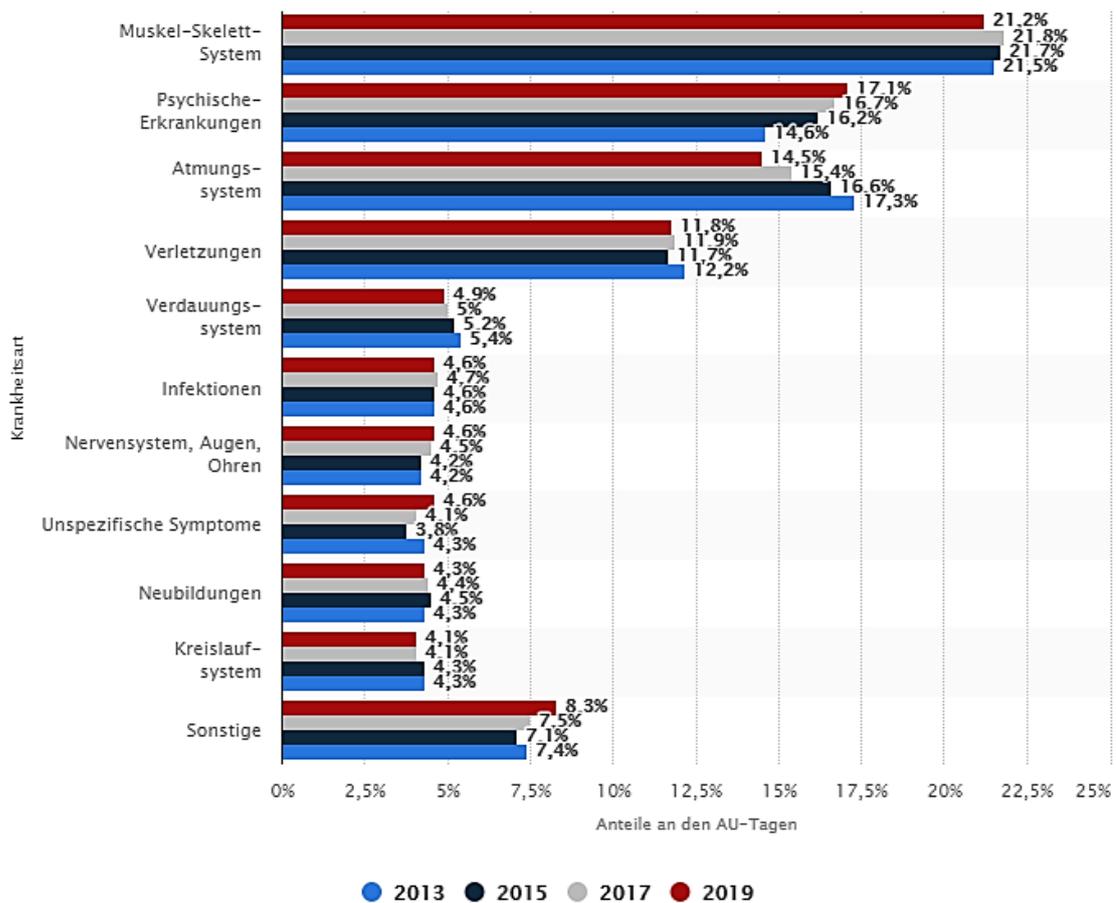


Abbildung 4: Anteile Krankheitsarten an AU-Tagen in Deutschland

Quelle: Statista 2020

Es zeigt sich, dass vor allem psychische Erkrankungen über die vier Vergleichsjahre zugenommen haben. Muskel-Skelett-Erkrankungen hingegen haben abgenommen, genauso wie Erkrankungen der Atmungssysteme und Verletzungen. Zugenommen haben hingegen Erkrankungen mit unspezifischen Symptomen und Erkrankungen des Nervensystems, der Augen und der Ohren. Weiter steigen die Anteile der AU-Tage bei sonstigen Krankheiten an, wobei hierzu keine Aussage zu dem genauen Krankheitsbild der sonstigen Erkrankungen gemacht werden kann (Vgl. Statista 2020).

Schwere psychische Erkrankungen haben einen großen Einfluss auf das Arbeits- und Erwerbsleben der Arbeitnehmenden. Es kann zu dem Verlust der Arbeitsstelle oder Frühberentungen kommen. Neben diesen beruflichen Risiken ist auch die Anfälligkeit für soziale Nachteile, wie die Verschuldung, höher (Vgl. Gühne; Riedel-Heller 2015, S. 19).

Gesundheitliche Belastungen, welche ihren Ursprung in den Arbeitsbedingungen haben stellen vor allem muskuloskelettale und psychische Beschwerden dar. Nicht immer können psychische Erkrankungen von somatischen Erkrankungen getrennt betrachtet werden. Belastungen in Form von Ängsten können beispielsweise einen emotionalen Erschöpfungszustand auslösen und somit die Krankheit des Burn-outs fordern (Vgl. Buck u.a. 2019, S. 191).

Burn-out ist mittlerweile ein viel verbreiteter Begriff und bezeichnet die körperliche und emotionale Erschöpfung von Menschen. Ursachen von Burn-out können beispielsweise Zeitdruck oder mangelndes Führungsverhalten sein. Jedoch können die Ursachen von Burn-out auch im persönlichen, sozialen oder gesellschaftlichen Umfeld eines jeden Menschen liegen (Vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2021).

Die Belastungen von Mitarbeitenden setzen sich laut Uhle et al. aus folgenden vier Bereichen, welche im inneren der Abbildung fünf zu sehen sind, zusammen:

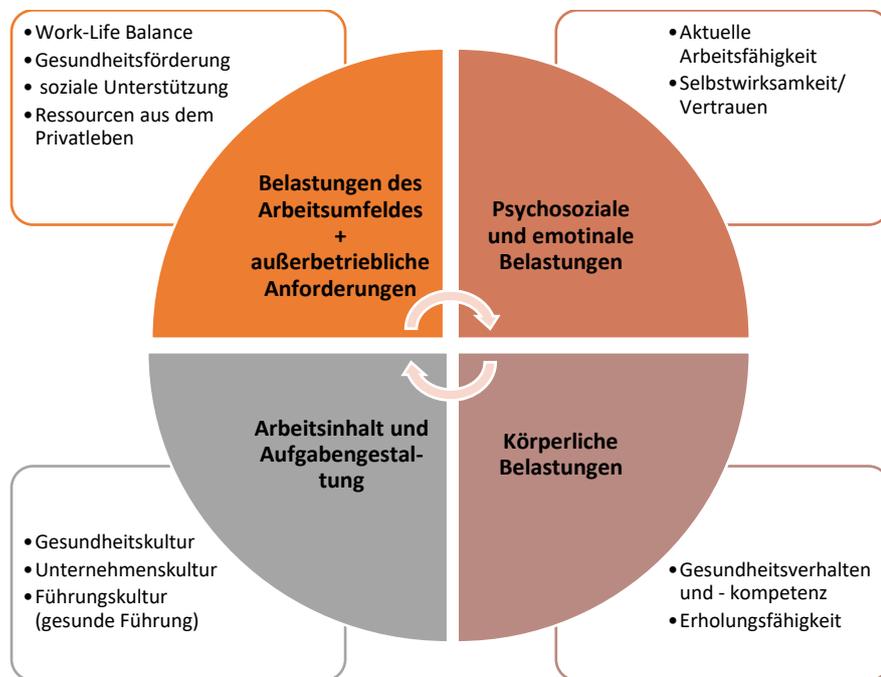


Abbildung 5: Belastungen und Ressourcen von Mitarbeitenden

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Uhle; Treier 2019, S. 24

Zu beachten ist hierbei, dass sich Belastungen sowohl negativ als auch positiv auf die Gesundheit von Mitarbeitenden auswirken können. Die äußeren abgebildeten Faktoren stellen persönliche Ressourcen (z.B. die Erholungsfähigkeit) und externale Ressourcen (z.B. Führungskultur) dar, welche zur Bewältigung der Belastungen erkannt und eingesetzt werden müssen (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 24).

Von den Belastungen der Mitarbeitenden können Ableitungen auf die Gesundheitsfolgen getroffen werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 131).

Folgende Grafik veranschaulicht das Zusammenspiel der persönlichen und externalen Ressourcen mit den Belastungen, welche zu Beanspruchungen und Folgen führen können:

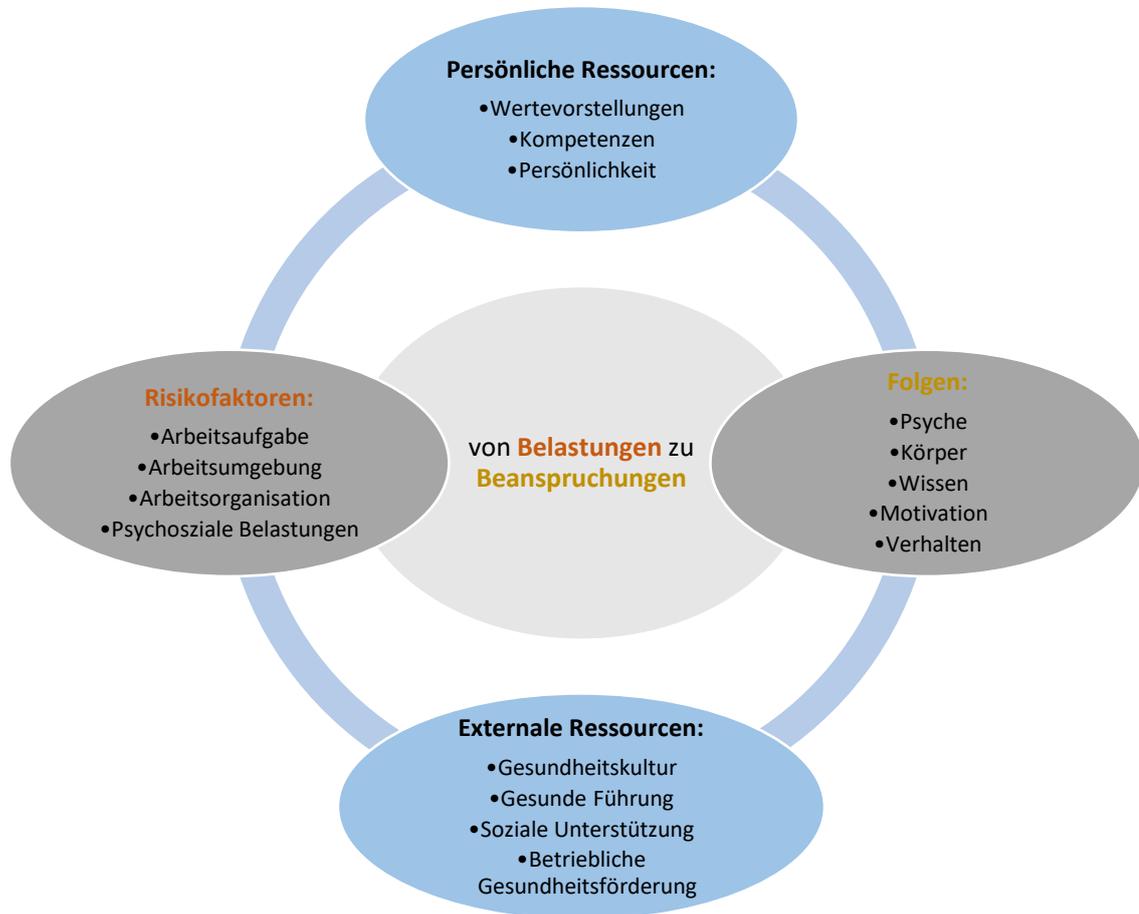


Abbildung 6: Belastungen und Folgen der Gesundheit

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Uhle; Treier 2019, S. 131

Die abgebildeten Risikofaktoren, wie beispielsweise der Arbeitsplatz eines Mitarbeitenden, können dabei zu Belastungen der Mitarbeitenden führen, welche wiederum in Beanspruchungen münden können (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 131). Mit Belastungen sind alle Arbeitsplatzeinflüsse gemeint, die Menschen von außen, negativ, als auch positiv, beeinflussen. Beanspruchungen hingegen sind die Folgen und Auswirkungen der Belastungen auf Menschen. Die Intensität der positiven als auch negativen Beanspruchungen hängt von den persönlichen, individuellen Faktoren, wie der Motivation oder den personalen Ressourcen der Mitarbeitenden, ab (Vgl. Kommunale Unfallversicherung Bayern o. J.). Die Beanspruchungen können sich auf die Gesundheit auswirken und Folgen wie psychische, physische Erkrankungen oder Auswirkungen auf die Einstellung des Mitarbeitenden haben, in positiver als auch negativer Hinsicht (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 131).

2.2. Begriffsdefinition BGM

Betriebliches Gesundheitsmanagement beschreibt laut der DIN SPEC 91020 die

„systematische sowie nachhaltige Schaffung und Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen einschließlich der Befähigung der Organisationsmitglieder zu einem eigenverantwortlichen, gesundheitsbewussten Verhalten.“ (Deutsches Institut für Normierung e.V. 2012, S. 7)

Diese Definition stammt aus dem Arbeitskreis der Koordinierungsstelle Managementnormung im Deutschen Institut für Normung e.V. (DIN). In diesem Arbeitskreis arbeiten vielerlei Vertreter aus unterschiedlichen Branchen, Unternehmen und Institutionen. Diese Definition wurde ausgewählt, da hierbei sowohl die Wirtschaft, die Gesellschaft als auch die systematischen Rahmenbedingungen berücksichtigt werden. Eine weitere Definition nach Pfaff und Zeike beschreibt das BGM als

„die Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen, betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und die Befähigung zum gesundheitsfördernden Verhalten der Mitarbeiter zum Ziel haben“ (Pfaff; Zeike 2019, S. 3 f.).

Diese Definition geht genauer auf die einzelnen Anwendungsbereiche des BGMs, besonders der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF), ein und umfasst die Faktoren Mitarbeitende, Organisation sowie Rahmenbedingungen. Sie beschreibt somit das Spannungsfeld, auf welches BGM-Maßnahmen abgestimmt werden sollten.

Uhle und Treier betrachten den Begriff des BGMs hingegen vielseitiger und teilen diesen in Handlungsfelder ein. Hierbei wird das BGM als „die Dachorganisation aller Handlungsfelder rund um die gesunde Arbeit“ angesehen (Uhle; Treier 2019, S. 36). Laut Uhle und Treier werden für die Sicherung des BGMS Managementmaßnahmen eingesetzt, um eine nachhaltige Umsetzung des BGMs in Strukturen und Prozessen von Organisationen zu schaffen (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 36).

Nach Pfaff und Zeike beinhaltet das BGM die Steuerung, die Planung sowie die Umsetzung und das Controlling von Gesundheitsmaßnahmen. Das Ziel des BGMs ist die ganzheitliche Erhaltung, Wiederherstellung oder Prävention der Gesundheit aller Mitarbeitenden im Unternehmen (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 4).

Einen weiteren Begriff der Masterarbeit stellt das digitale Betriebliche Gesundheitsmanagement (dBGM) dar. Im digitalen Betrieblichen Gesundheitsmanagement werden vor allem digitale Maßnahmen und Instrumente eingesetzt. Mögliche digitale Maßnahmen können dabei unterschiedliche Online-Gesundheitscoachings oder der Austausch auf Gesundheitsplattformen sein (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 2 ff.).

2.3. Kernbereiche

Das BGM in Deutschland gliedert sich in drei Hauptbereiche: Der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF), dem Arbeits- und Gesundheitsschutz (AGS) und dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) (Vgl. Uhle; Treier 2015, S. 36). Auch die Sozialpflege und die Personalarbeit zählen zum BGM, spielen jedoch auch in die Bereiche BGF, AGS und BEM mit ein (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 36). In der folgenden Arbeit zum BGM im Home-Office wird ausschließlich die deutsche rechtliche Zugehörigkeit des BGMs beachtet, da die Ergebnisse der Arbeit für Großunternehmen in Deutschland von Nutzen sein sollen.

Folgende Tabelle zeigt die Ziele sowie Pflichten für Arbeitnehmende und Arbeitgebende bezüglich der Kernbereiche des BGMs, auf.

	Arbeits- und Gesundheitsschutz	Betriebliches Eingliederungsmanagement	Betriebliche Gesundheitsförderung
Ziel	Vermeidung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten	Überwindung von Arbeitsunfähigkeit; Vermeidung von Fehlzeiten und Reintegration	Gesundheitsförderung
Arbeitgebende	Pflicht	Pflicht	Freiwillig
Arbeitnehmende	Pflicht	Freiwillig	Freiwillig

Tabelle 1: Die drei Kernelemente des BGMs

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Sülberg o. J.

Die DIN SPEC 912020 bezeichnet den Arbeitsschutz als eine Abwehr von Unfallgefahren, um Mitarbeitende vor Gefahren im Arbeitsleben, wie Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten, zu schützen. Weiter beinhaltet der Arbeitsschutz eine menschengerechte Gestaltung von Arbeitsplätzen, um die Gesundheit der Mitarbeitenden zu bewahren (Vgl. Deutsches Institut für Normierung e.V. 2012, S. 6).

Unter dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement werden nach der DIN SPEC 91020 alle Maßnahmen einer Organisation verstanden, die darauf abzielen, die Arbeitsunfähigkeit von Mitarbeitenden sowie eine erneute Erkrankung abzuwenden. Hierbei werden Arbeitsplätze für arbeitsunfähige Mitarbeitende weiter erhalten. Das BEM kommt zum Einsatz, wenn Mitarbeitende innerhalb eines Jahres häufiger als sechs Wochen am Stück oder auch wiederholend arbeitsunfähig waren. Das BEM beschäftigt sich mit der Kreation angepasster, individueller Arbeitsbedingungen an die zuvor arbeitsunfähigen Mitarbeitenden (Vgl. Deutsches Institut für Normierung e.V. 2012, S. 7).

Unter der Betrieblichen Gesundheitsförderung, als dritte Komponente des BGMs, werden alle Maßnahmen einer Organisation zusammengefasst, die die gesundheitlichen Kompetenzen der Mitarbeitenden fördern und die Gestaltung der gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen im Unternehmen beeinflussen. Ziel des BGFs ist es die Verbesserung der Mitarbeitergesundheit und deren Wohlbefinden sowie der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit sicherzustellen (Vgl. Deutsches Institut für Normierung e.V. 2012, S. 7).

Im Zuge des BGFs wird von der Verhaltens- und Verhältnisprävention gesprochen. Das Ziel der Verhaltensprävention ist es die entsprechende Risikogruppe anzusprechen und deren Verhalten, wie beispielsweise das Rauchen, durch den Einsatz unterschiedlicher Präventionsmaßnahmen zu ändern. Die Verhältnisprävention, oder auch strukturelle Prävention genannt, zielt hingegen darauf ab, die Verhältnisse sowie die materiellen, sozialen und kulturellen Bedingungen der Gesundheit zu beeinflussen. Damit ist beispielsweise die Verfügbarkeit von individuellem und sozialem Nahraum gemeint (Vgl. Baumgart u.a. 2018, S. 39). Weiter kann der Begriff der Prävention in drei Bereiche untergliedert werden: Der Primär-, Sekundär-, und Tertiärprävention. Die Primärprävention beinhaltet das Verhindern und Vorbeugen einer erstmaligen Erkrankung. Die Sekundärprävention beschäftigt sich mit dem frühen Erkennen symptomlosen Krankheitsvor- und -frühstadien. Die letzte Präventionsstufe ist die Tertiärprävention: Sie beinhaltet die Verhütung von Krankheiten und die Vorbeugung von Folgeerkrankungen (Vgl. Uhle; Treier 2013, S. 419).

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement sowie der Arbeits- und Gesundheitsschutz sind verpflichtende Maßnahmen für Arbeitgebende. Der Arbeitnehmende ist ebenfalls zum Arbeits- und Gesundheitsschutz verpflichtet. Die Betriebliche Gesundheitsförderung und auch das Betriebliche Eingliederungsmanagement stellen ein Angebot für Arbeitnehmende dar und können von diesen freiwillig angenommen werden (Vgl. Sülberg o. J.).

Dem Arbeits- und Gesundheitsschutz liegt in Deutschland das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) zu Grunde (Vgl. Beratungsgesellschaft für Arbeits- und Gesundheitsschutz 2021). Die Pflicht zum Betrieblichen Eingliederungsmanagements für Arbeitgebende ist hingegen im Sozialgesetzbuch neun geregelt (Vgl. Unternehmensverband Deutsches Handwerk 2017). Für die Betriebliche Gesundheitsförderung gibt es in Deutschland keine Gesetzesgrundlage, da hierzu keine Arbeitgeber- und Arbeitnehmerpflicht besteht. Jedoch steht das Netzwerk „Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt“ unter Leitung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) bei Themen der BGF den Unternehmen unterstützend und beratend zur Seite (Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2007).

2.4. Ziele

Das vorrangige Ziel des BGMs bildet die positive Beeinflussung der Mitarbeitergesundheit (individuell und kollektiv) durch Systeme und Maßnahmen, welche sowohl auf präventiver, kurativer, rehabilitativer als auch kommunikativer Basis betrachtet werden können. Neben diesem Hauptziel gibt es einige untergeordnete Ziele des BGMs, welche u.a. im Kapitel 2.6 genauer beschrieben werden. Einige Nebenziele beinhalten dabei die Dimensionen Arbeits- und Leistungsfähigkeit, Mitarbeitermotivation, Mitarbeiterzufriedenheit, Leistungsbereitschaft von Mitarbeitenden und die Beeinflussung der Attraktivität eines Unternehmens aus interner Mitarbeiter-, als auch externer Stakeholdersicht. Die Nebenzielfestlegung variiert je nach Unternehmenszielen und aktuellen Rahmenbedingungen im Unternehmen (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 16).

Wie auch im Qualitätsmanagement können Ziele in drei Arten unterteilt werden: Struktur-, Prozess- und Outcomeziele. Strukturen beeinflussen demnach Prozesse, welche wiederum bestimmte Outcomes beeinflussen. Im BGM können Strukturziele beispielsweise das Etablieren von BGM-Strukturen fordern, welche das Einstellen eines Gesundheitsmanagers und die Bereitstellung eines Gesundheitsbudgets beinhalten können. Prozessziele können sich im BGM beispielsweise mit dem regelmäßigen Treffen und Abstimmen von Gesundheitsverantwortlichkeiten im Unternehmen beschäftigen. Outcomeziele des BGMs hingegen beschäftigen sich mit der finalen Wirkung des BGMs oder von BGM-Maßnahmen. Die Outcomeziele können dabei in unterschiedliche Bereiche unterteilt werden. Outcomeziele können in eine inhaltliche Ebene und somit in Wirkziele gegliedert werden. Diese können gerichtet oder ungerichtet sein. Gerichtete Outcomeziele beeinflussen die Gesundheit im Unternehmen in eine Richtung, wie beispielsweise die positive Beeinflussung der Fehlzeitenquote zeigt. Ein ungerichtetes Outcomeziel hingegen kann eine Beeinflussung in beide Richtungen (positiv und negativ) beinhalten (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 14).

Weiter können Outcomeziele in strategische Endziele untergliedert werden. Diese wiederum können in Änderungs- und Absolutziele aufgeteilt werden. Das Ziel von Änderungszielen ist die Änderung des BGMs oder von Maßnahmen. Ein Beispiel hierzu ist die Verbesserung des Gesundheitsverhaltens im Vergleich zum Vorjahr oder die Reduktion der Fehlzeiten von Mitarbeitenden, was durch die Verringerung der Fehlzeitenquote ausgedrückt werden kann. Diese Änderungsziele können wiederum in absolute und relative Änderungsziele aufgeteilt werden. Ein absolutes Änderungsziel stellt beispielsweise die Senkung der Fehlzeitenquote im Unternehmen von sechs auf fünf Prozent dar, was eine Verbesserung um ein Prozent beinhaltet. Ein relatives Änderungsziel hingegen bezieht sich auf den Basiswert. Beispielsweise wird bei einer Senkung der Fehlzeitenquote von fünf auf vier Prozent von einer Verbesserung der Fehlzeitenquote von einem Fünftel im Vergleich zum Basiswert gesprochen. Absolutziele hingegen beinhalten das Festlegen einer fixen Größe, wie zum Beispiel eine Fehlzeitenquote der Mitarbeitenden von drei Prozent zu erzielen. Absolutziele werden entweder starr festgelegt oder sie ergeben sich aus Vergleichszielen, beispielsweise im Rahmen eines Benchmarks mit anderen Unternehmen (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 14).

Generell sollten BGM-Ziele nach den SMART-Kriterien definiert werden. „SMART“ beinhaltet dabei die Anfangsbuchstaben der Wörter spezifisch, messbar, erreichbar, vernünftig und zeitbezogen. Ein Beispiel eines Zieles, welche diese Kriterien beinhaltet, stellt die Verringerung der Fehlzeitenquote um zwei Prozent innerhalb von zwei Jahren dar (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 15).

2.5. Stakeholder

Um verstehen zu können, auf wen sich das BGM auswirkt, bzw. wen das BGM beeinflusst, muss zunächst geklärt werden, wer die Stakeholder oder Anspruchsgruppe des BGMs sind. Die Stakeholder des BGMs können in zwei Gruppen unterteilt werden: Die internen und externen Stakeholder. Zu den internen Stakeholdern zählen die Akteure innerhalb der Unternehmen. Hierzu gehören Sicherheitsfachkräfte, Betriebsärzte, Betriebsräte, Demografie- und Frauenbeauftragte, die Schwerbehindertenvertretung, die Sozial- und Suchtberatung, zuständige Personalreferenten sowie die Mitarbeitenden selbst. Die Organisation dieser Stakeholder variiert, teilweise sind diese Anspruchsgruppen auch in Ausschüsse oder Arbeitskreise aufgeteilt (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 49 f.).

Zu den externen Stakeholdern hingegen gehören die Anspruchsgruppen außerhalb der Organisation. Dazu zählen Krankenkassen, staatliche Behörden wie die Unfallversicherungs- und Rentenversicherungsträger, Innungen wie die Industrie- und Handelskammer, die Arbeitsverwaltung und kommunale Einrichtungen wie Gesundheitsämter, Körperschaften wie die Kassenärztliche Vereinigung oder die Landesvereine für die Gesundheitsförderung (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 49 f.).

Insgesamt geht es darum, die Prozesse und Strukturen so auszulegen, dass die Mitarbeitenden zu gesunden Arbeits- und Lebensweisen motiviert und befähigt werden mit dem Hintergrund einer gewissen Nachhaltigkeit. Hierbei muss ein erfolgreiches Zusammenspiel des Managements, der Führungskräfte, der Mitarbeitenden, Betriebsräten und BGM-Verantwortlichen und aller weiteren Stakeholdern geschaffen werden (Vgl. Spicker; Schopf 2007, S. 36).

2.6. Nutzen

Das BGM kann durch das Zusammenspiel unterschiedlicher Maßnahmen und dem Hintergrund möglicher Belastungen aus Kapitel 2.1.5 einen gesundheitlichen Nutzen für die Mitarbeitenden erzeugen.

Der Nutzen von BGM kann in einen mittelbaren und einen unmittelbaren Nutzen unterteilt werden. Unmittelbar kann das BGM zur Aktivierung und Anregung von Mitarbeitenden führen. Durch das BGM kann das eigentliche Unternehmensziel, wie beispielsweise die Herstellung von Produkten oder das Erbringen von Dienstleistungen, verfolgt werden. Mittelbar hingegen wird das BGM eingesetzt, um psychomentele Kompetenzen aufzubauen oder zu erhalten sowie die Arbeitsmotivation zu steigern. Dieser Nutzen steht den unmittelbaren und mittelbaren Beschwerden und Belastungen, wie beispielsweise dem Empfinden von Frustration (unmittelbar) und dem Entstehen von körperlichen oder seelischen Beschwerden (mittelbar), gegenüber (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 128).

2.6.1. Nutzen für Arbeitgebende

Durch den Einsatz von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung kann eine starke Reduktion der Krankheitskosten erzielt werden. Weiter können die krankheitsbedingten Fehlzeiten von Mitarbeitenden verringert werden, was einen großen Nutzen für Unternehmen darstellt, sowohl kapazitäts- als auch kostentechnisch. Vor allem bei der ökonomischen Betrachtung des Nutzens sind die Reduktion medizinischer Kosten und die Kosten der Berufsunfähigkeit zu erwähnen (Vgl. Pieper u.a. 2015, S. 64 f.).

Neben der Senkung der krankheitsbedingten Kosten dient das BGM der Erhöhung des Arbeitsengagements. Weiter können besonders durch die BGF die persönlichen Ressourcen gefördert werden (Vgl. Blum-Rüegg 2018, S. 34). Ebenfalls kann die Arbeitszufriedenheit gesteigert werden, was zu einer höheren Identifikation der Mitarbeitenden mit dem Unternehmen und dahingehend einer höheren Mitarbeiterbindung führen kann. Auch die Außenwirkung kann durch das BGM beeinflusst werden und sich so auf das Image und die Attraktivität des Arbeitgebenden für zukünftige Mitarbeitende auswirken (Vgl. Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement o. J.). Durch BGM-Maßnahmen können weiter gesundheitliche Störungen reduziert werden. Ferner können das Engagement der Mitarbeitenden und das Wohlbefinden erhöht werden. Somit beeinflussen die Maßnahmen des BGMs auch die Fehlzeiten und die Produktivität eines Unternehmens. Fehlzeiten können somit verringert werden und die Produktivität kann erhöht werden (Vgl. Blum-Rüegg 2018, S. 35).

Auch der Arbeitsschutz bietet den Unternehmen neben der zuvor beschriebenen Senkung von Krankheitskosten auch den Vorteil einer längeren Beschäftigungsdauer von älteren Arbeitnehmenden, welche wiederum ein umfassendes Wissensmanagement betreiben können. Weiter werden durch den Arbeitsschutz effiziente Arbeitsmethoden und -technologien gefördert, die zur Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen beitragen können (Vgl. Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz 2021).

2.6.2. Nutzen für Mitarbeitende

Auch für Arbeitnehmende gibt es zahlreiche Vorteile, die sich aus dem BGM ergeben. Bei der Anwendung der BGF kann die Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeitenden und die damit einhergehende Senkung von Gesundheitsrisiken erzielt werden. Die Verbesserung der Gesundheit von Mitarbeitenden führt ebenfalls zu einer Verringerung von Arztbesuchen. Durch das Anwenden der BGF werden gesundheitsgefährdende Belastungen im Unternehmen reduziert und gesundheitsfördernde Bedingungen erhöht. Dies kann zur Verbesserung der Lebensqualität und der Erhöhung sowie dem Beibehalten der individuellen Leistungsfähigkeit führen. Generell bieten BGF-Maßnahmen den Mitarbeitenden die Möglichkeit, den Arbeitsplatz und die Arbeitsgestaltung selbst mitzugestalten und sie können somit auch zu einer Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und einer holistischen Verbesserung des Betriebsklimas führen (Vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2020).

2.6.3. Gesellschaftsnutzen

Ein gut strukturiertes und erfolgreiches BGM wirkt sich nicht nur positiv auf ein Unternehmen und deren Mitarbeitende aus. Der Nutzen von BGM kann auch ganzheitlicher betrachtet werden und auf die gesellschaftliche Ebene projiziert werden. Durch eine gesündere Belegschaft, welche Teil der Gesellschaft ist, wird auch die Gesellschaft als Ganzes gesünder. Hierdurch können Kosten für Medikamente eingespart werden. Weiter kann das BGM zu einer Verbesserung des Gesundheits- und Versorgungssystems der Gesellschaft führen. Darüber hinaus werden durch die Kosteneinsparung und die Verringerung von Arbeitsunfällen auch Krankengelder eingespart (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 502). Ebenfalls kann das BGM als Teil der Corporate Social Responsibility (CSR) angesehen werden. Hierunter ist der freiwillige Beitrag von Organisationen zur nachhaltigen Entwicklung einer Gesellschaft- und Sozialverantwortung zu verstehen (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 611).

2.7. Maßnahmen

Im folgenden Kapitel werden BGM-Maßnahmen beschrieben. Hierbei liegt der Fokus sowohl auf analogen als auch auf digitalen Maßnahmen. Aus analogen Maßnahmen können digitale Maßnahmen abgeleitet werden und somit auch für das BGM im Home-Office verwendet werden.

2.7.1. Arbeitsschutz

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz von Mitarbeitenden ist gesetzlich im Arbeitsschutzgesetz geregelt und beschäftigt sich mit allen Maßnahmen, die den Schutz der Mitarbeitenden bei Sicherheits- und Gesundheitsgefährdungen am Arbeitsplatz beinhalten. Hierunter sind sowohl die Verhütung von Unfällen als auch Arbeitsschutzmaßnahmen und Maßnahmen zur menschengerechten Arbeitsplatzgestaltung zu verstehen. Arbeitgebende sind demnach verpflichtet Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie Betriebsärzte zu beschäftigen. Ebenfalls verpflichtend für Arbeitgebende ist die psychische und physische Gefährdungsbeurteilung, welche in den Paragraphen fünf und sechs des ArbSchG festgeschrieben ist. Diese Gefährdungsbeurteilung beinhaltet das Feststellen und die anschließende Bewertung der Gefährdungen von Mitarbeitenden. Auf Grundlage der Ergebnisse dieser Beurteilung müssen entsprechende Arbeitsschutzmaßnahmen abgeleitet werden. Alle diese resultierenden Maßnahmen müssen anschließend auf ihre Wirksamkeit hin geprüft und ggf. erneut angepasst werden (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 5 f.).

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung gibt Empfehlungen zur Arbeit im Home-Office ab. Die Empfehlungen beinhalten unter anderem wie die ergonomische Gesundheit der Mitarbeitenden, trotz fehlender Ausstattung des Arbeitsplatzes, gewährleistet werden kann. Folgende Kriterien sollten beachtet werden: Zunächst sollte der Arbeitsplatz bzw. der Tisch so platziert werden, dass sich die Lichteinstrahlung durch Fenster oder anderen Quellen nicht im PC- oder Laptop-Bildschirm spiegelt. Darüber hinaus sollte der direkte Blick ins Gegenlicht verhindert werden. Das seitliche Tageslicht ist hierfür am besten geeignet. Außerdem sollte eine Sitzhaltung eingenommen werden, die einen Abstand von ca. 50 bis 70 Centimeter (cm) zum Bildschirm ermöglicht. Um eine ergonomische Haltung sicherzustellen sollten separate PC-Mäuse, Tastaturen und Bildschirme verwendet werden. Darüber hinaus wird empfohlen von oben auf den Bildschirm zu schauen, entsprechend der Position bei dem Lesen eines Buches. Der Bildschirm sollte ebenfalls so weit nach hinten geneigt sein, dass der Mitarbeitende im rechten Winkel auf den Bildschirm schauen kann. Durch die daraus entstehende Senkung des Kopfes kann möglichen Verspannungen vorgebeugt werden. Abschließend sollten regelmäßig Pausen gemacht und für Bewegungen genutzt werden, um so Rückenverspannungen abzuwenden (Vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung 2020).

2.7.2. Betriebliches Eingliederungsmanagement

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) kommt zum Einsatz, sobald Mitarbeitende innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen am Stück oder wiederkehrend arbeitsunfähig sind. Dabei werden sowohl Tage ohne ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung als auch Tage der Rehabilitation oder Kur mitberücksichtigt. Hierbei sollte wiederkehrend geprüft werden, ob Mitarbeitende in das Programm des BEMs aufgenommen werden können (Vgl. Simmel; Graßl 2020, S. 60).

Der Ablauf des BEM-Prozesses kann folgendermaßen aussehen:

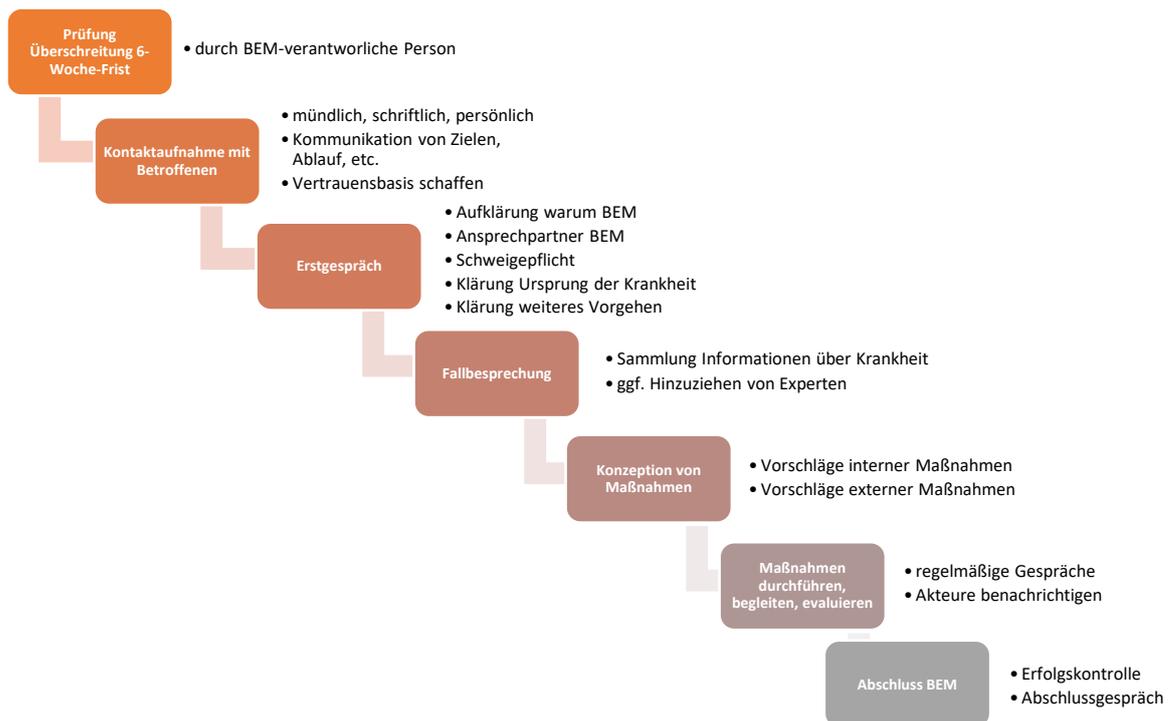


Abbildung 7: Ablauf BEM

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Simmel; Graßl 2020, S. 60

Eine Änderung des BEM-Prozesses gibt es seit dem Teilhabestärkungsgesetzes, welches am neunten Juni 2021 verabschiedet wurde (Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2021). Durch das Teilhabestärkungsgesetz ist es nun auch möglich eine eigens ausgewählte Bezugs- und Vertrauensperson der Mitarbeitenden in den BEM-Prozess zu involvieren. Dies soll vor allem die BEM-Prozesse in Unternehmen ohne eine betriebliche Interessensvertretung stärken. Weiter werden durch das Hinzuziehen einer Bezugsperson stärker auf die individuellen Bedürfnisse der Mitarbeitenden im BEM-Prozess eingegangen. Speziell nach der Coronapandemie stellt das BEM und auch das Hinzuziehen einer Vertrauensperson eine Möglichkeit da, Beschäftigte mit Corona-Spätfolgen wieder einzugliedern (Vgl. Deutscher Bundestag 2021).

Die Maßnahmen des BEMs können in interne und externe BEM-Maßnahmen unterteilt werden. Interne Maßnahmen können das Durchführen einer Belastungserprobung beinhalten. Weiter können Beratungen zur Arbeitssicherheit durchgeführt werden (Vgl. Simmel; Graßl 2020, S. 61).

Dies bietet sich vor allem bei Mitarbeitenden an, die zuvor einen Arbeitsunfall erlitten haben. Somit kann eine Begehung des Arbeitsplatzes mögliche weitere Unfälle vorbeugen. Intern bietet sich ebenfalls die Möglichkeit an, den Arbeitsplatz zu wechseln, sofern es hierzu eine adäquate Alternative gibt. Weiterhin stellen Schulungen und Qualifizierungen der Mitarbeitenden eine Maßnahme des BEMs dar. Darüber hinaus können im Rahmen des BEMs Arbeitshilfen an Mitarbeitende übergeben werden. Ferner stellt die Einbindung von Kollegen eine interne Maßnahme des BEMs dar (Vgl. Simmel; Graßl 2020, S. 61).

Grundsätzlich sollte beim BEM die Individualität des Mitarbeitenden im Fokus stehen. So bietet es sich teilweise an, den Arbeitsplatz eines Mitarbeitenden individuell zu gestalten oder die Arbeitszeiten und Arbeitsorganisation individuell auf die Bedürfnisse des BEM-Mitarbeitenden anzupassen. Auch bei sozialen Problemen, welche das BEM als Maßnahme benötigen, bieten sich Beratungen zu Konfliktlösungen an. Hierbei können auch Mobbingexperten miteinbezogen werden. Intern kann ebenfalls der Betriebs- oder Werkarzt sowie medizinische Dienst eingesetzt werden, um eine arbeitsmedizinische Beratung durchzuführen. Eine weitere Maßnahmen bildet die Gefährdungsbeurteilung von Arbeitsplätzen (Vgl. Simmel; Graßl 2020, S. 61).

Externe Maßnahmen des BEMs stellen dabei Kuren oder Aufenthalte in Rehabilitationskliniken dar, um die Ursachen und Symptome der Arbeitsunfähigkeit zu beseitigen oder zu lindern. Auch Coachings oder Suchtberatungen durch externe Stellen wie die Caritas bilden eine mögliche Maßnahme. Darüber hinaus können Integrationsämter im Rahmen des BEMs einbezogen werden. Grundsätzlich können auch extern Schulungen und Qualifizierungen der Mitarbeitenden, beispielsweise in Kuren, durchgeführt werden (Vgl. Simmel; Graßl 2020, S. 61).

Generell gibt es im Rahmen des BEMs die Möglichkeit eine stufenweise Wiedereingliederung durchzuführen, welche auch unter dem Begriff des Hamburger Modells bekannt ist. Hierbei wird der Mitarbeitende in Begleitung eines Arztes oder einer Ärztin schrittweise in die Arbeitswelt zurückgeführt. Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin empfehlen entsprechende Arbeitszeiträume, um den Mitarbeitenden an die ursprüngliche Arbeitszeit heranzuführen. Die Mitarbeitende, die an diesem Modell teilnehmen, gelten weiterhin als arbeitsunfähig und werden in dieser Zeit mittels Kranken- und Übergangsgeld entlohnt. Die gesetzliche Grundlage des Hamburger Modells ist im SGB neun in Paragraph 44 geregelt (Vgl. AOK 2020).

2.7.3. Gesundheitsförderung

Uhle und Treier unterteilen die Betrieblichen Gesundheitsförderung in einige Ebenen und ordnen diesen Maßnahmen von der Primärprävention bis hin zur Tertiärprävention zu. Die BGF-Maßnahmen werden in vier Ebenen unterteilt: Die Umfeldebene, die Handlungsebene, die individuelle Ebene und die Wissensenebene. Die individuelle Ebene soll die Kompetenzen der Mitarbeitenden entwickeln und sie für die Gesundheit sensibilisieren. Dabei soll die Achtsamkeit entwickelt werden und das Ineinandergreifen der Kompetenzentwicklung und der Sensibilisierung erzielt werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 48).

Die Wissensebene spricht Themen der gesunden Organisation sowie der Kompetenzentwicklung an. Workshops oder Seminare bilden dabei Maßnahmen, welche für die Kompetenzentwicklung eingesetzt werden können. Die Handlungsebene beinhaltet hingegen die Werte und Vorbilder sowie die Wertschätzung in der Organisation. Dabei nimmt die Gesundheits- und Führungskultur eine zentrale Rolle ein. Die Umfeldebene spricht das Gesundheits-, Unternehmen- und Führungsumfeld als auch die Organisationsfitness der Mitarbeitenden an. Die vier Ebenen mit den untergeordneten Maßnahmen können für die Erstellung von Präventions- und Motivationskonzepten eingesetzt werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 48).

Die BGF-Maßnahmen können weiter vier Kernbereichen zugeordnet werden, welche wiederum Teile der vier zuvor beschriebenen Ebenen bilden. Die vier Kernbereiche bilden dabei die Organisationsfitness, das Wertemanagement, die Sensibilisierung und die Kompetenzentwicklung. In der nachfolgenden Abbildung sind BGF-Maßnahmen und BGF-Bereiche abgebildet, die diesen Kernbereichen zugeordnet werden können. Besonders im Bereich der Kompetenzentwicklung und Sensibilisierung werden konkrete Maßnahmen, wie beispielsweise E-Learnings oder Coachings, genannt. Im Bereich der Organisationsfitness und des Wertemanagements werden die Einflussfaktoren dieser Kernbereiche abgebildet, durch welche wiederum BGF-Maßnahmen abgeleitet werden können (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 48).

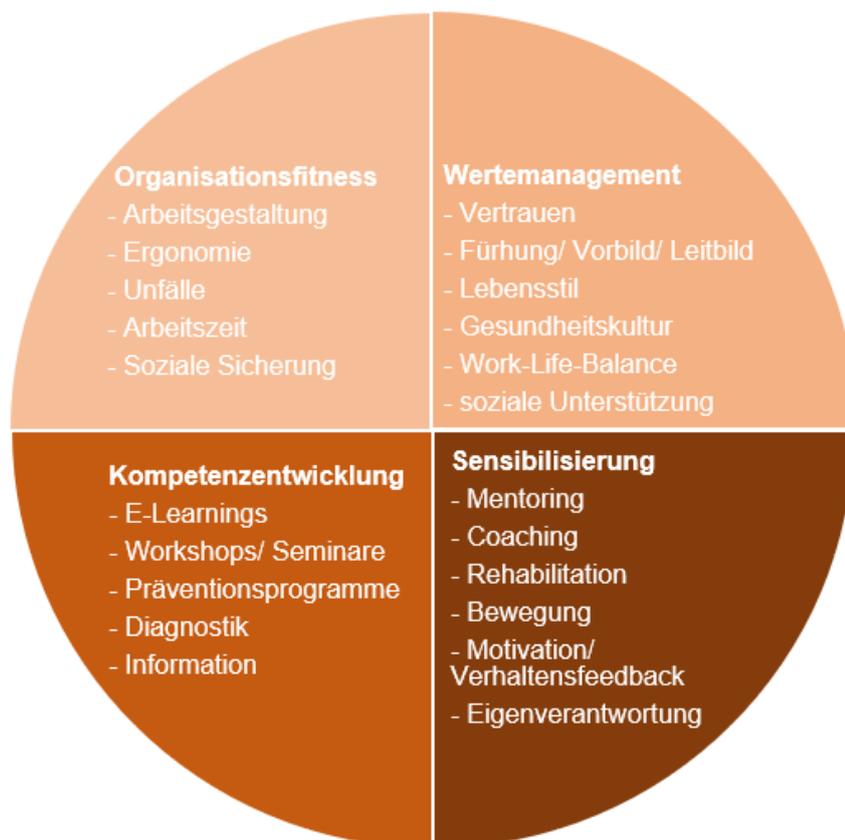


Abbildung 8: Maßnahmen und Kernbereiche der BGF

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Uhle; Treier 2019, S. 48

Die Bereiche des BGFs sind sehr vielseitig und werden von Uhle und Treier beschrieben: Psychosoziale Betreuung, Information, Ernährung, Aktionen, Aktuelle Themen, Arbeitsgestaltung, Bewegung, Einstellung und Verhalten der Mitarbeitenden bzgl. ihrer Gesundheit sowie Entspannung runden das Angebotsportfolio des BGMs ab. Diesen Kategorien können dann konkrete BGF-Maßnahmen, wie beispielsweise eine digitale Impfberatung, zugeordnet werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 49).

Die folgende Abbildung veranschaulicht die konkreten Angebote zum BGM übergreifend. Auf einzelne konkrete BGF-Angebote wird im Nachgang eingegangen.

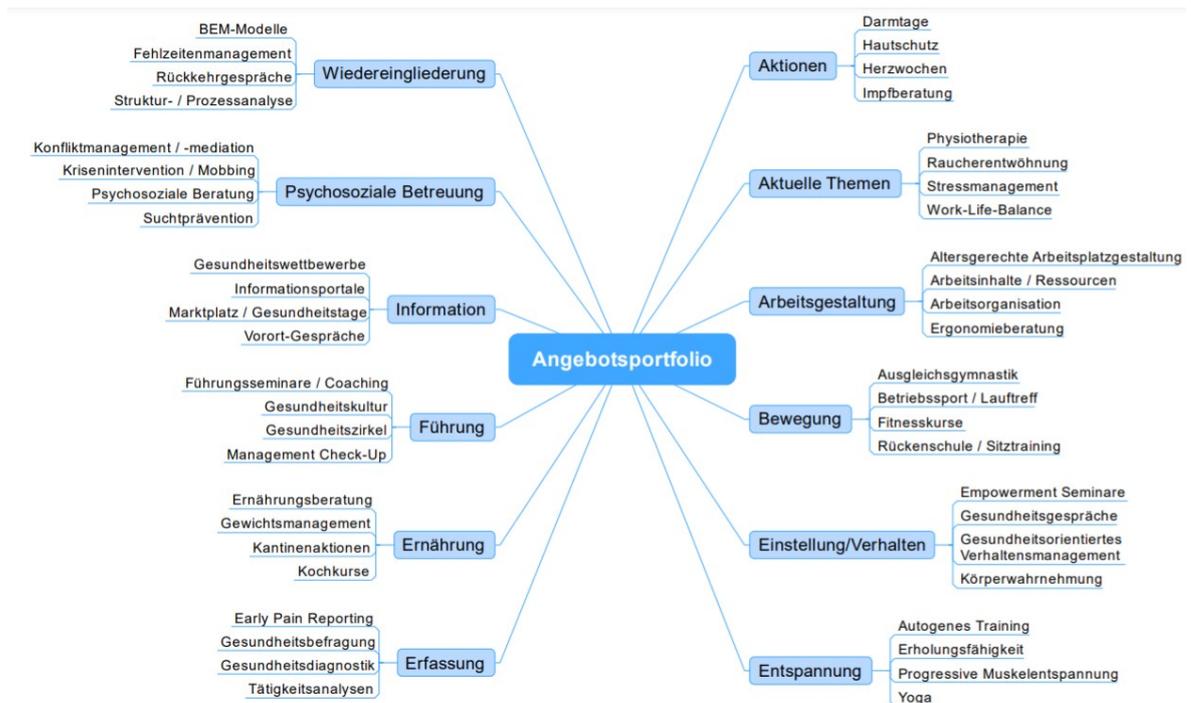


Abbildung 9: Angebotsportfolio BGM

Quelle: Uhle; Treier 2019, S. 49

Bei dieser Abbildung ist zu beachten, dass der Bereich der Wiedereingliederung einen separaten Teil des BGMs darstellt und nicht zu den BGF-Maßnahmen dazugezählt werden kann.

Zusätzlich erweitern Uhle und Treier die Interventionsbereiche von der BGF und berücksichtigen dabei je BGF-Bereich die Verhältnis- und Verhaltensprävention. Weiter sprechen Uhle und Treier von Werkzeugen des BGFs. Sie beschreiben neben den obigen Kategorien auch Werkzeuge für das Wissen, wie beispielsweise Seminare zum Stressverständnis, oder Werkzeuge für die Motivation, welche beispielsweise Workshops zum gesunden Führen beinhalten. Weiter werden Werkzeuge zum Verhalten der Mitarbeitenden genannt. Diese beinhalten auf Verhaltenspräventionsebene die Förderung der Selbstverantwortung sowie das Erkennen und den Umgang mit persönlichen Risiken. Auf Verhältnispräventionsebene beinhaltet das Werkzeug für das Verhalten der Mitarbeitenden die Tertiärprävention. Mögliche Maßnahmen zu diesem Werkzeug können psychosoziale Beratungen darstellen (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 177 f.).

Laut dem IGA Report 28 können die Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung in unterschiedliche Interventionsbereiche eingeteilt werden. Die Interventionsbereiche bilden dabei die Förderung des Wohlbefindens, die Prävention psychischer Erkrankungen und die Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen der Mitarbeitenden. Der Förderung des Wohlbefindens können folgende Themenbereiche zugewiesen werden: Bewegung, Ernährung, Nikotinentwöhnung, Alkoholprävention, Gewichtskontrolle und Partizipative Ergonomie. Zu dem Bereich der Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen gehört beispielsweise die Bildschirmarbeit (Vgl. Pieper u.a. 2015, S. 16).

Das Bundesministerium für Gesundheit empfiehlt ebenfalls Maßnahmen, welche bereits oben dargestellt wurden - sowohl auf Verhaltens- als auch auf Verhältnisebene. Ein Fokus dieser Quelle hingegen liegt auf gesundheitsgerechter Mitarbeiterführung, welche für Arbeitnehmende Kurse zur Entspannung, zum Stressmanagement oder der Weiterbildung beinhalten (Vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2019). Besonders Kurse zu Resilienz oder dem Stressmanagement von Mitarbeitenden wirken sich positiv auf die Gesundheit der Mitarbeitenden aus. Besonders wenn diese Maßnahmen gruppenbasiert durchgeführt werden, können Erfolge erzielt werden. Auch die digitale Durchführung von Maßnahmen zur Achtsamkeit oder des Stressmanagements, auch Maßnahmen zur „Positiven Psychologie“ genannt, können wirksam sein, sofern sie einige Voraussetzungen beachten. Zunächst sollten die Maßnahmen klare Ziele verfolgen und fokussiert geplant werden. Weiter sollten die Maßnahmen eine Dauer von zwei Monaten nicht überschreiten und mit Angeboten der persönlichen Unterstützung kombiniert werden (Vgl. Blum-Rüegg 2018, S. 34 f.). Ferner sollten Faktoren wie die transparente Kommunikation, das Etablieren eines Leitbildes und die Förderung von Führungskompetenz bei der Planung von BGF-Maßnahmen beachtet werden (Vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2019).

Zu den digitalen Maßnahmen des BGFs und somit dem dBGM zählen Employee Assistance Programs (EAPs), Gesundheits-Apps, Wearables (in Form eines Gadgets oder Fitnessstrackers), Gesundheitsplattformen oder BGM-Komplettsysteme (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 3).

Besonders EAP-Angebote dienen der vollumfänglichen Mitarbeiterberatung, unabhängig von der Art des Problems eines Mitarbeitenden. Hierbei können Probleme im privaten, als auch beruflichen Umfeld angesprochen werden. Diese Form des Coachings kann beispielsweise via E-Mails, Chats oder Videomeetings durchgeführt werden. Vorteilhaft ist dabei, dass diese Coachings anonym, persönlich sowie orts- und zeitunabhängig möglich sind. Ein Anbieter für EAPs stellt beispielsweise „CAI World“ dar (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 2 ff.).

Gesundheitsapps hingegen können auf mobilen Endgeräten, wie Smartphones oder Tablets genutzt werden. Sie umfassen dabei unterschiedliche Bereiche, zu denen Lifestyle, Psyche, Ernährung oder Fitness gehören. Im Rahmen dieser Bereiche können beispielsweise Vitaldaten der User erfasst und ausgewertet werden. Durch diese Funktion und die digitale Veranschaulichung der Gesundheitsdaten kann das gesundheitsfördernde Verhalten der User unterstützt werden. Außerdem kann die Motivation der User erhöht werden, da beispielsweise Erinnerungsmeldungen für gesundheitsförderliches Verhalten durch die App ausgespielt werden oder Challenges (z.B. Schrittechallenge) gegen andere User gespielt werden können. Beispiele für Gesundheitsapps stellen „Men’s Health“ oder „Run-tastic“ dar, wobei diese Apps eher in den Bereich Lifestyle fallen (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 3 f.).

Ein weiterer Anbieter einer Gesundheitsapp ist Humanoo. Humanoo betreut mehr als 300 Unternehmen mit über 275.000 Mitarbeitende weltweit. Ebenfalls unterstützt Humanoo Krankenkassen und deren mehr als 15 Millionen Versicherte unterschiedlicher Nationalitäten. Humanoo beinhaltet die Themenbereich Fitness, Mindfulness, gesundes Essen und Bewegung. Hierbei gibt es unterschiedliche Angebote, wie Schulungsvideos und Coachingeinheiten. Ebenfalls können Rezepte, je nach Vorlieben des Users, abgerufen werden. Weiter ist es möglich Schrittechallenges oder Ernährungschallenges im Team oder Einzeln zu starten. Ebenfalls bietet Humanoo zertifizierte Kurse von Krankenkassen (z.B. Rückenkurse) an, wobei Geld- und Sachprämien an die User ausgeschüttet werden können (Vgl. Humanoo o. J.-a). Humanoo verspricht die Mitarbeitergesundheit um bis zu 30 Prozent steigern zu können. Weiter beinhaltet das Versprechen die Aktivität innerhalb des Unternehmens um 90 Prozent zu steigern (Vgl. Humanoo o. J.-b). Dieses Versprechen kann kritisiert werden, da nicht jedes Unternehmen gleichermaßen die Gesundheit der Mitarbeitenden verbessern kann. Dies kann von vielen weiteren Faktoren, wie beispielsweise der Unternehmensstruktur und auch der Branche des Unternehmens, abhängig sein. Weiter muss die Nutzung einer App am Arbeitsplatz zunächst gestattet werden, um Erfolge mit der App während der Arbeitszeit verzeichnen zu können.

Neben den Gesundheitsapps zählen auch Wearables zu den digitalen Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Ein Wearable, oder auch Gadget und Fitness-Tracker genannt, ist ein Minicomputer, der in eine intelligente Brille, in eine Uhr, in ein Armband oder in einen Schuh eingebaut werden kann. In den Wearables sind Micro-Chips enthalten, welche mit einer Software ausgestattet sind, die ähnliche Funktionen wie von Smartphones beinhalten. Das Wearable kann alleine oder in Verbindung mit einem Smartphone oder einer Gesundheitsapp eingesetzt werden (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 4).

Die Funktionen des Wearables decken dabei die Bereiche Lifestyle, Fitness und Gesundheit ab, indem Gesundheitsdaten, wie Herzfrequenz, Puls und Blutdruck gesammelt und für den Zweck der Datenmessung und -visualisierung eingesetzt werden. Ein Beispiel eines Wearables stellt die „Apple Watch“ dar, wobei hier auch zusätzliche Funktionen, wie die Übertragung von Nachrichten des Smartphones auf die Uhr, enthalten sind (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 4).

Eine Gesundheitsplattform hingegen bietet eine umfangreichere Informationsquelle zu gesundheitspezifischen Bereichen. Gesundheitsplattformen existieren beispielsweise in Form des Intranets und beinhalten Gesundheitsinformationen, Gesundheitsangebote und die Möglichkeit sich zu Gesundheitsthemen auszutauschen. Gesundheitsangebote können in Form von Webinaren, Onlinekursen oder Selbsttests gemacht werden. Plattformen können sowohl unternehmensintern als auch extern durch Dienstleister, wie beispielsweise Krankenkassen, realisiert werden. Eine existierende Gesundheitsplattform stellt beispielsweise healthBOX dar (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 4).

Ein BGM-Komplettsystem vereint alle zuvor beschriebenen Tools und Instrumente in Form einer Managementplattform. Ziel des BGM-Komplettsystems ist es, umfangreiche Gesundheitsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen, um ein holistisches, online unterstütztes BGM, mit den Bereichen BGF, BEM und Arbeitssicherheit, erzeugen zu können. BGM-Komplettsysteme werden meist von externen Dienstleistern zu Verfügung gestellt und dienen der Verbesserung der Unternehmensgesundheit. Ein Anbieter eines BGM-Komplettsystems stellt „EXPARO“ dar (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 5).

Die oben genannten digitalen BGM-Maßnahmen werden zur Unterstützung von analogen BGM-Maßnahmen eingesetzt, können jedoch auch ausschließlich digital eingesetzt werden (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 2 ff.).

2.8. Finanzierung und Förderungen

Die Finanzierung der BGF wird steuerlich unterstützt: Pro Mitarbeitenden eines Unternehmens können jährlich 600 Euro lohnsteuerfrei für BGF-Maßnahmen ausgegeben werden (Vgl. GKV-Spitzenverband 2021). Im Jahre 2015 wurden über dieses Angebot 10.922 Unternehmen erreicht. Es handelt sich dabei überwiegend um Großunternehmen (Vgl. Altgeld 2016).

Diese Maßnahmen der BGF müssen einige Bedingungen erfüllen, um die Steuerbefreiung zu erlangen. Die Voraussetzungen der Maßnahmen sind im SGB fünf hinsichtlich deren Qualität, Zweck, Ziele und Zertifizierung geregelt (Vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2021). Die nachfolgenden Leistungen können für die Steuerbefreiung eingesetzt werden:

- Maßnahmen zur Verhaltensprävention: Hierzu zählen Präventionskurse mit Zertifizierung. Einige Krankenkassen lassen die Maßnahmen nach dem Paragraph 20, Absatz vier von einer „Zentralen Prüfstelle Prävention“ zertifizieren (Vgl. Bundesministerium der Finanzen 2021, S. 2 f.)
- Präventionskurse ohne Zertifizierung seitens des Arbeitgebenden unter bestimmten Voraussetzungen, wie eine ausreichende Qualität und Zielerreichung. Weiter sollten die Maßnahmen Teil eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprozesses sein (Vgl. Bundesministerium der Finanzen 2021, S. 4)
- Maßnahmen im Bereich des gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensstils, wie beispielsweise der Stressbewältigung, des bewegungsförderlichen Arbeitens oder der gesunden Ernährung (Vgl. Bundesministerium der Finanzen 2021, S. 5 f.)

Neben dieser Regelung bzgl. der Steuerbefreiung ist in dem Paragraph 20 des SGBs fünf auch die Finanzierung der BGF durch die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) geregelt. Diese GKV sind verpflichtet pro versicherter Person im Unternehmen mindestens 2,15 Euro für das BGF zu investieren. Um sich die Finanzierung des BGFs zu sichern, suchen die meisten Unternehmen zunächst die Krankenkasse auf, über welche die meisten ihrer Mitarbeitenden versichert sind. Hierbei erhalten Unternehmen neben den finanziellen Ansprüchen auch Unterstützung in Form von Beratung und Hilfestellungen bei der Aufstellung eines BGMs im Unternehmen (Vgl. Freitag-Ziegler 2019).

Diese Beratungen und Hilfestellungen umfassen drei Handlungsfelder. Zum einen beraten die GKV die Betriebe hinsichtlich der gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung. Darunter gehören die gesundheitsförderliche Führung, die Gestaltung von Arbeitsbedingungen oder die verhältnisbezogene Suchtprävention im Unternehmen. Das zweite Handlungsfeld bildet der gesundheitsförderliche Arbeits- und Lebensstil der Mitarbeitenden. Hierzu zählen Bereiche wie Stressbewältigung am Arbeitsplatz und die verhaltensbezogene Suchtprävention. Das letzte Handlungsfeld umfasst die Vernetzung und Beratung von Unternehmen über das eigene Unternehmen hinaus, beispielsweise durch das Knüpfen von Netzwerken (Vgl. GKV-Spitzenverband 2021).

Weiter bietet die GKV Leistungen über die Beratung und Finanzierung hinaus an: Die GKV unterstützt bei der Analyse der gesundheitlichen Situation im Unternehmen, beispielsweise durch Mitarbeiterbefragungen oder Arbeitsunfähigkeitsanalysen. Auch die Bereiche Evaluation und Qualitätssicherung werden von den GKV angeboten und können von Betrieben in Anspruch genommen werden. Ferner unterstützt die GKV bei strukturellen Themen, wie die Moderation von Gesundheitszirkeln und Arbeitsgruppen (Vgl. GKV-Spitzenverband 2021).

2.9. Anforderungen an das BGM

Unterschiedliche Anforderungen an das BGM werden in folgender Abbildung beschrieben (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 274).

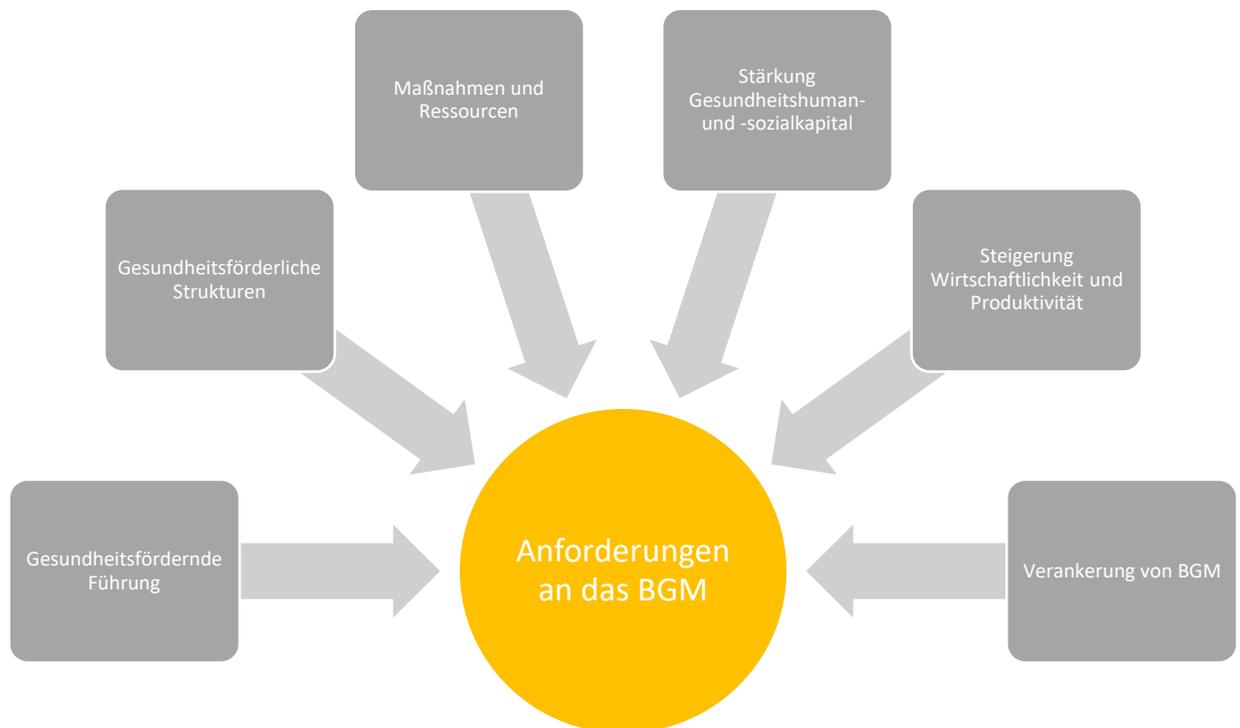


Abbildung 10: Anforderungen an das BGM

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Uhle; Treier 2019, S. 274

Es sollte beim BGM die gesundheitsförderliche Führung beachtet werden. Dies beinhaltet eine gewisse Art des Vorbildes in dem Bereich Führung und Gesundheit. Weiter stellt die Selbstachtsamkeit der Führungskraft einen wichtigen Faktor dar. Zur gesundheitsförderlichen Führung gehört ebenfalls eine schnelle und frühzeitige Identifikation von Risikofaktoren bezüglich der Gesundheit von Mitarbeitenden. Weiter sollten Führungskräfte präventive Konzepte fördern und Mitarbeitenden hinsichtlich ihrem Gesundheitsverhalten unterstützen (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 274).

Zum Bereich der gesundheitsförderlichen Strukturen gehört es, sowohl die Arbeit als auch die Organisation, gesundheitsförderlich zu gestalten. Die gesundheitsförderlichen Strukturen sollten in der Kultur des Unternehmens verankert sein, sodass sich eine Gesundheitskultur und ein Wertemanagement bzgl. der Gesundheit etabliert. Die gesundheitsförderlichen Strukturen können ebenfalls durch die Zusammenarbeit mit externen Gesundheitsdienstleistenden, wie im Kapitel 2.5 beschrieben, geschaffen werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 274).

Die Maßnahmen und Ressourcen im BGM sollten sorgfältig bzgl. ihrer Effektivität und Effizienz ausgewählt werden. Weiterhin sollten Maßnahmen von den Stakeholdern akzeptiert werden. Dies kann unter anderem erreicht werden, indem die Maßnahmen konkret an Stakeholder adressiert werden und sich auf diese Adressanten fokussieren. Generell sollten BGM-Maßnahmen den Faktor Diversität berücksichtigen und somit eine Vielzahl an Mitarbeitenden ansprechen. Maßnahmen sollten so ausgewählt werden, dass sie zu den Strukturen und damit auch den Arbeitsmodellen der Mitarbeitenden passen. Um Maßnahmen planen und umsetzen zu können, bedarf es zudem einer ausreichenden Budgetierung (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 274)

Die Förderung des Human- und Sozialkapitals bzgl. Gesundheit beinhaltet zunächst die Unterstützung individueller Gesundheitspotenziale. Über die Unterstützung und Förderung der Gesundheit hinaus sollen das BGM und die eingesetzten Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeitenden sowie zur Förderung und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit beitragen. Darüber hinaus sollen mit BGM-Maßnahmen Risikofaktoren vermindert und abgewendet werden. Die Maßnahmen sollen das psychosoziale Wohlbefinden von Mitarbeitenden steigern und somit auch ein erhöhtes Vertrauen der Mitarbeitenden in das Unternehmen mit sich bringen. Das BGM soll ebenfalls zur Verbesserung von sozialen Beziehungen und einer erhöhten Partizipation beitragen (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 274).

Die Steigerung von der Produktivität und Wirtschaftlichkeit im Unternehmen beinhaltet zum einen die Verbesserung gesundheitspezifischer Kennzahlen, wie die Fehlzeitenreduktion. Zum anderen sollen Kosten gesenkt, die Qualität erhöht und das Arbeitsverhalten verbessert werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 274).

Um eine Verankerung des BGMs erzielen zu können, müssen unabdingbare Rahmenbedingungen des BGMs geschaffen und eine ggf. nötige Anpassung der Kernprozesse durchgeführt werden. Außerdem sollte das BGM als Prozess verstanden werden, der sich weiterentwickelt und eine lernende Organisation schafft (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 274).

Zur Auswahl und dem Erfolg von BGM-Maßnahmen werden von Uhle und Treier die Humankriterien beschrieben. Diese Humankriterien werden auch als Währungseinheit des BGMs bezeichnet. Die Humankriterien beziehen sich sowohl auf die Defizite als auch auf die Wachstumsbereiche des BGMs. Dies schafft wiederum die Verbindung des patho- und salutogenetischen Ansatzes der Gesundheit. Die Humankriterien werden größtenteils für Arbeitsanalysen eingesetzt (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 379).

Folgende Abbildung zeigt die Humankriterien auszugsweise auf:

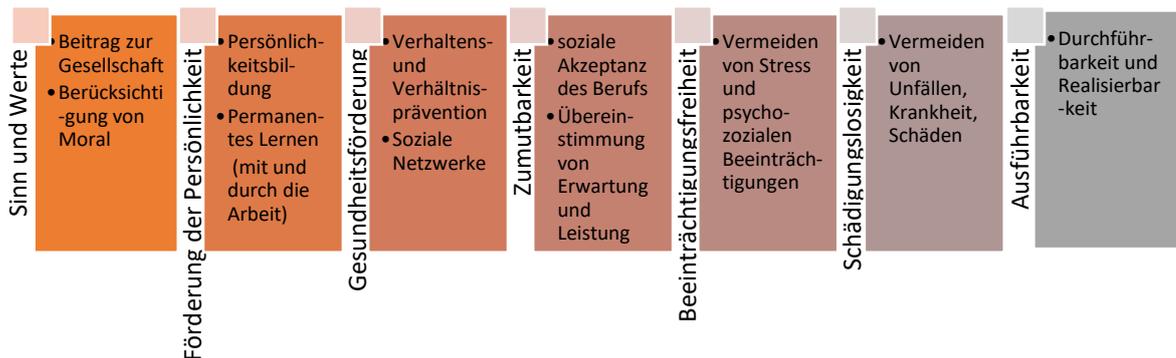


Abbildung 11: Humankriterien

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Uhle; Treier 2019, S. 380

Die Humankriterien setzen sich aus diesen Bereichen zusammen: Sinn und Werte, Förderung der Persönlichkeit, Gesundheitsförderung, Zumutbarkeit, Beeinträchtigungsfreiheit, Schädigungslosigkeit und Ausführbarkeit. Den Humankriterien können die in der Abbildung aufgeführten Unterkategorien zugeordnet werden, welche wiederum bei der Auswahl der BGM-Maßnahmen beachtet werden sollen.

Weitere Qualitätsanforderungen an Arbeitsanalysen stellen zum einen die Wirksamkeit dar. Zum anderen sollte die Praktikabilität, soziale Akzeptanz und die Referenzwerte zur Auswahl der Maßnahmen herangezogen werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 378 ff.).

2.10. Erfolgsfaktoren

Grundsätzlich sollten die BGM-Maßnahmen auf einem BGM-Konzept aufbauen. Dies ist jedoch nicht Teil der Masterarbeit. Der Fokus dieser Arbeit liegt auf den BGM-Maßnahmen, da der Umfang der Masterarbeit ansonsten überschritten werden würde. Generell sollten BGM-Maßnahmen dauerhaft miteinander verknüpft werden sowie systematisch durchgeführt werden, um eine gewisse Nachhaltigkeit erzielen zu können (Vgl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2001, S. 12).

Für ein erfolgreiches BGM müssen zunächst einige Voraussetzungen erfüllt werden. Aus den Humankriterien aus Kapitel 2.9 können ebenfalls Voraussetzungen für den Erfolg des BGMs abgeleitet werden. Die Voraussetzungen nach Uhle und Treier stellen strukturelle Voraussetzungen, wie Netzwerke, klare Zuständigkeiten, das Marketing oder Gesundheitssportale, dar. Weiterhin sollten betriebliche Voraussetzungen, wie eine starke Organisation, Unternehmenswerte oder ausreichende Ressourcen und einflussreiche Promotoren, vorhanden sein (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 277).

Neben diesen genannten Voraussetzungen gibt es Erfolgsfaktoren bezüglich der Kernprozesse des BGMs. Ein Erfolgsfaktor stellt die Dokumentation dar. Hierzu gehört das Anfertigen eines Gesundheitsberichtes, das Benchmarking, die Kommunikation im Lenkungsreis sowie Erfolgsmeldungen. Ein weiterer Erfolgsfaktor bildet die Evaluation und Planung von BGM-Maßnahmen. Diese setzen sich aus der Zufriedenheit und Akzeptanz der BGM-Nutzenden dar. Ebenfalls sollten die Qualität und Effektivität der Angebote sowie die Ergebnisse evaluiert werden. Außerdem sind Interventionen im Rahmen der Kernprozesse für den Erfolg des BGMs zu berücksichtigen. Dabei spielt die Bedarfsgerechtigkeit des BGMs sowie die Vielzahl der Angebote eine Rolle. Weiter sollte das BGM angemessen gestaltet und auf einem Zeit- und Kostenplan beruhen. Der letzte Erfolgsfaktor stellt die Diagnose dar. Dabei sollte eine Gesundheitsanalyse und eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt werden. Zuletzt sollte die Reflexion der Fehlzeiten durchgeführt werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 277).

Weitere Erfolgsfaktoren, welche die Stakeholder miteinbeziehen werden durch folgende Abbildung veranschaulicht:



Abbildung 12: BGM-Erfolgsfaktoren
Quelle: Uhle; Treier 2019, S. 260

Um das BGM erfolgreich durchführen und daraus gezielte BGM-Maßnahmen und -Aktionen ableiten zu können, bedarf es demnach zunächst organisatorischen Grundstrukturen, in welchen das BGM verankert wird. Darüber hinaus ist das BGM ein Teil der Führungsaufgabe, wobei die Führungskraft eine Vorbildrolle einnimmt. Außerdem sollten für den Erfolg des BGMs alle Akteure über Maßnahmen unterrichtet und bei Entscheidungen ggf. einbezogen werden, um so eine Akzeptanz generieren zu können (vgl. Uhle; Treier 2019, S. 260 f.).

Zusätzlich zu den organisationalen Strukturen sollte das BGM in den Zielen und Werten des Unternehmens sowie dem Leitbild verankert werden, um so eine gewisse Verbindlichkeit und Aussagekraft zu erzielen. Auch sollten gesunde Arbeitsbedingungen als Grundlage des BGMs geschaffen werden. Eine zentrale Rolle des BGM-Prozesses nehmen die Mitarbeitenden selbst ein. Diese sollten in diesen Prozess miteinbezogen werden und daran partizipieren. Abschließend sollte das BGM permanent evaluiert werden. Probleme können in Form eines Gesundheitsmonitorings und durch Lernzyklen erkannt und überwunden werden und somit den Prozess verbessern (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 260 f.).

2.11. Controlling

Das Controlling im Betrieblichen Gesundheitsmanagement wird nach Pfaff und Zeike als

„die informationsbasierte und entscheidungsvorbereitende Unterstützung der Führungskräfte und des betrieblichen Gesundheitsmanagements bei der Erfüllung ihrer Aufgabe, die kollektive Gesundheit in ihrem Verantwortungsbereich zu erhalten und zu fördern“ (Pfaff; Zeike 2019, S. 42)

definiert.

Das Controlling des BGMs verwendet und erzeugt Kennzahlen und Daten sowie Prognosen zur Gesundheit im Unternehmen. Hierunter fallen Aussagen zur kollektiven Gesundheit (z.B. Arbeitsunfähigkeitsquote), den Gesundheitsdeterminanten (z.B. Raucherquote), BGM-Maßnahmen (z.B. Anzahl Teilnehmer an Kursen) und zum BGM selbst (z.B. BGM-Budget) (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 42 f.).

Somit kann das BGM-Controlling in vier Komponenten aufgeteilt werden: Das Gesundheitscontrolling, das Determinantencontrolling, das Maßnahmencontrolling und das Managementcontrolling. Diese vier Komponenten unterscheiden sich hinsichtlich der Ziele, deren Adressaten und deren Funktionen (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 42 f.).

Bei dem BGM-Controlling spielen Kennzahlen eine zentrale Rolle, um die vier beschriebenen Komponenten zu unterstützen. Kennzahlen unterstützen die Planung, Steuerung und Kontrolle von Sachverhalten. Sie bieten durch die Komprimierung einen Überblick über die wesentlichen Inhalte (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 49).

Das Controlling von BGM-Maßnahmen überschneidet sich teilweise mit dem Messen von Gesundheit einher. Somit können auch Faktoren aus dem Kapitel 2.1.4 auf das Controlling des BGMs übertragen werden.

Zur Messung der Gesundheit im Unternehmen, bedarf es mitarbeiterspezifischeren Kennzahlen als bei der Messung von Gesundheit in der Gesellschaft. Kennzahlen sollten generell folgende Kriterien beinhalten: Repräsentativität, Bedeutsamkeit und Eindeutigkeit (Vgl. Kirchner 2018, S. 19). Sie können in harte und weiche Kennzahlen untergliedert werden (Vgl. Kirchner 2018, S. 29).

Um Aussagen über die Gesundheit von Mitarbeitenden im Unternehmen treffen zu können, sollten nicht nur einzelne Kennzahlen zur Betrachtung herangezogen werden. Vielmehr sollte eine Kombination aus harten und weichen Kennzahlen herangezogen werden, um die Gesundheit der Mitarbeitenden aus möglichst vielseitigen Perspektiven einordnen und messen zu können (Vgl. Kirchner 2018, S. 29).

Harte Kennzahlen oder Erfolgszahlen können mithilfe von konkreten Zahlen gemessen werden. Die Marktführerschaft eines Unternehmens kann dabei als harte Kennzahl angesehen werden, da diese anhand von Zahlen konkret gemessen werden kann. Weiche Kennzahlen hingegen sind auf den ersten Blick nicht direkt messbar. Beispiele für weiche Kenn- und Erfolgszahlen stellen die Mitarbeitermotivation oder die Unternehmenskultur dar (Vgl. Dietzfelbinger 2015, S. 61).

In der folgenden Tabelle werden auszugsweise harte und weiche Kennzahlen für die Messung von Gesundheit im Unternehmen dargestellt:

Harte Kennzahlen	Weiche Kennzahlen
Fehlzeitenquote	Mitarbeiterzufriedenheit
Fluktuationsquote	Motivation
Personalstrukturkennzahlen (z.B. Alter)	Psychische Belastungen
Unfallquote	Burnout-Risiko
Anzahl Fälle Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	Rückenbeschwerden
	Herz-Kreislauf Beschwerden
	Akzeptanz und Effekte von Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF)
	Führungsqualität
	Technische und psychische Gefährdungsbeurteilung

Tabelle 2: Harte und weiche Kennzahlen der Gesundheit

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Kirchner 2018, S. 29

Nachfolgend werden einige Kennzahlen der oben abgebildeten Tabelle beschrieben. Die Fehlzeitenquote wird aus der Anzahl an Fehlstunden der Mitarbeitenden durch die zu leistende Arbeitszeit gebildet. Hieraus ergibt sich ein prozentualer Wert, der diese Quote veranschaulicht. Bei der Fehlzeitenquote spielen vielerlei Faktoren in Unternehmen eine Rolle. Generell ist diese Kennzahl als Spätindikator anzusehen, da eine Fehlzeit eine Folge von Krankheit darstellen kann (Vgl. Kirchner 2018, S. 31).

Die Unfallquote bildet einen Teil der Unfallstatistik von Unternehmen. Die Unfallquote hat das Ziel Unfallhäufigkeiten zu messen und Ableitungen, wie beispielsweise bei Unfallschwerpunkten, aufzuzeigen. Die Unfallstatistik ist gesetzlich im Rahmen des Arbeitsschutzgesetzes für Unternehmen verpflichtend. Eine Dokumentation von Arbeitsfällen muss ab vier Tagen Arbeitsunfähigkeit nach einem Arbeitsunfall eines Mitarbeitenden dokumentiert werden (Vgl. Kirchner 2018, S. 31 f.).

Die Fluktuationsrate bildet eine Kennzahl, welche den Austausch von Mitarbeitenden in einem Unternehmen bezeichnet. Die Fluktuation kann wiederum in eine Früh- und Spätfluktuation untergliedert werden. Die Frühfluktuation bezeichnet dabei den Abgang eines Mitarbeitenden innerhalb der ersten zwölf Monaten nach dessen Einstellung. Die Spätfluktuation zeigt den Austausch des Mitarbeitenden nach Ablauf von zwölf Monaten auf (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 616).

Die Gefährdungsanalyse wird zur Betrachtung von Arbeitsplätzen, hinsichtlich der Gefahren für Mitarbeitende, herangezogen. Arbeitsplätze können in gefährliche und ungefährliche Arbeitsplätze eingeteilt werden. Gefährliche Arbeitsplätze können beispielsweise in der Produktion eines Unternehmens, bei welchem mit gesundheitsgefährdenden Gefahrstoffen gearbeitet wird, sein. Ungefährliche Arbeitsplätze stellen hingegen eher Arbeitsplätze bei Büroarbeiten im Unternehmen dar. Durch die Gefährdungsanalyse sollen Gefährdungen frühzeitig aufgezeigt, beurteilt und im Anschluss bestenfalls beseitigt werden. Die Gefährdungsanalyse wird wiederum im ASG vorgeschrieben (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 616).

Die Führungsqualität bildet eine weitere weiche Kennzahl, welche zur Gesundheit von Mitarbeitenden beiträgt. Oftmals wird hierbei auch der Begriff der Gesunden Führung ins Spiel gebracht. Gesunde Führung wirkt sich maßgeblich auf das Gesundheitsverhalten von Mitarbeitenden im Unternehmen aus (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 171).

Der Begriff „Gesunde Führung“ beinhaltet einige Steuerungselemente der Führungskraft wie die systematische Führung, welche mit einer klaren Zielsetzung und der Kontrolle dieser einhergeht. Weiter muss die Führungskraft die Motivation und Partizipation steuern sowie die Eigeninitiative und die Verantwortungsübernahme der Mitarbeitenden fördern. Gesunde Führung wird eingeteilt in gesundheitsförderliche Führung im Selbstmanagement und der Führungskraft. Vor allem bei dem Selbstmanagement der Mitarbeitenden spielt der Faktor der Selbstachtsamkeit eine wichtige Rolle. Die Mitarbeiterführung einer Führungskraft beinhaltet das Einnehmen von drei Rollen: Führung als Interaktionspartner, Führung als Ressourcenmanager und Führung als Arbeitsgestalter (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 617). Gesunde Führung beinhaltet somit nicht nur das Überwachen und Schaffen von gesunden Arbeitsbedingungen, sondern viel mehr auch die Identifikation mit einem Mitarbeitenden und das Interesse dem gegenüber (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 246).

Um die Validität zu erhöhen, sollten sowohl qualitative als auch quantitative Daten erhoben werden. Beispielsweise kann zur Messung der Mitarbeiterzufriedenheit eine Mitarbeiterbefragung herangezogen werden, welche die Gesundheit der Mitarbeitenden subjektiv widerspiegelt. Bei der Fehlzeitenanalyse handelt es sich wiederum um eine objektive Beurteilung der Gesundheit von Mitarbeitenden. Dieses Zusammenspiel unterschiedlicher Kennzahlen schafft eine ganzheitliche Betrachtung der Gesundheit von Mitarbeitenden. Aber auch hier sollte darauf geachtet werden, dass bei der Verknüpfung der Fehlzeitenanalyse mit der Mitarbeiterbefragung dieselben Mitarbeitenden befragt und untersucht werden. Nur so kann eine Vergleichbarkeit und eine valide Aussage abgeleitet werden. Ebenfalls ist zu beachten, dass die Kennzahlen eine gemeinsame Datenbasis (Strukturvariable) haben. So können beispielsweise Daten von Mitarbeitenden unterschiedlichen Geschlechts und anderen Alters nicht miteinander verglichen werden (Vgl. Kirchner 2018, S. 29 f.).

Weitere Kennzahlen können ergänzend für das BGM-Controlling verwendet werden:

Kennzahl	Beschreibung
Arbeitsunfähigkeitsquote	Anteil von erwerbstätigen Personen, die mindestens ein Tag arbeitsunfähig sind (stundenweise Arbeitsunfähigkeit fließt nicht in die Betrachtung mit ein)
AU-Fälle je Versicherungsjahr	Durchschnittliche Zahl gemeldeter AU-Fälle im Versicherungsjahr (=365 Tage)
AU-Tage je Versicherungsjahr	Krankenstand multipliziert mit 365 Tagen (inkl. Arbeitsfreien Zeiten)
AU-Tage je Fall	Durchschnittliche Dauer von Krankschreibungen (AU-Tage / Anzahl gemeldeter AU-Fälle)
Fehlzeiten mit AU-Bescheinigung	Fehlzeiten nach der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Prozent (Benchmarking mit anderen Unternehmen derselben Branche möglich)
Fehlzeiten ohne AU-Bescheinigung	Fehlzeiten bis zu drei Tage in Prozent
Gesundheitsquote	Anwesendes Personal im Verhältnis zu Personalbestand (prozentualer Anteil Soll-Ist-Arbeitszeit)
Krankenquote	Anzahl kranker Mitarbeitenden zu Anzahl aller Mitarbeitenden in Prozent
Unfallquote Fehltage	Anzahl unfallbedingter Fehltage je Mitarbeitenden und Jahr in Prozent zu Anzahl Solltage
Frühberentungen	Absolut oder relativ betrachtet
Berufskrankheiten	Absolut oder relativ betrachtet

Tabelle 3: BGM-Kennzahlen

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Uhle; Treier 2019, S. 316

Einige Kennzahlen können direkt den Teilbereichen des BGMs zugeordnet werden. Die Anzahl an Arbeitsfällen pro 100 Mitarbeitende kann somit beispielsweise dem Arbeits- und Gesundheitsschutz zugewiesen werden. Die Depressionsquote im Unternehmen hingegen kann dem Bereich der Gesundheitsförderung zugeordnet werden. Eine Kennzahl, welche sich auf die gesundheitsfördernden Strukturen in der Organisation bezieht, bildet die Fluktuationsrate. Daten zu der Gesundheitsquote der zu führenden Mitarbeitenden lassen hingegen Rückschlüsse auf die gesundheitsorientierte Führung in einem Unternehmen zu. Zuletzt bilden die Arbeitsunfähigkeitstage eine Kennzahl des Betrieblichen Eingliederungsmanagement (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 51).

Besonders die Kennzahl der Gesundheitsquote wird oft zur Messung der Gesundheit im Unternehmen herangezogen und ersetzt die Kennzahl der Krankheitsquote. Hierbei wird im Vergleich zur Krankheitsquote eine positive Entwicklung der Gesundheit im Unternehmen betrachtet. Diese Kennzahl sollte jedoch nur bedingt als aussagekräftig eingestuft werden, da die Ursache der Gesundheit oder Krankheit nicht ersichtlich wird. Die Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit können dabei sowohl intern bedingt, durch beispielsweise Arbeitsunfälle, oder extern bedingt durch eine Erkältung beispielsweise, sein. (Vgl. Havighorst 2006, S. 45 f.).

Neben den zuvor beschriebenen objektiven, harten Kennzahlen werden in Unternehmen auch subjektive Kennzahlen erhoben. Hierzu zählen Kennzahlen zu psychischen Störungen, zu körperlichen Krankheiten, zu Beeinträchtigungen, zu Behinderungen und zur Arbeitsunfähigkeit. Hierfür wird beispielsweise der Work-Ability-Index (WAI) herangezogen (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 53). Der Work-Ability-Index bildet eine Kennzahl, welche die Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitenden anhand eines Fragebogens ermittelt. Hierbei wird untersucht, wie gut der Mitarbeitenden seine Arbeit hinsichtlich seiner persönlichen Voraussetzungen und den für ihn geltenden Arbeitsbedingungen bewältigen kann (Vgl. Hasselhorn; Freude 2007, S. 14). Dieser WAI kann in Mitarbeiterbefragungen eingesetzt und ermittelt werden (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 52).

3. Ausgewählte Aspekte zu Home-Office

Im folgenden Kapitel werden ausgewählte Themen des Home-Offices und dessen Verbindung zum BGM erläutert. Weiter werden Studien zum BGM im Home-Office aufgezeigt und die gesundheitlichen Herausforderungen und Vorteile des Home-Offices analysiert.

3.1. Begriffsdefinition

Das dBGM kommt vor allem bei der Arbeit im Home-Office zum Einsatz. Zum einen beschreibt der Begriff des Home-Offices laut dem Duden einen „ [mit Kommunikationstechnik ausgestatteter] Arbeitsplatz im privaten Wohnraum“ und zum anderen eine „Form der Arbeit von zu Hause aus“ (Duden o. J.). Der Begriff Home-Office stammt aus dem Englischen und setzt sich aus den Wörtern „Heim“ und „Büro“ (oder Arbeitsplatz) zusammen (Vgl. Duden o.J.). Umgangssprachlich wird mit dem Begriff Home-Office die Telearbeit gemeint. Hiervon wird gesprochen, sobald der Mitarbeitende teilweise seine Arbeit außerhalb des Betriebes, bei einem von dem Arbeitgebenden eingerichteten Bildschirmarbeitsplatz verrichtet. Diese Pflicht des Arbeitgebenden zur Ausstattung des Arbeitsplatzes und das Tragen der Kosten hiervon ist auch in der Arbeitsstättenverordnung geregelt. Abzugrenzen vom Begriff des Home-Offices ist das Mobile Arbeiten. Hierbei kann der Arbeitsplatz des Arbeitnehmers außerhalb des Betriebes sein, wobei keine feste Bindung an einen bestimmten Arbeitsplatz (z.B. die Wohnung des Mitarbeitenden) vorliegen muss (Vgl. IHK Frankfurt am Main 2021).

Die Begriffe des Home-Offices und des Mobilens Arbeitens müssen separat betrachtet werden. Das Home-Office gehört zu dem Bereich der Telearbeit. Diese beinhaltet die Einrichtung eines Arbeitsplatzes mitsamt Ausstattung im Privatbereich von Mitarbeitenden durch den Arbeitgebenden (Vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung 2020). Hierzu gehört ebenfalls, dass der Arbeitgebende die Pflicht hat für dieselben Arbeitsschutzstandards zu sorgen wie bei der Arbeit im Unternehmen vor Ort. Somit müssen seitens des Arbeitgebenden Möbel und Arbeitsmittel den Mitarbeitenden im Home-Office zur Verfügung gestellt werden. Weiter ist es vorgeschrieben, dass bei der Arbeit im Home-Office eine Gefährdungsbeurteilung seitens des Arbeitgebenden durchgeführt wird. Dies kann, nach Einverständnis des Mitarbeitenden, durch einen Experten vor Ort, oder eine Online-Analyse durchgeführt werden (Vgl. ikk classic o. J.).

Diese Arbeit von Zuhause aus muss vertraglich im Arbeitsvertrag oder in einer Vereinbarung festgeschrieben werden. Dies wird auch in der Arbeitsstättenverordnung festgeschrieben. Die Mobile Arbeit hingegen beinhaltet Tätigkeiten außerhalb der Arbeitsstätte, die mit mobilen Geräten, wie Laptops, durchgeführt werden können. Diese Tätigkeiten müssen keine feste Vereinbarung zwischen dem Arbeitgebenden und den Mitarbeitenden beinhalten. Zu diesen Tätigkeiten gehört aus Arbeitsschutzsicht auch die kurzfristige Arbeit in dem Zuhause der Mitarbeitenden. Besonders während der Coronapandemie wird diese kurzfristige Form der Arbeit von Zuhause genutzt und muss von der Telearbeit, bei der der Arbeitgebende verpflichtet ist den Arbeitsplatz auszustatten, abgegrenzt werden. Dies zählt somit nicht zur Arbeit im Home-Office sondern zum Mobilens Arbeiten. Jedoch sollte auch das Mobile Arbeiten die Regelungen des Arbeitsschutz- und Arbeitszeitgesetzes beachten (Vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung 2020).

Folgende Vor- und Nachteile ergeben sich für Mitarbeitende und Arbeitgebende bei der Arbeit im Home-Office oder der Mobilen Arbeit:

	Home-Office	Mobiles Arbeiten
Vorteile	Arbeitgebende können Arbeits- und Datenschutz kontrollieren	Niedrigere Kosten für Arbeitgebende (keine Ausstattung des Arbeitsplatzes notwendig)
	Gefahr von technischen Störungen geringer	Schnellere und einfachere Umsetzung (gesetzliche Vorgaben zu Arbeitsschutz sind nur bedingt übertragbar)
	weniger äußere Ablenkungen (wie beispielsweise bei der Arbeit im Café)	Hohe Flexibilität
Nachteile	Hohe Kosten und hoher Aufwand für die Einrichtung des Home-Office Arbeitsplatzes	Gefährdung der Datensichtheit
	Hohe Arbeits- und Gesundheitsschutzvorgaben (z.B. Gefährdungsbeurteilung)	Verbindungen sind bei der mobilen Arbeit tendenziell unstabiler
		Möglicher Umgebungslärm

Tabelle 4: Gegenüberstellung Home-Office und Mobiles Arbeiten

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Ikk classic o. J.

In der vorliegenden Arbeit werden sowohl Home-Office-, als auch mobile Arbeitsplätze untersucht, da es bei mobilen Arbeitsplätzen ebenfalls die Möglichkeit gibt von Zuhause aus sowie an einem festen Arbeitsplatz zu arbeiten. Somit können BGM-Maßnahmen im Home-Office auch auf die Mobile Arbeit übertragen werden und umgekehrt.

3.2. Voraussetzungen für die Arbeit im Home-Office

Nicht alle Mitarbeitenden können aufgrund ihres Arbeitsplatzes im Home-Office arbeiten. So werden meist nur Büroarbeitsplätze ins Home-Office outgesourct. Bei diesem Outsourcing sollten die Mitarbeitenden so gut wie möglich vorbereitet werden. Hierbei spielt vor allem die Einrichtung des Arbeitsumfeldes zu Hause eine zentrale Rolle. Die Mitarbeitenden sollen durch die Einrichtung des Heimarbeitsplatzes annähernd dieselbe Arbeitsmöglichkeit wie im Büro geboten bekommen. Ein zentraler Aspekt bildet die Selbstorganisation der Mitarbeitenden, um die Arbeit im Home-Office erfolgreich erledigen zu können. Unter den Begriff der Selbstorganisation fallen unter anderem die Organisation der Arbeit, die Einordnung von Aufgaben bezüglich deren Wichtigkeit und die Einhaltung und die Erstellung von Zeitplänen (Vgl. Landes u.a. 2020, S. 41).

Die Führungskraft steht ebenfalls vor neuen Herausforderungen bei der Führung im Home-Office. Es verändern sich folgende Aufgaben der Führungskraft und stellen Herausforderungen dar: Zum einen sollte die Information und Kommunikation untereinander an die Arbeit im Home-Office angepasst werden. Dabei sollten vor allem geeignete Tools eingesetzt werden sowie Regeln und Strukturen festgelegt werden (Vgl. Landes u.a. 2020, S. 35).

Zum anderen sollten klare Ziele definiert und die Strategien und die Visionen kommuniziert werden (Vgl. Landes u.a. 2020, S. 35).

Ein weiterer zentraler Aspekt bildet die Delegation von Aufgaben. Hier spielt der Faktor der Selbstorganisationsförderung seitens der Führungskraft sowie die Übertragung von Verantwortung an die Mitarbeitenden eine bedeutsame Rolle. Weiterhin sollte auch die Förderung und Entwicklung der Mitarbeitenden im Home-Office vorangetrieben werden. Hier müssen die Fähigkeiten und Ziele der Mitarbeitenden analysiert und individuell gefördert werden. Um dies sowie die Weiterentwicklung der Organisationskultur voranzutreiben, bietet es sich an persönliche, virtuelle Meetings, Gespräche und Events durchzuführen. Neben den bisher genannten Aspekten trägt die Führungskraft weiterhin die Verantwortungen der Mitarbeitenden hinsichtlich der rechtlichen Rahmenbedingungen. Somit sollten auch Aspekte wie Arbeitsschutz, die Zeitkontrolle oder der Datenschutz von der Führungskraft im Auge behalten und mit den Mitarbeitenden besprochen werden (Vgl. Landes u.a. 2020, S. 36 f.).

Folgende Checkliste in Anlehnung an Landes kann herangezogen werden, um die Eignung eines Mitarbeitenden für die Arbeit im Home-Office einzuordnen:

Freiwilligkeit:
<ul style="list-style-type: none"> Ist der Mitarbeitende bereit und offen, im Home-Office zu arbeiten?
Motivationsstruktur:
<ul style="list-style-type: none"> Ist der Mitarbeitende ein leistungsmotivierter Typ?
Persönlichkeitseigenschaft „Gewissenhaftigkeit“:
<ul style="list-style-type: none"> Arbeitet die Person gewissenhaft?
Persönlichkeitseigenschaft „soziale Verträglichkeit“:
<ul style="list-style-type: none"> Neigt der Mitarbeitende zu zwischenmenschlichem Vertrauen, zur Kooperativität und zur Nachgiebigkeit?
Persönlichkeitsmerkmal „Ehrlichkeit“:
<ul style="list-style-type: none"> Zeichnet sich der Mitarbeitende durch Ehrlichkeit aus?
Kompetenz „Selbstführung“:
<ul style="list-style-type: none"> Verfügt der Mitarbeitende über die erforderlichen Kompetenzen im Bereich Selbstführung?
<ul style="list-style-type: none"> Können die Kompetenzen der Selbstführung aufgebaut werden?
Kompetenz „Zeitmanagement“:
<ul style="list-style-type: none"> Verfügt der Mitarbeitende über Kompetenzen im Bereich Zeitmanagement? Können die Kompetenzen erworben werden?
Bereitschaft, Feedback anzunehmen/ zu geben:
<ul style="list-style-type: none"> Ist der Mitarbeitende bereit, Feedback anzunehmen und zu geben?
Fachliche Kompetenz:
<ul style="list-style-type: none"> Verfügt der Mitarbeitende über die erforderlichen fachlichen Kompetenzen, um die Aufgaben selbstständig zu verrichten?
Fähigkeit, eigene Grenzen zu akzeptieren:
<ul style="list-style-type: none"> Verfügt der Mitarbeitende über die erforderlichen Fähigkeiten, eigene Grenzen erkennen zu können und sich nicht zu überfordern?

Tabelle 5: Checkliste Eignung für das Home-Office

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Landes u.a. 2020, S. 34

3.3. Home-Office und BGM

Relevante Studien zur Gesundheit von Mitarbeitenden im Home-Office gibt es zahlreiche, nicht zuletzt aufgrund der Coronapandemie. Insbesondere Krankenkassen (z.B. DAK, mhplus, Barmer) haben hierzu einige Studien erhoben und analysieren, inwieweit sich das Home-Office auf die Gesundheit der Mitarbeitenden auswirkt und was hierbei alles zu beachten ist. Diese Studien bilden u.a. die Grundlage für die qualitative Forschung dieser Masterarbeit.

Die Krankenkasse mhplus sowie die Süddeutsche Krankenversicherung (SDK) haben im September 2020 eine Studie mit 1500 Arbeitnehmenden zur Mitarbeitergesundheit im Home-Office durchgeführt: Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Arbeitnehmenden zunehmend angepasste BGM-Maßnahmen zur Anwendung im Home-Office wünschen. Die gewünschten Maßnahmen beinhalten vor allem bei jüngeren Befragten im Alter von 18 bis 34 Jahren Schulungen, Angebote zur Ernährung, zu gesunder Sitzhaltung als auch zu Bewegung im Home-Office. Noch wichtiger sind dieser Zielgruppe die Faktoren Abgrenzung der Freizeit und Arbeit sowie Zeitmanagement und Arbeitsplanung im Zusammenhang mit Stressbewältigung (Vgl. mhplus 2020).

Weiter hat die Krankenkasse Barmer in Zusammenarbeit mit der Universität St. Gallen die Studie „social health @ work“ im Jahr 2020 durchgeführt (Vgl. BARMER 2020b). Diese Studie beschäftigt sich mit den Auswirkungen der Digitalisierung der Arbeitswelt und dem Home-Office auf die Mitarbeitergesundheit. Befragt wurden bei dieser Panelbefragung 8007 bürotätige deutsche Erwerbstätige aus unterschiedlichen Alters- und Bildungsgruppen. Dabei zeigt sich, dass regelmäßiges Home-Office Schlafproblemen entgegenwirken und das Stresslevel senken kann. Hierdurch werden vor allem zeitliche Vorteile aufgrund geringerer Arbeitswege erzielt. Durch die fehlenden persönlichen Kontakte zu den Kollegen und Kolleginnen können laut der Studie jedoch Unsicherheiten und fehlende Zugehörigkeitsgefühle entstehen, welche mit psychischen Beeinträchtigungen der Arbeitnehmenden einhergehen können (Vgl. BARMER 2020a). Zu beachten ist hierbei, dass es sich um subjektive Eindrücke der Befragten handelt und in die Studie keinerlei medizinische Diagnosen miteinbezogen wurden.

Auch eine Forsa-Umfrage vom November 2020, welche von der DAK Bayern in Auftrag gegeben wurde, stellt Ergebnisse zu Erfahrungen im Home-Office mit 1006 abhängig Beschäftigten in Bayern im Alter von 18 bis 65 Jahren dar (Vgl. forsa Politik- und Sozialforschung 2020, S. 2). Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass 70 Prozent der Befragten den sozialen Kontakt zu Kollegen im Home-Office vermissen, wobei hier vermehrt Männer betroffen sind. Ebenfalls gibt jede dritte befragte Person Verspannungen, Schlafstörungen und Schmerzen durch die Arbeit im Home-Office an (Vgl. DAK Gesundheit o. J.-b). Hiervon sind vermehrt Frauen betroffen, was damit begründet werden kann, dass Frauen unter 40 Jahren häufiger als Männer und ältere Befragte einen schlechter ausgestatteten Arbeitsplatz angeben (Vgl. forsa Politik- und Sozialforschung 2020, S. 11).

Auch die ständige Erreichbarkeit im Home-Office ist für 15 Prozent der Teilnehmenden der Studie stark belastend und wirkt sich auf deren psychische Konstitution aus (Vgl. forsa Politik- und Sozialforschung 2020, S. 13). Laut der DAK bedarf es einer Ausweitung des Online-Angebots im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (Vgl. DAK Gesundheit o. J.-b).

Neben dieser Studie führte die DAK vor dem Start der Coronapandemie, in der Feldphase von Dezember 2019 bis Januar 2020, eine Erstbefragung zum Home-Office und dem digitalen Arbeiten in einem Panel von 4814 Beschäftigten durch. Im April und Mai 2020 führte die DAK eine zweite Befragung durch. In der Feldphase von Januar bis Februar 2021, während der zweiten Welle der Coronapandemie, führte die DAK eine erneute, dritte Befragung, in Form von computergestützten Telefoninterviews durch. Diese Daten wurden durch Forssa mit demselben Panel der ersten Befragung erhoben, weshalb eine Vergleichbarkeit gewährleistet werden kann. Zu diesem Zeitpunkt sind Arbeitgebende unter Voraussetzungen verpflichtet, den Mitarbeitenden Home-Office zu gewähren, sofern dies der Tätigkeitsbereich zulässt (Vgl. DAK Gesundheit 2021b, S. 3). Die Auswahl der befragten Personen erfolgte unter anderem aufgrund ihrer Beschäftigung als Personalentscheider in Unternehmen einer der fünf Branchen mit dem höchsten Home-Office-Anteil aufgrund der vorherigen Erhebung der DAK. Diese Branchen beziehen sich auf Banken und Versicherungen, Bildung, Kultur und Medien, Datenverarbeitung und IT, Rechtsberatung und Unternehmensdienstleistung sowie Forschung, Entwicklung und Wissenschaft (Vgl. DAK Gesundheit 2021b, S. 6). Die Ergebnisse zeigen, dass vor allem Beschäftigte großer Unternehmen mit einem Prozentanteil von 48 Prozent besonders häufig im Home-Office arbeiten (Vgl. DAK Gesundheit 2021b, S. 8). Weiter arbeiten 82 Prozent der Befragten aus den Bereichen Datenverarbeitung und IT im Home-Office (Vgl. DAK Gesundheit 2021b, S. 6).

Der Anteil der Arbeitenden im Home-Office dieser Studie liegt bei 38 Prozent. Dies ist genauso hoch wie bei der Befragung zur ersten Pandemiewelle im April 2020. Die Vorteile des Home-Offices werden bei der bei der Befragung 2021 positiver wahrgenommen als bei der ersten Befragung 2020. Als besonders positiv stellt sich die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sowie die Arbeitsproduktivität und die Flexibilität und der damit einhergehende Zeitgewinn heraus. Die größten Nachteile stellen wiederum die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben dar (Vgl. DAK Gesundheit 2021a). Es müsste weiter untersucht werden, ob hierbei möglicherweise Beschäftigte unterschiedlicher Branchen oder Unternehmensgrößen sowie Arbeitsbereichen die Vereinbarkeit als besonders negativ oder positiv wahrnehmen. Weiterhin zeigt die Analyse, dass der fehlende Kontakt zu anderen Mitarbeitenden und den Führungskräften als negativ wahrgenommen wird (Vgl. DAK Gesundheit 2021b, S. 38 ff.).

Die DAK bietet als Konsequenz aus diesen Umfrageergebnissen interessierten Firmen und deren Mitarbeitenden kostenlose Online-Workshops und -Schulungen für ein gesundes Arbeiten im Home-Office an. Die Schulungen und Workshops umfassen dabei die Themen Bewegung, Ernährung, Entspannung und Life-Balance sowie Mitarbeiterführung (Vgl. DAK Gesundheit o. J.-a)

Das Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung stellt die Vor- und Nachteile der Arbeit im Home-Office, bezogen auf unterschiedliche Studien, nochmals gebündelt dar: Die Produktivität und Arbeitszufriedenheit steigen im Home-Office an. Jedoch gibt es Stressoren, welche bei Mitarbeitenden im Home-Office vermehrt auftreten können und somit einen längerfristigen Einfluss auf deren Gesundheit haben. Dies kann mit längeren Fehlzeiten einhergehen (Vgl. Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung 2020).

Da das Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung die Risiken am digitalen Arbeitsplatz kennt und diesen entgegenwirken möchte, wurde ein Home-Office Führerschein mit anschließendem Home-Diplom entwickelt. Hierbei handelt es sich um eine virtuelle Schulung, bei welcher Mitarbeitende bezüglich einer produktiven und gesundheitsgerechten Arbeit im Home-Office sensibilisiert werden. Die Schwerpunkte dieser Schulung bilden Ergonomie, Ernährung, Bewegung, Erholung, psychische Faktoren, Selbst- und Stressmanagement sowie die damit einhergehende Work-Life-Balance. Diese Faktoren beschreiben die Grundproblematiken, mit welchen Mitarbeitende im Home-Office zu kämpfen haben (Vgl. Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung 2020).

Eine weitere Studie in Form einer anonymisierten Online-Befragung wurde am Fraunhofer Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO) im Zeitraum von Mai 2020 bis Juli 2020 zum Thema Arbeiten im Home-Office durchgeführt. Dabei wurden 2100 Personen mit und ohne Personalverantwortung aus unterschiedlichen Branchen mit einem Durchschnittsalter von 45 Jahren befragt. Die befragten Personen stammen zu 95 Prozent aus Deutschland und zu fast 50 Prozent aus Großunternehmen. Ein geringer Teil der Teilnehmenden wurde auch aus der Schweiz, Österreich und anderen Ländern miteinbezogen. Circa ein Drittel der Teilnehmenden waren Männer, ca. zwei Drittel der befragten Personen stellen Frauen dar. Das Institut geht allerdings davon aus, dass sich das Antwortverhalten der Personen nicht signifikant voneinander unterscheidet (Vgl. Bockstahler Milena; Jurecic; Rief 2020, S. 48 ff.). Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die meisten Teilnehmenden im Home-Office konzentrierter in Einzelarbeit arbeiten können als im Büro. Auch Telefon- oder Webkonferenzen werden im Heimarbeitsplatz als besser im Home-Office eingeschätzt (Vgl. Bockstahler Milena; Jurecic; Rief 2020, S. 31). Hierbei ist anzumerken, dass es sich wiederum um subjektive Eindrücke der Teilnehmenden handelt und der Begriff „besser“ nicht konkret definiert wurde. Weiter zeigt die Studie, dass die Ergonomie am Arbeitsplatz sowie die Arbeitsumgebung (beispielsweise ein separates Büro) und die Arbeitsplatzausstattung in einem signifikanten, stark positiven Zusammenhang zu der Performance im Home-Office. Der Eintritt von Störungen steht dem hingegen in einem stark negativen Zusammenhang mit der Performance von Mitarbeitenden (Vgl. Bockstahler Milena; Jurecic; Rief 2020, S. 21).

Nach der Beschreibung der einzelnen Studienergebnisse zeigt sich, dass sich die Gesundheit der Mitarbeitenden im Home-Office verändern kann, sei es in die positiver oder in die negative Richtung. Alle Studien haben gemeinsam, dass der fehlende soziale Kontakt und die Isolation zu den Kollegen sowie die Vermischung des Arbeits- und Privatlebens eine Belastung für die Mitarbeitenden darstellt. Inwieweit die Belastung wahrgenommen wird, ist sehr subjektiv. Jedoch geben die meisten Befragten der Studien an, dass es zu Belastungen ihrer Gesundheit kommt. Ebenfalls geben die meisten Studien an, dass Mitarbeitende unter fehlender Bewegung sowie Fehlhaltungen am Arbeitsplatz leiden.

Auch das Stresslevel bei Mitarbeitenden, welche erst seit kurzer Zeit im Home-Office arbeiten, wird in den Studien als höher als bei der Arbeit vor Ort beschrieben. Regelmäßiges Home-Office kann jedoch dem Stresslevel entgegenwirken und sich durchaus positiv auf Schlafprobleme auswirken. Generell sind bei den Studienergebnissen die Hintergründe der Befragung sowie die Anzahl der Befragten, die Altersverteilung, Branche und Unternehmensgröße, zu beachten. Einige Studienergebnisse können verfälscht werden, indem ein zu geringer Teil an älteren Personen befragt wird, oder sich Befragungen nur auf bestimmte Unternehmensgrößen, -branchen und -standorte beziehen. Die einzelnen Unternehmen und Einrichtungen, welche die Studien durchgeführt haben, müssen ebenfalls voneinander getrennt betrachtet werden: Krankenkassen haben beispielsweise eine andere Intention eine Umfrage durchzuführen als Unternehmen, welche die Maßnahmen in ihrem Unternehmen evaluieren möchten.

4. Studiendesign und methodisches Vorgehen

Zuletzt wurden BGM-Maßnahmen im Home-Office und die Hintergründe des BGMs und der Home-Office-Thematik anhand der systematischen Literaturrecherche identifiziert.

Um darzustellen, welche Maßnahmen des BGMs im Home-Office bisher in Großunternehmen in Deutschland angewendet werden, wird im Folgenden ein empirischer Ansatz angewendet. Der Begriff der Empirie beinhaltet Inhalte zur Wirklichkeitsbeschreibung. Das Wissen der Empirie wird durch Erfahrungen und die Untersuchung von theoretischen Modellen gewonnen (Vgl. Häder 2015, S. 15).

Aufgrund der systematischen Literaturrecherche wurde ersichtlich, dass bisher wenige Studien zu den eingesetzten BGM-Maßnahmen im Home-Office in allen drei Bereichen des BGMs (Betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung) in Großunternehmen in Deutschland verfügbar sind. Krankenkassen wie Barmer oder die DAK haben zwar Studien zur Arbeit im Home-Office durchgeführt (siehe Kapitel 3.3), allerdings beschäftigen sich diese übergreifend mit der Arbeit im Home-Office und nicht spezifisch mit den BGM-Maßnahmen, welche in Großunternehmen eingesetzt werden. Anhand der Literaturrecherche kann jedoch noch nicht in ausreichender Form die anfangs aufgestellte Forschungsfrage beantwortet werden. Dennoch zeigen die Studien die Stellschrauben der Gesundheit im Home-Office und Notwendigkeit des BGMs im Home-Office auf.

Durch die qualitative Studie dieser Arbeit sollen zusätzliche Informationen zu geeigneten BGM-Maßnahmen im Home-Office sowie den Auswahlkriterien dieser Maßnahmen in deutschen Großunternehmen gewonnen werden. Weiter soll untersucht werden, welche Erfolge mit den BGM-Maßnahmen im Home-Office erzielt werden konnten und die Gesundheit der Mitarbeitenden positiv beeinflussen. Im Folgenden wird das Studiendesign beschrieben.

Die vorliegende Arbeit erhebt Daten anhand einer Primärerhebung in Form einer fernmündlichen Befragung über MS (Microsoft) Teams (Vgl. Eckey; Kosfeld; Türck 2008, S. 18). Von einer Primärerhebung wird gesprochen sobald Daten in einem sozialen Feld originär erfasst werden (Vgl. Eckey; Kosfeld; Türck 2008, S. 17). Hierbei wird auch von einer Field Research gesprochen. Die Sekundärerhebung verwendet im Unterschied zur Primärerhebung bestehendes Datenmaterial, was auch unter dem Begriff des Desk Researchs bekannt ist (Vgl. Eckey; Kosfeld; Türck 2008, S. 13).

4.1. Datenerhebung

Bei der Datenerhebung kann zwischen zwei unterschiedlichen Ansätzen unterschieden werden: Der qualitativen und der quantitativen Datenerhebung. Die quantitative Datenerhebung beschäftigt sich mit dem Messen von Zahlen und Daten und wird auch als "harte Methode" betitelt. Dieser Ansatz beschäftigt sich mit dem Quantifizieren der Beobachtungsrealität (Vgl. Bortz; Döring 2006, S. 296). Hierbei liegt der Fokus auf dem Erklären von Sachverhalten. Dieses Vorgehen schließt vom Allgemeinen zum Besonderen und wird auch als deduktiver Ansatz betitelt (Vgl. Bortz; Döring 2006, S. 299).

Im Unterschied zur quantitativen Forschung beschäftigt sich die qualitative Methode der Datenerhebung mit dem "Verstehen" und "Erleben" (Vgl. Bortz; Döring 2006, S. 299). Bei dieser Form der Sozialforschung geht es nicht um das Messen von Daten, sondern um die Interpretation verbalen Datenmaterials, welches beispielsweise anhand von Experteninterviews erhoben und transkribiert werden kann (Vgl. Bortz; Döring 2006, S. 296). Bei diesem Vorgehen wird auch von der induktiven Methode gesprochen, was das Erschließen des Allgemeinen aus dem Besonderen bedeutet (Vgl. Bortz; Döring 2006, S. 299).

Bei der vorliegenden Masterarbeit wurde die Datenerhebung durch die qualitative Methode der leitfadengestützten Experteninterviews eingesetzt. Hierfür wurden sechs BGM-Verantwortliche von Großunternehmen in Deutschland interviewt.

Bei allen Interviews wurde das leitfadengestützten Experteninterview eingesetzt, da bei dieser Methode detailliertere Aussagen aufgrund von möglichen Rückfragen der Interviewerin und der befragten Person entwickelt werden können. Bei der Befragung wurden sowohl offene als auch erzählgenerierende Fragen gestellt. Dadurch können Erzählungen der Befragten generiert werden. Durch den vorgefertigten Leitfaden mit den Fragen des Interviews können Relevanzschwerpunkte der Befragung erzeugt werden. Es wurde eine teilstandardisierte Methodik der Befragung angewendet (Vgl. Kühl; Stradtholz; Taffertshofer 2009, S. 35).

Die Interviews mit den BGM-Experten und -Expertinnen wurden aufgrund der zur Masterarbeit herrschenden pandemischen Lage und der dritten Welle der Coronapandemie virtuell via dem Tool Microsoft Teams im Zeitraum vom 15. März bis zwölften April 2021 geführt. Bei den Interviews wurde von beiden Interviewpartnern die Kamera sowie das Mikrofon eingeschaltet, sodass auch Mimik und Gestik des Befragten oder der Befragten ersichtlich waren, was die Aussagen der Experten und Expertinnen unterstützte und verdeutlichte. Die Dauer eines Experteninterviews war mit ca. dreißig Minuten bemessen.

Die Interviews wurden mit einem Diktiergerät aufgenommen und anschließend mithilfe der Transkriptionssoftware Amberscript transkribiert. Die Transkripte können im Anhang in den Anlagen zwei bis sieben eingesehen werden. Bei der Befragung wird ein großer Fokus auf die Anonymität gelegt, sodass weder Namen noch Abteilungen oder Unternehmen der befragten Personen ersichtlich sind.

Ziel der Befragungen ist es, bestehende BGM-Maßnahmen im Home-Office von Großunternehmen in Deutschland zu identifizieren. Durch diese Erhebung und durch die systematische Literaturrecherche werden Handlungsempfehlungen abgeleitet, welche einen methodischen Maßnahmenmix bilden.

4.2. Die befragten Experten und Expertinnen

In der Wissenssoziologie werden Experten und Expertinnen von Laien durch die Unterscheidung von Allgemeinwissen und Sonderwissen abgegrenzt. Somit beschreibt der Begriff eines Experten oder einer Expertin die Kompetenz dieser Person über spezifisches Sonderwissen zu dem erforschenden Themenschwerpunkt zu verfügen. Ein Experteninterview eignet sich, um dieses Wissen zu gewinnen (Vgl. Dehnen 2012, S. 153).

Für das Experteninterview wurden 34 Großunternehmen in Deutschland telefonisch und per E-Mail sowie LinkedIn, XING und Facebook kontaktiert. Das Anschreiben zur schriftlichen Kontaktaufnahme kann im Anhang unter Anlage acht eingesehen werden. Das Anschreiben variierte jedoch je nach Unternehmen, da teilweise bereits auf der Website der Unternehmen Themen zum BGM im Home-Office gefunden wurden und auf diese in dem Anschreiben konkret eingegangen wurden.

Sieben der Großunternehmen konnten zunächst für das Experteninterview gewonnen werden, eine kontaktierte Person musste aufgrund der pandemischen Situation und Kurzarbeit kurzfristig absagen, weshalb sich die Stichprobe aus ausschließlich sechs Teilnehmenden zusammensetzt.

Expertenposition	Geschlecht	Berufserfahrung	Unternehmensbranche	Regionenzuständigkeit	Zuständigkeit	Anzahl Mitarbeitende
Leitung Personalentwicklung und Working Conditions	weiblich	15 Jahre	IT	Deutschland	Strategisches und operatives BGM	< 10.000 Mitarbeitende
Head of Health	weiblich	5 Jahre	Versicherung	Deutschland und alle anderen Länder	Strategisches BGM	> 10.000 Mitarbeitende
Gesundheitsmanagerin	weiblich	4 Jahre	Industrie	Baden-Württemberg	Strategisches BGM	< 10.000 Mitarbeitende
BGM-Verantwortliche und Personalreferentin	weiblich	20 Jahre	Industrie	Baden-Württemberg/ Bayern	Operatives und strategisches BGM	< 10.000 Mitarbeitende

Schulungsleitung	männlich	16 Jahre	Industrie	Baden-Württemberg	Strategisches und operatives BGM	< 10.000 Mitarbeitende
Head of Health Promotion Germany	weiblich	13 Jahre	IT	Deutschland	Strategisches BGM	> 10.000 Mitarbeitende
GESAMT	6					

Tabelle 6: Die befragten Expertinnen und Experten

Quelle: eigene Darstellung

Die Auswahl der befragten Personen erfolgte unter anderem aufgrund ihrer Position als BGM-verantwortliche Person in Unternehmen. Weiter wurden größtenteils Unternehmensbranchen ausgesucht, welche zu den Branchen mit dem höchsten Home-Office-Anteil gehören. So arbeiten besonders während der Coronapandemie vor allem Mitarbeitende aus den Bereichen IT, Versicherung und Forschung und Entwicklung im Home-Office (Vgl. DAK Gesundheit 2021b, S. 6). Die in Kapitel 3.3 beschriebene Studie der DAK zeigt ebenfalls, dass während der Coronapandemie besonders häufig Beschäftigte großer Unternehmen im Home-Office tätig sind, was wiederum für die Auswahl der befragten Personen von Großunternehmen dieser Arbeit spricht (Vgl. DAK Gesundheit 2021b, S. 8).

4.3. Interviewleitfaden

Für die Datenerhebung in der qualitativen Forschung kann das Experteninterview als Instrument eingesetzt werden. Zunächst sollte dabei eine Anpassung der Rahmenbedingungen der wissenschaftlichen Forschung an die gesellschaftliche Kommunikation vorgenommen werden. Die Aspekte Offenheit und Kommunikation bilden dabei die zentralen Erfolgsfaktoren für die Durchführung der Interviews und müssen beachtet werden (Vgl. Dehnen 2012, S. 153).

Zur Durchführung eines Experteninterviews eignet sich das leitfadengestützte, offene Interview, da es eine offene Gesprächsführung ermöglicht und eine Erweiterung von Antwortspielräumen, beispielsweise durch Rückfragen, bietet. Der Leitfaden zu diesem Interview ist flexibel gestaltet und bietet somit den Vorteil unerwartete Kommentare des Experten oder der Expertin zu berücksichtigen. Der Leitfaden dient jedoch als Orientierung, um durch die Struktur des Leitfadens alle Fragen anzusprechen sowie eine Vergleichbarkeit zu anderen Interviews, durch die vorgegebene Struktur, zu gewährleisten. Die Reihenfolge der gestellten Fragen sowie der exakte Wortlaut der Fragen können während der Interviews variieren, um den natürlichen Wortfluss nicht zu beeinträchtigen und individuell auf die Expertinnen und Experten eingehen zu können. Generell bildet der Leitfaden eine hilfreiche Orientierung zur Strukturierung während des Interviews und der Vergleichbarkeit von mehreren Interviews (Vgl. Dehnen 2012, S. 154).

Ein Interviewleitfaden sollte übersichtlich aufbereitet und strukturiert werden und somit eine Spanne von acht bis 15 Fragen beinhalten. Die Fragen sollten bereits ausformuliert werden, da somit gewährleistet wird, dass jeder Experte oder jede Expertin dieselben Fragen gestellt bekommt, was wiederum die Vergleichbarkeit erhöht (Vgl. Dehnen 2012, S. 154).

Der Leitfaden dieser Masterarbeit enthält unterschiedliche Fragestellungen, welche anfangs zunächst den Expertenstatus abfragen. Weiter werden dann übergreifende Fragen zu dem Arbeiten im Home-Office und den Zielen des BGMs sowie der einheitlichen Begriffsklärung „BGM“ gestellt. Anschließend wird zunehmend konkreter auf die BGM-Maßnahmen im Home-Office und die Kriterien der Auswahl, der Erfolgskontrolle und Kosten dieser Maßnahmen eingegangen. Den Schluss des Interviews bilden Fragen zur zukünftigen Entwicklung des BGMs im Home-Office.

Die Fragen des Gesprächsleitfadens wurden Kategorien zugeordnet, welche ebenfalls für die Auswertung der Interviews zur Gruppierung herangezogen werden. Der Interviewleitfaden kann unter Anlage eins des Anhangs eingesehen werden.

4.4. Pretest

Ein Pretest ist ein Instrument im Prozess der Fragebogenentwicklung. Dabei wird der Fragebogen-Prototyp getestet. Weiter haben Pretests die Aufgabe das Befragungsinstrument sowie das Studiendesign zu evaluieren (Vgl. Statistisches Bundesamt 1996, S. 8 f.). Vor der eigentlichen Befragung wurde ein Pretest zum Verständnis der Fragen des Interviewleitfadens durchgeführt. Hierzu wurde eine Mitarbeiterin eines Großunternehmens, welche sich mit dem BGM im Unternehmen beschäftigt, befragt. Somit war gegeben, dass die Interviewinhalte fachlich verstanden wurden. Der Pretest verlief positiv, sodass alle Fragen seitens des Befragten verstanden wurden. Eine weitere Frage bezüglich des Budgets wurde im Nachgang an den Pretest zum Interviewleitfaden hinzugefügt. Ebenfalls wurden einige Fragestellungen durch das Feedback der Pretestteilnehmerin umgestellt und konkretisiert. Beispielsweise wurde die Frage zu der Anzahl der Mitarbeitenden im Home-Office in die Bereiche „während der Coronapandemie“ und „außerhalb der Pandemie“ aufgesplittet. Weiter wurde eine Wiederholungsfrage, welche zunächst am Ende der Befragung geplant war und nochmals auf die Ziele des BGMs eingehen sollte, weggelassen, da diese für die Befragte verwirrend wirkte.

4.5. Membercheck

Ein Membercheck, oder auch Datenfeedback oder kommunikative Validierung genannt, dient dazu eine Übereinstimmung der Sichtweisen von Forschenden und Beforschten zu finden. Dieser Membercheck kann die Validität der gewonnenen Daten erhöhen. Dabei sollen Aussagen der Befragten nicht als wahr oder falsch beurteilt werden, vielmehr soll die kommunikative Validierung dazu dienen, die rekonstruierten Aussagen des Forschenden zu belegen (Vgl. Meyer; Miggelbrink; Beurskens 2018, S. 165).

In der vorliegenden Masterarbeit wurde bei allen befragten Personen ein solcher Membercheck angefragt. Zwei der befragten Experten und Expertinnen führten diese kommunikative Validierung durch und sichteten die erstellten Transkripte der Interviewerin. Der Membercheck verlief positiv, es wurden keine negativen Anmerkungen zu dem Transkript seitens der Befragten abgegeben.

4.6. Datenanalyse

Bei der Form der Transkription kann unter anderem in eine Standardorthografie unterschieden werden, wobei Aspekte wie der Dialekt, die Umgangssprache oder weitere akustische Mittel nicht betrachtet werden. Bei dieser Form der Transkription werden ausschließlich Themen und Inhalte analysiert, was bei dieser Masterarbeit den Fokus bildet (Vgl. Dehnen 2012, S. 156 f.). Betonungen oder Dialekte sind für die Ergebnisse dieser Masterarbeit nicht relevant.

Die Auswertung der Ergebnisse anhand der Transkription wurde mit dem Tool MAXQDA durchgeführt. Zur Auswertung der Experteninterviews wurde die inhaltlich-strukturierende, qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz herangezogen. Diese Methode wurde laut Kuckartz bereits in einigen anderen Forschungsprojekten, wie beispielsweise der „inhaltlich-reduktiven Auswertung“ von Lamnek, eingesetzt und hatte sich dabei bewährt (Vgl. Kuckartz 2018, S. 97). Diese Form der Analyse beachtet, dass es nicht immer einfach ist die induktive von der deduktiven Kategorienbildung voneinander abzugrenzen. Bei dem deduktiven Verfahren werden die Kategorien bereits vor der Untersuchung anhand der Experteninterviews gebildet. Bei der induktiven Kategorienbildung werden die Kategorien jedoch erst aus den Untersuchungsergebnissen heraus entwickelt und gebildet. Nach Kuckartz wird bei der deduktiven Kategorienbildung auch von einer A-priori-Kategorienbildung gesprochen, da die Kategorien bereits anhand der Theorie erstellt werden. Die induktive Kategorienbildung wird auch Kategorienbildung am Material genannt (Vgl. Kuckartz 2018, S. 64). Diese klare Abgrenzung der zwei Formen der Kategorienbildung werden in der Praxis selten vorgenommen. Vielmehr tritt häufig eine Mischform dieser zwei Kategorienbildungen, ein mehrstufiges Verfahren, auf (Vgl. Kuckartz 2018, S. 97). So wurde es auch bei dieser Masterarbeit gehandhabt.

Der Ablauf der inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse kann mit folgender Abbildung erklärt werden:

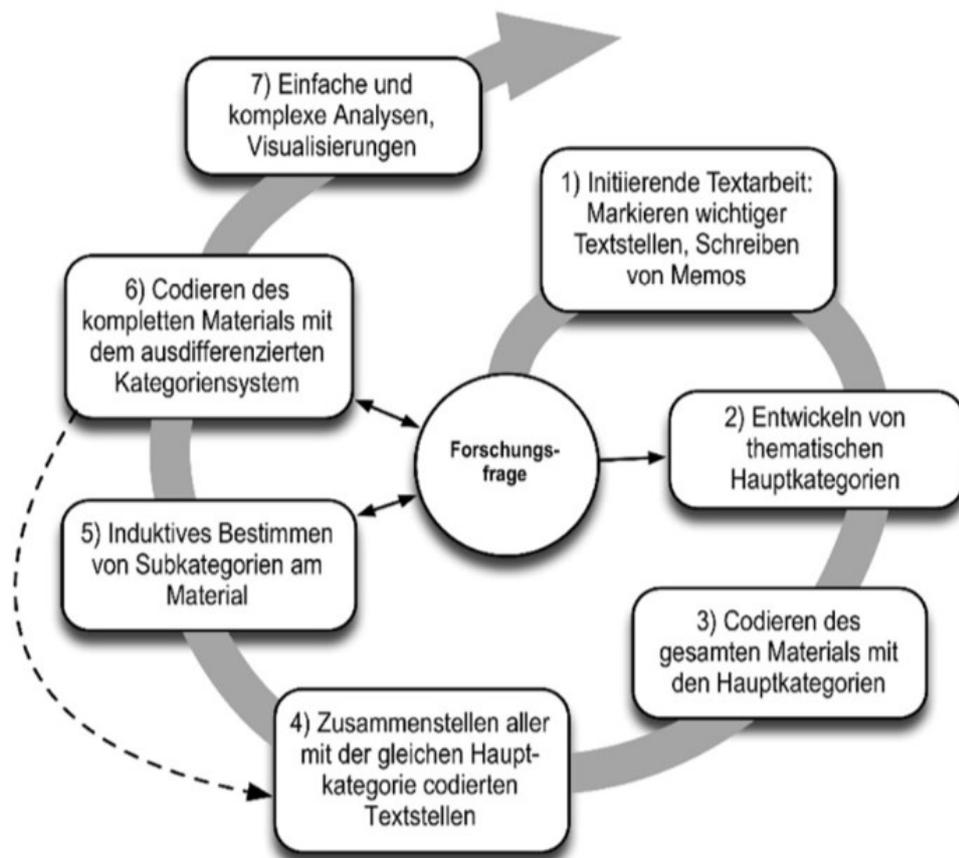


Tabelle 7: Ablauf der inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse

Quelle: Kuckartz 2018, S. 100

Zunächst wurden bei den Transkriptionen wichtige Textstellen markiert und Memos mit entsprechenden wichtigen Notizen zu diesen Textstellen hinterlegt (Vgl. Kuckartz 2018, S. 101 ff.). Auch dies wurde durch die Software MAXQDA abgebildet. Folgende Hauptkategorien wurden bereits bei der Fragebogenentwicklung gebildet (deduktiv) und anschließend in das Programm MAXQDA übertragen:

K 1	Einleitungsfragen
K 2	Arbeiten im Home-Office
K 3	BGM übergreifend
K 4	BGM-Maßnahmen im Home-Office
K 5	Auswahl von BGM-Maßnahmen im Home-Office
K 6	Erfolgskontrolle von BGM-Maßnahmen im Home-Office
K 7	Budget
K 8	Ausblick BGM im Home-Office

Tabelle 8: Hauptkategorien der Interviews

Quelle: eigene Darstellung

Diesen acht Kategorien wurden einzelne Fragen zugeordnet, welche im Interviewleitfaden aufgelistet werden. Bei der Auswertung der Transkriptionen wurden die Hauptkategorien zunächst auf die Textstellen der Transkriptionen angewendet. Über das Auswertungsprogramm wurden dann die Textstellen derselben Hauptkategorien und unterschiedlicher Interviews gesammelt. Anschließend wurden induktiv Subkategorien gebildet, welche ebenfalls auf die Textstellen angewendet wurden (Vgl. Kuckartz 2018, S. 101 ff.).

Folgendes Beispiel aus dem Auswertungsprogramm MAXQDA kann zur Erklärung herangezogen werden:

- ▼ ●  BGM-Maßnahmen im Home-Office
 - > ●  Maßnahmen Arbeitsschutz
 - > ●  Maßnahmen Betriebliches Eingliederungsmanagement
- ▼ ●  Maßnahmen Gesundheitsförderung
 -  Health Navigator - Chatbot
 -  Health Day
 -  Telemedizin
 -  Präventionsprogramme/ Kampagnen
 -  Mitarbeiter-App

Abbildung 13: Haupt- und Subkategorien MAXQDA

Quelle: eigene Darstellung anhand MAXQDA

Somit wurden im nächsten Schritt sowohl Haupt- als auch Subkategorien in Form eines vollständigen Kategoriensystems auf die Transkriptionen angewendet. Die Hauptkategorien wurden von der Interviewerin farblich unterschiedlich markiert, um eine Abgrenzung zu anderen Kategorien sichtbar zu machen. Hierbei entstehen erneute Korrekturschleifen, welche sich auf die Hauptkategorien auswirken und diese anpassen können. Abschließend wurde eine einfache Darstellung des gesamten Materials anhand der Kategorien erstellt, um Ableitungen treffen zu können und die Ergebnisse veranschaulichen zu können (Vgl. Kuckartz 2018, S. 101 ff.)

Den zentralen Bestandteil der qualitativen Inhaltsanalyse bildet dabei die Strukturierung des Materials durch Dimensionen. Hierbei werden meist zwei Dimensionen, die Fälle der Befragung und die Kategorien, herangezogen (Vgl. Kuckartz 2018, S. 50). Die Fälle stellen bei den vorliegenden Interviews die Anzahl der Interviews dar. Die Kategorien stellen die Haupt- und Subkategorien der Interviewauswertung dar (nachfolgend in Abbildung 14 genannt).

Auch bei der Auswertung der Ergebnisse der Interviews wurde eine Matrix (Summary-Grid) anhand dieser zwei Dimensionen gebildet:

Codesystem	Interview1 ...	Interview2 ...	Interview3...	Interview4...	Interview5 ...	Interview6...	
<ul style="list-style-type: none"> ↳ Ausblick BGM im Home-Office ↳ zukunftsorientiertes BGM im Home- ↳ zukünftige BGM-Maßnahmen im Ho ↳ Budget BGM <ul style="list-style-type: none"> ↳ Budget BGM pro Mitarbeiter pro Jah <ul style="list-style-type: none"> ↳ ca. 100 Euro ↳ Krankenkassenbudget ↳ keine genaue Angabe möglich ↳ mehrere hundert Euro 							Das kann ich ehrlich gesagt gar nicht, weil das, das kommt drauf an, was wir machen. In der Regel in einem normalen Jahr versuche ich mit dem Krankenkassenbudget über die Runden zu kommen. 44 - 44 (0)
	■	■	■	■	■	■	
	■	■	■		■	■	
				■			
	■	■	■	■		■	
		■					

Abbildung 14: Summary-Grid MAXQDA

Quelle: eigene Darstellung anhand MAXQDA

Hierbei sind auf der linken Seite der Abbildung die Haupt- und Subkategorien auszugsweise abgebildet. Die oberen Spalten bilden die sechs Interviews. Die Inhalte der Interviews wurden bereits am Anfang der Auswertung den Kategorien zugeordnet. Anhand dieser Matrix können dann Vergleiche innerhalb von Kategorien und unterschiedlichen Interviews gezogen werden. Weiter werden die markierten Textstellen je Kategorie an der rechten Seite der Abbildung inklusive des Fundorts abgebildet.

Die Ergebnisse der Befragungen sind aufgrund der geringen Stichprobe von sechs Interviews nicht repräsentativ. Eine Repräsentativität ist gegeben, wenn von der eingesetzten Stichprobe allgemeingültige Ableitungen auf eine Grundgesamtheit getroffen werden können (Vgl. Statista o. J.). Dennoch können die Ergebnisse der Arbeit auszugsweise und individuell als Grundlage für die BGM-Maßnahmenplanung im Home-Office in deutschen Großunternehmen eingesetzt werden.

4.7. Gütekriterien

Die vorliegenden Erhebungen durch leitfadengestützte Interviews erfüllen die Gütekriterien der quantitativen Forschung, welche auf die qualitative Forschung übertragen werden können, nur bedingt. Die Validität bildet ein zentrales Gütekriterium und wird auch als "Gültigkeit" betitelt. Es beschreibt, ob die Interviewerin alle Informationen erfasst hat, welche sie auch erfassen wollte. Dieses Kriterium der Validität kann bei der Befragung dieser Masterarbeit bestätigt werden, da nach den persönlichen und individuellen Eindrücke der Interviewten geforscht wird und diese auch als solche aufgefasst werden (Vgl. Hepperle 2016, S. 155).

Das Gütekriterium der Objektivität oder der Anwenderunabhängigkeit beschreibt die Transparenz der Befragung. Bei der Befragung dieser Arbeit wurden die Interviews anhand eines Diktiergerätes aufgezeichnet, was für die Objektivität der Erhebung spricht. Weiter ist die Transparenz der vorliegenden Arbeit auch bei anderen Interviewführenden, durch den vorgefertigten Interviewleitfaden, gegeben. Daraus lässt sich ableiten, dass auch bei einer erneuten Befragung dieselben Fragen gestellt werden und somit die Objektivität beibehalten werden würde. (Vgl. Hepperle 2016, S. 155).

Die Reliabilität, als das dritte Gütekriterium, beschreibt die Zuverlässigkeit und die beliebig häufige Durchführung von Erhebungen mit den gleichen Ergebnissen wie sie bei dieser Arbeit abgeleitet wurden. Bei diesen Interviews kann dieses Kriterium der Reliabilität nicht bestätigt werden, da die Aussagen der Befragten spontan abgegeben wurden. Eine Vorbereitung der Befragten war nicht möglich, da den Befragten lediglich das Thema der Befragung genannt wurde. Bei einer erneuten Befragung kann somit davon ausgegangen werden, dass sich die Antworten von den bisherigen Antworten unterscheiden würden, da die Experten und Expertinnen bereits die Fragen der Interviews kennen würden (Vgl. Hepperle 2016, S. 155)

Diese allgemeingültigen Gütekriterien qualitativer Forschung werden von Kuckartz hinsichtlich der Übertragbarkeit auf qualitative Inhaltsanalysen erweitert. Er unterscheidet die Gütekriterien in Kriterien interner und externer Studiengüte. Zu dem Bereich der internen Studiengüte, welcher bei der Auswertung qualitativer Inhaltsanalysen meist herangezogen wird, gehören unter anderem die Zuverlässigkeit, Glaubwürdigkeit, Nachvollziehbarkeit, Verlässlichkeit sowie Auditierbarkeit und Regelgeleitetheit. Die externe Studiengüte beinhaltet hingegen Kriterien der Übertragbarkeit und der Verallgemeinerung. Diese Kriterien werden eher bei dem Design der Studie berücksichtigt und nicht so sehr bei der Auswertung dessen. Es wird angenommen, dass die interne Studiengüte eine Voraussetzung für die externe Studiengüte bildet (Vgl. Kuckartz 2018, S. 203).

5. Forschungsergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der zuvor beschriebenen, qualitativen Forschung durch Experteninterviews dargestellt. Zunächst erfolgt die Beschreibung der Ergebnisse der Befragungen. Anschließend werden diese Ergebnisse diskutiert und interpretiert, um folgend Handlungsempfehlungen ableiten zu können.

5.1. Ergebnisdarstellung der Befragung

Im Folgenden werden die Ergebnisse der qualitativen Befragung anhand leitfadengestützter Interviews dargestellt. Zunächst werden die Teilbereiche der Befragung analysiert und ausgewertet. Hierbei wird zunächst auf das Arbeiten im Home-Office und den grundlegenden Aufbau des BGMs eingegangen. Im Hauptteil der Ergebnisdarstellung folgt dann die Auswertung der BGM-Maßnahmen im Home-Office, unterschieden in die drei Teilbereiche des BGMs: BEM, BGF und AGS. Folgend werden Auswahlkriterien der BGM-Maßnahmen im Home-Office und Faktoren der Erfolgskontrollen dieser Maßnahmen genannt. Weiter wird auf das Budget dieser Maßnahmen eingegangen. Abschließend wird ein Ausblick hinsichtlich dem zukünftigen BGM in den analysierten Unternehmen und zu der generellen Entwicklung des BGMs im Home-Office gegeben.

5.1.1. Arbeiten im Home-Office

Bei der Arbeit im Home-Office können drei Bereiche bei der Befragung unterschieden werden: Zum einen wurden Fragen zur Anzahl der Mitarbeitenden derzeit im Home-Office und somit während der Covid-19-Pandemie gestellt. Zum anderen wurde die Anzahl der Mitarbeitenden im Home-Office außerhalb von Corona sowie die generelle Berechtigung der Mitarbeitenden zur Arbeit im Home-Office erfragt. Hierdurch kann interpretiert werden, welchen Einfluss die Coronapandemie auf die Arbeit im Home-Office hat.

Bei allen sechs Experteninterviews zeigt sich, dass der Großteil der Mitarbeitenden derzeit im Home-Office arbeitet, was ca. 80 bis 100 Prozent der Mitarbeitenden ausmacht. Hierbei gilt jedoch zu unterscheiden, in welcher Branche das Unternehmen tätig ist. Je nachdem ist es auch nicht für alle Mitarbeitenden möglich im Home-Office zu arbeiten:

„[...] man muss ja auch wissen, wir haben eine große Fertigung, also von dem her, die die es machen können sind im Home-Office.“ (I 4, Z. 8)

Außerhalb von Corona stellt sich die Home-Office Situation in den befragten Unternehmen anders dar. Durchschnittlich zeigt sich eine Tendenz der erlaubten wöchentlichen Arbeitszeit im Home-Office von circa 20 bis 40 Prozent. Allerdings wurden diese 40 Prozent der möglichen Arbeitszeit im Home-Office nur vereinzelt genutzt. Dies hängt vor allem mit der im Unternehmen gewachsenen Anwesenheitskultur zusammen, die auch in einem Interview angegeben wurde:

„Nein, es sind viel weniger. Also wir haben schon immer bei uns auch generell eine hohe Flexibilität. Wir ermöglichen möglichst für alle Mobiles Arbeiten, also auch Home-Office und Co. Aber wir hatten schon vor Corona noch eine wesentlich stärkere Anwesenheitskultur, obwohl es immer schon möglich war. Aber dieses dauerhafte Mobile Arbeiten, das ist schon erst jetzt.“ (I 3, Z. 12)

Anhand der Aussage der befragten Person drei zeigt sich, dass einige Unternehmen das Mobile Arbeiten, anstelle des Home-Offices anbieten. Da Mobiles Arbeiten das Home-Office beinhalten kann, wird auch das Mobile Arbeiten bei der Analyse zu dieser Masterarbeit miteinbezogen.

„Also wir sind ja im sogenannten Mobilen Arbeiten. Wir haben jetzt nicht diesen Heimarbeiter, diesen Telearbeitsplatz zu Hause und dadurch fällt es nicht in die Arbeitsstätten-Verordnung.“ (I6, Z.20)

Hierbei zeigt sich bereits, dass Arbeitgebende weniger rechtliche Voraussetzungen bei dem Mobilen Arbeiten, als bei dem Home-Office, erfüllen müssen und dadurch Vorteile erzielen können (siehe Kapitel 3.1).

Bezüglich der Berechtigung zur Arbeit im Home-Office gibt es bei den Interviews unterschiedliche Voraussetzungen. Speziell in den Branchen IT und Versicherung können nahezu alle Mitarbeitenden ihre Arbeit im Home-Office verrichten. Hierbei muss lediglich der technische Support gewährleistet werden. Wesentliche Unterschiede gibt es hingegen bei Unternehmen in der Industriebranche. Hierbei sind meistens nur Mitarbeitende in kaufmännischen Arbeitsbereichen dazu berechtigt die Arbeit im Home-Office durchzuführen, da Mitarbeitende in der Produktion auf ihren Arbeitsplatz vor Ort im Unternehmen angewiesen sind.

Mitarbeitende, die die Arbeit im Home-Office verfolgen möchten, müssen in zwei befragten Unternehmen zunächst die Prüfung der Eignung des Arbeitsplatzes zur Arbeit im Home-Office eines Gremiums durchlaufen oder Rücksprache mit dem Manager halten. Nicht außen vor gelassen werden darf ebenfalls die persönliche Eignung, die seitens des Mitarbeitenden zur Arbeit im Home-Office vorliegen muss (siehe Kapitel 3.2).

5.1.2. Aufbau des BGMs

Der Aufbau und die Wahrnehmung des BGMs in den Großunternehmen unterscheiden sich bei jeder befragten Person. Um zunächst ein einheitliches Verständnis des BGMs und des BGMs im Home-Office zu bekommen, wurde von der Interviewerin nach der Definition von BGM und BGM im Home-Office gefragt. Schon hier wurde deutlich, dass zwar jede Person ein BGM-Verständnis besitzt, aber allein anhand der Begriffsdefinition wurden unterschiedliche Ziele und die Strukturen des BGMs in den Unternehmen ersichtlich.

Von nahezu allen Befragten wurden die drei Kernbereiche des BGMs, wie zuvor in Kapitel zwei beschrieben, genannt. Zusätzlich zu diesen strukturellen Bereichen der BGF, des BEMs und des AGSs wurden die Betriebsmedizin und von einer Person der Gesundheitszirkel als Teil der Akteure im BGM genannt.

Im Besonderen der Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes wurde durch den Bereich der Arbeitsorganisation und Arbeitseffektivität im Home-Office ergänzt:

„Und das Thema Arbeitsorganisation oder Arbeitseffektivität. Das heißt, wie müssen wir den Arbeitsplatz gestalten? Das fängt mit der Ergonomie an und hört mit der technischen Infrastruktur auf [...]“ (I 2, Z. 16)

Zur Struktur und Ansiedelung des BGMs gaben vier der sechs befragten Personen an, dass das BGM in den Werten verankert, Teil der Strategie und ganz oben in der Hierarchie angesiedelt werden muss:

„Wir sind ein Teil der Personalstrategie. Das ist ganz wichtig, dass also das Gesundheitsmanagement nicht irgendwie als Add on angesehen wird, sondern dass es wirklich integriert ist. In das Unternehmen, die Kultur, das ist unser Anliegen.“ (I 6, Z. 12)

Dies bedeutet, dass auch die Führungskräfte das BGM leben und kommunizieren müssen, als eine Art Vorbildfunktion. Ferner muss berücksichtigt werden, dass auch Führungskräfte zunächst für das BGM sensibilisiert und geschult werden müssen:

„Also ganz wichtig sind die Führungskräfte. Wir schulen auch die Führungskräfte und wir haben die Schulungen für Führungskräfte, wo es einfach um psychische Gesundheit geht. Und wie führe ich Mitarbeiter, dass sie eben nicht krank werden? Aber natürlich auch: Wie muss ich mit mir selber umgehen. [...] Also ich glaub unser Schlüssel sind die Führungskräfte.“ (I 4, Z. 18)

Zu den Strukturen zählt ebenfalls die Ansiedelung des BGMs im Unternehmen. Es wird deutlich, dass Unternehmen, die international tätig sind und deutlich über 10.000 Mitarbeitende beschäftigen eine eigene BGM-Abteilung haben und hierbei ausschließlich Personen beschäftigen, die sich mit diesem Thema befassen. In kleineren Großunternehmen ist das Gesundheitsmanagement bei drei analysierten Unternehmen in der HR-Abteilung angesiedelt und wird bei zwei der befragten Personen auch neben der Arbeit in der Personalabteilung oder neben der Arbeit als Schulungsleitung durchgeführt. Vier der sechs befragten Experten und Expertinnen führen das BGM jedoch als Haupttätigkeit durch. Die Bezeichnung der Abteilung des BGMs innerhalb des Unternehmens unterscheidet sich von den Begrifflichkeiten nur gering. Eine Person gibt jedoch an, das BGM im Bereich Working Conditions, aufgrund deren BGM-Definition, angesiedelt zu haben:

„Ich glaube deswegen ist es bei uns bei Working Conditions, da wir glauben, dass viel Kulturthemen reinspielen in das Thema Gesundheit. Wie führen wir, welche Unternehmenskultur haben wir [...]?“ (I 1, Z. 30)

Über diese strukturellen Bereiche des BGMs hinaus wurden weitere Kernbereiche genannt, die das BGM berücksichtigen muss. Darunter fallen unter anderem die psychische und physische, als auch die individuelle und organisationale Gesundheit im Unternehmen. Speziell bei dem Bereich der psychischen Gesundheit zeigt sich eine Herausforderung im Home-Office in der aktuellen Situation der Covid-19-Pandemie:

„[...] dass unsere Mitarbeiter mental und physisch gesund bleiben und vor allen Dingen resilient sind, also dass sie mit Situationen wie jetzt aktuell umgehen können.“ (I 2, Z. 16)

Hierbei wird deutlich, dass vor allem die Fähigkeit der Resilienz ein ausschlaggebender Faktor für den Erfolg des Home-Offices darstellt. Diese Bereiche der psychischen, physischen, organisationalen und individuellen Gesundheit lassen sich nochmals spezifizieren:

„Also das ist so der Rahmen und wir haben im Grunde drei Säulen [...] in welchen Bereichen wir uns bewegen. Das ist einmal der Bereich der gesunde Mitarbeiter, dann die gesunde Führung und das gesunde Business.“ (I 6/ Z. 10)

„Von der Grundsubstanz ist es so, wir möchten in eine gesunde Unternehmenskultur einzahlen“ (I 6, Z. 10)

Somit sollte laut den Interviews auch das BGM ganzheitlicher gesehen werden und nicht nur auf die einzelnen BGM-Angebote im Unternehmen abzielen. Vielmehr wurde in den Interviews deutlich, dass das BGM einen integrierten Ansatz darstellen soll, der die gesamte Unternehmenskultur beeinflusst und somit auch im Unternehmen gelebt wird.

Die Definitionen von BGM sowie die Strukturen des BGMs beinhalten teilweise auch bereits die Ziele des BGMs. Diese wurden von der Interviewerin jedoch nochmals spezifischer erfragt. Von allen befragten Personen wurden die Gesunderhaltung, Gesundheitsförderung und Gesundheitsverbesserung der Mitarbeitenden angegeben. Diese Bereiche sollen mit einer gewissen Nachhaltigkeit verfolgt werden, um dauerhaft das BGM im Unternehmen voranzutreiben. Besonders zwei Unternehmen geben bereits das konkrete Ziel an die Krankheitstage der Mitarbeitenden zu reduzieren, was als Kennzahl betrachtet werden kann. Weitere Ziele der Befragten bilden das kontinuierliche, individuelle und arbeitsortnahe Angebot von BGM-Maßnahmen im Unternehmen. Zuletzt haben vier der befragten Personen angegeben das BGM auch als Mittel der Arbeitgeberattraktivität einzusetzen:

„Wir sehen ja auch, dass das Thema BGM durchaus auch ein relevanter Aspekt für das Thema attraktiver Arbeitgeber ist, also um unsere Wettbewerbsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt und den Kampf um die besten Talente zu erhöhen.“ (I 6, Z. 22)

5.1.3. BGM-Maßnahmen im Home-Office

Die angewendeten BGM-Maßnahmen im Home-Office wurden anhand der Splittung der Literatur nach BGF, BEM und Arbeits- und Gesundheitsschutz seitens der Interviewerin bei den Expertinnen und Experten erfragt. Für eine bessere Übersicht werden die Maßnahmen folgend nach diesen drei Bereichen gesplittet dargestellt.

5.1.3.1. Arbeits- und Gesundheitsschutz im Home-Office

Zu dem Arbeits- und Gesundheitsschutz im Home-Office gibt es im Vergleich zu den Maßnahmen in der Betrieblichen Gesundheitsförderung im Home-Office wenige Aussagen der Befragten. Eine große Rolle im Arbeitsschutz im Home-Office spielt die Ergonomie am Arbeitsplatz. Die Abgrenzung des Themas Ergonomie zu der BGF und dem AGS fiel den befragten Personen schwer. Einige Bereiche der Ergonomie am Arbeitsplatz gehören zu dem AGS, andere Bereiche, welche eher auf die präventive Ebene der Ergonomie eingehen, werden eher dem BGF zugeordnet. Bei dem Bereich des AGSs werden von den Unternehmen Ergonomieanleitungen, beispielsweise in Form von Kurzanleitungen zur richtigen Sitzhaltung am Arbeitsplatz, zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus gibt es virtuelle Ergonomieanleitungen und -beratungen für zu Hause:

„Wir machen Ergonomie Beratung auch face to face, virtuell, im Home-Office, mit Kamera speziell, da wir extra einen Ergonomie Consultant haben, der dann die Mitarbeiter berät, wie sie denn, trotz dass sie zu Hause sind, entsprechend gut und sicher arbeiten können.“ (I 6, Z. 20)

Weiter nimmt das Thema Aufklärung am Arbeitsplatz eine zentrale Rolle ein. Dabei werden von Unternehmen Videos und Checklisten zur Ergonomie am Arbeitsplatz zur Verfügung gestellt. Ferner wird in Form von Self-Assessment Tools die Eigenverantwortung der Mitarbeitenden geschärft. Self-Assessmenttools können dabei eine Art Ampelsystem zur richtigen Körperhaltung und Ergonomie beinhalten. Dadurch wird aufgezeigt, wo Handlungsbedarf besteht und welche Unterstützungsangebote hierzu wahrgenommen werden können.

Eine weitere zentrale Rolle spielt die Gefährdungsbeurteilung von psychischen Belastungen im Home-Office. Wie Studien aus Kapitel 3.3 zeigen, müssen vor allem psychische Belastungen im Home-Office abgewendet werden. Ein Mittel zur Erkennung der Belastungen bildet die Gefährdungsbeurteilung. Diese kann auch virtuell durchgeführt werden.

Zusätzlich zu den Ergonomieberatungen bietet der Großteil der analysierten Unternehmen den Mitarbeitenden an, Büroarbeitsmittel mit nach Hause zu nehmen und über eine gewisse Zeit auszuleihen:

„Und die Kollegen konnten auch Büroequipment mit nach Hause nehmen [...] also auch den entsprechenden Screen und die Maus und die Tastatur, diese Sachen, auch den Bürostuhl [...] damit sie auch nicht irgendwie auf dem Küchenstuhl arbeiten müssen.“ (I 6, Z. 20)

Zusätzlich zu dem Leihen von Büroarbeitsmitteln hat eine befragte Person angegeben den Mitarbeitenden im Unternehmen eine finanzielle Unterstützung anzubieten, um die richtigen Arbeitsmittel den Mitarbeitenden zur Verfügung stellen zu können:

„Zum Thema Arbeitsschutz ist, dass wir den Mitarbeitern also in Deutschland einen Zuschuss gewährt haben, um sich beispielsweise einen gescheiterten Bürostuhl zu kaufen.“ (I 2, Z. 27)

Somit ist es in diesem Unternehmen erlaubt sich beispielsweise passende Bildschirme für das Home-Office zu kaufen, wobei die Kosten von dem Unternehmen getragen werden.

5.1.3.2. Betriebliches Eingliederungsmanagement im Home-Office

Bei den Maßnahmen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement im Home-Office unterscheiden sich die Handhabungen in den untersuchten Unternehmen stark. Die Hälfte der befragten Personen gab an, den BEM-Prozess im Home-Office, wenn von den Mitarbeitenden gewünscht, virtuell durchzuführen. Die andere Hälfte der befragten Personen gab an, dass es im Bereich BEM keine Anpassung auf das Home-Office gibt und die Maßnahmen nach wie vor persönlich durchgeführt werden. Ein Grund für die Durchführung der BEM-Gespräche in Präsenz bildet die Integrität und Individualität eines solchen Gespräches, welche über ein virtuelles Tool laut den befragten Personen nicht in dieser Form gegeben ist. Ebenfalls wurde angegeben, dass auch seitens des Betriebsrates ein Durchführen der Gespräche in Präsenz gewünscht wird:

„Also der Ablauf hat sich eigentlich nicht geändert. Wir schreiben die Leute an, wenn sie länger wie sechs Wochen krank sind, machen denen ein Gesprächsangebot. Die dürfen auch eben ankreuzen, wen sie dabei haben wollen. Und wir versuchen die Gespräche, wenn irgendwie möglich gerade BEM Gespräche vor Ort zu machen. Also trotzdem noch Präsenz, weil wir sagen, dass über Skype ist schwierig.“ (I 4, Z. 30)

Zur Durchführung der BEM-Gespräche in Präsenz äußern drei befragte Personen, während der Coronapandemie zahlreiche Hygienekonzepte erstellt zu haben. Diese werden bei den BEM-Gesprächen eingesetzt, um die Sicherheit zu gewährleisten und die Gesundheit der Mitarbeitenden zu schützen.

Drei der befragten Experten und Expertinnen geben an das BEM-Verfahren virtuell, auf Wunsch der Mitarbeitenden, durchzuführen. Auffallend ist dabei, dass vor allem sehr große Großunternehmen mit über 10.000 Mitarbeitenden in Deutschland diesen Prozess virtuell umgestellt haben. Die befragten Personen von etwas kleineren Großunternehmen in Deutschland hingegen lassen sich nicht auf die virtuelle Durchführung des BEMs ein.

Die drei befragten Personen, welche das virtuelle BEM anbieten, geben an die Treffen mit den Stakeholdern des BEMs, wie dem Betriebsrat, den Betriebsärzten, dem Sozialdienst und der Sozialberatung mithilfe virtueller Tools durchzuführen. Der Ablauf des BEMs hat sich demnach nicht verändert: Mitarbeitende werden im Rahmen des BEMs eingeladen, sobald die gesetzlich vorgeschriebene Fehlzeit im Rahmen des BEMs erreicht wurde. Die BEM-Treffen finden dann über diese virtuellen Tools, wie beispielsweise Skype, statt. Der gesamte BEM-Prozess wird dann auch weiterhin virtuell begleitet, selbst die Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell läuft genauso virtuell ab:

„Also diese Herstellung, diese Beratungsweise, stufenweise Wiedereingliederung. Das läuft alles analog remote. Also da ist keine Veränderung.“ (I 6, Z. 18)

5.1.3.3. Betriebliche Gesundheitsförderung im Home-Office

Die Befragung zu den BGF-Maßnahmen im Home-Office erbrachte eine Vielzahl an Nennungen der Experten und Expertinnen. Für eine bessere Übersicht werden die angewendeten BGF-Maßnahmen im Home-Office tabellarisch dargestellt, geclustert und beschrieben. Bei der Aufteilung nach den BGF-Kategorien erfolgte eine Orientierung an der Einordnung der BGM-Bereiche und -Kategorien nach Uhle und Treier in Kapitel 2.7.

Einige der BGF-Maßnahmen können mehreren Kategorien zugeordnet werden, da eine strikte Kategorientrennung nicht immer möglich ist.

BGF-Kategorie	BGF-Maßnahme
(Psychoziale) Betreuung	Telemedizin
	EAPs
	Sozialberatung
	Gesundheitssprechstunde
	Kooperation Fachkliniken
Information	Health Navigator – Chatbot
	Mitarbeiter-App
	WDS.eldercare
	Gesundheitstage
	Gesundheitswochen
	Vorträge und Seminare
	Selbstlernprogramme
(gesunde) Führung	Führungskräfteschulungen
Ernährung	Gesundheitscoach Krankenkasse
	Mitarbeiter-App
	„Unser Unternehmen nimmt ab“
Aktionen	Präventionsprogramme/ Kampagnen
	„Unser Unternehmen nimmt ab“
	„Unsere Firma in Bewegung“
Bewegung	Übungen/ Videos
	Promi-Workout
	Kooperationen Fitnessstudios
	Pausenfit
	Sportkurse
Einstellung/ Verhalten	Gesundheitskurse
	Suchtkrankenhilfe
	Gesundheitscoach Krankenkasse
	Selbstlernprogramme
Entspannung	Übungen/ Videos
	Mindfulness Moments/ Meditationen
	Entspannungsübungen Augen
Sonstiges	Extraurlaubstag

Tabelle 9: BGF-Maßnahmen im Home-Office

Quelle: eigene Darstellung

Folgend werden die in der Tabelle dargestellten Angebote spezifiziert.

Der Bereich der künstlichen Intelligenz im BGF bildet ein zentrales Thema bei den Interviews der Masterarbeit. Ein Unternehmen ist derzeit dabei eine Art *Chatbot* zu entwickeln. Dieses Projekt befindet sich aktuell in der Pilotierung und zielt auf die Individualität der Mitarbeitenden im Bereich BGF ab.

Nachfolgend wird die Funktionsweise des Chatbots beschrieben:

„Ich suche was zum Thema Sport oder so. Dann werde ich da durchgeguidet und bekomme dann letztendlich individuell oder individualisierte Angebote. Also nicht dieses Gießkannen Thema, sondern ich glaube vielmehr, dass man diese künstliche Intelligenz in dem Bereich einsetzen sollte. Ich als Individuum werde dann mit meinen persönlichen Bedürfnissen [...] geleitet zu diesen Angeboten, die dann mir entsprechen und also das Thema zielgruppenspezifisch angehen.“ (I 6, Z. 28)

Auch eine *Mitarbeiterapp* als BGF-Maßnahme wird in einem Unternehmen eingesetzt. Das Ziel der Mitarbeiterapp stellt vor allem die Förderung des Bereichs Aufklärung und Information dar. Denn die BGF-Angebote stellen erst dann einen Nutzen für die Mitarbeitenden dar, wenn sie kommuniziert werden. Der Vorteil der App liegt darin, dass viele unterschiedliche Angebote auf einer zentralen Plattform aufgezeigt werden. Ebenfalls können Mitarbeitende zu vielen unterschiedlichen Gesundheitsthemen aufgeklärt und sensibilisiert werden:

„Das heißt, es gibt einen Bereich Gesundheitsmanagement. Da gibt's einen extra Bereich Sozialberatung, Suchtberatung, Arbeitsschutz. Auch die Kantine hat eine Plattform, wo es dann nochmal um gesunde Ernährung im Home-Office geht [...]. [...] über diese Kanäle wird dann eben in einem gesunden Abstand nicht zu viel, aber so zweimal die Woche, unterschiedlichste Themen angeboten für die Mitarbeiter aus dem Gesundheitsbereich oder auch rein informativ über aktuelle Projekte [...]“ (I 5, Z. 34)

Ein weiteres virtuelles Tool, welches von einer befragten Person genannt wird, stellt *WDS.eldercare* dar. Dies ist ein Tool, welches eine Unterstützung und Entlastung pflegebedürftiger Angehörigen bietet:

„Das ist ein spezielles Betreuungs- und Pflegekonzept zur Unterstützung von Mitarbeitern und deren pflegebedürftigen Angehörigen. Man bekommt da innerhalb von 24 Stunden Hilfe in Form von einer Sprechstunde oder Kurse oder einem Besuch Zuhause.“ (I 4, Z. 24)

Eine immer größere Rolle stellt die *Telemedizin*, welche auch in Kapitel zwei beschrieben wurde, dar. Auch bei den Experteninterviews zeigt sich, dass die Telemedizin bei den Unternehmen im Einsatz ist. Es gibt es sowohl eine Vor-Ort Ambulanz für physische Gesundheitsthemen, jedoch auch eine äquivalente virtuelle Telemedizinvariante. Dabei können Check-Ups durchgeführt werden oder ärztliche Beratungen angeboten werden. Zusätzlich zu diesem Hilfsangebot der physischen Gesundheit werden weiterhin auch psychologische Beratungen virtuell angeboten. Diese fließen wiederum in das Angebot der *Employee Assistance Programmes* mit ein. Drei der befragten Experten und Expertinnen gaben an ein solches EAP im Unternehmen zu nutzen. Hierbei liegt der Fokus vor allem auf dem professionellen psychologischen Support, welcher sowohl für Probleme im Bereich der Arbeitswelt als auch private Probleme zum Einsatz kommt. Im Rahmen der EAPs werden meist Hotlines angeboten, durch welche eine schnelle und frühzeitige telefonische Hilfe geleistet werden kann:

„[...] also jeder Mitarbeiter weltweit hat bei uns Zugang zum EAP. Ja, es ist ganz wichtig und legen auch extrem viel Wert darauf, das auch immer wieder den Mitarbeiter ins Bewusstsein zu geben. Momentan haben wir auch eine globale Kampagne [...]. Um das Thema zu enttabuisieren. Na, dass die Kollegen frühzeitig bei psychischen Belastungen sich trauen, auch das an ihre Mitarbeiter, an ihre Kollegen oder an ihre Manager oder eben auch ans EAP, sich dorthin zu wenden, um frühzeitig Hilfe zu bekommen.“ (I 6, Z. 16)

Einen großen Teil der persönlichen Beratung nehmen *Gesundheitskurse* ein. Jede der befragten Personen gab an Gesundheitskurse zu unterschiedlichen Themen im Unternehmen anzubieten. Diese Kurse werden sowohl zu Themen der Ernährung, Psyche, Stressbewältigung und Entspannung, Mindfulness und Achtsamkeit als auch Ergonomie und Sportthemen angeboten:

„Also im Grunde ist es so alle Maßnahmen, die wir vorher schon hatten, können die Mitarbeiter jetzt auch im Home-Office nutzen, also alle Angebote, alle Seminare, Workshops, die wir angeboten haben. Die gibt's jetzt im virtuellen Format. Also es heißt zu Stressmanagement, zu Ernährung und Sport Bewegung.“ (I 6, Z. 14)

„Im Themenfeld Ernährung startet jetzt unser erstes Online-Angebot [...]. [...] so eine Hybrid-Veranstaltung nennt sich das dann bei dem Kollegen, weil man eine Kombination aus Live Calls und Videos und Co. Hat, aber ist auch komplett digital möglich.“ (I 3, Z. 16)

Ein weiteres Thema der persönlichen Beratung stellt die *Sozialberatung* dar: Auch diese Form der Beratung kann telefonisch oder über virtuelle Tools in Form von Onlineberatungen durchgeführt werden. Eine befragte Person beschreibt eine Hotline dafür eingerichtet zu haben, um Sozialberatungen durchzuführen. Diese Sozialberatungen sind wiederum mit der Suchtberatung verbunden. Alle befragten Personen geben an eine solche Suchtberatung anzubieten. Diese wird in einigen Unternehmen speziell durch Suchtkrankenhelfer gewährleistet. Die Suchtberatung wird in einem Unternehmen besonders für Auszubildende angeboten. Die Suchtkrankenhilfe umfasst vielerlei Hilfsangebote, wie beispielsweise Nichtraucherseminare.

Darüber hinaus bietet eine *Gesundheitssprechstunde* eine weitere Form der persönlichen Beratung zu unterschiedlichen Themen:

„Wir hatten vorher eine, das nannten wir Rückensprechstunde und so. Und das haben wir aber ausgeweitet in allgemeine Sprechstunde zu Gesundheitsthemen. Also da kann ich im eins zu eins betreuen, ich muss sagen wir haben Physiotherapeuten, Gesundheitstherapeuten und einen Fitnesstrainer fest eingestellt bei uns im Bereich und das sind die Ansprechpartner für diese Sprechstunde.“ (I 1, Z. 18)

Einen großen Teil des BGFs nehmen Aktionen und Informationsveranstaltungen ein. Hierzu zählen *Präventionsprogramme und Kampagnen*. Diese Präventionsprogramme oder Kampagnen werden zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen veranstaltet. Eine befragte Person erklärte im Unternehmen eine Darmkrebs-Präventions-Kampagne durchzuführen. Auch *Gesundheitstage* oder *Gesundheitswochen* bilden hierbei ein Mittel die Mitarbeitenden zu Gesundheitsthemen zu informieren und sensibilisieren.

Ein Unternehmen gab an bei den virtuellen Gesundheitstagen eine deutlich höhere Teilnahmequote, als bei Präsenz-Gesundheitstagen, zu erzielen:

„[...] gestern wir haben einen virtuellen Health Day Deutschland angeboten virtuell und wir hatten dann schon über 1 000 Teilnehmer. Und vorher, wenn wir das vor Ort angeboten haben, haben wir das nie erreicht.“ (I 6, Z. 24)

Auch ganze Gesundheitswochen bieten sich über längere Zeiträume an, um die Menschen zu bestimmten Gesundheitsthemen, die beispielsweise derzeit ein zentrales Thema im Unternehmen spielen, zu informieren:

„Ja und ansonsten haben wir eben Gesundheitswochen zu unterschiedlichen Themen wie Sucht, Herz-Kreislauf oder Ergonomischer Arbeiten am PC-Arbeitsplatz.“ (I 4, Z. 24)

Eine weitere Form die Mitarbeitenden zu sensibilisieren und zu informieren bietet ein sogenannter *Gesundheitscoach der Krankenkasse*. Eine befragte Person gab an, dies im Unternehmen für unterschiedliche Themen einzusetzen und im Intranet auf einer zentralen Plattform den Mitarbeitenden zur Verfügung zu stellen:

„[...] die TK bietet auch einen Gesundheitscoach an, der ist gar nicht schlecht. Also da kann man unterschiedliche Sachen dann machen. Also ob Ernährung, egal was.“ (I 4, Z. 20)

Dieser Gesundheitscoach wurde in dem Unternehmen für alle Mitarbeitenden seitens der Techniker Krankenkasse (TK) freigeschaltet, unabhängig davon, ob diese bei der TK versichert waren oder nicht.

Weiter wurden in demselben Unternehmen *Videos und Ergonomieübungen* durch eine Praktikantin aufgenommen und wiederum auf der zentralen Plattform für jeden Wochentag veröffentlicht. So konnten die Mitarbeitenden jeden Tag ort- und zeitunabhängig eine andere Ergonomieübung, beispielsweise in Form von Rückenübungen, anhand der virtuellen Videos durchführen.

Der Bereich der virtuellen *Vorträge und Seminare* wurde in allen Unternehmen, welche analysiert wurden, angewendet. Speziell die Bereiche Resilienz und Selbstsicherheit wurden von den befragten Personen oft genannt, was wiederum für die Förderung der Maßnahmen im Bereich psychischer Gesundheit spricht. Außerdem wurde angegeben, dass Seminare und Vorträge zu diesen Themen sehr gut angenommen und besucht wurden. Auch der Bereich Stressmanagement wird von einem analysierten Unternehmen virtuell geschult:

„Wir haben hier jetzt auch wieder neues Programm gestartet zum Thema Stresskompetenz, das auch komplett digital stattfindet, also in dem Themenfeld.“ (I 3, Z. 16)

Neben diesen Angeboten im psychischen Bereich werden auch, wie zuvor im Bereich Gesundheitskurse beschrieben, *Sportangebote* virtuell durchgeführt:

„Wir haben im Themenfeld Bewegung seit diesem Jahr jetzt den Yoga-Kurs online [...].“ (I 3, Z. 16)

Ferner werden *Selbstlernprogramme* von den Unternehmen angeboten, sodass Mitarbeitende sich selbst virtuell über Tutorials oder Ähnliches weiterbilden können. Auch hier liegt der Fokus vor allem auf dem Themenfeld der Stressbewältigung.

Ergänzend zu dem Bereich des Stressmanagements gab eine befragte Person an *Mindfulness Moments und Meditationen* im Bereich der Achtsamkeit anzubieten:

„Wir bieten täglich sogenannte Mindfull Moments morgens an. Also kleine zehn, 15 Minuten Meditationen online. Das ist im Prinzip aus so einer kleinen Initiative gestartet und es ist immer größer geworden.“ (I 2, Z. 29)

Eine befragte Person äußerte den Mitarbeitenden im Unternehmen im Intranet *Work-Outs mit Prominenten* zur Verfügung zu stellen. So bietet das Unternehmen Work-Out Videos von Fabian Hambüchen, welcher ein bekannter Sportler ist, an. Diese Videos können jederzeit von den Mitarbeitenden abgerufen werden.

Der Bereich der Gesundheitskooperationen und der *Kooperationen mit Fitnessstudios* in der Umgebung wurde in jedem Unternehmen der befragten Personen umgesetzt. Hierbei bekommen Mitarbeitende Vergünstigungen oder können an bestimmten Aktionen teilnehmen.

Die *Kooperation mit einer Fachklinik* gab nur eine befragte Person an. Dieses Unternehmen ging eine Kooperation mit einer Fachklinik in der Umgebung des Unternehmens ein. Diese Fachklinik ist auf Psychosomatik und Orthopädie spezialisiert. Die Kooperation wurde eingegangen, da sich die psychosomatischen Themen im Unternehmen verstärkt hatten und deshalb interveniert werden musste.

„[...] wenn jemand eine psychische Belastung hat und noch nicht krank ist. Aber wir haben das Gefühl oder der Mitarbeiter hat das Gefühl, wenn er jetzt nichts macht, schlittert er da in eine Krankheit rein. Haben wir jetzt da ein Angebot, dass die Leute dann für fünf Termine zu einer Therapeutin dort gehen dürfen.“ (I 4, Z. 16)

Die Voraussetzung für die Teilnahme an diesem Angebot ist ein vorheriges Gespräch des Mitarbeitenden mit der Sozialberatung oder der Betriebsmedizin. Diese Verantwortlichkeiten überweisen anschließend bei Bedarf den Mitarbeitenden an die Fachklinik. Weiter beschreibt die befragte Person, dass dieses Angebot der Fachklinikenkooperation sehr gut von den Mitarbeitenden angenommen wird und bereits erste Erfolge verzeichnet werden konnten:

„Das heißt es kann sein, dass wir die dann nochmal rausziehen, dass die nicht in ein Burn-Out, wenn man das so nennen darf, fallen und dann lange krank sind. Und es funktioniert sehr gut.“ (I 4, Z. 16)

Zuvor wurde oft der Bereich der psychischen Gesundheit thematisiert. Doch auch für den Bereich der physischen, körperlichen Gesundheitsanimation gibt es einige Angebote, die die Expertinnen und Experten erläuterten. So wird in einem Unternehmen eine Aktion mit dem Titel *„Unser Unternehmen nimmt ab“* durchgeführt:

„Und wir haben so Aktionen wie unser Unternehmen nimmt ab. Da haben wir viele Inforeveranstaltungen und Ernährungsberatungen durchgeführt. Und für jedes Kilo an Gewichtverlust haben wir dann drei Euro an eine soziale Einrichtung gespendet.“ (I 4, Z. 24)

Es zeigt sich, dass auch Belohnungen für die Mitarbeitenden als Ansporn und Motivation für die Teilnahme an Gesundheitsaktionen oder den Gesundheitserfolg eingesetzt werden. Dieselbe befragte Person gab an zukünftig eine Aktion mit dem Namen „*Unsere Firma in Bewegung*“ virtuell durchzuführen:

„Das ist jetzt eine Aktion wieder von uns, aber auch fürs Home-Office und natürlich für die, die vor Ort sind. Ja genau da gibt's das Infoblatt, wie es funktioniert. Und dann haben wir da den Teilnahmekalender. Das heißt, wir wollen die Leute dazu bringen, dass die sich vor, danach oder in der Mittagspause bewegen.“ (I 4, Z. 22)

Das Ziel dieser Aktion ist es die Mitarbeitenden im Home-Office zur Bewegung zu animieren. Hierfür gibt es einen Kalender im Intranet des Unternehmens. Die Mitarbeitenden können dann auf Vertrauensbasis, je nachdem wann sie sich bewegt haben, bei „Morgens“ „Mittags“ und „Abends“, oder auch dazwischen, Kreuze setzen. Zur Bewegung zählen kleinere Spaziergänge, eine Fahrradtour oder das Durchführen eines Workouts im Intranet beispielsweise. Der Zeitraum der Aktion läuft über fünf Monate. Das Ziel ist es pro Person bis zu vierzig Kreuze zu erzielen. Anschließend nimmt der Mitarbeitende an einer Verlosung teil, wobei es kleinere Preise wie gebrandete Give-Aways zu gewinnen gibt. Der erste Platz der Einzelwertung gewinnt eine Vermessung und Untersuchung des Körpers in einem Diagnostikzentrum, wobei für den Mitarbeitenden ein individuell angepasster Trainingsplan erstellt wird. Darüber hinaus können Mitarbeitende auch als Team teilnehmen und Teamwertungen einreichen. Hier werden Preise für sportliche Teamevents, wie den Eintritt in einen Klettergarten, verlost.

Neben den *ergonomischen Übungen*, welche im Bereich des Gesundheits- und Arbeitsschutzes angeboten werden, bieten einige der analysierten Unternehmen auch *Übungen für die Augen* an, da diese bei der Arbeit mit dem PC im Home-Office besonders beansprucht werden. Hierbei werden virtuelle Übungen angeboten, um die Augen zu trainieren und zu entlasten.

Alle befragten Personen gaben an die Aktion *Pausenfit* oder *Aktive Pause* für die Arbeit im Home-Office eingeführt zu haben, um den Bereich der Ergonomie im Home-Office zu fördern:

„Die bewegte Pause hat meine Praktikantin vor Ort live gemacht. Das heißt, jeder konnte sich praktisch einloggen über Skype.“ (I 4, Z. 24)

„Zu den Pausenzeiten gibt es die Möglichkeit mittels eines geschulten sag ich mal geschulten Trainers, der da dann dementsprechende Pausenaktivitäten anbietet, um da auch nochmal Mobilisierung und körperliche Fitness zu steigern und da auch Fehlhaltungen so was möglichst zu vermeiden.“ (I 5, Z. 16)

Diese Aktion kam jedoch bei den Mitarbeitenden im Unternehmen unterschiedlich an. In einem analysierten Unternehmen wurde die Aktive Pause sehr schlecht wahrgenommen, was ggf. auch an der Vielzahl der angebotenen Termine pro Tag lag – das Pausenfit wurde zwei Mal täglich angeboten. Alle anderen Unternehmen hingegen verzeichneten hohe Teilnahmequoten.

Ein Unternehmen bietet eine andere Art des Pausenfits für Meetings an:

„Und jetzt machen wir es so, dass man bereits als Teamleiter oder als Projektleitung sagt: Ah, ich hab da ein Meeting, was einfach länger läuft. Dann kann man den Sporttherapeut anpingen und sagen: Kannst du da nicht mal für zehn, 15 min nur zur Mobilisierung in das Meeting reinkommen?“ (I 1, Z. 18)

Neben den zuvor beschriebenen Angeboten gibt es auch spezielle Maßnahmen für Führungskräfte. Von zwei befragten Personen wurde genannt *Führungskräfteschulungen* durchzuführen. Diese Schulungen können generell jeder zuvor beschriebenen Kategorie zugeordnet werden:

„[...] was wir global ausgerollt haben und vorantreiben, ist, dass alle Führungskräfte [...] die entsprechenden Schulungen und Trainings erhalten. Zum Thema Wellbeing und Resilienz, dass die wissen, wie sie ihre Teams fit und gesund erhalten.“ (I 2, Z. 20)

Neben den Führungskräfte-schulungen wurde eine weitere Maßnahme genannt, welche keinem Themenfeld bzw. keiner direkten Kategorie zugeordnet werden kann: Ein Unternehmen bietet den Mitarbeitenden im Home-Office einen zusätzlichen *Urlaubstag* an.

„Wir müssen zusehen, dass unsere Mitarbeiter gerade im Home-Office, wo die Work Life Boundaries zum Teil so ein bisschen verschwimmen, dass wir sicherstellen, dass die Mitarbeiter die Zeit für sich haben, die sie brauchen, dass nicht alles Arbeit ist.“ (I 2, Z. 20)

5.1.4. Auswahl von BGM-Maßnahmen im Home-Office

Um die Hintergründe der Auswahl der zuvor genannten BGM-Maßnahmen verstehen zu können wurden von der Interviewerin die Auswahlkriterien von BGM-Maßnahmen im Home-Office erfragt.

Alle befragten Experten und Expertinnen gaben an das Feedback der Mitarbeitenden zur Auswahl oder der Anpassung und Eruierung von BGM-Maßnahmen als Kriterium heranzuziehen. Neben dem Feedback spielt es ebenso eine Rolle welche Bedarfe die Zielgruppen haben:

„[...] ansonsten ist die Auswahl vor allem natürlich so ein bisschen darauf gerichtet, was sind unsere Zielgruppen, [...] welche Leute sind bei uns, die im Home-Office sind? Was brauchen die? Was wollen die vielleicht auch?“ (I 3, Z. 22)

Das Feedback der Mitarbeitenden wird von vier befragten Personen in Form von Mitarbeiterbefragungen erhoben. Diese werden meist jährlich durchgeführt, wodurch Vergleiche zu den Vorjahren gezogen werden können.

Weitere Kriterien zur Auswahl von BGM-Maßnahmen werden anhand von Benchmarkings mit anderen Unternehmen gewonnen. Durch den Vergleich mit anderen Unternehmen können Trends aufgezeigt und in das eigene BGM-Konzept integriert werden. Neben dem externen Benchmarking ziehen zwei der befragten Personen der Großunternehmen in Deutschland auch den Vergleich und Austausch innerhalb des Unternehmens als Kriterium heran. Im Besonderen bei Großunternehmen mit über 10.000 Mitarbeitenden gibt es meist mehrere, internationale Standorte, mit welchen ein Austausch zu neuen BGM-Ansätzen geführt werden kann.

Weiter werden von allen Unternehmen Trends auf dem BGM-Markt als Kriterium zur Auswahl der BGM-Maßnahmen eingesetzt. Dabei wird neben der Situation im Unternehmen auch die Gesundheitssituation der Gesamtbevölkerung betrachtet:

„Wie entwickelt sich die gesundheitliche Situation? Ich sag mal der Gesamtbevölkerung. Davon ist unsere Firma ja auch ein Ausschnitt, wo man dann sagen kann okay, wir sehen einen deutlichen Anstieg im Thema psychische Belastungen beim Menschen seit der Corona Zeit. Deswegen legen wir vielleicht nochmal einen stärkeren Fokus drauf im Thema Stresskompetenz beispielsweise nochmal ein zweites Angebot zu machen.“ (I 3, Z. 22)

Neben dem Aspekt der Trends setzen einige befragten Personen auch ihre Berufserfahrung und ihren Menschenverstand zur Auswahl von BGM-Maßnahmen im Home-Office ein. Somit werden oftmals Maßnahmen kurzzeitig ausprobiert, um anhand von diesen Tests Auswertungen bekommen und Ableitungen für die weitere Maßnahmenplanung treffen zu können.

Ferner ziehen zwei der befragten Personen Gesundheitsberichte und -auswertungen von Krankenkassen zur Ableitung von BGM-Maßnahmen im Home-Office heran. Hierbei werden Handlungsfelder bezüglich des Gesundheitszustandes der Mitarbeitenden aufgezeigt. Jedoch sollte diese Gesundheitsberichterstattung der Krankenkassen kritisch betrachtet werden:

„Wir kriegen auch natürlich diese von der AOK, TK Auswertungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen, wieviel Prozent et cetera. [...] Aber ich hab das Gefühl. Ja, es ist nicht ganz aussagekräftig, weil da müssen wir alle Krankenkassen betrachten und wir haben über 50!“ (I 4, Z. 36)

Ein weiteres Auswahlkriterium eines Unternehmens stellt das arbeitsortnahe BGM-Angebot dar:

„Dann das Thema weiterhin arbeitsortnahes Angebot zu bieten, so sprich ich mach am Rechner direkt die Dinge, aber auch die Möglichkeit, wenn ich an der Arbeit bin, dann kann ich den Kurs auch zu meiner Zeit machen, also niedrighschwellig weiterhin und der direkte Kontakt und prinzipiell Gesunderhaltung sicherzustellen.“ (I 1, Z. 26)

Ferner werden in einem Unternehmen größtenteils Maßnahmen angeboten, die durch die Krankenkassen zertifiziert sind. Somit kann eine gewisse Qualität sichergestellt werden (siehe Kapitel 2.8).

Zuletzt wurde von allen befragten Personen genannt bei Problemstellungen, die im Unternehmen bezüglich der Gesundheit der Mitarbeitenden auftreten, intervenieren und dementsprechend die Auswahl der Maßnahmen auf die Problemstellungen der Mitarbeitenden anpassen zu wollen.

5.1.5. Erfolgskontrolle BGM-Maßnahmen im Home-Office

Bei der Erfolgskontrolle von BGM-Maßnahmen im Home-Office kann zwischen harten und weichen Kennzahlen unterschieden werden (siehe Kapitel 2.11). Die Kennzahlen, welche von den analysierten Unternehmen zur Erfolgskontrolle von BGM-Maßnahmen im Home-Office herangezogen werden, werden in der folgenden Tabelle dargestellt:

Harte Kennzahlen	Weiche Kennzahlen
Business Health Culture Index	Mitarbeiterbefragung
Stress Satisfaction Score	Mitarbeiterfeedback
Fehlzeitenreport/ AU-Tage	Evaluation von einzelnen BGM-Maßnahmen
Anzahl BEM-Fälle	
Work Well Index	
Benchmarking frühere Hilfesuche	
Teilnahmequoten von Maßnahmen	

Tabelle 10: Kennzahlen BGM-Maßnahmen im Home-Office

Quelle: eigene Darstellung

Generell lässt sich zusammenfassen, dass jede der befragten Personen angibt im Unternehmen das Mitarbeiterfeedback als zentrale Kennzahl für die Erfolgskontrolle von BGM-Maßnahmen im Home-Office heranzuziehen. Hierbei kann eine subjektive Aussage über den Erfolg von BGM-Maßnahmen im Home-Office getroffen werden. Auch über Mitarbeiterbefragungen kann das Feedback der Mitarbeitenden eingeholt werden:

„Wir haben schon Befragungen gemacht. Deutschlandweit. Vergleich vorher, nachher. Und fühlt ihr euch gut betreut von uns und so weiter und so fort. Und da waren also die Ergebnisse sehr, sehr positiv. Also die Mitarbeiter haben es sehr wertgeschätzt, wie sie jetzt in den Home-Office Zeiten von uns auch unterstützt werden, mit ganz vielen verschiedenen Aktionen.“ (I 6, Z. 24)

Neben der Nutzung der BGM-Angeboten kann die Evaluation der einzelnen durchgeführten BGM-Maßnahmen im Home-Office zur Erfolgskontrolle der Maßnahmen herangezogen werden:

„Also wir machen in der Regel nach allen Maßnahmen, zumindest nach Kursprogramm oder nach Maßnahmen, die über einen längeren Zeitraum gehen, immer eine Evaluation der Teilnehmer, Feedback und Einschätzungen und so weiter. Die Bewertung der Maßnahme selber.“ (I 3, Z. 26)

Der Vorteil liegt im Vergleich zu großen Mitarbeiterbefragungen darin, direkt erkennen zu können, welche Einzelmaßnahmen verbessert werden müssen und somit Ableitungen treffen zu können.

Neben den zuvor genannten weichen Kennzahlen gehen aus den Befragungen mit den Experten und Expertinnen auch harte Kennzahlen hervor. Dazu gehört die Kennzahl der Anzahl von Teilnehmenden bei BGM-Angeboten. Es zeigt sich bei allen befragten Personen, dass die Maßnahmen hinsichtlich der Anzahl der Teilnehmenden im Home-Office positiv angenommen werden. Ausschließlich eine befragte Person gab an, die Aktive Pause nicht mehr weiterzuverfolgen, da diese schlecht von den Mitarbeitenden angenommen wurde.

Somit ist die Nutzung von BGM-Angeboten eine weitere Kennzahl, auf Grundlage welcher Ableitungen getroffen und Erfolge gemessen werden können:

„Positiv ist für uns, dass unsere Maßnahmen sehr gut angenommen werden. Also die Stress Geschichten, diese Vorträge und so weiter sind jedes Mal restlos ausgebucht. Das zeigt mir zumindest, dass das anscheinend für die Leute interessant ist und positiv.“ (I 3, Z. 24)

Eine Kennzahl stellt die frühere Hilfesuche bei Gesundheitsproblemen, in physischer oder psychischer Hinsicht, dar. Diese Kennzahl wird anhand von Statistiken erhoben und durch ein Benchmarking mit anderen Unternehmen verglichen:

„Und wir haben auch eigene Statistiken, dass bei uns die Kollegen viel früher Hilfe aufsuchen als jetzt der Benchmark außerhalb. Also wir schätzen, dass die Kollegen bei Problemen oder bei ernsthaften psychischen Problemen bestimmt fünf Jahre früher zu unserem Unterstützungsangebote greifen als jetzt der Benchmark außerhalb. Weil wir einfach das niederschwellig so anbieten, und da legen wir extrem viel Wert drauf. Also da ist auch vom Vorstand sehr viel Engagement, die dann auch als Gesicht für solche Mental Health Campaigns dann auch zur Verfügung stehen.“ (I 6, Z. 16)

Eine Befragung ergab, dass das Unternehmen einen internen Work Well Index zur Messung des BGM-Erfolgs im Home-Office heranzieht. Dieser Work Well Index setzt sich aus unterschiedlichen Themenbereichen zusammen, die im Rahmen einer Abfrage erhoben werden. Themen stellen dabei die Work Life Balance, die Job Control oder den Workload dar. Diese Erhebung des Indexes findet in regelmäßigen Abständen statt:

„Und das machen wir seit ich glaube ich im zehnten oder elften Jahr in Folge und von dem her haben wir einen sehr schönen Verlauf über die Zeit und die erfreulicherweise gehen die Zahlen kontinuierlich nach oben. Interessanterweise haben wir letztes Jahr im Corona Jahr, also im ersten, einen sehr starken Anstieg in diesen Dimensionen erlebt. Also die Leute waren offensichtlich sehr zufrieden.“ (I 2, Z. 31)

Darüber hinaus gibt eine Person an die Anzahl der BEM-Fälle für die Erfolgskontrolle des BGMs im Home-Office heranzuziehen. Allerdings wird auch diese Kennzahl kritisch seitens der befragten Person betrachtet, da eine klare Korrelation zwischen den BGM-Maßnahmen im Home-Office und einem Rückgang an BEM-Fällen nur schwer ersichtlich ist.

Neben den BEM-Fällen werden auch Fehlzeiten und AU-Tage als Erfolgskennzahlen eingesetzt. In einem Unternehmen werden regelmäßige Fehlzeitenreports betrachtet, um bestimmte Abteilungen, in welchen eine hohe Fehlzeit verzeichnet wird, aufzuzeigen. Anschließend werden entsprechende Ableitungen, beispielsweise durch die Anpassung der Arbeitsbedingungen im Home-Office, durchgeführt.

Eine weitere befragte Person gab an einen ersten Rückgang an den AU-Tagen im Mobilen Arbeiten verzeichnen zu können. Allerdings ist es auch hier schwierig diesen Rückgang auf die BGM-Maßnahmen zurückzuführen:

„Wir haben auch im Thema Krankenstand, also Arbeitsunfähigkeitstage, bei den Mitarbeitenden im Mobilen Arbeiten einen Rückgang im Vergleich der Vorjahre. Aber da sind die Einflussfaktoren natürlich sehr, sehr komplex. Das heißt, das will ich nicht aufs BGM tatsächlich führen oder zumindest nicht alleine.“ (I 3, Z. 24)

Ein interner Stress Satisfaction Score bildet eine weitere Kennzahl eines Unternehmens. Durch diesen Score wird die aktuelle Stimmungslage der Mitarbeitenden über eine Befragung gemessen. Das Ziel ist es Veränderungen und Brennpunkte aufzuzeigen, um diese im Nachgang verbessern zu können.

Die letzte Kennzahl, welche von einer befragten Person genannt wurde, stellt der Business Health Culture Index dar. Dieser fokussiert den Bereich der gesunden Firmenkultur:

„Wir haben ein Business Health Culture Index, der ist auch öffentlich. Wir haben ja jedes Jahr so einen Report [...]. Das ist einfach auch ein Indikator, der dann auch eine Aussage macht über die gesunde Unternehmenskultur. Und es ist ein Parameter, den wir über viele Jahre schon haben, schon um die zehn Jahre, wo wir einfach sehen, wie ist denn der Trend innerhalb des Unternehmens und es ist natürlich spannend zu sehen, wenn wir jetzt unsere nächste Mitarbeiterbefragung haben [...]. (I 6, Z. 24)

Insgesamt lässt sich ableiten, dass die meisten Unternehmen weiche Kennzahlen zur Erfolgskontrolle von BGM-Maßnahmen im Unternehmen heranziehen. Hierbei werden vor allem Mitarbeiterbefragungen durchgeführt und das Mitarbeiterfeedback betrachtet. Auch Benchmarkings mit anderen Unternehmen oder auch Gesellschaften und Abteilungen innerhalb des eigenen Unternehmens werden als Kennzahl herangezogen. Harte Kennzahlen werden nur vereinzelt erhoben. Hierbei wird vor allem der Fokus auf die AU-Tage der Mitarbeitenden gelegt. Zusammenfassend haben alle Befragten angegeben, dass es sehr schwierig ist den Erfolg des BGMs im Home-Office zu messen:

„Ja. Ansonsten hab ich da natürlich wie so oft im BGM keinen harten Maßstab, um zu sagen daran liegt.“ (I 3, Z. 24)

5.1.6. Budget für BGM-Maßnahmen im Home-Office

Das Thema Budget wurde von der Interviewerin abgefragt, um eine gewisse Vorstellung von dem Umfang der eingesetzten BGM-Maßnahmen im Home-Office zu bekommen. Hierzu konnten die Befragten jedoch nur bedingt Auskünfte geben, da in das Budget sehr viele Faktoren einfließen und eine klare Abgrenzung des Budgets im Home-Office für die Befragten nicht möglich und teilweise auch nicht für die Kommunikation an die Öffentlichkeit bestimmt war. Die befragten Personen ließen jedoch anklingen, dass das Thema BGM im Unternehmen sehr wichtig ist und einen großen Stellenwert einnimmt:

„In Deutschland haben wir ja eine große Ambulanz mit insgesamt 20 Mitarbeitern. Und sagen wir mal wir nehmen da schon da schon viel Geld in die Hand. Schon jahrelang war dieses BGM ist über diese 25 Jahre gewachsen und ich glaube, wir sind da bestimmt mit einem hohen Betrag dabei, weil einfach wir von der Abteilung schon so fest manifestiert sind und unser Angebot so breit aufgestellt ist. Und es so viel Benefits gibt für die Mitarbeiter, dass wir da mit Sicherheit im oberen Bereich unterwegs sind.“ (I 6, Z. 26)

„Es ist ziemlich schwer, wenn man natürlich sagt, welche Kosten haben wir grundsätzlich und bereits vor drei Jahren haben wir das Gesundheitszentrum in mehreren Millionen Höhe gemacht und das umrechnet. Die Frage ist, was rechnet man da rein? Also Sie sehen, ich habe diese Kennzahl gar nicht parat an der Stelle, die laufen aber auch außerhalb kompletter Budgets, muss man sagen.“ (I 1, Z. 32)

Ausschließlich eine befragte Person äußerte jährlich pro Mitarbeitenden ca. 100 Euro auszugeben. Eine andere befragte Person gab an mehrere hundert Euro je Mitarbeitenden pro Jahr auszugeben, was eine Interpretation des Ergebnisses aufgrund der Ungenauigkeit allerdings erschwert. Eine weitere Befragung stellte heraus, dass das Unternehmen das von der Krankenkasse verfügbare Krankenkassenbudget für die BGM-Maßnahmen einsetzt (siehe Kapitel 2.8):

„[...] das kommt drauf an, was wir machen. In der Regel in einem normalen Jahr versuche ich mit dem Krankenkassenbudget über die Runden zu kommen.“ (I 4, Z. 44)

5.1.7. Ausblick BGM im Home-Office

Der Bereich des Ausblicks von BGM-Maßnahmen im Home-Office kann in zwei Felder unterteilt werden: die geplanten BGM-Maßnahmen im Home-Office seitens der Interviewteilnehmenden und die generelle Vorstellung der Experten und Expertinnen von einem zukunftsorientierten BGM im Home-Office. Zunächst werden die geplanten BGM-Maßnahmen im Home-Office innerhalb des Unternehmens beschrieben.

Eine befragte Person sprach von dem Vorhaben alle virtuellen Angebote im BGM ausweiten zu wollen:

„[...] also das Thema Ergonomie, Bewegung, Sport, das Thema Sehen, die Bildschirmarbeit von dieser Belastung der Augen, dass man diese Unterstützungsangebote vielleicht noch noch verschärft und generell das Thema virtuelle Angebote.“ (I 6, Z. 28)

Ein Interview ergab, dass das Thema Ergonomie und die Arbeitsplatzgestaltung weiter ausgebaut werden sollte, bis sich dieses Thema im BGM im Home-Office etabliert hat. In einem anderen Experteninterview ging hervor, dass der Bereich der Mobilisierung von Mitarbeitenden, beispielsweise in Form des Ausbaus der Aktiven Pause, erweitert werden soll. Weiter gab eine Person an den Bereich der zielgruppenspezifischen, individuellen BGM-Angeboten im Home-Office ausbauen zu wollen:

„Ich als Individuum werde dann mit meinen persönlichen Bedürfnissen, werde dann geleitet zu diesen Angeboten, die dann mir entsprechen und also das Thema zielgruppenspezifisch angehen.“ (I 6, Z. 28)

Alle befragten Personen äußerten den Bereich der BGM-Angeboten im Home-Office bei psychischen Erkrankungen ausbauen zu wollen, da die Gefährdung einer psychischen Erkrankung bei der Arbeit im Home-Office oder Mobilien Arbeiten ihrer Meinung nach zunimmt:

„Für uns ist klar, dass das Thema psychische Gesundheit und auch das Thema insbesondere auf aufs Mobile Arbeiten und Home-Office bezogen nochmal stärker in den Mittelpunkt rutschen wird.“ (I 3, Z. 30)

Zwei der befragten Experten und Expertinnen sprachen davon das Thema der Führung im digitalen Zeitalter und dahingehend auch die Berücksichtigung einer gesunden Führung zukünftig stärker berücksichtigen zu wollen:

„In dem Zusammenhang spielt natürlich auch die Führung wieder eine sehr wichtige Rolle. Also wie schaffen es Führungskräfte und da denke ich auch, ist ein Punkt, wo wir noch Know-How aufbauen müssen. Das passt vielleicht noch zu dem, was wir noch planen für die Zukunft im Sinne von Maßnahmen. Führung im digitalen Zeitalter nenne ich es jetzt mal oder Führung auf Distanz.“ (I 3, Z. 32)

Eine andere befragte Person gab an derzeit Regelungen für die Arbeit im Home-Office bzw. das Remote Working festzulegen, um den Stress am digitalen Arbeitsplatz zu verringern und die Work-Life-Balance gewährleisten zu können:

„[...] dass wir gewisse Regelungen festsetzen, was das Remote Working angeht, also dass man doch bitte nicht von früh bis spät einen Termin nach dem anderen hat [...]. [...] dass man da eben auch sehr achtsam damit umgeht, wann man wann man Termine setzt, so dass man vielleicht drüber nachdenken sollte, ob es notwendig ist, nach 18 Uhr noch einen Termin zu machen oder auch vor acht Uhr morgens. Das gleiche gilt bei E-Mail- Etikette und Absenz Etikette. Muss ich Freitagabend um 19 Uhr auch noch auf eine E-Mail antworten? [...] Was ist, wenn ich im Urlaub bin? Es kann ja nicht sein, dass ich drei Tage im Urlaub bin und dann 500 E-Mails habe und dann erst mal so gestresst bin, dass die drei Tage [...] überhaupt nicht ja im Nachgang noch genossen werden können.“ (I 2, Z. 37)

Neben den Regelungen zu dem Remote Working gab dieselbe Person an, daran zu arbeiten meetingfreie Arbeitstage einzuführen. Dies sind Arbeitstage, an welchen es keine Termine oder Meetings gibt. Somit kann sich der Mitarbeitende vollkommen auf seine Arbeit konzentrieren und fokussieren. Das Eliminieren der Telefonate und Meetings soll dazu führen, dass der Mitarbeitende fokussierter und weniger gestresst wird. Die befragte Person gab an dies bereits im Unternehmen, jedoch außerhalb von Deutschland, eingeführt zu haben:

„Und es gibt ein paar Ländereinheiten, die das schon seit geraumer Zeit implementiert haben und die Rückmeldungen sind absolut positiv und es wird sehr gut angenommen.“ (I 2, Z. 37)

Zwei der befragten Experten und Expertinnen gaben darüber hinaus an die Technik für die Arbeit im Home-Office oder dem Mobilien Arbeiten ausbauen zu wollen. Hierbei spielen Tools wie MS Teams zur Kommunikation in virtuellen Teams eine wichtige Rolle. Aber auch Arbeitstools wie Google Shared Drive werden genannt. Dieses Tool wird eingesetzt, um gemeinsam an Dokumenten arbeiten und so die Kommunikation bei der Arbeit im Home-Office vereinfachen zu können. Jedoch wird nicht nur der Faktor Arbeit mit virtuellen Tools angesprochen. Eine befragte Person äußerte das Tools MS Teams für virtuelle Mittagspausen oder einen Kaffee während der Arbeitszeit zu nutzen, um die sozialen Kontakte aufrechtzuerhalten und den Austausch unter Kollegen zu sichern.

Abschließend ergab ein Experteninterview, dass ein Unternehmen zukünftig noch mehr Analysen mit Mitarbeitenden und deren Bedarfe durchführen möchte:

„Was sind denn da auch die Needs der Mitarbeiter oder überhaupt werden wir da wahrscheinlich nochmal in die Befragung unterschiedlicher Bereiche gehen, was da auch gebraucht wird. Also das ist da auch nochmal ganz wichtig, dass wir da nah am Mitarbeiter sind und da nochmal hören, was ist wirklich der Need.“ (I 5, Z. 38)

Neben diesen unternehmensspezifischen BGM-Maßnahmen im Home-Office wurden ebenfalls Fragen zu einem übergreifenden, nicht unternehmensspezifischen und zukunftsorientierten BGM im Home-Office gestellt. Alle Befragten gaben an es zu begrüßen ein hybrides BGM bzw. eine Mischung zwischen einem digitalen BGM und einem BGM vor Ort einzusetzen:

„Also ich kann mir vorstellen, dass das dann ein eine Hybrid Lösung geben wird für die Zukunft. Also wir werden bestimmt ganz viel virtuelle Programme beibehalten jetzt vom BGM. Aber zusätzlich auch wieder dieser diese normalen Angebote. Also das wird wahrscheinlich eine Hybrid Lösung sein, sodass jeder Mitarbeiter Zugang zu diesen Angeboten hat.“ (I 6, Z. 28)

Weitere Ergebnisse der Experteninterviews zeigen, dass das digitale BGM in einer gesunden und glaubwürdigen Unternehmenskultur verankert sein muss, um erfolgreich zu sein. Hierzu gehört mit dem Hintergrund des demographischen Wandels auch die Unternehmensstrukturen so aufzubauen, dass das BGM eine feste Rolle einnimmt und nachhaltig über die gesamte Lebensarbeitszeit der Mitarbeitenden betrieben wird. Dazu zählt wiederum der Einbezug der Führungskräfte und die Schulungen deren, um den Aufbau gesunder Strukturen begleiten und im Unternehmen verkörpern zu können.

Zwei der befragten Personen gaben an, dass der Bereich der psychischen Erkrankungen im virtuellen Umfeld zukünftig eine stärkere Fokussierung erlangen wird. Es wurde geäußert, dass in den Bereich der psychischen Gesundheit sehr viele Aspekte einfließen. Die Zufriedenheit im Job, die Zusammenarbeit im Team und die Situation im persönlichen Umfeld spielen dabei auch eine Rolle:

„[...] das ist vielleicht noch so ein Bereich [...] Fokus Mental Health. Also das Thema mentale Gesundheit der Mitarbeiter das ist sehr weit gefasst. Da gehört auch natürlich, wie zufrieden ich bin mit meinem Job dazu, habe ich die richtige Rolle. Wie werde ich gefordert und auch das Thema Führungskultur spielt ja auch eine enge Rolle.“ (I 6, Z. 28)

Weiter wurde aus den Interviews deutlich, dass das BGM im Home-Office auch viel mit der Selbstverantwortung von Mitarbeitenden zu tun hat, worauf Arbeitgebende nur bedingt Einfluss haben:

„Wobei ja das dann auch wieder die Frage ist: Wo hört die Verantwortung des Arbeitgebers auf und wo fängt die Verantwortung des Arbeitnehmers an? Und ich denke, da befinden wir uns in einem Wandel und da haben wir als Arbeitgeber sowieso nur bedingt Einfluss.“ (I 2, Z. 39)

Da zu dem Zeitpunkt der Experteninterviews die Coronapandemie in vollem Gange war und unter anderem deshalb sehr viele der Arbeitnehmenden der analysierten Unternehmen für die Experteninterviews im Home-Office oder Mobilem Arbeiten arbeiteten, muss dieses Home-Office von dem generellen Home-Office außerhalb der Coronapandemie abgegrenzt werden:

„Es ist ja nicht einfach Home-Office, sondern Home-Office aufgrund der Pandemie muss man ja auch sagen. Das finde ich, muss man schon mal berücksichtigen. Das ist eine andere Art des Home-Offices, als wenn sie das nicht zu pandemischen Zeiten tun, weil sie glaub ich noch viel mehr psychische Elemente drin haben, die sie sonst im Home-Office in der Form nicht haben. Weil einfach viel andere Dinge wegfallen, die sonst da wären.“ (I 1, Z. 36)

5.2. Diskussion der Ergebnisse

Die Ergebnisse der Befragung von Experten und Expertinnen zeigen, dass die analysierten Großunternehmen vor allem aufgrund der zur Befragung herrschenden Coronapandemie viele Maßnahmen im BGM im Home-Office bzw. Mobilen Arbeiten eingeführt haben. Viele der befragten Personen geben an, dass die hohe Anzahl an Mitarbeitenden derzeit im Home-Office ausschließlich aufgrund der Coronapandemie verzeichnet wird. Außerhalb von Corona wird in den Unternehmen weiterhin eine starke Anwesenheitskultur gelebt, da der persönliche Kontakt mit den Mitarbeitenden in den Unternehmen als sehr wichtig empfunden wird. Somit kann in Frage gestellt werden, ob die genannten BGM-Maßnahmen im Home-Office auch nach der Coronapandemie in diesem Umfang und in dieser Qualität bestehen bleiben. Denn aufgrund der Aussagen der Experten und Expertinnen kann abgeleitet werden, dass es zukünftig ein hybrides BGM, in einer Mischform von der Arbeit im Home-Office und im Büro, geben wird.

Weiter kann diskutiert werden, dass die Ergebnisse ausschließlich auf eine bestimmte Zielgruppe übertragbar sind. Home-Office ist nicht für alle Mitarbeitenden möglich. Dies muss bei der Interpretation und Übertragbarkeit der Ergebnisse berücksichtigt werden. Die Zielgruppe des BGMs im Home-Office zielt auf Büroarbeitsplätze ab. Mitarbeitende in Produktionsstätten beispielsweise sind für die Arbeit im Home-Office, aufgrund ihrer Arbeit am Produkt im Unternehmen, nicht geeignet. Somit können die Ergebnisse nicht auf alle Zielgruppen und Branchen übertragen werden. Die Ergebnisse eignen sich vor allem für Branchen wie die IT- oder Versicherungsbranche, da hierbei vermehrt Büroarbeitsplätze enthalten sind. Auch weitere Branchen können von den Ergebnissen profitieren, müssen jedoch beachten, dass die Ergebnisse auf die Zielgruppe der Home-Office-Berechtigten abzielen.

Bezüglich der Struktur des BGMs wurden unterschiedliche Aussagen der Experten und Expertinnen getätigt. Besonders in Großunternehmen mit über 10.000 Mitarbeitenden wurde für das BGM eine eigene Abteilung kreiert. In anderen etwas kleineren Großunternehmen wurde das BGM bei der Schulungsleitung oder im Personalbereich integriert. Hierbei gab es meist auch keine eigens dafür verantwortliche Person. Das BGM wurde als Zusatzaufgabe an Mitarbeitende der Personalabteilung abgegeben. Dies kann in erster Linie aufgrund des Kostenfaktors zurückzuführen sein. Allerdings sollte abgewogen werden, welcher Zusatznutzen für das Unternehmen durch eine eigens für das BGM eingerichtete Stelle erzielt werden kann. Denn speziell in Großunternehmen gibt es einige Mitarbeitende aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen und mit unterschiedlichen Altersstrukturen und gesundheitlichen Anforderungen, welche mit dem BGM versorgt werden sollten.

Je nachdem wo das BGM angesiedelt ist, unterscheiden sich auch die Aufgabengebiete der befragten Personen. Die befragten Personen, die in eigens für das BGM geschaffenen Abteilungen arbeiten, befassen sich größtenteils mit dem strategischen BGM und der BGM-Planung, speziell auch im Home-Office. Befragte Personen, welche das BGM zusätzlich zu ihrer eigentlichen Stelle durchführen, sind meist für das operative BGM zuständig und konnten bei dem Interview mehr über die exakte Umsetzung des BGMs im Home-Office erzählen.

Auffallend bei den BGM-Maßnahmen im Home-Office ist, dass bei BEM-Maßnahmen nahezu keine Veränderung zu dem BEM in Präsenz im Unternehmen verzeichnet wird. Einige Unternehmen geben an, dass es sich hierbei um ein hoch sensibles Thema handelt, welches wenn möglich weiterhin Face-to-Face geführt werden sollte. Weitere Unternehmen geben an den BEM-Prozess, auf Wunsch der Mitarbeitenden, virtuell durchzuführen. Die Ergebnisse zeigen die Grenze des BGMs im Home-Office auf. Nicht alle BGM-Maßnahmen können sich auf das Home-Office übertragen lassen. Denn vor allem der persönliche Kontakt sollte laut den Experten und Expertinnen bei individuellen, spezifischen Maßnahmen weiterhin gewährleistet werden.

Diskussionsbedürftig ist ebenfalls die Zuordnung der BGM-Maßnahmen im Home-Office zu den BGM-Kategorien der Literatur: AGS, BEM und BGF. Besonders der Bereich der Ergonomieangebote im Home-Office wird in vielen analysierten Unternehmen unterschiedlichen Bereichen zugeordnet. Einige Unternehmen ordnen die Ergonomie klar dem Arbeits- und Gesundheitsschutz zu, da sich die Ergonomie auf den Arbeitsplatz der Mitarbeitenden bezieht. Andere Unternehmen ordnen die Ergonomie und die damit verbundenen Präventionsübungen der BGF zu. Dies kann auch aus der Literatur nicht exakt zugeordnet werden, da die Übergänge dieser zwei Fachbereiche ineinander verschmelzen. Somit werden auch bei der vorliegenden Masterarbeit präventive Ergonomiemaßnahmen dem Bereich der BGF zugeordnet. Maßnahmen, welche den direkten Arbeitsplatz der Mitarbeitenden betreffen werden dem AGS zugeordnet.

Bei der Erfolgsmessung des BGMs im Home-Office zeigt sich, dass dies eine große Problemstellung für die Unternehmen darstellt. Um das BGM messbar und greifbar zu machen, setzen vor allem Großunternehmen über 10.000 Mitarbeitende auf das Erstellen eigener unternehmensspezifischen Kennzahlen, wie einem Work Well Index. Dies eignet sich, um die Gesundheit im Unternehmen mit unternehmensindividuellen Faktoren zu messen. Allerdings können somit auch keine Vergleiche zu anderen Unternehmen gezogen werden.

Weitere Kennzahlen, wie Fehlzeitenreports oder die Anzahl der BEM-Fälle werden häufig eingesetzt. Allerdings kann aufgrund dieser Kennzahlen keine Ursache festgestellt werden. Zusätzlich zu diesen quantitativen Kennzahlen zählen die befragten Experten und Expertinnen vor allem auf das Mitarbeiterfeedback. Diese Kennzahl fließt in die Mitarbeiterzufriedenheit ein, doch eine Messung und Auswertung ist auch hier schwierig. Auch Berichte der Krankenkassen können als Kennzahl nur begrenzt verwendet werden, da diese Zahlen der Reports auf eine Krankenkasse bezogen werden. Ein Unternehmen beschäftigt jedoch Mitarbeitende von vielerlei Krankenkassen. Somit können diese Reports zwar als grober Querschnitt betrachtet werden, doch sehr aussagekräftig ist auch diese Kennzahl nicht. Daraus kann abgeleitet werden, dass das Messen von BGM sowie der Gesundheit und dem BGM im Home-Office äußerst schwer ist und auch die Evaluation von BGM-Maßnahmen nur schwer durchzuführen ist.

5.3. Handlungsempfehlungen

Auf Grundlage der im Theorieteil durchgeführten systematischen Literaturrecherche (siehe Kapitel zwei und drei) und den im Praxisteil durchgeführten Experteninterviews (siehe Kapitel 5.1) können nun Handlungsempfehlungen für das BGM im Home-Office abgeleitet werden. Die Auswahl der Maßnahmen erfolgte aufgrund der in der Literatur analysierten, theoretischen Ergebnissen und Kriterien sowie den Aussagen der Experten und Expertinnen der qualitativen Erhebung bezüglich der Auswahl und Erfolge der Maßnahmen.

Voraussetzungen des BGMs

Das BGM, sowohl bezogen auf das Home-Office als auch die Arbeit vor Ort im Unternehmen, sollte grundsätzlich in den Werten des Unternehmens sowie in dem Leitbild integriert sein und somit Teil der Unternehmenskultur darstellen (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 274). Dies und die nachfolgende Erkenntnis wurde auch aus den Ergebnissen der Befragungen deutlich: Hierzu gehört nicht nur das Niederschreiben der BGM-Verankerung. Vielmehr muss das BGM im Unternehmen gelebt werden. Dies stellt somit auch eine Führungsaufgabe dar. Denn nur wenn das BGM auch von der Geschäftsführung gelebt wird, werden auch Mitarbeitende in niedrigeren Hierarchiestufen das BGM annehmen und nutzen.

Weiter sollte zunächst geprüft werden, ob Mitarbeitende für die Arbeit im Home-Office geeignet sind. Hierbei kann die Checkliste, welche die Kompetenzen der Mitarbeitenden untersucht, aus Kapitel 3.2 nach Landes, herangezogen werden. Somit kann in einem ersten Schritt hinterfragt werden, ob die Eignung eines Mitarbeitenden für die Arbeit im Home-Office vorliegt (Vgl. Landes u.a. 2020, S. 34).

Um ein BGM im Home-Office nachfolgend messen und evaluieren zu können sollten vorab klare Ziele definiert werden, welche wenn möglich direkt mit Kennzahlen (siehe Kapitel 2.11) untermauert werden. So sollten Outcome-, Prozess, und Strukturziele vorab gebildet werden. Bei den Outcomezielen sollten Vergleichsziele (beispielsweise in Form von Benchmarkings) als auch Absolutziele bei der Zieldefinition eingesetzt werden. Generell sollten die Ziele nach den SMART-Kriterien aufgebaut werden, um konkrete Zieldefinitionen zu fördern (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 14 f.)

Grundlagen des Home-Offices

Das BGM sollte nicht ausschließlich als Faktor des internen Employer Brandings angesehen werden. Vielmehr wurde bei der Befragung und der Literaturrecherche klar, dass das BGM im Home-Office auch zur Arbeitgeberattraktivität beiträgt und einen zentralen Faktor des Kampfes um die Talente bildet (Vgl. Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement o. J.).

Auf Grundlage der systematischen Literaturrecherche wurde erkannt, dass das Mobile Arbeiten im Vergleich zum Home-Office einige Vor- und Nachteile besitzt. Besonders die geringeren Kosten und wirtschaftliche Vorteile des Mobilens Arbeitens gegenüber dem Home-Office sollten betrachtet werden. Allerdings steigt mit dem Mobilens Arbeiten auch die Wahrscheinlichkeit für technische Störungen an (Vgl. ikk classic o. J.).

Durch die Befragung wurde deutlich, dass die meisten analysieren Großunternehmen das Mobile Arbeiten anstelle des Home-Offices anbieten. Dies bietet sich an, da hierbei die Verantwortungen der Arbeitgebenden bzgl. Regelungen zum Arbeitsschutz und der Einrichtung des Arbeitsplatzes nur teilweise gelten. Besonders während der Coronapandemie können die Mitarbeitenden über einen gewissen Zeitraum im Home-Office eingesetzt werden. Diese Arbeit über einen kurzen Zeitraum gehört nicht zu der Telearbeit und dem Home-Office. Vielmehr wird diese kurzfristige Arbeit dem Mobilien Arbeiten zugeordnet und muss somit nicht die Vorgaben der Arbeitsstättenverordnung berücksichtigen. Dennoch sollten die Arbeits- und Gesundheitsschutzregelungen eingehalten und die Sicherstellung dieser gewährleistet werden (Vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung 2020). Bei den Interviews wurde deutlich, dass viele Unternehmen auch vor der Coronapandemie bereits das Mobile Arbeiten oder das Home-Office eingeführt haben. Allerdings wurde zeitweise während der Coronapandemie die wöchentliche Home-Office-Arbeitszeit ausgedehnt.

Auswahl der BGM-Maßnahmen im Home-Office

Die Auswahl der BGM-Maßnahmen sollte vor allem das Feedback des Mitarbeitenden als Entscheidungsgrundlage miteinbeziehen. Das Feedback der Mitarbeitenden stellt eine der wichtigsten Kennzahlen für die Interviewten dar und wirkt sich auf das Unternehmensklima und die Unternehmenskultur aus.

Eine Mischform von qualitativen und quantitativen Kennzahlen stellt eine Möglichkeit dar, die Validität der Daten zum BGM zu erhöhen. Beispielsweise kann zur Messung der Mitarbeiterzufriedenheit eine Mitarbeiterbefragung herangezogen werden, welche die Gesundheit der Mitarbeitenden subjektiv widerspiegelt. Die Fehlzeitenanalyse bildet eine objektive und quantitative Kennzahl. Durch diese Mischung unterschiedlicher Kennzahlen kann eine holistische Betrachtung der Gesundheit von Mitarbeitenden erzielt werden (Vgl. Kirchner 2018, S. 29 f.). Bei den Mitarbeiterbefragungen kann wiederum die GKV unterstützen (Vgl. GKV-Spitzenverband 2021).

Darüber hinaus ergibt sich aus den Interviews, dass vor allem Großunternehmen, welche mehrere Standorte haben oder auch in mehreren Ländern tätig sind, den Austausch untereinander suchen. Besonders von anderen Ländern können teilweise Ideen übernommen werden oder Probleme ermittelt und von deren Erfahrungen profitiert werden. Sollte innerhalb des eignen Großunternehmens kein Austausch möglich sein oder sollte sich hierdurch keinen Mehrwert ergeben macht es durchaus Sinn in das Benchmarking mit anderen Unternehmen zu gehen. Somit können Vergleichsziele zu anderen Unternehmen gezogen werden (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 14). Hierzu können auch Studien als Vergleich herangezogen werden. Allerdings sollte dabei auf die Hintergründe und die Rahmenbedingungen der Studien geachtet werden, um die gleichen Voraussetzungen, Strukturvariablen und die gleiche Datenbasis des Vergleichs sicherzustellen (Vgl. Kirchner 2018, S. 29 f.).

Weiter sollten sich auch BGM-verantwortliche Personen stetig weiterentwickeln und schulen, um die Trends des BGMs, speziell im Home-Office mitzubekommen und im eigenen Unternehmen umzusetzen. Aus den Interviews wurde ersichtlich, dass auch der Austausch unter den Unternehmen eine hilfreiche Möglichkeit bilden kann Trends im BGM aufzuzeigen.

Generell können für die Auswahl von BGM-Maßnahmen im Home-Office die GKV's miteinbezogen werden. Diese stehen zur Beratung von Unternehmen zur Verfügung und können ggf. auch von Erfahrungen mit BGM-Maßnahmen im Home-Office von anderen Unternehmen berichten (Vgl. GKV-Spitzenverband 2021).

BGM-Maßnahmen im Home-Office

BGM-Maßnahmen im Home-Office sollten laut den Experten und Expertinnen grundsätzlich für alle Mitarbeitenden im Home-Office eingesetzt werden können. Die Angebote sollten zusätzlich unabhängig von der Tagesstruktur der Mitarbeitenden verfügbar sein. Ferner sollten die BGM-Maßnahmen im Home-Office einen Maßnahmenmix aufweisen, um möglichst viele Mitarbeitende ansprechen und motivieren zu können.

Hierzu zählt auch das Bedienen unterschiedlicher Ziel- und Altersgruppen. So sollten beispielsweise sowohl digitale als auch analoge Maßnahmen im Home-Office angeboten werden, um möglichst die Bedarfe aller Zielgruppen abdecken zu können und die Mitarbeitergesundheit individuell und kollektiv zu beeinflussen (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 16).

Dies beschreibt auch die Studie der mhplus, welche aufzeigt, dass vor allem jüngere Mitarbeitende sich Schulungsmaßnahmen im Home-Office sowie eine Trennung von Arbeit und Beruf wünschen (Vgl. mhplus 2020). Weiter sollte unterschiedlichen Krankheiten entgegen gewirkt werden. Der Fokus der Krankheiten im Home-Office sollte auf der Prävention oder Behandlung psychischer Erkrankungen als auch körperlichen Beschwerden, welche durch die Ergonomie am Arbeitsplatz hervorgerufen werden, liegen. Dies wurde sowohl bei den Befragungen dieser Arbeit als auch einer Studie von Barmer ersichtlich. Somit gibt der Großteil der Befragten der in Kapitel 3.3 beschriebenen Studie an, durch die fehlenden persönlichen Kontakte zu den Kollegen und Kolleginnen im Home-Office Unsicherheiten und fehlende Zugehörigkeitsgefühle zu entwickeln, welche mit psychischen Beeinträchtigungen der Arbeitnehmenden einhergehen können (Vgl. BARMER 2020a).

Im Bereich des AGSs zeichnet sich eine klare Tendenz der körperlichen Beschwerden aufgrund der Sitzhaltung im Home-Office ab. Hinsichtlich der Ergonomie sollte zunächst eine Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes erfolgen. Dies ist im ArbSchG festgeschrieben und muss sowohl auf psychischer, als auch physischer Ebene durchgeführt werden. Hierbei müssen die Gefährdungen am Arbeitsplatz der Mitarbeitenden festgestellt und bewertet werden. Anschließend müssen bei Gefährdungen entsprechende Ableitungen getroffen werden (Vgl. Pfaff; Zeike 2019, S. 5 f.). Diese kann sowohl virtuell anhand von Online-Analysen als auch durch eine qualifizierte Person, mit dem Einverständnis des Mitarbeitenden vorab, direkt am Home-Office Arbeitsplatz des Mitarbeitenden durchgeführt werden (Vgl. ikk classic o. J.). Durch die Interviews dieser Masterarbeit wurde ersichtlich, dass die Gefährdungsbeurteilung im Home-Office ein Thema ist, welches in den Unternehmen derzeit diskutiert wird und nach Lösungen gesucht wird dies umzusetzen.

Weiter sollten ausreichende Angebote in Form von Ergonomieübungen am Arbeitsplatz erfolgen, um den körperlichen Belastungen am PC-Arbeitsplatz entgegenwirken zu können. Auch Ergonomieanleitungen zur korrekten Arbeitshaltung oder Augentrainings bieten den Mitarbeitenden eine Möglichkeit die Gesundheit im Home-Office zu schützen (Vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung 2020). Jedoch ist dabei anzumerken, dass diese Angebote auf die Selbstverantwortung der Mitarbeitenden abzielen.

Das Bereitstellen von geeignetem Arbeitsmaterial seitens der Arbeitgebenden ist im Home-Office vorgeschrieben und ist für den Arbeitgebenden verpflichtend (Vgl. iKK classic o. J.). Doch auch im Mobilen Arbeiten sollte darauf geachtet werden, dass Mitarbeitende geeignete Arbeitsplätze haben und die Ergonomie am Arbeitsplatz einhalten können.

Die Angebote des *BEMs* im Home-Office in Form von Beratungsgesprächen mit unterschiedlichen Beteiligten des BEM-Prozesses sollten nach wie vor aufgrund der persönlichen Beziehung zu den Mitarbeitenden bei diesem sensiblen Thema, persönlich und in Präsenz stattfinden. Dies wurde anhand der Interviews ersichtlich: Auf persönlichen Wunsch des Mitarbeitenden werden diese BEM-Gespräche in einigen Großunternehmen der befragten Personen virtuell durchgeführt. Bevorzugt werden jedoch persönliche BEM-Gespräche in Präsenz.

Weiter ist es möglich eine Vertrauens- und Bezugsperson der Mitarbeitenden in den Prozess des *BEMs* einzubeziehen. Dies sollte den Mitarbeitenden angeboten werden, sodass diese auch eine persönliche Unterstützung erfahren (Vgl. Deutscher Bundestag 2021).

Im Bereich des *BGFs* im Home-Office bieten sich aufgrund des digitalen Arbeitsplatzes vor allem digitale Angebote im Rahmen des *dBGMs* an, die für Mitarbeitende online zugänglich sind (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 2 ff.)

Besonders virtuelle Tools wie „WDS.eldercare“ bieten den Mitarbeitenden eine Erleichterung im privaten Umfeld. Darüber hinaus sorgen EAPs für die virtuelle Rundum-Betreuung der Mitarbeitenden zu jeder Zeit und von jedem Ort aus. Auch die Anonymität ist hierbei gewährleistet (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 2 ff.). Die Befragungen zeigten, dass hiermit bereits Erfolge in den Unternehmen, in Form einer früheren Hilfesuche der Nutzenden, erzielt werden konnten. Auch der Aspekt der persönlichen Beratung sollte beachtet werden. Hierbei bieten sich vor allem Gesundheitskurse oder auch eine Gesundheitssprechstunde an. Dabei kann auf den Mitarbeitenden und dessen Fragen individuell eingegangen werden.

Wie bereits erwähnt stellt die Selbstverantwortung der Mitarbeitenden und das Erkennen von persönlichen Risiken sowie der Umgang damit einen zentralen Punkt des *BGMs* im Home-Office dar. Die Angebote, welche die Selbstverantwortung der Mitarbeitenden fördern, zielen auf die Ebene der Verhaltensprävention ab (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 177 f.).

Somit sollten auch Angebote der „Hilfe zur Selbsthilfe“ gemacht werden. Anhand von Gesundheitstagen oder Gesundheitswochen kann sich der Mitarbeitende über spezifische Krankheiten oder Hilfsprogramme informieren (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 49). Auch Selbstlernprogramme können den Mitarbeitenden bzgl. der Gesundheit sensibilisieren. Laut den Interviewten dieser Arbeit bietet es sich an diese Programme zentral zu kommunizieren, beispielsweise in Form eines SharePoints, Intranets oder per Newsletter. Die Befragungen der Experten und Expertinnen zeigen, dass auch Angebote der Krankenkassen für die Selbsthilfe der Mitarbeitenden eingesetzt werden können. Krankenkassen stellen beispielsweise Programme in Form eines digitalen Gesundheitscoaches zur Verfügung.

Durch neue Arbeitsanforderungen, welche im Home-Office gegeben sind oder eine ständige Erreichbarkeit im Beruf durch die Nutzung von Technologien wie Smartphones und Computern kann es zu einer erhöhten Gefahr von psychischen Belastungen kommen. Je nachdem wie stressresolut Mitarbeitende sind und wie gut die Resilienz ausgebildet ist, können die Arbeitsanforderungen unterschiedlich erfolgreich gemeistert werden (Vgl. Buck u.a. 2019, S. 191).

Somit sollten Meditationen und Angebote zur Stressbewältigung und Stärkung der Resilienz miteinbezogen werden, da besonders die psychische Gesundheit im Home-Office stark beansprucht wird (Vgl. mhplus 2020). Wie die Experteninterviews und Studienergebnisse zeigen, sollte der Umgang mit Stress durch Schulungen zur Resilienz und des Stressmanagements trainiert werden, um präventiv psychische Erkrankungen hinsichtlich der Hauptbelastungen im Home-Office abwenden zu können.

Hierbei sollten die Mitarbeitenden auch hinsichtlich der Work-Life-Balance im Home-Office geschult werden, da dies eine Grundproblematik im Home-Office darstellt (Vgl. Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung 2020).

Vor allem wenn die Maßnahmen der Stressbewältigung und Achtsamkeit gruppenbasiert durchgeführt werden, können Erfolge erzielt werden. Auch die digitale Durchführung dieser Maßnahmen können wirksam sein, sofern sie einige Voraussetzungen beachten: Sie sollten ein klares Ziel verfolgen und nicht länger als zwei Monate durchgeführt werden. Weiter sollten die Angebote mit einer persönlichen Unterstützung kombiniert werden (Vgl. Blum-Rüegg 2018, S. 34 f.).

Darüber hinaus können meetingfreie Arbeitstage für die Entlastung und Stressreduzierung der Mitarbeitenden sorgen, um sich zeitweise voll und ganz auf ihre tägliche Arbeit fokussieren zu können. Auch Regelungen zu Remote Work und der E-Mail-Etikette schaffen laut der Befragung Abhilfen, den Druck und Stress der ständigen Verfügbarkeit der Mitarbeitenden im Home-Office zu reduzieren.

Weiter sollten laut den Befragten dieser Arbeit Kooperationen mit Fitnessstudios durchgeführt werden, um die Mitarbeitenden anhand attraktiver Rabatte zu motivieren, sich im Fitnessstudio anzumelden und dort die physische Gesundheit zu stärken. Ferner bieten Kooperationen mit Einrichtungen und psychosomatischen Fachkliniken eine Möglichkeit psychische Belastungen zu analysieren und diese frühestmöglich abzuwenden, bevor ein Mitarbeitender arbeitsunfähig wird. Die Befragung zeigt, dass ein Unternehmen bereits erste Erfolge einer früheren Hilfesuche von Mitarbeitenden durch den Einsatz des Kooperationsprogrammes erzielen konnte. Somit werden schnelle Terminvereinbarungen gewährleistet und die Mitarbeitenden werden motiviert und ärztlich unterstützt. Die in Kapitel 2.1.5 beschriebene Statistik von Statista zeigt, dass vor allem psychische Belastungen und Muskel-Skeletterkrankungen die meisten AU-Tage in Deutschland einnehmen (Vgl. Statista 2020). Somit sollten vor allem Kooperationen mit Fachkliniken in diesen Bereichen angestrebt werden, um den Hauptursachen für Arbeitsunfähigkeit entgegenzuwirken.

Auch die physische Gesundheitsanimation sollte weiterhin beachtet werden. Bei einer DAK-Studie (siehe Kapitel 3.3) wurde bereits ersichtlich, dass einige Mitarbeitende im Home-Office unter Verspannungen, Schlafstörungen und Schmerzen am Home-Office Arbeitsplatz leiden. Dies kann vor allem mit einem schlecht ausgestatteten Home-Office Arbeitsplatz zusammenhängen (Vgl. DAK Gesundheit o. J.-b). Hier sollten neben der ergonomischen Ausstattung des Home-Office Arbeitsplatzes auch Angebote zur physischen Gesundheit erstellt werden. Bei Firmenaktionen, wie „Unsere Firma in Bewegung“, werden alle Mitarbeitenden und somit auch Kollegen oder Freunde motiviert gemeinsam etwas für die Gesundheit zu tun, was aus den Interviews hervorgeht. Durch attraktive Gewinne kann die Motivation der Mitarbeitenden erhöht werden. Auch Übungen zum Pausenfit oder Augenübungen am virtuellen Arbeitsplatz bieten laut den Expertinnen und Experten der Befragung den Mitarbeitenden eine Abwechslung zum Arbeitsalltag und wirken den Belastungen am Home-Office Arbeitsplatz kurzzeitig entgegen.

Zuletzt sollten alle BGM-Maßnahmen von den Führungskräften gelebt und eingehalten werden. So sollten Führungskräfte besonders für die Führung im Home-Office und zu gesunder Führung geschult werden. Denn der Bereich der Mitarbeitergesundheit ist laut den Befragungen nicht nur von den BGM-Maßnahmen abhängig, sondern vielmehr auch von der Zufriedenheit der Mitarbeitenden durch den Job oder die Führungskraft und die Unternehmenskultur. Hierbei spielen maßgeblich Führungskräfte bei der Gesundheit von Mitarbeitenden eine wichtige Rolle. Die gesunde Führung sollte somit durch die Führungskraft vor allem durch Grundsätze der Förderung von Motivation, Partizipation, Selbstverantwortung und Selbstachtsamkeit umgesetzt werden (Vgl. Uhle; Treier 2019, S. 617).

Controlling der BGM-Maßnahmen im Home-Office

Um das BGM im Home-Office kontinuierlich hinsichtlich der subjektiven Mitarbeiterzufriedenheit messbar machen zu können, sollten regelmäßig Mitarbeiterbefragungen durchgeführt werden, welche den Bereich des BGMs miteinbeziehen. Somit können die einzelnen Ergebnisse über die Jahre hinweg verglichen werden und Handlungsfelder sowie positive Entwicklungen aufgezeigt werden. Beachtet werden sollte, dass bei der Betrachtung von Mitarbeiterbefragungen über bestimmte Zeiträume dieselben Mitarbeitenden befragt und untersucht werden. Nur so kann eine Vergleichbarkeit und eine valide Aussage abgeleitet werden, da dieselbe Datengrundlage eingesetzt wurde (Vgl. Kirchner 2018, S. 29 f.). Darüber hinaus bilden einige befragte Personen dieser Arbeit interne, individuelle Kennzahlen, die auf die Ziele des BGMs im Home-Office im Unternehmen angepasst sind. Somit kann das BGM im Unternehmen individuell gemessen werden und ebenfalls über die Jahre hinweg evaluiert werden.

Generell sollte eine Mischung aus weichen und harten Kennzahlen herangezogen werden, um das BGM-Controlling aus möglichst vielen Perspektiven durchzuführen (Vgl. Kirchner 2018, S. 29).

Vor allem die Fehlzeitenquote kann als Kennzahl zur Spätindikation herangezogen werden. Aber auch die Unfallquote lässt mögliche Rückschlüsse auf die Arbeitssicherheit im Unternehmen zu und sollte erhoben werden (Vgl. Kirchner 2018, S. 31 f.) Weiter sollte zusätzlich zu der regelmäßigen Mitarbeiterbefragung das Feedback der Mitarbeitenden zu einzelnen Maßnahmen gesammelt werden, um Angebotsportfolios des BGMs im Home-Office anpassen und kontrollieren zu können. Laut den Experten und Expertinnen bietet es sich an nach jeder abgeschlossenen BGM-Maßnahme im Home-Office einen Fragebogen zu der jeweiligen BGM-Maßnahme an die Mitarbeitenden zu verteilen.

6. Fazit

Abschließend, nach der Analyse der Forschungsergebnisse, folgt eine Zusammenfassung, welche die Ergebnisse dieser Arbeit reflektiert und die anfangs aufgestellte Forschungsfrage beantwortet. Weiter werden Grenzen und Limitationen der Forschungsarbeit aufgezeigt sowie Ansätze für weitere potenzielle Forschungen dargelegt.

6.1. Zusammenfassung

Im Zuge der Digitalisierung der Arbeitswelt und der Situation der Coronapandemie, welche ihren Beitrag zur Arbeit im Home-Office beisteuert, verändern sich die Arbeitsplätze der Arbeitnehmenden zunehmend. So bilden vor allem die Telearbeit, die Arbeit im Home-Office oder die Mobile Arbeit neue Formen der Arbeitszeiten und -bedingungen und gehen mit einer zunehmenden örtlichen und zeitlichen Flexibilisierung einher (Vgl. Buck u.a. 2019, S. 191). Somit bedarf es neuen Lösungen, um die Gesundheit der Mitarbeitenden auch im Home-Office bewahren, fördern und wiederherstellen zu können.

Die Ergebnisse der empirischen Forschung dieser Arbeit zeigen, dass viele der ursprünglichen BGM-Maßnahmen in Präsenz direkt auf die virtuellen Tools übertragen, angepasst und durchgeführt werden. Speziell im Bereich der Gesundheitsförderung werden die meisten Maßnahmen nun mit virtuellen Tools, wie beispielsweise MS Teams, angeboten. Hierzu zählen Aktive Pausen, Meditationen, Gesundheitskurse und -schulungen, als auch persönliche Beratungen.

Vor allem Maßnahmen im Bereich der Abwendung von psychischen Erkrankungen sollten im Home-Office eingesetzt werden. Studien zeigen, dass psychische Erkrankungen im Home-Office durch fehlende Zugehörigkeitsgefühle oder den fehlenden Kontakt zu Kollegen vermehrt auftreten (Vgl. BARMER 2020a). Auch die Befragungen zu dieser Arbeit bestätigen diese Aussage. Somit sollte vor allem dieser Haupterkrankung im Home-Office entgegengewirkt werden.

Um den psychischen Erkrankungen entgegenwirken zu können, bieten sich Gesundheitssprechstunden oder Employee Assistance Programs an. Die Befragung dieser Arbeit bestätigt, dass Mitarbeitende durch EAPs früher Hilfe in Anspruch nehmen. Auch der Bereich der Förderung von Resilienz und Stressbewältigung steht im Vordergrund.

Neben den psychischen Erkrankungen werden auch vermehrt Beschwerden aufgrund der Körperhaltung am Arbeitsplatz verbreitet. Dabei bieten Unternehmen den Mitarbeitenden Schulungen und Trainings in virtueller Form an. Auch Apps und Chatbots werden für alle drei Bereiche des BGMs (AGS, BEM und BGF) und besonders die individuelle und zielgruppenspezifische Mitarbeitergesundheit eingesetzt. Auch über virtuelle Tools können Mitarbeitende bei der Pflege der Angehörigen unterstützt werden. Diese Angebote sind aufgrund des zunehmenden demographischen Wandels und einer zunehmenden Pflegeproblematik hilfreich (Vgl. Kaiser; Matusiewicz 2018, S. 2).

Im Rahmen der Gesundheitsförderung werden weiter auch Angebote in Präsenz angeboten, beispielsweise in Form einer Kooperation mit Fachkliniken für Psychotherapie, wodurch Mitarbeitenden frühzeitig und niedrigschwellig professionelle medizinische und therapeutische Hilfe angeboten wird. Hierbei wurden bereits erste Erfolge durch die frühere Hilfesuche der Mitarbeitenden und ein Verhindern der AU erzielt. Somit stellt dieses Angebot eine Maßnahme dar, welche sich positiv auf die Gesundheit der Mitarbeitenden im Home-Office auswirkt. Der Bereich des BEMs wird im Home-Office von der Hälfte der Befragten auf Wunsch des Mitarbeitenden in das virtuelle Umfeld übertragen. Die andere Hälfte der Befragten gibt an den BEM-Prozess bevorzugt in Präsenz durchzuführen, da das BEM ein individuelles Thema darstellt und eine persönliche Beziehung zu den Mitarbeitenden aufgebaut werden muss, welche virtuell nicht in dieser Form möglich wäre. Im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bieten die meisten der analysierten Unternehmen den Mitarbeitenden Arbeitsmittel für die Arbeitsplatzausstattung oder finanzielle Zuschüsse dazu an.

Der Bereich des BGFs und des Arbeits- und Gesundheitsschutzes überschneidet sich teilweise bei den Maßnahmen zur Ergonomie. Im Bereich der Ergonomie werden beispielsweise virtuelle Augentrainings angeboten. Diese Angebote der analysierten Unternehmen bekamen positive Rückmeldungen und Feedback seitens der Mitarbeitenden.

Klare Erfolgsergebnisse der BGM-Angebote im Home-Office können aufgrund der geringen Messbarkeit von BGM nur schlecht erzielt werden. Hierbei können vor allem Befragungen zur Zufriedenheit von Mitarbeitenden herangezogen werden. Auch Gesundheitsreports von Krankenkassen oder selbst gebildete Kennzahlen können Anhaltspunkte für die Veränderung der Gesundheit der Mitarbeitenden durch BGM-Angebote im Home-Office bieten. Klare Aussagen, dass Mitarbeitende nachweislich durch die BGM-Angebote im Home-Office gesünder werden, können allerdings nur vereinzelt, beispielsweise durch die frühere Hilfesuche von Mitarbeitenden durch die Nutzung von EAPs oder Fachklinikkooperationen, getroffen werden werden.

Allerdings kann anhand der Befragungen abgeleitet werden, dass sich die analysierten BGM-Angebote der Unternehmen positiv auf die Nutzenden auswirken, teilweise eher die Zufriedenheit der Nutzenden betreffend, teilweise hinsichtlich körperlicher und psychischer Beschwerden. Dies wird beispielsweise durch hohe Teilnehmeranzahlen bei BGM-Angeboten ersichtlich. Eine negative Auswirkung von BGM-Maßnahmen im Home-Office konnte anhand der Befragungen nicht festgestellt werden. In die Gesundheit der Mitarbeitenden spielen jedoch eine Vielzahl an Faktoren mit ein. Besonders die psychische Gesundheit wird von vielen Bereichen beeinflusst. Ausschlaggebend ist auch die Zufriedenheit mit der Arbeit und dem Beruf sowie der Führungskraft und den Kollegen der Mitarbeitenden. Auch persönliche und private Probleme können sich auf die Gesundheit bei der Arbeit auswirken und sollten betrachtet werden.

Grundsätzlich sollte jedes Unternehmen zunächst gesunde Strukturen schaffen, um ein erfolgreiches BGM im Home-Office gewährleisten zu können. Hierzu empfiehlt sich Mitarbeitende und Führungskräfte zu schulen und das BGM ggf. mithilfe von GKV-Angeboten aufzubauen und zu verbessern. Weiter empfiehlt es sich nicht ausschließlich den Fokus auf Home-Office-Angebote zu legen, sondern zukünftig hybride Angebote in Form eines Maßnahmenmixes aus unterschiedlichen Maßnahmen einzusetzen, um möglichst für alle Mitarbeitenden passende Angebote, auch nach der Coronapandemie, im Repertoire zu haben.

Zusammenfassend sollen die erarbeiteten BGM-Maßnahmen im Home-Office eine Grundlage für die Umsetzung des BGMs im Home-Office in Großunternehmen dienen und können zur Gesundheit der Mitarbeitenden beitragen. Allerdings sollten bei der Umsetzung auch individuelle Unternehmensvoraussetzungen, Zielgruppen und Rahmenbedingungen beachtet werden, da jedes Unternehmen andere Strukturen, Voraussetzungen und Ziele hat. Jedes Unternehmen sollte die Gesundheit der Mitarbeitenden ernst nehmen und fördern, bewahren oder wiederherstellen, um auch langfristig und nachhaltig Unternehmenserfolge erzielen zu können. Weiter sollte das BGM im Home-Office weiterverfolgt werden, da es einen Faktor der Arbeitgeberattraktivität für neue als auch bestehende Mitarbeitende darstellt.

6.2. Grenzen der Arbeit

Die Untersuchung zu dieser Masterarbeit bringt einige Einschränkungen mit sich. Dadurch, dass die Feldphase der Masterarbeit mit der dritten Welle der Coronapandemie zusammenläuft, war es für die befragten Personen der Studie nicht immer ganz einfach zwischen dem Home-Office aufgrund der Coronapandemie und dem grundsätzlichen Home-Office im Unternehmen zu unterscheiden. Dies kann in einer gewissen Weise auch die Ergebnisse dieser Masterarbeit beeinflussen.

Darüber hinaus konnten lediglich sechs Experten und Expertinnen für die Interviews gewonnen werden. Dies kann unter anderem wiederum auf die Coronapandemie zurückzuführen sein. Einige Absagen der Kontaktierten zur Interviewanfrage wurden aufgrund gelender Kurzarbeit oder der angespannten Situation in den Unternehmen abgewiesen. Besonders der Bereich des BGMs wurde bei viele Anfragen als derzeit sehr wichtig erläutert, weshalb die BGM-Beschäftigten aus kapazitätstechnischen Gründen keine Zeit für Interviews hatten.

6.3. Ausblick

In der vorliegenden Masterarbeit wurden Handlungsempfehlungen und Maßnahmen für das BGM im Home-Office ermittelt. Dies wurde anhand einer Analyse mit BGM-Verantwortlichen in Großunternehmen in Deutschland herausgearbeitet. Dabei wurde somit die Seite des Arbeitgebenden im BGMs betrachtet. Denn die erarbeiteten BGM-Maßnahmen im Home-Office sollen Großunternehmen als Grundlage für die BGM-Maßnahmenplanung dienen. Weitere Forschungen können zu den gewünschten BGM-Maßnahmen im Home-Office seitens der Mitarbeitenden folgen. Somit kann eine Gegenüberstellung der Ergebnisse anhand der Analyse dieser Arbeit zu der Arbeitgebersicht und der Mitarbeitersicht folgen. Anhand dieses Vergleichs können Übereinstimmungen und Handlungsfelder festgestellt werden und Ableitung getroffen werden, welche sowohl die Ziele der Arbeitgebenden als auch der Arbeitnehmenden einbezieht.

Spezifischer könnte zukünftig ebenfalls untersucht werden, in welcher Form ein digitales BEM im Home-Office Sinn macht. Hierbei bietet es sich an auch die Thematik des Hamburger Modells im Home-Office zu untersuchen. Hierzu wurden während der Literaturrecherche nahezu keine Angaben gefunden, ausschließlich bei den Experteninterviews wurde angegeben, dass auch der Prozess der Eingliederung nach dem Hamburger Modell genauso virtuell abläuft, wie in Präsenz. Die Umsetzbarkeit und die Erfolge einer virtuellen stufenweisen Wiedereingliederung kann jedoch untersucht und diskutiert werden.

Weiter können folgend Forschungen zu virtuellen BGM-Angeboten für Mitarbeitende außerhalb der Zielgruppe der PC-Arbeitsplatztätigen durchgeführt werden. Viele der in dieser Masterarbeit abgebildeten BGM-Maßnahmen im Home-Office können hierzu vermutlich übertragen werden. Allerdings können beispielsweise virtuelle Maßnahmen speziell für Produktionsmitarbeitende analysiert und entwickelt werden und somit die Zielgruppe ausgeweitet werden.

Literaturverzeichnis

- Altgeld, Thomas (2016): Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. BZgA-Leitbegriffe: Finanzierung der Gesundheitsförderung. BZGA - Federal Centre for Health Education. Online im Internet: URL: <https://www.leitbegriffe.bzga.de/systematisches-verzeichnis/strategien-handlungsansatze-und-methoden/finanzierung-der-gesundheitsfoerderung> (Zugriff am: 16.05.2021).
- AOK (2020): AOK - Die Gesundheitskasse. BEM Gesetzliche Grundlagen. Online im Internet: URL: <https://www.aok.de/fk/betriebliche-gesundheit/grundlagen/betriebliches-eingliederungsmanagement/gesetzliche-grundlagen-des-bem/> (Zugriff am: 28.05.2021).
- BARMER (2020): Barmer. BARMER und Universität St. Gallen mit neuer Studie. Online im Internet: URL: <https://www.barmer.de/presse/bundeslaender-aktuell/mecklenburg-vorpommern/standortinfo/gesundheits-im-homeoffice-260804> (Zugriff am: 01.01.2021).
- BARMER (Hrsg.) (2021): Social Health @ Work. Online im Internet: URL: <https://www.barmer.de/blob/259450/ea66685b839e7aded009101aa7ba7641/data/dl-studienbericht-social-health.pdf> (Zugriff am: 01.01.2021).
- Bauer, Jana Felicitas (2019): Personale Gesundheitsressourcen in Studium und Arbeitsleben: Transaktionales Rahmenmodell und Anwendung auf das Lehramt. Wiesbaden: Springer (= Gesundheitspsychologie). Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-658-26453-6 (Zugriff am: 28.03.2021).
- Baumgart, Sabine u.a. (Hrsg.) (2018): Planung für gesundheitsfördernde Städte. Hannover: Akademie für Raumforschung und Landesplanung (= Forschungsberichte der ARL).
- Beratungsgesellschaft für Arbeits- und Gesundheitsschutz (2021): BfGA. Arbeitsschutzausschuss - Aufgaben nach § 11 Arbeitssicherheitsgesetz - Definition. Online im Internet: URL: <https://www.bfga.de/arbeitsschutz-lexikon-von-a-bis-z/fachbegriffe-a-b/arbeitsschutz-ausschuss-fachbegriff/> (Zugriff am: 04.07.2021).
- Blum-Rüegg, Anita (2018): Betriebliches Gesundheitsmanagement Grundlagen und Trends: Fokus auf die psychische Gesundheit. Bern; Lausanne (= Gesundheitsförderung Schweiz). Online im Internet: URL: https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/bgm/berichte/Bericht_007_GFCH_2018-11_-_BGM_-_Grundlagen_und_Trends.pdf (Zugriff am: 04.07.2021).
- Bockstahler Milena; Jurecic, Mitja; Rief, Stefan (2020): Working from Home Experience. Herausgegeben von Wilhelm Bauer; Oliver Riedel; Anette Weisbecker. Online im Internet: URL: <https://bbgm.de/wp-content/uploads/2021/02/Homeoffice-Experience.pdf> (Zugriff am: 05.07.2021).
- Bortz, Jürgen; Döring, Nicola (2006): Forschungsmethoden und Evaluation. 4. Aufl. Berlin; Heidelberg: Springer (= Springer-Lehrbuch).
- Buck, Maria u.a. (2019): „Die Rolle von Persönlichkeitsmerkmalen im Umgang mit Arbeitsbelastungen und gesundheitliche Folgen.“ In: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie, 69 (2019). Online im Internet: DOI: 10.1007/s40664-019-0336-7 (Zugriff am: 28.03.2021).

- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.) (2001): Gesunde MitarbeiterInnen in gesunden Unternehmen: Das Europäische Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung. Online im Internet: URL: https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Praxis/A5.pdf?__blob=publicationFile (Zugriff am: 10.01.2021).
- Bundesministerium der Finanzen (Hrsg.) (2021): Umsetzungshilfe zur steuerlichen Anerkennung von Arbeitgeberleistungen nach § 3 Nummer 34 EStG. Online im Internet: URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/U/Unterstuetzungsleistungen/Umsetzungshilfe.pdf (Zugriff am: 03.07.2021).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2007): BMAS. Betriebliche Gesundheitsförderung. Online im Internet: URL: <https://www.bmas.de/DE/Arbeit/Arbeitsschutz/Gesundheit-am-Arbeitsplatz/betriebliche-gesundheitsfoerderung.html> (Zugriff am: 04.07.2021).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021): Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Teilhabestärkungsgesetz. Online im Internet: URL: <https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/teilhabestaerkungsgesetz.html> (Zugriff am: 19.06.2021).
- Bundesministerium für Gesundheit (2020): Bundesgesundheitsministerium. Vorteile betrieblicher Gesundheitsförderung. Online im Internet: URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/vorteile.html> (Zugriff am: 02.04.2021).
- Bundesministerium für Gesundheit (2021): Bundesgesundheitsministerium. Steuerliche Vorteile betrieblicher Gesundheitsförderung. Online im Internet: URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/betriebliche-gesundheitsfoerderung/steuerliche-vorteile.html> (Zugriff am: 03.07.2021).
- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021): Gesundheitsportal. Was ist Burnout? Online im Internet: URL: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/burnout/was-ist-das> (Zugriff am: 28.03.2021).
- Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement (o. J.): Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement. Unser Verständnis. Online im Internet: URL: <https://bbgm.de/ueber-uns/unser-verstaendnis/> (Zugriff am: 02.04.2021).
- DAK Gesundheit (2020): Digitalisierung und Homeoffice in der Corona-Krise. Online im Internet: URL: <https://www.dak.de/dak/download/foalien-2295280.pdf> (Zugriff am: 03.07.2021).
- DAK Gesundheit (2021a): DAK-Gesundheit. DAK Studie 2021. Online im Internet: URL: <https://www.dak.de/dak/gesundheits/dak-studie-2021-2448796.html#/> (Zugriff am: 03.07.2021).
- DAK Gesundheit (Hrsg.) (2021b): Digitalisierung und Homeoffice in der Coronakrise - Update. Online im Internet: URL: <https://www.dak.de/dak/download/studie-pdf-2448800.pdf> (Zugriff am: 28.05.2021).
- DAK Gesundheit (o. J.-a): DAK-Gesundheit. Digitales BGM. Online im Internet: URL: <https://www.dak.de/dak/mitarbeitergesundheits/digitales-bgm-2262208.html> (Zugriff am: 02.01.2021).

- DAK Gesundheit (o. J.-b): DAK-Gesundheit. Studie Homeoffice. Online im Internet: URL: <https://www.dak.de/dak/landesthemen/studie-homeoffice-2401564.html> (Zugriff am: 03.07.2021).
- Dehnen, Hermann Sebastian (2012): Markteintritt in Emerging Market Economies. Wiesbaden: Gabler. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-8349-4218-0 (Zugriff am: 03.05.2021).
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2020): Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. Home-Office: So bleibt die Arbeit sicher und gesund. Online im Internet: URL: https://www.dguv.de/de/mediencenter/pm/pressearchiv/2020/quartal_1/details_1_385472.jsp (Zugriff am: 22.05.2021).
- Deutscher Bundestag (2021): Bundestag. Betriebliches Eingliederungsmanagement. Online im Internet: URL: <https://www.bundestag.de/presse/hib/841086-841086> (Zugriff am: 19.06.2021).
- Deutsches Institut für Normierung e.V. (Hrsg.) (2012): DIN SPEC 91020. Beuth. Online im Internet: URL: <https://www.gmpkonzept.de/assets/files/dokumente/BGM/DIN%20SPEC%2091020.pdf> (Zugriff am: 02.04.2021).
- Dietzfelbinger, Daniel (2015): Praxisleitfaden Unternehmensethik. Wiesbaden: Springer Gabler. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-8349-4711-6 (Zugriff am: 26.06.2021).
- Duden (o. J.): Duden. Homeoffice Rechtschreibung, Bedeutung, Definition, Herkunft. Online im Internet: URL: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Homeoffice> (Zugriff am: 28.11.2020).
- Eckey, Hans-Friedrich; Kosfeld, Reinhold; Türck, Matthias (2008): Deskriptive Statistik: Grundlagen - Methoden - Beispiele. 5. Aufl. Wiesbaden: Gabler (= Lehrbuch).
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (2021): EU-OSHA. Gute Sicherheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen bei der Arbeit bedeuten geschäftlichen Erfolg. Online im Internet: URL: <https://osha.europa.eu/de/themes/good-osh-is-good-for-business> (Zugriff am: 02.04.2021).
- forsa Politik- und Sozialforschung (Hrsg.) (2020): Erfahrungen mit Home-Office. Ergebnisse einer Befragung unter abhängig Beschäftigten in Bayern. Online im Internet: URL: <https://www.dak.de/dak/download/forsa-umfrage-ergebnisse-2401560.pdf> (Zugriff am: 02.01.2021).
- Freitag-Ziegler, Gabriela (2019): Bundeszentrum für Ernährung. Betriebliches Gesundheitsmanagement lohnt sich. Online im Internet: URL: <https://www.bzfe.de/ernaehrung/ernaehrungsberatung/betriebliches-gesundheitsmanagement-lohnt-sich/> (Zugriff am: 16.05.2021).
- Frey, Dieter (Hrsg.) (2016): Psychologie der Werte. Berlin; Heidelberg: Springer. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-662-48014-4 (Zugriff am: 28.03.2021).
- Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft (2019): GDV. Psychische Krankheiten häufigste Ursache für Erwerbsausfall. Online im Internet: URL: <https://www.gdv.de/de/themen/news/psychische-krankheiten-haeufigste-ursache-fuer-erwerbsausfall-48426> (Zugriff am: 26.06.2021).

- GKV-Spitzenverband (2021): GKV-Spitzenverband. Betriebliche Gesundheitsförderung. GKV-Spitzenverband. Online im Internet: URL: https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/bgf/BGF_s.jsp (Zugriff am: 16.05.2021).
- Gühne, Uta; Riedel-Heller, Steffi G. (2015): Die Arbeitssituation von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in Deutschland. Berlin: Online im Internet: URL: https://www.dgppn.de/_Resources/Persisent/6f086cca1fce87b992b2514621343930b0c398c5/Expertise_Arbeitssituation_2015-09-14_fin.pdf (Zugriff am: 30.04.2020).
- Häder, Michael (2015): Empirische Sozialforschung: eine Einführung. 3. Aufl. Wiesbaden: Springer. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-531-19675-6 (Zugriff am: 22.05.2021).
- Hasselhorn, Hans Martin; Freude, Gabriele (2007): Der Work Ability Index: ein Leitfaden. Herausgegeben von Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Bremerhaven: Verlag für neue Wissenschaft (= Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin Sonderschrift). Online im Internet: URL: <https://www.wainetzwerk.de/uploads/PDF/Der%20Work%20Ability%20Index%20-%20ein%20Leitfaden.pdf>
- Havighorst, Frank (2006): Personalkennzahlen. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung. Online im Internet: URL: https://www.boeckler.de/pdf/p_edition_hbs_167.pdf
- Hepperle, Florian (2016): Nachhaltigkeit in der öffentlichen Beschaffung: eine empirische Studie auf kommunaler Ebene in Baden-Württemberg. 1. Aufl. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Humanoo (o. J.-a): HUMANOO. Home. Online im Internet: URL: <https://www.humanoo.com/> (Zugriff am: 18.04.2021).
- Humanoo (o. J.-b): HUMANOO. Unternehmen. Online im Internet: URL: <https://www.humanoo.com/unternehmen/> (Zugriff am: 18.04.2021).
- IHK Frankfurt am Main (2021): IHK Frankfurt am Main. Homeoffice, Telearbeit und mobiles Arbeiten. Online im Internet: URL: <http://www.frankfurt-main.ihk.de/recht/themen/arbeitsrecht/mobiles-arbeiten/> (Zugriff am: 25.04.2021).
- ikk classic (o. J.): ikk classic. Unterschied von Homeoffice und mobiler Arbeit. Online im Internet: URL: <https://www.ikk-classic.de/gesund-machen/arbeiten/unterschied-mobiles-arbeiten-homeoffice> (Zugriff am: 22.05.2021).
- Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung (2020): IFBG. Der Home-Office-Führerschein (mit „Home-Diplom“ Zertifizierung). Online im Internet: URL: <https://www.ifbg.eu/detail/der-home-office-fuehrerschein-mit-home-diplom-zertifizierung/> (Zugriff am: 02.01.2021).
- Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung (2020): IFBG. Pro und Contra des Home-Office aus Sicht der Unternehmen. Online im Internet: URL: <https://www.ifbg.eu/detail/pro-und-contra-des-home-office-aus-sicht-der-unternehmen/> (Zugriff am: 02.01.2021).

- Kaiser, Linda; Matusiewicz, David (Hrsg.) (2018): Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement: Theorie und Praxis. Wiesbaden: Springer Gabler (= FOM-Edition). Online im Internet: URL: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-658-14550-7#toc>
- Kirchner, Rosa (2018): Gesundheit im Unternehmen: Entwicklung eines Kennzahlensystems zur Messung des Gesundheitszustandes. Diplomica, S. 92.
- Kommunale Unfallversicherung Bayern (o. J.): KUVB. Definitionen. Online im Internet: URL: <https://kuvb.de/praevention/arbeitspsychologie/gefaehrdungsbeurteilung/definitionen/> (Zugriff am: 27.06.2021).
- Kriwy, Peter; Jungbauer-Gans, Monika (Hrsg.) (2020): Handbuch Gesundheitssoziologie. Wiesbaden: Springer. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-658-06392-4 (Zugriff am: 28.03.2021).
- Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Aufl. Weinheim; Basel: Beltz Juventa (= Grundlagentexte Methoden).
- Kühl, Stefan; Stradtholz, Petra; Taffertshofer, Andreas (2009): Handbuch Methoden der Organisationsforschung: Quantitative und Qualitative Methoden. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Landes, Miriam u.a. (2020): Führung von Mitarbeitenden im Home Office: Umgang mit dem Heimarbeitsplatz aus psychologischer und ökonomischer Perspektive. Wiesbaden: Springer (= essentials). Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-658-30053-1 (Zugriff am: 25.04.2021).
- Meyer, Frank; Miggelbrink, Judith; Beurskens, Kristine (Hrsg.) (2018): Ins Feld und zurück - Praktische Probleme qualitativer Forschung in der Sozialgeographie. Berlin; Heidelberg: Springer. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-662-55198-1 (Zugriff am: 03.05.2021).
- mhplus Krankenkasse (2020): Presseportal. Studie: Arbeitnehmer wünschen sich von Unternehmen mehr Hilfestellung im Homeoffice. Online im Internet: URL: <https://www.presseportal.de/pm/51991/4695293> (Zugriff am: 01.01.2021).
- Pfaff, Holger; Zeike, Sabrina (2019): „Betriebliches Gesundheitsmanagement: Definition, Ziele, Maßnahmen.“ In: Controlling im Betrieblichen Gesundheitsmanagement. Wiesbaden: Springer Gabler, S. 3–39. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-658-16525-3_2 (Zugriff am: 26.04.2020).
- Pieper, Claudia u.a. (2015): „Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention.“ In: Initiative Gesundheit und Arbeit, (2015), iga.Report 28, S. 130.
- Richter, Matthias; Hurrelmann, Klaus (Hrsg.) (2009): Gesundheitliche Ungleichheit: Grundlagen, Probleme, Perspektiven. 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. Online im Internet: URL: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-531-91643-9>
- Simmel, Martin; Graßl, Willy (Hrsg.) (2020): Betriebliches Gesundheitsmanagement mit System: Ein Praxisleitfaden für mittelständische Unternehmen. Wiesbaden: Springer. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-658-26956-2 (Zugriff am: 02.04.2021).

- Spicker, Ingrid; Schopf, Anna (2007): Betriebliche Gesundheitsförderung erfolgreich umsetzen: Praxishandbuch für Pflege- und Sozialdienste. Wien: Springer. Online im Internet: URL: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-211-49299-4_4 (Zugriff am: 02.04.2021).
- Statista (2020): Statista. Arbeitsunfähigkeit - Anteil der wichtigsten Krankheitsarten an den AU-Tagen bis 2019. Online im Internet: URL: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/77239/umfrage/krankheit---hauptursachen-fuer-arbeitsunfaehigkeit/> (Zugriff am: 30.05.2021).
- Statista (2021): Statista. Beschäftigte in Unternehmen nach Unternehmensgröße. Online im Internet: URL: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/731962/umfrage/beschaeftigte-in-unternehmen-in-deutschland-nach-unternehmensgroesse/> (Zugriff am: 10.01.2021).
- Statista (o. J.): Statista. Repräsentativität. Online im Internet: URL: <https://de.statista.com/statistik/lexikon/definition/116/repraesentativitaet/> (Zugriff am: 03.07.2021).
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (1996): Pretest und Weiterentwicklung von Fragebogen. 9. Wiesbaden: Metzler-Poeschel (= Spektrum Bundesstatistik). Online im Internet: URL: https://www.statistischebibliothek.de/mir/servlets/MCRFileNodeServlet/DE-Monografie_derivate_00001363/Band_9_-_Pretest_und_Weiterentwicklung_von_Fragebogen.pdf (Zugriff am: 05.07.2021).
- Sülberg, Dana (o. J.): IHK. Was genau ist eigentlich BGM? Online im Internet: URL: <https://www.gesundheitsmanagement-ihk.de/2019/08/14/was-ist-eigentlich-bgm/> (Zugriff am: 24.04.2020).
- Uhle, Thorsten; Treier, Michael (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt - Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. 2. Aufl. Berlin; Heidelberg: Springer. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-642-34367-4 (Zugriff am: 10.04.2021).
- Uhle, Thorsten; Treier, Michael (2015): „BGM-Gerüst: Eckpfeiler der BGM.“ In: Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt - Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. 3. Aufl. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 35–104. Online im Internet: DOI: 10.1007/978-3-662-46724-4_3 (Zugriff am: 02.01.2021).
- Uhle, Thorsten; Treier, Michael (2019): Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt - Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. 4. Aufl. Wiesbaden: Springer. Online im Internet: URL: <https://doi.org/10.1007/978-3-658-25410-0> (Zugriff am: 02.04.2021).
- Unternehmensverband Deutsches Handwerk (Hrsg.) (2017): Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX. Online im Internet: URL: https://www.hwk-reutlingen.de/uploads/media/udh-merkblatt_eingliederungsmanagement.pdf (Zugriff am: 04.07.2021).
- WHO (1948): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation. Online im Internet: URL: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/202007060000/0.810.1.pdf> (Zugriff am: 10.03.2021).

Anhang

Anlagennummer	Anlagentitel	Seite
1	Interviewleitfaden	92
2	Interview 1	93
3	Interview 2	99
4	Interview 3	106
5	Interview 4	111
6	Interview 5	118
7	Interview 6	123
8	Anschreiben Kontaktaufnahme Befragung	129

Fragenkatalog Interviews BGM-Maßnahmen im Home-Office

Kategorie	Frage
K1 Einleitungsfragen (Expertenstatus)	<ul style="list-style-type: none"> - Welche Position besitzen Sie in Ihrem Unternehmen? - Wie lange arbeiten Sie bereits im Unternehmen? - Inwiefern haben Sie mit BGM zu tun? - Wie sind Sie dazu gekommen?
K2 Arbeiten im Home-Office	<ul style="list-style-type: none"> - Wie viele Ihrer Mitarbeitenden arbeiten derzeit im HO? - Wie viele Mitarbeitenden arbeiten außerhalb von Corona im HO? - Steht allen Mitarbeitenden die Arbeit im HO frei? – wenn ja weshalb?
K3 BGM übergreifend (Arbeitsschutz, BEM, BGF)	<ul style="list-style-type: none"> - Wie definieren Sie BGM bzw BGM im Home-Office? - Wie ist ihr BGM aufgestellt? Welche BGM Strategie/ Ziele verfolgen Sie?
K4 BGM-Maßnahmen im Home-Office	<ul style="list-style-type: none"> - Welche Maßnahmen der Gesundheitsförderung bieten Sie den Mitarbeitenden im HO an? - Welche Maßnahmen der Wiedereingliederung bieten Sie den Mitarbeitenden im HO? - Welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes bieten Sie den Mitarbeitenden im HO?
K5 Auswahl von BGM-Maßnahmen im Home-Office	<ul style="list-style-type: none"> - Anhand welcher Kriterien wählen Sie die BGM-Maßnahmen im Home-Office aus?
K6 Erfolgskontrolle BGM im Home-Office (Krankheitsrate, Unfallhäufigkeit, Fluktuation, Zufriedenheit)	<ul style="list-style-type: none"> - Welchen Effekt haben Sie durch die BGM-Maßnahmen im Home-Office erzielt? / Wie bewerten Sie die BGM-Maßnahmen im Home-Office? - Gibt es konkrete Kennzahlen oder Studien zur Erfolgsmessung von BGM Maßnahmen im HO in Ihrem Unternehmen? - Wie war die Resonanz ihrer Mitarbeitenden bzgl. den von Ihnen eingesetzten BGM-Maßnahmen im Home-Office?
K7 Budget	<ul style="list-style-type: none"> - Welches Budget setzen Sie für BGM-Maßnahmen pro Jahr pro Mitarbeitenden ca. ein?
K8 Ausblick BGM im Home-Office	<ul style="list-style-type: none"> - Welche Maßnahmen planen Sie im Rahmen des BGMs im Home-Office einzuführen? - Wie sieht ihrer Meinung nach ein zukunftsorientiertes BGM im Home-Office aus?

Interview 1

- 1 00:02:20 *Speaker 1:* Dann würde ich mal starten und zwar mit Einstiegsfragen zu Ihrer Person. Welche Position nehmen Sie denn in Ihrem Unternehmen ein?
- 2 00:02:28 *Speaker 2:* Ich leite die Personalentwicklung und den Bereich Working Conditions bei uns. Also für Deutschland und das Thema Working Conditions mach ich international.
- 3 00:02:41 *Speaker 1:* Und wie lange arbeiten Sie jetzt in Ihrem Unternehmen?
- 4 00:02:45 *Speaker 2:* Seit 15 Jahren.
- 5 02:48 *Speaker 1:* Und inwiefern haben Sie jetzt mit BGM auch zu tun?
- 6 00:02:53 *Speaker 2:* Es liegt in meinem Verantwortungsbereich. Weil Working Conditions, da fällt unter anderem auch das Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement runter. Deswegen ich vom operativen selbst tun bis mittlerweile nach 15 Jahren mach ich das nicht mehr alles selbst, sondern es macht auch ein großer Teil meines Teams. Und deshalb habe ich da schon enge Berührungspunkte.
- 7 00:03:14 *Speaker 1:* Und können Sie ein bisschen erzählen, wie Sie zum BGM jetzt konkret gekommen sind? Haben Sie das studiert oder gelernt?
- 8 00:03:27 *Speaker 2:* Also ich als Person bin drüber gekommen. Also im ersten Leben komme ich aus dem therapeutischen Bereich, aus der Ergotherapie, hab dann noch studiert Sozialmanagement, hab dadurch schon auch Psychologie und solche Geschichten gehabt. Also schon das Gesundheitsthemen war mir jetzt nicht ganz fremd, aber nicht das klassische Betriebliche Gesundheitsmanagement, eher den Bereich ein bisschen kennend und dann ganz klassisch, wie man es häufig hat. Man steigt irgendwann ein und hat unter anderem das Thema BGM. Und es war schon ein Punkt, aber vor allen Dingen auch das Thema Working Conditions an sich, weshalb man mich damals eingestellt hat. Aber unter Working Conditions ist wie gesagt BGM nur ein Part genau, aber ich bin jetzt nicht irgendwie aus dem medizinischen Bereich komplett oder hab das jetzt studiert oder eben ich glaub es gab den Studiengang so gar nicht. Vielleicht ist es für die Funktion hat sich in den letzten Jahren ja auch wirklich viel getan.
- 9 00:04:25 *Speaker 1:* Super, dann würde ich zu dem Bereich Arbeiten im Home-Office übergehen. Können Sie abschätzen, wie viele Ihre Mitarbeitenden derzeit im Homeoffice arbeiten?
- 10 00:04:35 *Speaker 2:* Fünfundneunzig Prozent.
- 11 00:04:37 *Speaker 1:* Und wie verhält sich das außerhalb von Corona?
- 12 00:04:44 *Speaker 2:* Also vom Prinzip her ist es so. Man kann schon sagen, 95 prozent dieser Personen waren vorher auch schon in der Lage. Oder es war auch möglich im Home-Office zu arbeiten, weil sie schon vorher eine Regelung hatten, die wir jetzt einfach weiter ausgeweitet haben, was das Volumen angeht. Aber. Theoretisch war fünfundneunzig Prozent möglich, fünfundneunzig Prozent der Belegschaft konnten es, weil einfach die Arbeit da war, die man auch im Home-Office machen kann, de facto genutzt, wirklich, dass die

Home-Office Regelung genutzt worden ist? Das waren um die acht Prozent oder so. Und obwohl die Regelung wirklich für jeden Mitarbeiter, wie eine Arbeitszeitregelung auch, zur Verfügung stand, allerdings im Unterschied zu jetzt, wo wir 100 Prozent im Home-Office quasi sehen. Was in der Vergangenheit ist bis zu 20 Prozent der Arbeitszeit im Homeoffice war oder wir sagen am flexiblen Arbeitsort arbeiten konnte. Und da hat man einfach die Regelung genommen und gesagt jetzt sind es eben 100 Prozent.

13 00:05:47 *Speaker 1:* Dann würde ich mal zum BGM übergehen. Und zwar möchte ich Sie gern fragen, wie Sie denn das BGM definieren.

14 00:05:55 *Speaker 2:* BGM sind für uns die klassischen drei Bereiche Arbeits und Gesundheitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung. Das ist der Dreiklang, wobei wir jetzt das Thema Arbeits und Gesundheitsschutz bei uns im Unternehmen im Facility haben. Mit einer kleinen Ausnahme aus dem AGS nenne ich es abgekürzt mal. Das ist die psychische Gefährdungsbeurteilung, die allerdings auch hier eigentlich im AGS ist. Die ist bei uns im HR Bereich drinnen bei BEM und die Gesundheitsförderung bei uns im HR Bereich liegen.

15 00:06:34 *Speaker 1:* Welche Ziele und welche Strategie verfolgen Sie denn mit Ihrem BGM?

16 00:06:40 *Speaker 2:* Gesunderhaltung. Also wir haben klassischerweise nicht keine hohe Krankenstatistik sind wir froh drüber. Ist aber auch branchenüblich würde ich jetzt mal sagen. Dass man im Bereich IT jetzt nicht mega die Krankenzahlen hat das ist aber vor allem anders als im produzierenden Bereich. Deswegen ist schon immer gewesen, das Thema Gesunderhaltung und letztendlich den Mitarbeiter arbeitsortnah für die Gesundheit zu sensibilisieren und arbeitsortnahes Angebot für seine Gesundheit zu tun. Also geht wirklich von Ergonomie über Sensibilisierungsmaßnahmen bis hin zu wirklich Dinge, die man direkt ziemlich niedrigschwellig machen kann und muss ganz klar sagen es hat auch natürlich etwas mit Arbeitgeberattraktivität zu tun. Das ist ein Nebeneffekt.

17 00:07:24 *Speaker 1:* Klar. Sie haben ja so den Dreiklang angesprochen von betrieblicher Gesundheitsförderung, betrieblichem Eingliederungsmanagement und Arbeits und Gesundheitsschutz. Und genau zu diesen drei Themen würde ich gern jetzt die Maßnahmen erfragen, die Sie speziell auch im Home mit ihren Mitarbeitenden anbieten. Ich würde mir mit der Gesundheitsförderung starten. Welche Maßnahmen setzen Sie denn derzeit im Home-Office ein?

18 00:07:54 *Speaker 2:* Also vom Prinzip her machen wir eins zu eins Beratung. Also das hatten wir vorher auch. Wir hatten vorher eine, das nannten wir Rückensprechstunde und so. Und das haben wir aber ausgeweitet in allgemeine Sprechstunde zu Gesundheitsthemen. Also da kann ich im eins zu eins betreuen, ich muss sagen wir haben Physiotherapeuten, Gesundheitstherapeuten und einen Fitnesstrainer fest eingestellt bei uns im Bereich und das sind die Ansprechpartner für diese Rückensprechstunde. Dann haben wir Entspannungskurse, Yoga und Co. Das kaufen wir allerdings ein. Wir haben im Gesundheitszentrum bei die Kurse, die vorher auch aktiv waren machen wir jetzt bilden wir quasi jetzt auch virtuell an, also sprich die Kurse finden virtuell statt. Dann haben wir Gesundheits Vorträge auch virtuell. Genau und dann so Kurse körperlich, also Dehnungsgeschichten. Also was das Thema Rücken geht. Also Rücken, Entspannung, Information, die drei und persönliche Beratung die vier kann man eigentlich sagen. Jetzt haben wir noch ein weiteres Format das fand ich ganz kreativ von den Kollegen, dass sie gesagt haben auch so Pausenfit. Pausenfit gab's vorher schon. Aber das war dann eine feste Gruppe. Oder man konnte sich mal anmelden. Und jetzt machen wir es so, dass man bereits als Teamleiter oder als Projektleitung sagt: Ah, ich hab da ein Meeting, was einfach länger läuft. Dann kann man den anpingen und sagen: Kannst du da nicht mal für zehn, 15 min nur zur Mobilisierung in das Meeting reinkommen? So ein bisschen wie man es von Konferenzen manchmal

kennt nach der Mittagspause ziemlich genau. Da kommt dann derjenige der sagt Kommt, steht doch nochmal auf und ähnlichem. Genau das bieten wir auch an. Genau und uns ist wichtig allem diese Beratungsgeschichten, um dann wirklich auch reagieren zu können.

19 00:09:44 *Speaker 1:* Bieten sie dann auch so eine Form Gesundheitsapp an? Ein Employee Assistent Programm oder so?

20 00:09:57 *Speaker 2:* Das haben wir so nicht an der Stelle. Vielleicht ist auch die Größe noch nicht da, muss man auch fairerweise sagen. Dafür sind wir glaub ich noch zu nah am Mitarbeiter. Also das ist wirklich. Man stellt was. Man meldet sich übers Internet angeregten persönlichen Gesprächen. Dann sitzt man genauso. Eins zu eins wirklich zusammen.

21 00:10:24 *Speaker 1:* Okay. Welche Maßnahmen wenden Sie denn im BEM an im Home-Office?

22 00:11:01 *Speaker 2:* Auch da muss man sagen, hat sich nichts verändert. Also das, was wir sonst auch gemacht haben als der Klassiker. Wir werten natürlich die Zahlen vorher aus, bevor jemand in die Langzeiterkrankung kommt. Gucken schon, obs da Veränderungen gibt. Im Sinne von haben wir jetzt mehr Zahlen, die darin darauf hindeuten könnten, dass jemand in die Langzeiterkrankung kommt. Aber das haben wir vorher auch gemacht. Also beim BEM auch das persönliche Gespräch. Da ist es so im Zweifel dann auch vor Ort mit gewissem Gesundheits-Hygiene -Konzept letztendlich. Also müssen wir sagen da mach wir nichts Spezielles.

23 00:11:41 *Speaker 1:* Und sie haben gesagt der Arbeits und Gesundheitsschutz ist jetzt nicht direkt bei Ihnen angegliedert. Aber können Sie vielleicht noch etwas dazu sagen? Was wieder jetzt im Homeoffice vielleicht an Maßnahmen eingesetzt wird?

24 00:11:55 *Speaker 2:* Ein sehr sehr ausgefeiltes Hygiene-Konzept und sagen also wir waren schon sehr sehr früh. Das liegt wirklich am Arbeits und Gesundheitsschutz-Aspekt sehr stark, bevor eigentlich die Verordnung kam letztes Jahr im März war es schon so, dass sehr ausgefeilte Konzepte gab. Es sind jetzt mittlerweile, dass man drei Tests hat, die, die wirklich kommen müssen bis hin zu in Besprechungen will man dann Besprechungen, die müssen immer wirklich über Abteilungsleiter Geschäftsführung laufen. Also das will man wirklich vermeiden und wenn, dann muss jeder getestet sein. Oder wenn man auch bei uns in Unternehmen reinkommt, da dieses komplette wie die Tests verteilt werden, die Lüftungsgeschichten wo alles was hängt und ähnlichem. Also wie man sich zu verhalten hat sag ich jetzt mal. Das ist schon sehr sehr ausgefeilt.

25 00:12:43 *Speaker 1:* Okay dann würde ich auf die Auswahl von BGM Maßnahmen und speziell auf Maßnahmen im Home-Office eingehen. Welche Kriterien dienen Ihnen dabei zur Auswahl?

26 00:12:56 *Speaker 2:* Also das was und sonst wichtig war hat sich eigentlich nicht verändert. Uns ist wichtig, Mitarbeiter zu sensibilisieren weiterhin für ihre Gesundheit und Gesundheit ist für uns allumfassend. Auch der Geist ist dabei. Dann das Thema weiterhin arbeitsortnahe Angebote so sprich ich mach am Rechner direkt die Dinge, aber auch die Möglichkeit, wenn ich an der Arbeit bin, dann kann ich den Kurs auch zu meiner Zeit machen, also niedrigschwellig weiterhin und der direkte Kontakt und prinzipiell Gesunderhaltung sicherzustellen. Und das waren die Kriterien. Und wir müssen ganz, ganz klar sagen, wir haben dann auch gesagt Okay, jetzt lass uns gucken, was einfach möglich ist. Also das ist weniger wir jetzt müssen ein ganz ausgefeiltes Konzept haben. Wir haben das ja, wir haben das im Normalbetrieb. Okay, manche Dinge, würden wir vermutlich sagen, ist präsent schon besser. Aber wer sagt es uns denn? Probiert es aus, wir

testens und werten es aus. Wir haben ja sonst das Gesundheitszentrum, was gut besucht ist. Und da haben letztes Jahr von März bis Ende des Jahres um die tausend acht hundert Kollegen die Angebote wahrgenommen. Und man muss sagen Wiederholungstäter in Führungsstrichen waren es zwischen fünf und sechs hundert. Und das finden wir schon einen sehr hohen Anzahl dessen, die das einfach genutzt haben. Und ist unser Ansatz zu sagen, das Konzept ist eh da, das ist virtuell möglich und im Zweifel lieber ausprobieren und Erfahrungen sammeln, als das hoch Wissenschaftliche zu sagen und dann Dinge gar nicht zu machen, weil man denkt, es geht gar nicht.

27 00:14:40 *Speaker 1:* Okay. Und wie war denn die Resonanz von Ihren Mitarbeitenden zu den Home-Office Angeboten?

28 00:14:52 *Speaker 2:* Die Resonanz war sehr gut, absolut.

29 00:14:56 *Speaker 1:* Okay. Konnten sie so irgendwelche bestimmte Effekte erzielen durch das BGM? Zum Beispiel die Fluktuation ist gesunken oder die Krankheitsrate hat sich verringert?

30 00:15:05 *Speaker 2:* Nein den Ansatz haben wir auch gar nicht. Ich weiß, Konzerne sind da häufig anders unterwegs und wollen alles auf ROI ausrechnen oder ähnlichem. Ich bin ganz froh, dass wir nicht so unterwegs sind. Der zitierte immer ganz gerne den Audi Personalier. Ich weiß gar nicht, ob er das immer noch ist, aber er sagte also, wenn es danach gehen würde, dann hätte er nach nem Jahr das sofort einstampfen müssen, weil nachdem er BGM eingeführt hat, ist die Krankenstatistik hochgegangen und ähnlichem. Und es ist. Ich weiß nicht, theoretisch kann man es vielleicht anteilig irgendwie runter rechnen. Ich glaube deswegen ist es bei uns bei Working Conditions, da wir glauben, dass viel Kulturthemen reinspielen in das Thema Gesundheit. Wie führen wir, welche Unternehmenskultur haben wir und BGM ist auch noch ein paar dabei. Und dann zu sagen ist es mehr Führung, ist es mehr Kultur oder ist es doch mehr die Maßnahme? Das muss ich ehrlich sagen da bin ich ganz froh, dass wir da nicht so unterwegs sind und auch kein richtig Rechtfertigen sind. Und nein, die Zahlen sind nicht runtergegangen, die sind konstant niedrig. Kann auch ein Effekt sein, aber ich will es ehrlich gesagt nicht nur auf das BGM zurückführen. Ich glaube gerade das Thema Gesundheit, auch psychische Gesundheit. Was hilft es Ihnen wenn Sie ein schönes Hochglanz BGM haben, aber ihre Führungskraft was anders vorlebt und was anderes fördert oder auch nicht fördert. Also da haben wir bei den Ansatz lieber weniger Hochglanz machen und lieber wirklich gut das Leben. Aber klar, dann hat man auch eine Kennzahl weniger und ich weiß, dass ab einer gewissen Größe und ab einer gewissen Budgetierung solche Dinge natürlich ein anderes Gewicht haben, aber es bei uns Gott sei Dank nicht so.

31 00:17:13 *Speaker 1:* Ja, sie haben jetzt gerade schon die Budgetierung angesprochen. Können Sie grob abschätzen wie viel sie für das BGM pro Mitarbeiter pro Jahr ausgeben in Prozent sag ich jetzt mal?

32 00:17:28 *Speaker 2:* Es ist ziemlich schwer, wenn man natürlich sagt, welche Kosten haben wir grundsätzlich und bereits vor drei Jahren haben wir das Gesundheitszentrum in mehreren Millionen Höhe gemacht und das umrechnet. Die Frage ist, was rechnet man da rein? Also Sie sehen, ich habe diese Kennzahl gar nicht parat an der Stelle, die laufen aber auch außerhalb kompletter Budgets, muss man sagen. Das hört sich jetzt für alle Personalier ist das ein Traum, für uns auch. Da wirklich immer gefragt Was macht Sinn? Da sind wir sehr eng mit unserer Geschäftsführung, weil Personal berichtet direkt an Geschäftsführer. Erstmal Was macht Sinn? Und dann sind wir Gott sei Dank in der glücklichen Situation, dass es das dann auch kosten darf, was es kostet, um eine gute Qualität sicherzustellen.

- 33 00:18:16 *Speaker 1:* Okay. Können Sie vielleicht nochmal kurz was zu dem Gesundheitszentrum sagen, was da alles beinhaltet ist und wie das wie aufgebaut ist?
- 34 00:18:24 *Speaker 2:* Also vom Grund her ist es wie so ein modernes gutes Fitness-Studio. Wenn Sie reinkommen haben Sie den Eindruck, als wäre es im Fitnessstudio, wo entsprechend ist. Was wir nicht extern vergeben haben, muss man sagen. Das ist glaube ich auch gerne Thema. Aber auch da Geschäftsführer haben die Geschäftsführung ganz klar gesagt Na ja, was kostet uns das? Was für Mehrwert wie viel Einfluss haben wird, dass wir es so machen können. Wir wollen es selber wissen. Also machen wir es selber. Sprich es sind festangestellte Mitarbeiter, die aus dem Therapeutischen und Gesundheitsbereich kommen. Und dann die Maßnahmen, die ich eben auch schon genannt hat, wie das Thema Beratung, wie wirklich auch Massage ist dann noch dabei. Das ist jetzt natürlich nicht dabei, aber dann auch Präventions und Kräftigung Geschichten und Ergo und Physiotherapeuten, aber teilweise auch nach entsprechenden Bandscheibenvorfälle oder ähnlichem die Nachbetreuung sicherzustellen. Genau das, so das ist das Gesundheitszentrum.
- 35 00:19:27 *Speaker 1:* Vielen Dank. Dann würde ich zum letzten Punkt übergehen. Und zwar hätte ich gern, dass Sie mir einen kleinen Ausblick von ihrem BGM geben. Also haben Sie irgendwelche konkreten Maßnahmen, die Sie in nächster Zeit umsetzen möchten, speziell jetzt auch im Home-Office?
- 36 00:19:48 *Speaker 2:* Nein. An sich wir haben für uns 2020 mal wirklich als Erfahrungswerte abgespeichert sozusagen. Okay, was hat sich bewährt, werden wir weiter ausbauen. Und ich glaube, da fahren wir auch ganz gut mit und das ist richtig. Natürlich können sich vorstellen, möchten wir wieder zu Präsenz zurück. Und das liegt schon vor, dass Hygiene Konzept wie wir wieder öffnen könnten und vor Ort, weil ich glaube, da lebt unsere Kultur stark von dem im persönlichen Austausch und Kontakt zu sein. Was wir aber merken, das muss man ganz klar sagen. Und häufig gibt's ja auch zwei Seiten der Medaille. Es ist ja nicht einfach Home-Office, sondern Home-Office aufgrund der Pandemie muss man ja auch sagen. Das finde ich, muss man schon mal berücksichtigen. Das ist eine andere Art des Home-Offices, als wenn sie das nicht zu pandemischen Zeiten tun, weil sie glaub ich noch viel mehr psychische Elemente drin haben, die sie sonst im Home-Office in der Form nicht haben. Weil einfach viel andere Dinge wegfallen, die sonst da wären. Für uns ist es sind wir glaub ich schneller vorangekommen, um unsere dezentralen Standorte viel besser einzubinden. Weil das wäre 2020 der Plan gewesen, diese viel vor Ort Angebot noch direkt an den Standorten zu machen. Weil am Hauptstandort und da hat uns Corona einfach auch gelehrt, man kann auch selbst im BGM sehr sehr viel virtuell machen. Und damit fällt es uns natürlich viel einfacher, die Kollegen an den anderen Standorten einfach mit einzubeziehen, dass wir vorher so mit viel, viel mehr Aufwand und ähnlichem uns vorgestellt haben. Also da haben wir wirklich auch bestimmt ein Jahr aufgeholt, aber trotzdem angenommen, wir dürften öffnen dieses Jahr, würden wir ganz stark in das dezentrale Thema gehen. Werden wir die dezentralen Standorte auch mit dem vor Ort Angebot verknüpfen, zusätzlich zu dem virtuellen Angebot, was wir jetzt definitiv als Bestandteil drin lassen, muss man ganz klar sagen.
- 37 00:21:51 *Speaker 1:* Dann noch eine abschließende Frage: Wie stellen Sie sich denn die Veränderung vom BGM zukünftig vor? Was denken Sie wird wichtig sein im BGM?
- 38 00:22:05 *Speaker 2:* Grundsätzlich jetzt unabhängig von der pandemischen Lage oder ähnlichem. Also ich glaube wirklich, dass es wichtig ist den Dreiklang nicht zu unterschätzen, also das Kulturthema. Weil ich glaube, Gesunderhaltung ist nicht nur täglich irgendwelche tollen Maßnahmen oder Ähnliches. Und ich sage mal Kurse und Ähnliches zu machen, sonder da wirklich sehr konzeptionell auch zu sein. Was macht Sinn und was macht keinen Sinn? Und dies eingebettet in einer gesunden Unternehmenskultur, in einer glaubwürdigen Unternehmenskultur, auch wenns mal rauere Zeiten gibt im Sinne von wirtschaftlichen schwierigen Situationen. Ich glaube da bewährt sich dann auch so ein Gesundheitskonzept wie auch andere Dinge.

Genau das glaube ich, würde für einige Unternehmen schon Thema sein. Wobei ich Realist genug bin es, dass ich auch glaube, dass es viele Konzerne und auch größere Unternehmen gibt, die gerade da natürlich dann auch einsparen, wenn es im Unternehmen nicht so gut geht. Dann wird es natürlich schnell für Einsparpotential genommen und da muss ich fairerweise sagen, spreche ich natürlich aus der Situation heraus, wo wir diese die Situation nicht haben. Das ist, glaube ich schon wichtig.

Interview 2

- 1 00:00:00 *Speaker 2:* Kein Problem. Jetzt funktioniert es.
- 2 00:00:03 *Speaker 1:* Okay, sehr gut.
- 3 00:00:04 *Speaker 2:* Dann starte ich mal also zunächst mal: Welche Position nehmen Sie denn bei in Ihrem Unternehmen ein?
- 4 00:00:11 *Speaker 1:* Also ich bin in der Gruppe Head of Health. Das heißt, ich bin verantwortlich für das Thema Mitarbeiter, Gesundheit und Wellbeing, für alle unsere zweiundsiebzig Ländereinheiten.
- 5 00:00:25 *Speaker 2:* Super. Und wie lange arbeiten Sie jetzt schon hier?
- 6 00:00:30 *Speaker 1:* Ich mach den Job als Head of Health jetzt seit anderthalb Jahren, seit Oktober 2019 und davor war ich fünf Jahre lang in einer Filiale in Deutschland. Erst als Projektleiterin in der Krankenversicherung. Und dann habe ich eine .. Sorry, jetzt war ich kurz weggezerrt, nebenher hat das Telefon geklingelt, Entschuldigung. Also erst war ich Projektleiterin in der Krankenversicherung für zwei Jahre und dann hab ich noch drei Jahre eine ärztliche Beratungseinheit in, ja in Operations in Betrieb geleitet. Und dann bin ich in die Gruppe gewechselt, ja.
- 7 00:01:10 *Speaker 2:* Spannend! Und inwieweit haben Sie jetzt mit BGM zu tun bzw. wie sind Sie zum BGM gekommen?
- 8 00:01:18 *Speaker 1:* Ja, also ich bin zum betrieblichen Gesundheitsmanagement als absolute Quereinsteigerin gekommen. Ich bin promovierte Biochemikerin. Das heißt, ich habe erst mehrere Jahre lang in der Krebs und in der Alzheimer Forschung gearbeitet und habe dann ja - Zufall Schicksal - wie auch immer man sagen will dann den Schritt in die Versicherungsbranche gemacht und habe da aber durch meine Vergangenheit in der Krankenversicherung und dann auch in der betrieblichen Ärzteneinheit immer irgendwie mit betrieblichen Gesundheitsthemen zu tun gehabt. Und dann bin ich über Beziehungen an diese Stelle herangekommen und bin und und und macht den Job jetzt aber. Also ich so betriebliches Gesundheitsmanagement in dem Sinne, dass ich mir überlege, was für lokale Corporate Fitnessprogramme und Wellness Programme und Präventionsprogramme es gibt, das ist gar nicht so mein Hauptfokus, sondern ich habe tatsächlich eher die globale Brille auf und sage Was brauchen wir als Unternehmen mit 150 000 Mitarbeitern an so einem Minimalgerüststrahmen, damit wir eben die Bedingungen schaffen können, dass dann die lokalen betrieblichen Gesundheitsmaßnahmen auch effektiv greifen. Also ich, ich sitz da eher so ein bisschen drüber.
- 9 00:02:37 *Speaker 2:* Okay, dann wären wir mit den Einleitungsfragen auch durch und würden mal zum Arbeiten im Home Office kommen. Wie viele ihrer Mitarbeitenden arbeiten denn derzeit so ungefähr im Home Office, vielleicht so prozentual?
- 10 00:02:53 *Speaker 1:* Also das jetzt in der Corona Situation würde ich sagen, sind das sicherlich 80, 90 Prozent aller Leute.
- 11 00:03:01 *Speaker 2:* Wie verhält sich das außerhalb von Corona?

- 12 00:03:05 *Speaker 1:* Ist ganz unterschiedlich. Das ist auch. Es ist auch sehr länderspezifisch. Wir haben in den letzten Jahren schon vermehrt geguckt, dass die Leute mehr auch von Zuhause aus arbeiten können, z.B. in Italien. Nur um ein Beispiel zu nennen. Da hat man sich darauf geeinigt, dass die Mitarbeiter die Hälfte der Zeit im Homeoffice sind, sodass sie sich dann immer mit einem anderen Mitarbeiter den Arbeitsplatz teilen und entweder der einen oder der andere da ist. In Deutschland hatte man sich darauf geeinigt, dass die Mitarbeiter bis zu maximal 40 Prozent ihrer Arbeitszeit von Zuhause aus arbeiten können. Andere Einheiten wie z.B. unsere Industrie-Versicherer. Die hatten in Großbritannien gesagt, es ist egal, wie viel die Leute von Zuhause aus arbeiten, solange die Ergebnisse stimmen. Also das wird sehr individuell gesteuert. Aber jetzt durch Corona hat es natürlich eine massive Beschleunigung erlebt. Und ja, es arbeiten fast alle von Zuhause aus.
- 13 00:03:58 *Speaker 2:* Ah ja okay. Und ist es bei Ihren Mitarbeitern generell möglich ins Homeoffice zu gehen oder gibt's auch Berufsgruppen, wo Sie sagen, das funktioniert nicht und die müssen vor Ort sein?
- 14 00:04:09 *Speaker 1:* Also ich würde sagen, der Großteil der Mitarbeiter kann von Zuhause aus arbeiten. Das ist eine Frage des technischen Setups. Das wenn z.B. Callcenter Mitarbeiter müssen sich eben von zuhause aus in diese diese diese Telefon Anlagen einwählen können. Aber das ist möglich. Natürlich haben wir auch Köche und irgendwelche Facility Managers, die nicht von Zuhause aus arbeiten können und die sind dann die sind dann nach wie vor in der Firma.
- 15 00:04:38 *Speaker 2:* Okay dann würde ich nun übergreifend mal einsteigen mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement und würde gern mit der Frage starten wie definieren Sie denn betriebliches Gesundheitsmanagement und Betriebliches Gesundheitsmanagement im Homeoffice?
- 16 00:04:51 *Speaker 1:* Okay. Wie definiere ich betriebliches Gesundheitsmanagement? Also ich kann Ihnen ein bisschen erzählen, wie wir es aktuell definieren. Und wir haben jetzt natürlich coronabedingt dann auch einen großen Fokus auf das virtuelle Arbeiten und bei uns gehts im Prinzip darum, dass wir versuchen möchten, dass unsere Mitarbeiter mental und physisch gesund bleiben und vor allen Dingen resilient sind, also dass sie mit Situationen wie jetzt aktuell umgehen können. Der zweite Bestandteil ist das Thema Motivation und Engagement. Wir sind fest davon überzeugt, dass nur Mitarbeiter, die motiviert und engagiert sind, auch Höchstleistungen bringen. Und dazu muss man aber gesund und fit sein. Und das Thema Arbeitsorganisation oder Arbeitseffektivität. Das heißt, wie müssen wir den Arbeitsplatz gestalten? Das fängt mit der Ergonomie an und hört mit der technischen Infrastruktur auf und ganz viel dazwischen, dass die Mitarbeiter auch tatsächlich so ausgestattet sind, dass sie produktiv arbeiten können. Ja, so, so haben wir das definiert. Und das ist sozusagen der der Rahmen, wie wir das betriebliche Gesundheitsmanagement sehen. Was hat sich da geändert jetzt im im Remote Working? Also ich glaube, das Allerwichtigste, was wir, glaube ich alle festgestellt haben, ist, dass gerade beim Thema mentale Gesundheit, dass wenn so eine Pandemie wie wie aktuell kommt, dass ja plötzlich wir alle feststellen, dass wir ja mental verletzlich sind oder oder vulnerable. Also das, dass das nicht irgendwie. Ja, das ist nicht immer die anderen sind, die vielleicht eine Depression haben oder oder oder Stress haben, sondern das, das uns gerade aktuell alle trifft und dass wir dadurch natürlich eine viel größere Aufmerksamkeit auf das Thema bekommen. Und ich glaube, das ist also, wenn man in der Pandemie was Positives suchen möchte, dann sicherlich, dass das, das wir uns jetzt allen bewusst sind, wie wichtig das ist. Das zweite, was ich ganz massiv geändert hat, ist durch diese virtuelle Zusammenarbeit haben sich haben sich die Teams verändert. Man trifft sich nicht mehr zufällig dieser Zugehörigkeit Gedanke, der ist irgendwie ja nicht verwässert. Aber man man, man hat einfach nicht mehr so den direkten Austausch und deshalb muss man sich aktiver und viel mehr bemühen, die Teams zusammenzuhalten. Und da kommt natürlich auf die Führungskräfte eine ganz andere Art der Verantwortung mit einher, als als wenn man sich tagtäglich im Büro sieht und ganz selbstverständlich mehrere Meetings am Tag physisch zusammen hat. Und hier ja bemühen wir uns gerade denen, den Mitarbeitern und insbesondere den

Führungskräften auch Tools an die Hand zu geben, um, obwohl man virtuell vom Homeoffice aus zusammenarbeitet, das Systemgefüge trotzdem intakt bleibt und die Leute so dann auch wieder motiviert werden und engagiert werden, um eben produktiv und effektiv weiterarbeiten zu können.

- 17 00:07:43 *Speaker 2:* Und das hört sich wirklich spannend an, gerade auch mit den Tools. Da gibt ja mittlerweile wirklich viele Möglichkeiten. Ja dann nochmal eine Frage, die ja auch wieder übergreifend auf das BGM abzielt: Welches Ziel oder welche Strategie verfolgen sie denn übergreifend mit dem BGM?
- 18 00:08:02 *Speaker 1:* Ja, da sind wir gerade dabei, das zu definieren. Also für mich, für mich ist das Ziel im Prinzip tatsächlich die Krankheitstage zu reduzieren. Dass die Mitarbeiter alles in allem gesünder sind, weil wir wissen, dass Gesundheit, Wohlbefinden, Stress, Work-Life-Balance, dass das alles Haupttreiber von Engagement und Motivation sind. Und nur engagierte und motivierte Mitarbeiter schaffen zufriedene Kunden und dann werden wir weiterempfohlen. Also da schließt sich der Kreis also. Aber letzten Endes geht es wirklich darum, unsere Mitarbeiter gesünder zu machen.
- 19 00:08:33 *Speaker 2:* Okay super, dann würde ich jetzt auch schon auf die BGM Maßnahmen im Home Office eingehen. Ja, die Literatur gliedert das BGM ja in den Arbeitsschutz, in das betriebliche Eingliederungsmanagement und in die Gesundheitsförderung. Und gerade auf die drei Bereiche würde ich jetzt auch ein bisschen näher eingehen. Und zwar würde ich gern mit der Gesundheitsförderung starten. Das sind ja so die meisten Maßnahmen, würde ich jetzt mal sagen. Welche konkreten Maßnahmen bieten Sie denn Ihren Mitarbeitenden jetzt zur Gesundheitsförderung im Home Office an?
- 20 00:09:07 *Speaker 1:* Also was wir, also ich kann da also man muss da so ein bisschen aufpassen, weil wie gesagt, ich habe die, ich, ich, ich, ich bin global dafür zuständig und ich nenne ihnen jetzt gerne ein paar Beispiele, die wir machen. Wobei das immer nur punktuell ist, es mal in dem einen Land, mal in dem anderen Land. Also global haben wir an der Stelle ein paar wenige Sachen, die ich aber auch gerne hier hervorheben will, nur dass sie das einordnen können. Also dass man, dass wir da immer differenzieren, also gesundheitsfördernde Maßnahmen. Ich glaube, das Allerwichtigste aktuell und da arbeiten mit Hochdruck dran, das wirklich weltweit zu implementieren ist, dass jeder Mitarbeiter Zugang zu professionellen psychologischen Support hat, wenn er die benötigt. Durch solche sogenannten Employee Assistance Programs, wo die Leute, wenn sie ein Problem in der Arbeit, aber auch ein privates Problem haben, anrufen können und professionelle Hilfe. Das zweite, was wir global ausgerollt haben und vorantreiben, ist, dass alle Führungskräfte lernen, wir haben 18 000 Führungskräfte weltweit, dass die entsprechende Schulungen und Trainings erhalten. Zum Thema Wellbeing und Resilienz, dass die wissen, wie sie ihre Teams fit und gesund erhalten. Darüber hinaus befragen wir unsere Mitarbeiter regelmäßig, wie es ihnen geht, was sie was, was ihnen fehlt bei betrieblichen Gesundheitsmanagement, was sie gut finden, ob sie wissen, dass wir Employee Assistance Programme haben, also dass wir diese, dass wir im Dialog bleiben, um um da eine Konversation rund um das Thema zu generieren. Und darüber hinaus haben wir jetzt entschieden Wir müssen zusehen, dass unsere Mitarbeiter gerade im Home-Office, wo die Work Life Boundaries zum Teil so ein bisschen verschwimmen, dass wir sicherstellen, dass die Mitarbeiter die Zeit für sich haben, die sie brauchen, dass nicht alles Arbeit ist.
- 21 00:10:58 *Speaker 1:* Und da unser weltweiter CEO jetzt auch bei der Jahrespressekonferenz im Februar verkündet, dass es einen extra Urlaubstag für alle Mitarbeiter weltweit gibt.
- 22 00:11:12 *Speaker 2:* Aber das hört sich ja super an. Vor allem dass das dann weltweit direkt umgesetzt wird.

- 23 00:11:18 *Speaker 1:* Genau das ist hier in Deutschland, wo wir 30 Urlaubstage oder zum Teil sogar noch mehr haben, ist das natürlich ganz nett. Aber in anderen Ländern, in den USA, wo man oder auch in Asien, wo es zum Teil nur drei oder vier Urlaubstage pro Jahr gibt, das ist natürlich richtig viel und das ist, das ist schon eine große Geste. Und ja, finde ich toll, dass das, dass sich unser Top-Management dazu committed hat.
- 24 00:11:43 *Speaker 2:* Genau dann haben Sie mir auf jeden Fall einen sehr guten Einblick gegeben. Gerade auch das mit den Employee Assistent Programme finde ich sehr spannend. Ja, dann würde ich zu den Maßnahmen zur Wiedereingliederung kommen. Nun machen Sie da ja jetzt etwas im Home Office?
- 25 00:12:00 *Speaker 1:* Ja, also diese diese ganzen Themen, Betriebliche Wiedereingliederung, die sind sehr lokal reguliert, weil es da je nach Land unterschiedliche regulatorische Anforderungen gibt. Die finden, denke ich statt. Ich denke, die werden virtuell stattfinden. Aber an der Stelle muss ich tatsächlich aktiv passen, weil das nicht in meinen Verantwortungsbereich fällt als globaler Head. Und jetzt lassen Sie mich überlegen, ob ich tatsächlich nicht weiß, wie das aktuell gemacht wird. Also die die Kollegen sind beschäftigt, die Kollegen sind dabei. Aber ich könnte mir vorstellen, sie sind einfach vor den physischen Treffen zwischen Betriebsrat, Betriebsärzten, Sozialdienst, Sozialberatung auf auf virtuelle Formate umgestiegen. Aber Genaueres weiß ich an der Stelle leider nicht.
- 26 00:12:52 *Speaker 2:* Okay das ist in Ordnung, vielen Dank. Und dann würde ich noch gern zu den Maßnahmen zum Arbeitsschutz kommen. Was konkret bieten Sie da den Mitarbeitenden an im BGM im Home-Office?
- 27 00:13:02 *Speaker 1:* Also wir haben natürlich umfassende Hygiene Konzepte erstellt, um in der Pandemie ja auch ja pandemiegerecht arbeiten zu können. Und wir haben explizit auch den Mitarbeitern gesagt Wenn ihr, weil euch daheim die Decke auf den Kopf fällt, ins Büro kommen wollt, dann ist das okay. Also wir haben die Büros er mit ein paar ganz wenigen Ausnahmen nicht komplett geschlossen. Also die Leute können ins Büro gehen. Wenn das geht, da geht dann damit los, dass kostenfrei Masken abgegeben werden, dass die Arbeitsplätze regelmäßig desinfiziert werden, dass überall Handdesinfektionsmittel steht. Die Kantinen waren zum Teil zu. Dann wurde aber to go essen angeboten. Also so was wurde gemacht. Wobei dies sich nicht auf das virtuelle Arbeiten bezieht und was wir dann auch noch gemacht haben. Zum Thema Arbeitsschutz ist, dass wir den Mitarbeitern also in Deutschland einen Zuschuss gewährt haben, um sich beispielsweise einen gescheiten Bürostuhl zu kaufen. Oder wir haben den Mitarbeitern angeboten, wenn sie einen großen Bildschirm wollen, dann sollen sie sich einen Bildschirm bestellen. Und wenn irgendwann die Pandemie vorbei ist, dann geben sie in der Firma den Bildschirm wieder ab. Dass man eben nicht die ganze Zeit vor dem kleinen Tablet oder dem Laptop sitzt, um so ein bisschen die Ergonomie am Arbeitsplatz wenigstens einhalten zu können.
- 28 00:14:21 *Speaker 2:* Super klasse. Dann würde ich noch die Frage stellen wollen, wie sie denn die BGM Maßnahmen auswählen oder welche Kriterien sie zur Auswahl heranziehen.
- 29 00:14:33 *Speaker 2:* Also ich glaube ganz oft einfach gesunder Menschenverstand. Natürlich hören wir uns, natürlich haben wir uns an welche Rückmeldungen, welches Feedback wir erhalten. Wo man wie man selber auch vielleicht eine persönliche Präferenz hat. Wo auch der Trend hingeht. Also auch ein weiteres Beispiel. Was was global gerade bei unserer Fahrt aufgenommen hat, ist das ganze Thema Achtsamkeit und Mindfulness. Wir bieten täglich sogenannte Mindfull Moments morgens an. Also kleine zehn, 15 Minuten Meditationen online. Das ist im Prinzip aus so einer kleinen Initiative gestartet und es ist immer größer geworden. Man sieht, dass etwas funktioniert, dann kann man das auch weiter vorantreiben oder größer machen. Und ja, natürlich gucken wir uns auch um, was was andere Firmen machen. Große Player, sei es irgendwie Google, Microsoft, LinkedIn also man man hört ja Tag täglich irgendwelche Neuigkeiten und da schauen wir

uns schon etwas ab und sagen, dass es vielleicht eine gute Idee oder. Ja, nee, das würde jetzt für uns nicht in Frage kommen. Und das, was da bei uns natürlich als globales Unternehmen auch immer noch ein ganz wichtiger Einflussfaktor ist. Jetzt haben wir das Glück, in 72 Ländern vertreten zu sein und wir schauen auch einfach ganz viel: Was machen denn die Kollegen und tauschen uns da aus und lernen voneinander. Und wenn die Australier irgendwie ein tolles Mental Health Programm gelauncht haben, ja dann spricht ja nichts dagegen, dass in Frankreich oder Deutschland oder wo auch immer auch mal auszuprobieren. Also auch da sind wir sehr bemüht, uns da eben den Vorteil als globales Unternehmen, das wir, das wir da Best Practice Sharing machen und und und so uns gegenseitig mit neuen Ideen pushen, sozusagen.

30 00:16:19 *Speaker 1:* Achso okay. Ja dann würde ich nun noch zur Erfolgskontrolle kommen. Und zwar Ihrer Meinung nach: Welchen Effekt haben die BGM-Maßnahmen bisher im Homeoffice erzielt oder wie bewerten Sie die Maßnahmen, die Sie aktuell einsetzen?

31 00:16:29 *Speaker 2:* Also bei uns gibt's eine jährliche Mitarbeiterbefragung, wo alle Mitarbeiter weltweit dazu eingeladen werden, an der Umfrage teilzunehmen. Und in dieser Umfrage werden ganz spezielle auch BGM Fragen gestellt. Also wir haben eine Dimension, die heißt Work and Health und dann haben wir einen sogenannten Work Well Index. Und da wird eben genau nach so Themen wie Job Control, Workload, Time to get Tests done, Work Life Balance und so weiter und so fort gefragt. Und das machen wir seit ich glaube ich im zehnten oder elften Jahr in Folge und von dem her haben wir einen sehr schönen Verlauf über die Zeit und die erfreulicherweise gehen die Zahlen kontinuierlich nach oben. Interessanterweise haben wir letztes Jahr im Corona Jahr, also im ersten, einen sehr starken Anstieg in diesen Dimensionen erlebt. Also die Leute waren offensichtlich sehr zufrieden. Kann jetzt natürlich auch daran liegen, dass wir im Anfang September die Umfrage gestartet haben. Da war die Situation weltweit gerade ganz gut. Da waren wir nicht im Lockdown, da waren die Leute vielleicht einfach grundsätzlich positiver gestimmt und happy. Aber wir haben da sehr positive Rückmeldungen über diese Mitarbeiterbefragung erhalten und das werden wir dieses Jahr auch wieder machen. Und dann werden wir sehen, ob dieser Aufwärtstrend oder dieser starke Aufwärtstrend aus dem letzten Jahr, ob der anhält oder ob das tatsächlich eine Momentaufnahme war und und und wir jetzt dann vielleicht wieder aufnehmen oder auf einem realeren Niveau landen. Da sind wir alle sehr gespannt und der müssen gucken, was was rauskommt.

32 00:18:01 *Speaker 2:* Ja und konnten Sie dann auch feststellen, dass die Mitarbeiter jetzt während Corona die Maßnahmen mehr nutzen als zuvor?

33 00:18:12 *Speaker 1:* Ja. Also ich meine, natürlich sind wir bei vielen Maßnahmen auch auf virtuelle umgestiegen und gerade das Thema Achtsamkeit Achtsamkeit, das hat einen wahnsinns Auftrieb gab es gab's davor so nicht, da ist sicherlich aufgrund der Pandemie und des Homeoffice, das Interesse gestiegen, ob die Leute jetzt mehr Yoga Kurse machen, was davor vor Ort in einem Trainingsraum war, wie jetzt virtuell? Ich glaube, das hält sich. Ich glaube, das hält sich einigermaßen in der Waage. An der Stelle haben wir das Angebot. Ja, wir haben es punktuell ausgebaut, je nachdem wir eben auch die Nachfrage war. Aber gerade diese Themen Achtsamkeit, Meditation, Mindfulness, das hat massiv zugenommen und da sind wir auch dabei, das kontinuierlich auszubauen.

34 00:19:01 *Speaker 2:* Dann hätte ich noch eine Frage zum Budget. Wissen Sie wie viel Budget Sie für BGM Maßnahmen pro Person jährlich einsetzen?

35 00:19:17 *Speaker 1:* Oh Gott. Aha. Lassen sie mich. Lassen sie mich überlegen. Also dadurch, dass wir eben sehr fragmentiert das immer über die ganze Welt verteilt haben, ist es tatsächlich eine schwierige, eine schwierige Frage. Ne, ich kann es Ihnen, ich kann es hier tatsächlich nicht genau sagen. Ich würde, sage ich hier in

Deutschland, bei uns in den Headquarters da haben wir für die Mitarbeiter eine betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen, wo Leistungen im Wert von über 100 Euro pro Jahr enthalten sind. Und dann haben wir auch noch viele weitere Gesundheits-Maßnahmen. Also ich würde sagen vielleicht. Aber das sind wirklich nur Schätzungen, weil ich tatsächlich lokal auch wieder nicht so drin stecke. Das sind ein paar hundert Euro pro Kopf.

36 00:20:04 *Speaker 2:* Okay. Ja, das ist schon mal ein guter Anhaltspunkt. Ja, dann würde ich auch schon zum Ende kommen. Und zwar würde es mich interessieren, was sie denn zukünftig noch planen so im BGM im Home-Office umzusetzen.

37 00:20:16 *Speaker 1:* Wo wir gerade dabei sind, ist das wir versuchen ja die technischen Möglichkeiten noch besser zu nutzen. Also eher MS Teams, wie wir uns jetzt auch connecten. Das ist eine super Idee. Da hat man einfach ganz viele Möglichkeiten, was man mit Teams alles machen kann. Und da sind wir dabei, das umzusetzen, einzuführen, um dann auch dieses shared drive und dass man gemeinsam an Dokumenten arbeiten kann. Das sind wir gerade dabei einzuführen, um eben die die virtuelle kollaborative Zusammenarbeit zu verbessern. Und was wir darüber hinaus machen wollen, ist, dass wir gewisse Regelungen festsetzen, was das Remote Working anbelangt, also dass man doch bitte nicht von früh bis spät einen Termin nach dem anderen hat, ohne auch irgendwie nur Zeit für eine Pipi- Pause zu machen. Oder dass das wirklich Mittagspausen auch eingehalten werden. Wir arbeiten ja auch über verschiedene Zeitzonen hinweg, dass die Leute sensibilisiert werden. Okay, wenn es bei mir 7 Uhr morgens ist, dann ist es vielleicht eine gute Zeit, um mit Australien zu telefonieren. Aber vielleicht nicht für mich, dass man da eben auch sehr achtsam damit umgeht, wann man wann man Termine setzt, so dass man vielleicht drüber nachdenken sollte, ob es notwendig ist, nach 18 Uhr noch einen Termin zu machen oder auch vor acht Uhr morgens. Das gleiche gilt bei E-Mail- Etikette und Absenz Etikette. Muss ich Freitagabend um 19 Uhr auch noch auf eine E-Mail antworten ? Oder reicht es bis bis Montag. Was ist, wenn ich im Urlaub bin? Es kann ja nicht sein, dass ich drei Tage im Urlaub bin und dann 500 E-Mails habe und dann erst mal so gestresst bin, dass die drei Tage oder weil ich überhaupt nicht ja im Nachgang noch genossen werden können. Weil ich weiß, dass wenn ich in die Arbeit wiederkomme, dass das, dass mich mein E-Mail-Postfach erschlägt. Also da sind wir dran und versuchen da kleine Regeln zu implementieren. Das ist super leicht gesagt und ich glaube, jeder versteht die Sinnhaftigkeit dahinter. Aber ja, es ist steht die Umsetzung der. Man muss sich dran halten und da muss vor allen Dingen auch das Top-Management mit gutem Beispiel vorgehen, dass das, dass das funktioniert. Eine konkrete Maßnahme, die wir dazu jetzt aufgesetzt haben, ist, dass wir gesagt haben, wir werden regelmäßig Tage haben, an denen es keine Termine gibt, keine Meetings. Das heißt, wo die Leute wirklich von morgens bis abends ihre 7,6 Stunden oder wie viel sie auch immer arbeiten müssen, tatsächlich nutzen können, um zu fokussieren und ihre Aufgaben zu erledigen, ohne zig Telefonate und Meetings mitmachen zu müssen. Und es gibt ein paar Ländereinheiten, die das schon seit geraumer Zeit implementiert haben und die Rückmeldungen sind absolut positiv und es wird sehr gut angenommen.

38 00:23:06 *Speaker 2:* Ah okay super. Heißt Sie denken auch, dass ja das BGM in der Zukunft eher so den Trend Richtung Achtsamkeit geht und vermehrt im Home-Office eingesetzt wird?

39 00:23:21 *Speaker 1:* Ja. Also ich glaube, dass einfach viele klassische BGM Themen, so wie sie in der nicht virtuellen Weltstadt stattfinden, wie z.B. genug Bewegung am Arbeitsplatz durch ergonomische Arbeitsplätze oder auch die die richtige Illumination, die richtige Belüftung, das gesunde Essen in der Kantine. Wenn die Leute nicht mehr ins Büro kommen, dann haben wir als Arbeitgeber da überhaupt keinen Einfluss mehr drauf. Also weil ich, wenn wenn er mit krummen Rücken am Küchentisch sitzen will, dann kann ich, dann kann ich das nicht beeinflussen. Von dem her muss ich eben gucken. Weg über diese virtuelle digitale Zusammenarbeit die Gesundheit meiner Mitarbeiter positiv beeinflussen kann. Und deshalb denke ich, dass es eher in diese ganzen technikbasierten Tools geht, als dass ich irgendwie Inspektoren vorbeischieken, die

kucken, hab ich zu Hause in ergonomischen Arbeitsplatz hab. Wobei ja das dann auch wieder die Frage ist: Wo hört die Verantwortung des Arbeitgebers auf und wo fängt die Verantwortung des Arbeitnehmers an? Und ich denke, da befinden wir uns in einem Wandel und da haben wir als Arbeitgeber sowieso nur bedingt Einfluss. Und deshalb müssen wir uns auf das fokussieren, wo wir mehr Einfluss haben. Und das ist meiner Meinung nach die die virtuelle Zusammenarbeit an der Stelle.

40 00:24:30 *Speaker 1*: Ja. Hört sich spannend an. Das war jetzt auch schon meine letzte Frage. Vielen Dank für das Interview. Also es hat mir sehr gute Eindrücke gegeben. Total spannend, wie übergreifend sie auch arbeiten. Vielen herzlichen Dank dafür.

Interview 3

- 1 00:00:22 *Speaker 1:* Okay, dann würde ich mal starten. Und zwar zunächst einmal Welche Position nehmen Sie denn im Unternehmen ein?
- 2 00:00:30 *Speaker 2:* Ich bin am Standort die Gesundheitsmanagerin.
- 3 00:00:35 *Speaker 1:* Und wie lange arbeiten Sie in dieser Position jetzt bereits im Unternehmen?
- 4 00:00:42 *Speaker 2:* Seit Ende 2017 also jetzt im vierten Jahr glaube ich.
- 5 00:00:47 *Speaker 1:* Und welche Aufgaben übernehmen Sie im BGM bei Ihnen im Unternehmen?
- 6 00:00:55 *Speaker 2:* Also es ist so.. In der Standort Funktion quasi für einen sehr großen Standort, das muss man noch dazusagen. Mit dem Standort hier ist es natürlich ein grundsätzlich mal interdisziplinäres Thema Gesundheitsmanagement. Da sind viele Abteilungen natürlich mit involviert und ich habe mit der Funktion Gesundheitsmanagerin angesiedelt in der Personalabteilung als Human Resources. Insbesondere die die strategischen Aufgaben und die alles, was in Richtung Führung, Personalentwicklung, Organisationsentwicklung geht im Zusammenhang mit der Gesundheit der Mitarbeiter. Das Thema Gesundheitsförderung ist nur ein ein kleines, also ein Thema, auf das ich nur einen kleinen Beitrag dazu habe, nenne ich es jetzt mal. Es gehört natürlich dazu zum Gesundheitsmanagement, aber da haben wir einfach weitere Kollegen und Teammitglieder, die intensiv in dem Thema arbeiten und ich bin da eher begleitend mit dabei. Schwerpunkte daher eher wirklich Personal und Führung. Und das Thema Umgang mit Erkrankungen, Wiedereingliederung und Co., also alles, was auch Rückkehr aus Erkrankungen angeht sowie natürlich strategische Planung, Erhalt der Leistungsfähigkeit, demografischer Wandel. Das sind jetzt alles so buzz words. Aber das sind tatsächlich so die Überschriften der zentralen Aufgabenfelder, die mich oder uns im Gesundheitsmanagement beschäftigen können.
- 7 00:02:32 *Speaker 1:* Können Sie vielleicht noch kurz was dazu sagen, wie Sie dazu gekommen sind, dass Sie ins Gesundheitsmanagement gegangen sind? Haben Sie das studiert?
- 8 00:02:44 *Speaker 2:* Ja also ich hab's. Ich habe Gesundheitsmanagement studiert und habe im Master auch einen Schwerpunkt auf das Setting Betriebliches Gesundheitsmanagement gehabt und war dann vor meiner Zeit hier auch schon im Gesundheitsmanagement tätig, in einer Beratungsfirma und bin dann quasi ins Unternehmen gewechselt direkt auf diese Positionen, die dort vorher aber auch in der Form noch nicht besetzt war.
- 9 00:03:07 *Speaker 1:* Okay. Und dann würde ich übergehen zum Arbeiten im Home Office. Das ist ja auch Teil meiner Masterarbeit. Können Sie ungefähr sagen, wie viele Ihre Mitarbeitenden derzeit im Homeoffice arbeiten?
- 10 00:03:26 *Speaker 2:* Wir haben ja einen Produktionsstandort hier. Das heißt, wir haben schon mal alleine 40 Prozent der Mitarbeiter, die in den Fertigungen arbeiten. Da gibt's kein Homeoffice. Das heißt aber von den restlichen, Moment, ich muss mal kurz überschlagen. Also ungefähr 3000 tausend, 4 000 Leute sind ungefähr in den Werken beschäftigt. Also es ist eine Daumenschätzung, aber ungefähr bestimmt. Ungefähr

dreieinhalb tausend, die hauptsächlich im Homeoffice sind, nicht hundert Prozent, aber mindestens 80 Prozent. Genau. Also 3500, 4 000 ungefähr mit allen Geschäfts Einheiten, die wir hier haben.

11 00:04:17 *Speaker 1:* Okay. Und wie ist das außerhalb von Corona? Ist die Zahl gleich hoch oder sind es weniger?

12 00:04:25 *Speaker 2:* Nein, es sind viel weniger. Also wir haben schon immer bei uns auch generell eine hohe Flexibilität. Wir ermöglichen möglichst für alle mobiles Arbeiten, also auch Homeoffice und Co. Aber wir hatten schon vor Corona noch eine wesentlich stärkere Anwesenheitskultur, obwohl es immer schon möglich war. Aber dieses dauerhafte Mobile Arbeiten, das ist schon erst jetzt. Seit einem Jahr so. So stark.

13 00:04:58 *Speaker 1:* Okay, dann würde ich übergehen zum BGM übergreifend zunächst mal. Wie definieren Sie für sich das betriebliche Gesundheitsmanagement und das BGM im Home-Office?

14 00:05:12 *Speaker 2:* Definieren, also im Prinzip würde ich sagen, das Gesundheitsmanagement umfasst bei uns oder es ist für uns, hat für uns die Aufgabe sowohl die bestehende Mannschaft oder die bestehenden Mitarbeiter gesund zu erhalten, gesunden, die Gesundheit zu fördern, die Gesundheit zu erhalten und aber vor allem auch die Arbeitsplatzgegebenheiten möglichst so heute schon aufzubauen, dass alle gesund und leistungsfähig bleiben und dann aber nochmal ganz stark mit einem Blick in die Zukunft. Demografischer Wandel und Co. kommen da nochmal ins Spiel und dann aber auch das Thema Produktion als Produktions Arbeitsplätze haben besondere Anforderungen, wo unsere Hauptaufgabe ist zu schauen, wie gestalten wir auch die Arbeitsbedingungen der Zukunft, so dass die Leute gesund und leistungsfähig sind und bleiben. Genau. Ein wichtiger Punkt, den ich wahrscheinlich wegen meiner aktuellen Fokussierung immer ein bisschen außen vor lasse, aber eigentlich ein zentrales Thema ist, ist natürlich auch Arbeitgeberattraktivität. Also wir wollen natürlich durch ein gutes Gesundheitsmanagement auch im Arbeitgebermarketing gut sein und uns da abgrenzen zu den zu den Mitbewerbern sozusagen und attraktiv sein für Talente. Das wird ihm im Kampf der Talente nenne ich es mal gerade in den Entwicklungsbereichen immer wichtiger auch da sich positiv hervorzutun dadurch, dass wir da einfach ein gutes Angebot haben, was dann wiederum stärker in Richtung Gesundheitsförderung, aber auch Vereinbarkeit, Familie und Beruf und Freizeitgestaltung und so weiter.

15 00:06:57 *Speaker 1:* In der Literatur wird das betriebliche Gesundheitsmanagement in drei Bereiche eingeteilt einmal Gesundheitsförderung, wie Sie schon angesprochen haben, betriebliches Wiedereingliederungsmanagement und dem Arbeitsschutz. Und ich würde gerne auf diese drei Bereiche ein bisschen näher eingehen. Zum einen Mal auf die Gesundheitsförderung. Welche Maßnahmen bieten Sie denn da Ihren Mitarbeitenden im Home Office virtuell aktuell an?

16 00:07:28 *Speaker 2:* Also wir haben natürlich jetzt einiges auch im letzten Jahr umgestellt. Wir waren davor auch in der Gesundheitsförderung noch nicht so wahnsinnig virtuell, aber jetzt schon mehr. Also was wir im Moment haben oder seit einem Jahr jetzt auch, sind Kurse, Programme, verschiedene Kurse und Programme im Rahmen des Stressbewältigung und Entspannung. Also beispielsweise es gibt ein MBC Kurs oder der, der über Skype oder Teams stattfindet. Es gibt Yoga, es gibt Vorträge und Impulse, Seminare zum Thema Resilienz, Selbstsicherheit und Co., die auch sehr gut angenommen werden. Wir haben hier jetzt auch wieder neues Programm gestartet zum Thema Stresskompetenz, das auch komplett digital stattfindet, also in dem Themenfeld. Wir haben im Themenfeld Bewegung seit diesem Jahr jetzt den Yoga-Kurs online und Aktivpause. Als es eine 10 Minuten oder 20 sind sogar Aktiveinheit zweimal die Woche, die angeboten wird offen für alle Mitarbeiter und. Im Themenfeld Ernährung startet jetzt unser erstes Online-Angebot, stop nein letztes Jahr haben wir es auch schon gemacht falsch. Das zweite Mal, aber der Kurs Ernährung und Emotionen ist auch so eine Hybrid-Veranstaltung nennt sich das dann bei dem Kollegen, weil man eine Kombination

aus Live Calls und Videos und Co. hat, aber ist auch komplett digital möglich. Und ansonsten haben wir insgesamt also alle Beratungsleistungen vom Standort können auch ohne vor Ort zu sein stattfinden, so Sozialberatung. Und so haben wir beispielsweise das funktioniert dann auch über Telefon und Online gibt's ansonsten auch noch so, also es gibt auch Onlineberatungen. Es gibt verschiedene Selbstlernprogramme auch im Rahmen von vor allem Stressbewältigung tatsächlich etwas, was wir auch online anbieten. Genau.

17 00:09:40 *Speaker 1:* Super. Dann würde ich auf das Betriebliche Eingliederungsmanagement eingehen. Wie gestalten Sie das aktuell im Home Office?

18 00:09:52 *Speaker 2:* Also das gestalten wir immer noch kombiniert. Es gibt. Also wir haben nichts daran geändert, dass die Mitarbeiter im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements eingeladen werden, wenn sie die Fehlzeit erreicht haben. Das ist ja die ganz normale gesetzliche Verpflichtung auch. Wir bieten an, dass diese Termine über Skype stattfinden. Das heißt, das kann man im Homeoffice machen. Aber wir bieten weiterhin an, für diejenigen, die es möchten, dass wir unter Einhaltung unseres Schutzkonzeptes am Standort auch die Termine vor Ort machen. Das heißt mit Abstand Mundschutz, Desinfektion in Zukunft auch Schnelltests. Werden wir oder finden die Termine nach wie vor statt, sodass das die Beratung, die Erstberatung quasi zum BEM auch vor Ort noch stattfinden kann. Es ist eigentlich beides im Moment möglich.

19 00:10:43 *Speaker 1:* Und wie sieht es beim Arbeitsschutz aus? Da verändert sich ja dadurch, dass eben jetzt der Arbeitsplatz sozusagen nach Hause verlagert wird, einiges. Welche Maßnahmen wenden Sie hier an?

20 00:10:55 *Speaker 2:* Da ist es eigentlich noch am schwierigsten, sag ich mal. Also es gibt Diskussionen, was das Thema Gefährdungsbeurteilung für Arbeitsplätze im Homeoffice angeht. Da ist aber noch nichts, noch nichts fertig, sag ich mal. Das hängt natürlich auch mit den ständigen Veränderungen der Gesetzeslage auch, was die oder in den Rahmenbedingungen etwas Corona angeht an.. Da ist eigentlich noch am wenigsten, was wir haben, ist so eine Ergonomieberatung auch für den Home-Office Arbeitsplatz quasi, wo die Leute gerne eine persönliche Beratung quasi machen können. Dazu gibt's dann auch nochmal Unterlagen. Wir geben relativ viele Infos zum generelle Empfehlungen zum Thema Homeoffice und Gesundheit und so weiter weiter. Aber aus dem Arbeitsschutz raus selber ist tatsächlich im Moment noch sehr stark in den Verhandlungen, wie man mit dem Thema Gefährdungsbeurteilung angeht, was ja da so unser größter Punkt eigentlich ist. Aber leider noch also noch ergebnisoffen im Moment.

21 00:12:05 *Speaker 1:* Okay, dann würde ich mal auf die Auswahl von BGM-Maßnahmen eingehen. Anhand welcher Kriterien wählen Sie denn die BGM Maßnahmen speziell im Home-Office aus?

22 00:12:19 *Speaker 2:* Also generell ist bei der Auswahl von dem BGM Maßnahmen bei uns die Qualität natürlich ein hohes Thema. Das heißt, wir versuchen eigentlich immer Maßnahmen zu wählen, die am liebsten Paragraph 20 zertifiziert sind, einfach von den gesetzlichen Krankenkassen Seite her oder aber auch eine gewisse Qualität nachweisen können über die Häufigkeit, wie es schon durchgeführt wurde oder andere. Reputation nenne ich es jetzt mal genau und ansonsten ist die Auswahl vor allem natürlich so ein bisschen darauf gerichtet, was sind unsere Zielgruppen, also was, was welche Leute sind bei uns, die im Home-Office sind? Was brauchen die? Was wollen die vielleicht auch? Wir sehen natürlich auch was wird im Moment stark nachgefragt? Wie entwickelt sich die gesundheitliche Situation? Ich sag mal der Gesamtbevölkerung. Davon ist unsere Firma ja auch ein Ausschnitt, wo man dann sagen kann okay, wir sehen einen deutlichen Anstieg im Thema psychische Belastungen beim Menschen seit der Corona Zeit. Deswegen legen wir vielleicht

nochmal einen stärkeren Fokus drauf im Thema Stresskompetenz beispielsweise nochmal ein zweites Angebot zu machen. Und genau das so ein bisschen die Hauptauswahlkriterien würde ich sagen, okay.

23 00:13:47 *Speaker 1:* Welchen Effekt haben Sie denn bisher durch die BGM Maßnahmen im Home Office erzielen können oder können Sie da irgendwelche Erfolge bereits feststellen?

24 00:14:02 *Speaker 2:* Ich glaube, das kann ich nicht sagen. Nein. Also ich kann eigentlich da. Positiv ist für uns, dass unsere Maßnahmen sehr gut angenommen werden. Also die Stress Geschichten, diese Vorträge und so weiter sind jedes Mal restlos ausgebucht. Das zeigt mir zumindest, dass das anscheinend für die Leute interessant ist und positiv. Wir haben auch im Thema Krankenstand, also Arbeitsunfähigkeitstage bei den Mitarbeitenden im Mobilen Arbeiten einen Rückgang im Vergleich der Vorjahre. Aber da sind die Einflussfaktoren natürlich sehr, sehr komplex. Das heißt, es will ich nicht aufs BGM tatsächlich führen oder zumindest nicht alleine. Ja. Ansonsten hab ich da natürlich wie so oft im BGM keinen harten Maßstab, um zu sagen daran liegts.

25 00:14:57 *Speaker 1:* Und führen Sie dann vielleicht irgendwelche Mitarbeiterbefragungen durch, so in qualitativer Hinsicht oder gibt's sonst noch irgendwelche Kennzahlen?

26 00:15:10 *Speaker 2:* Also wir machen in der Regel nach allen Maßnahmen, zumindest nach Kursprogramm oder nach Maßnahmen, die über einen längeren Zeitraum gehen, immer eine Evaluation der Teilnehmer, Feedback und Einschätzungen und so weiter. Die Bewertung der Maßnahme selber. Wir machen Gesundheitsbericht allerdings auch nur alle fünf Jahre ungefähr. Ansonsten haben wir da keine direkten Kennzahlen sozusagen. Genau. Also wirklich eher so das subjektive Feedback der Teilnehmer und insgesamt die gesamte Stand Gesundheitsbereich un Co..

27 00:15:59 *Speaker 1:* Vielen Dank. Dann hätte ich noch eine Frage zum Budget. Können Sie circa sagen wie viel Budget Sie für die BGM-Maßnahmen pro Mitarbeiter pro Jahr circa einsetzen?

28 00:16:06 *Speaker 2:* Das kann ich tatsächlich gar nicht sagen. Also es gibt natürlich Budgets, die auch festgelegt sind, aber ich hab's erst letztes Jahr haben wir da hin und her noch und umgerechnet, weil es zu komplex von der Verrechnung, wie wir es auch am Startort und als in der Konzernstruktur haben, deswegen da kann ich leider gar nichts dazu sagen.

29 00:16:35 *Speaker 1:* Das ist in Ordnung. Dann würde ich eigentlich zum letzten Themenblock kommen. Und zwar welche Maßnahmen planen Sie denn im Rahmen von BGM im Home-Office zukünftig einzuführen?

30 00:16:53 *Speaker 2:* Also wir sind im Moment eigentlich. Wir haben eigentlich jetzt dieses Jahr mit dem Thema Bewegung die letzte noch fehlende Komponente auch in die mobilen Arbeitswelten überführt. Das hatten wir relativ lange noch nicht gemacht und sind da eigentlich jetzt so aufgestellt, dass wir sagen, wir gucken jetzt insgesamt, wie sich die Themen entwickeln, was so angenommen wird und natürlich immer das weiterentwickeln. Es gibt jetzt noch nichts ganz Konkretes, wo ich sage Das haben wir jetzt schon auf der Agenda als nächstes. Für mich. Für uns ist klar, dass das Thema psychische Gesundheit und auch das Thema insbesondere auf aufs Mobile Arbeiten und Homeoffice bezogen nochmal stärker in den Mittelpunkt rutschen wird. Und da liegt unser Fokus so von den Angeboten her. Nochmal das Thema Ergonomie, Arbeitsplatzgestaltung, bis sich das mal so ein bisschen mehr etabliert hat, auch. Genau. Und ansonsten kann ich noch gar nicht sagen, dass wir irgendetwas schon ganz speziell geplant haben, sondern eher so ein bisschen

abhängig von der Entwicklung. Am ehesten den Schwerpunkt weiterhin nochmal auf dem Thema psychische Belastungen

31 00:18:07 *Speaker 1*: Okay. Und dann vielleicht noch eine allgemeine Fragen. Wie sieht denn Ihrer Meinung nach ein zukunftsgerichtete BGM im Home-Office aus? Also jetzt auch außerhalb Ihrer Organisation gedacht?

32 00:18:30 *Speaker 2*: Darüber habe ich noch nie nachgedacht. Lassen sie mich kurz überlegen. Also ich mein wie. Wie sieht sowas aus? Im Prinzip. Ist es. Ich glaube, das, was wirklich wichtig ist, auch mit Blick auf die Gesundheit und den Aspekt, den wir damit einbringen können, ist das die die Themen, die jetzt gerade so vielen auch verloren gehen oder so viel dazu führen, dass die psychischen Belastungen so steigen, dass wir die wieder stärker auch in dieses virtuelle Umfeld bringen. Das heißt, das auch nicht nur die Arbeit erledigt wird. Und ich also für mich ist das Thema Arbeitsplatzgestaltung, dass jeder einen guten Arbeitsplatz auch Zuhause hat. Das ist eigentlich etwas, was gesetzt sein muss. Also ich weiß, dass das natürlich nicht so ist, überall. Aber wenn man jetzt sagt Okay, wie soll es in der Zukunft sein? Es muss klar sein, dass jeder einen angemessenen Arbeitsplatz auch im Home-Office hat. Da ist natürlich auch ganz klar immer die Diskussionen bei uns im Konzern sowieso. Wer ist dafür zuständig, wer ist dafür verantwortlich usw. Aber jetzt lassen wir das mal außen vor. Das muss gesetzt sein. Und dann denke ich, ist es sehr, sehr wichtig zu schauen, wie bekommen wir die die wichtige soziale Komponente ein Stück weit auch ins Home-Office sozusagen. Das heißt und es hat sich ja teilweise auch schon Teamrunden über MS Teams z.B. zu machen, aber auch mal die Mittagspause gemeinsam zu verbringen oder einen Kaffee zwischendurch zu trinken, zusammen mit jemandem. Diese Komponenten ein Stück weit stärker nochmal mit reinzubringen, um um zu verhindern, dass das Personen einfach abdriften, sage ich mal. Wenn Sie also das ist das, was wir hier beobachten, dass einzelne Personen, die eben jetzt nicht persönlich oder privat, nicht so stark sozial integriert sind, dass die halt da sehr stark drunter leiden oder auch ein Risiko zur Risikogruppe gehören sozusagen. Und das ist ein großes Thema. In dem Zusammenhang spielt natürlich auch die Führung wieder eine sehr wichtige Rolle. Also wie schaffen es Führungskräfte und da denke ich auch, ist ein Punkt, wo wir noch Know-How aufbauen müssen. Das passt vielleicht noch zu dem, was wir noch planen für die Zukunft im Sinne von Maßnahmen. Führung im digitalen Zeitalter nenne ich es jetzt mal oder Führung auf Distanz. Speziell im Home-Office jetzt ist definitiv ein neues Themenfeld auch für uns, wo wir auch definitiv noch stärker aktiv werden müssen. Also das Thema Gesundheit und Führung haben wir in den letzten zwei Jahren sehr, sehr stark strapaziert. Aber immer auf die vor Ort Möglichkeiten, auf die Möglichkeit. Ihr seht eure Leute, ihr könnt auch drauf reagieren, wenn es ihnen nicht gut geht und so weiter. Und diese Komponente fehlt jetzt ein Stück weit weg. Und das zu sicherzustellen, dass die Mitarbeiter eben trotzdem die, die die Begleitung, die Fürsorge auch bekommen, wenn es erforderlich ist. Das wird sicherlich so eine Lösung muss das große Thema sein, weil das ist es, was wir. Die Arbeit wird funktionieren, auch wenn die Leute zuhause arbeiten. Also nicht bei allen, aber in der Regel sag ich mal.. Aber dieses, dieses Zwischenmenschliche, diese Rolle, die eine Führungskraft einnimmt, das, was Kollegen innen im sozialen Kontakt. Das wird, das wird die Aufgabe sein, das so zu gestalten, dass es auch funktioniert, wenn man nicht vor Ort ist. Oder ich sage jetzt mal hoffentlich in der Zukunft eher so Mischformen hat aus, aus vor Ort und Home-Office Arbeit. Also wenn wenn sich's wieder entwickelt, denke ich, werden viele ja auch wieder zu solchen Mischformen übergehen.

33 00:22:03 *Speaker 1*: Super. Dann sind wir auch schon am Ende. Vielen Dank Ihnen.

Interview 4

- 1 00:00:08 *Speaker 1:* So. Dann starte ich mal mit Fragen zu ihrer Person, und zwar welche Position nehmen Sie denn in Ihrem Unternehmen ein?
- 2 00:00:24 *Speaker 2:* Also ich bin Personalreferentin und ich habe eigentlich schon ziemlich alles im Unternehmen geacht von Personalentwicklung, Technikbereiche betreut. Jetzt betreue ich einen relativ großen Teil von der Fertigung. Das sind glaub so achthundert Leute. Und ich mach das BGM. Aber immer außer in dieser Phase, wo wir jetzt sind, Kurzarbeit et cetera. Ich hab sonst schon immer einen Praktikanten bei mir. Als Unterstützung, sonst ging das nicht was wir alles machen.
- 3 00:01:23 *Speaker 1:* Okay. Wie lange arbeiten sie dann bereits im Unternehmen?
- 4 00:01:26 *Speaker 2:* Oh seit 2001.
- 5 00:01:29 *Speaker 1:* Okay. Und vielleicht noch eine kurze Frage zum BGM: Wie sind Sie denn dazu gekommen? Haben Sie das studiert?
- 6 00:01:42 *Speaker 2:* Nein, also es gab auch keinen BGM, wo ich hier angefangen habe. Also Zweitausendeins gab's auch noch keine Personalentwicklung. Da gab es eigentlich noch gar nix. Es kam erst wo unser Personalleiter jetzt kam der hat es dann nach und nach aufgebaut und eigentlich kam das so mehr oder weniger. Und meinte zu mir machen Sie doch mal irgendwann eine Gesundheitssport oder sowas. Und ich meinte dann ja gut, kann ich mal machen. Und ich glaube mit einer Gesundheitswoche hat es angefangen. Ja klar einen Betriebsarzt hatten wir zu der Zeit natürlich schon das, aber sonst hatte man da nix. Dann haben wir mal so angefangen.
- 7 00:02:26 *Speaker 1:* Okay. Dann gehen wir zum Arbeiten im Home-Office über. Können Sie einschätzen, wie viel Ihre Mitarbeitenden derzeit im Home-Office arbeiten?
- 8 00:02:41 *Speaker 2:* Zirka 800 von ungefähr 3000. Wir müssen, man muss ja auch wissen, wir haben eine große Fertigung, also von dem her, die die es machen können sind im Home-Office.
- 9 00:02:58 *Speaker 1:* Und wie ist das außerhalb von Corona? Ist das allen freigestellt?
- 10 00:03:05 *Speaker 2:* Nein, da gibt's eine Konzernbetriebsvereinbarung. Und da gibt's Regeln. Wer Home-Office machen darf, der muss auch persönlich geeignet sein. Es wurde vor Corona genutzt, aber nicht in dem Rahmen und wie es jetzt gelebt wird. Die BV sieht 60:40 vor. Also 60 prozent anwesend, 40 Homeoffice. Genau und und da wollen wir irgendwann auch wieder hin nach Corona.
- 11 00:03:43 *Speaker 1:* Okay. Dann würde ich jetzt auf das BGM eingehen. Und zwar möchte ich sie gern fragen wie sie BGM und BGM im Home-Office definieren.
- 12 00:03:58 *Speaker 2:* Also BGM muss man natürlich gesamtheitlich sehen. Also es hilft nicht irgendwelche Gesundheitskurse anzubieten. Ich meine, BGM muss ganz oben angesiedelt sein. Es muss in den Leitlinien sein. Das heißt, die Firma muss es wollen. Die Geschäftsführung muss es wollen, aber eigentlich auch der Konzern.

Auch in den Werten. Ja, das steht allerdings nur in einem Satz bei den Werten der Mitarbeiter. Also die Mitarbeiter sind unser höchstes Gut oder so und wir sorgen für ein gesundes Arbeitsumfeld so in dem Wortlaut. Ja, genau da könnte ich mir vorstellen, kann man das vielleicht auch noch mehr oder mehr rausstellen. Aber dann auch in den einzelnen Firmen sollte das weiter oben angesiedelt sein, sodass eigentlich alles unter dem Gesichtspunkt auch in Zukunft organisiert wird. Also wenn neue Strukturen, dass man halt einfach immer so im Hinterkopf hat Gesundheit was ist förderlich, was ist nicht förderlich.

13 00:05:09 *Speaker 1:* Ja okay. Und wie ist Ihr BGM aufgestellt, können Sie da was erzählen?

14 00:05:17 *Speaker 2:* Ich kann Ihnen dazu auch gerne etwas zeigen, einen kleinen Moment. Sehen Sie etwas?

15 00:05:37 *Speaker 1:* Ja jetzt hab ich die erste Folie.

16 00:05:40 *Speaker 2:* Ja, genau jetzt gehen wir gerade auf die zweite. Unser BGM ist eigentlich so. Wir haben natürlich die Betriebsmedizin als Säule. Wir haben noch nicht allzu lange die Sozialberatung jetzt eingeführt, die zwei Tage vor Ort ist aber nicht bei uns angestellt, sondern die ist freie Mitarbeiterin. Und hat auch dazu einen natürlichen Hintergrund. Dann haben wir betriebliche Suchtkrankenhelfer, die sind in der Firma die haben wir ausgebildet, also sich noch ein zweiter, der gerade in Ausbildung ist neben dem jetzigen. Und wir haben natürlich die Arbeitssicherheit. Auf allem steht natürlich das Gesetz oder das basiert natürlich auf den gesetzlichen Grundlagen. Wir machen betriebliches Eingliederungsmanagement, aber das macht, denke ich, jede Firma. Und wir haben jetzt noch zusätzlich, weil wir das Gefühl psychosomatische Themen werden mehr haben wir jetzt eine Kooperation gemacht mit der Klinik bei uns vor Ort. Das ist eben ne Fachklinik für Psychosomatik und Orthopädie. Aber wir haben da jemand, wo wenn jemand eine psychische Belastung hat und noch nicht krank ist. Aber wir haben das Gefühl oder der Mitarbeiter hat das Gefühl, wenn er jetzt nichts macht, schlittert er da in ne Krankheit rein. Haben wir jetzt da ein Angebot, dass die Leute dann für fünf Termine zu einer Therapeutin dort gehen dürfen. Das heißt es kann sein, dass wir die dann nochmal rausziehen, dass die nicht in ein Burn-Out, wenn man das so nennen darf, fallen und dann lange krank sind. Und es funktioniert sehr gut. Die hat richtig was zum Tun. Wir haben natürlich dann auch öfters mal Referenten mit ihr und Mitarbeitergespräche. Also da gibt's unterschiedlichste Konstellationen. Und das geht aber nur über unsere Sozialberatung oder Betriebsmedizin. Also der Mitarbeiter muss zur Sozialberatung oder zur Betriebs Medizin gehen und die überweisen dann praktisch an die Klinik. Also nochmals insgesamt haben wir den Betriebsarzt, das BEM, die Sozialberatung, die Schwerbehindertenvertretung, die Suchtberatung, die Beratung bei psychischen Belastungen durch die Klinik und eben mich.

17 00:08:54 *Speaker 1:* Spannend! Genau auf die einzelnen Maßnahmen also jetzt Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung würde ich später nochmal genauer eingehen. Jetzt zunächst einmal die Frage welche Ziele verfolgen denn mit dem BGM?

18 00:09:14 *Speaker 2:* Ziele eigentlich langfristig eben die Struktur zu schaffen, wo Mitarbeiter gesund bleiben können, sag ich mal. Also da kommen natürlich auch mal Gesundheitskurse und so etwas dazu. Das bietet jede Firma an, das ist dann aber eher Marketing. Das ist das, was man nach außen sieht. Aber im Endeffekt ist es wichtig. Also ganz wichtig sind die Führungskräfte. Wir schulen auch die Führungskräfte und wir haben die Schulungen für Führungskräfte, wo es einfach um psychische Gesundheit geht. Und wie führe ich Mitarbeiter, dass sie eben nicht krank werden? Aber natürlich auch: Wie muss ich mit mir selber umgehen. Das kriegen die natürlich auch geschult. Also ich glaub unser Schlüssel sind die Führungskräfte.

- 19 00:10:10 *Speaker 1:* Okay. Dann würde ich jetzt mal auf die einzelnen Bereiche und die Maßnahmen eingehen, die sie anbieten. Zunächst einmal zur Gesundheitsförderung Können Sie mir da erzählen, welche Maßnahmen Sie da konkret den Mitarbeitenden anbieten und speziell im Homeoffice?
- 20 00:10:59 *Speaker 2:* Also von Scola Med konnte man mal so einen Fragebogen ausfüllen und dann hat man genau gesehen wo haben wir noch Defizite im BGM. Also bei uns Unternehmenspolitische Voraussetzungen. Wir haben ja auch keinen Raum, wo ich Schulungen, wo ich Kurse abhalten kann. Also wir haben da schon noch Lücken. Und die Führungskräfte müssen wir auch noch mehr einbinden. Genau. Ansonsten was mir natürlich. Ich geh dann vielleicht auch ganz kurz auf unsere Internetseite, was was wir anbieten. Wir bieten natürlich immer Kurse an Bewegungskurse, Entspannungskurse et cetera. Das ist eigentlich ganzjährig immer ein Angebot, aber leider halt extern. Wir können es nicht im Haus machen. Weil wir da keinen Raum haben. Wir haben Kooperationen. Natürlich mit Fitnessstudios in der Umgebung und wir bieten Aktionen an, also vielleicht eine die jetzt grad läuft. Geht aber dann auch fürs Homeoffice. Geh mal grad um sie kurz ins Intranets. Genau das ist unser Intranet, das ich mal Internetseite zum BGM. Wo die Leute halt einfach psychische Belastungen, also die einzelnen Säulen sind es eigentlich gut Sozialberatung, Suchtkrankenhelfer und da komme dann zur Ergonomie und die Gegend. Das heißt zum einen, dass ich jetzt auch schon Richtung Home-Office also das haben wir eigentlich schon gemacht zu sagen okay, wir müssen jetzt irgendwas machen im Home-Office. Das heißt, wir haben jetzt eine Kurzanleitung reingestellt wie stellen Sie den Tisch richtig ein? Aber es gibt auch ein Video dazu man gemacht haben. Wo Sie einfach dann wissen ok so muss ich es einstellen. Eine Praktikantin hat Rücken Übungen gemacht. Also die kann man. Also man kann da überall draufklicken, da kann man einmal rein und dann können die einfach bei Montag gucken und dann gibt's da Übungen dazu. Genau. Und für die Augen haben wir natürlich da auch was drin, weil Augen und wenn man dann dann bloß noch vor dem PC hockt, haben wir Entspannungsübungen fürs Auge drin. Wir haben da vom Hambüchen Fabian in acht Minuten Work-Out, den kann man einfach einschalten und da mitmachen. Die AOK bietet noch was an und die TK bietet auch einen Gesundheitscoach an, der ist gar nicht schlecht. Also da kann man unterschiedliche Sachen dann machen. Also ob Ernährung, egal was. Also das läuft leider jetzt nur noch bis 30. sechsten. Ich muss mal schauen, ob ich es verlängern kann.
- 21 00:14:28 *Speaker 1:* Heißt das ist nicht abhängig davon, wie viele Versicherte Sie jetzt bei einer speziellen Krankenkasse haben?
- 22 00:14:35 *Speaker 2:* Nein, also die TK hat uns das für alle freigeschalten, nicht nur für TK Versicherte. Genau. Also wir arbeiten mit AOK und TK eng zusammen. Genau. Und da haben wir dann auch noch speziell das Mobile Arbeiten. Von der TK ist es jetzt auch so ne Präsentation und da kann man dann auch auf unterschiedliche Sachen klicken. Muss mal gucken, ob das geht. Und da kommt man natürlich dann auf die TK Seite. Und was jetzt neu läuft ab Mai ist unsere Firma in Bewegung. Das ich jetzt eine Aktion wieder von uns, aber auch fürs Home Office und natürlich für die, die vor Ort sind sind. Ja genau da gibt's das Infoblatt, wie es funktioniert. Und dann haben wir da den Teilnahmekalender. Das heißt, wir wollen die Leute dazu bringen, dass die sich vor, danach oder in der Mittagspause bewegen. Und wir, die dürfen dort Kreuze setzen in den Kalender, wenn sie morgens oder abends, also wenn sie zur Firma kommen, zählt. Wenn sie mit dem Fahrrad herfahren oder zu Fuß herlaufen, dann dürften Sie Kreuze setzen. Wenn Sie mittags dann noch einen Spaziergang machen in der Firma, dürfen Sie auch ein Kreuz setzen, wenn Sie von Zuhause aus arbeiten dürfen, die Ihr Kreuz setzen, wenn Sie vor Arbeiten halbe Stunde laufen oder eben mittags eine Runde laufen oder eben irgendwas aus unserem Intranet, diesen Hambüchen oder so diesen Workout machen. Also das würden wir dann zählen. Und im Endeffekt müssen die das in dem Zeitraum jetzt machen von Mai bis September mindestens vierzig Kreuze zusammenkriegen und dann nehmen sie an der Verlosung teil.
- 23 00:17:01 *Speaker 1:* Super und was ist dann der Preis?

- 24 00:17:03 *Speaker 2:* Ja. Nicht so riesig. Also aus dem Firmenshop etwas. Aber wir haben jetzt auch als erster Preis im Diagnostik Zentrum bei uns im Nebenort. Das ist der erste Preis für die Einzelwertung. Wir haben auch Teamwertungen. und da wird man praktisch komplett vermessen und kriegt dann einen Trainingsplan, so dass das kostet 120 Euro sowas. Genau das ist der erste Preis. Beim Einzel und bei den Teams sind es dann so Klettergarten oder sowas und ich hoffe, dass das dann irgendwann auch wieder geht. Genau und das hatten wir erst nur für hier und das haben wir uns dann ganz geschwind halt umgestellt, dass auch Home-Office mit machen kann. Und haben es eben gerade dort noch mehr beworben. Was wir auch hatten, wir hatten die bewegte Pause. Die bewegte Pause hat meine Praktikantin vor Ort live gemacht. Das heißt, jeder konnte sich praktisch einloggen über Skype. Und sie hat es sich im Besprechungsraum gemietet, immer um 9 Uhr und um 12 Uhr und hat da 10 Minuten Übungen vormacht. Nur jeder konnte sich praktisch einloggen. Und da komme ich dann wahrscheinlich auf ihre Frage später wie werden Maßnahmen angenommen. Ja und ansonsten haben wir eben Gesundheitswochen zu unterschiedlichen Themen wie Sucht, Herz-Kreislauf oder Ergonomischer Arbeiten am PC-Arbeitsplatz. Wir haben Führungskräftebildungen, Suchtprävention für Azubis haben wir. Sportgruppen und eben Kurse. Und wir haben so Aktionen wie unser Unternehmen nimmt ab. Da haben wir viele Infoveranstaltungen und Ernährungsberatungen durchgeführt. Und für jedes Kilo an Gewichtverlust haben wir dann drei Euro an eine soziale Einrichtung gespendet. Dann haben wir natürlich Nichtraucherseminare. Und eben noch die WDS.eldercare. Das ist ein spezielles Betreuungs- und Pflegekonzept zur Unterstützung von Mitarbeitern und deren pflegebedürftigen Angehörigen. Man bekommt da innerhalb von 24 Stunden Hilfe in Form von einer Sprechstunde oder Kurse oder einem Besuch Zuhause.
- 25 00:18:53 *Speaker 1:* Super. Also danke mal für den tollen Einblick. Nun zum Arbeitsschutz, haben Sie ja bereits einiges erzählt. Machen Sie darüber hinaus speziell etwas im Home-Office?
- 26 00:19:17 *Speaker 2:* Wir machen eben noch die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen von Arbeitsplätzen. Das wird aber alles von der Führungskraft angesteuert. Und ansonsten versuchen wir eben durch die Arbeitssicherheit die Sicherheitsmaßnahmen umzusetzen und Gesundheitsgefahren beim Arbeiten abzuwenden, beispielsweise durch Ergonomieberatungen oder Augentrainings.
- 27 00:19:17 *Speaker 1:* Okay und wie gestalten Sie das BEM im Home-Office?
- 28 00:19:18 *Speaker 2:* Im Home-Office? Ich glaube, es ist nicht viel Unterschied jetzt. Also wir sprechen von dem. Es wird nämlich immer verwechselt. Betriebliche Eingliederungsmanagement und Eingliederung nach langer Krankheit. Sie meinen jetzt schon wirklich, dass Betriebliche Eingliederungsmanagement
- 29 00:19:34 *Speaker 1:* Richtig.
- 30 00:19:36 *Speaker 2:* Also der Ablauf hat sich eigentlich nicht geändert. Wir schreiben die Leute an, wenn sie länger wie sechs Wochen krank sind, machen denen ein Gesprächsangebot. Die dürfen auch eben ankreuzen, wen sie dabei haben wollen. Und wir versuchen die Gespräche wenn irgendwie möglich gerade BEM Gespräche vor Ort zu machen. Also trotzdem noch Präsenz, weil wir sagen, dass über Skype ist schwierig. Also das wollen wir, wenn es geht nicht. Da machen wir lieber einen riesen Raum, wo man mit Abstand hinhocken können, bevor man das über uns Skype machen. Ok, macht mal im wenn's nicht anders geht. Und wenn der Mitarbeiter unbedingt auch möchte. Aber das will auch der Betriebsrat nicht, dass wir das sowas über Skype abfrühstücken sag ich mal.

- 31 00:20:31 *Speaker 1:* Okay. Dann werden ich auf die Auswahl von den BGM Maßnahmen eingehen. Wie wählen Sie denn Ihre BGM Maßnahmen speziell auch für das Home-Office aus? Also welche Kriterien ziehen Sie zur Auswahl heran?
- 32 00:20:43 *Speaker 2:* Das ist ein bisschen schwierig. Natürlich kann man im Home-Office nicht viel anbieten. Also wir haben jetzt versucht, die Leute, weil es das größte Problem ist. Es gibt zwei Probleme im Homeoffice. Es gibt sie, der Bewegungsmangel. Da haben wir jetzt versucht anzusetzen. Es gibt aber auch die psychische Komponente. Und aber jeder Mensch tickt anders. Dem einen macht es gar nichts aus 100 Prozent Home-Office und der andere leidet irgendwann unter sich. Aber ist noch bisschen schwierig. Klar, wir haben da unsere Sozialberatung. Wir haben diese Stellen. Die Leute können sich dort hinwenden. Ich hab darum immer wieder Kontakt mit der Sozialberatung. Wobei sie jetzt nichts gesagt hat, dass der Ansturm enorm zunimmt. Dass sie jetzt enormen Zuwachs hat. An Terminen konnte sie jetzt noch nicht feststellen, dass Homeoffice da ne wahnsinns Auswirkung hat. Aber ich glaube schon, dass das was mit den Menschen macht. Aber das den psychischen Aspekt kann man natürlich schwer abdecken. Ja, man kann dann nur diese Hilfsangebote machen. Und natürlich wollen wir dann auch wieder irgendwann in die Normalität, d. h. 60:40 zurückkehren. Ja. Also ich glaub das 100 Prozent Home-Office ist nicht gesundheitsförderlich.
- 33 00:22:13 *Speaker 1:* Anhand welcher Kriterien wählen Sie da dann die BGM-Maßnahmen aus? So wie jetzt beispielsweise gerade der Trend ist und es Konkurrenzunternehmen machen? Oder haben Sie da eine Mitarbeiterbefragung oder so etwas?
- 34 00:22:28 *Speaker 2:* Ich wollte gerade sagen wir haben doch keine Mitarbeiterbefragung gemacht. Da ist mein Chef auch ein bisschen gebranntes Kind, weil man muss ja dann wirklich auch danach was machen. Je nachdem was rauskommt. Aber wir haben relativ aufwendig diese psychische Gefährdungsbeurteilung gemacht, nämlich wirklich die haben wir mit Befragung macht. Und da kam schon relativ viel raus. Aber und wir haben dann auch Workshops mit den Teams gemacht, also wir haben über 200 Workshops gemacht innerhalb von drei Jahren, wo wir mit dem Team zusammen gehockt sind und geguckt haben Wo gibt's Probleme, wo, wann fühlten sie sich belastet, wo kann man Abhilfe schaffen? Und die durften natürlich selber Vorschläge machen. Und das hätten wir jetzt letztes Jahr wieder eine neue Runde gemacht. Aber da kam uns Corona dazwischen. Ansonsten wird es immer fortlaufend laufen. Das heißt, wir kriegen eigentlich direkt von der Mannschaft auch eine Rückmeldung, wo fühlen Sie sich belastet?
- 35 00:23:31 *Speaker 1:* Okay.
- 36 00:23:34 *Speaker 2:* Genau. Also ich glaube, dass ist, an dem muss man ansetzen. Manchmal sind es ja auch die Führungskräfte und da hat sich in diesen drei Jahren auch wirklich was herauskristallisiert und wir haben uns auch von einer Führungskraft getrennt. Ja, alles andere ist Nice to Have. Wenn man sagt okay, ich glaube, wir müssen besser werden. Wir kriegen auch natürlich diese von der AOK, TK Auswertungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen, wieviel Prozent et cetera. Das kriegt man auch. Aber ich hab das Gefühl. Jo, es ist nicht ganz aussagekräftig, weil da müssen wir alle Krankenkassen betrachten und wir haben über 50! Also ich bisschen schwierig und wir machen ja eben was für Muskel-Skelett Erkrankungen. Wir machen ja auch Gesundheitswochen in der Regel und da war ja auch mal ein Thema, da sind wir immer durchs ganze Haus und haben alle Arbeitsplätze angeguckt ob die Leute richtig sitzen. Also sowas macht man dann ja auch.
- 37 00:24:36 *Speaker 1:* Spannend. Genau. Dann würde ich auf die Erfolgskontrolle von BGM Maßnahmen eingehen. Könnten Sie schon irgendwelche Erfolge verzeichnen und konnten Sie das messen? Also dass sich die Gesundheit der Mitarbeitenden verbessert hat im Home-Office?

- 38 00:24:56 *Speaker 2:* Das ist der schwierigste Punkt überhaupt. Ich glaube jede Firma hat es schwer. Man kann sie ja nicht an den an den Krankenquoten. Da kann man es nicht ablesen. Weil sonst hätte ich jetzt vielleicht einen richtig guten Job macht, weil unsere Quote runtergeht. Aber das liegt nicht an mir. Das liegt jetzt an Kurzarbeit und an Corona, dass die Leute eigentlich gar nicht mehr normalen Schnupfen kriegen und krank sind, weil sie ja so geschützt sind und auch nur teilweise schaffen. Die Quote ging jetzt runter ohne mein Zutun. Also die Quote kann man nicht hernehmen. Und die ist von so viel abhaengig. Das kann man schlecht messen. Wir haben eine Kennzahl was BEM betrifft. Die habe jetzt auch noch nicht so ausgewertet, wieviel BEM Fälle wir im Betrieb haben. Ja aber da tue ich mir ganz ehrlich schwer.
- 39 00:25:52 *Speaker 1:* Ja, ja, das glaube ich Ihnen.
- 40 00:25:59 *Speaker 2:* Also wir gucken uns natürlich die einzelnen Maßnahmen an, wie kommen die bei den Mitarbeitern an? Aber dass die dann gesunder werden, ja das ist schwierig.
- 41 00:26:11 *Speaker 1:* Ja, das war eigentlich jetzt auch meine nächste Frage, wie denn die Resonanz der Mitarbeitenden bezüglich ihrer Maßnahmen im BGM im Home-Office ist ?
- 42 00:26:23 *Speaker 2:* Genau. Also da hab ich jetzt einfach dieses Paradebeispiel, diese bewegte Pause, die war wirklich nur fürs Homeoffice. Also die durften hier das auch mitmachen, ganz klar. Aber eigentlich war das wirklich so Wir kommen nach Hause, wir bieten live eine bewegte Pause an, wurde schlecht angenommen. Okay. Wir haben gefühlt viel Werbung gemacht übers Intranet. Wir sind dann gegangen, haben bei uns, weil die Leute ja auch Leute vor Ort sind, in alle Klos was reingehängt. So witzig halt. Sitzt schon wieder. Möchtest du nicht dich bewegen so auf die Art. Ich hab's Gefühl. Wir haben viel Werbung macht. Es war in der internen News. Es war mehrfach ausgehängt, aber angenommen im Schnitt 3 Leute und gut es war täglich. Es waren 2 Pausen und so ein Schnitt haate 3 Leute drin gehabt. Okay, und dann oft die gleichen.
- 43 00:27:31 *Speaker 1:* Okay, dann würde ich übergehen zum Budget. Können Sie so grob abschätzen, wie viel Budget Sie pro Mitarbeiter pro Jahr für Maßnahmen im BGM ausgeben.
- 44 00:27:40 *Speaker 2:* Das kann ich ehrlich gesagt gar nicht, weil das, das kommt drauf an, was wir machen. In der Regel in einem normalen Jahr versuche ich mit dem Krankenkassenbudget über die Runden zu kommen. Das heißt also, es uns gar nichts kostet, in dem Jahr wo wir jetzt diese psychische Gefährdungsbeurteilung in diesen zwei bzw. drei Jahren, das haben wir extra moderieren lassen, weil es hätte ja sonst hätte ich nichts anderes mehr gemacht. Das hat uns richtig Geld kostet, weil ich glaub die Moderationen im Jahr 100 000 Euro kostet hat. Das kann man aber so nicht. Das ist nicht das Budget, was wir ausgeben in der Regel. Das war uns auch generell wichtig, dass wir mal gucken, wo wo klemmt. Bei uns im Haus. Also nicht nur BGM. Wir haben da einfach mal geschaut. Haben wir die Leute noch dabei? Also das Geld war es der Firma wert, dass wir mal schauen, sind wir auf dem richtigen Weg? Das war jetzt nicht nur der BGM-Gedanke bei diesem Projekt.
- 45 00:28:34 *Speaker 1:* Spannend! Dann werde ich noch zu meinem nächsten Punkt auf der AGenda übergehen und zwar zum Ausblick von dem BGM. Welche Maßnahmen planen Sie zukünftig im Home-Office umzusetzen?
- 46 00:28:51 *Speaker 2:* So richtig planen kann ich erst wieder nächstes Jahr, wenn wir wieder die Ressourcen dazu bekommen. Und ich tu mir etwas schwer nur speziell fürs Home-Office Maßnahmen zu erstellen. Ich habs

gemacht und hab gesehen es wird nicht so gut angenommen. Also es ist etwas schwierig, was bietet man da noch zusätzlich an im Home-Office. Mir ist es wichtig, dass da so ein Gleichklang entsteht. Halb, halb. Dass Leute nicht zu 100 Prozent im Home-Office sind. Ich denke das ist schädlich. Wenn aber Leute zwei Tage im Home-Office sind ist es für jeden richtig toll. Man braucht dann aber auch wieder das Mutterschiff. Man muss auch die Kollegen haben und den Austausch. Sonst wird man auch irgendwann krank glaube ich.

47 00:29:21 *Speaker 1:* Okay und noch eine allgemeine Frage. Was denken Sie wie wird sich das BGM die nächsten Jahre weiterentwickeln?

48 00:29:38 *Speaker 2:* Ich glaube, dass jede Firma da mehr Augenmerk drauf legen muss, weil auch die Konkurrenz größer wird. Das ist auch ein Marketingaspekt. Das ist glaube ich auch bei den Jungen gut angesehen. Also ich glaube es wird. Gut Fachkräftemangel und wir müssen länger arbeiten. Also ich denke das nimmt einen großen Aspekt ein. Die Leute müssen bis 67 arbeiten. Wir müssen schauen bis dahin gesund bleiben. Und das ist dann so grundlegend. Und dann nicht nur so Betriebliche Gesundheitsförderung mit Kursen. Also die Firma muss da eine Struktur haben, wo man nachhaltig gesund arbeiten kann.

49 00:30:12 *Speaker 1:* Okay dann sind wir auch schon am Ende. Vielen herzlichen Dank!

Interview 5

- 1 00:00:18 *Speaker 1:* Dann würde ich einmal starten mit den Einleitungsfragen, und zwar welche Position nehmen Sie denn im Unternehmen konkret ein?
- 2 00:00:24 *Speaker 2:* Also meine meine Funktion ist ich bin Schulungsleiter bei uns im Unternehmen und bin hier für die gesamte Weiterbildung im Unternehmen zuständig. Unter anderem ein Teil ist eben auch das Gesundheitsmanagement, das hier gelagert ist, wo ich aber nicht alleiniger Entscheider bin. Dazu gibt es einen Gesundheitszirkel, der sich vier bis sechs Mal im Jahr trifft und über den werden dann dementsprechende Maßnahmen eingeleitet.
- 3 00:00:58 *Speaker 1:* Und wie lange sind Sie jetzt schon im Unternehmen?
- 4 00:01:02 *Speaker 2:* Im Unternehmen bin ich jetzt seit 16 Jahre von der Pike auf, kann mir sage also von der Ausbildung an bis jetzt seit zwei Jahren Schulungsleiter.
- 5 00:01:16 *Speaker 1:* Okay. Und wie sind wir konkret zum BGM gekommen?
- 6 00:01:21 *Speaker 2:* Über meine Funktion. Also ist es schon immer bei uns im Haus so geregelt gewesen, dass die Schulungsabteilung haben und der Schulungsleiter in dem Moment sag ich jetzt mal die Leadfunktion hatte in dem Gesundheitszirkel und wenn daraus Arbeit entstanden ist dann ist es meistens bei der Schulungsabteilung sag ich mal hängen geblieben, weil meistens das ja auch Schulungsmaßnahmen sind, die dann abgeleitet wurden aufgrund von BGM. Oder Weiterbildungsmaßnahmen oder Unterstützungsangebote. Daher kommen die eigentlich bei uns im Haus aufgrund der Struktur so wie wir gewachsen sind, meistens dann aus dem Schulungsbereich.
- 7 00:02:03 *Speaker 1:* Dann werde ich zum Arbeiten im Home-Office übergehen. Das ist ja auch ein Teil von meiner Masterarbeit, wie viele ihre Mitarbeiter arbeiten denn aktuell im Home-Office bei Ihnen?
- 8 00:02:14 *Speaker 2:* Also aktuelle Zahlen ich hab vorher Monitor geschaut sind 657 Mitarbeiter im Home-Office, natürlich ausschließlich kaufmännische Mitarbeiter, wobei nicht ausschließlich kaufmännische, das stimmt jetzt nicht ganz. Aber sehr viel die ganzen Bürotätigkeiten, alles andere geht ja nicht zu dem Thema. Natürlich hat das durch die Corona Situation stark zugenommen, das ist klar. Das ist jetzt auch eine Ausnahmesituation.
- 9 00:02:44 *Speaker 1:* Genau das wäre jetzt auch meine nächste Frage. Wie sieht denn das außerhalb von Corona aus? Steht es allen Mitarbeitern frei im Home-Office zu arbeiten?
- 10 00:02:52 *Speaker 2:* Es gab vor Corona die Initiative, dass wir das unsere Mitarbeiter anbieten und dann nach Prüfung eines Gremiums eine Rücksprache mit der Geschäftsleitung halten. Ob das machbar ist von dem Arbeitsplatz, von der Tätigkeit her. Betriebliche Belange entgegenstehen? Konnte man das beantragen, muss man aber sagen. Das war so, die letzten zwei Jahre ist es so eben im Kommen gewesen und wir haben da immer ein paar Leute mehr jährlich, aber sehr spärlich muss man dazu sagen. So 20 bis 40 Mitarbeiter hatten wir vor Corona konstant im Home-Office, ja. Dann allerdings immer mit der Regel wir nennen es ja nicht Homeoffice. Bei uns war es immer mobiles Arbeiten bis maximal vierzig Prozent der Regelarbeitszeit.

- 11 00:03:44 *Speaker 1:* Okay, dann würde ich jetzt aufs BGM übergreifend eingehen. Wie definieren Sie denn Betriebliches Gesundheitsmanagement und Betriebliches Gesundheitsmanagement im Home-Office?
- 12 00:03:55 *Speaker 2:* Wie vorher schon erwähnt Betriebliche Gesundheitsmanagement liegt bei uns im Endeffekt in der Hand des Gesundheitszirkels. Der besteht aus dem Personalleiter, aus der Arbeitsmedizin, aus der Arbeitssicherheit, aus Betriebsrat, aus dem Schulungsleiter. Aus den Sucht und Sozialberatungen. Und aus diesen heraus entstehen dementsprechend sag ich mal betriebliche Maßnahmen zum BGM.
- 13 00:04:30 *Speaker 1:* Okay. Welche Ziele oder welche Strategie verfolgen Sie mit dem BGM?
- 14 00:04:35 *Speaker 2:* Ja wir wollen natürlich nachhaltig zum einen die die ich sag mal wie soll ich das formulieren. Ich würde sagen wir wollen nachhaltig die Mitarbeiter motivieren sich gesund und fit zu halten und auch einfach kontinuierlich Angebote bieten. Im Bereich Gesundheitsförderung oder auch ich sag mal Vorsorge in den unterschiedlichsten Bereichen der Gesundheit der Mitarbeiter.
- 15 00:05:19 *Speaker 1:* Okay. Die Literatur die gliedert Jahr das BGM so in drei Bereiche eigentlich ein. Einmal Gesundheitsförderung, dann Arbeitsschutz und betriebliches Eingliederungsmanagement. Und zu den drei Bereichen würde ich jetzt gern die Maßnahmen abfragen, die Sie den Mitarbeitenden im Homeoffice anbieten. Zunächst einmal zur Gesundheitsförderung: Welche Maßnahmen führen Sie da für Mitarbeitende im Home-Office durch?
- 16 00:05:45 *Speaker 1:* Ja das Thema ist relativ neu. Da wird ich sage mal relativ wenig aktuell angeboten. Es gibt natürlich eine von der Seite vom Arbeitsschutz her wird mal die Arbeitsplatzüberprüfung, richtige Einrichtung vom Arbeitsplatz ist ein Angebot da. Aktuell ist auch dran, dass es die bewegte Pause dann geben wird für unsere Mitarbeiter täglich. Zu den Pausenzeiten gibt es die Möglichkeit mittels eines geschulten sag ich mal geschulten Trainers, der da dann dementsprechende Pausenaktivitäten anbietet, um da auch nochmal Mobilisierung und körperliche Fitness zu steigern und da auch Fehlhaltungen sowas möglichst zu vermeiden. Das ist jetzt das, was aktuell konkret im Home-Office angeboten wird.
- 17 00:06:38 *Speaker 1:* Okay. Nutzen Sie auch so Employee Assistance Programme, wo dann eben auch Sozialberatung online durchgeführt wird oder bei psychischen Problemen der Mitarbeiter?
- 18 00:06:51 *Speaker 2:* Also das bieten wir nach wie vor an. Also seit wir eigentlich auch in die Corona Pandemie gestartet sind und auch mehr Mitarbeiter Home-Office hatten, gibt's natürlich die Sozial und Suchtberatung über die Hotline. Die sind natürlich ständig erreichbar und das wird auch regelmäßig geschaltet, wer da Ansprechpartner ist in den unterschiedlichsten Bereichen, genauso wie Schwerbehindertenvertretung und alles was damit dazugehört. Die sind natürlich telefonisch oder dann eben auch per Teams als Beratungsstelle auch aus dem Home-Office Anlaufstelle. Das heißt, unsere Maßnahmen, welche zuvor schon gegolten haben, sind deswegen jetzt nicht auf Eis gelegt, wegen Home-Office, das muss man dazu sagen. Also die laufen natürlich weiter, aber explizit dazugekommen im Home-Office tatsächlich sind diese zwei oder daneben die Hotlines welche wir zugeschaltet haben.
- 19 00:07:44 *Speaker 1:* Okay. Und können sie vielleicht noch kurz erzählen, welche Maßnahmen sie davor hatten, wo jetzt eigentlich auch so auf BGM umgemünzt werden, also wo man auch virtuell jetzt durchführen kann?

- 20 00:07:56 *Speaker 2:* Also jetzt ganz neu, bei uns muss man das etwas gliedern. Wir haben natürlich da nochmal mehr Sportangebot und oder auch fürs Homeoffice nochmal Maßnahmen geschaltet. Wir haben ein offenes Schulungsprogramm, wenn Ihnen dies etwas sagt. Das heißt, unsere Mitarbeiter können nach der Arbeitszeit an unterschiedlichsten Aktionen teilnehmen. Da gibt's z.B. Rücken Training Online ja was man buchen kann. Da gibt es dementsprechende Fitnessprogramme, welche nach der Arbeitszeit stattfinden können. Da gibt es aber auch von der Sozialberatung geleitet dementsprechende Gesprächsrunden wo angeboten sind im offenen Schulungsprogramm. Alles natürlich freiwillig nach der Arbeitszeit, nicht zur Kernarbeitszeit von dem Mitarbeiter. Und da gibt's natürlich auch ein Portfolio. Da kann ich Ihnen im Nachgang aber auch das Update dazu durchschicken. Dann schicke ich auch nochmal die Liste mit den Maßnahmen welche bei uns im Hause sonst so angewendet werden.
- 21 00:09:09 *Speaker 1:* Das wär klasse. Vielen Dank schon einmal. Dann würde ich auf das Betriebliche Eingliederungsmanagement eingehen. Wie gestalten Sie denn das aktuell im Home Office?
- 22 00:09:21 *Speaker 2:* Das ist ein guter Punkt. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement liegt bei uns im Hause in der Personalabteilung. Also nicht direkt in meinem Ressort. Ich habe da aber auch schon mit dem Ansprechpartner nochmal drüber gesprochen. Den müssten Sie auch kennen oder? Da gibt es natürlich wenige Maßnahmen speziell fürs Homeoffice. Wir schauen ist das betriebliche Eingliederungsmanagement wie wir es zuvor genutzt haben möglich. Und wenden das genauso so an, aber explizit aufs Homeoffice hat sich bei uns jetzt noch niemand dazu, aber es ist mal noch nichts umgesetzt worden.
- 23 00:10:08 *Speaker 1:* Okay. Und beim Arbeitsrecht haben Sie ja vorhin schon gesagt, dass Sie so ne Arbeitsplatzberatung anbieten. Gibt es darüber hinaus noch Maßnahmen die Sie im Home-Office im Rahmen des Arbeitsschutzes anbieten?
- 24 00:10:27 *Speaker 2:* Also nachdem das bei uns ja noch besondere Maßnahme ist sage ich jetzt mal auf Grund von Corona und wird es ja auch als also, klar momentan ist es Homeoffice bei den meisten aber sonst ist es mobiles Arbeiten stattdessen natürlich unsere Mitarbeiter nicht mit Arbeitsplätzen aus. Natürlich, wenn es der Bedarf ist, können dementsprechend PC Equipment mit speziellem Schein oder so natürlich auch mitgenommen werden. Aber nur nach Absprache, mit dem Vorgesetzten. Das gibt's natürlich schon. Aber dass jemand seinen Schreibtisch abbaut oder mitnimmt, das gibt's nicht.
- 25 00:11:04 *Speaker 1:* Okay, dann werde ich mir auch die Auswahl von dem BGM Maßnahmen im Home-Office eingehen. Anhand welcher Kriterien wählen Sie denn Ihre Maßnahmen aus?
- 26 00:11:16 *Speaker 2:* Also das ist bei uns generell so. Dass wir auch von der AOK als einer Krankenkasse als Beispiel jedes Jahr einen Gesundheitsbericht erhalten. Wobei wir auch fast 70 Prozent 80 Prozent unserer Mitarbeiter einfach auch, also natürlich anonym. Aber wir sehen einfach, wie ist der Gesundheitsstand. In was für einem Bereich gibt es Schwerpunkte? Und auf diese Schwerpunkte fokussiert es sich bei uns dann natürlich auch und versuchen dann wie jetzt zum Beispiel BGM Maßnahme im Stahlbau. Als Beispiel haben wir jetzt natürlich bis zur Coronasituation bis zu 120 Mitarbeiterinnen in einer Rückenschule gehabt, die vor Ort war mit einem Trainer und die Mitarbeiter konnten täglich. Ne, dreimal die Woche bis zu einer halben Stunde Übungen durchführen für die Rücken Mobilisierung. Wo wir jetzt auch schon vom letzten Gesundheitsberichte auf den folgenden schon wirklich deutlich sieht, dass da auch eine Entwicklung im Stahlbau oder der Vorfertigung stattgefunden hat. Und so schauen wir uns immer die unterschiedlichsten Bereiche an und definieren darüber hinaus dann auch unsere Maßnahmen, welche wir ableiten. Des Weiteren gibt es natürlich auch immer eine Mitarbeiterbefragung, welche wir damit einbeziehen in unsere Entscheidung. Es gibt natürlich einen Fehlzeitenreport, wo man da mit einbeziehen kann oder abteilungsspezifische

	<p>Abfragen, sei es über eine Master Thesis jetzt vor kurzem erst wieder, wo man sage ich mal Brennpunkt Abteilungen nochmal mit einbezogen habe, um auch nochmal genau festzustellen woran denn ja wo wir das festmachen können, ob wir da auch was verbessern können, dass die Arbeitsbedingungen und alles drum besser wurden, dass die Fehlzeiten und auch die Krankheitsfälle in dem Bereich wieder bisschen runter gehen.</p>
27	<p>00:13:25 <i>Speaker 1:</i> Okay, dann würde ich übergehen zur Erfolgskontrolle. Sie haben jetzt die Fehlzeiten angesprochen. Könnten Sie da bereits auch Erfolge verzeichnen mit Ihren BGM Maßnahmen im Home-Office?</p>
28	<p>00:13:38 <i>Speaker 2:</i> Ja, also wie gesagt, das Beispiel im Stahlbau war ein gutes Beispiel. Da haben wir wirklich gesehen, die Werte sind massiv zurückgegangen oder auch durch intensive Verbesserungen, weil in dem Bereich Lackiererei als Beispiel wurde ja auch die letzten Jahre auch die Fehlzeiten extrem nach unten gesenkt und auch wir sehen es ja dann auch. Also dies ist immer ganz interessant parallel am Gesundheitsbericht der AOK. Das passt zusammen. Also man kriegt da nochmal eine Bestätigung. Also da kann man schon was ableiten. Ja, so würde ich jetzt mal definieren.</p>
29	<p>00:14:19 <i>Speaker 1:</i> Und Sie haben ja gesagt, sie führen auch in die Mitarbeiterbefragung durch. Wie war da die Resonanz von den Mitarbeitenden auf ihre Maßnahmen bezogen, die sie einsetzen?</p>
30	<p>00:14:33 <i>Speaker 2:</i> Also die Resonanz war prinzipiell gut. Die Frage ist immer der Mitarbeiter in diesem Bereich, wie ist die Erreichbarkeit? Also ja, es gibt Intranet. Ja, es gibt Aushänge, Schwarze Bretter, digitale schwarze Bretter und alles Mögliche. Aber wird das auch angenommen von den Mitarbeitern? Das haben wir schon festgestellt. Das ist so ein Problem. Das spiegeln uns auch die Mitarbeiter zurück sie sind zu schlecht informiert, wann solche Maßnahmen angeboten wurden und stattfinden. Ich denke, das Loch, das haben wir jetzt geschlossen durch unsere App, über die wir jetzt auch massiv und so unsere Gesundheitsmanagement spielen. Dadurch wird das Ganze nochmal transparenter. Also Sie haben die App wahrscheinlich auch mittlerweile oder?</p>
31	<p>00:15:28 <i>Speaker 1:</i> Sie meinen die Mitarbeiter App? Nein. Die haben wir aktuell noch nicht. Können Sie hierzu nochmals etwas erzählen?</p>
32	<p>00:15:38 <i>Speaker 2:</i> Wir haben die ja damals also eingeführt und bei uns ist doch sehr gut. Also wir haben fast 4000 Nutzer und immer 3000, 3200, 3400 Aktive und das ist schon ein sehr hoher sag ich mal Durchdringungsgrad, wo man da doch auch alle Mitarbeiter erreicht und das nutzen wir natürlich schon.</p>
33	<p>00:16:04 <i>Speaker 1:</i> Super. Können Sie vielleicht nochmal kurz die App erklären, wie Sie da im Bereich BGM kommunizieren? Also posten Sie da Ihre BGM Angebote oder?</p>
34	<p>00:16:17 <i>Speaker 2:</i> Ja, also bei uns ist die App so gegliedert, dass jeder Bereich auch sein Logo hat. Das heißt, es gibt einen Bereich Gesundheitsmanagement. Da gibt's einen extra Bereich Sozialberatung, Suchtberatung, Arbeitsschutz. Auch die Kantine hat eine Plattform, wo es dann nochmal um gesunde Ernährung im Home-Office geht, könnte man auch mit ins BGM mit einbeziehen. Also da spielen wir auch jetzt in Zeiten von Corona wird da immer wieder was angeboten. Dann gibt's einen Bereich Betriebsrat, Personalentwicklung, Personalbetreuung und über diese Kanäle wird dann eben in einem gesunden Abstand nicht zu viel, aber so zweimal die Woche, unterschiedlichste Themen angeboten für die Mitarbeiter aus dem Gesundheitsbereich oder auch rein informativ über aktuelle Projekte und so wird das dementsprechend gespielt.</p>

Und so gibt es dann eben auch über diese App mal Informationen oder auch mal ein Hinweis auf ein Angebot. Also so versuche einfach nochmal eine bessere Information der Mitarbeiter über das BGM zu schaffen.

35 00:17:30 *Speaker 1:* Super! Vielen Dank! Dann würde ich nun auch das Budget eingehen. Können Sie so grob sagen, wie viel Budget Sie aktuell pro Mitarbeiter pro Jahr für BGM Maßnahmen ausgeben?

36 00:17:43 *Speaker 2:* Da müsste ich jetzt nachschauen. Also das kann weiß ich nicht genau. Aber das ist ja das Präventionsbudget von circa 100 Euro pro Mitarbeiter pro Jahr aber wirklich nur grob.

37 00:18:35 *Speaker 1:* Okay vielen Dank. Dann würde ich auf den letzten Themenbereich eingehen und zwar auf den Ausblick vom BGM. Was planen Sie denn zukünftig im BGM im Home-Office bei Ihnen einzuführen?

38 00:18:50 *Speaker 2:* Gut, das sind natürlich, wie ich sagte, es gibt gerade das Projekte, bewegte Pause, was sich nochmal gerade so herauskristallisiert, was auch immer wieder mal nachgefragt wird, da Mobilisierung noch zu schaffen. Das Angebot vielleicht nochmal zu erweitern. Da unseren Mitarbeitern eine Möglichkeit zu bieten haben. Und des weiteren muss man auch mal gucken, wie entwickelt, wie das ganze Thema weiterhin im Bereich Home-Office. Was sind denn da auch die Needs der Mitarbeiter oder überhaupt werden wir da wahrscheinlich nochmal in die Befragung unterschiedlicher Bereiche gehen, was da auch gebraucht wird. Also das ist da auch nochmal ganz wichtig, dass wir da nah am Mitarbeiter sind und da nochmal hören, was ist wirklich der Need. Aber konkret festmachen kann ich dieses momentan noch nicht, was da in der nächsten Zeit folgen wird.

39 00:19:40 *Speaker 1:* Okay. Und wie schätzen Sie persönlich die Entwicklung vom BGM ein? Also auch außerhalb von Ihrer Organisation gedacht?

40 00:19:51 *Speaker 2:* Ich persönlich schätze Sie als sehr wichtig ein, um ein attraktiver Arbeitgeber zu bleiben und zu sein. Muss das ein großer Bestandteil im Unternehmen nachhaltig sein. Ich sag mal, wir machen da relativ viel in meiner Wahrnehmung bei uns. Aber dass dieser Rahmen, der muss natürlich jetzt auch der aktuellen Situation angepasst werden nachhaltig, d. h. das virtuelle Angebot muss vielleicht nochmal ein bisschen mehr wachsen, aber es muss ausgewogen sein. Weil wir müssen auch sehen bei unseren Produktionsstandorten können natürlich nicht alle Mitarbeiter immer alles virtuell abfragen. Weil nun mal doch sehr viele auch in der Produktion arbeiten und das ist dann immer so ein bisschen die Schere. Wieviel biete ich da an? Ich sage mal von der bewegten Pause hat im Moment kein Produktionsmitarbeiter was. Und das ist denke ich der Fokus, wo man gut drauf schauen muss. Wie viel wird angeboten, damit ich auch nachhaltig die Mitarbeiter nicht in andere einzelnen Bereichen demotiviere, weil sie da keine Möglichkeit dazu haben. Also das wird sicherlich die Herausforderung, ganz bestimmt sogar in diesem Bereich.

Interview 6

- 1 00:00:23 *Speaker 1:* Dann würde ich mal starten. Und zwar Welche Position nehmen Sie in Ihrem Unternehmen ein und wie lange arbeiten Sie schon in dem Unternehmen?
- 2 00:00:31 *Speaker 2:* Ich bin offiziell, heißt es Head of Health Promotion Germany, also betriebliche Gesundheitsförderung in Deutschland bin ich praktisch die Leitung und bin jetzt im dreizehnten Jahr. Und in verschiedenen Rollen. Also deswegen aber insgesamt 13 Jahre schon.
- 3 00:00:53 *Speaker 1:* Und wie sind Sie denn dann zum BGM gekommen?
- 4 00:00:57 *Speaker 2:* Ich habe vom Hintergrund. Ich habe Gesundheitswissenschaften studiert und dadurch. Ich war vorher natürlich eine andere Geschichte im Krankenhauswesen unterwegs und durch mein Studium, das war ein paar Jahre hier noch auf Diplom logischerweise. Und da hab ich das im Rahmen vom Studium auch damals schon kennengelernt. Und unser Unternehmen hat das Gesundheitsmanagement schon circa 25 Jahre Jahren war damals ein Vorreiter und deswegen war das eigentlich dann schon in der Branche schon bekannt. Es haben doch nicht so viele Unternehmen angeboten, außer also die haben ja eher diese medizinische Abteilung wie die BASF oder so. Diese arbeitsmedizinische Abteilungen. Aber bei uns war was schon immer von Anfang an eher auch schon dieser ganzheitlicher Ansatz.
- 5 00:01:44 *Speaker 1:* Spannend. Dann würde ich auch zu den Fragen zum Home-Office übergehen. Und zwar wie viele ihre Mitarbeitenden arbeiten denn aktuell im Home-Office?
- 6 00:01:55 *Speaker 2:* 90 Prozent. Also das ist die Zahl, mit der wir auch nach außen gehen. Ich meine, generell ist es ja so, dass wir aufgrund unserer IT Tätigkeit ist es für uns auch einfacher. Wir sind ja kein produzierendes Gewerbe im klassischen Sinne. Also wir haben jetzt keine Arbeiter, die vor Ort sein müssen, außer gewisse kleine Berufsgruppen. Deswegen ist es für uns relativ schnell gegangen, unkompliziert und circa 90 Prozent. Und vor Corona durchschnittlich hat man gesagt, waren jeder Mitarbeiter zwei Tage im Home-Office pro Woche vor Corona.
- 7 00:02:31 *Speaker 1:* Und das stand allen Mitarbeitenden dann frei die zwei Tage pro Woche?
- 8 00:02:35 *Speaker 2:* Das war nicht fest definiert, das hat man immer mit seinem Manager abgestimmt. Also prinzipiell war dieses von Anfang an auch erlaubt gewesen. Man hat, man nenne es nicht Home-Office. Es hat natürlich auch rechtliche Gründe, sondern dieses Mobile Arbeiten. Ja, und theoretisch stand es jedem Mitarbeiter zu, sofern es natürlich die Projektarbeit zugelassen hat. Aber es hat sich das, wenn man ehrlich ist, manche Manager, die haben es noch nicht so gut toleriert vorher und jetzt durch Corona glaub ich, durch diese Geschichte wurde das jetzt wirklich auch salonfähig. Auch für die letzten Manager, die noch so nach diesem alten hierarchischen Führungsstil geführt haben. Dieses Kontrolle, Kontrollbewusstsein, also von daher hat sich das deutlich auch bei uns im positiven Sinne verändert.
- 9 00:03:27 *Speaker 1:* Okay. Dann würde ich jetzt auf das BGM eingehen. Und zwar möchte ich gerne wissen, wie Sie betriebliches Gesundheitsmanagement definieren.
- 10 00:03:37 *Speaker 2:* Ja, es ist eine nicht ganz einfache Frage. Von der Grundsubstanz ist es so wir möchten eine gesunde Unternehmenskultur einzahlen. Also das ist so der Rahmen und wir haben im Grunde drei Säulen,

wo wir uns, in welchen Bereichen wir uns bewegen. Das ist einmal der Bereich der gesunde Mitarbeiter, dann die gesunde Führung und das gesunde Business. Das ist so so, wenn man so wie drei Focus Areas die wir bedienen und je nach Fokus Area haben wir verschiedene Programme und Aktionen. Prinzipiell ist es auch, kann man das auch in zwei Bereiche noch einteilen einmal die sogenannte organisationale Gesundheit, da wo es eher um das Thema Rahmenbedingungen geht. Was brauche ich denn, damit das Unternehmen von der Unternehmenskultur auch gesund ist und entsprechend auch die Unterstützungsangebote für die Mitarbeiter oder auf der anderen Seite Maßnahmen, die die individuelle Gesundheit einzahlen. Das sind so diese also wenn man so will drei Fokus Areas , wir nennen es eben Englisch Healthy Talents, Healthy Leadership, Healthy Business. Das sind die drei Fokus Areas und wir haben noch die Bereiche organisationalen Gesundheit und individuelle Gesundheit.

- 11 00:04:57 *Speaker 1:* Und was sind denn dann Ihre vorrangigen Ziele, die Sie erreichen möchten mit ihren Säulen, sage ich jetzt mal?
- 12 00:05:05 *Speaker 2:* Also wir möchten oder das ist auch das haben wir auch geschafft. Wir sind fest verankert in die Unternehmenskultur. Wir sind ein Teil der Personalstrategie. Das ist ganz wichtig, dass also das Gesundheitsmanagement nicht irgendwie als Add on angesehen wird, sondern dass es wirklich integriert ist. In das Unternehmen, die Kultur, das ist unser Anliegen. Wir gehören zu HR. Und letztendlich ist auch unser Auftrag, die Mitarbeiter gesund und leistungsfähig zu halten. Das bezieht sich natürlich auf die mentale Gesundheit, aber auch auf die physische Gesundheit, auf die Rahmenbedingungen. Alles, was was dazu beiträgt. Und wie haben wirklich diesen ganzheitlichen Ansatz. Es geht nicht nur um dass ich als einzelner Mitarbeiter gesunde Angebote nutzen kann, sondern dass das Unternehmen auch gesunde Rahmenbedingungen hat.
- 13 00:05:56 *Speaker 1:* Okay. Die Literatur, die gliedert das betriebliche Gesundheitsmanagement sag ich jetzt mal auch in drei Säulen in den Arbeitsschutz, das betriebliche Wiedereingliederungsmanagement und die betriebliche Gesundheitsförderung. Und hierzu würde ich Ihnen jetzt gern auf die einzelnen Säulen bezogen Fragen bezüglich Ihren Maßnahmen stellen. Und zwar zunächst würde ich mit der Gesundheitsförderung starten. Welche Maßnahmen bieten Sie Ihren Mitarbeitenden im Home Office zur Gesundheitsförderung an?
- 14 00:06:28 *Speaker 2:* Also im Grunde ist es so alle Maßnahmen, die wir vorher schon hatten, können die Mitarbeiter jetzt auch im Home-Office nutzen, also alle Angebote, alle Seminare, Workshops, die wir angeboten haben. Die gibt's jetzt im virtuellen Format. Also heißt zu Stressmanagement, zu Ernährung und Sport Bewegung. Also das läuft alles auch genau so virtuell. Wir haben uns relativ schnell umgestellt. Dann haben wir natürlich auch Präventionsprogramme. Aktuell läuft eine Colocancer Prevention Campaign. Wir haben auch Angebote zur Mindfulness, zu Achtsamkeit. Wir haben Nichtraucher Seminare auch virtuell. Wir haben im Grunde alles, was vorher auch Sport, aber auch virtuell, also im Grunde alles, was vorher schon gab, die ganze, die ganze Palette von Sport, Ernährung, Stressmanagement, Work Life Management, diese ganzen Themen auch medizinisch. Also wir haben ja auch eine medizinische Abteilung, die machen auch Telemedizin. Wir haben zwar die physische Ambulanz, die ist auch noch offen, wo die Kollegen für den Check up hingehen können. Aber zusätzlich machen wir auch Remote Telemedizin für die Kollegen, sofern möglich ist, und haben natürlich auch nach wie vor die ärztliche Beratung und die psychologische Beratung. Selbstverständlich, die läuft auch remote.
- 15 00:07:43 *Speaker 1:* Nutzen Sie dann auch Employee Assistance Programs?

- 16 00:07:47 *Speaker 2:* Ja auch, hab ich vergessen. Ganz wichtig. Ja, klar. Ja, selbstverständlich. Wir haben. Oh ja, das ist. Wir haben sogar ein weltweites Programm. Also wir haben nicht nur in Deutschland ein EAP Programm. Wir haben weltweit, also jeder Mitarbeiter weltweit hat bei uns Zugang zum EAP. Ja, es ist ganz wichtig und legen auch extrem viel Wert darauf, das auch immer wieder den Mitarbeiter ins Bewusstsein zu geben. Momentan haben wir auch eine globale Kampagne zum nennt sich Mental Health Initiative Are you okay. Um das Thema zu enttabuisieren. Na, dass die Kollegen frühzeitig bei psychischen Belastungen sich trauen, auch das an ihre Mitarbeiter, an ihre Kollegen oder an ihre Manager oder eben auch ans EAP, sich dorthin zu wenden, um frühzeitig Hilfe zu bekommen. Und wir haben auch eigene Statistiken, dass bei uns die Kollegen viel früher Hilfe aufsuchen als jetzt der Benchmark außerhalb. Also wir schätzen, dass die Kollegen bei Problemen oder bei ernsthaften psychischen Problemen bestimmt fünf Jahre früher zu unserem Unterstützungsangebote greifen als jetzt der Benchmark außerhalb. Weil wir einfach das niederschwellig so anbieten, und da legen wir extrem viel Wert drauf. Also da ist auch vom Vorstand sehr viel Engagement, die dann auch als Gesicht für solche Mental Health Campaigns dann auch zur Verfügung stehen. Was natürlich sehr wichtig ist, damit das Ganze auch diese Akzeptanz sowohl von Top als auch von Bottom up Hauptgruppen erfährt.
- 17 00:09:18 *Speaker 1:* Sehr, sehr interessant, vor allem, wenn sie dann eben auch Erfolge verzeichnen können mit ihren Programmen. Dann würde ich jetzt auf die Maßnahmen zur Wiedereingliederung eingehen. Was bieten Sie denn dort für Möglichkeiten den Mitarbeitenden im Home-Office an?
- 18 00:09:35 *Speaker 2:* Im Grunde ist es das Gleiche. Also alle Angebote von der Wiedereingliederung, die es vorher gab vor Corona, gibt's auch im Home-Office. Also auch dieses Ganze. Dieser ganze Beratungsaspekte. Rehabilitation, Mutter-Kind-Kur, diese Themen. Also diese Herstellung, diese Beratungsweise, stufenweise Wiedereingliederung. Das läuft alles analog remotel. Also da ist keine Veränderung.
- 19 00:10:04 *Speaker 1:* Und dann noch zum Arbeitsschutz. Da verändert sich ja schon etwas im Home-Office. Genau. Welche Möglichkeiten bieten Sie da Ihren Mitarbeitenden?
- 20 00:10:17 *Speaker 2:* Ja, das da hab ich in der Tat hat mir dem Kollegen dennoch sprechen müssen, weil das Thema Arbeitsschutz ist nicht bei uns aufgehängt bei BGM, sondern es ist ihm zu dem anderen Bereich gehörtes und da hatte ich ihn kurz gefragt. Also letztendlich ist es so, dass das Thema Eigenverantwortung jetzt eine höhere Rolle spielt. Also wir sind ja im sogenannten Mobilen Arbeiten. Wir haben jetzt nicht dieser dieser Heimarbeiter, dieser Telearbeitsplatz zu Hause und dadurch fällt es nicht in die Arbeitsstätten-Verordnung. Aber wir sehen natürlich dann schon wir müssen den Mitarbeiter unterstützen, dass er zu Hause auch die Möglichkeit hat, möglichst Gefahrenfrei und gesund und unfallarm zu arbeiten. Und wir setzen da auf Aufklärung. Wir machen Videos, Checklisten als im Grunde geht's dann eher das Thema wie können wir die Eigenverantwortung schärfen durch sogenannte Self Assessment Tools, wo man dann nach einem Art Ampelsystem dann erkennt: Okay, dann da ist Handlungsbedarf und der ist dann auch der Manager gefordert Unterstützungsarbeit so zu leisten. Wir machen Ergonomie Beratung auch face to face, virtuell, im Homeoffice, mit Kamera speziell, da wir extra einen Ergonomie Consultant haben, der dann die Mitarbeiter berät, wie sie denn trotz dass sie zu Hause sind, entsprechend gut und sicher arbeiten können. Und die Kollegen konnten auch Büroequipment mit nach Hause nehmen und jetzt in dieser in dieser Phase, also auch den entsprechenden Screen und die Maus und die Tastatur, diese Sachen, auch den Bürostuhl, dass sie das ist, das dürfen sie sich alle mit nach Hause nehmen, damit sie auch nicht irgendwie auf dem Küchensstuhl arbeiten müssen.

- 21 00:12:00 *Speaker 1:* Super. Das hört sich gut an. Dann vielen Dank schon einmal für die genannten Maßnahmen. Meine Frage wäre jetzt noch anhand welcher Kriterien wählen Sie denn die Maßnahmen zum BGM im Home-Office aus?
- 22 00:12:15 *Speaker 2:* Ja, das ist unterschiedlichen. Wir machen natürlich viel über die Befragungen. Wir haben regelmäßig Mitarbeiterbefragung, wo man einfach Bedarfe generiert, wo wir Veränderungen feststellen. Wir schauen natürlich was sind Trends. Was ist jetzt gerade. Diese ganzen digitale Angebote. Da kommen wir logischerweise auch nicht vorbei. Das wollen wir auch nicht. Also wir schauen, was gibt der Markt her? Was ist einfach attraktiv? Was ist, was ist für den Mitarbeiter relevant? Wir schauen natürlich wie ist die Belastungssituation jetzt grad mit dem mit dem Thema mentale Belastung. Da haben wir schon über mehrere Jahre gesehen und jedes ist ein so wichtiges Thema, dem müssen wir eine eigene Kampagne widmen. Und deswegen haben wir letztes Jahr im Herbst diese diese Mental Health Initiative Are you okay ins Leben gerufen, die, die sehr wirklich sehr weit ausgerollt wurde, mit ganz viel verschiedenen Unterstützungsangeboten, also Videos, Experteninterviews, Beratungsoptionen, regelmäßige Trainings, Führungskräfte auch für die Mitarbeiter, also Early Boarding Signs zu identifizieren. Also das ist eine Sache, die wir erkannt haben. Aufgrund unserer eigenen Erhebungen von den Mitarbeiterbefragung haben weltweit einmal jährliche Mitarbeiterbefragung, woran natürlich dann auch gewisse Trends absehen können, was den Stress Pegel anbelangt, bis ins aber auch in unseren Mitarbeiterworkshops, die wir anbieten. Sie haben so einen sogenannten Stress Satisfaction Score, wo wir auch messen: Was ist denn wo brennt es denn und was verändert sich denn und. Also wir nutzt natürlich immer das Feedback der Mitarbeiter. Was kommt von deren Seite, wo oder reagieren müssen, wollen aber idealerweise schon ein bisschen vorab agieren. Und deswegen gucken wir auch was. Was sind die Trends, also das was von den von der Forschungsseite, was was wird gefragt. Also wir wollen auf jeden Fall über diesen gesetzlichen Mindeststandard es wollen auf jeden Fall. Und da sind wir auch weit darüber hinaus. Wir sehen ja auch, dass das Thema BGM durchaus auch ein relevanter Aspekt für das Thema attraktiver Arbeitgeber ist, also um unsere Wettbewerbsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt und den Kampf um die besten Talente zu erhöhen. Das betrifft uns selbstverständlich auch. Und da ist auch ein Faktor: Was bieten über das Monetäre, was, was biete ich dem Mitarbeiter an und da gehört das BGM mittlerweile definitiv dazu.
- 23 00:14:46 *Speaker 1:* Ja. Da stimme ich Ihnen total zu. Ja, Sie hatten vorher schon erwähnt, dass Sie schon einige Erfolge verzeichnen konnten mit dem digitalen BGM, vor allem im Bereich der mentalen Gesundheit. Gibt es sonst noch irgendwelche Kennzahlen? Oder irgendwelche Effekte, die Sie bisher erzielen konnten?
- 24 00:15:05 *Speaker 2:* Also was wir feststellen, dass die die Teilnahme Quoten seit dem Home-Office und seit dieser Pandemie bei unseren Seminaren erstaunlich hoch geworden ist, haben wir eigentlich gar nicht so erwartet. Weil wir gedacht haben, okay jetzt sitzen die Leute den ganzen Tag zu Hause vor dem Rechner. Wie können wir sie motivieren jetzt unsere Seminare, unsere Angebote zu nutzen? Aber wir haben jetzt z.B. gestern wir haben einen virtuellen Health Day Deutschland angeboten virtuell und wir hatten dann schon über 1 000 Teilnehmer. Und es hat mir vorher, wenn wir das vor Ort angeboten haben, haben wir das nie erreicht. Also das ist wirklich die Teilnehmezahlen sind wirklich explodiert. Zum einen natürlich wahrscheinlich, weil auch die Sensibilität für das Thema Gesundheit gibt es dadurch vielleicht eine andere ist, da jeder ist so etwas vielleicht auch bereit, mehr zu investieren in Gesundheit. Zum anderen glaube ich aber auch, dass wir mit unserem Angeboten auch den den Puls treffen. Was brauchen denn die? Wir haben gestern z.B. virtuell was zum Thema Augentraining gehabt. Klar ich sitz den ganzen Tag vor dem Bildschirm. Natürlich ist es wichtig, dass ich auch schau wie gehe ich mit meinen Augen um oder wir haben virtuell jetzt eine Ergonomie Session angeboten. Wir haben ein Workout angeboten. Also wir schauen schon was braucht es denn oder was sind denn die Herausforderungen des des virtuellen Arbeitens und schauen wie können wir das mit Gegenangebot oder wo da auf die Beine stellen? Und wir arbeiten dran, das Thema Kennzahlen. Wir haben ein Business Health Culture Index, der ist auch öffentlich. Wir haben ja jedes Jahr so einen Report

und da ist die Zahl auch öffentlich. Das ist einfach auch ein Indikator, der dann auch eine Aussage macht über die gesunde Unternehmenskultur. Und es ist ein Parameter, den wir über viele Jahre schon haben, schon um die zehn Jahre, wo wir einfach sehen, wie ist denn der Trend innerhalb und es ist natürlich spannend zu sehen, wenn wir jetzt unsere nächste Mitarbeiterbefragung haben, also die, die das ist schade, dass wir die Veröffentlichung von der letzten, die steht jetzt demnächst an. Die hätte ich jetzt gern natürlich teilen können, weil dann wärs sehr, sehr spannend gewesen. Aber leider liegt die uns noch nicht vor kommt innerhalb ja vor Ostern sollte sie trotzdem noch rauskommen. Also sehr zeitnah. Natürlich. Schade. Hätte natürlich super gepasst, aber ich glaube, wir haben natürlich innerhalb. Wir haben schon Befragungen gemacht. Deutschlandweit. Vergleich vorher, nachher. Und fühlt ihr euch gut betreut von uns und und so weiter und so fort. Und da war also die Ergebnisse sehr, sehr positiv. Also die Mitarbeiter haben es sehr wertgeschätzt, wie sie jetzt in den Home Office Zeiten von uns auch unterstützt werden, mit ganz vielen verschiedenen Aktionen. Also da sehen wir das auch durch Befragungen und eben durch durch steigende Teilnehmerzahlen in dem Gebot gehen würde.

25 00:18:00 *Speaker 1:* Das sind ja wirklich gute Kennzahlen. Ja. Dann hätte ich nur eine Frage zum Budget. Können Sie ungefähr abschätzen, wie viel Budget Sie pro Mitarbeiter pro Jahr für das BGM im Home-Office ausgeben?

26 00:18:15 *Speaker 2:* Das kann ich auch nicht abschätzen. Und diese diese Zahl dürfte ich auch gar nicht rausgeben. Also das hab ich nicht. Aber es ist, sagen wir mal so, das ist dadurch, dass es unsere Abteilung gibt. Wir haben mittlerweile, also wir sind in Deutschland circa 22 000 Mitarbeiter weltweit 100 000. In Deutschland haben wir ja eine große Ambulanz mit insgesamt 20 Mitarbeitern. Und sagen wir mal wir nehmen da schon da schon viel Geld in die Hand. Schon jahrelang war dieses BGM ist über diese 25 Jahre gewachsen und ich glaube, wir sind da bestimmt mit einem hohen Betrag dabei, weil einfach wir von der Abteilung schon so fest manifestiert sind und unser Angebot so breit aufgestellt ist. Und es so viel Benefits gibt's für die Mitarbeiter, dass wir da mit Sicherheit im oberen Bereich unterwegs sind.

27 00:19:06 *Speaker 1:* Okay, vielen Dank. Dann hätte ich noch eine letzte Frage und zwar zum Ausblick vom BGM. Was planen Sie denn im BGM im Homeoffice einzuführen? Und wie denken Sie, wird sich zukünftig das BGM im Home-Office verändern?

28 00:19:24 *Speaker 2:* Ja, also ich glaube es wird kein zurück geben mehr. Ich selbst beziehe, ich kann natürlich jetzt nur für uns spezifisch sprechen, wir haben jetzt ja auch ein anderes Arbeitssetup, als andere Unternehmen, die eine Produktion haben. Aber ich glaube, das Wichtige ist, dass man auch auf die Eigenverantwortung noch mehr geht. Das war bei uns schon immer ein Thema, aber doch noch viel mehr. Dass man natürlich, dass die physische Belastungen, also dass man auch diese diese Gesundheitsgefährdungsanalysen, dass man die nochmals speziell in die Richtung schärft. Was sind denn die Besonderheiten an diesem virtuellen Arbeiten? Und im Grunde ist es auch ganz wichtig, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, also auch die Führungskräfte zu unterstützen, dass sie ihr Team auch gut virtuell führen können. Also ich kann mir vorstellen, dass das dann ein eine Hybrid Lösung geben wird für die Zukunft. Also wir werden bestimmt ganz viel virtuelle Programme beibehalten jetzt vom BGM. Aber zusätzlich auch wieder dieser diese normalen Angebote. Also das wird wahrscheinlich eine Hybrid Lösung sein, sodass jeder Mitarbeiter Zugang zu diesen Angeboten hat. Sei es er arbeite von zuhause oder vor Ort. Also das ist wirklich unsere Vermutung, dass das so sich manifestiert, dass es nicht mehr zurück zu diesem Alten geht und dass jetzt dieser diese Belastung der virtuellen Arbeit, also das Thema Ergonomie, Bewegung, Sport, das Thema Sehen, die Bildschirmarbeit von dieser Belastung der Augen, dass man diese diese Unterstützungsangebote vielleicht noch noch verschärft und generell das Thema virtuelle Angebote. Also da ist bestimmt ein riesen riesen Markt. Wir haben aktuell auch einen, ja einen einen nennt sich bei uns Health Navigator entwickelt der ist jetzt in der Pilotierung, wo man individuell also wie so eine Art Chatbot. Ich gebe ich. Ich suche was zum Thema Sport oder

so. Dann werde ich da durchgeguidet und bekomme dann letztendlich individuell oder individualisiert Angebote. Also nicht dieses Gießkannen Thema, sondern ich glaube vielmehr, dass man diese künstliche Intelligenz in dem Bereich einsetzen sollte. Ich als Individuum werde dann mit meinen persönlichen Bedürfnissen, werde dann geleitet zu diesen Angeboten, die dann mir entsprechen und also das Thema zielgruppenspezifisch angehen. Das es das ist vielleicht noch so ein Bereich und weiterhin Fokus Mental Health. Also das Thema mentale Gesundheit der Mitarbeiter das ist sehr weit gefasst. Da gehört auch natürlich, wie zufrieden ich bin mit meinem Job dazu, habe ich die richtige Rolle. Wie werde ich gefordert und auch das Thema Führungskultur spielt ja auch eine enge Rolle. Also das sind so, das Thema Digitalisierung. Das wird, das wird ganz selbstverständlich sein und es wird kein zurück geben. Es wird eine hybride Lösung geben mit den Angeboten. Also ich denke darauf läuft das hinaus.

29 00:22:47 *Speaker 1*: Super. Dann sind wir auch am Ende. Vielen Dank für Ihre spannenden Einblicke, die sie mir gegeben haben.

Anschreiben Kontaktaufnahme Befragung

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Name ist Nicole Widmann und ich verfasse derzeit meine Masterarbeit an der FH Vorarlberg im Studiengang BWL- Human Resources and Organisation zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement im Home-Office in Großunternehmen in Deutschland.

Während umfangreichen Recherchen habe ich herausgefunden, dass Sie Ihren Mitarbeitenden Möglichkeiten der Arbeit im Home-Office bieten und weiter umfangreiche Angebote des Betrieblichen Gesundheitsmanagements im Portfolio haben. Hierzu möchte ich gerne mit Ihnen ein kurzes Interview via MS Teams führen. Das Interview dauert ca. 30-35 Minuten.

Inhalte des Interviews stellen unter anderem die eingesetzten Maßnahmen zum Gesundheitsschutz, der Gesundheitsförderung und des Eingliederungsmanagements im Home-Office dar.

Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie mich hierbei unterstützen würden oder meine Anfrage weiterleiten könnten. Die Ergebnisse der Arbeit stelle ich Ihnen im Nachgang gerne zur Verfügung, so dass auch Sie von dem Interview profitieren können.

Vielen Dank für Ihre Rückmeldung.

Sie erreichen mich via E-Mail oder telefonisch.

Mit freundlichen Grüßen

Nicole Widmann

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Masterarbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Stellen sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher weder in gleicher noch in ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Dornbirn, am 09.07.2021

Nicole Widmann