

Master - Thesis

Titel der Master-Thesis:

**Wirtschaftsmedizin - ein ganzheitliches Präventivangebot.
Untersuchung zur Erwartungshaltung der Vorarlberger Betriebe
an die Einführung des Wirtschaftsmediziners.**

Verfasser: Dr. Klaus Zitt, MAS Sägeäcker 19, A-6713 Ludesch
Geboren: 22. Januar 1950 in Bludenz
Matr. Nr.: 6915246
Universitätslehrgang: **Arbeits- und Wirtschaftsmedizin (MSc)**
Abgabedatum: Juni 2008

zur Erlangung des akademischen Grades
MSc (Arbeits- und Wirtschaftsmedizin)
am Zentrum für Management und Qualität im Gesundheitswesen
der Donau-Universität Krems

Begutachter: **Dr. Stefan Koth**

Eidesstattliche Erklärung:

Ich versichere:

1. dass ich die Master-Thesis selbständig verfasst, andere als die eigenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.
2. dass ich dieses Master-Thesis Thema bisher weder im In- noch im Ausland (einer Beurteilerin/einem Beurteiler zur Begutachtung) in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.
3. dass diese Arbeit mit der vom Begutachter beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Datum der Einreichung: 23. Juni 2008

Wir haben nur die Welt,
die wir zusammen mit anderen hervorbringen,
und nur Liebe ermöglicht uns, diese Welt hervorzubringen.

Humberto R. Maturana & Francisco J. Varela

Danksagung

Ohne jene Menschen, die mich in den letzten Monaten unterstützt und meine Belastungen mitgetragen haben, wäre es nicht möglich gewesen, diese wissenschaftliche Arbeit zu verfassen.

Mein Dank gilt den ArbeitsmedizinerInnen und WirtschaftsmedizinerInnen, die bereit waren, Fragebögen auszufüllen und so den Grundstock für diese Arbeit schufen.

Weiters gilt mein Dank den Geschäftsführern und Personalchefs von zwanzig Vorarlberger Unternehmen, die sich für die Interviews viel Zeit genommen haben und in deren Räumlichkeiten ich freundlich aufgenommen wurde.

Bedanken möchte ich mich auch bei meinen Mitarbeiterinnen in der allgemeinärztlichen Praxis Sigrid und Manuela. Sie haben mir mit Verständnis notwendige Freiräume geschaffen.

Ebenfalls bedanken möchte ich mich bei Herrn Dr. Michael Litschka, der mich bei der Literatursuche immer wieder unterstützt hat.

Ganz besonders danken möchte ich Herrn Dr. Stefan Koth, der immer Zeit für mich hatte und mich mit seinem Rat unterstützte. Seine wertschätzenden Worte und hilfreichen Tipps waren mir ein großer Motivator.

Meinen Kindern Emanuel, Katharina und Franziska möchte ich danken für die Diskussionen über Statistik und statistische Interpretationen, für das Korrekturlesen, die Unterstützung am PC und die Hilfe bei der Literaturbeschaffung.

Schließlich danke ich meiner Frau Sigrid, die mir motivierende Stütze und zugleich ausgleichender Ruhepol war.

Kurzbeschreibung

Seit dem Jahr 2004 bietet die Donau-Universität Krems gemeinsam mit der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin den Lehrgang „Arbeits- und Wirtschaftsmedizin (MSc)“ an. Die hierbei zu Wirtschaftsmedizinern weitergebildeten Arbeitsmediziner werden neben der Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit ihre künftigen Aufgabengebiete in die Entwicklung und Förderung des Humanvermögens ausweiten müssen. Im Rahmen dieser Arbeit hat eine Befragung unter zwanzig Vorarlberger Unternehmen die Erwartungen der Vorarlberger Wirtschaft hinsichtlich der Implementierung eines Wirtschaftsmediziners untersucht. Für die Vorarlberger Unternehmen ist der positive Zusammenhang zwischen Investitionen in Humankapital und dem Unternehmensergebnis unbestritten. Um Humankapital-Strategien erfolgreich zu optimieren, würden sie eine qualifizierte Weiterbildung ihres Arbeitsmediziners unterstützen.

Um Vergleichsdaten zu den Erwartungen und Vorstellungen über den Tätigkeitsbereich von Wirtschaftsmedizinern zu bekommen, wurde gleichzeitig eine Parallelbefragung unter den derzeitigen Lehrgangsteilnehmern und allen tätigen Wirtschaftsmedizinern durchgeführt.

Abstract

Since 2004 the Donau-University Krems in cooperation with the Austrian Academy of Occupational Medicine has been offering the course “Occupational and Organisational Medicine (MSc)”. Attending this course Occupational Physicians are educated further to Organisational Physicians, who besides promoting health efficiency will have to broaden their area of responsibility towards development and promotion of human assets. With a survey among 20 companies in Vorarlberg this master thesis investigates the expectations of the economy of Vorarlberg regarding the implementation of Organisational Physicians. Without any doubt all companies confirm a positive correlation between investment in human capital and the company’s profit. To successfully optimize human-capital-strategies, all companies would support a qualified further education of their Occupational Physicians. To gain comparative data concerning the expectations and ideas about the field of responsibility of Organisational Physicians, simultaneously also a survey among the course participants and already active Organisational Physicians was carried out.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung.....	4
1.1	Problemstellung.....	4
1.2	Forschungsfrage.....	5
2.	Aufbau der Arbeit.....	6
3.	Begriffsbestimmungen	7
3.1	Humankapital.....	7
3.2	Sozialkapital	9
3.3	Humanvermögen	11
3.4	Leistung	11
3.5	Messbarkeit von Humankapital und Sozialkapital.....	12
3.6	Gesundheit	14
3.7	Pathogenese und Salutogenese.....	15
3.8	Gesundheitsförderung	16
3.9	Betriebliches Gesundheitsmanagement	17
3.10	Arbeitsmedizin	18
3.11	Wirtschaftsmedizin.....	19
4.	Methodik.....	21
4.1	Auswahl der Interviewpartner	21
4.1.1	Die Unternehmen.....	21
4.1.2	Die Wirtschaftsmediziner	22
4.1.3	Die Arbeitsmediziner in Ausbildung zu Wirtschaftsmedizinern	22
4.1.4	Die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin	22
4.2	Das Informationsblatt.....	22
4.3	Der Fragebogen.....	23

4.4	Das Interview	24
5.	Ergebnisse der Untersuchung	27
5.1	Ergebnisse bezüglich der Leistungsbereitschaft in den Unternehmen	27
5.2	Ergebnisse bezüglich der Fehlzeiten	29
5.3	Ergebnisse bezüglich der Fluktuation	33
5.4	Ergebnisse bezüglich des Humanvermögens.....	35
5.5	Ergebnisse bezüglich Nutzbringung des Wirtschaftsmediziners.....	36
5.6	Der Fragebogen.....	37
5.6.1	Fragenkomplex I: Die Fähigkeiten des Wirtschaftsmediziners	38
5.6.2	Fragenkomplex II: Das Aufgabengebiet des Wirtschaftsmediziners	53
5.7	Ergebnisse bezüglich des Einsatzprofils des Wirtschaftsmediziners	74
5.8	Ergebnisse bezüglich der Weiterbildung zum Wirtschaftsmediziner.....	78
6.	Diskussion und Interpretation	79
6.1	Humankapital.....	79
6.2	Eine letzte Frage.....	80
6.3	Arbeitsmedizin versus Wirtschaftsmedizin.....	84
6.4	Leistungsfähigkeit	84
6.5	Leistungsbereitschaft.....	87
6.6	Fehlzeiten	88
6.7	Fluktuation	88
6.8	Der Fragebogen.....	90
6.8.1	Fragenkomplex I: Die Fähigkeiten des Wirtschaftsmediziners	90
6.8.2	Fragenkomplex II: Das Aufgabengebiet des Wirtschaftsmediziners	95
7.	Kritische Reflexion	101
8.	Zusammenfassung und Forschungsausblick.....	103

Literaturverzeichnis	105
Abbildungsverzeichnis.....	108
Abkürzungsverzeichnis	113
Anhang.....	114

1. Einleitung

1.1 Problemstellung

Der internationale Druck auf unsere Wirtschaft erhöht sich fortschreitend. Neue Produkte und Dienstleistungsangebote müssen immer schneller auf den Markt gebracht werden. Kosten müssen gesenkt und die Qualität und Produktivität gesteigert werden. Gewaltige Fortschritte in der elektronischen Technik und Kommunikation unterstützen die Anpassungsfähigkeit der Unternehmen. Der Technik sind jedoch Grenzen gesetzt, und die Betriebe benötigen Beschäftigte, die jene Aufgaben erfüllen, die die Maschinen nicht erbringen können. Den neuen Herausforderungen der Unternehmen folgen daher neue Ansätze in der Betriebsführung. Im Organisationsentwicklungs- und im Humanressourcenansatz werden als entscheidende Faktoren der Steuerung menschlichen Handelns in Organisationen die Qualifizierung und Steigerung der Arbeitsmotivation, die Entwicklung von Eigeninitiativen und die Identifikation mit Auftrag und Zielen der Organisation gesehen. Die Schnittstelle Mensch – Mensch hat als Problemstelle die Schnittstelle Mensch – Maschine größtenteils abgelöst. So ist es nicht verwunderlich, dass auch neue Herausforderungen für die medizinische Betreuung der Beschäftigten in den Unternehmen ein umfassenderes arbeitsmedizinisches Angebot notwendig machen. Dass zur Erfüllung dieser Aufgaben neben einem breiten, ganzheitlichen medizinischen Wissen auch betriebswirtschaftliche, volkswirtschaftliche, psychologische und soziologische Kenntnisse Voraussetzung sind, hat die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin erkannt. Ein daraufhin ausgerichtetes Lehrgangskonzept ermöglicht den Arbeitsmedizinern, sich die erforderlichen Kenntnisse für das neu geschaffene Berufsbild des Wirtschaftsmediziners¹ zu erwerben.

Im Gegensatz zur Arbeits- und Betriebsmedizin sind das Tätigkeitsprofil und die Rolle eines Wirtschaftsmediziners in Vorarlberg unbekannt. Die Kenntnis über dessen

¹ Im Rahmen dieser Master-Thesis wird aus stilistischen Gründen auf die Aufzählung der weiblichen und männlichen Form verzichtet. Es wird durchgehend nur die männliche Form verwendet, wobei immer beide Geschlechter gemeint sind.

Tätigkeit könnte zielführend zur Bewusstseinssteigerung der Bedeutung des Humankapitals als entscheidenden Wirtschaftsfaktor und somit zum Nutzen des Unternehmens eingesetzt werden. Die Vorarlberger Betriebe sollen mit entsprechender Information und Aufklärung für die Bedeutung des Wirtschaftsmediziners sensibilisiert und ihre Erwartungen aufgezeigt werden.

1.2 Forschungsfrage

Der Autor der vorliegenden Arbeit hat sich zum Ziel gesetzt, die junge medizinische Disziplin der Wirtschaftsmedizin breitenwirksam den Vorarlberger Unternehmen bekannt zu machen. Dazu ist es notwendig, die Bedürfnisse der Unternehmen zu kennen. Daraus ergibt sich die zentrale in dieser Thesis untersuchte Forschungsfrage: „Welche Erwartungen haben Vorarlberger Betriebe hinsichtlich der Implementierung eines Wirtschaftsmediziners?“

2. Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil umfasst einen theoretischen Block, der Themen anspricht, die für den Einsatz eines Wirtschaftsmediziners in den Vorarlberger Unternehmen von Bedeutung sein können. Im zweiten Teil werden die ausgewerteten Daten der Umfrage unter Vorarlberger Unternehmen, den Wirtschaftsmedizinern in Österreich, den sich in Ausbildung zu Wirtschaftsmedizinern befindenden Arbeitsmedizinern und der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin dargestellt.

Ein Vergleich von Daten über die Bedeutung des Humankapitals in der Österreichischen Wirtschaft mit anderen Ländern kann mangels vorhandener Daten nicht durchgeführt werden. Ergebnisse über den Zusammenhang zwischen Humankapital in Unternehmen und der daraus resultierenden Wertschöpfung in Unternehmen in Deutschland sind in einer Studie (2005) der Value Group GmbH (München) und der Gallup GmbH Deutschland (Potsdam) aufgezeigt.² Ansatzweise wird in der Diplomarbeit „Intangible Assets - Bedeutung in ausgewählten Vorarlberger Unternehmen“³ auf das Thema „Humankapital in Unternehmen“ Bezug genommen. Für einen Vergleich waren die Daten jedoch nicht repräsentativ. Dies hat uns bewogen, Daten aus unserer Befragung zwischen den Leistungseinkäufern (Unternehmen), den Leistungserbringern (Wirtschaftsmedizinern) und den Ausbildungsstätten für Wirtschaftsmedizin (Donau-Universität Krems und Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin) zu vergleichen.

² Dürndorfer, Nink, Wood (2005)

³ Mitterer (2005)

3. Begriffsbestimmungen

In der Folge werden Begriffe aufgezählt und beschrieben, die in der Diskussion über die Bedeutung der Wirtschaftsmedizin grundlegende Information liefern. Die Begriffsauswahl ist auf die Themen, die in der Untersuchung abgefragt werden, abgestimmt.

3.1 Humankapital

„In unserer geldzentrierten Wirtschaft ist das Kapital, im klassischen Sinn, nichts weiter als ein Instrument, um menschliche Tätigkeit und Unternehmergeist anzuregen. Doch es ist nicht das einzige Instrument, denn die Mobilisierung von Humankapital, das für die Produktion so entscheidend ist, hängt auch von vielen anderen Faktoren ab. Die meisten von ihnen sind ‚weicher‘ Natur, etwa die Motivation und Leistungsbereitschaft... Den Wohlstand der Nation zu mehrten heißt auch, diese weichen Faktoren fruchtbar zu machen. Leider gewinnt man den Eindruck, dass unsere moderne Gesellschaft dieses Ziel nur in wenigen Fällen erreicht und unsere Wirtschaft daher deutlich unterhalb ihres Leistungsoptimums bleibt“⁴ wird im Buch des Club of Rome „Wie wir arbeiten werden“ auf die Bedeutung des Humankapitals für die Wirtschaft hingewiesen.

„Jeder weiß um die Bedeutung des Humankapitals der Mitarbeiter, deren Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft, weiß um die Wirkungskraft hoch motivierter Teams und visionärer Führungskräfte für den Erfolg eines Unternehmens. Ohne gute Mitarbeiter kein Unternehmenserfolg, keine zufriedenen Kunden, keine hochwertigen Produkte und Dienstleistungen, keine Innovationen und neue Mitarbeiter – kurz: in der Zukunft keine Chance auf Wachstum und Bestehen im Wettbewerb.“⁵

⁴ Giarini, Liedtke (1998, S. 27)

⁵ Dürndorfer, Nink, Wood (2005, S. 12)

De Geus, ein ehemals leitender Manager des Shell-Konzerns, beschreibt die verpassten Investitionen der Unternehmen in das Humankapital in seinem 1998 publizierten Buch „Jenseits der Ökonomie die Verantwortung der Unternehmen“ wie folgt: „Als Produzenten materiellen Wohlstandes waren Unternehmen ungeheuer erfolgreich. Wenn man sie jedoch im Lichte ihrer Möglichkeiten betrachtet, sind die meisten Unternehmen absolute Versager – oder bestenfalls Dilettanten, die ihr Potential nicht ausschöpfen. Sie stehen auf einer primitiven Stufe der Evolution; sie entwickeln und nutzen nur einen Bruchteil ihrer Möglichkeiten. Der beste Beweis ist ihre hohe Sterblichkeit“.⁶

Sieben Jahre später, 2005, beschreiben Dürndorfer et al., wie es mit dem Umgang mit Humankapital in Unternehmen und in unserer Gesellschaft bestellt ist: „Humankapital ist einer der am meisten geschätzten und gleichzeitig in der aktuellen Wirtschaftsrealität *unterschätzten* Faktoren. Selbst der Begriff des Humankapitals ist umstritten, wobei sich inhaltliche Missverständnisse und überhaupt Unverständnis zeigen. So ist es nicht weiter verwunderlich, dass das Human-Capital-Management in vielen Unternehmen noch nicht so weit ist, wie es sein könnte – und sein sollte.“⁷

Die verschiedenartige Verwendung des Terminus „Humankapital“ beschreiben folgende Aussagen: „Heutzutage betrachten wir den Begriff des Humankapitals – die Summe aus Erziehung, natürlicher Begabung, beruflicher Ausbildung und Erfahrung, die die Grundlage des zukünftigen Einkommensflusses bilden – als von fundamentaler Bedeutung für das Verständnis von größeren globalen Wirtschaftsveränderungen.“⁸

Eine Erklärung der Europäischen Union lautet 2002: „Humankapital kann definiert werden als die Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie das Wissen, das in Personen verkörpert ist und das durch Ausbildung, Weiterbildung und Erfahrung erworben werden kann. Unter diesem Aspekt kann die Investition in Humankapital dazu beitragen, eine Vielzahl von Akteuren wie zum Beispiel den öffentlichen Sektor, Unternehmen und

⁶ Geus de (1998, S. 17)

⁷ Dürndorfer, Nink, Wood (2005, S. 12)

⁸ Bernstein (2004, S. 140)

den Einzelnen einzubeziehen. Der Europäische Rat von Lissabon hat, indem er für die EU das Gesamtziel festlegt, die wettbewerbsfähigste und dynamischste wissensbasierte Wirtschaft der Welt zu werden, das Humankapital ins Zentrum seiner Entwicklungsstrategie gesetzt.“⁹

Wie mehrdeutig der Begriff Humankapital ist und wie konfliktreich seine Darstellung, zeugt die Wahl zum Unwort des Jahres 2004 durch die Gesellschaft der deutschen Sprache.¹⁰

„Vielleicht entsteht der Anschein, dies sei nur eine Diskussion um Begrifflichkeiten. Doch Sprache und etablierte Begriffe sind Ausdruck von Einstellungen und Grundverständnissen. Ein Verzerrtes oder gar falsches Bild von Humankapital als rein monetärer und unsensibler Bewertungsgröße hat letztendlich dazu geführt, dass in den letzten Jahren unglaublich viel Humankapital nicht optimal eingesetzt, nicht adäquat entwickelt oder gar vernichtet wurde“, schreiben Dürndorfer et al. und folgern. „Der kurzsichtige Umgang mit Humankapital, eine fehlende ganzheitliche Betrachtung und sinnvolle Ökonomisierung gerade dieses Faktors sind Ausdruck einer mangelnden Wertschätzung. Aus diesem Grund sollte man sich weniger auf das Wort „Humankapital“, als auf die Folgen falschen Human-Capital-Managements und auf positive Vorbilder sowie konstruktive Managementansätze konzentrieren.“¹¹

3.2 Sozialkapital

Neben den geläufigen Begriffen „Humankapital“ und „Sachkapital“, die sich auf die Qualifikation der Mitarbeiter und die technische Ausstattung der Unternehmen beziehen, muss der Terminus „Sozialkapital“ erwähnt werden.

„Kooperatives und zur Verfolgung gemeinsamer Ziele koordiniertes Handeln erfordert mehr als fachliche Kompetenz und hochentwickelte Technik. Es erfordert soziale

⁹ EU (<http://oh-forum.themenplattform.com>)

¹⁰ Gesellschaft der deutschen Sprache ([www.unwortdesjahres](http://www.unwortdesjahres.de))

¹¹ Dürndorfer (2005, S. 13)

Vernetzung, vertrauensvolle Zusammenarbeit und die Identifikation mit gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln, mit anderen Worten Merkmale einer Organisation, die, wie wir heute wissen, in gleichem Maße dem unternehmerischen Erfolg wie dem Wohlbefinden und der Gesundheit der Mitarbeiter dienen. Die betriebliche Gesundheitspolitik geht herkömmlicherweise von der Annahme aus, dass Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungsorganisationen die Gesundheit der Beschäftigten potenziell bedrohen, woraus sich die Notwendigkeit der Festlegung von Regeln und Mindestnormen sowie ihrer externen Überwachung und Prüfung ergibt.“¹²

Badura und Hehlmann schlagen in ihrem Buch „Betriebliche Gesundheitspolitik“ einen gänzlich anderen Weg vor: „Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungseinrichtungen werden als potentiell förderlich für die Gesundheit der Beschäftigten erachtet: weil wohlverstandene Verfolgung wirtschaftlicher Ziele ohne wohlverstandene Verfolgung mitarbeiterorientierter Ziele auf Dauer nicht gelingen kann, und der wirtschaftliche Erfolg in der Wissens- und Dienstleistungsgesellschaft mehr noch als in der Industriegesellschaft eine professionelle Verfolgung mitarbeiterorientierter Ziele erzwingt.“¹³

Da der Begriff Sozialkapital in der Betriebswirtschaftslehre noch nicht so geläufig ist und dessen Inhalte vielleicht im Begriff Humankapital subsumiert werden, soll eine Auswahl mehrerer Definitionen Klarheit schaffen:

„... Regeln und soziale Beziehungen als Element einer sozialen Struktur, die Menschen befähigt, ihre Handlungen zu koordinieren und gemeinsame Ziele zu verfolgen
...“¹⁴

„... Merkmale sozialer Organisationen wie Netzwerke, Regeln und gegenseitiges Vertrauen, die Koordination und Kooperation zum gemeinsamen Nutzen erleichtern
...“¹⁵

¹² Badura, Hehlmann (2002, Vorwort)

¹³ Badura, Hehlmann (2002, Vorwort)

¹⁴ Narayan (1999, S. 6)

¹⁵ Putnam (1995, S. 67)

„Sozialkapital besteht aus aktiven Verbindungen zwischen Menschen: Vertrauen, gegenseitiges Verständnis, gemeinsame Werte und Verhaltensweisen, die Mitglieder sozialer Netzwerke und Gemeinschaften verbinden und kooperatives Handeln ermöglichen.“¹⁶

3.3 Humanvermögen

Anstelle von Humankapital hat der Begriff „Humanvermögen“ Bedeutung gewonnen. Das Vermögen eines Unternehmens repräsentiert alle eingesetzten Güter und Geldmittel, die Aktiva. Als Äquivalent des Vermögens wird das Kapital auf der Passivseite der Bilanz erfasst und gibt Auskunft über die Herkunft der eingesetzten Mittel. So kann es Sinn machen die Mitarbeiterpotentiale als Aktiva einzusetzen.¹⁷

Litschka et al. bezeichnen das Humanvermögen als Umsetzung des Humankapitals in einen Mehrwert für das Unternehmen.¹⁸

3.4 Leistung

Spricht man im Zusammenhang mit Humankapital über Leistung, werden die Begriffe „Leistungsmöglichkeit“, „Leistungsfähigkeit“ und „Leistungsbereitschaft“ verwendet:

- Leistungsmöglichkeit bezeichnet die Rahmenbedingungen, die einem Leistungserbringer zur Verfügung stehen.
- Leistungsfähigkeit beschreibt das Wissen, die Fähigkeiten und die Fertigkeiten, die von einer Person zur Verfügung gestellt werden können.
- Leistungsbereitschaft definiert die Bereitwilligkeit einer Person, ihre Leistungsfähigkeit zur Verfügung zu stellen und auszuüben.

¹⁶ Cohen, Prusak (2001, S. 4)

¹⁷ Auer (2005)

¹⁸ Litschka, Markom, Schunder (2006, S. 163, Tabelle 1)

Inhaltlich werden üblicherweise zwei Definitionen des Begriffs Leistung miteinander vermischt, die naturwissenschaftlich-technische und die betriebswirtschaftlich-ökonomische.

- Für die Naturwissenschaft wird Leistung als Kraft mal Weg pro Zeiteinheit definiert. Die Arbeitswissenschaft hat für diese mechanische Arbeit den Begriff „Intensität“ geprägt. Sie äußert sich in der Geschwindigkeit und der Kraftanspannung bei der Bewegung. Ausführende Personen mühen sich in körperlicher Anstrengung.¹⁹
- Für die Betriebswirtschaft wird Leistung gleichgesetzt mit Effizienz, dem quantifizierbaren Input-Output-Verhältnis. Der entsprechende Begriff innerhalb der Arbeitswissenschaft bezeichnet Simon in seinem Werk „Radikale Marktwirtschaft“ mit „Wirksamkeit“. „Die Wirksamkeit ist ein Ausdruck für die Güte der Arbeitsweise einer Person. Sie ist daran zu erkennen, wie geläufig, zügig, beherrscht, ruhig, zielsicher und locker gearbeitet wird. Hier bedeutet Leistung kluges Kalkül im Sinne von kontinuierlicher Optimierung: Listigkeit, Schlankheit ohne überflüssige Pfunde, wenn Anstrengung, dann zur richtigen Zeit.“²⁰

3.5 Messbarkeit von Humankapital und Sozialkapital

Humankapital und Sozialkapital werden als immaterielle Vermögenswerte bezeichnet. Immaterielle Vermögenswerte (Intangible Assets) sind alle Vermögenswerte, die für das Unternehmen von Wert sind, aber nicht in materiellem Besitz des Unternehmens sind und keine Beteiligung oder Finanzlage sind. Bei Intangible Assets handelt es sich um längerfristige Werte, die erst bei Verkauf des Unternehmens „richtig“ eingeschätzt werden können. Daum schlägt, wie in Abb. 1 ersichtlich, folgende Darstellung der Wertkomponenten eines Unternehmens vor:

¹⁹ Simon (2001, S. 73)

²⁰ Simon (2001, S. 74)

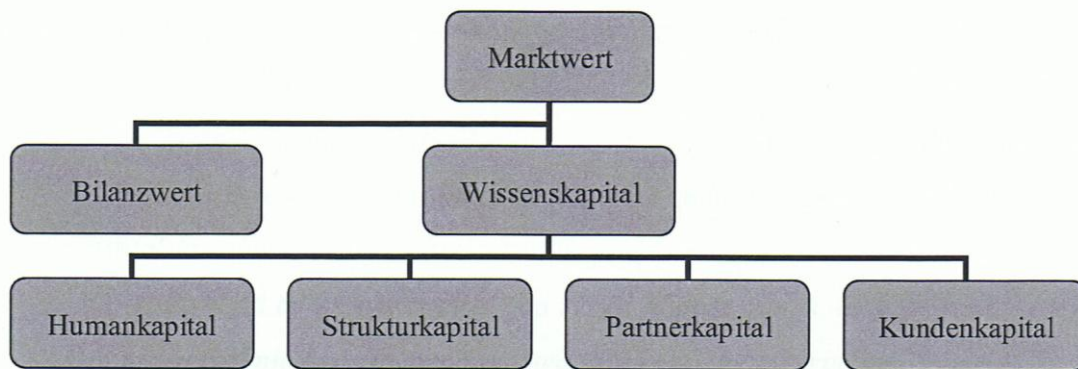


Abb.1. Die Wertekomponenten des Unternehmens (Daum 2002, S.32)

Um verändern und steuern zu können, werden Zahlen benötigt. Verschiedene Modelle, die sich mit dem Messen und Bewerten von Humankapital oder Humanvermögen beschäftigen, wurden in den letzten Jahren entwickelt. North²¹ unterteilt die verschiedenen Modelle in zwei Kategorien. Jene mit deduktiv-summarischem Ansatz führen zu einer monetären Bewertung von immatriellen Vermögen, bei denen mit induktiv-analytischem Ansatz erfolgt die Bewertung im Wesentlichen nach dem Grundsatz der Ermittlung der Markt-Buchwert Differenz. Neben dem Begriff „immaterielle Vermögenswerte“ bestehen weiter Bezeichnungen, die synonym gebraucht werden und zum Teil unterschiedlich definiert werden.²²

Für die Führung der Interviews für diese Arbeit wurde das Plexus Modell²³ des Kompetenz- und Informationszentrums für Humanvermögen und interdisziplinäre Arbeits- und Unternehmensforschung GmbH verwendet. Dieses analysiert das Human- und Organisationsvermögen und bewertet es mit einer Formel. Die Verbindung dieser Formel mit Kennzahlen aus dem Personal- und Finanzbereich ergibt die Humankapital-Bilanz.

In einer Studie der Value Group GmbH (München) und der Gallup GmbH Deutschland (Potsdam) wurde den Personalentscheidern folgende Frage gestellt. „Verfügt Ihr

²¹ North (2002, S. 225f)

²² Bischof, Fredersdorf (2008, S. 15)

²³ Litschka, Markom, Schunder (2006, S. 160)

Unternehmen über einheitliche Bewertungs- und Messsysteme, die Ihnen anzeigen, wie groß der Beitrag von einzelnen Arbeitsgruppen oder Mitarbeitern zum Unternehmenserfolg ist?“ Die Mehrheit der Personalentscheider (59 Prozent) erklärte, dass bei ihnen im Unternehmen keine einheitlichen Bewertungs- und Messsysteme vorhanden seien. Personalentscheider, die angaben, dass bei ihnen derartige Controllingsysteme installiert waren, vertraten größtenteils die Auffassung, dass diese die Leistung der Arbeitsgruppen oder Mitarbeiter gut wiedergeben (58 Prozent) oder dies zumindest in Ansätzen (24 Prozent) tun würden.²⁴

Die Möglichkeit des Messens und Bewertens von Sozialkapital wird von den Experten im Gegensatz zur Messung und Bewertung des Humankapitals ausgeschlossen. Riemer²⁵ schreibt in „Sozialkapital und Kooperation“: „Während Finanzkapital die am einfachsten zu bewertende Kapitalform ist, ist Sozialkapital die mit Abstand am schlechtesten messbare Kapitalform.“ Nach Adler und Kwon²⁶ entzieht sich Sozialkapital prinzipiell einer Quantifizierung. „Zwar können die zugrunde liegenden sozialen Strukturen gemessen werden, sowie auch ex post die positiven wie negativen Effekte von Sozialkapital, aber die Bewertung des Bestandes an Sozialkapital zu einem gegebenen Zeitpunkt im Sinne einer Inventur scheint unmöglich.“

3.6 Gesundheit

Am 22. Juli 1946 hat die Weltgesundheitsorganisation ihre Definition der Gesundheit bekannt gegeben. „Die Gesundheit ist ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.“²⁷ Wenn die Implementierung eines weiteren Gesundheitsexperten (Wirtschaftsmediziner) Thema ist, muss der Bezug von Arbeit und Gesundheit hergestellt werden. „Neue wissenschaftliche Erkenntnisse tragen dazu bei, dass die traditionelle Grundannahme der Gesundheitsexperten: „Arbeit macht krank“ um die Maxime er-

²⁴ Dürndorfer et al. (2005, S. 137)

²⁵ Riemer (2005, S. 162)

²⁶ Adler, Kwon (2002, S. 22)

²⁷ WHO (www.admin.ch/ch)

gänzt werden muss: „Gesundheit fördert Arbeit“²⁸, schreibt Badura in seinem Standardwerk.

3.7 Pathogenese und Salutogenese

Da Badura²⁹ den salutogenetischen Ansatz als effektiv im Gesundheitsmanagement hervorhebt, in der vorliegenden Arbeit die Formulierung einer „salutogenen Arbeitswelt“ vorkommt und die Begriffe Verhältnisprävention sowie Verhaltensprävention in der Betrieblichen Gesundheitsförderung Bedeutung gewonnen haben, wird kurz die auf die Bedeutung von Pathogenese und Salutogenese eingegangen.

Antonovsky³⁰ erklärt in seinem Standardwerk „Salutogenese“, dass „die gesundheitsorientierte Sicht genau wie die traditionelle krankheitsorientierte Denkrichtung der Schulmedizin auf der Annahme einer fundamentalen Dichotomie zwischen gesunden und kranken Menschen begründet ist.“ Er spricht von einem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum. Die pathogene Orientierung sieht spezifische Krankheiten durch Erreger und Verhaltensmuster hervorgerufen. Der Risikofaktor, der Stressor, wird zum Hauptthema der Gesundheitsprävention. Im Gegensatz zur pathogenetischen Orientierung wird man durch die salutogenetische Orientierung dazu veranlasst, über die Faktoren nachzudenken, die zu einer Bewegung in Richtung auf das gesunde Ende des Kontinuums beitragen. Sein Konzept der generalisierten Widerstandsressourcen (generalized resistance resource - GRR_s) und sein SOC (sense of coherence) - Konzept sind die Grundlage der salutogenetischen Orientierung.

Antonovsky fasst zusammen, was unter salutogenetischer Orientierung verstanden wird³¹:

1. Sie führt uns dazu, die dichotome Klassifizierung von Menschen als gesund oder krank zu verwerfen, und diese stattdessen auf einem multidimensionalen Gesundheits-Krankheits-Kontinuum zu lokalisieren.

²⁸ Badura (2002, S.1)

²⁹ Badura (2002)

³⁰ Antonovsky (1997, S. 16; 22-25)

³¹ Antonovsky (1997, S. 29-30)

2. Sie verhindert, dass wir der Gefahr unterliegen, uns ausschließlich auf die Ätiologie einer bestimmten Krankheit zu konzentrieren, statt immer nach der gesamten Geschichte eines Menschen zu suchen – einschließlich seiner oder ihrer Krankheit.
3. Anstatt zu fragen: „Was löst aus (oder „wird auslösen“, wenn man präventiv orientiert ist), dass eine Person Opfer einer gegebenen Krankheit wurde?“, das heißt, anstelle uns auf Stressoren zu konzentrieren, werden wir eindringlich zu fragen gemahnt: „Welche Faktoren sind daran beteiligt, dass man seine Position auf dem Kontinuum zumindest beibehalten oder aber auf den gesunden Pol hin bewegen kann?“. Das heißt, wir stellen Copingressourcen ins Zentrum unserer Aufmerksamkeit.
4. Stressoren werden nicht als etwas Unanständiges gesehen, das fortwährend reduziert werden muss, sondern als allgegenwärtig. Darüber hinaus werden die Konsequenzen von Stressoren nicht notwendigerweise als pathologisch angenommen, sondern als möglicherweise sehr wohl gesund – abhängig vom Charakter des Stressors und der erfolgreichen Auflösung oder Anspannung.
5. Im Gegensatz zu der Suche nach Lösungen nach Art der Wunderwaffe müssen wir nach allen Quellen der negativen Entropie suchen, die die aktive Adaptation des Organismus an seine Umgebung erleichtern können.
6. Letztlich führt uns die salutogenetische Orientierung über die in pathologischen Untersuchungen erworbenen Daten dadurch hinaus, dass sie immer die in solch einer Untersuchung ermittelten abweichenden Fälle ins Auge fasst.

3.8 Gesundheitsförderung

Richtungsweisend sind die Ausführungen der Ottawa-Charta. Im Jahr 1986 formulierten die WHO in Ottawa auf einer internationalen Konferenz Grundsätze und Ziele zur Förderung der Gesundheit und zur Schaffung bzw. Erhaltung gesunder Umwelten.

Ottawa-Charta der WHO (1986)

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zu stärken ihre Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen

für die Gesundheit ebenso wie die körperlichen Fähigkeiten betont. Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur im Gesundheitssektor, sondern in allen Bereichen der Politik und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden.“³²

3.9 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Um die Kenntnisse über das Humankapital und das Sozialkapital in den Unternehmen hilfreich und gewinnbringend umsetzen zu können, wird das Betriebliche Gesundheitsmanagement eingesetzt. „Unter Betrieblichem Gesundheitsmanagement verstehen wir die Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen, betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und die Befähigung zum gesundheitsfördernden Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Ziel haben.“³³

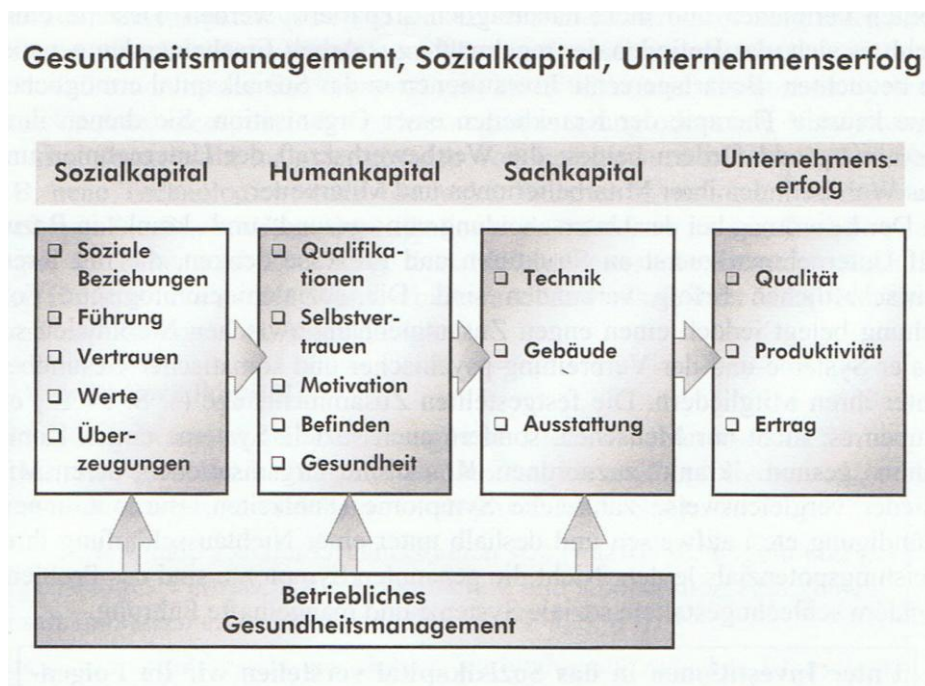


Abb. 2. Der Zusammenhang von Betrieblichem Gesundheitsmanagement, Sozialkapital und Unternehmenserfolg (Badura, Hehlmann 2002, S. 10)

³² Ottawa-Charta (www.fgoe.org/hidden)

³³ Badura, Hehlmann (2002, S. 19)

3.10 Arbeitsmedizin

Die Bestellung von Arbeitsmedizinern in Österreich ist im Arbeitnehmerschutzgesetz (AschG) wie folgt definiert³⁴:

§ 79. (1) Arbeitgeber haben Arbeitsmediziner zu bestellen.

§ 82a.(1) Sofern §77a nicht anders bestimmt, sind Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner mindestens im Ausmaß der im Folgenden für sie festgelegten Präventivzeit zu beschäftigen.

§ 82a (5) Der Arbeitgeber hat pro Kalenderjahr die Sicherheitsfachkräfte im Ausmaß von mindestens 40% und die Arbeitsmediziner im Ausmaß von mindestens 35% der gemäß Abs. 2 und 3 ermittelten Präventionszeit zu beschäftigen. Zumindest im Ausmaß der restlichen 25% der jährlichen Präventionszeit hat der Arbeitgeber je nach der in der Arbeitsstätte gegebenen Gefährdungs- und Belastungssituation gemäß § 76 Abs. 3 bzw. § 81 Abs. 3 beizuziehende sonstige geeignete Fachleute, wie Chemiker, Toxikologen, Ergonomen, insbesondere jedoch Arbeitspsychologen, oder die Sicherheitskräfte und/oder die Arbeitsmediziner zu beschäftigen.

Die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin gibt folgende Zieldefinition der arbeitsmedizinischen Tätigkeit³⁵:

Ausgangsbasis für das Berufsbild bildet folgende Definition des Ziels der Arbeitsmedizin, die sowohl der Perspektive der Wissenschaft als auch der Praxis Rechnung trägt:

Ziel der Arbeitsmedizin ist es, mit dem Einsatz entsprechenden Fachwissens und entsprechender Mittel die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter zu erhalten und zu fördern. Somit dient sie dem Nutzen von Mitarbeiter und Unternehmer.

Aufgabe der Arbeitsmedizin ist es,

- gesundheits- und leistungsrelevante Faktoren im betrieblichen Geschehen zu erkennen,
- in ihrer Auswirkung auf den Menschen und den betrieblichen Ablauf zu bewerten,
- Verbesserungsmaßnahmen zu entwickeln, umzusetzen bzw. deren Umsetzung zu veranlassen und
- deren Effizienz zu kontrollieren
- sowie individuelle Gesundheitsstörungen hinsichtlich ihrer möglichen arbeitsbedingten Ursachen abzuklären.

³⁴ Arbeitnehmerschutzgesetz (2002, S. 109-116)

³⁵ Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin. Berufsbild Arbeitsmediziner(in) (2001, S. 6)

Die Arbeitsmedizin handelt auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und psychosozialer Kompetenz. Bei der Umsetzung ihrer Erkenntnisse im Betriebsalltag berücksichtigt sie physische, psychische und soziale Einflüsse im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtungsweise."

Dass hier erstmals der Begriff "Leistungsfähigkeit" in eine Definition des Faches Arbeitsmedizin Eingang gefunden hat, erklärt sich aus der Tatsache, dass eine reduzierte Leistungsfähigkeit in der Regel ein Indiz für die negative Wirkung eines Einflussfaktors auf den Mitarbeiter ist.

In der Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter besteht die Dienstleistung der ArbeitsmedizinerInnen und der Nutzen für das Unternehmen.

3.11 Wirtschaftsmedizin

Die Ausgangssituation und der Bedarf für eine wirtschaftsmedizinische Ausbildung werden von der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin wie folgt beschrieben³⁶:

Die moderne Wirtschaft produziert zunehmend "Lösungen" statt "Produkte". Der Wert der Mitarbeiter für das Unternehmen, das so genannte "Humanvermögen", rückt durch den Wandel von einer "körperlichen" zur "denkenden" Arbeitswelt immer deutlicher ins Bewusstsein von Wirtschaft und Gesellschaft.

Längerfristig erfolgreiche Unternehmen gehen von der eindimensionalen "Nutzung" der Humanressourcen ab und streben die Förderung und Vermehrung des Humanvermögens an. Das Humanvermögen – als Ausdruck der Leistung der Mitarbeiter – wird als wesentlichster Bestandteil des immateriellen Vermögens eines Unternehmens gesehen und damit zum entscheidenden Erfolgsfaktor für die Zukunft.

Das wirtschaftliche Wohlergehen des sozialen Systems Unternehmen ist nicht nur von der Vermeidung Kosten verursachender Fehlzeiten durch körperliche und psychische Beeinträchtigungen, sondern auch maßgeblich vom Wohlbefinden der Mitarbeiter abhängig. Leistungsmindernde Faktoren wie Mobbing, Burn out, Frühinvalidität, Stress etc. können in seriöser Weise nicht losgelöst von der Organisation betrachtet werden.

Die moderne Arbeitswelt erfordert neue Methoden der Förderung von Gesundheit und Leistung der arbeitenden Menschen und damit der Produktivität des Unternehmens. Diese Methoden sollen "win-win" – Situationen schaffen, von denen in gleicher Weise das Unternehmen als auch der einzelne Mitarbeiter profitieren.

³⁶ Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin. Folder Wirtschaftsmedizin (2004, S. 2 f.)

Die Tätigkeit des Wirtschaftsmediziners ist eine querfunktionale Aufgabe, die den Wert des Humanvermögens von Unternehmen in einer salutogenen Arbeitswelt erhält und nach Möglichkeit weiterentwickelt.

Die angewandte betriebliche Arbeitsmedizin beschäftigt sich in erster Linie analytisch mit der Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern. Sie konzentriert sich dabei vorrangig auf den Arbeitsplatz und die unmittelbare Arbeitsumgebung des Mitarbeiters.

In Erweiterung dazu stehen bei der Wirtschaftsmedizin Einflussfaktoren aus Arbeitsorganisation, Unternehmensführung und dem wirtschaftlichen Umfeld im Mittelpunkt. Sie beschäftigt sich mit dem Zusammenhang und den Wechselwirkungen zwischen Leistung der Mitarbeiter und Produktivität der Organisation.

4. Methodik

Die vorliegende Untersuchung wurde einerseits mittels Leitfadeninterviews (bei den Unternehmen) andererseits mittels eines online versandten Fragebogens (bei den Arbeitsmedizinern, den Wirtschaftsmedizinern und der österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin) in der Zeit vom 14.02.2008 bis 17.04.2008 durchgeführt.

4.1 Auswahl der Interviewpartner

Interviewpartner waren entweder die Geschäftsführer oder die Personalchefs der ausgewählten Unternehmen, alle Wirtschaftsmediziner aus Österreich, die sich derzeit in Ausbildung zum Wirtschaftsmediziner befindenden Arbeitsmediziner und die Geschäftsführerin der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin.

4.1.1 Die Unternehmen

Bei der Auswahl der Unternehmen wurde auf eine möglichst ausgeglichene Auswahl von Klein-, Mittel- und Großbetrieben Wert gelegt. Die Befragung wurde bei drei Klein-, fünf Mittel-, und zwölf Großbetrieben durchgeführt. Die sich daraus ergebende ausgeglichene Anzahl an acht Geschäftsführern bzw. zwölf Personalchefs ermöglichte bezüglich der Interviewpartner eine repräsentative Evaluierung. Die Unternehmen wurden telefonisch angefragt und die Termine festgelegt. Alle 20 Unternehmen haben spontan zugesagt. In Einzelfällen musste eine Terminverschiebung vorgenommen werden.

4.1.2 Die Wirtschaftsmediziner

Bei den zehn bisher ausgebildeten Wirtschaftsmedizinern wurde eine „online-Befragung“ via e-mail durchgeführt. Sieben Fragebögen wurden beantwortet und konnten ausgewertet werden.

4.1.3 Die Arbeitsmediziner in Ausbildung zu Wirtschaftsmedizinern

Bei den Arbeitsmedizinern in Ausbildung zu Wirtschaftsmedizinern wird eine „online-Befragung“ via e-mail durchgeführt. Derzeit absolvieren vierzehn Ärzte das Aufbaucurriculum „Wirtschaftsmedizin“ des Lehrganges „Arbeits- und Wirtschaftsmedizin (MSc)“. Für die Befragung wurden nur jene Ärzte ausgesucht, die einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit nachgehen. Von den neun in die Untersuchung aufgenommenen Arbeitsmedizinern haben acht den Fragebogen beantwortet. Alle acht Fragebögen waren vollständig ausgefüllt und konnten ausgewertet werden.

4.1.4 Die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin

Für die Akademie wurde mit der Geschäftsführung eine „online-Befragung“ via e-mail durchgeführt. Der Fragebogen wurde vollständig ausgefüllt und konnte ausgewertet werden.

4.2 Das Informationsblatt

Den Interviewpartnern der Unternehmen wurde rechtzeitig ein Informationsblatt (siehe Anhang) zugesandt, welches das Aufgaben- und Tätigkeitsprofil eines Wirtschaftsmediziners aufzeigt. Das Informationsblatt wurde in Anlehnung an den Folder "Wirtschaftsmedizin - Ziele und Berufsprofil" der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin, der Ausbildungsstätte für Arbeits- und Wirtschaftsmediziner, erstellt.

4.3 Der Fragebogen

Der standardisierte Fragebogen (siehe Anhang) ist in zwei Teile unterteilt. Der erste Teil ist für das Leitfadeninterview mit den Interviewpartnern der Unternehmen konzipiert. Die Einstiegsfrage dient als Verständnisfrage über das Informationsblatt. Es folgen Fragen über die Mitarbeiteranzahl des Unternehmens, über die Art der Inanspruchnahme des Arbeitsmediziners, fünf offene Fragen und eine Skalierungsfrage. Der zweite Teil besteht aus 23 geschlossenen Fragen. Bei den „online-Befragungen“ wurden aus diesem Themenblock die Fragen 9 und 23 nicht gestellt. Die Überschriften für den Fragenkomplex 1 bis 9 und für den Fragenkomplex 10 bis 23 haben für die Arbeitsmediziner und die Akademie, für die Wirtschaftsmediziner und für die Unternehmen jeweils einen anderen Wortlaut.

Für den Fragenkomplex 1 bis 9 lauten die Überschriften

- für die Arbeitsmediziner und die Akademie:
Bei meiner Arbeit als Wirtschaftsmediziner werden mir folgende Fähigkeiten (Eigenschaften, Wissen, Kompetenzen) hilfreich sein.
- für die Wirtschaftsmediziner:
Bei meiner Arbeit als Wirtschaftsmediziner sind mir folgende Fähigkeiten (Eigenschaften, Wissen, Kompetenzen) hilfreich.
- für die Unternehmen:
Welche Fähigkeit (Eigenschaften, Wissen, Kompetenzen) sollte ihr Arbeitsmediziner noch haben, um ihr Management hinsichtlich Gesundheit/Humankapital zu unterstützen?

Für den Fragekomplex 10 bis 23 lauten die Überschriften

- für die Arbeitsmediziner, die Wirtschaftsmediziner und die Akademie:
Werden Sie mit folgenden Aufgaben betraut?
- für die Unternehmen:
Ein Mediziner mit den genannten Fähigkeiten (angenommen er stünde zur Verfügung) wird in unserem Unternehmen mit folgenden Aufgaben betraut.

Isoliert wurden den Unternehmen noch sieben zusätzliche Fragen über das Einsatzprofil des Wirtschaftsmediziners, sowie vier weitere Fragen zur Weiterbildung des Arbeitsmediziners zum Wirtschaftsmediziner gestellt.

4.4 Das Interview

Das Interview war für ca. sechzig Minuten angesetzt. Bis auf ein Interview wurden alle Befragungen auf einem Tonträger aufgezeichnet und anschließend schriftlich dokumentiert. Der Leitfaden für das Interview wurde in Anlehnung an das „Stimulus-Person-Reaktions-Modells“³⁷ erstellt.

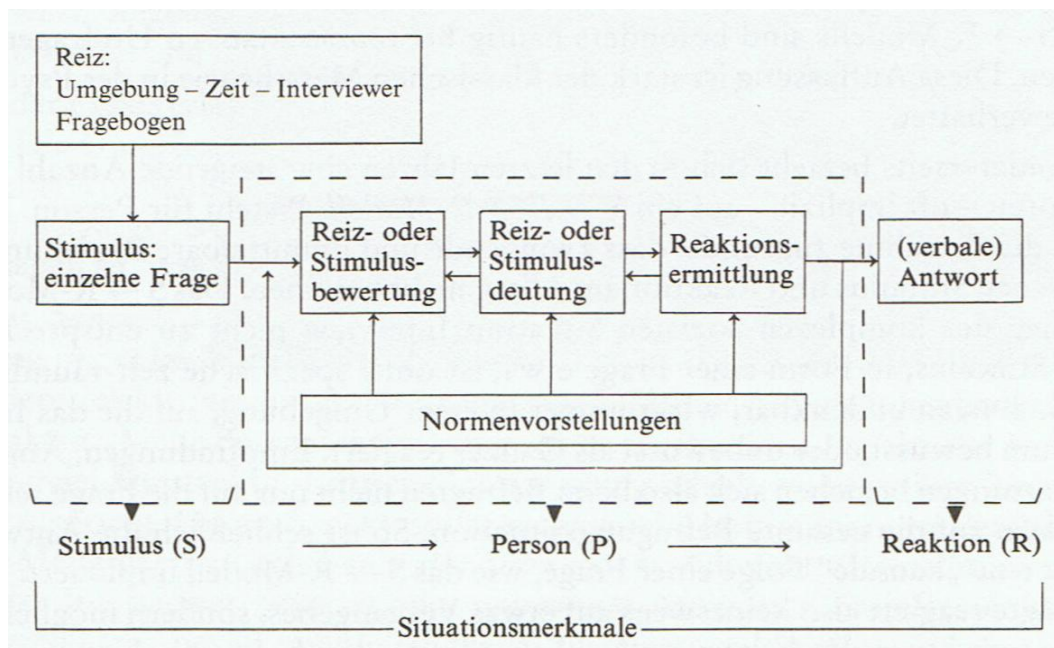


Abb. 3. Interviewsituation als Reaktionssystem (Atteslander 2006, S. 106)

Die ersten Fragen dienen auch dem Herstellen eines guten Rapports. Fragen über das Informationsblatt werden beantwortet und weitere Informationen werden gegeben. Anhand einer für das Interview angefertigten Folie (siehe Abb. 1) wird das Thema – Sachkapital, Humankapital und Sozialkapital – aufgegriffen. Atteslander weist

³⁷ Atteslander (2006, S. 104)

in seinem Werk „Methoden der empirischen Sozialforschung“ auf den kommunikativen Charakter der wissenschaftlichen Befragung hin. Er betont, dass bei der Befragung die Motivation asymmetrisch sei. „Der Interviewer ist stärker interessiert, Antworten zu erhalten, als der Befragte, solche zu geben. Je größer das Ungleichgewicht, desto größer die Möglichkeit einseitiger Beeinflussung. [...] Ziel einer Befragung muss also sein, eine möglichst hohe Gemeinsamkeit in der Kommunikation zu erreichen. Eine solche verhindert ein Ungleichgewicht der Motivation und erhöht die Gültigkeit einer Meinungsäußerung.“³⁸ Vor der Frage F werden vier Folien über das „Plexus.-Modell“, ein Bewertungsinstrument über das intellektuelle Kapital eines Unternehmens, gezeigt. (siehe Anhang)

Die Auswertung der aus den Leitfadeninterviews gewonnenen Daten erfolgte nach der Methode der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Es wurde die Methode der skalierenden Strukturierung angewendet.³⁹ Grundlage dazu war der transkribierte Text.

³⁸ Atteslander (2006, S. 119)

³⁹ Mayring (2007, S. 92)

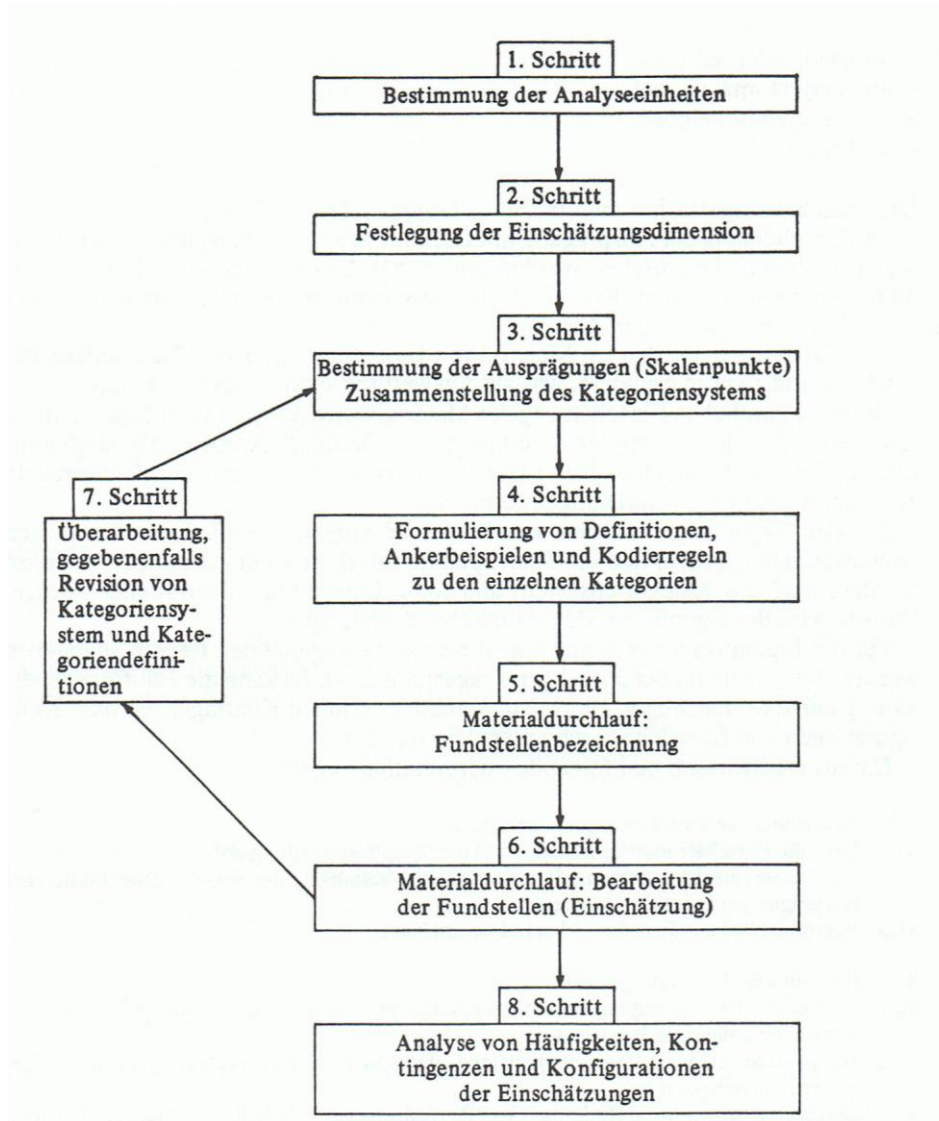


Abb. 4. Ablaufmodell skalierender Strukturierung (Mayring 2007, S. 93)

Zur statistischen Auswertung der Untersuchung wurde das Computerprogramm Microsoft Excel 2007 angewendet. Die Durchführung des persönlichen Interviews durch den Autor diente auch der Vorstellung der Profession Wirtschaftsmedizin.

5. Ergebnisse der Untersuchung

Die Untersuchung wurde in Klein-, Mittel- und Großunternehmen durchgeführt.

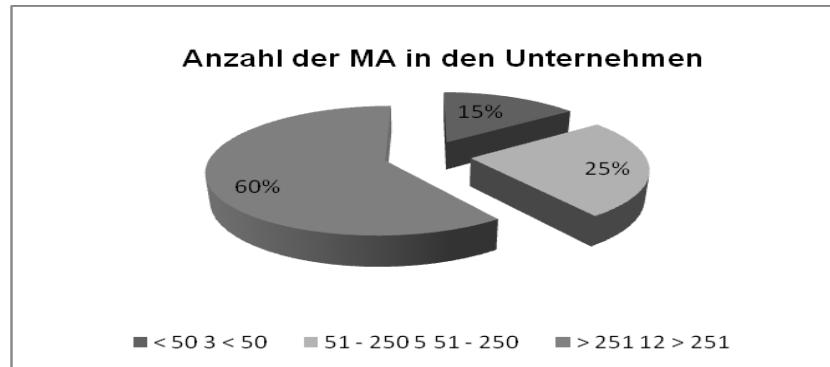


Abb. 5. Anzahl (in Prozentangaben) der Unternehmen

Alle Interviewpartner haben die Themen des Informationsblattes als interessant empfunden und gerne eine Stunde Zeit für das Interview eingeplant. In der Folge werden die Ergebnisse über die Leistungsbereitschaft, die Fehlzeiten, die Fluktuation, das Humanvermögen und die Nutzbringung des Wirtschaftsmediziners, die in den Interviews gewonnen wurden, dargestellt.

5.1 Ergebnisse bezüglich der Leistungsbereitschaft in den Unternehmen

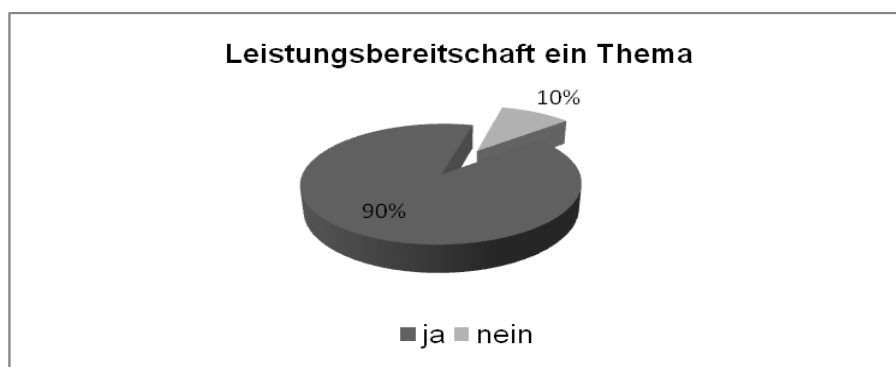


Abb. 6. Häufigkeiten (in Prozentangaben) der Frage B (Ist Leistungsbereitschaft ein Thema?)

Für 90% der Befragten ist in ihrem Unternehmen die Leistungsbereitschaft ein Thema.

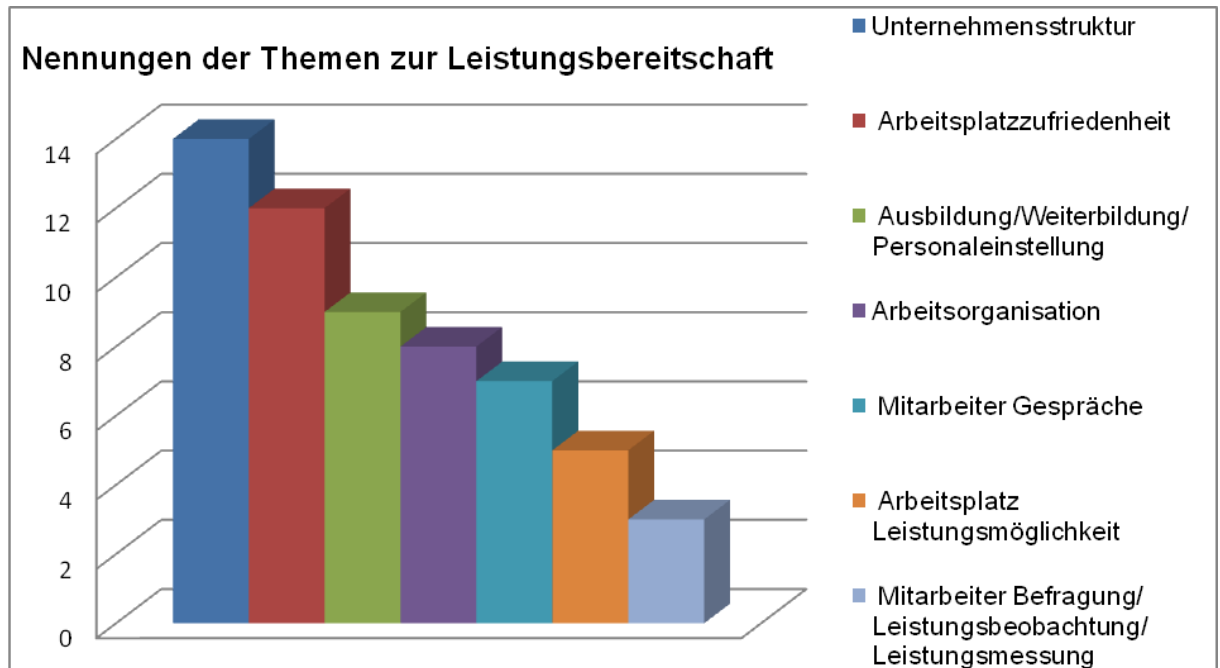


Abb. 7. Anzahl der Nennungen der Frage B.

Im Interview kristallisieren sich sieben Themen heraus, die im Bezug auf die Leistungsbereitschaft genannt werden.

5.2 Ergebnisse bezüglich der Fehlzeiten

Einflussfaktoren auf die Fehlzeiten

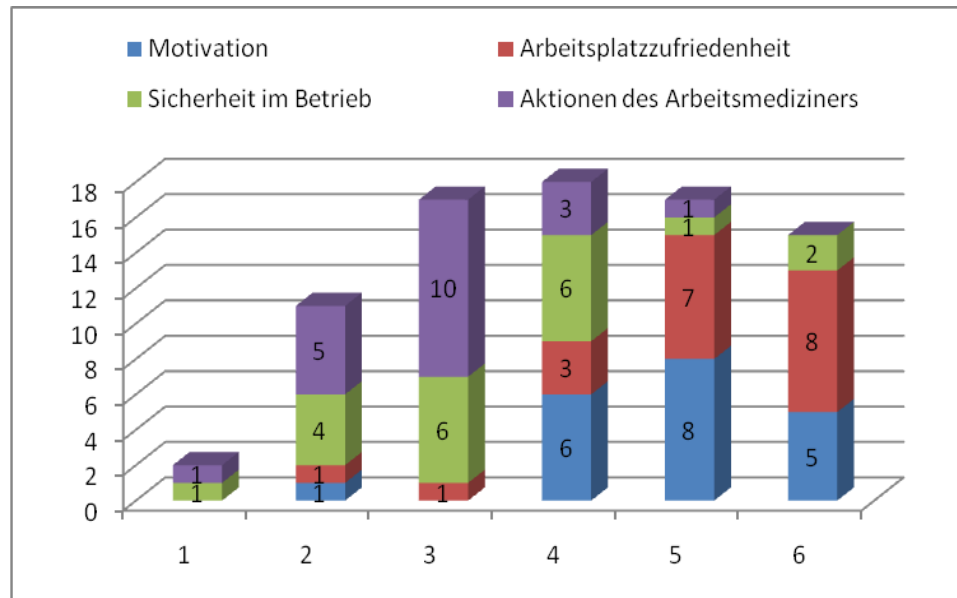


Abb. 8. Anzahl der Nennungen der Frage C auf einer Skala von 1 bis 6 (1 bedeutet geringen, 6 bedeutet großen Einfluss).

Als Einflussfaktoren auf die Fehlzeiten werden die Motivation und die Arbeitsplatzzufriedenheit am stärksten gewichtet.

Die Abbildungen 9 zeigt die sechs häufigsten Nennungen von Aktionen, die zum Thema Fehlzeiten abgegeben wurden. Die Abbildungen 10 bis 13 zeigen die Nennungen in absteigender Häufigkeit und nach ihrer Gewichtung

Aktionen zum Thema Fehlzeiten, Teil I

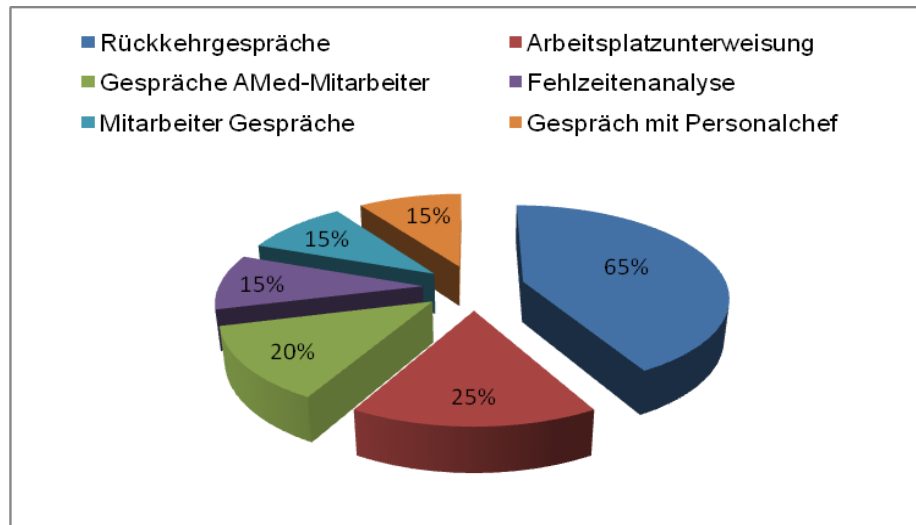


Abb. 9. Häufigkeit der Nennungen (in Prozent) der Frage D

In den Unternehmen werden Rückkehrgespräche nach einer Krankheit oder einem Arbeitsunfall immer vom direkten Vorgesetzten geführt. Die Mitarbeitergespräche sind in den meisten Unternehmen standardisiert und werden auch vom direkten Vorgesetzten geführt. Zu Gesprächen mit dem Personalchef führen unterschiedlichste Gründe, die sich aus den Rückkehrgesprächen mit dem unmittelbaren Vorgesetzten ergeben. Rückkehrgespräche sind mit Abstand die häufigsten Aktionen betreff Fehlzeiten. An dritter Stelle nach den Arbeitsplatzunterweisungen folgt das Gespräch zwischen Arbeitsmediziner und Mitarbeiter.

Aktionen zum Thema Fehlzeiten, Teil II

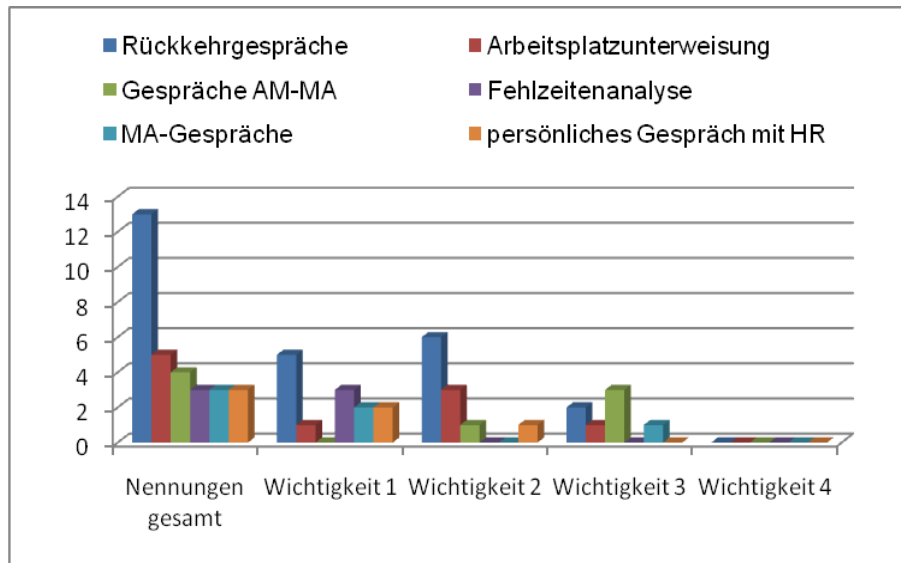


Abb.10. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit
(1 bedeutet sehr wichtig) der Frage D

Was die Wichtigkeit der Aktionen betrifft, liegt die Nennung der Fehlzeitenanalyse an dritter Stelle vor dem Gespräch zwischen Arbeitsmediziner und Mitarbeiter. An erster und zweiter Stelle werden wie bei der Häufigkeit der Aktionen die Rückkehrgespräche und die Arbeitsplatzunterweisung genannt.

Aktionen zum Thema Fehlzeiten, Teil III

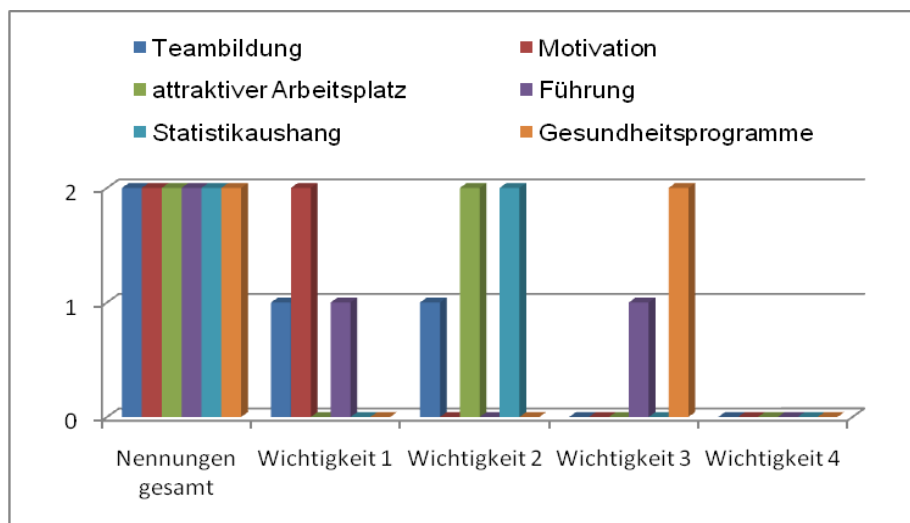


Abb. 11. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit
(1 bedeutet sehr wichtig) der Frage D

Aktionen zum Thema Fehlzeiten, Teil IV

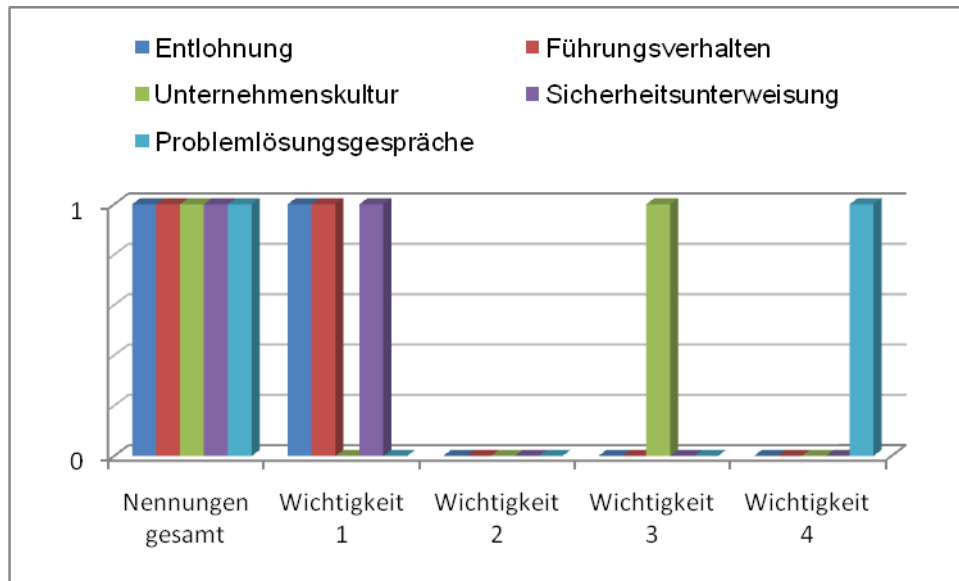


Abb. 12. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit (1 bedeutet sehr wichtig) der Frage D

Aktionen zum Thema Fehlzeiten, Teil V

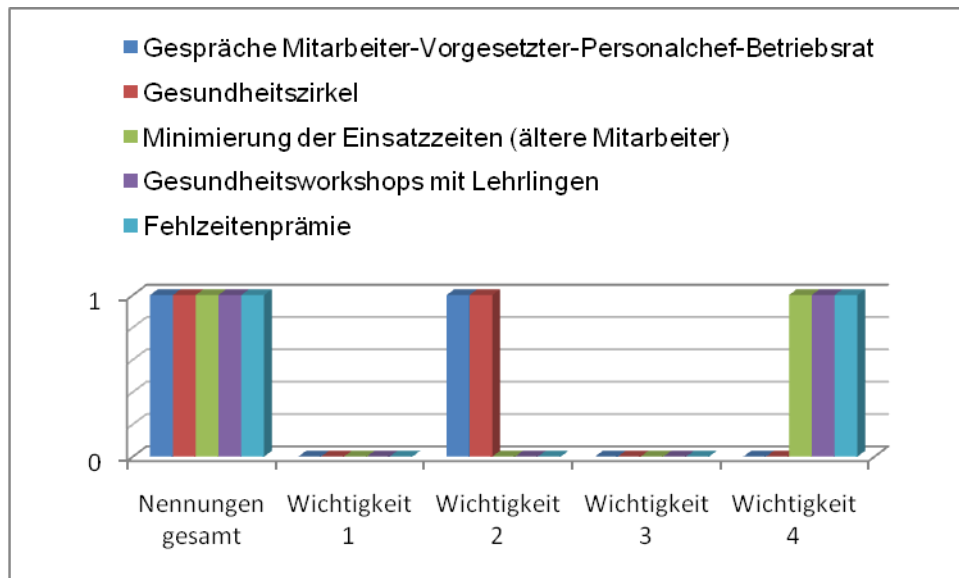


Abb. 13. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit (1 bedeutet sehr wichtig) der Frage D

5.3 Ergebnisse bezüglich der Fluktuation

Die Abbildung 14 zeigt die sechs häufigsten Nennungen von Aktionen, die zum Thema Fluktuation abgegeben wurden. Die Abbildungen 15 bis 17 zeigen die Nennungen in absteigender Häufigkeit und nach ihrer Gewichtung.

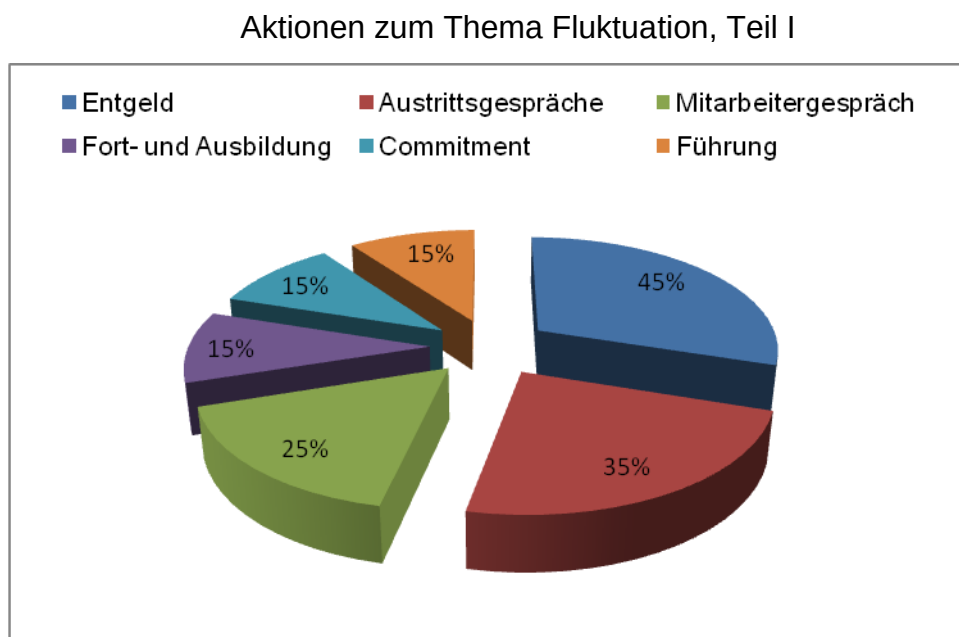


Abb. 14. Häufigkeit der Nennungen (in Prozent) der Frage E

Das Gehalt wird, wenn es um Aktionen zum Thema Fluktuation geht, am häufigsten genannt. An zweiter Stelle werden die Austrittsgespräche und an dritter die Mitarbeitergespräche genannt.

Aktionen zum Thema Fluktuation, Teil II

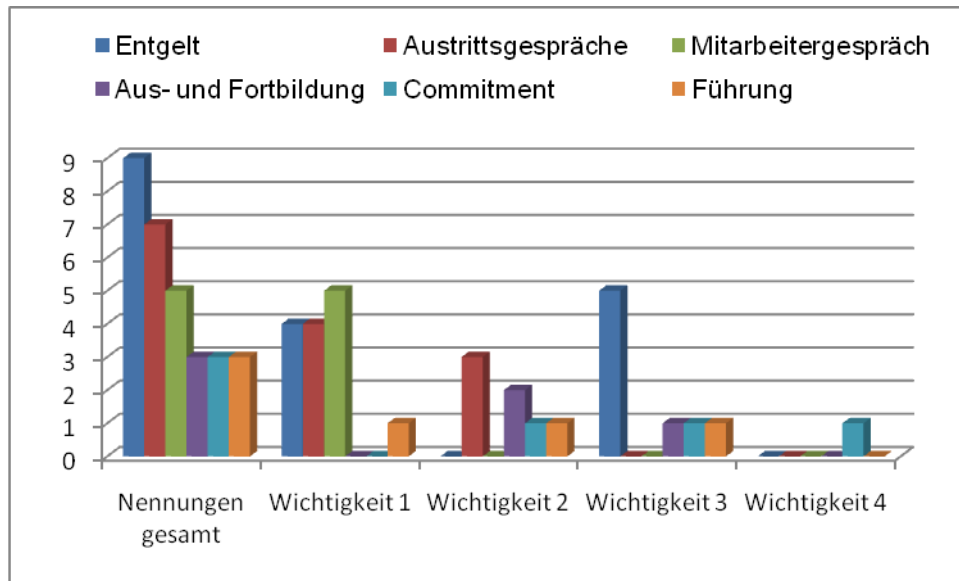


Abb. 15. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit
(1 bedeutet sehr wichtig) der Frage E

Alle Unternehmen, welche die Mitarbeitergespräche nennen, bewerten sie auch als die wichtigste Aktion zum Thema Fluktuation. Neben diesen werden Austrittsgespräche und das Gehalt als zweit- und drittrangig erwähnt.

Aktionen zum Thema Fluktuation, Teil III

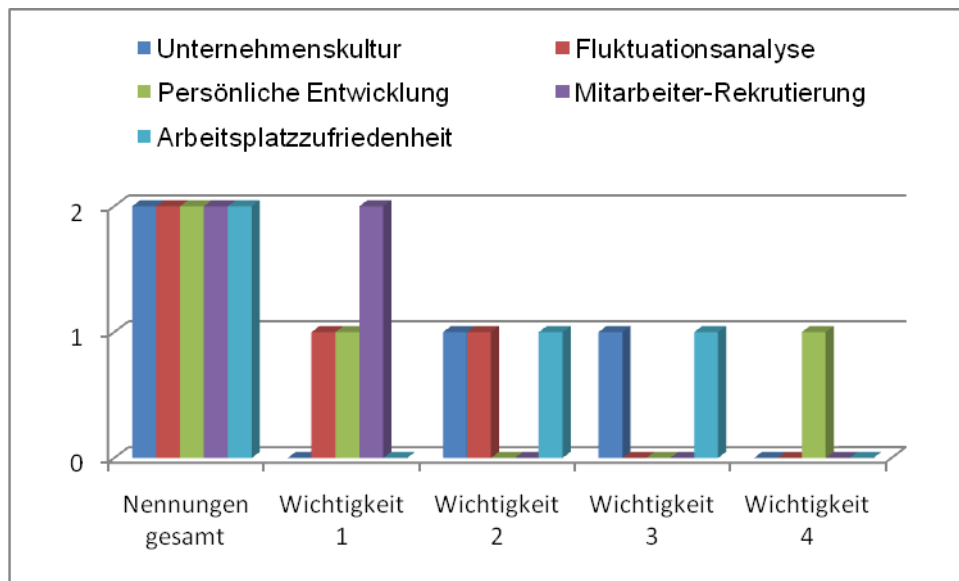


Abb. 16. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit
(1 bedeutet sehr wichtig) der Frage E

Aktionen zum Thema Fluktuation, Teil IV

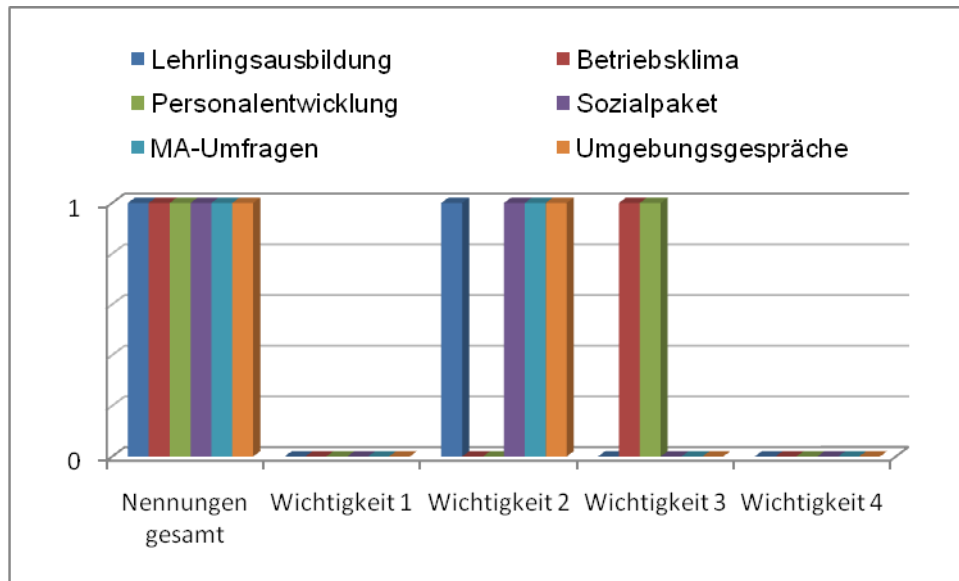


Abb. 17. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit (1 bedeutet sehr wichtig) der Frage E

5.4 Ergebnisse bezüglich des Humanvermögens

Wie stark beeinflusst das Humanvermögen die Wertschöpfung

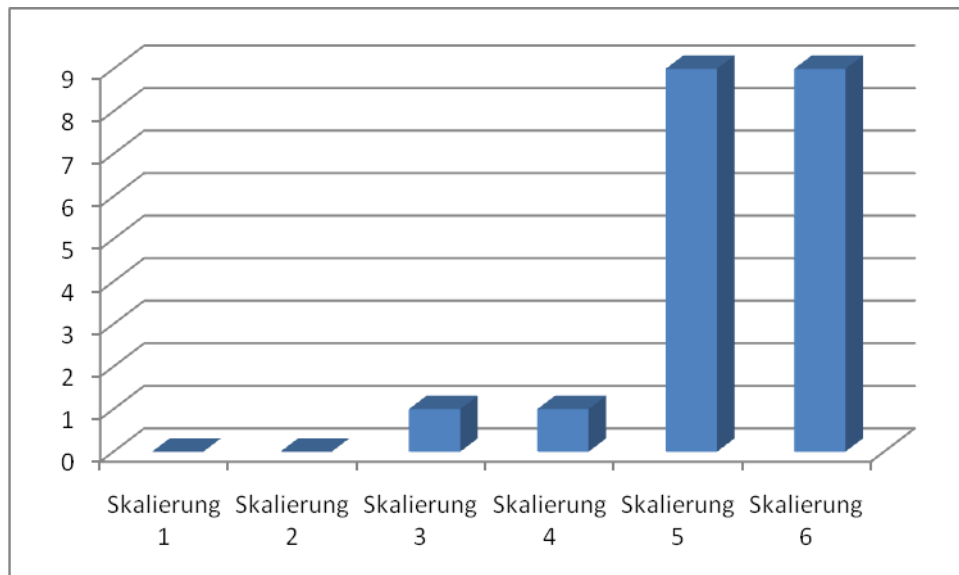


Abb. 18. Anzahl der Nennungen der Frage F auf einer Skala von 1 bis 6 (1 bedeutet gering, 6 bedeutet sehr großen Einfluss)

Neunzig Prozent der Unternehmen stufen den Einfluss des Humanvermögens auf die Wertschöpfung als groß ein (entsprechend den Skalierungspunkten 5 bis 6 in einer an Wichtigkeit ansteigenden Skala von 1 bis 6).

5.5 Ergebnisse bezüglich Nutzbringung des Wirtschaftsmediziners

Nutzen, um die Leistung eines Wirtschaftsmediziners einzukaufen Teil I

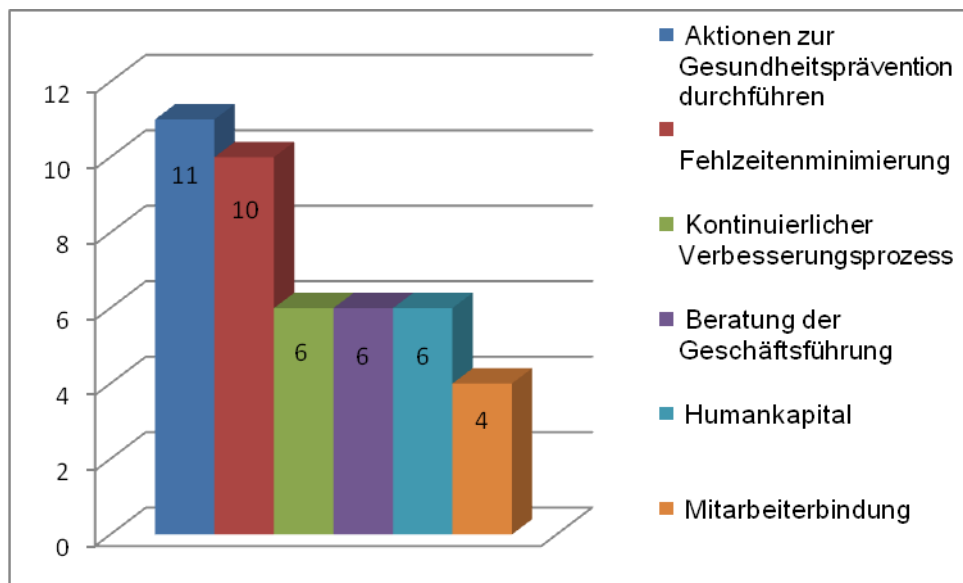


Abb. 19. Anzahl der Nennungen der Frage G

Den Nutzen den die Interviewpartner dem Wirtschaftsmediziner für ihr Unternehmen zuordnen sehen sie besonders in Aktionen, welche die Gesundheitsprävention betreffen. Es werden in diesem Zusammenhang neben dem klassischen Thema Ergonomie auch Themen über die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz (Stress, Burnout) erwähnt. Auch beim zweitgereihten Thema, der Fehlzeitenminderung, werden Aktionen der Verhältnis- und Verhaltensprävention genannt. Kontinuierliche Verbesserungsprozesse, Beratung der Geschäftsführung und die Themen Humankapital und Mitarbeiterbindung sind häufige Nennungen, die eine Investition eines Wirtschaftsmediziners rechtfertigen können. Weitere Nennungen über nutzbringende Aktivitäten des Wirtschaftsmediziners sind in Abb. 20 dargestellt.

Nutzen, um die Leistung eines Wirtschaftsmediziners einzukaufen Teil II

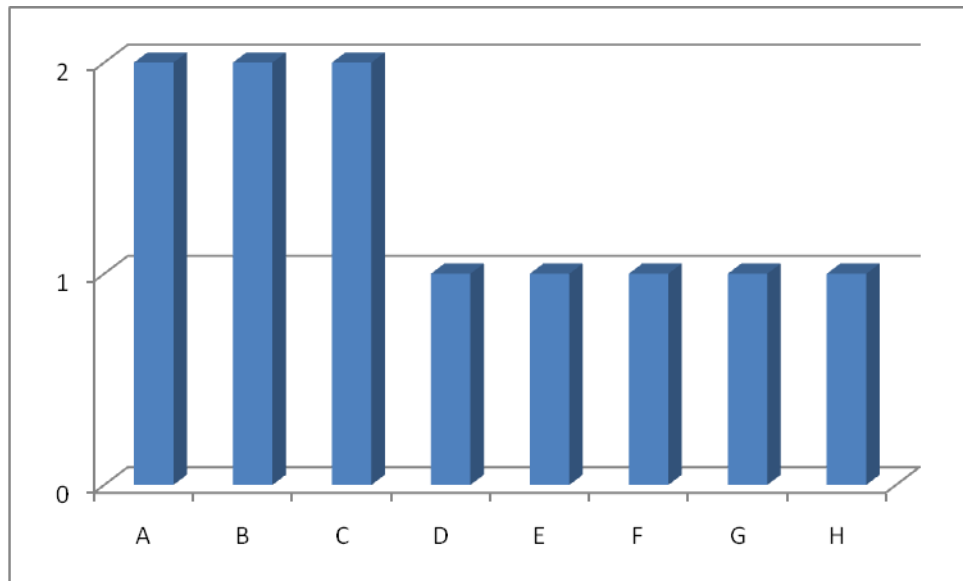


Abb. 20. Anzahl der Nennungen der Frage G

Legende:

A: Aktionen müssen messbar sein

B: Management überzeugen, dass Wohlbefinden/Gesundheit die Leistungsfähigkeit und -bereitschaft fördern

C: Mitarbeiterführung

D: Beratung des Eigentümers

E: Attraktiver Arbeitsplatz

F: Wertschätzung

G: Muss Entscheidungen des Unternehmens hinsichtlich HK nachvollziehen können

H: Kennt das Leistungsangebot eines WMe nicht

5.6 Der Fragebogen

In der Folge werden die Ergebnisse der ersten 23 geschlossenen Fragen, die aus dem Fragebogen gewonnen wurden, dargestellt.

Jede der 23 Fragen wird in drei Diagrammen ausgewertet. Das erste Diagramm zeigt die Anzahl der Nennungen der Unternehmen in absoluten Zahlen. Das zweite vergleicht die Anzahl der Nennungen in Prozentangaben zwischen den Angaben der Geschäftsführer und der Personalchefs und den Angaben der Unternehmen getrennt nach Klein-, Mittel und Großbetrieben. Die Diagramme sind so gestaltet, dass die

Geschäftsführer (rote Balken) und die HR-Manager (grüne Balken) zusammen 100% der Unternehmen (blauer Balken) ergeben. Ident dazu ergeben die Unternehmen mit weniger als 50 Mitarbeiter (violette Balken, 15%), die Unternehmen mit 50 bis 250 Mitarbeiter (türkise Balken, 25%) und die Unternehmen mit mehr als 250 Mitarbeiter (orange Balken, 60%) zusammen 100% der Unternehmen (blaue Balken). Das dritte Diagramm vergleicht die Nennungen der Unternehmen, der Arbeitsmediziner, der Wirtschaftsmediziner und der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin in Prozentangaben.

5.6.1 Fragenkomplex I: Die Fähigkeiten des Wirtschaftsmediziners

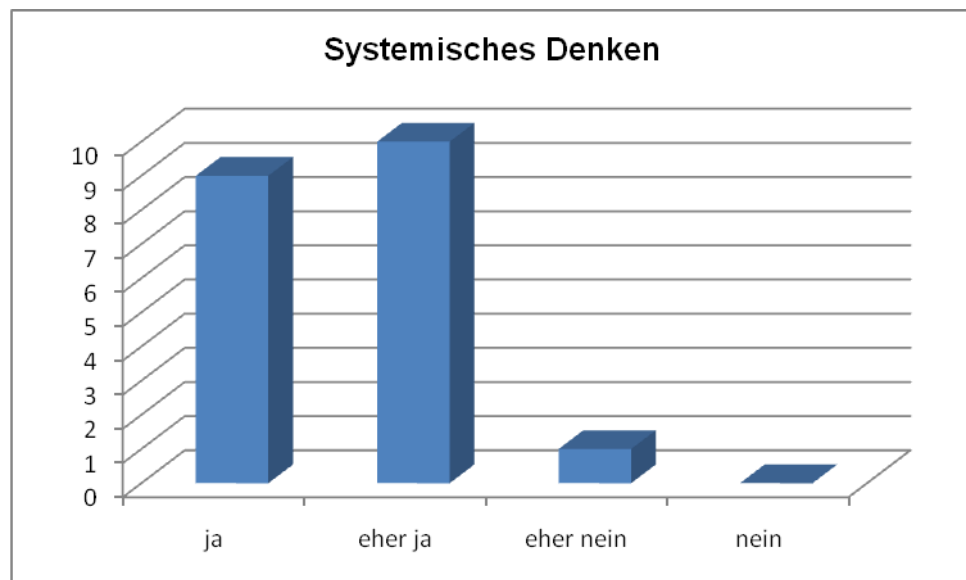


Abb. 21. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 1

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

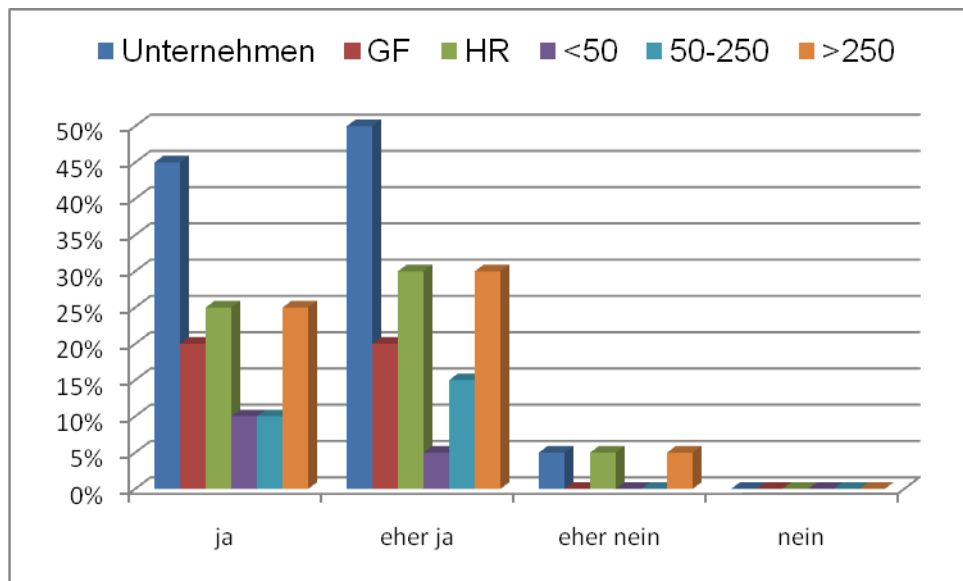


Abb. 22. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 1

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAM

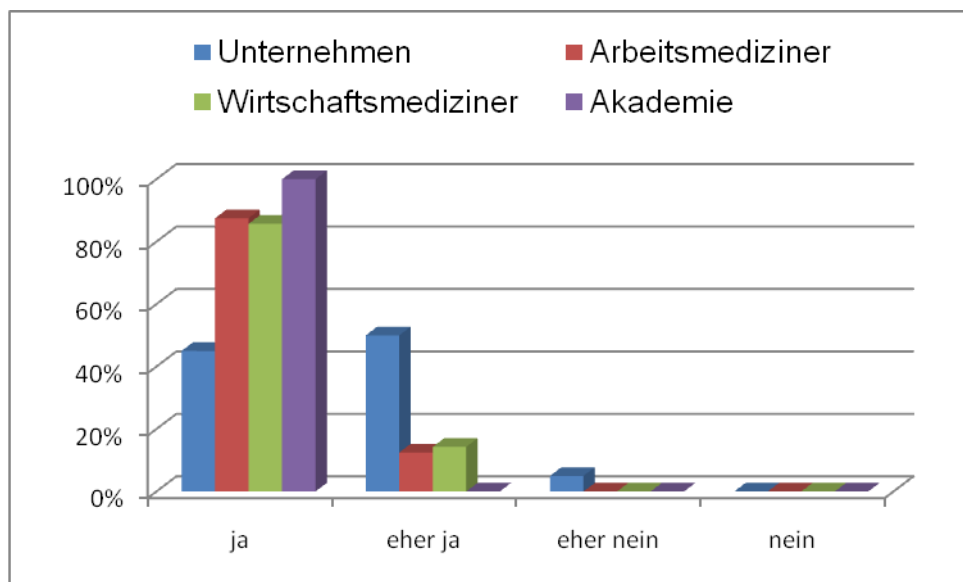


Abb. 23. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 1

Ein HR-Manager aus einem Großbetrieb hat die Frage 1 mit „eher nein“ beantwortet. Ob die Fähigkeit des systemischen Denkens hilfreich sein wird bzw. hilfreich ist haben die Arbeitsmediziner und die Wirtschaftsmediziner beinahe ident bewertet.

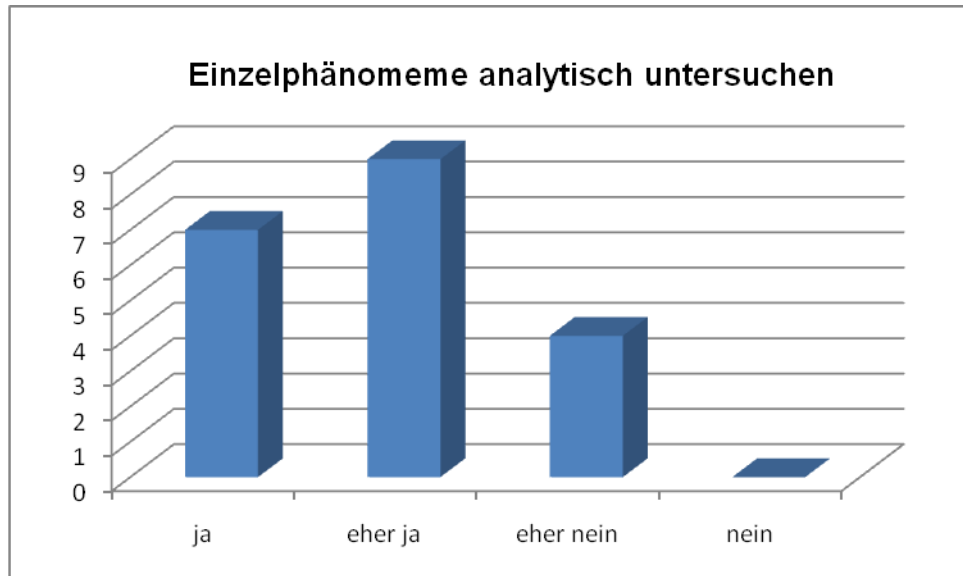


Abb. 24. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 2

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

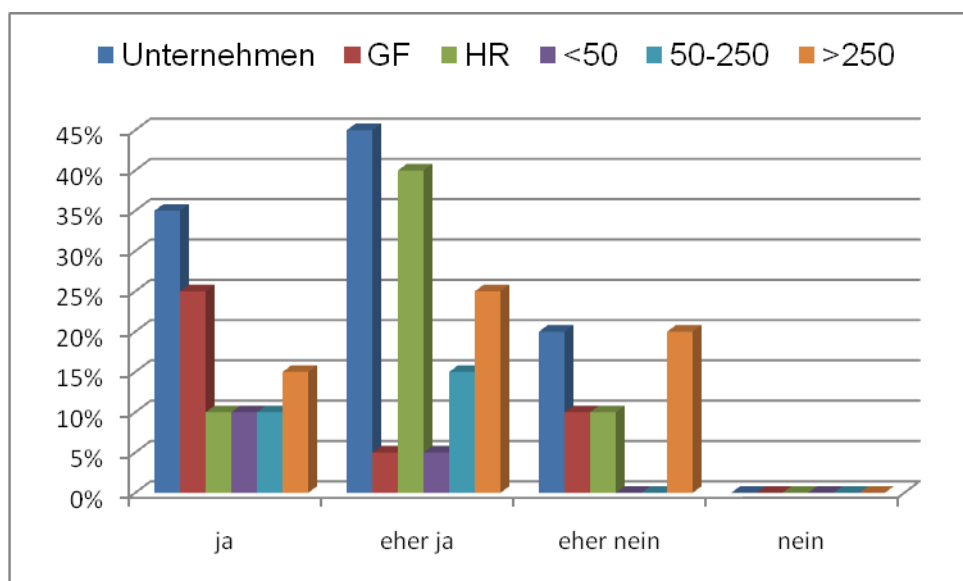


Abb. 25. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 2

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAM

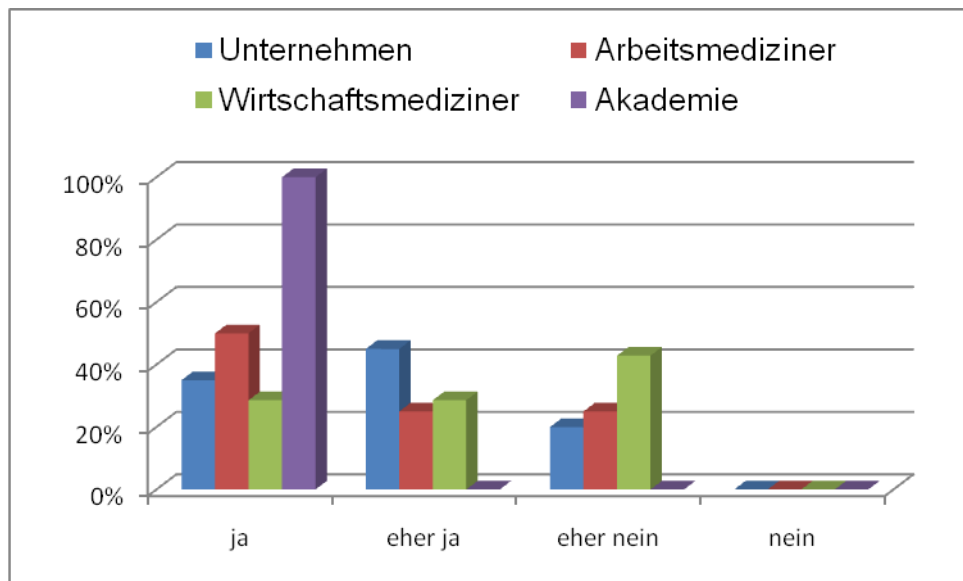


Abb. 26. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 2

Großbetriebe und Wirtschaftsmediziner teilen zu einem bestimmten Prozentsatz die Ansicht, dass Wirtschaftsmediziner die Fähigkeit, Einzelphänomene analytisch untersuchen zu können, eher nicht benötigen.

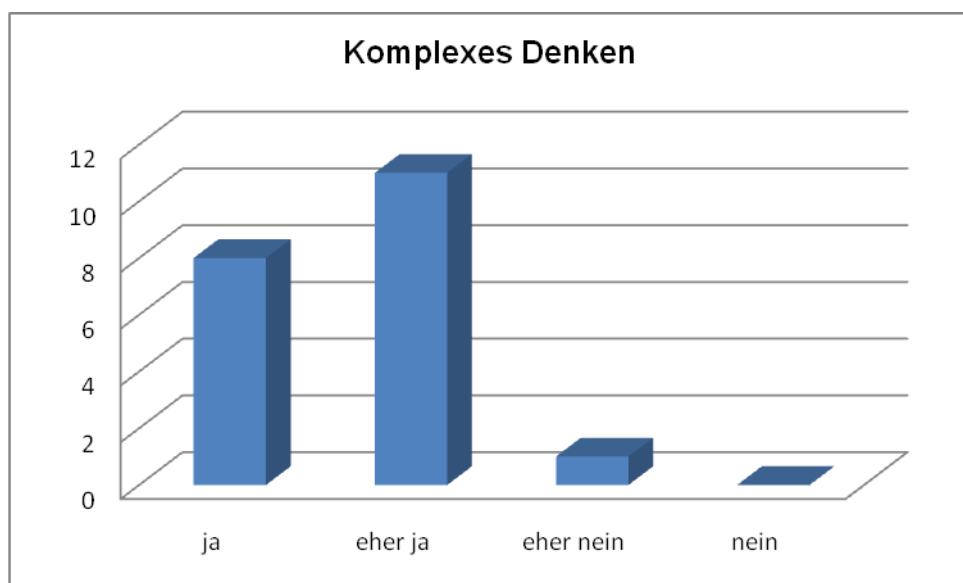


Abb. 27. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 3

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

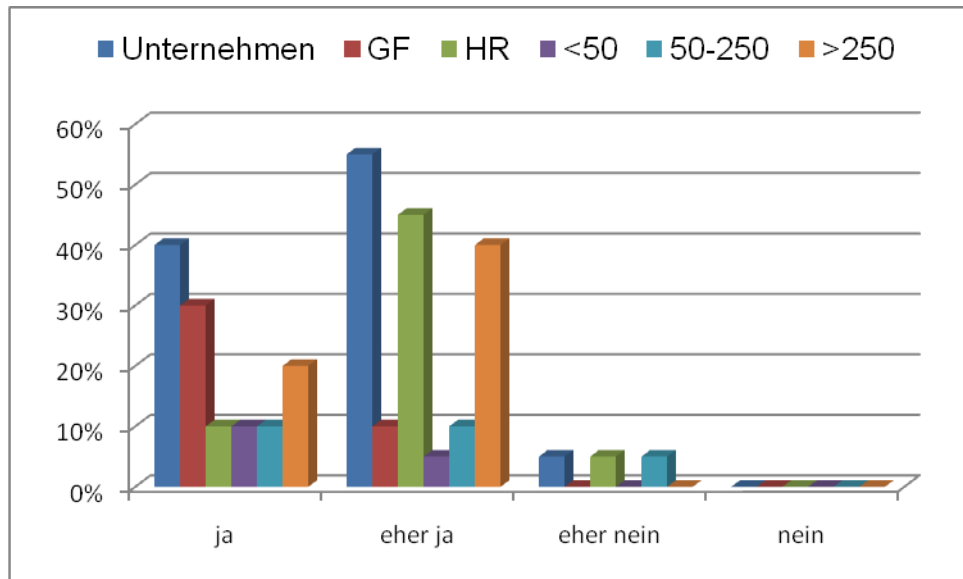


Abb. 28. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 3

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAm

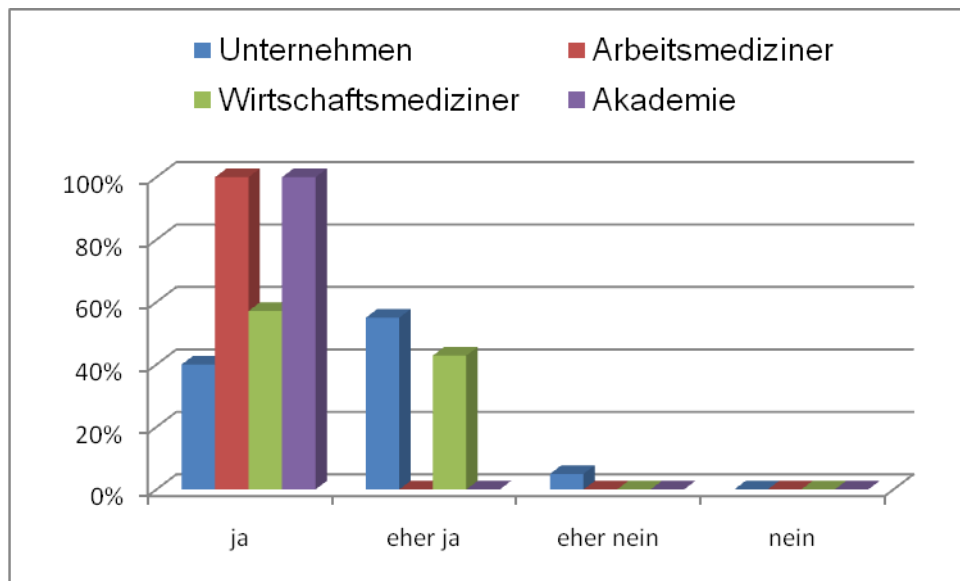


Abb. 29. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 3

HR-Manager von Großunternehmen und Wirtschaftsmediziner beantworten die Frage 3 mit ähnlichen Prozentsätzen mit „eher ja“.

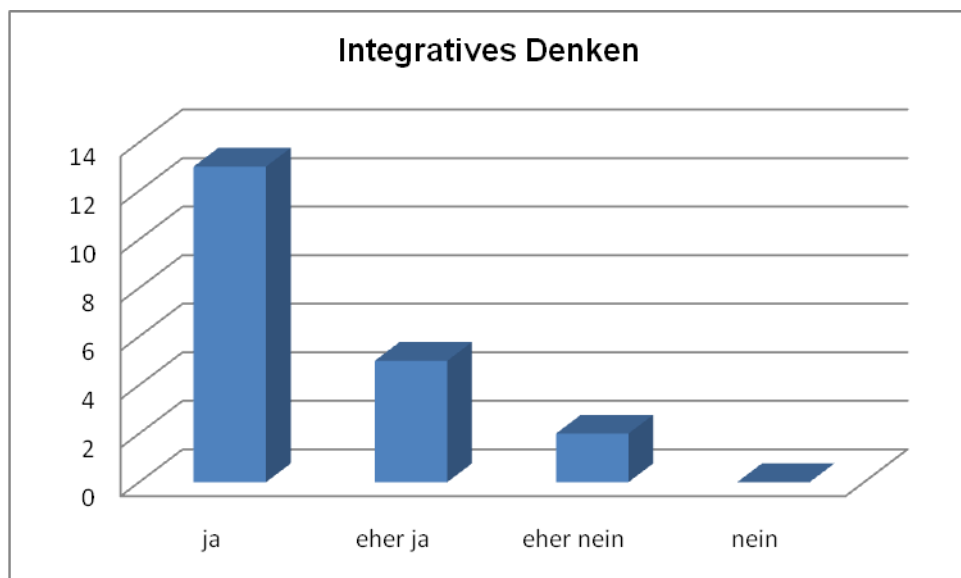


Abb. 30. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 4

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

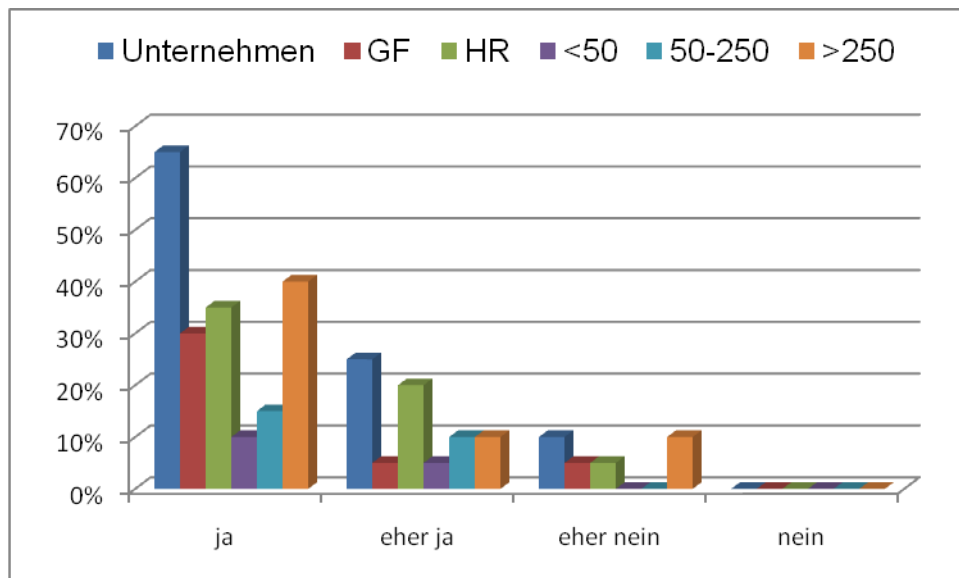


Abb. 31. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 4

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAM

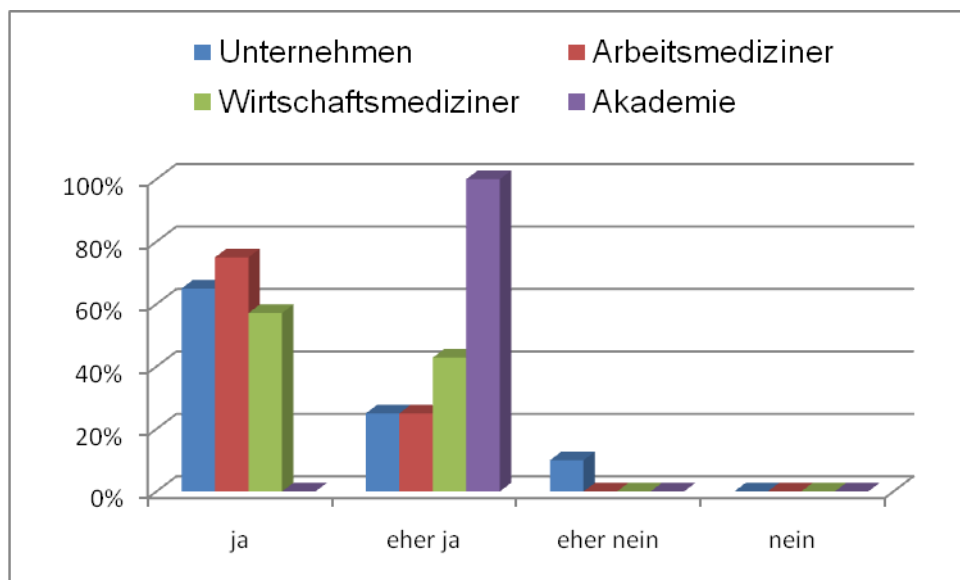


Abb. 32. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 4

Von über 40% der Wirtschaftsmediziner und von der Akademie wurde diese Frage mit „eher ja“ beantwortet.

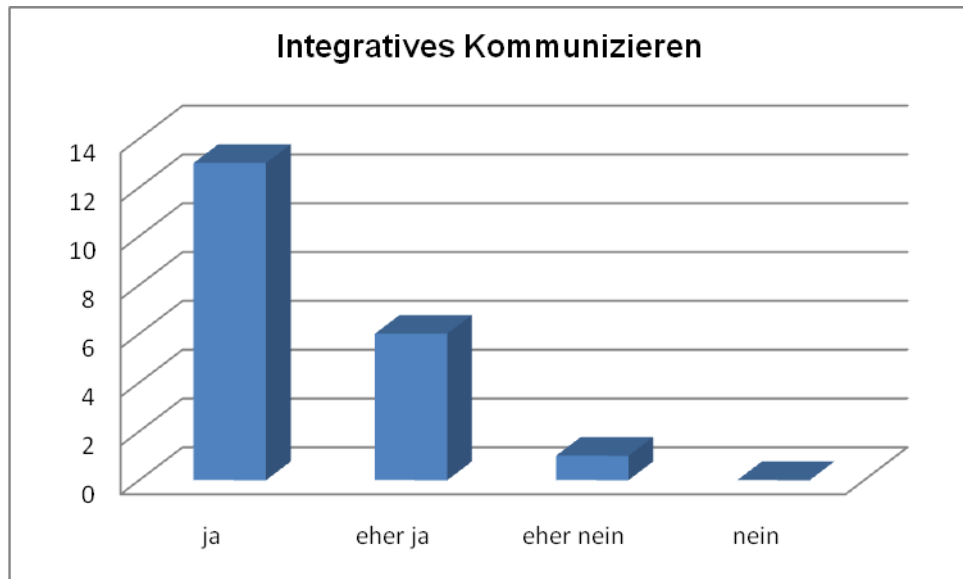


Abb. 33. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 5

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

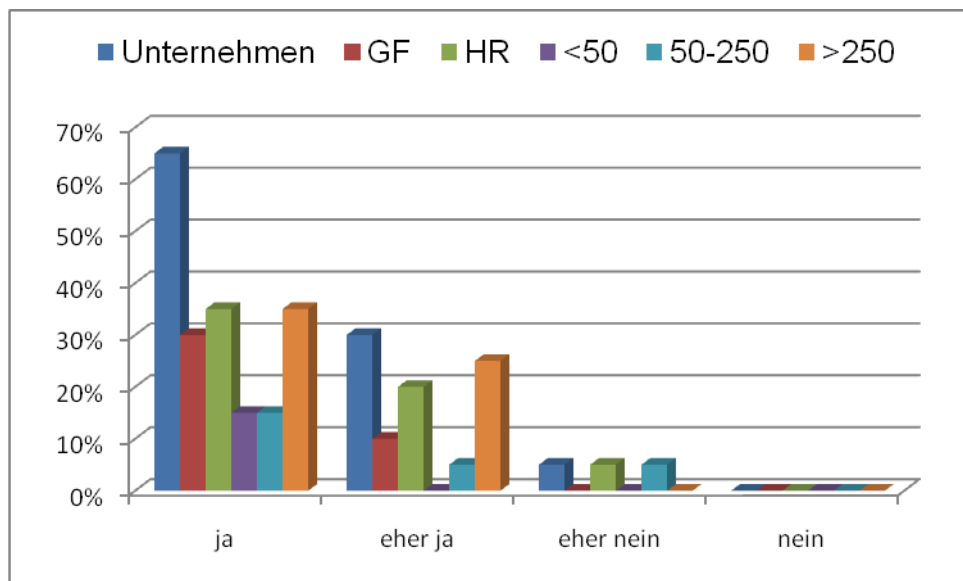


Abb. 34. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 5

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAm

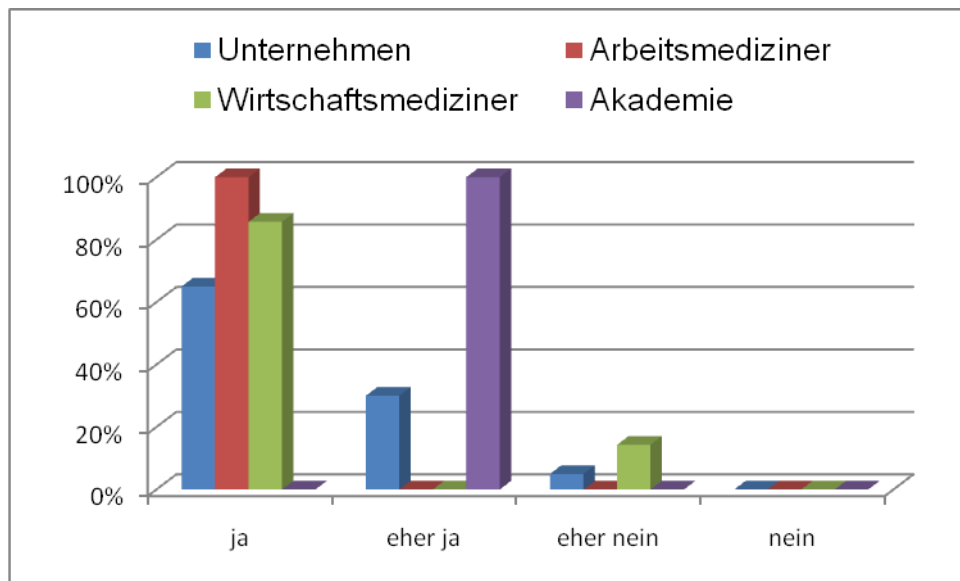


Abb. 35. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 5

Eher nein-Antworten werden vom HR-Manager eines Mittelbetriebes und einem Wirtschaftsmediziner gegeben.

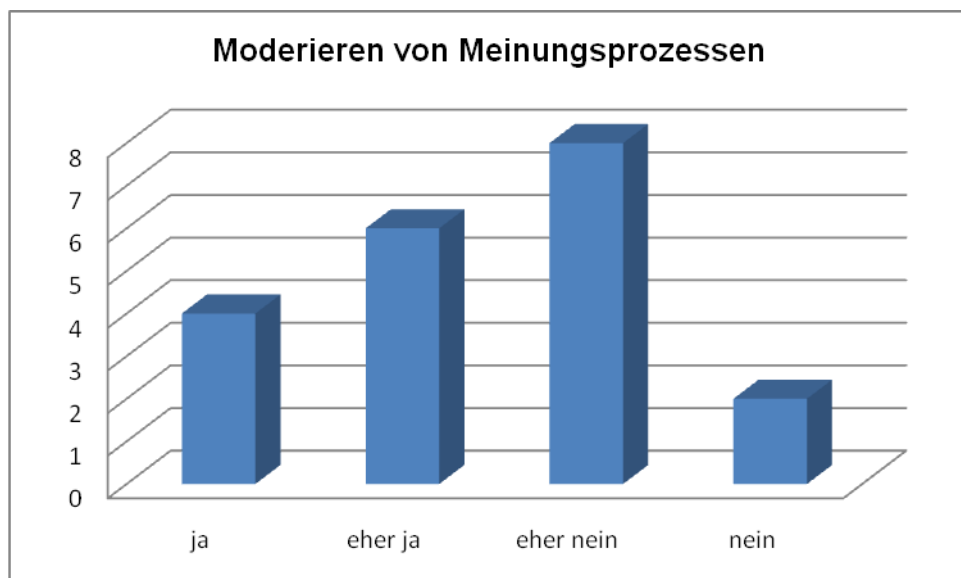


Abb. 36. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 6

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

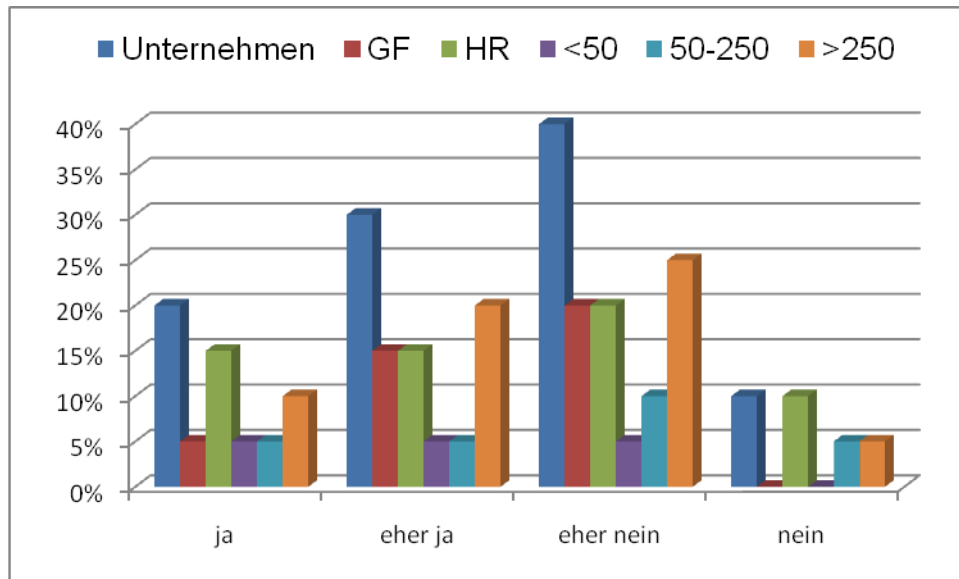


Abb. 37. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 6

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAM

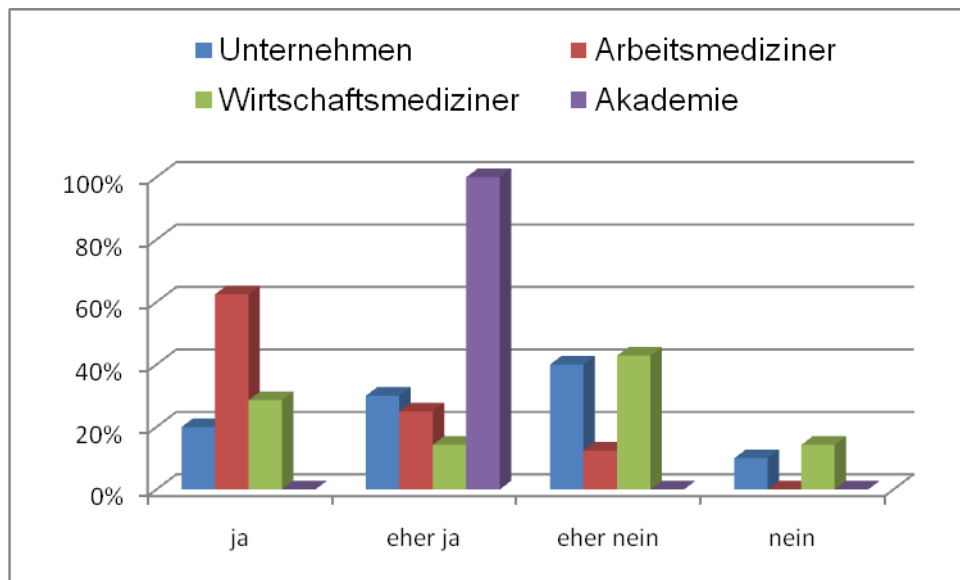


Abb. 38. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 6

Die Fähigkeit des Moderierens von Meinungsprozessen, sodass die Teilnehmer gleichberechtigt agieren können, wird von über 60% der Arbeitsmediziner für ihre Tätigkeit als Wirtschaftsmediziner als hilfreich angesehen.

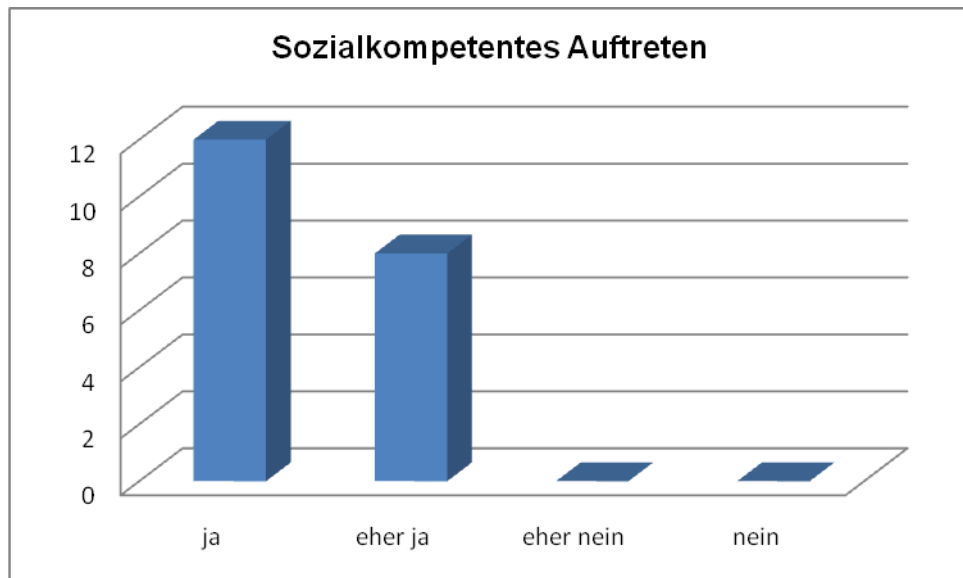


Abb. 39. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 7

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

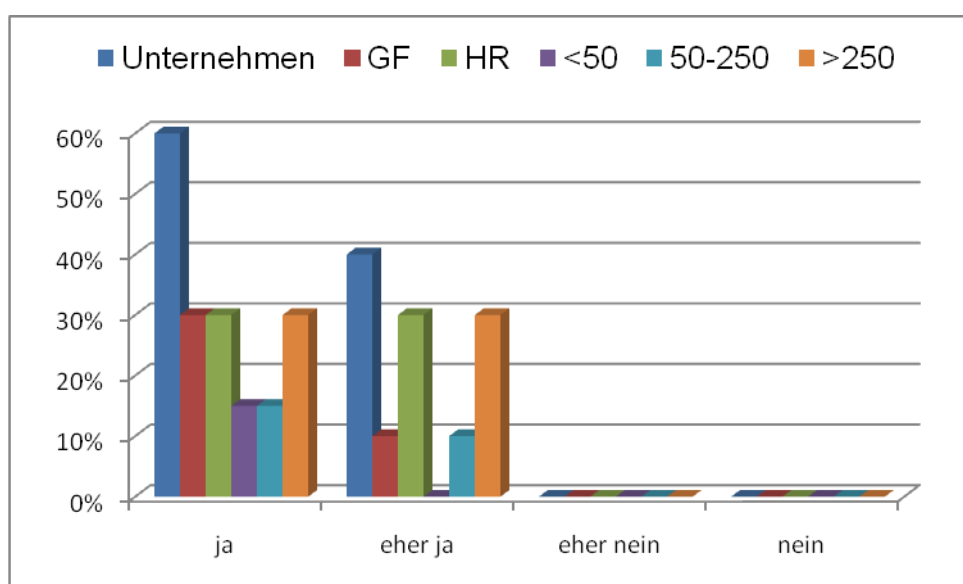


Abb. 40. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 7

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAM

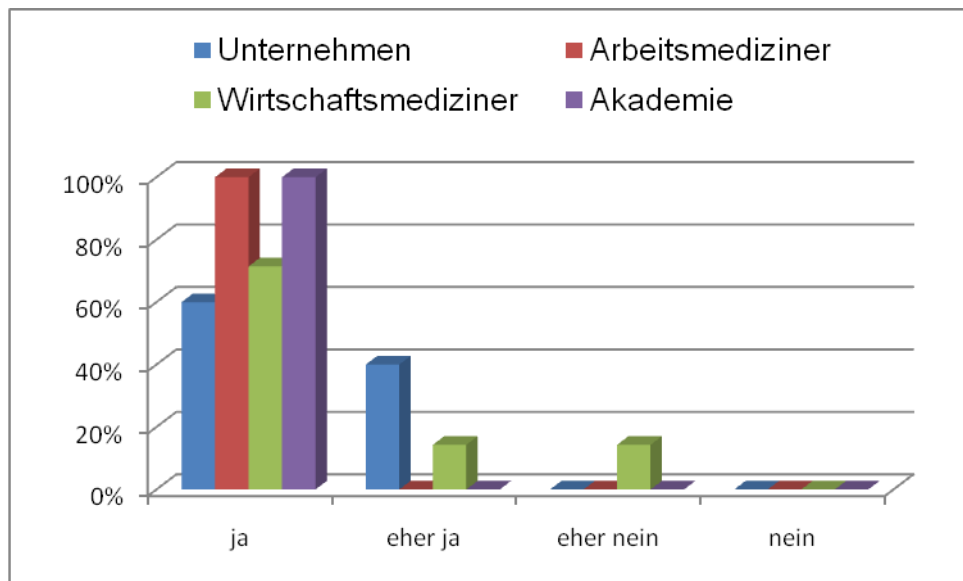


Abb. 41. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 7

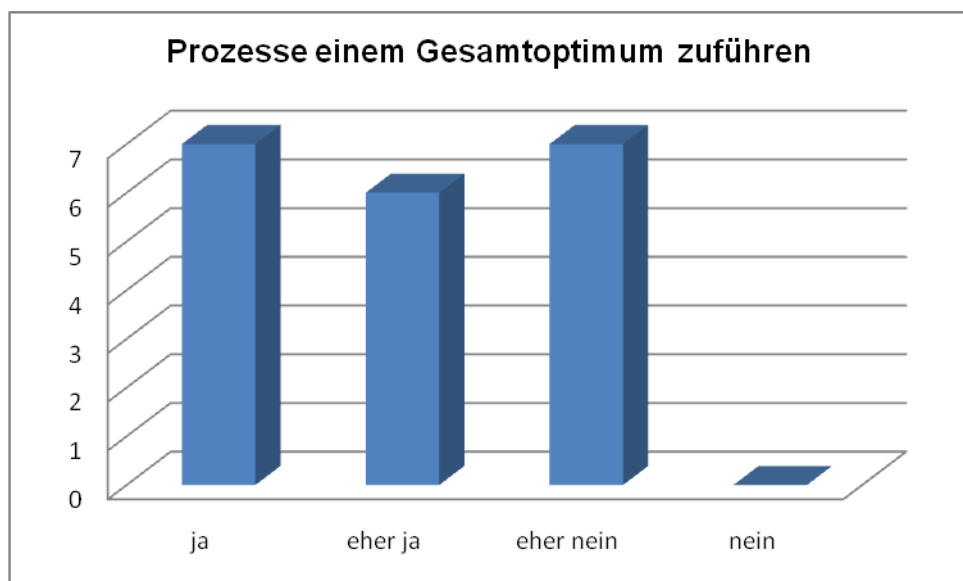


Abb. 42. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 8

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

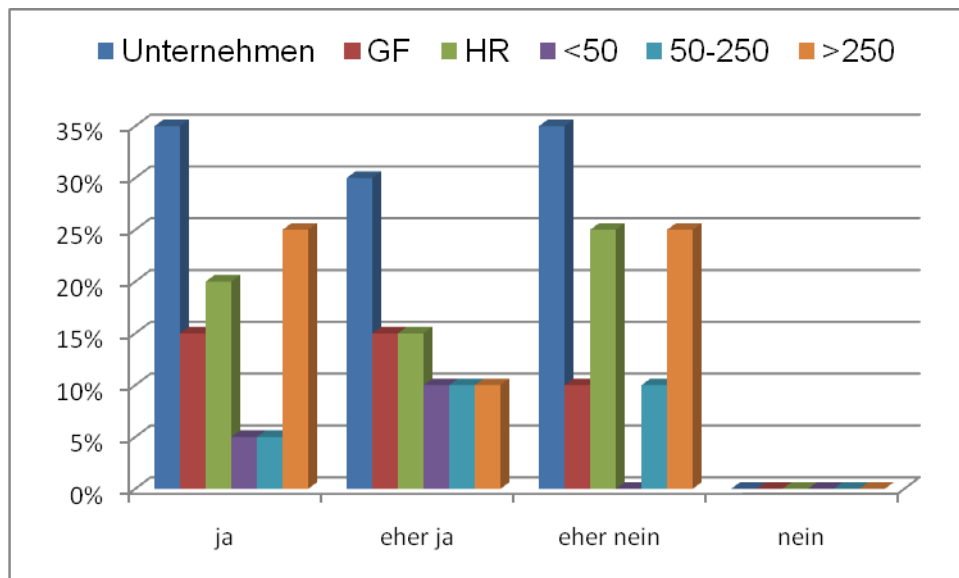


Abb. 43. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 8

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAm

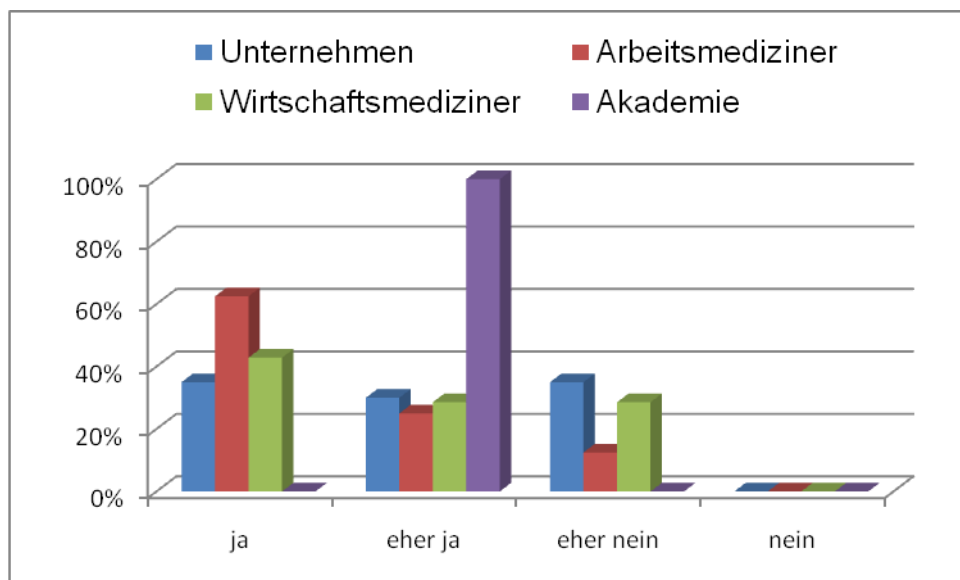


Abb. 44. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 8

Unternehmen und Wirtschaftsmediziner bewerten die Kompetenz, Prozesse über die Abteilungsgrenzen hinweg einem Gesamtoptimum zuzuführen, in analogen Prozentangaben mit „eher nein“.

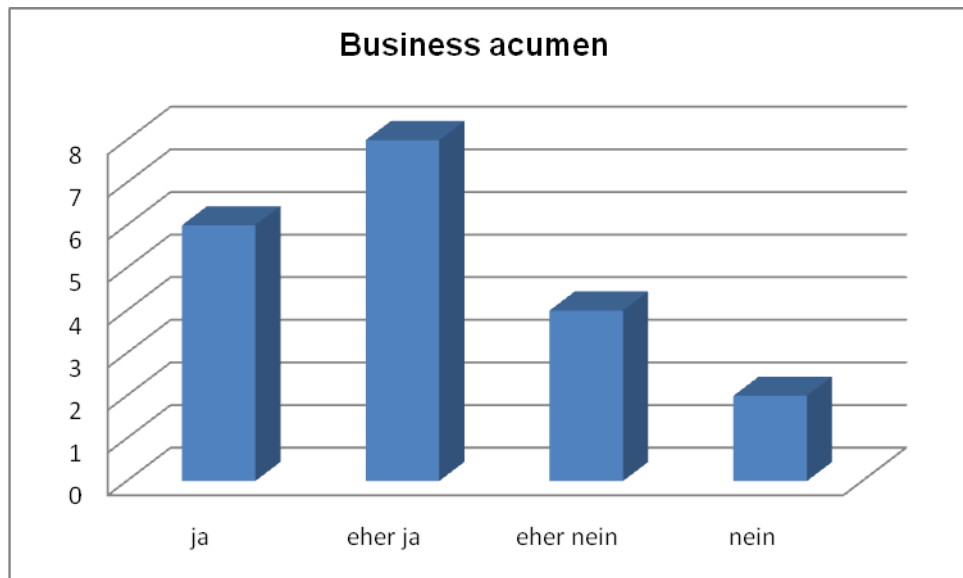


Abb. 45. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 9

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

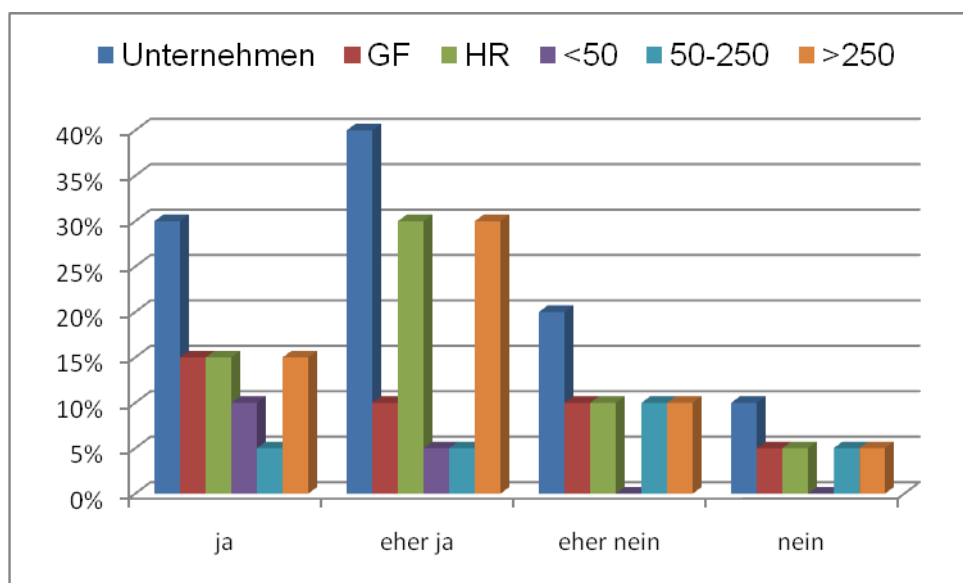


Abb. 46. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 9

Mit Ausnahme der Unternehmen mit weniger als 50 Mitarbeitern wird die Frage, ob ein umfassendes, gesamtheitliches Geschäftsverständnis ihres Arbeitsmediziners hilfreich wäre, das Management hinsichtlich Gesundheit bzw. Humankapital zu unterstützen, von den übrigen Interviewpartnern in unterschiedlicher Häufigkeit in allen vier möglichen Kategorien beantwortet.

5.6.2 Fragenkomplex II: Das Aufgabengebiet des Wirtschaftsmediziners

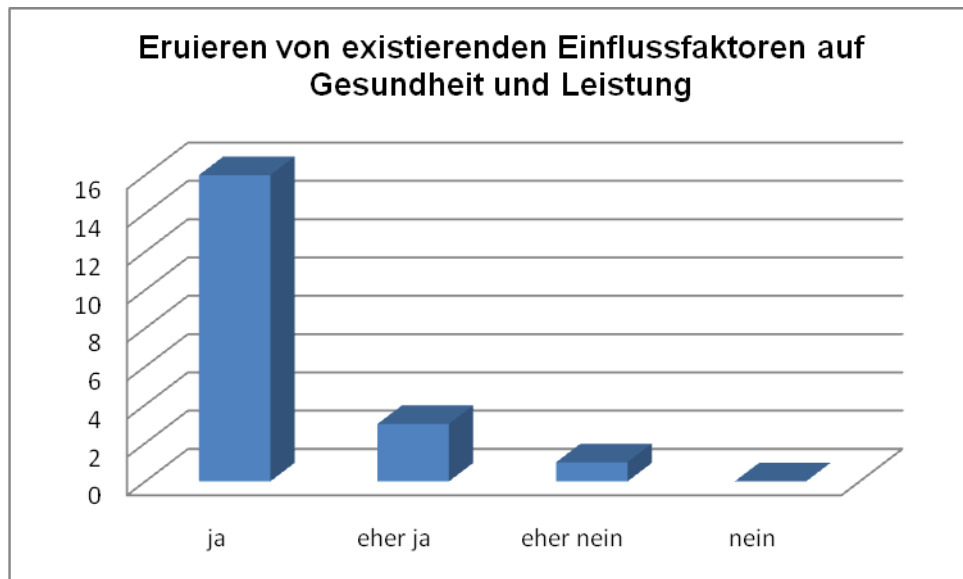


Abb. 47. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 10

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

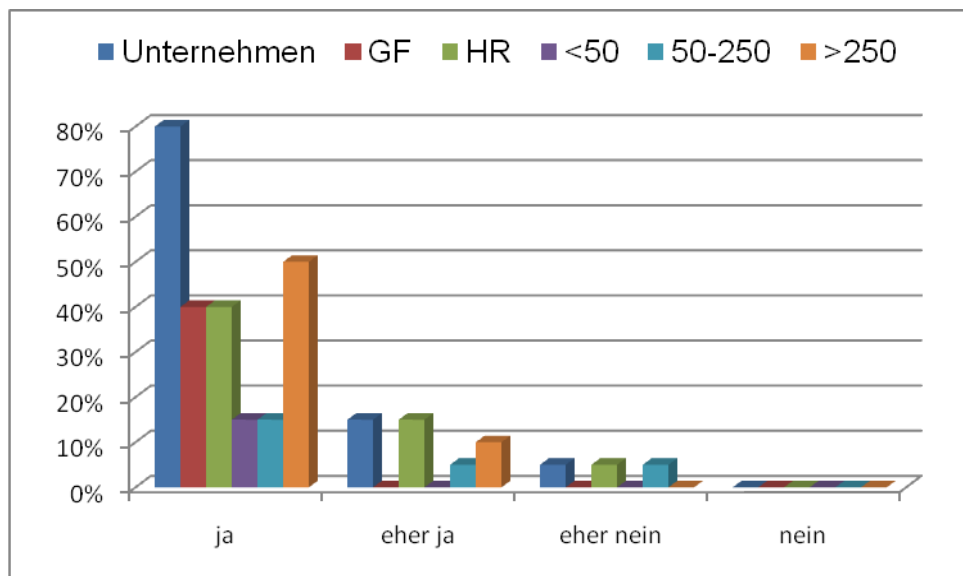


Abb. 48. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 10

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAm

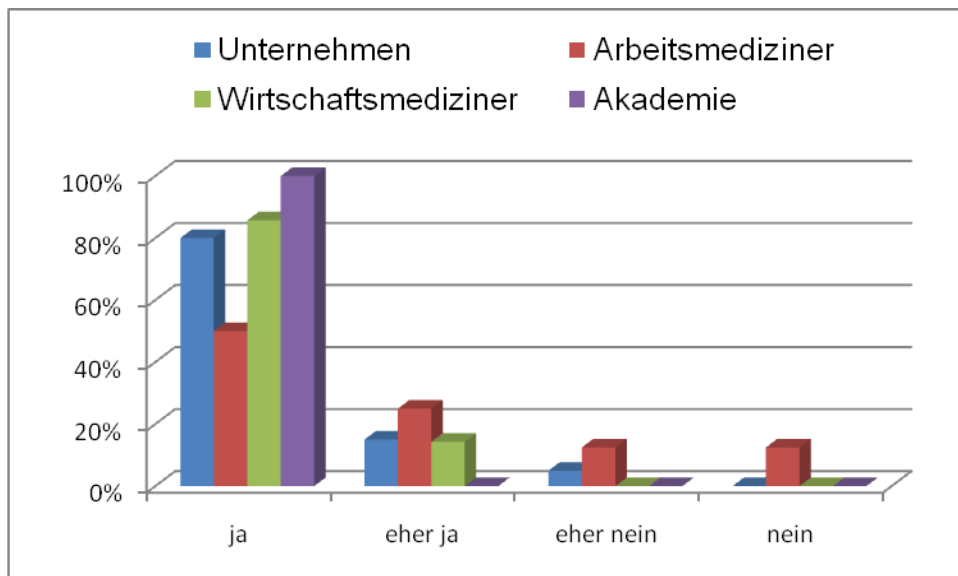


Abb. 49. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 10

Zwei der angehenden Wirtschaftsmediziner beantworten in ihrer derzeitigen Funktion als Arbeitsmediziner die Frage 10 in den „nein“ Kategorien. Die Unternehmen würden einen zur Verfügung stehenden Wirtschaftsmediziner mehrheitlich mit dem Eruierten von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung beauftragen.

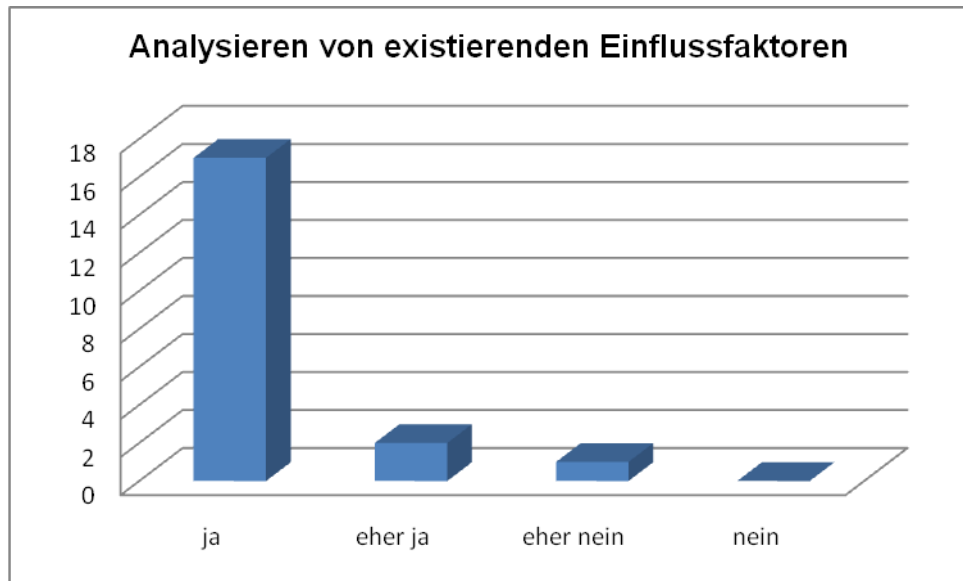


Abb. 50. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 11

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

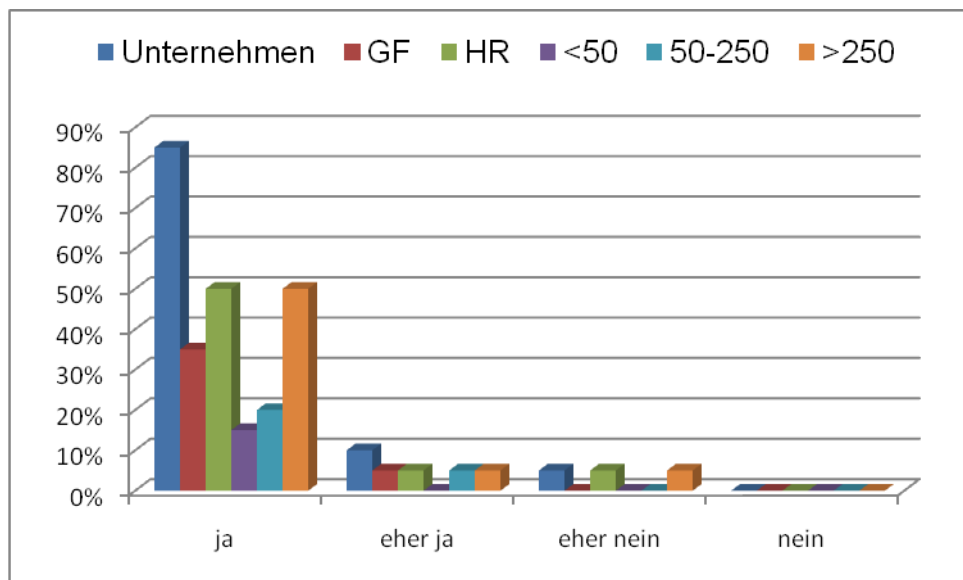


Abb. 51. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 11

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAm

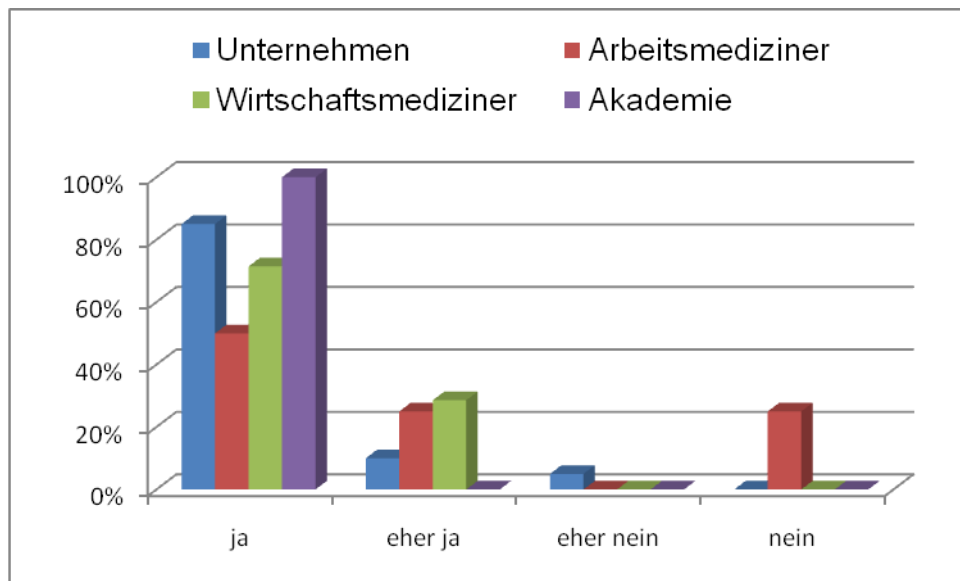


Abb. 52. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 11

Zwei von acht Arbeitsmediziner werden mit dem Analysieren existierender Einflussfaktoren nicht betraut. Die Unternehmen würden mit über 80% den Wirtschaftsmediziner mit dieser Aufgabe beschäftigen.

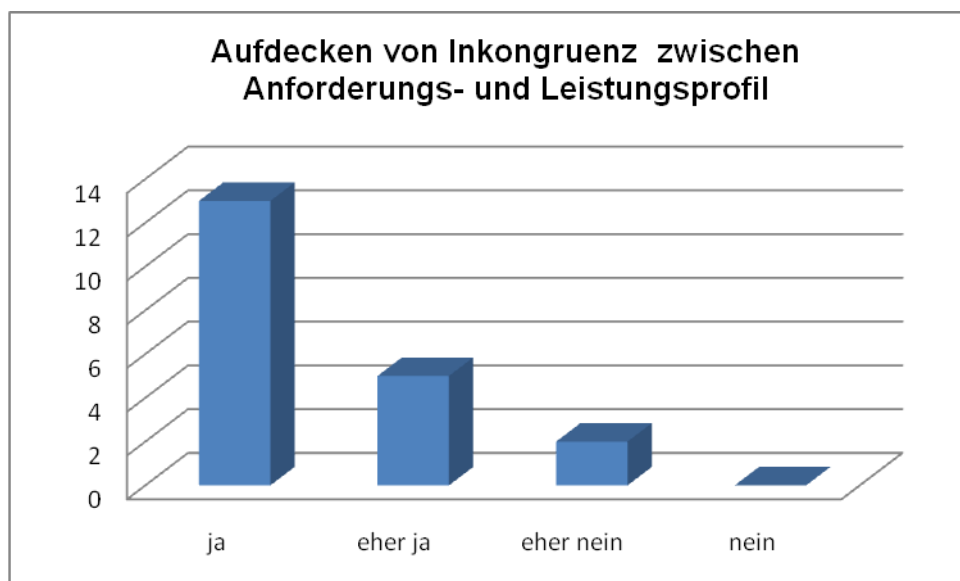


Abb. 53. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 12

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

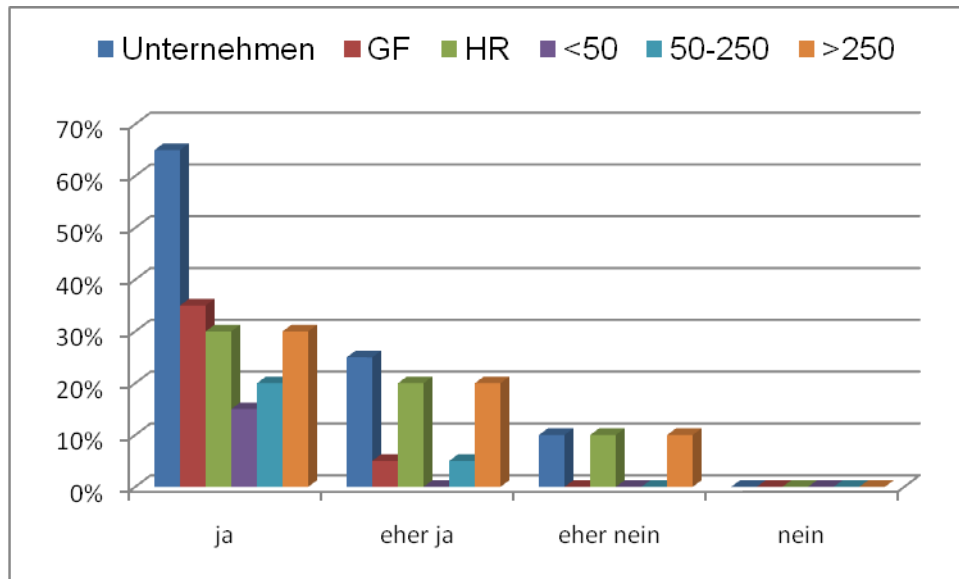


Abb. 54. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 12

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAM

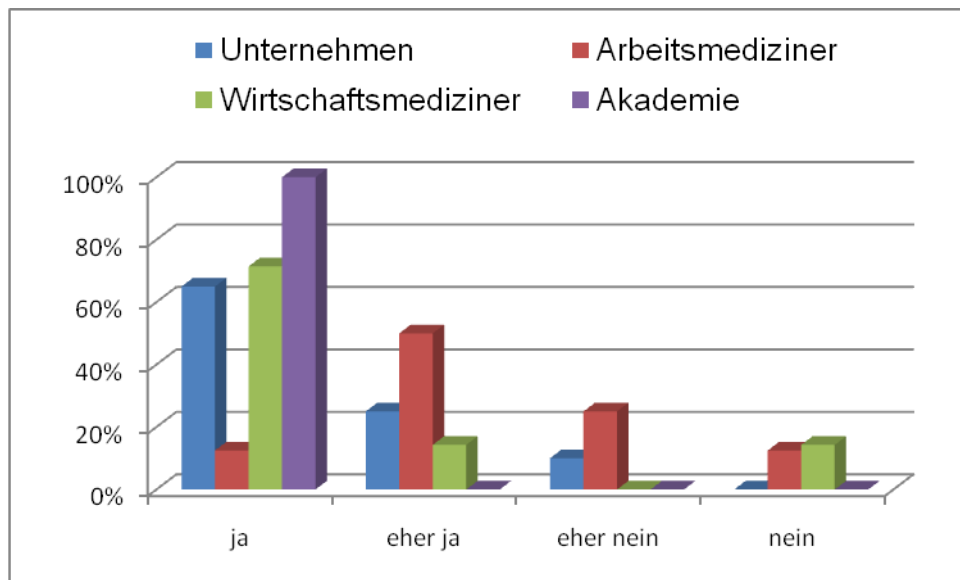


Abb. 55. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 12

Es besteht ein hoher Prozentanteil der eher nein- und nein-Antworten von den Arbeitsmedizinern und ein hoher Prozentanteil der ja-Antworten von den Wirtschaftsmedizinern und den Unternehmen.

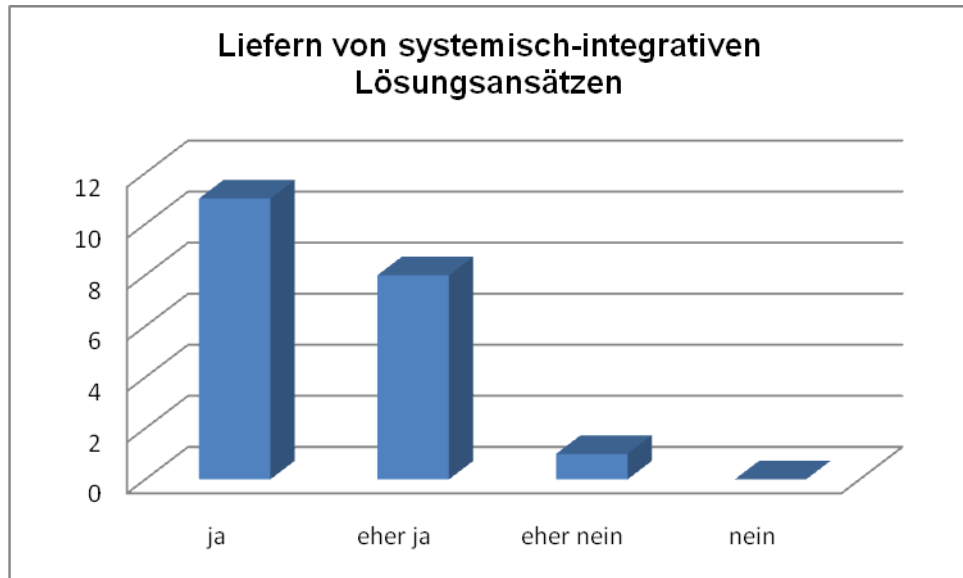


Abb. 56. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 13

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

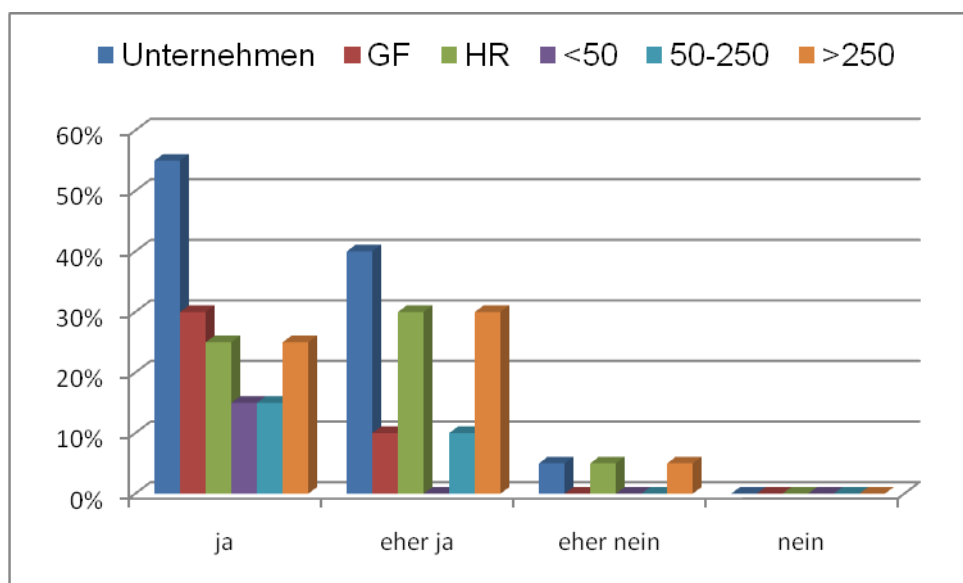


Abb. 57. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 13

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAm

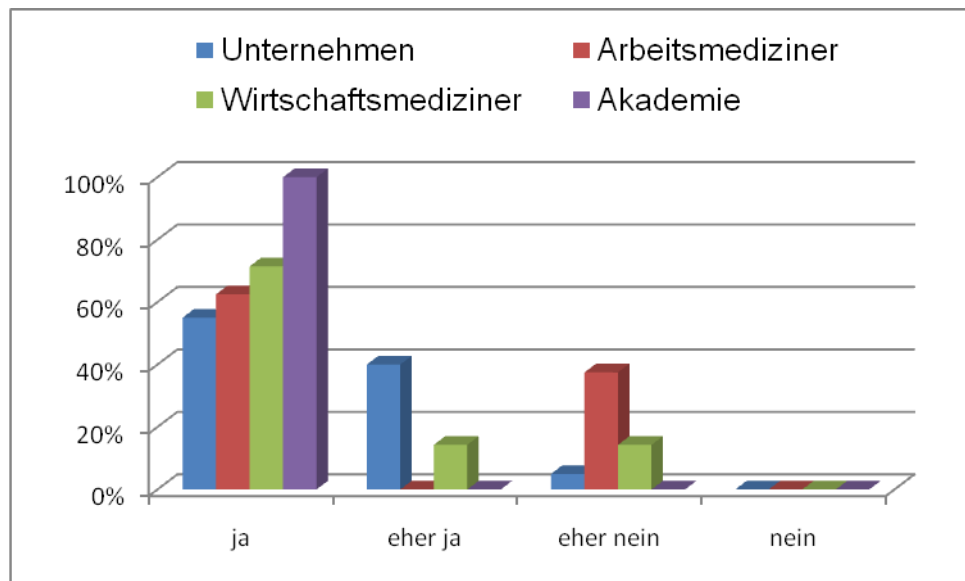


Abb. 58. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 13

Mehrheitlich ja- und eher ja-Antworten von den Unternehmen stehen drei nein-Antworten von den Arbeitsmedizinern gegenüber.

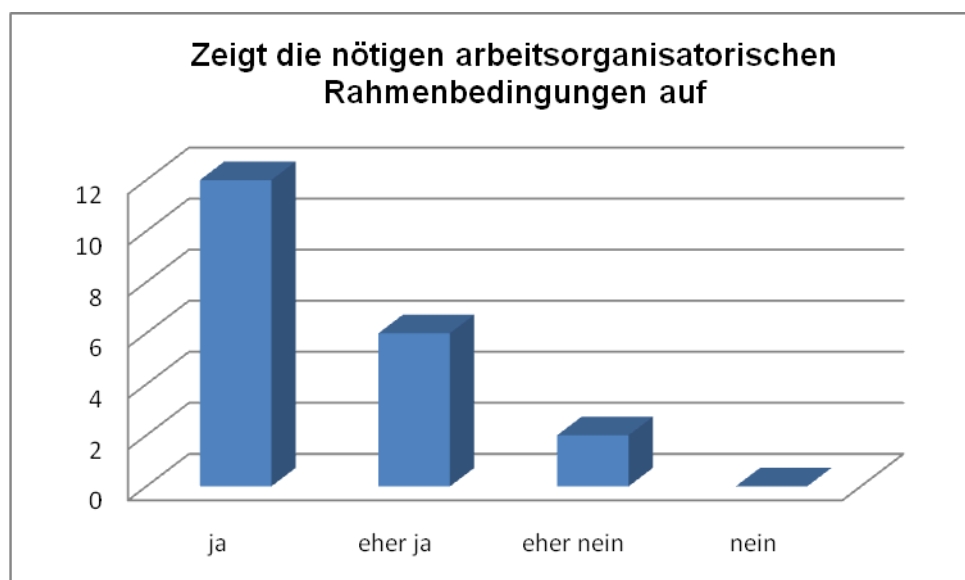


Abb. 59. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 14

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

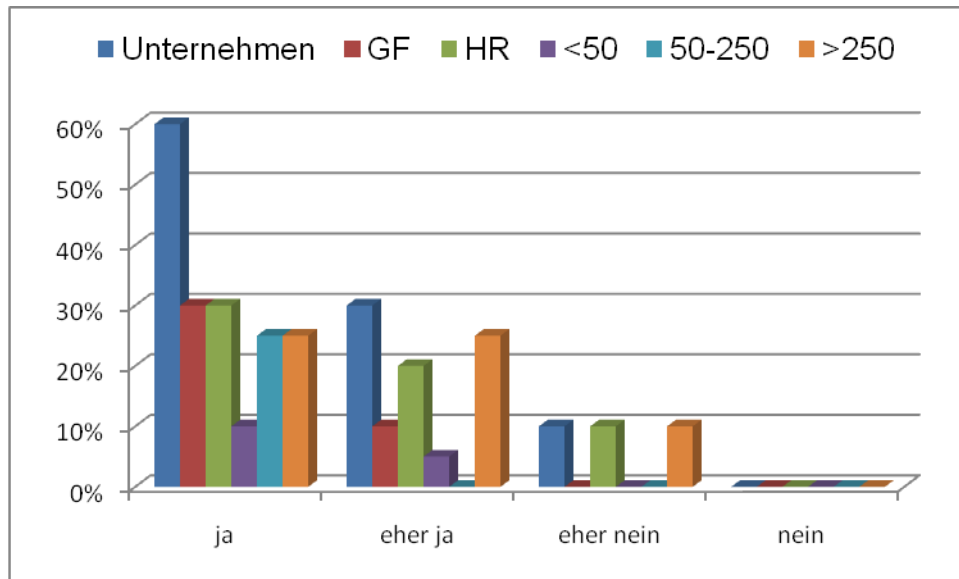


Abb. 60. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 14

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAM

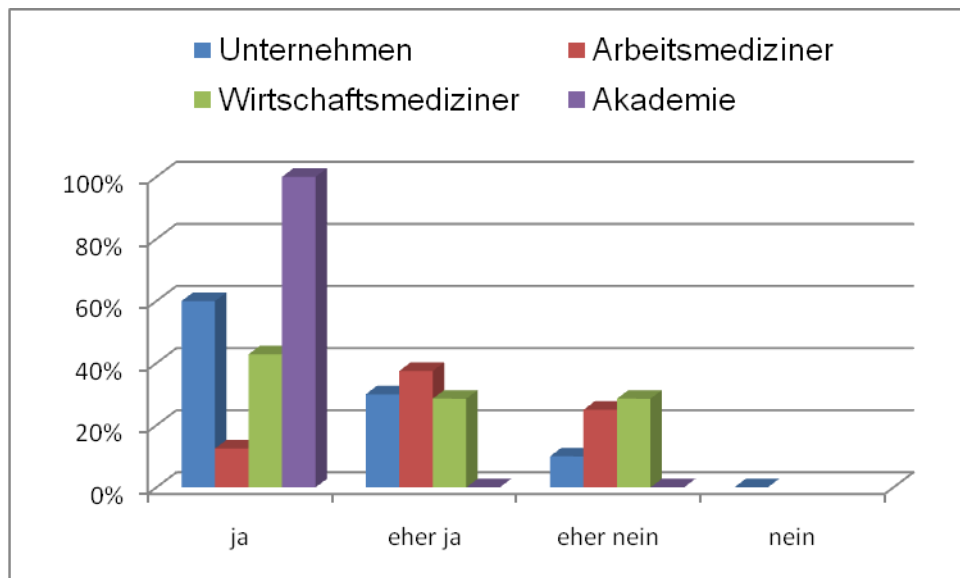


Abb. 61. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 14

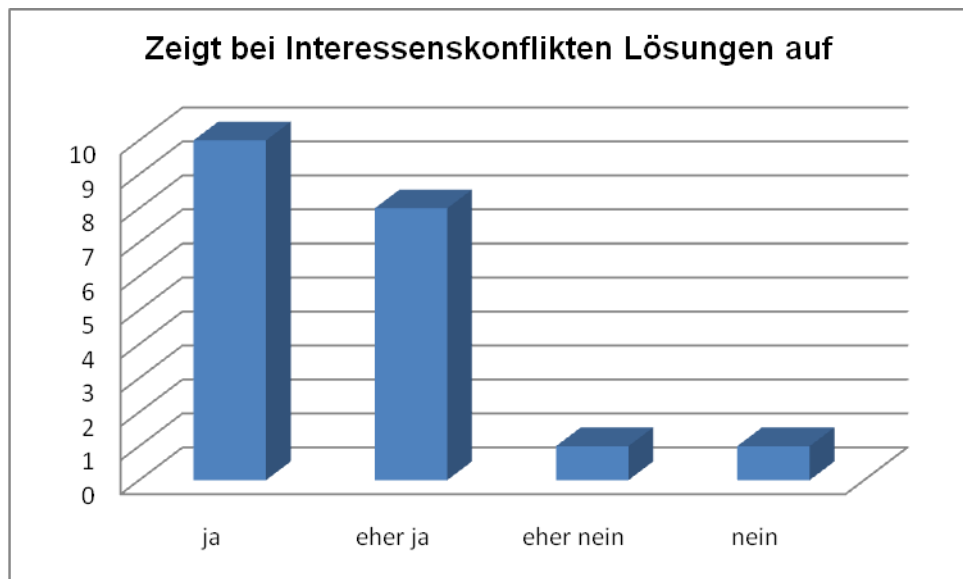


Abb. 62. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 15

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

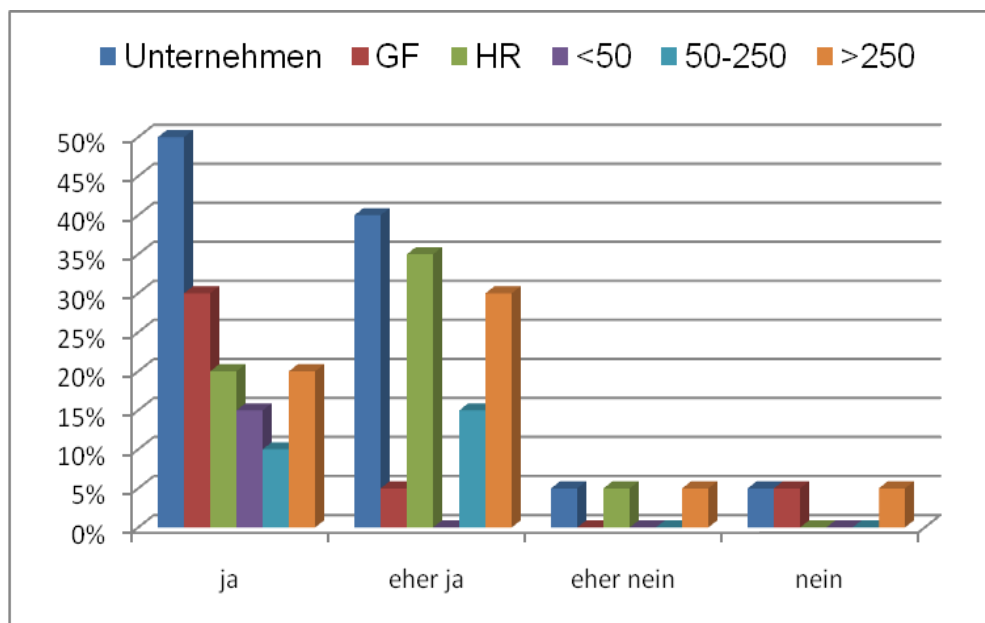


Abb. 63. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 15

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAm

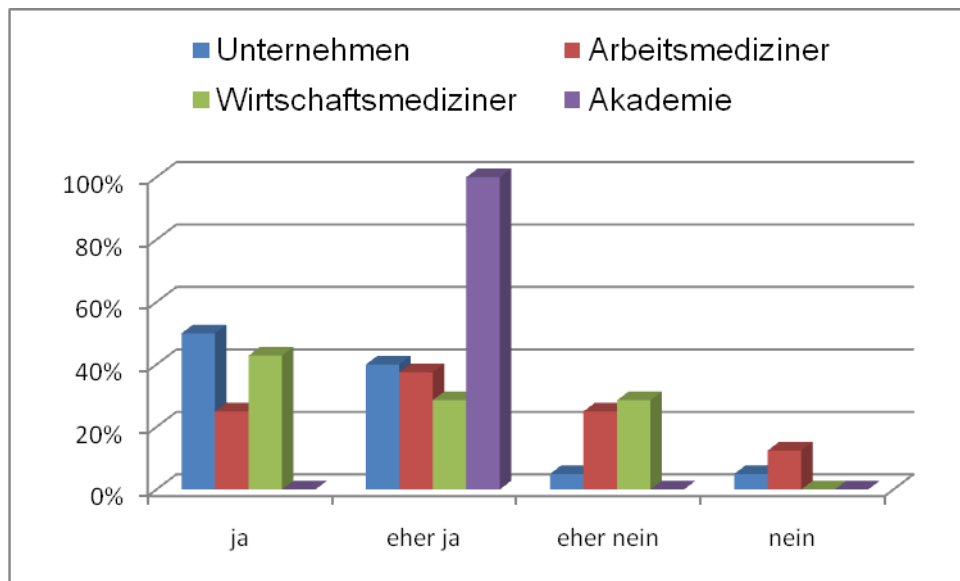


Abb. 64. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 15

90% der Unternehmen beantworten die Frage 15 in den Kategorien „ja“ und „eher ja“ und 38% der Arbeitsmediziner mit „eher nein“ und „nein“.

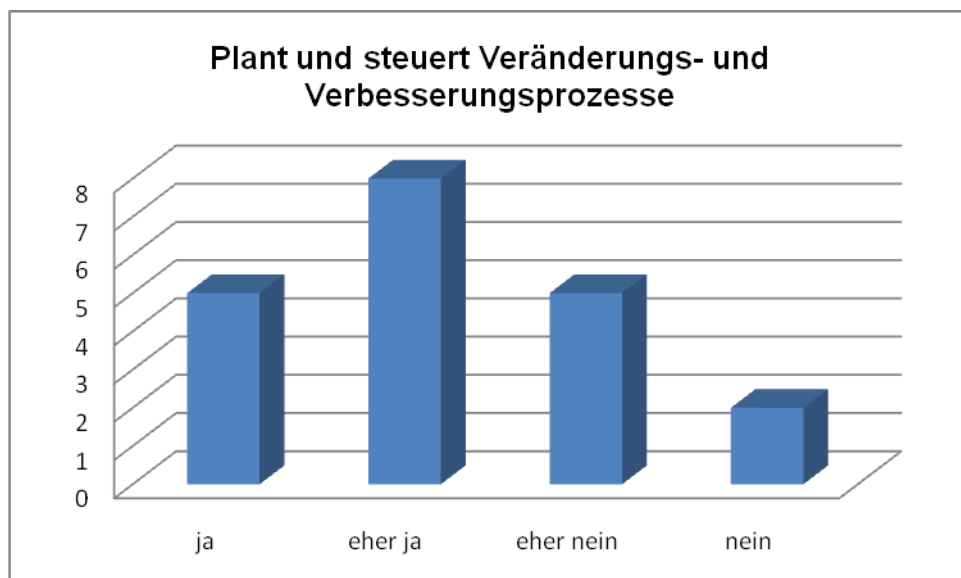


Abb. 65. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 16

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

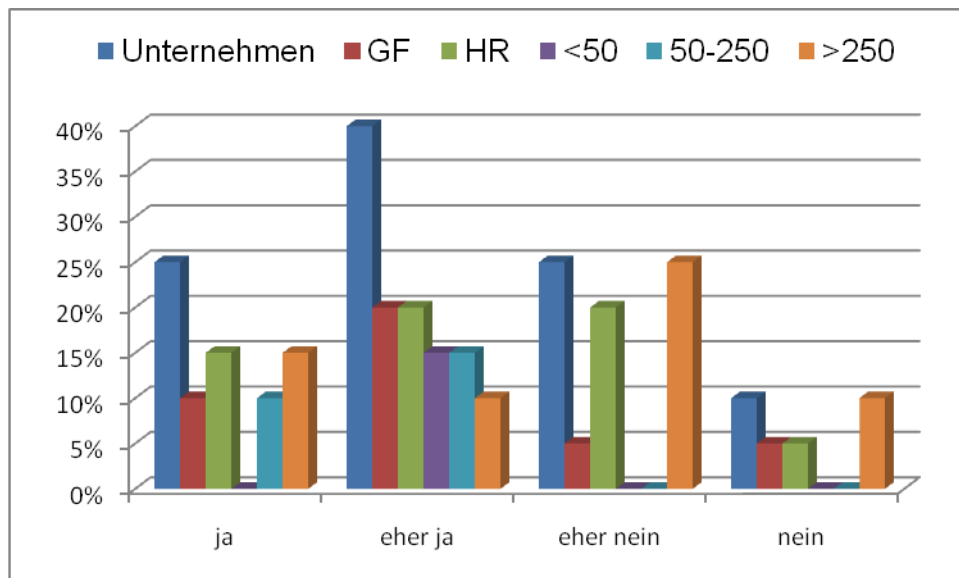


Abb. 66. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 16

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAM

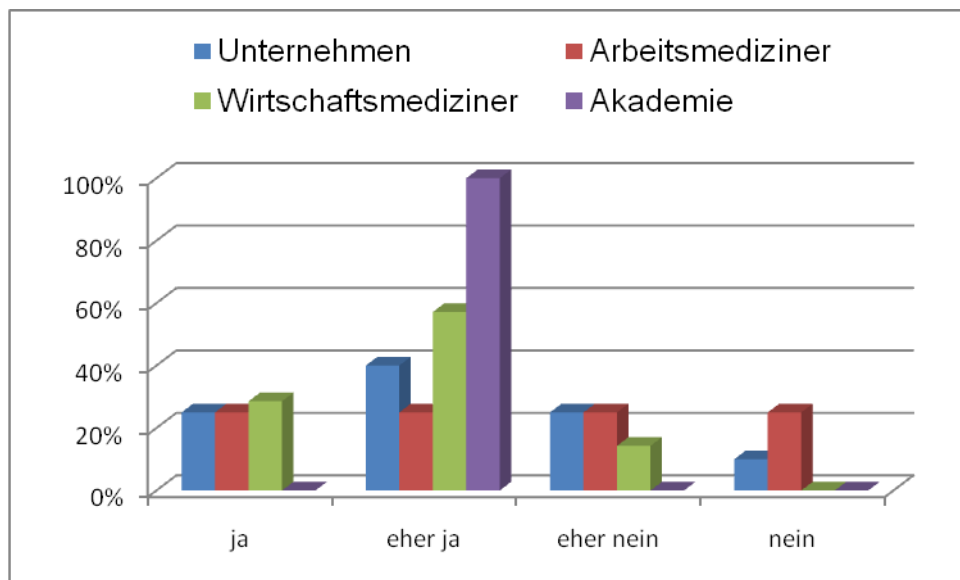


Abb. 67. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 16

Die Geschäftsführer der Großbetriebe beantworten die Frage 16 mehrheitlich in den „ja“ und „eher ja“ Kategorien, die HR-Manager der Großbetriebe überwiegend mit „eher nein“ und „nein“.

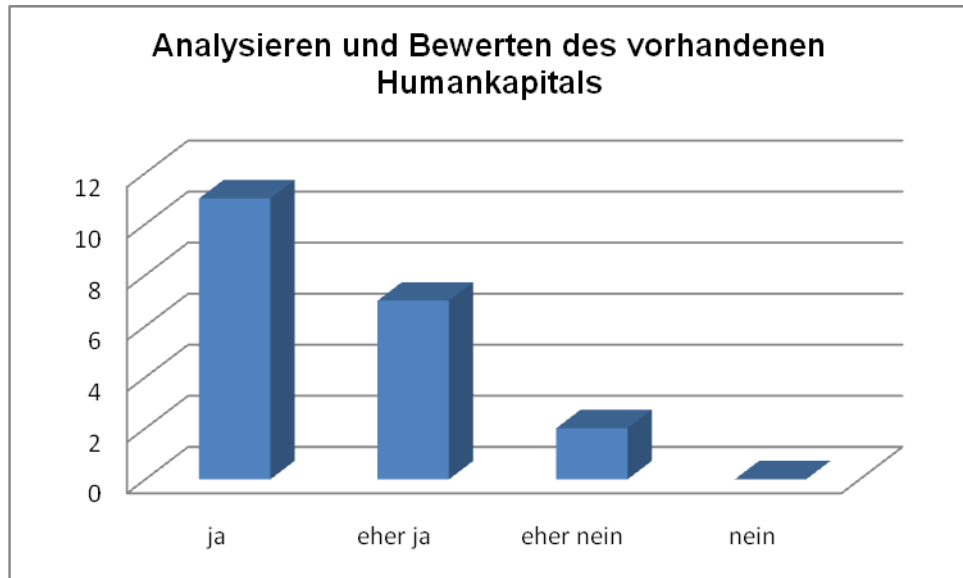


Abb. 68. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 17

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

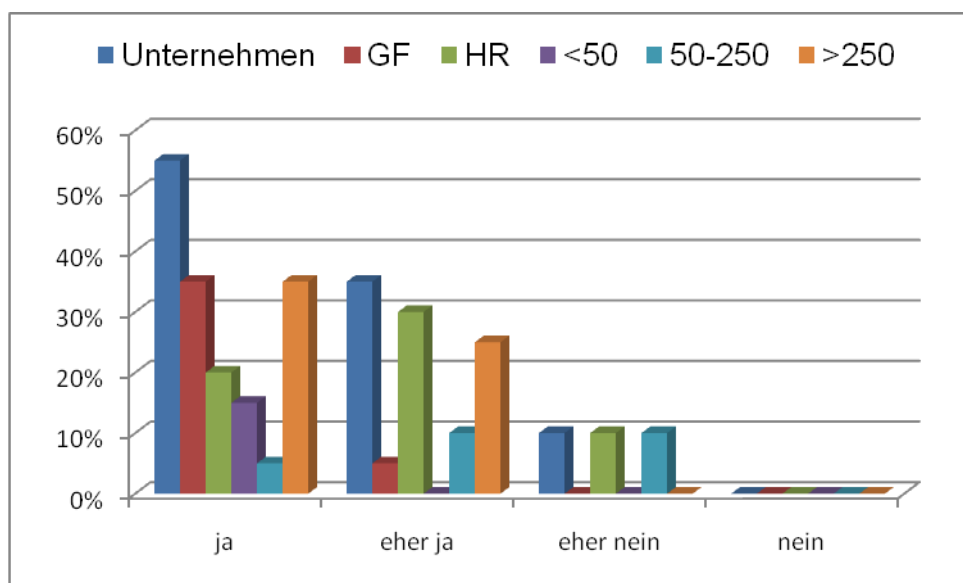


Abb. 69. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 17

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAm

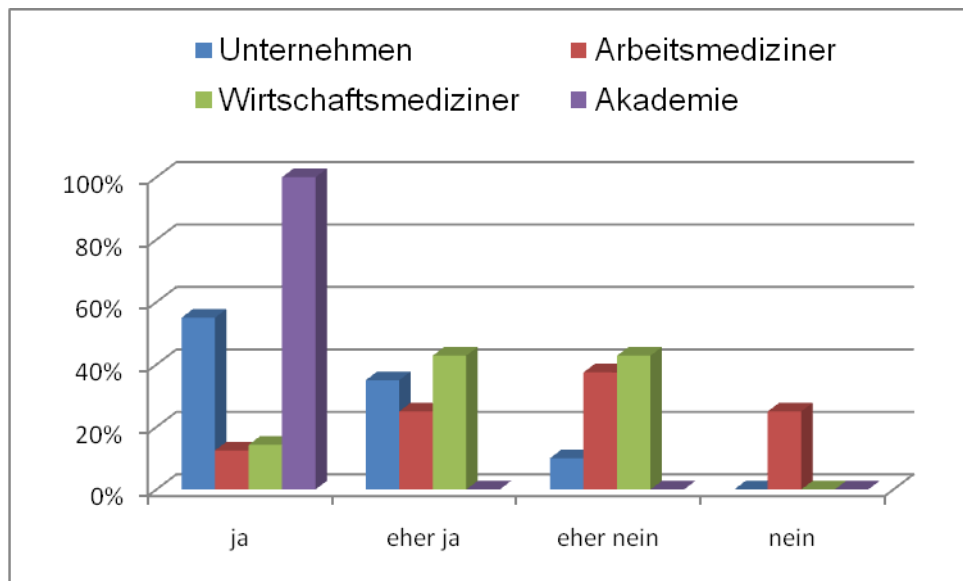


Abb. 70. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 17

Beinahe alle Geschäftsführer antworten auf die Frage 17 mit „ja“, die Arbeitsmediziner mehrheitlich mit „eher nein“ und „nein“.

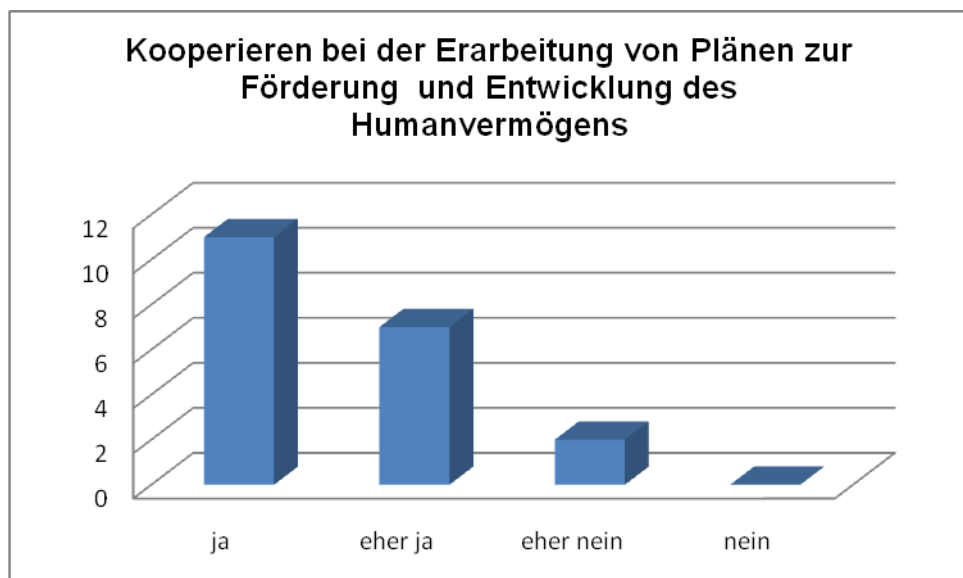


Abb. 71. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 18

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

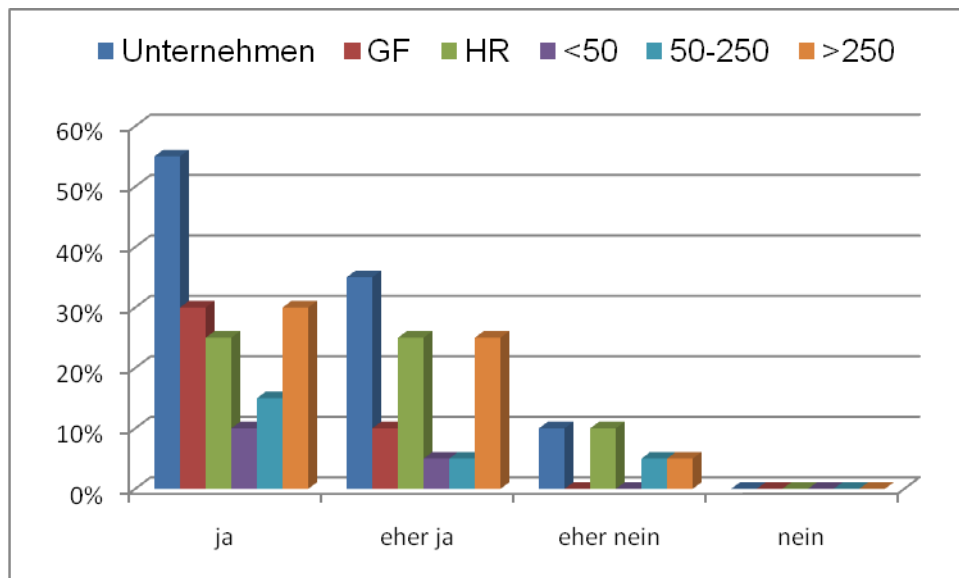


Abb. 72. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 18

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAM

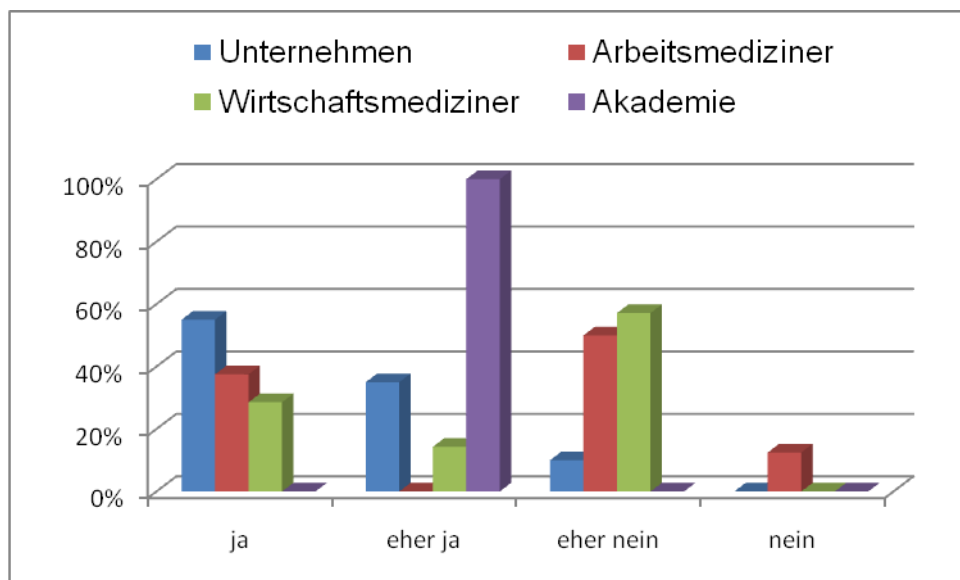


Abb. 73. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 18

Vier Arbeitsmediziner (50%) und vier Wirtschaftsmediziner (57%) beantworten die Frage 18 mit „eher nein“ und ein Arbeitsmediziner mit „nein“.

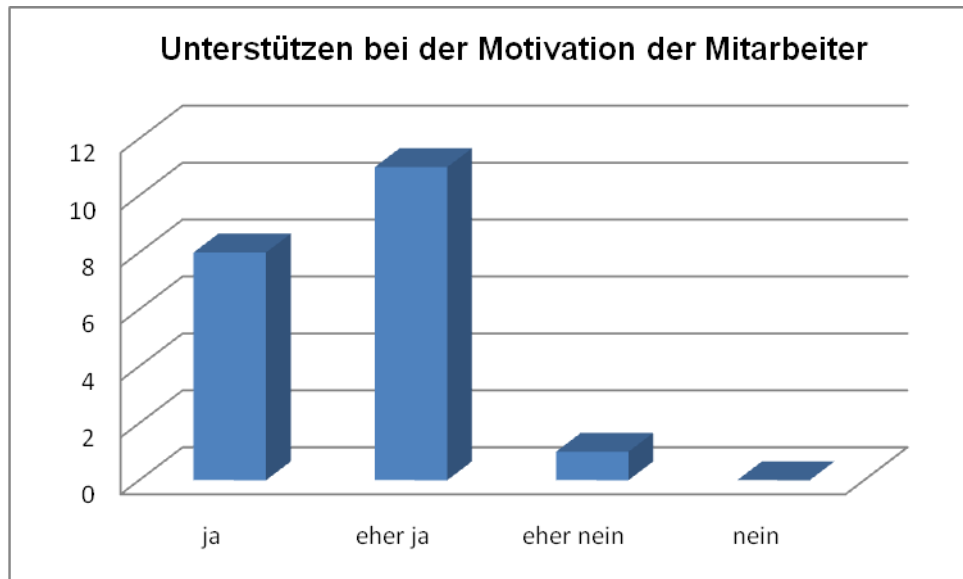


Abb. 74. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 19

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

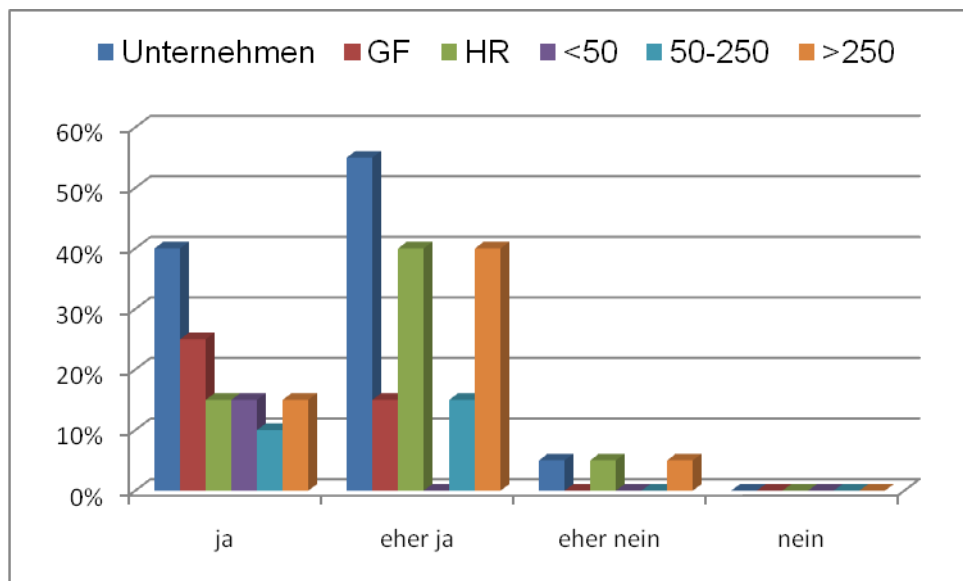


Abb. 75. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 19

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAm

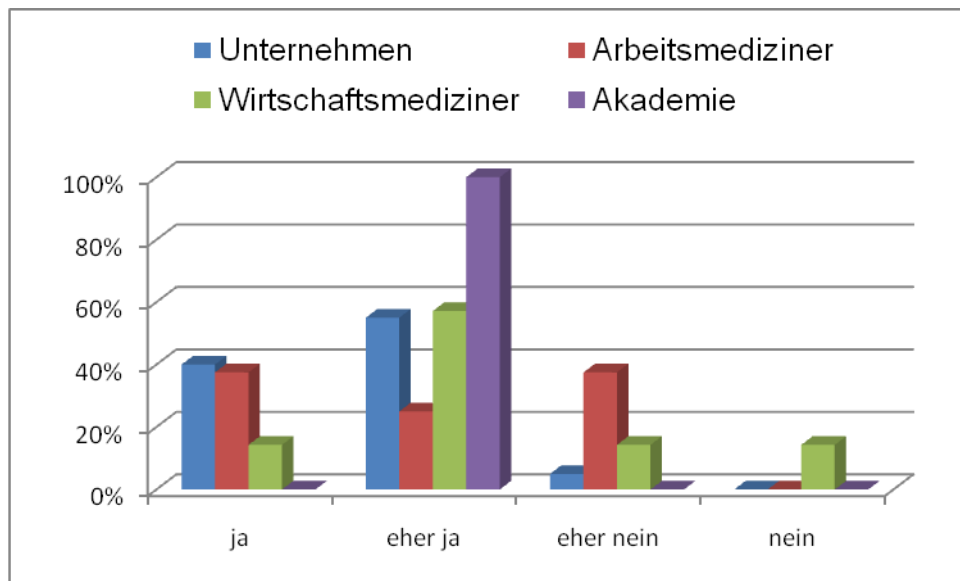


Abb. 76. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 19

Ein HR-Manager eines Großunternehmens würde den Wirtschaftsmediziner „eher nicht“ zur Motivation der Mitarbeiter einsetzen. Kein Unternehmen hat diese Frage mit „nein“ beantwortet.

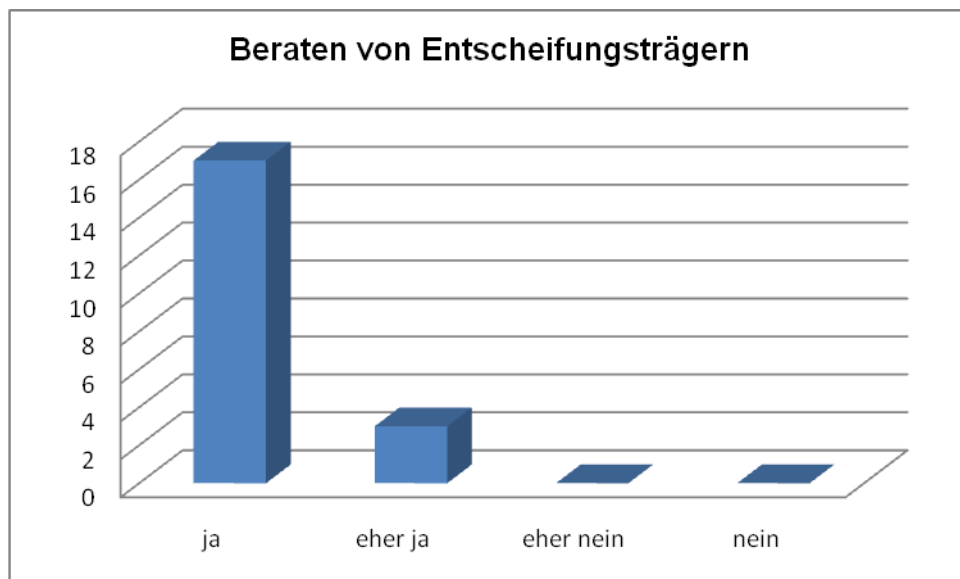


Abb. 77. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 20

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

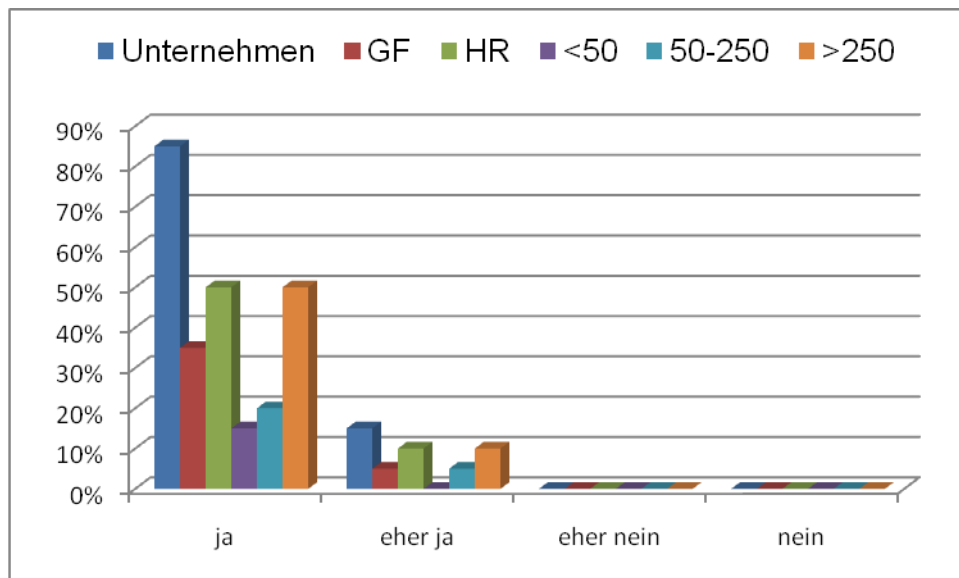


Abb. 78. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 20

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAM

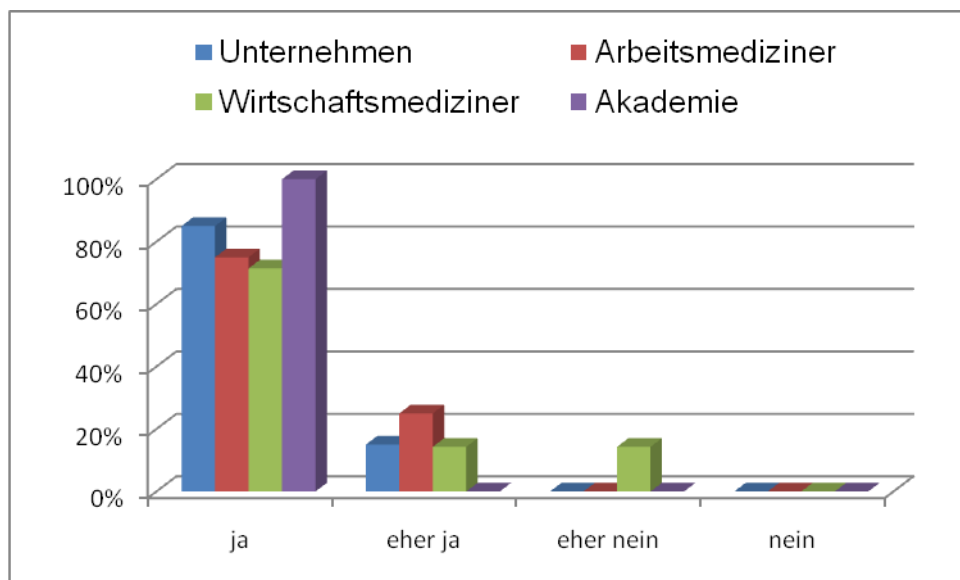


Abb. 79. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 20

Die Frage 20 wurde nur von einem Wirtschaftsmediziner mit „eher nein“ beantwortet. Es gab keine nein-Antwort.

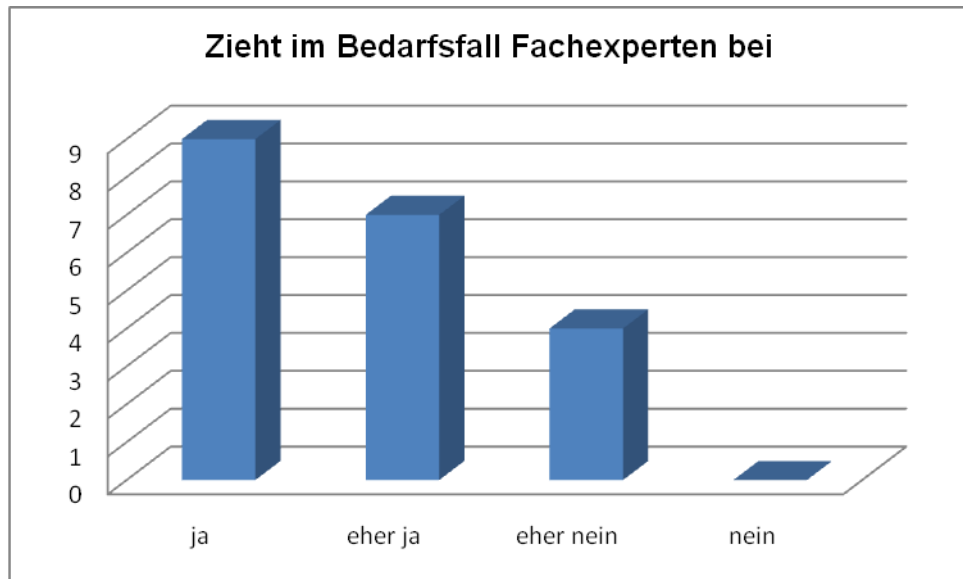


Abb. 80. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 21

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

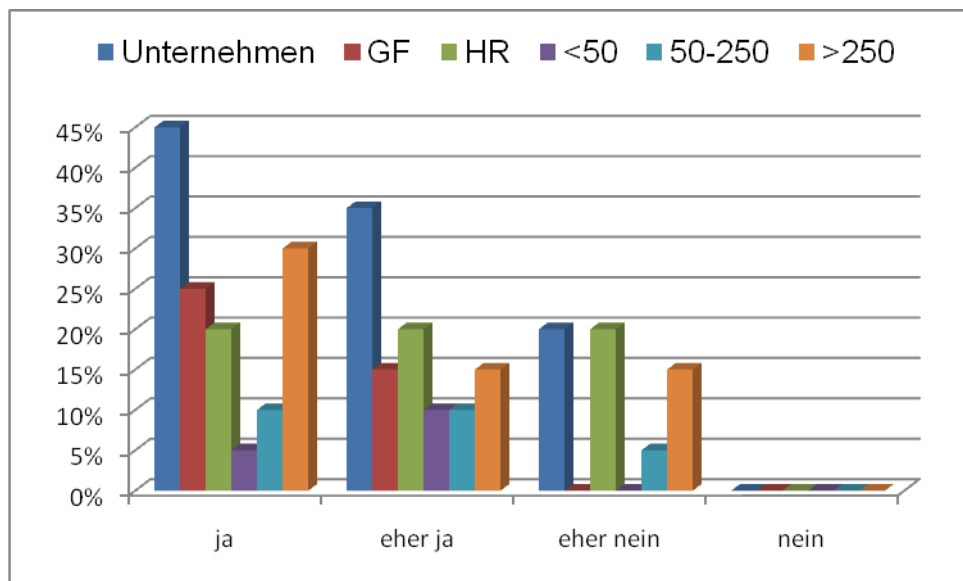


Abb. 81. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 21

Vergleich der Nennung:
UE – AMed – WMed – ÖAAM

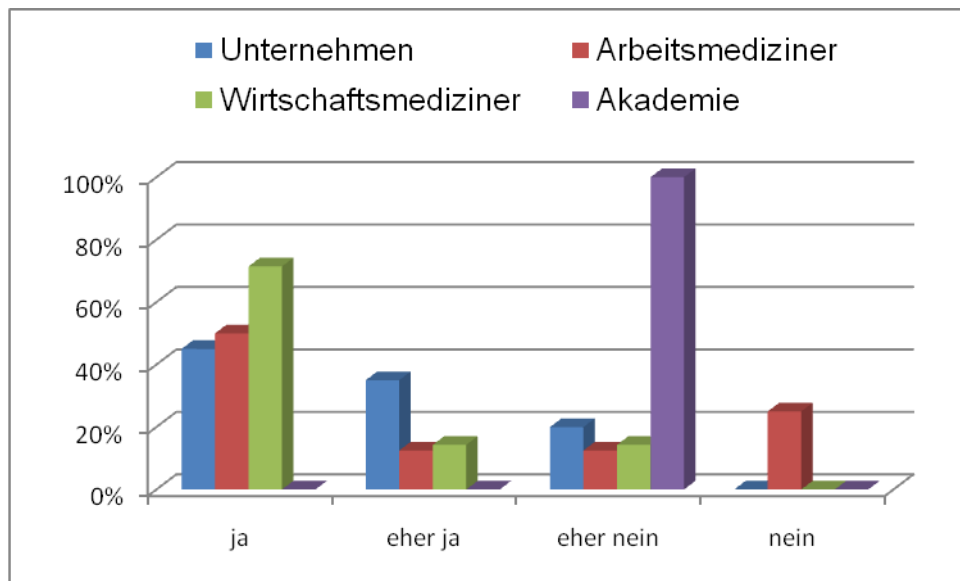


Abb. 82. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 21

Fünf (71%) aus der Befragungsgruppe der Wirtschaftsmediziner beantworten die Frage 21 mit „ja“, die Akademie mit „eher nein“ und zwei (25%) aus der Gruppe der Arbeitsmediziner mit „nein“.

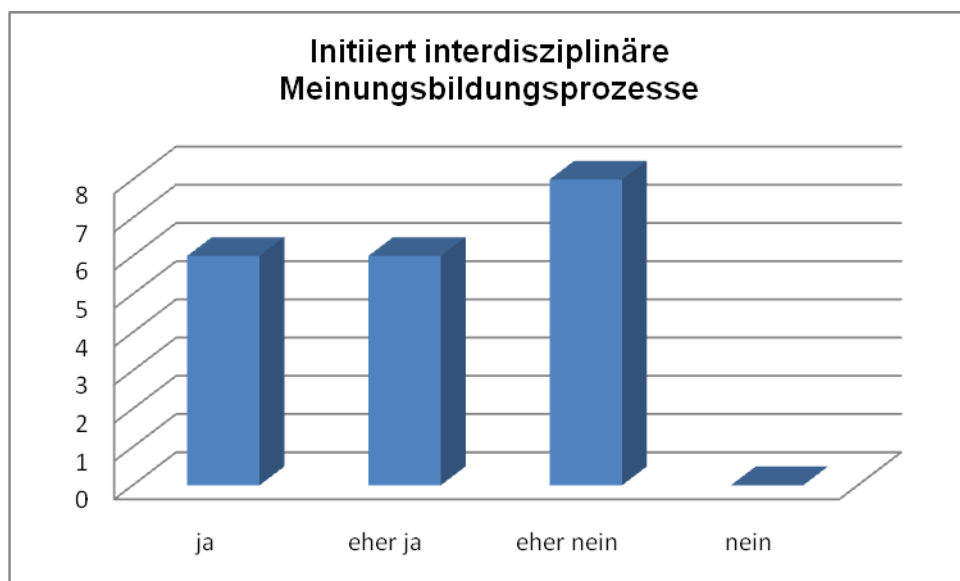


Abb. 83. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 22

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

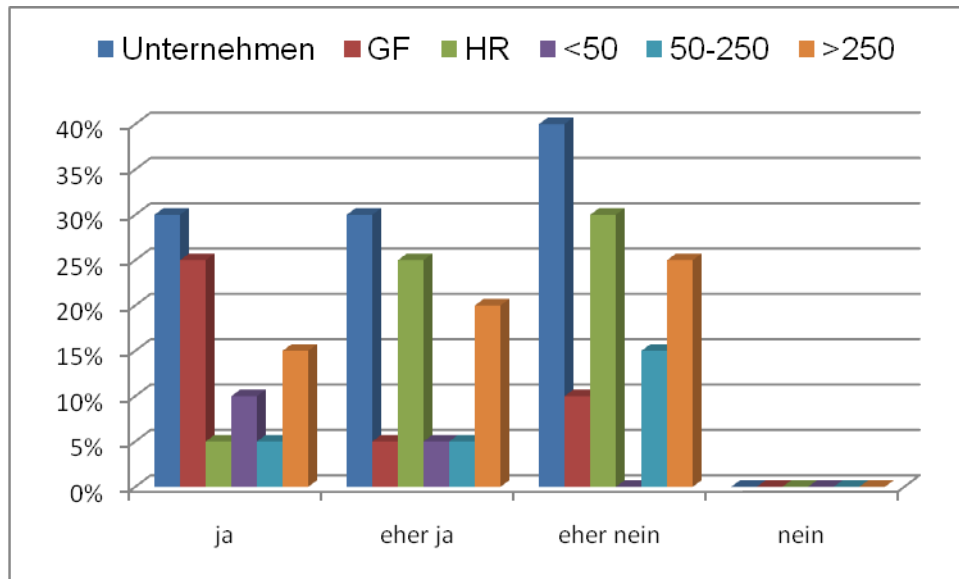


Abb. 84. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 22

Vergleich der Nennung:

UE – AMed – WMed – ÖAAm

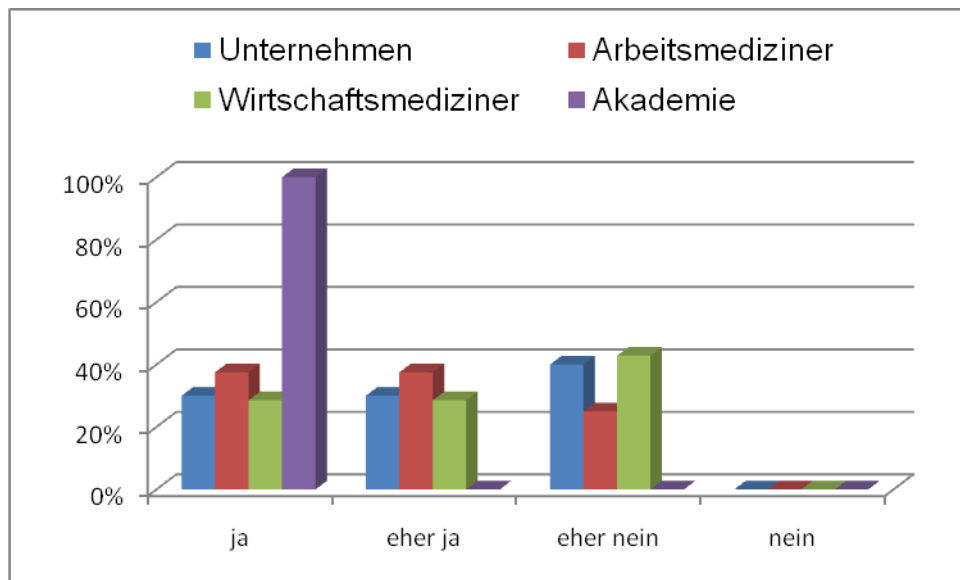


Abb. 85. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 22

Acht (40%) Unternehmen, davon sechs (50%) HR-Manager, beantworten die Frage 22 mit „eher nein“.

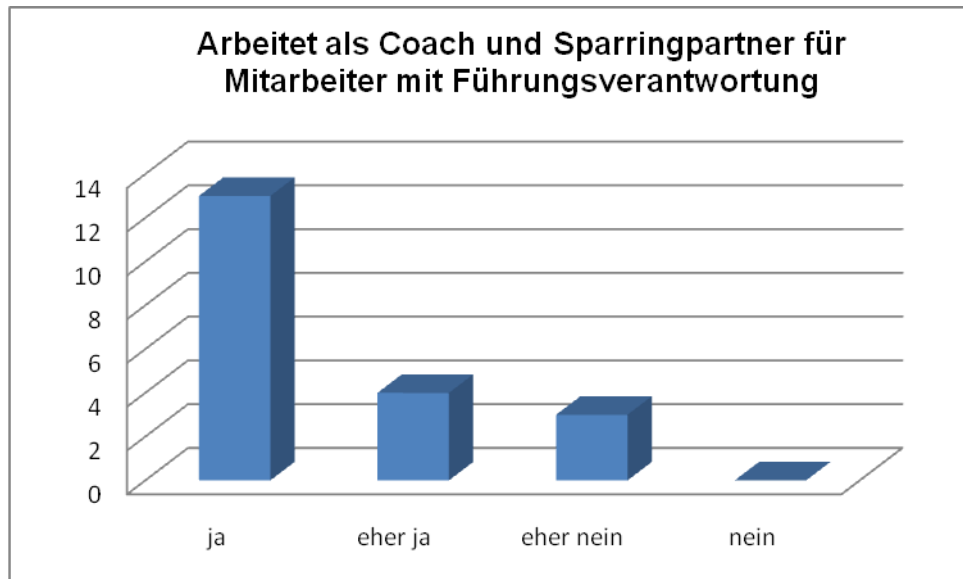


Abb. 86. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 23

Vergleich der Nennung:

UE – GF – HR – UE mit unter 50 MA – zwischen 50 und 250 MA – über 250 MA

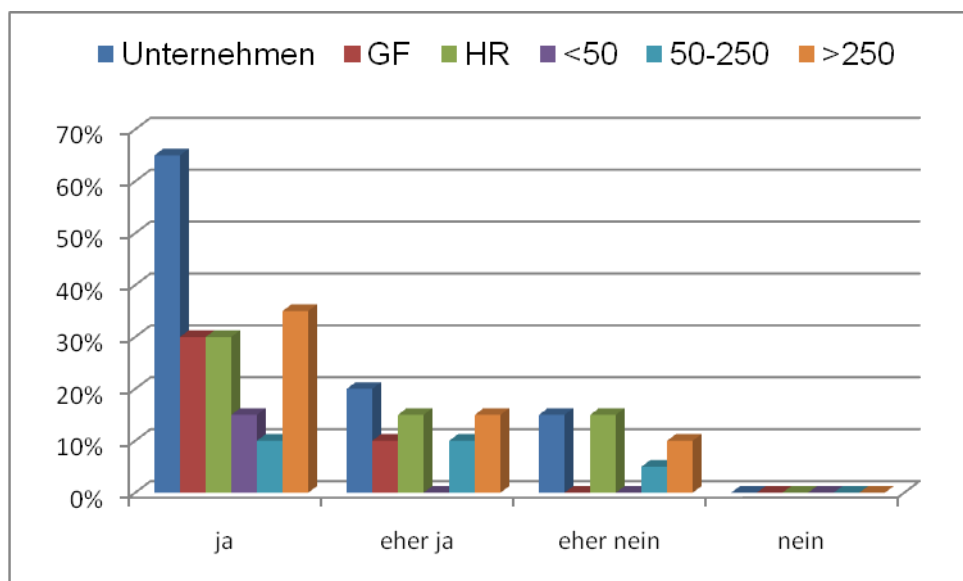


Abb. 87. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 23

Sechs (75%) aus der Befragungsgruppe der Geschäftsführer beantworten die Frage nach einem Wirtschaftsmediziner als Coach und Sparringpartner für Mitarbeiter mit Führungsfunktionen mit „ja“, drei (25%) aus der Gruppe der HR-Manager mit „eher nein“.

5.7 Ergebnisse bezüglich des Einsatzprofils des Wirtschaftsmediziners

Die Fragen 24 bis 30 des Interviews werden in den folgenden Diagrammen dargestellt.

Einsatz des Wirtschaftsmediziners im Rahmen der 25% der Präventivzeit, die lt. AschG für sonstige geeignete Fachkräfte vorgesehen sind.

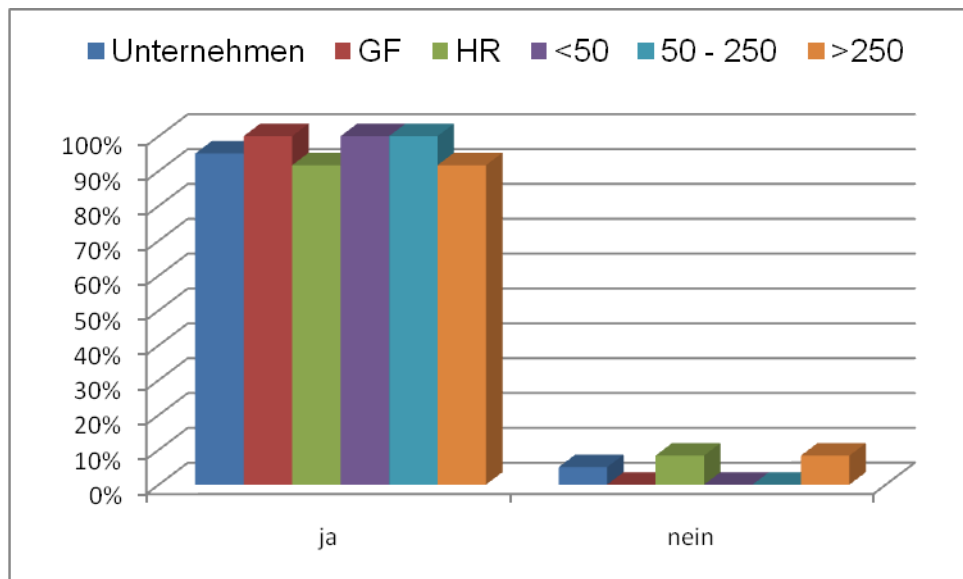


Abb. 88. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 24

Von den Unternehmen würden 95% den Wirtschaftsmediziner in der lt. AschG – „für sonstige geeignete Fachkräfte vorgesehenen Präventivzeit“ – einsetzen.

Einsatz des Wirtschaftsmediziners zusätzlich zu den Präventivzeiten

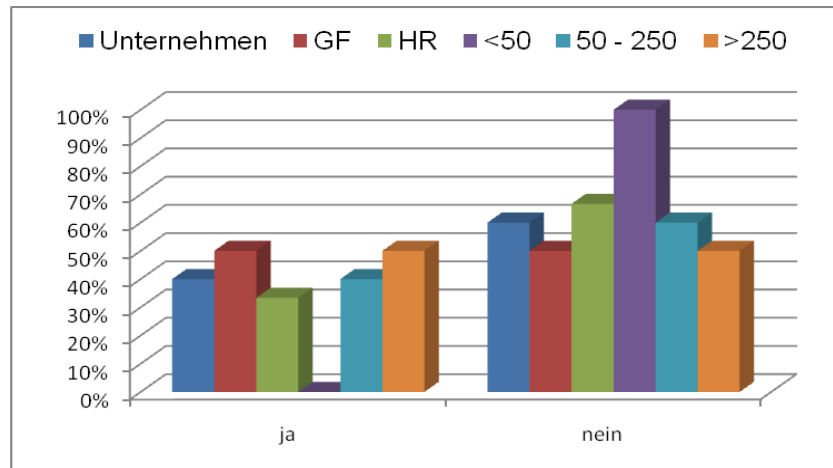


Abb. 89. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 25

60% der Unternehmen würden die Präventivzeiten zugunsten des Einsatzes eines Wirtschaftsmediziners über die gesetzlich festgelegte Stundenanzahl nicht erhöhen. Bei den Unternehmen mit weniger als 50 Mitarbeiter liegt der Prozentanteil der „nein“ Antworten bei 100%.

Einsatz des Wirtschaftsmediziners im Rahmen der arbeitsmedizinischen Präventivzeit und nach Bedarf

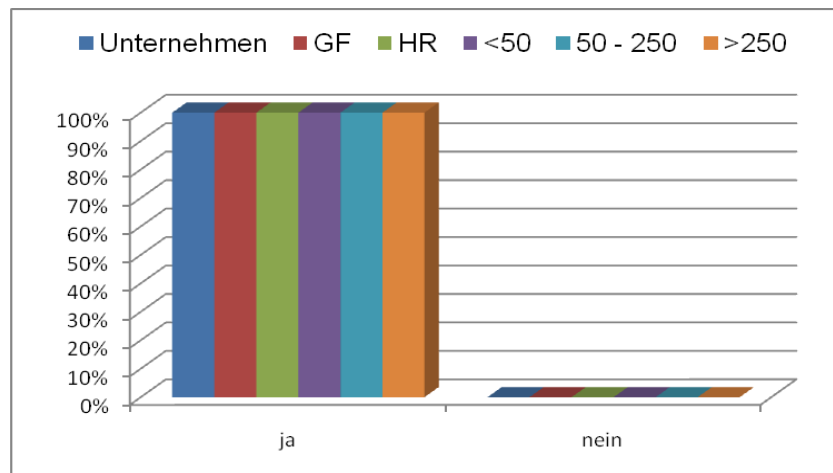


Abb. 90. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 26

Im Rahmen von Projekten oder bei speziellen Fragestellungen können sich 100% der Unternehmen vorstellen einen Wirtschaftsmediziner auch über die vom Gesetz vorgegebenen Stundenanzahl für Präventivkräfte zu beschäftigen.

Einsatz des Wirtschaftsmediziners als vorübergehender Berater

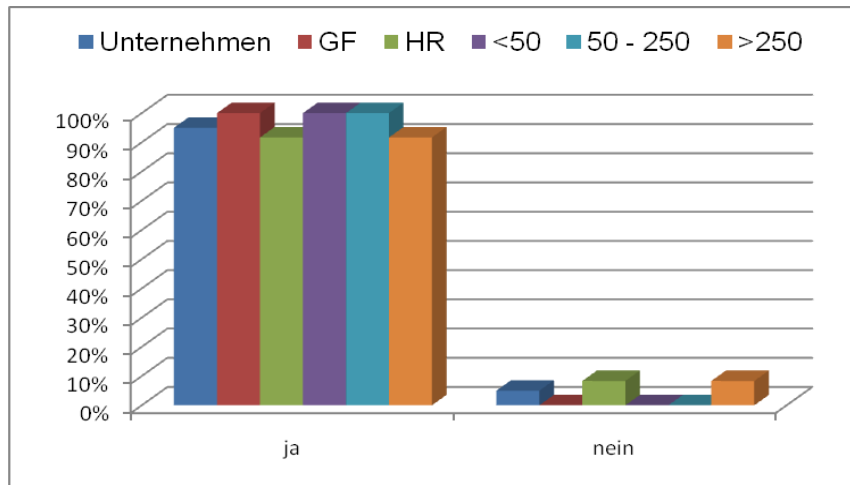


Abb. 91. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 27

Acht Prozent der HR-Manager von Großbetrieben können sich einen Wirtschaftsmediziner als vorübergehenden Berater nicht vorstellen.

Einsatz des Wirtschaftsmediziners als fixer Berater

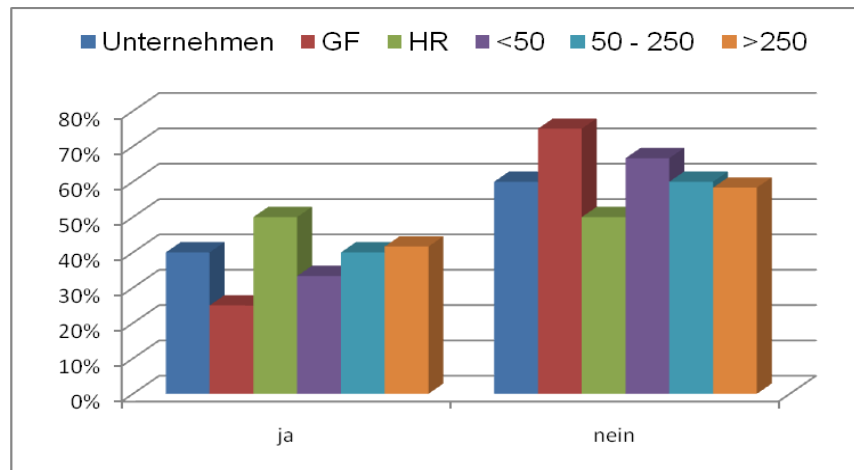


Abb. 92. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 28

Die häufigsten ja-Antworten bei der Beantwortung der Frage 28 geben die HR-Manager (50%) von Großunternehmen (42%) ab.

Einsatz des Wirtschaftsmediziners mit erhöhter Einsatzzeit anstelle eines Arbeitsmediziners

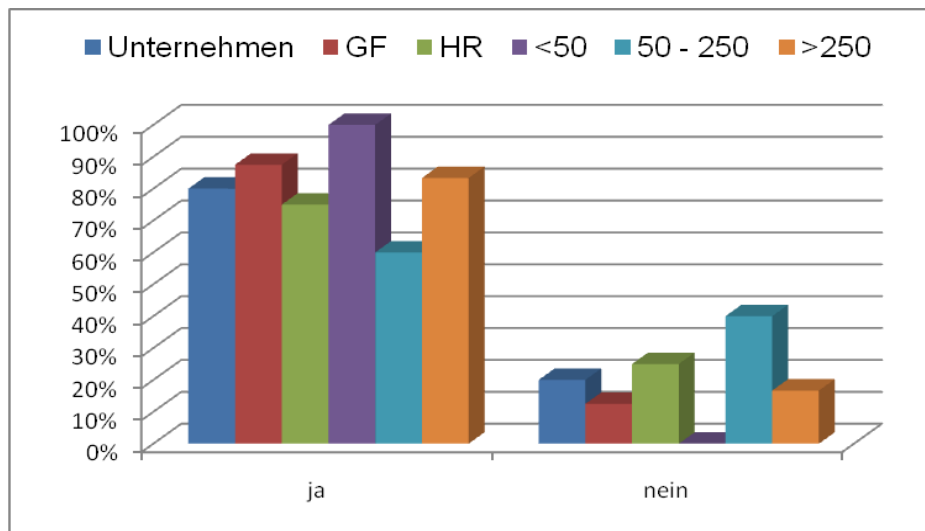


Abb. 93. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 29

Den geringsten Anteil an ja-Antworten bei der Frage 29 kommt von den Unternehmen mit einer Mitarbeiteranzahl von 50 bis 250 (60%).

Einsatz des Wirtschaftsmediziners neben dem Arbeitsmediziner

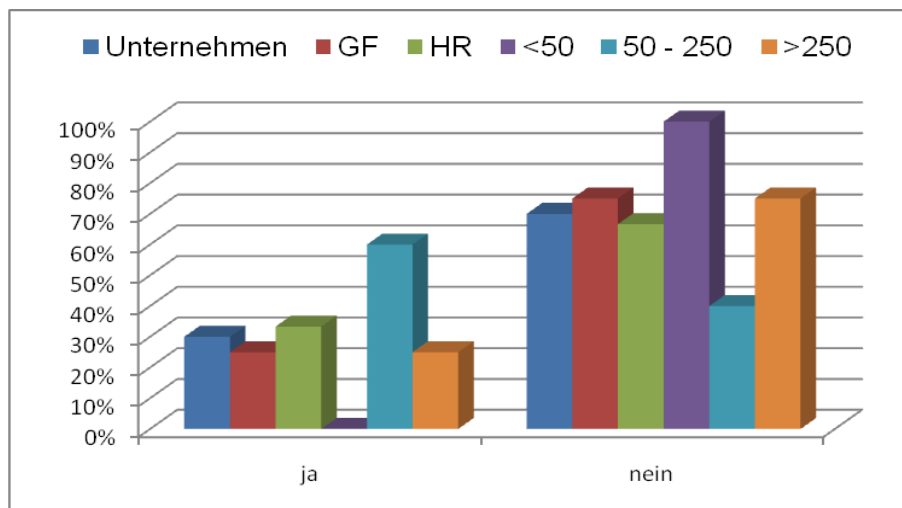


Abb. 94. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 30

60% der Unternehmen mit einer Mitarbeiteranzahl zwischen 50 und 250 beantworten die Frage 30 mit „ja“.

5.8 Ergebnisse bezüglich der Weiterbildung zum Wirtschaftsmediziner

Die Fragen 31 bis 34 des Interviews werden im folgenden Diagramm ausgewertet.

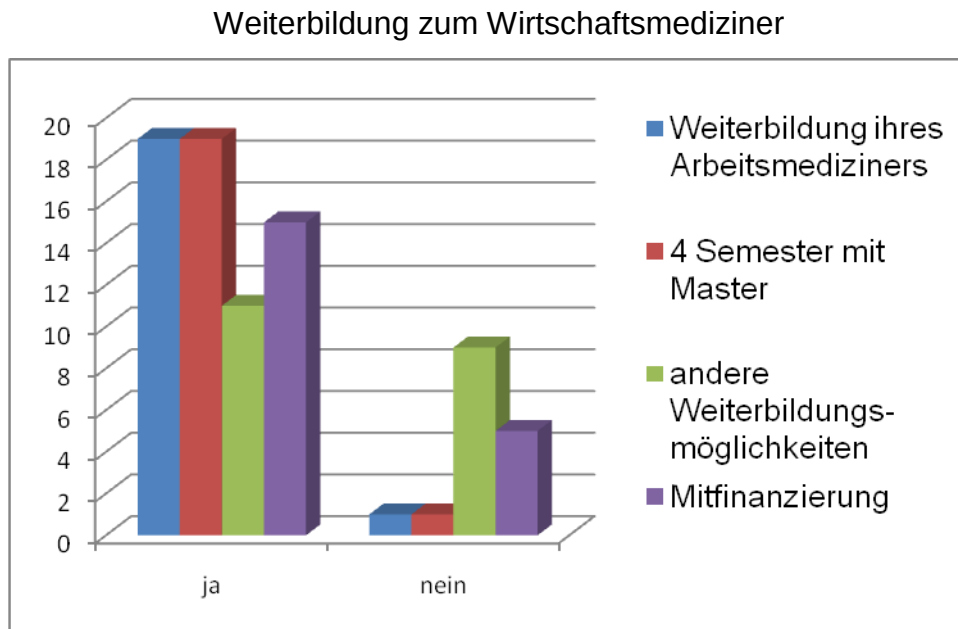


Abb. 95. Anzahl Nennungen aus den Fragen 31 – 34

Neunzehn der zwanzig Unternehmen finden eine Weiterbildung ihres Arbeitsmediziners zum Wirtschaftsmediziner nutzbringend für ihr Unternehmen. Die gleiche Anzahl von Unternehmen bevorzugen eine vier semestrige Ausbildung, wie sie von der Donau-Universität Krems und der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin angeboten wird. Elf der Unternehmen können sich daneben vorstellen, dass ihren Arbeitsmedizinern Ausbildungssequenzen aus dem Themenkatalog der viersemestrigen Ausbildung angeboten werden. 75% der Unternehmen wären bereit, sich an den Ausbildungskosten ihres Arbeitsmediziners zum Wirtschaftsmediziner zu beteiligen.

6. Diskussion und Interpretation

Die spontane Zusage von Personen aus dem Management der zwanzig Unternehmen, sich für ein einstündiges Interview Zeit zu nehmen, lässt auf deren Interesse für die Themen Humankapital und Wirtschaftsmedizin schließen. Auch die wertschätzende Haltung und der von ihnen vermittelte Eindruck, während der Befragung genügend Zeit zu haben, hat die große Neugierde der Interviewpartnern unterstrichen.

6.1 Humankapital

In der Vorarlberger Wirtschaft ist Humankapital, oft mit anderen Begriffen dargestellt, ein wichtiges Thema. Die Schwierigkeit der Messbarkeit des Humankapitals bzw. des Humanvermögens mindert jedoch deren Bedeutung in der Praxis. Die Nachfrage nach einem aussagekräftigen und praktikablen Messverfahren ist groß. In diesem Zusammenhang möchte ich Dürndorfer et al. zitieren: „Wer die Menschen auf Kennziffern reduzieren will, wird am emotionalen Widerstand der Beschäftigten scheitern – dies kann nicht das Ziel sein“⁴⁰. Dürndorfer et al. wollen jedoch nicht den Eindruck erwecken, dass Humankapital nicht zu bewerten ist. Indem sie sich mit dem tatsächlichen Umgang von Humankapital in den deutschen Unternehmen auseinandersetzen zeigen sie allerdings auf, dass die Potentiale, die Arbeitnehmer für den nachhaltigen Erfolg des Unternehmens haben, nicht konsequenz genutzt werden. „Dabei werden die einzelnen Bereiche – ob Vertrieb, Finanzen oder Personal (HR) – das Kunststück der Verzahnung und die daraus sich ergebende einheitliche Human-Kapital-Strategie alleine nicht bewerkstelligen können.“⁴¹ Die vorliegende Arbeit zeigt hoch interessierte Entscheidungsträger in den Unternehmen, was Humankapital und Human-Kapital-Strategien anlangt. Ein im Unternehmen

⁴⁰ Dürndorfer et al. (2005, S. 159 f.)

⁴¹ Dürndorfer et al. (2005, S. 160.)

passend positionierter Wirtschaftsmediziner kann sicher hilfreiche Arbeit beim Erstellen und Verzahnen ganzheitlich und langfristig erfolgreicher Human-Kapital-Strategien leisten. Die Unkenntnis über die Existenz dieses Berufsbildes schließt die Nachfrage aber aus.

6.2 Eine letzte Frage

Einige Aussagen, die nach der strukturierten Befragung auf eine letzte offene Frage: „Welche Frage ist für sie noch offen bzw. wollen sie noch etwas zum Thema sagen?“ gemacht wurden, vermitteln jedoch Informationen, die angeführt werden müssen. Sie können helfen, mehr über die Sichtweisen der Vorarlberger Unternehmen zu den Themen Humankapital und Wirtschaftsmediziner zu erfahren. Hilfreich können diese zusätzlichen Informationen sein, wenn es darum geht, Strategien zu entwickeln, um die Vorarlberger Wirtschaft für die genannten Themen zu sensibilisieren.

„Die Befragung war sehr interessant und informativ.“

„Ich kenne den Lehrplan nicht im Detail. Die Ausbildung muss natürlich sehr stark betriebswirtschaftlich aber auch psychologisch orientiert sein. Die Betriebe müssen jedoch bereit sein für einen Wirtschaftsmediziner. Der Betrieb muss reif sein dafür. Das ist das Gleiche wie bei einem Organisationsberater. Die Konsequenzen aus seiner Arbeit müssen dann auch im Unternehmen umgesetzt werden und dafür benötige ich freie Kompetenzen. Die Befragung sorgt für Anregungen. Teilweise bekommt man ein schlechtes Gewissen, weil man bei jeder Frage nachdenkt, wie es bei uns im Unternehmen aussieht. Aber es spornt zum Nachdenken an und wir erkennen, dass wir in den verschiedenen Bereichen etwas unternehmen müssen.“

„Es gibt zwar einen latenten Bedarf an Fachkompetenz für die Themen Humanvermögen, Humankapital und Leistungsbereitschaft. Ich bin mir nicht im Klaren, ob über diese Ausbildung dieser Bedarf abgedeckt werden kann. Weiters ist die Profession Wirtschaftsmedizin nicht bekannt und es gibt andere Professionen,

die zur Beantwortung solcher Themen für mich zur Verfügung stehen. Ich denke hier besonders an speziell ausgebildete Betriebswirte und an Arbeitspsychologen. Ich möchte nochmals erwähnen, dass Themen wie Humankapital, Leistungsbereitschaft, Commitment und intrinsische Motivation von den Unternehmen langsam wahrgenommen werden, jedoch von ihrer Wichtigkeit im großen Stil noch nicht angegangen werden. Was die Tätigkeit des Wirtschaftsmediziners anlang, glaube ich, dass aufgrund seiner medizinischen, seiner arbeitsmedizinischen und jetzt noch zusätzlich seiner soziologischen, psychologischen, betriebs- und volkswirtschaftlichen Ausbildung er eine so große Qualifikation hat, die man dann volkswirtschaftlich und natürlich auch betriebswirtschaftlich bezahlen muss. Ich kann mir vorstellen, dass das sehr teuer wird, sodass sich die Wirtschaft vielleicht Teilbereiche solcher Qualifikationen bei Arbeitspsychologen und speziell ausgebildeten Betriebswirten und Personalmanagern einkauft.“

„Also ich finde diese Kombination schon zielführend, dass man nicht nur auf reine Behandlung und Arbeitsmedizin hinweist, sondern auch den Gesamtbereich der Wirtschaftlichkeit im Auge hat. Ich denke, dass der Wirtschaftsmediziner Einblick in die verschiedensten betrieblichen Gegebenheiten bekommt und dadurch einen anderen Überblick als der Arbeitsmediziner. Der Wirtschaftsmediziner wäre hilfreich, indem er mit Maß und Ziel die genannten Zusammenhänge aufzeigt und Indikatoren feststellen kann und sie in das Bewusstsein der Menschen in den jeweiligen Abteilungen bringt und diesen Wissenstransfer in den verschiedenen Sektoren bewusst macht.“

„Ich finde das Konzept mit dem Wirtschaftsmediziner hervorragend. Ich habe eigentlich nichts hinzuzufügen. Ich verstehe den Wirtschaftsmediziner nicht nur als Mediziner für die Gesundheit zuständig, sondern als Zwischenglied von Geschäftsführer, Abteilungsleiter und Mitarbeiter, genau dort würde ich ihn suchen. Eine Kompetenzausweitung der arbeitsmedizinischen Tätigkeit in der gesetzlich großzügig dimensionierten Präventivzeit kann ich nur befürworten. Ich sehe ihn als einen Betriebsexternen, der kein Kaminsehen hat. Ich denke, der Unterschied eines Wirtschaftsmediziners zum Arbeitsmediziner ist, dass der Wirtschaftsmediziner weiß,

dass der Geschäftsführer eine Bilanz legen muss und dort soll er auch dazu dienen, dass man bei Erfolg auch dem Mitarbeiter davon etwas abgeben kann.“

„Also ich muss ehrlich gestehen, ich konnte mir unter dem Begriff Wirtschaftsmedizin nicht allzuviel vorstellen. Im ersten Moment habe ich mir gedacht, wenn jemand in dem gesellschaftspolitischen linken Lager angesiedelt ist, das abqualifizieren und sagen könnte, jetzt möchten die schon wieder mehr aus den Leuten herauspressen, sie ausbeuten und lassen sich dazu noch soviel einfallen.“

„Kann man diese Arbeit dann auch nachlesen?“

„Also das Thema finde ich spannend. Für mich bleibt nach diesem Interview immer noch die Frage offen, wie könnte solch ein Wirtschaftsmediziner wirklich in die bestehenden Strukturen, die ja sehr unterschiedlich sind in den einzelnen Unternehmen, wie könnte dieser wirklich sinnvoll integriert werden. Weil ich habe auf der einen Seite den großen Bereich Arbeitsmedizin und Sicherheit, wobei ich aus der Praxis erlebe, dass wir massive Probleme haben, die gesetzlichen Vorschriften mit Inhalt zu erfüllen. Da ist zwar vom Gesetzgeber vieles gut gemeint, aber das lebt in den Unternehmen noch viel zu wenig. Das, was wir heute so landläufig unter Arbeitsmedizin verstehen, ist eigentlich nicht das, was die Wirtschaftsmedizin braucht. Da sehe ich einen großen positiven Denkansatz des Wirtschaftsmediziners. Es ist das, was ich verstärkt in den Arbeitsmediziner hineinbringen will, dass er sich einfach wesentlich mehr mit dem Unternehmen auseinandersetzt, auch mit der Notwendigkeit wirtschaftlich zu denken und auch hier wirtschaftliche Entscheidungen zu treffen.“

„Für uns sind die Themen Unternehmenskultur und Unternehmenswerte sehr wichtig. Bei der Umsetzung, die Werte zum Leben zu bringen, könnte der Wirtschaftsmediziner den Vorgesetzten unterstützen.“

„Die Frage wäre jetzt eher, ob der Trend in diese Richtung geht? Ist das jetzt ein Angebot oder hat das jetzt eher schon etwas mit dem Gesetzgeber zu tun? Ich

vergleiche es mit den Vorschriften des Arbeitsmediziners, die sehr bürokratische Vorschriften sind. Also läuft in diese Richtung schon etwas?“

„Wo endet die Betreuung des Wirtschaftsmediziners? Wie geht sie auf einen internen Leistungsträger über? Es ist oft so, dass man Befragungen, Auswertungen macht und bei der Umsetzung verläuft sich dann das Ganze.“

„Das Berufsbild des Wirtschaftsmediziners ist viel zu wenig bekannt. Man müsste es in der Wirtschaftskammer vorstellen.“

„Ich habe das Gefühl, es könnte auch ein mehr an Qualität bringen, indem man weg von dem Thema, dass wir einen Arbeitsmediziner haben müssen, hin zu dem Thema, dass wir stolz sind einen Wirtschaftsmediziner zu haben. Für mich ist das Thema Humankapital ein zentrales. Mir sind ein paar Zahlen klar geworden und ich wurde wieder wachgerüttelt. Es wäre auch eine Möglichkeit, dass man auf der Führungsebene die Möglichkeit hat, Beratung zu finden.“

„Dieses Thema ist neu für mich. Ich habe noch nie etwas davon gehört, aber ich denke es würde Sinn machen, es ist ein Thema für das Management. Ich glaube, dass es vielleicht zum Kollidieren mit dem Arbeitsmediziner kommen kann. Es wäre toll, wenn es den Wirtschaftsmediziner gäbe, aber es müsste mit dem Arbeitsmediziner abgestimmt sein. Es stellt sich die Frage, ob es nicht sinnvoller wäre, wenn der Arbeitsmediziner diese Aufgabe übernehmen würde, also sich dahingehend weiterbilden würde. Er wäre dann jedoch in einer Zittersituation. Einerseits sollte er die Arbeitnehmerinteressen hören, andererseits sollte er auch meine Interessen, also die unternehmerischen Interessen, verstehen. Da gibt es eben Kollisionen, das ist ganz normal. Das Thema ist noch zu wenig präsent. Einfach gesagt, unser Unternehmen hat ganz andere Kernkompetenzen. Wir wollen eigentlich nur so schnell als möglich, so billig als möglich, so einfach als möglich produzieren und da bleiben solche Dinge auf der Strecke. Das wären tolle Begleiterscheinungen, aber wir sind eben getrieben, vom Kunden getrieben, terminlich getrieben und dann gibt es eben andere Prioritäten.“

„Interessant, dass es in diesem Bereich noch mehr gibt als nur die Arbeitsmedizin, dass ein Mehrwert auch in Bezug auf die Mitarbeiter im Zusammenspiel mit dem Unternehmen angeschaut wird.“

6.3 Arbeitsmedizin versus Wirtschaftsmedizin

Die Unternehmen sind mit der Tätigkeit ihrer Arbeitsmediziner zufrieden und sprechen ihnen auch wirtschaftsmedizinische Fähigkeiten zu. Einer Kompetenzausweitung der arbeitsmedizinischen Tätigkeit in der *gesetzlich großzügig dimensionierten Präventivzeit* (Unternehmersaussage aus „eine letzte Frage“) sehen die Unternehmen jedoch gegeben. In welche Richtung die Kompetenzausweitung gehen soll wird unterschiedlich gesehen.

6.4 Leistungsfähigkeit

Alle Themen, die mit Gesundheit im herkömmlichen Sinn in Beziehung gebracht werden können, sind gefragt und werden als hilfreich angesehen. Betriebliche Gesundheitsförderung wird mit Ergonomie, Unfallverhütung, Ernährungs- und Bewegungsprogrammen in Verbindung gebracht. Darin werden Kompetenzen der Wirtschaftsmedizin gesehen. Beim Erhalten bzw. Erhöhen der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter ist der Mediziner im Unternehmen ein wichtiger Berater. Die folgende Abbildung aus der Befragung verdeutlicht diese Aussage.

Vergleich der häufigsten Nennungen zum Thema „Nutzen des Wirtschaftsmediziners für das Unternehmen“ (Frage G) und den häufigsten Ja-Antworten bei dem Fragenkomplex „Ein Mediziner mit den genannten Fähigkeiten wird in unserem Unternehmen mit folgenden Aufgaben betraut“ (Fragen 11, 20, 10, 12, 23)

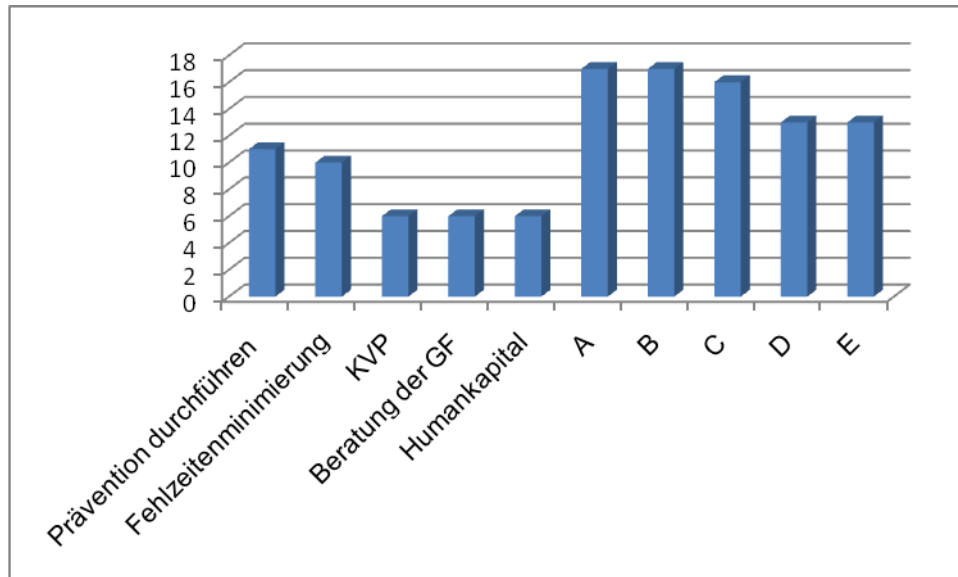


Abb. 96. Anzahl der Nennungen aus den Fragen G, 11, 20, 10, 12, 23

Legende:

- A Analysieren von Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen.
- B Beraten von Entscheidungsträgern
- C Eruiieren von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung
- D Aufdecken vorhandener Probleme in Hinsicht auf Inkongruenz zwischen Anforderungs- und Leistungsprofil
- E Arbeitet als Coach und Sparringpartner für Mitarbeiter mit Führungsverantwortung

Im folgenden Text werden die „ja und „eher ja“ Antworten als „Ja“ im Sinne einer Zustimmung gewertet, die „eher nein“ und „nein“ Antworten als „Nein“ bzw. Ablehnung. Im Abschnitt „kritische Reflexion“ dieser Arbeit wird dieses Vorgehen erläutert.

Das Interview wurde in seiner zeitlichen Abfolge dahingehend angelegt, dass vorerst freie Äußerungen und Assoziationen des Interviewpartners über den Nutzen eines Wirtschaftsmediziners abgegeben werden konnten. In der Folge wurde nach der nutzbringenden Einsetzbarkeit von 14 speziellen Kompetenzen des

Wirtschaftsmediziners gefragt. Das Ziel war, das Angebot Wirtschaftsmedizin mit deren Nachfrage zu vergleichen. Wie in der Abb. 96 dargestellt, wird dem Wirtschaftsmediziner von den Geschäftsführern und den HR-Managern der Vorarlberger Unternehmen für das Eruiere und Analysieren von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen und dem Aufdecken vorhandener Probleme in Hinsicht auf Inkongruenz zwischen Anforderungs- und Leistungsprofil große Kompetenz ausgesprochen. Der Mediziner im Unternehmen wird als die Fachperson angesehen, wenn es um die Beurteilung von Gesundheit und menschlicher Leistung geht. Die Interviewpartner vermitteln dabei das Bild des „reparierenden“ Haus- und Facharztes und beziehen sich auf die Tätigkeit ihrer Arbeitsmediziner, die die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter zu erhalten haben. Der Mediziner im Unternehmen wird als Spezialist für die Schnittstelle Mensch – Maschine im Betrieb gesehen. Dabei berufen sich die Geschäftsführer und Personalchefs auf die gesetzlichen Vorschriften, welche das Aufgabengebiet der Arbeitsmedizin definieren. Die vorliegende Arbeit zeigt jedoch auf, dass vom Arbeitsmediziner umfassendere Kompetenzen gewünscht werden. 85% der Unternehmen würden ihren Arbeitsmediziner, wenn er die Kompetenz eines Wirtschaftsmediziners hätte, als Berater für ihre Entscheidungsträger einsetzen. Diese Aussage deckt sich mit der Realität. 86% der derzeit tätigen Wirtschaftsmediziner werden auch mit Beratungsaufgaben betraut. Sehr kontrovers heben sich jedoch die Antworten aus der Frage 17 ab. Obwohl 90% der Vorarlberger Unternehmen sich von ihrem Wirtschaftsmediziner eine Unterstützung hinsichtlich Motivation der Mitarbeiter erwarten, werden nur 57% der tätigen Wirtschaftsmediziner und nur 37% der Arbeitsmediziner mit solchen Aufgaben betraut. Können die Daten dahingehend interpretiert werden, dass die Unternehmen den Arbeitsmediziner, aber auch den Wirtschaftsmediziner nicht, oder noch nicht als den Fachberater annehmen können? Als einen Experten, der dem Management hinsichtlich Schnittstelle Mensch – Mensch hilfreiche Unterstützung anbieten könnte? Oder ist der „Platz“ für den Wirtschaftsmediziner in der Organisationsstruktur noch nicht klar? Präsentieren sich die Mediziner noch nicht in der Expertenrolle, dass sie als solche das Vertrauen des Managements erhalten? So sehen 35% der Unternehmen keine Notwendigkeit, dass

ihr Arbeitsmediziner Fähigkeiten besitzen sollte, wodurch er in der Lage wäre, Prozesse über die Abteilungsgrenzen hinweg einem Gesamtoptimum zuführen zu können. Diese Sichtweise wird von 42% der HR-Manager und 25% der Geschäftsführer vertreten. Jedoch 70% der Unternehmen bringen eine Kompetenzausweitung ihres derzeit tätigen Arbeitsmediziners in Richtung ganzheitliches Geschäftsverständnis (business acumen) mit Gesundheit und Humankapital ihrer Belegschaft in Verbindung. Lassen sich die als kontrovers dargestellten Aussagen der Unternehmen einerseits und der Arbeits- bzw. Wirtschaftsmediziner andererseits durch das oft zitierte West-Ost-Gefälle, was Präventivmedizin und individuelles Gesundheitsbewusstsein anlangt, erklären? Da Unternehmen aus Vorarlberg befragt wurden, während die befragten Arbeits- und Wirtschaftsmediziner in Ostösterreich tätig sind, müssen die Vergleichsdaten auch kritisch hinterfragt werden.

6.5 Leistungsbereitschaft

Die Thematik, die im Zusammenhang mit dem Begriff Leistungsbereitschaft bei den Interviewpartnern abgefragt wurde, hat großes Interesse geweckt (90% Ja-Antworten bei der Frage B). In der Abb. 7 sind die sieben Themen, die im Bezug auf die Leistungsbereitschaft genannt wurden, aufgezeigt. Wie die passende Unternehmensstruktur oder Arbeitsorganisation aussehen muss und welche Veränderungen dahingehend aus den Mitarbeiterbeleggesprächen sich ergeben müssen, um die Arbeitsplatzzufriedenheit zu erhöhen, war nicht Thema dieser Arbeit. Somit kann keine Aussage getroffen werden, ob und inwiefern das Thema „Bindung an den Betrieb“ in den Mitarbeitergesprächen, die von den unmittelbaren Vorgesetzten geführt werden, angesprochen und thematisiert wird. Nach Badura beeinträchtigen Hilflosigkeit, Ängste und mangelhafte Bindung an Arbeit und Organisation Leistungskraft und Leistungsbereitschaft⁴².

⁴² Badura, Hehlmann (2002, S. 4)

6.6 Fehlzeiten

Wahrscheinlich auf Grund der Tatsache, dass der Interviewer ein Arzt ist, haben sich einige Interviewpartner kritisch über die Krankschreibungen seitens der Ärzte geäußert.

Als Spezialisten haben sich die Geschäftsführer und HR-Manager bei der Bewertung der Einflussfaktoren gezeigt, wie in Abb. 8 zu erkennen ist. Motivation und Arbeitsplatzzufriedenheit werden am stärksten gewichtet. Die Vorarlberger Unternehmen sehen im Wirtschaftsmediziner eine deutliche Unterstützung beim Entwickeln von Programmen und beim Setzen von Maßnahmen für das Steigern der Motivation und der Arbeitsplatzzufriedenheit; Faktoren die einen großen Anteil der Wertschöpfung des Humanvermögens ausmachen. 90% der Unternehmen würden die Kompetenzen des Wirtschaftsmediziners für die Erarbeitung von Plänen zur Förderung und Entwicklung des Humanvermögens nutzen.

Als Aktionen, die der Fehlzeitenminderung dienen, werden Gespräche (Rückkehrgespräche, Arbeitsplatzunterweisungen, Gespräche zwischen Mitarbeitern und Arbeitsmediziner) und die Analyse der Fehlzeiten genannt. Auch die Ergebnisse aus der Beantwortung der Frage D lassen den Schluss zu, dass für die Erstellung von Human-Kapital-Programmen, welche einen nachweislichen Beitrag zum wirtschaftlichen Erfolg leisten, eine Nachfrage besteht, die durch die Fähigkeiten und das Wissen eines Wirtschaftsmediziners abgedeckt werden könnte.

6.7 Fluktuation

Während der Befragung über das Thema Fluktuation hat sich gezeigt, dass der bestehende und prognostizierte Facharbeitermangel im Bundesland Vorarlberg die hier ansässigen Unternehmen sehr beschäftigt. In Vorgesprächen mit Geschäftsführen und Personalchefs, die der Erstellung des Fragebogens dienten, hat sich die ungewollte Fluktuation als geringe Größe dargestellt. Im Interview zeigt

sich auf Grund des Facharbeitermangels eine andere Situation. In Anbetracht dieser Tatsache hätte bei dem Interview auch eine Frage nach den Einflussfaktoren, die auf die Fluktuation wirken, gestellt werden müssen, in ähnlicher Form wie beim Thema Fehlzeiten. Als wichtigste Aktion wurde das Mitarbeitergespräch genannt (siehe Abb. 15). Das Austrittsgespräch wurde als wichtige Informationsquelle über das bestehende Führungsverhalten bezeichnet. Auch das Thema Commitment wird bei den Austrittsgesprächen angeschnitten. Die Thematisierung der Mitarbeiterbindung zeigt auch von großer Kenntnis der Vorarlberger Betriebe beim Thema Fluktuation. Die Mitarbeiterbefragungen werden lediglich einmal genannt, eine Erkenntnis, welche den Gallup-Untersuchungen zufolge als sehr kompetent einzustufen ist. Nochmals wird aus dem einzigen aussagekräftigen Werk über Humankapital in Unternehmen zitiert: „Die meisten Mitarbeiterbefragungen messen lediglich die Zufriedenheit der Befragten, was allein jedoch nicht reicht. Unternehmen können zufriedene Mitarbeiter haben, die nicht besonders engagiert sind und kaum eine emotionale Bindung zum Arbeitsplatz oder zum Arbeitgeber haben. Sämtliche Gallup-Untersuchungen belegen, dass es keine Korrelation zwischen Zufriedenheit und tatsächlichen Untersuchungsergebnissen gibt. Zufriedenheit wird durch eine kurzfristige Bedürfniserfüllung bewirkt (Gehaltserhöhung, neues Arbeitsbüro etc.), die allerdings psychologisch gesehen ebenso nur kurz anhält. Die emotionale Bindung geht über die Zufriedenheit hinaus. Hier werden die psychischen Bedürfnisse von Mitarbeitern dauerhaft befriedigt“⁴³. In Kenntnis dieser psychologischen Grundbedürfnisse besteht für den Wirtschaftsmediziner, vor allem wenn er als „betriebszugehöriger Arbeitsmediziner“ eine Position im Gesundheitsmanagement des Unternehmens innehat, eine verantwortungsvolle Aufgabe. Am häufigsten wird das Gehalt als Indikator für die Fluktuation genannt. In den produzierenden Betrieben, in denen in der Überzahl Ausländer beschäftigt sind, wird das Gehalt als wertschätzende Anerkennung für die gebotene Leistung gesehen.

⁴³ Dürndorfer et al. (2005, S. 167 f.)

6.8 Der Fragebogen

In Ermangelung von nationalen und internationalen Daten über die Tätigkeit des Wirtschaftsmediziners, hat die Befragung der Arbeitsmediziner des zweiten Lehrganges für spezielle Präventivmedizin in Arbeit und Wirtschaft und der bislang einzigen ausübenden Wirtschaftsmediziner des ersten Lehrganges ergänzende Informationen zu den Ergebnisse des Hauptthemas geliefert. In der Folge werden diese Daten mit den Aussagen der Unternehmen verglichen, interpretiert und diskutiert.

6.8.1 Fragenkomplex I: Die Fähigkeiten des Wirtschaftsmediziners

In den folgenden Abbildungen sind die ersten 8 Fragen zusammengefasst und als Ja- („ja“ und „eher ja“) und Nein- („eher nein“ und „nein“) Antworten gewertet.

Die unterschiedlichen Fragestellungen an die drei Gruppen,

- an die Arbeitsmediziner:

Bei meiner Arbeit als Wirtschaftsmediziner werden mir folgende Fähigkeiten (Eigenschaften, Wissen, Kompetenzen) hilfreich sein.

- an die Wirtschaftsmediziner:

Bei meiner Arbeit als Wirtschaftsmediziner sind mir folgende Fähigkeiten (Eigenschaften, Wissen, Kompetenzen) hilfreich.

- an die Unternehmen:

Welche Fähigkeit (Eigenschaften, Wissen, Kompetenzen) sollte ihr Arbeitsmediziner noch haben, um ihr Management hinsichtlich Gesundheit/Humankapital zu unterstützen?

waren notwendig, um die gruppenspezifischen Antworten miteinander vergleichen zu können.

Die Ergebnisse zeigen deutlich auf, dass die Unternehmen klare Vorstellungen haben, welche der Fähigkeiten des Wirtschaftsmediziners für sie hilfreich sind, nachdem sie aus dem Informationsblatt und während des Interviews über die

Kompetenzen eines Wirtschaftsmediziners informiert wurden. In welche Richtung die Ausbildung zum Wirtschaftsmediziner gehen soll, um einerseits kundenorientiert tätig werden zu können und um andererseits die ethischen Grundsätze der Medizin nicht verlassen zu müssen, können ansatzweise auch aus den Ergebnissen abgeleitet werden.

Die Unternehmer und die schon tätigen Wirtschaftsmediziner sind in der Beurteilung der Gesamtheit der Kompetenzen, die für einen Wirtschaftsmediziner nützlich sind, ähnlicher Meinung (UE 84% und WMed 80% Ja-Nennungen), während die Arbeitsmediziner in Ausbildung zum Wirtschaftsmediziner die abgefragten Kompetenzen mit 94% Ja Nennungen weit hilfreicher einstufen. Die entscheidenden Unterschiede ergeben sich durch die Ja-Antworten der Arbeitsmediziner bei den Fragen 6 (Moderieren von Meinungsprozessen, sodass die Teilnehmer gleichberechtigt agieren können; Abb. 38) und 8 (In der Lage sein, Prozesse über die Abteilungsgrenzen hinweg einem Gesamtoptimum zuzuführen; Abb. 44)

Vergleich der Beantwortung des Fragenkomplexes – Fähigkeiten des Wirtschaftsmediziners – durch die UE, AMed und WMed

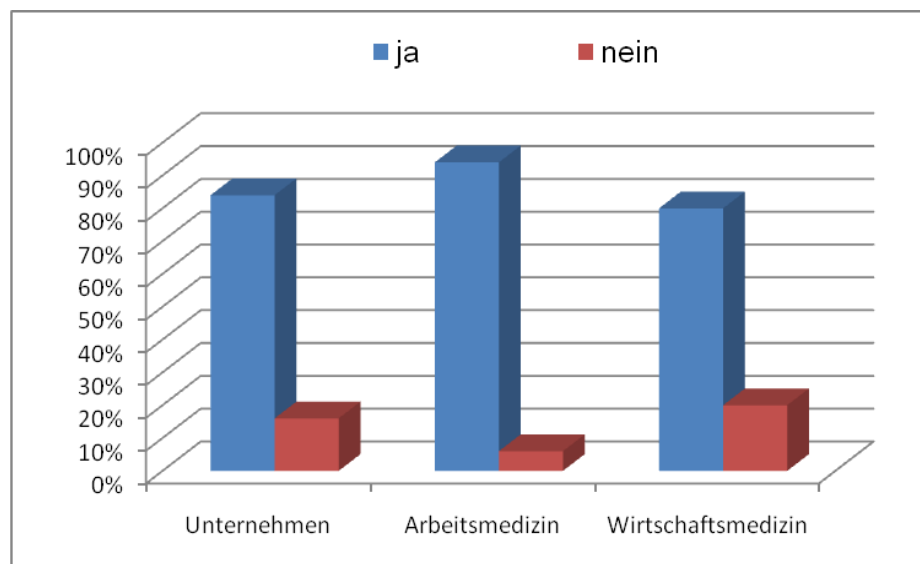


Abb. 97. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragenkomplex I

Für das weitere Vorgehen bei der Bewerbung der Wirtschaftsmedizin sind die Top-Antworten der Unternehmen zu dieser Fragestellung wichtig. Die nächsten Diagramme zeigen zuerst die für die Unternehmen wichtigsten wirtschaftsmedizinischen Fähigkeiten. In der Folge werden noch zum Vergleich die Top-Antworten der Arbeitsmediziner in Ausbildung und der tätigen Wirtschaftsmediziner dargestellt. Ein weiteres Diagramm (Abb. 101) zeigt die Top-Antworten der Unternehmen und vergleicht sie mit der Häufigkeit der Nennungen aus den zwei anderen Befragungsgruppen.

Top- Antworten der Unternehmen beim Fragenkomplex I

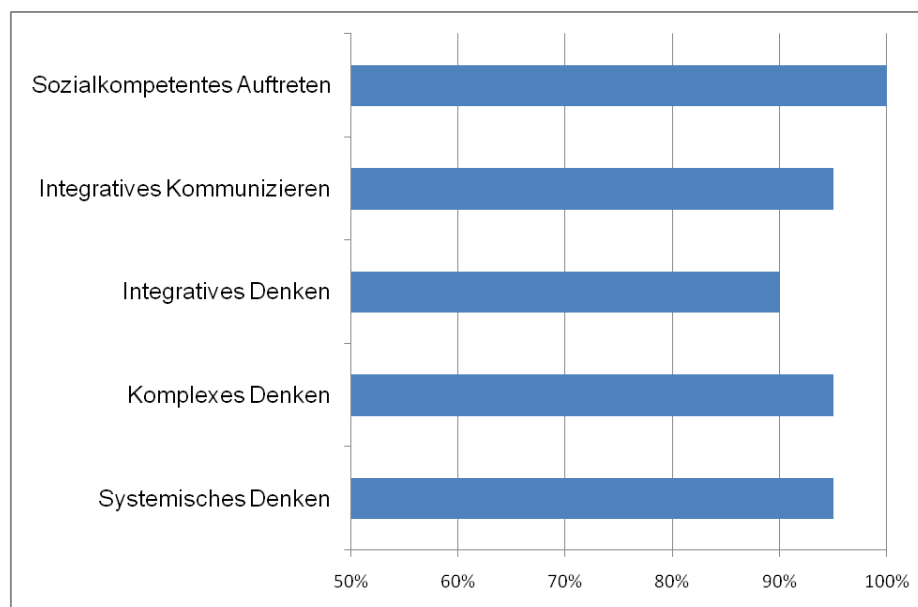


Abb. 98. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragenkomplex I

Top- Antworten der Arbeitsmediziner beim Fragenkomplex I

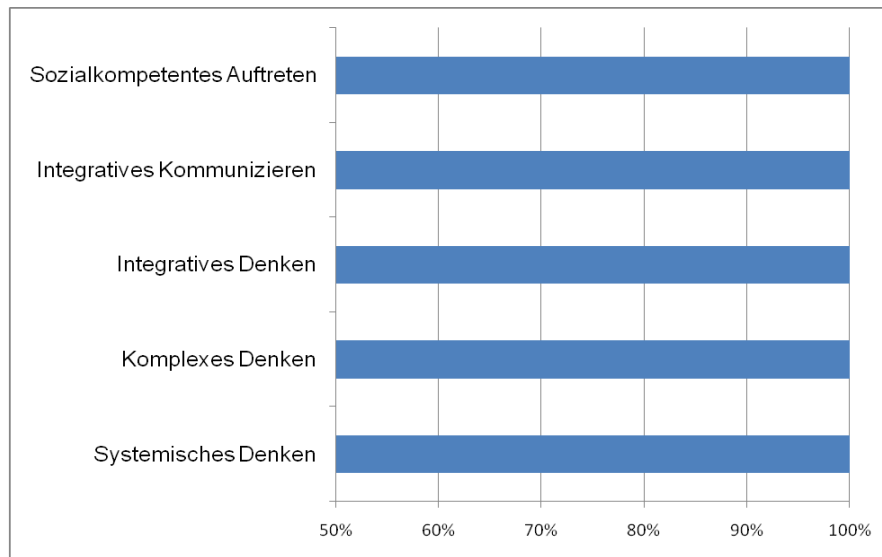


Abb. 99. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex I

Top- Antworten der Wirtschaftsmediziner beim Fragenkomplex I

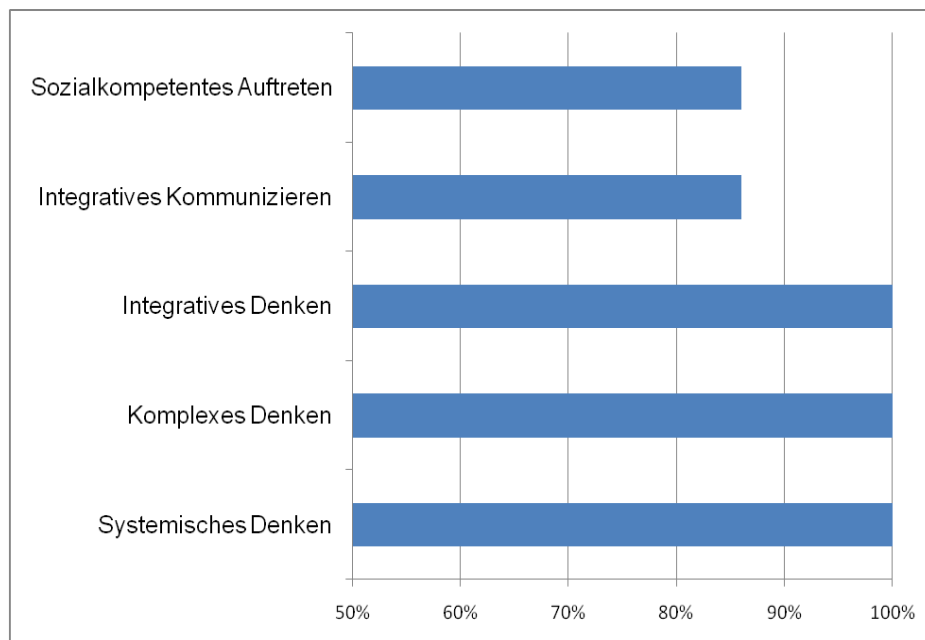


Abb. 100. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex I

Top- Antworten der UE beim Fragenkomplex I
zum Vergleich die Antworten der AMed und WMed

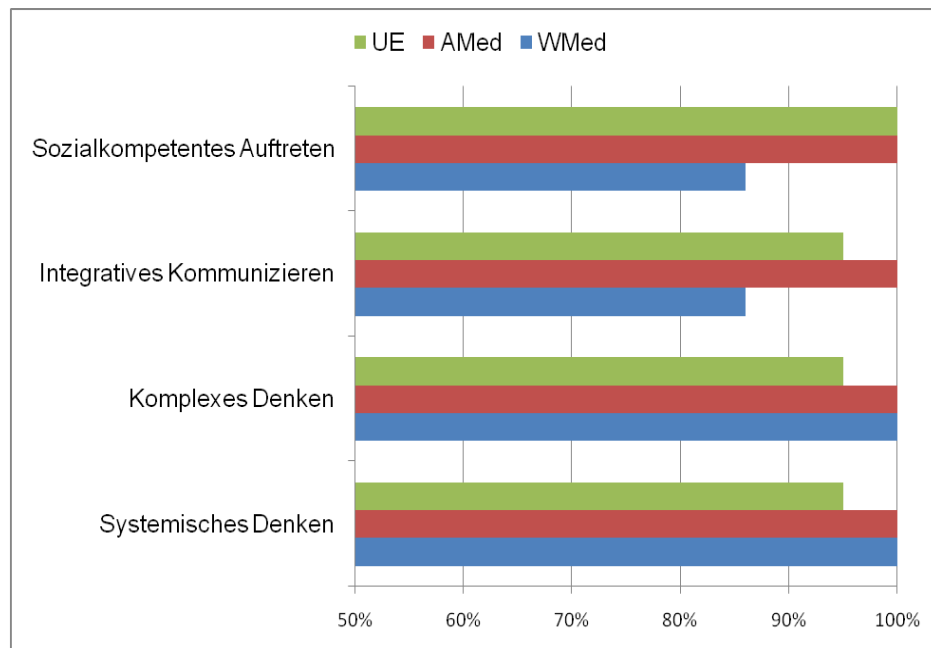


Abb. 101. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex I

Große Übereinstimmung unter den drei Befragungsgruppen ergeben die Ergebnisse, wenn die jeweils wichtigsten Fähigkeiten verglichen werden.

Die Fähigkeiten des Wirtschaftsmediziners, die von den Unternehmen am meisten erwartet werden: Sozialkompetentes Auftreten wurde zu 100%, die Eigenschaften integratives Kommunizieren, komplexes Denken und systemisches Denken zu 95% genannt.

Die Fähigkeiten, die aus Sicht der sich in Ausbildung befindenden Arbeitsmediziner am hilfreichsten sind: Zu jeweils 100% wurden sozialkompetentes Auftreten, integratives Denken, integratives Kommunizieren, komplexes Denken und systemisches Denken angegeben.

Die Fähigkeiten, die aus Sicht der Wirtschaftsmediziner am hilfreichsten sind: Integratives-, komplexes-, und systemisches Denken wurden zu 100% genannt.

6.8.2 Fragenkomplex II: Das Aufgabengebiet des Wirtschaftsmediziners

In der folgenden Abbildung wurden die Fragen 10 bis 22 zusammengefasst und als Ja- („ja“ und „eher ja“) und Nein- („eher nein“ und „nein“) Antworten gewertet.

Die unterschiedlichen Fragestellungen an die drei Gruppen,

- an die Arbeitsmediziner und die Wirtschaftsmediziner:

Werden Sie mit folgenden Aufgaben betraut?

- an die Unternehmen:

Ein Mediziner mit den genannten Fähigkeiten (angenommen er stünde zur Verfügung) wird in unserem Unternehmen mit folgenden Aufgaben betraut.

waren notwendig, um die gruppenspezifischen Antworten miteinander vergleichen zu können.

Mit 87% Ja-Antworten zeigen die Vorarlberger Unternehmen auf, wie sehr sie an den Kompetenzen eines Wirtschaftsmediziners interessiert sind. Diejenigen Ärzte, die schon den Beruf des Wirtschaftsmediziners ausüben, identifizieren sich mit 77% Ja-Antworten mit den in der Befragung genannten Aufgaben, während nur 62% der angehenden Wirtschaftsmediziner annehmen, dass sie ihre kommenden Aufgaben in den Unternehmen dahingehend ausrichten werden. Dieses Ergebnis der weit geringeren Ja-Antworten erstreckt sich bei der Gruppe der angehenden Wirtschaftsmediziner mit Ausnahme der Frage 20 (Beraten von Entscheidungsträgern; Abb. 79) über alle Einzelfragen. Bei der Gruppe der ausübenden Wirtschaftsmediziner heben sich die Fragen 10 (Eruieren von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung; Abb. 49), 11 (Analysieren dieser Einflussfaktoren hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen; Abb. 52) und 20 (Beraten von Entscheidungsträgern; Abb. 79) vom Ergebnis des Fragenkomplexes ab. Während bei der Frage 21 (zieht im Bedarfsfall geeignete Fachexperten als Berater bei; Abb. 82) alle drei Befragungsgruppen ähnlich hohe Prozentangaben bei den Nein Antworten aufweisen, sind bei der Frage 22 (Initiiert interdisziplinäre Meinungsbildungsprozesse, steuert sie oder hat Anteil an ihnen; Abb. 85) die

Prozentangaben der Nein-Antworten bei den Unternehmen und den ausübenden Wirtschaftsmedizinern weit höher.

Vergleich der Beantwortung des Fragenkomplexes – Aufgabengebiet des Wirtschaftsmediziners – durch die UE, AMed und WMed

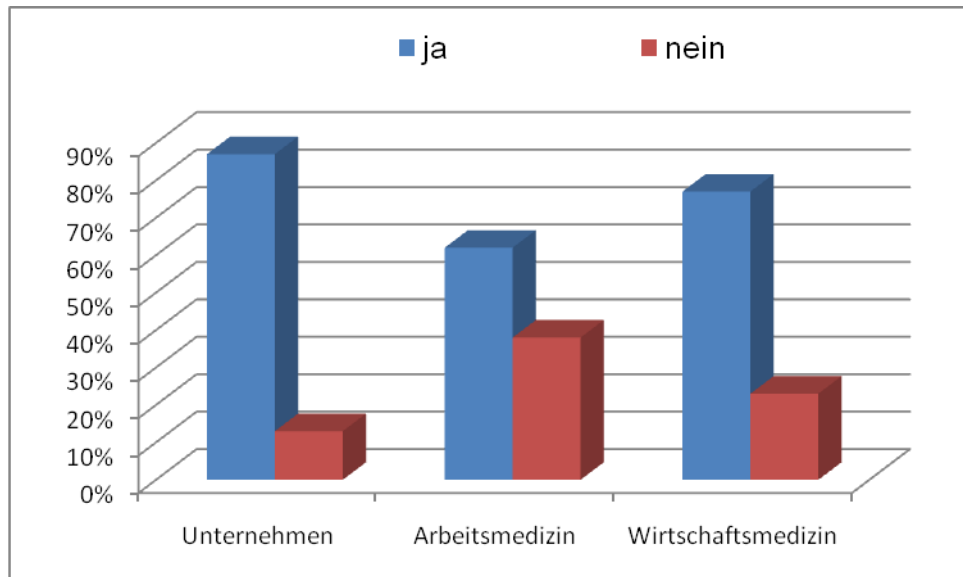


Abb. 102. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragenkomplex II

Ein klare Aussage treffen die Unternehmen über die Aufgabengebiete, für die sie die Kompetenzen eines Wirtschaftsmediziners benötigen. Sie wollen die Beratung eines wirtschaftlich denkenden Präventivmediziners einkaufen. Sie erwarten sich von ihm, dass er jene Faktoren im Betrieb erkennt, die die Gesundheit ihrer Mitarbeiter gefährden und dadurch ihre Leistungen mindern. Sie benötigen für die Optimierung der Produktivität und Qualität ihrer Produkte bzw. ihres Dienstleistungsangebotes einen Fachmann, der Lösungen anbietet, die diese Störfaktoren im Sinne des Mitarbeiters und des Unternehmens beseitigen. Die befragten Vertreter der Vorarlberger Unternehmen können sich diesen Fachmann in der Profession des Wirtschaftsmediziners vorstellen.

Die folgenden Diagramme zeigen zuerst die für die Unternehmen wichtigsten Aufgabengebiete des Wirtschaftsmediziners. In der Folge werden noch zum Vergleich die Top-Antworten der Arbeitsmediziner in Ausbildung und der tätigen Wirtschaftsmediziner dargestellt. Ein weiteres Diagramm (Abb. 106) zeigt die Top-Antworten der Unternehmen und vergleicht sie mit der Häufigkeit der Nennungen aus den zwei anderen Befragungsgruppen.

Top- Antworten der Unternehmen beim Fragenkomplex II

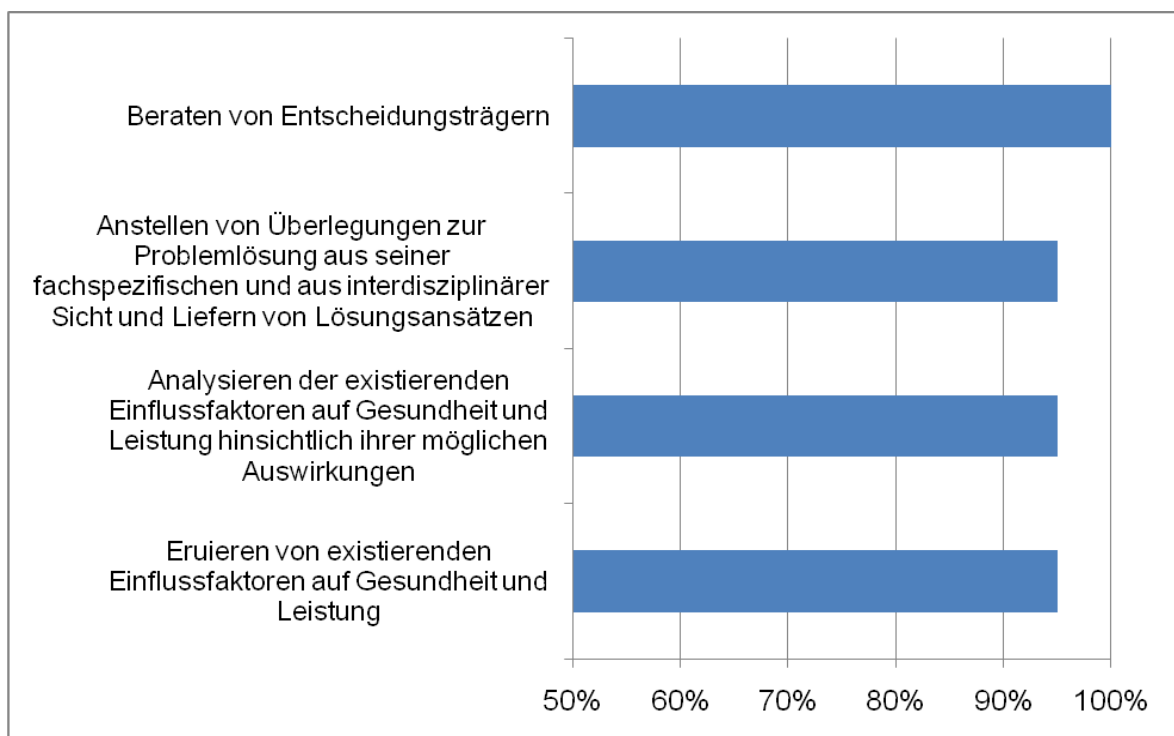


Abb. 103. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex II

Top- Antworten der Arbeitsmediziner beim Fragenkomplex II

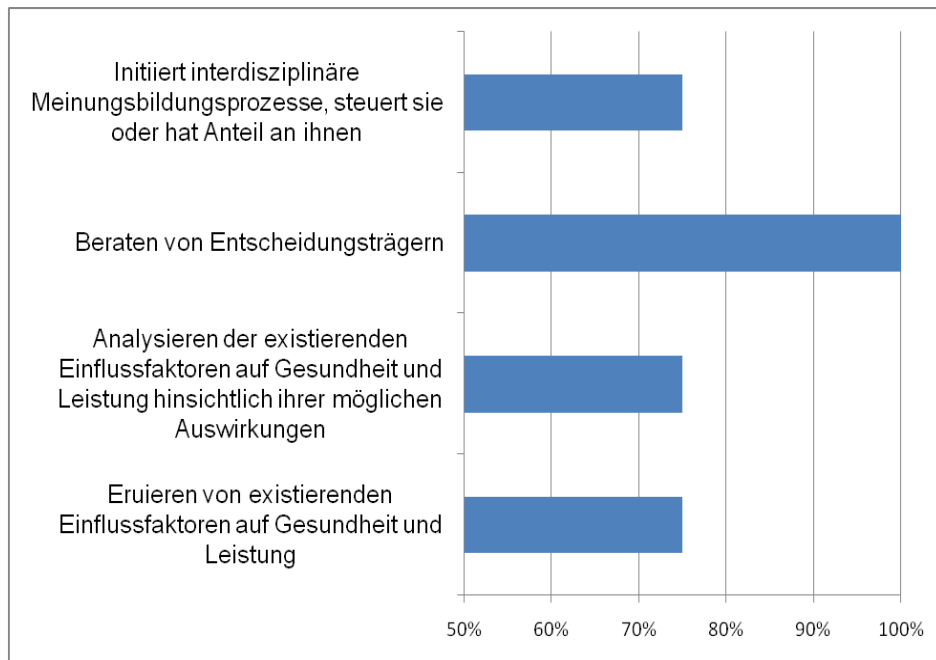


Abb. 104. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex II

Top- Antworten der Wirtschaftsmediziner beim Fragenkomplex II

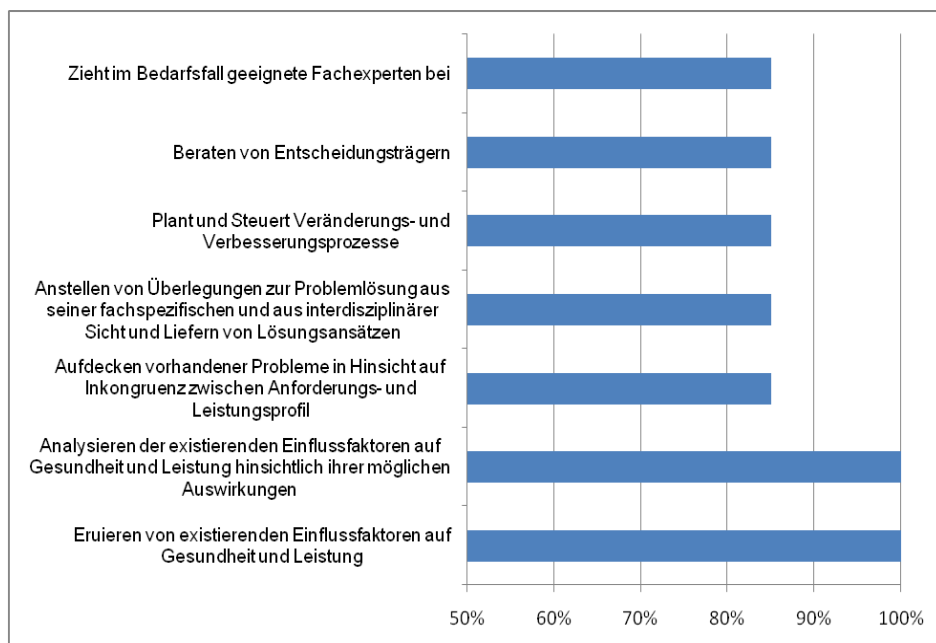


Abb. 105. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex II

Top- Antworten der UE beim Fragenkomplex II
zum Vergleich die Antworten der AMed und WMed

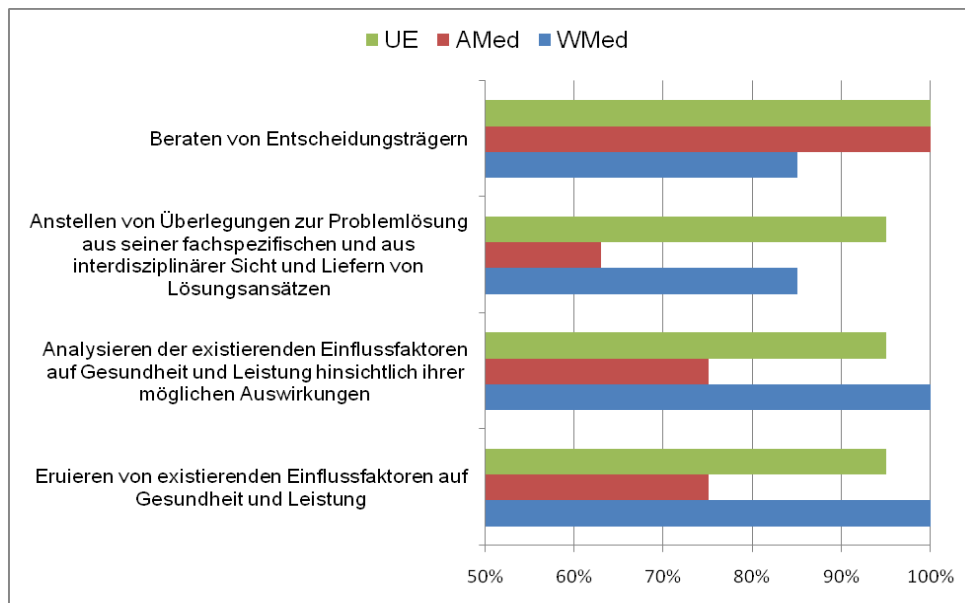


Abb. 106. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex II

Was die Wichtigkeit des Aufgabengebietes des Wirtschaftsmediziners anlangt, reihen die drei Befragungsgruppen wie folgt:

Das Eruiere von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung, das Analysieren dieser Einflussfaktoren hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen, das Anstellen von Überlegungen zur Problemlösung aus seiner fachspezifischen und aus interdisziplinärer Sicht und das Liefern von systemisch-integrativen Lösungsansätzen, sowie das Unterstützen bei der Motivation der Mitarbeiter, ihr Leistungspotenzial der Erreichung der Unternehmensziele zur Verfügung zu stellen – erwarten 95% der Unternehmen von ihrem Wirtschaftsmediziner. Als wichtigstes Aufgabengebiet sehen sie jedoch – die Beratung von Entscheidungsträgern. Da gehen sie konform mit den sich in Ausbildung befindenden Arbeitsmediziner, die auch zu 100% darin ihre kommenden Aufgaben sehen, gefolgt vom Initiieren und Steuern interdisziplinäre Meinungsbildungsprozesse. Ebenfalls 75% der Arbeitsmediziner finden das Eruiere von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung und das Analysieren dieser Einflussfaktoren hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen als ihr kommendes

Aufgabengebiet in den Betrieben, was alle schon tätigen Wirtschaftsmediziner bestätigen, indem sie zu 100% diese zwei Aufgaben als ihre wichtigsten ansehen. 85% von ihnen wurden in den vergangenen ca. eineinhalb Jahren ihrer Berufsausübung als Wirtschaftsmediziner auch mit dem Aufdecken vorhandener Probleme in Hinsicht auf Inkongruenz zwischen Anforderungs- und Leistungsprofil der Mitarbeiter, dem Anstellen von Überlegungen zur Problemlösung aus ihrer fachspezifischen und aus interdisziplinärer Sicht, dem Liefern von systemisch-integrativen Lösungsansätzen, dem Planen und Steuern von Veränderungsprozesse, dem Beraten von Entscheidungsträgern und dem Beiziehen von geeigneten Fachexperten im Bedarfsfall betraut.

Zusammenfassend kann der Schluss gezogen werden, dass das Moderieren von Meinungsprozessen und das Übertragen von Prozessen über die Abteilungsgrenzen hinweg keine Kernkompetenzen des Wirtschaftsmediziners sein müssen. Vielmehr ist Achtsamkeit und Verständnis für eventuelle Bedenken der Geschäftsführung und der Personalabteilung von Seiten der Wirtschaftsmedizin bei dieser Thematik angesagt. Bedenken auf Führungsebene, dass bestehende Organisationsstrukturen durch wirtschaftsmedizinische Prozessbegleitung hinterfragt werden könnten, sind jedenfalls nicht auszuschließen. Vielleicht muss sich die Wirtschaftsmedizin auch in einer entsprechenden Art und Weise positionieren, damit die Führungsebene der heimischen Wirtschaft mit der Wirtschaftsmedizin eine vertrauenswürdige Beziehung aufbauen kann.

Auch das Beantwortungsmuster der Unternehmen auf die Frage, ob sie einen Wirtschaftsmediziner mit dem Initiieren interdisziplinärer Meinungsbildungsprozesse betrauen würden (Abb. 84) könnte ähnliche Bedenken aufzeigen.

7. Kritische Reflexion

Die Rückfragen der sehr kompetenten Interviewpartner und die Auswertung der Daten veranlassen zu einer kritischen Stellungnahme. Bei der Beantwortung der geschlossenen Fragen war die Entscheidungsfindung der Interviewpartner auf Grund der Möglichkeit von „eher ja“- und „eher nein“-Antworten häufig sehr schwierig. Das Angebot von ausschließlich ja- und nein-Antworten hätte sicher mehr Klarheit gebracht. Im Abschnitt „Diskussion und Interpretation“ wurde dies durch die dahingehend adaptierte Auswertung und Interpretation berücksichtigt.

Die Interviews wurden mit acht Geschäftsführern und zwölf HR-Managern geführt. Eine zahlenmäßig gleiche Verteilung der Interviewpartner hätte jedoch rein statistisch gesehen noch mehr Aussagekraft. Dem Autor war es jedoch nicht möglich, die Verteilung der Interviewpartner zu beeinflussen. Vielmehr muss die Bereitschaft der Führungspersonen in den Vorarlberger Unternehmen, sich für ein einstündiges Interview zur Verfügung zu stellen, wertgeschätzt werden.

Auch was die Größenordnung der befragten Unternehmen anlangt (3 Klein-, 5 Mittel- und 12 Großbetriebe), wäre eine Verteilung mit einer größeren Anzahl von Klein- und Mittelbetrieben statistisch gesehen aussagekräftiger, da zahlenmäßig diese Unternehmenskategorien in Vorarlberg in der Mehrzahl sind.

Es ist jedoch zu bedenken, dass es hier nicht in erster Linie um eine repräsentative statistische Erhebung geht, sondern um eine qualitative Studie, deren Aussagekraft zu einem guten Teil auch von der über die erhobenen Parameter hinaus gehenden Meinung der Befragten abhängt und weniger von deren quantitativ exakt erhobenen statistischen Verteilung. Vielmehr soll die Studie erstmalig ein „Stimmungsbild“ für die Chancen der Wirtschaftsmediziner, sich in der Wirtschaft zu etablieren, zeichnen.

Im vorangehenden Text wurde schon im Detail darauf eingegangen, dass beim Thema Fluktuation auf Grund des Facharbeitermangels in Vorarlberg eine Abfrage

nach den Einflussfaktoren für die Fluktuation, ähnlich wie sie zum Thema Fehlzeiten gestellt wurde, zusätzliche Informationen gebracht hätte.

Bei der Frage 10, ob die Unternehmen einen Wirtschaftsmediziner mit der Aufgabe des Eruiens von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung betrauen würden, war der Begriff „Leistung“ zu wenig spezifiziert. Der Autor würde in einer Folgestudie die Begriffe „Leistungsfähigkeit“ oder „Leistungsbereitschaft“ wählen.

Die Frage 16, die das Planen und Steuern von Veränderungs- und Verbesserungsprozessen durch den Wirtschaftsmediziner zum Inhalt hat, sollte in zwei Fragen unterteilt sein. Eine gesonderte Abfrage, einerseits nach der Durchführung des Planens und andererseits nach dem Steuern der Prozesse durch den Wirtschaftsmediziner, hätte detailliertere Informationen als die in dieser Arbeit aus dieser Frage auswertbaren Ergebnisse ergeben.

8. Zusammenfassung und Forschungsausblick

Der Vorarlberger Wirtschaft ist das Berufsbild eines Wirtschaftsmediziners völlig unbekannt. Die Vorstellung seines Tätigkeitsprofils lässt bei den Geschäftsführern und den HR-Managern der Vorarlberger Unternehmen jedoch großes Interesse an einer Zusammenarbeit aufkommen. 87% der Vertreter von zwanzig Vorarlberger Klein- Mittel- und Großunternehmen bewerten die Kompetenzen eines Wirtschaftsmediziners nutzbringend für ihr Unternehmen. Vor allem erwarten sie sich dadurch eine Verbesserung der Gesundheit, verbunden mit einer Steigerung der Leistungsfähigkeit ihrer Mitarbeiter.

Themen wie Facharbeitermangel, Mitarbeiterbindung und Altersstruktur der Mitarbeiter zwingen die Unternehmen, dafür zu sorgen, dass ihre Beschäftigten gesünder älter werden und der Zufluss an jungen Talenten anhält. Diese Erkenntnis setzt Hoffnung in die Fähigkeiten und Vorschläge eines Wirtschaftsmediziners. Diese Fähigkeiten erwarten sich die Unternehmen von ihren Arbeitsmedizinern erwarten und halten deshalb eine Weiterbildung auf hohem Niveau, die sie zum Teil mitfinanzieren würden, für angebracht.

Die Wirtschaft erwartet sich von den Wirtschaftsmedizinern neben herkömmlichen Präventivprogrammen Modelle, die die Arbeitsplatzzufriedenheit und Motivation fördern. Ziel muss es sein, nicht nur die Leistungsfähigkeit, sondern auch die Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter zu erhöhen.

Aus welcher betrieblichen Position der wirtschaftsmedizinisch ausgebildete Arbeitsmediziner diese Aufgaben erfüllen soll, kann diese Arbeit nicht beantworten. Gleichfalls kann keine Aussage getroffen werden, zu welchen Veränderungen die Unternehmen bereit sind, um Konzepte zu entwickeln, die als Potentialinvestitionen in das Humanvermögen langfristige Erfolge zeigen werden. Diese Fragen müssen in naher Zukunft beantwortet werden, um die Vorarlberger Unternehmen gesund zu halten. Die Fachhochschule Vorarlberg, die Wirtschaftsuniversität Innsbruck und die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin gemeinsam mit der Donau-Universität

Krems sollten Modelle entwickeln und der Vorarlberger Wirtschaft interdisziplinäre, effiziente Unterstützung anbieten.

Das Verstehen und das Gestalten sozialer Systeme muss ins Zentrum des betrieblichen Gesundheitsmanagements rücken. Die Wirtschaftsmedizin kann hier Themenführerschaft übernehmen. Die Bereitschaft der Vorarlberger Wirtschaft ist gegeben. Wie das Anforderungsprofil des Wirtschaftsmediziners für die Vorarlberger Unternehmen aussieht, hat diese Arbeit dargestellt. Darauf aufbauend sollten strategische und taktische Schritte für die Einführung der Wirtschaftsmedizin folgen.

Welche Sichtweise die politischen Gremien, die Verantwortlichen der Kranken- und Pensionskassen, die Verantwortlichen der Wirtschaftskammer und Industriellenvereinigung über ein effizientes Gesundheitsmanagement haben, könnte ebenfalls Thema einer wissenschaftlichen Arbeit sein.

Die Wirtschaftsmedizin muss zeigen, dass sie ganzheitliche Ansätze vertritt und lebt. Sie muss aufzeigen, dass eine Investition in Humankapital für das Individuum und das Unternehmen nutzbringend ist. Dies breitenwirksam zu vermitteln übersteigt die Möglichkeiten, die ein einzelner Wirtschaftsmediziner in seinem Unternehmen zur Verfügung hat, um ein Vielfaches. Eine Interessensvertretung der Wirtschaftsmediziner wird diese Aufgabe am ehesten erfüllen können. Diese sehr junge Fachdisziplin der Medizin leidet naturgemäß an Nachwuchs. Den Arbeitsmedizinern und den Ärzten mit Jus praktikandi sollten die realen Interessen der Wirtschaft an kompetenten Partnern, die medizinisches Fachwissen und wirtschaftliches Verständnis anbieten können, vermittelt werden.

Literaturverzeichnis

Adler P, Kwon, Seok-Woo (2002): Social Capital: Prospects for a new concept. Academy of Management Review. Vol. 27 No. 1: 17-40

Antonovsky A (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dgvt, Tübingen

Atteslander P (2006): Methoden der empirischen Sozialforschung. Erich Schmidt, Berlin

Auer K (2005): Buchhaltung – Bilanzierung – Analyse. Linde, Wien

Badura B, Hehlmann T (2002): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Springer, Berlin

Bernstein PL (2004): Wider die Götter. Die Geschichte der modernen Risikogesellschaft. Muhrmann, Hamburg

Bischof J, Fredersdorf F (2008). Controlling immaterieller Vermögenswerte. Symposion, Düsseldorf

Cohen D, Prusak L (2001): In good Company. How Social Capital Makes Organizations Work. Harvard Business School Press

Daum J (2002): Intangible Assets oder die Kunst Mehrwert zu schaffen. Galileo Press, Bonn

Dürndorfer M, Nink M, Wood G (2005): Human-Capital-Management in deutschen Unternehmen. Muhrmann, Hamburg

EU (Stand: 30.12.2007): Humankapiital als Schlüssel der Europäischen Entwicklung.
<http://oh-forum.themenplattform.com/180922.0/>

Gesellschaft (Stand 30.12.2007): Unwort des Jahres 2004.
<http://www.unwortdesjahres.org/>

Geus A de (1998): Jenseits der Ökonomie die Verantwortung der Unternehmen.
Klett-Cotta, Stuttgart

Giarini O, Liedtke PM (1998): Wie wir arbeiten werden. Der neue Bericht an den Club
of Rome. Hoffmann und Campe, Hamburg

Litschka M, Markom A, Schunder S (2006): Measuring and analysing intellectual
assets: an integrative approach. Journal of Intellectual Capital Vol. 7 No. 2: 160-173

Mayring P (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Beltz,
Weinheim

Mitterer A (2005): Intangible Assets. Bedeutung in ausgewählten Vorarlberger
Unternehmen. Diplomarbeit an der Fachhochschule-Vorarlberg

North K (2002): Wissensorientierte Unternehmensführung. Wertschöpfung durch
Wissen. Gabler, Wiesbaden

Putnam RD (1995): Bowling alone: America's Declining Social Capital. Journal of
Democracy Vol. 6 No. 1: 65-78

Ottawa Charta (Stand 07.05.2008): Gesundheitsförderung.
<http://www.fgoe.org/hidden/broschueren/ottawacharta.pdf>

Riemer K (2005): Sozialkapital und Kooperation. Mohr Siebeck, Tübingen

Simon FB (2001): Radikale Marktwirtschaft. Grundlagen des systemischen Managements. Carl-Auer-Systeme, Heidelberg

Abbildungsverzeichnis

Abb.1. Die Wertekomponenten des Unternehmens	13
Abb. 2. Der Zusammenhang von Betrieblichem Gesundheitsmanagement, Sozialkapital und Unternehmenserfolg	17
Abb. 3. Interviewsituation als Reaktionssystem.....	24
Abb. 4. Ablaufmodell skalierender Strukturierung	26
Abb. 5. Anzahl (in Prozentangaben) der Unternehmen.....	27
Abb. 6. Häufigkeiten (in Prozentangaben) der Frage B.....	27
Abb. 7. Anzahl der Nennungen der Frage B.....	28
Abb. 8. Anzahl der Nennungen der Frage C	29
Abb. 9. Häufigkeit der Nennungen (in Prozent) der Frage D.....	30
Abb.10. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit der Frage D.....	31
Abb. 11. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit der Frage D.....	31
Abb. 12. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit der Frage D.....	32
Abb. 13. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit der Frage D.....	32
Abb. 14. Häufigkeit der Nennungen (in Prozent) der Frage E	33
Abb. 15. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit der Frage E.....	34
Abb. 16. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit der Frage E.....	34
Abb. 17. Nennungen gesamt und nach der Wichtigkeit der Frage E.....	35
Abb. 18. Anzahl der Nennungen der Frage F.....	35
Abb. 19. Anzahl der Nennungen der Frage G	36
Abb. 20. Anzahl der Nennungen der Frage G	37

Abb. 21. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 1.....	38
Abb. 22. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 1	39
Abb. 23. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 1	39
Abb. 24. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 2.....	40
Abb. 25. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 2	40
Abb. 26. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 2	41
Abb. 27. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 3.....	41
Abb. 28. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 3	42
Abb. 29. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 3	43
Abb. 30. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 4.....	43
Abb. 31. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 4	44
Abb. 32. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 4	44
Abb. 33. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 5.....	45
Abb. 34. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 5	45
Abb. 35. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 5	46
Abb. 36. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 6.....	46
Abb. 37. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 6	47
Abb. 38. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 6	47
Abb. 39. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 7.....	48
Abb. 40. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 7	48
Abb. 41. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 7	49
Abb. 42. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 8.....	49

Abb. 43. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 8	50
Abb. 44. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 8	50
Abb. 45. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 9.....	51
Abb. 46. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 9	51
Abb. 47. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 10.....	53
Abb. 48. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 10	53
Abb. 49. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 10	54
Abb. 50. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 11.....	55
Abb. 51. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 11	55
Abb. 52. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 11	56
Abb. 53. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 12.....	56
Abb. 54. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 12	57
Abb. 55. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 12	57
Abb. 56. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 13.....	58
Abb. 57. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 13	58
Abb. 58. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 13	59
Abb. 59. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 14.....	59
Abb. 60. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 14	60
Abb. 61. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 14	60
Abb. 62. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 15.....	61
Abb. 63. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 15	61
Abb. 64. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 15	62

Abb. 65. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 16.....	62
Abb. 66. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 16	63
Abb. 67. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 16	63
Abb. 68. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 17.....	64
Abb. 69. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 17	64
Abb. 70. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 17	65
Abb. 71. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 18.....	65
Abb. 72. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 18	66
Abb. 73. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 18	66
Abb. 74. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 19.....	67
Abb. 75. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 19	67
Abb. 76. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 19	68
Abb. 77. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 20.....	68
Abb. 78. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 20	69
Abb. 79. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 20	69
Abb. 80. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 21.....	70
Abb. 81. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 21	70
Abb. 82. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 21	71
Abb. 83. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 22.....	71
Abb. 84. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 22	72
Abb. 85. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 22	72
Abb. 86. Anzahl Nennungen der Unternehmen aus der Frage 23.....	73

Abb. 87. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 23	73
Abb. 88. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 24	74
Abb. 89. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 25	75
Abb. 90. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 26	75
Abb. 91. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 27	76
Abb. 92. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 28	76
Abb. 93. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 29	77
Abb. 94. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus der Frage 30	77
Abb. 95. Anzahl Nennungen aus den Fragen 31 – 34.....	78
Abb. 96. Anzahl der Nennungen aus den Fragen G, 11, 20, 10, 12, 23	85
Abb. 97. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragenkomplex I	91
Abb. 98. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex I	92
Abb. 99. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex I	93
Abb. 100. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex I	93
Abb. 101. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex I	94
Abb. 102. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragenkomplex II	96
Abb. 103. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex II	97
Abb. 104. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex II	98
Abb. 105. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex II	98
Abb. 106. Anzahl Nennungen (in Prozentangaben) aus dem Fragekomplex II	99

Abkürzungsverzeichnis

AMed	Arbeitsmediziner
EU	Europäische Union
GF	Geschäftsführer
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GRR	generalized resistance resource (generalisierte Widerstandsressource)
HR	human resources
KVP	kontinuierlicher Verbesserungsprozess
MA	Mitarbeiter
MSc	Master of Science
ÖAAm	Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin
SOC	sense of coherence (Kohärenzgefühl)
UE	Unternehmen
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)
WMed	Wirtschaftsmediziner

Anhang

Informationsblatt

Fragebogen an die Geschäftsführung

Fragebogen an die ArbeitsmedizinerInnen

Fragebogen an die WirtschaftsmedizinerInnen

Folie: Betriebliche Gesundheitsförderung

Folie: Plexus-Modell 1

Folie: Plexus-Modell 2

Folie: Plexus-Modell 3

Folie: Plexus-Modell 4

Der Wert der Mitarbeiter¹ für das Unternehmen, das so genannte "Humanvermögen", rückt durch den Wandel von einer "körperlichen" zur "denkenden" Arbeitswelt immer deutlicher ins Bewusstsein von Wirtschaft und Gesellschaft.

Längerfristig erfolgreiche Unternehmen streben die Förderung und Vermehrung des Humanvermögens an. Das Humanvermögen - als Ausdruck der Leistung der Mitarbeiter – wird als wesentlichster Bestandteil des immateriellen Vermögens eines Unternehmens gesehen und damit zum entscheidenden Erfolgsfaktor für die Zukunft.

Humanvermögen kann als „Leistung“, die vom Mitarbeiter für das Unternehmen gebracht wird“ definiert werden. Leistung kann in die 3 Faktoren Leistungsfähigkeit (Fitness), Leistungsbereitschaft (Engagement) und Leistungsmöglichkeit (Rahmenbedingungen des Unternehmens) unterteilt werden.

Unter dem Aspekt der Wertschöpfung kann Leistung hinsichtlich des Effizienz- und Produktivitätsgedankens bewertet werden.

Die Verfügbarkeit der Leistung ist nicht nur vom Gesundheitszustand der Mitarbeiter abhängig, sondern in erster Linie von der Arbeitszufriedenheit, der Motivation der Mitarbeiter und dem Ausmaß, in dem sich der Mitarbeiter mit dem Unternehmen identifiziert. Diese stehen, wie sich aus wissenschaftlichen Untersuchungen ableiten lässt, in direktem Zusammenhang mit der Fehlzeiten- und Fluktuationsrate.

Gesundheits- und Leistungsförderung

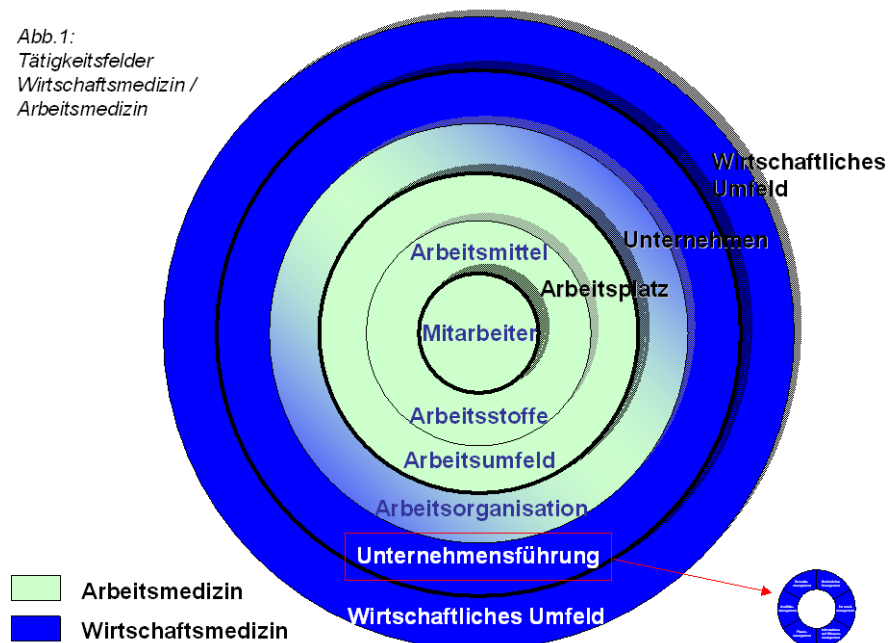
Die moderne Arbeitswelt erfordert neue Methoden der Förderung von Gesundheit und Leistung der arbeitenden Menschen und damit der Produktivität des Unternehmens. Diese Methoden sollen "win-win"-Situationen schaffen, von denen in gleicher Weise das Unternehmen als auch der einzelne Mitarbeiter profitiert.

Die angewandte betriebliche Arbeitsmedizin beschäftigt sich in erster Linie analytisch mit der Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern. Sie konzentriert sich dabei vor-

rangig auf den Arbeitsplatz und die unmittelbare Arbeitsumgebung des Mitarbeiters.

In Erweiterung dazu stehen bei der Wirtschaftsmedizin Einflussfaktoren aus Arbeitsorganisation, Unternehmensführung und dem wirtschaftlichen Umfeld im Mittelpunkt (s. Abb.1). Sie be-

Abb.1:
Tätigkeitsfelder
Wirtschaftsmedizin /
Arbeitsmedizin



¹ Bei personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für beide Geschlechter.

schäftigt sich mit dem Zusammenhang und den Wechselwirkungen zwischen Leistung der Mitarbeiter und Produktivität der Organisation. Der zum Wirtschaftsmediziner ausgebildete Arbeitsmediziner unterstützt die Unternehmensführung bei der Förderung der Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter.

Die vielfältigen Einflussfaktoren aus dem zentralen Betätigungsfeld der Wirtschaftsmedizin, nämlich der Unternehmensführung, sind in Abb. 2 im Detail dargestellt.

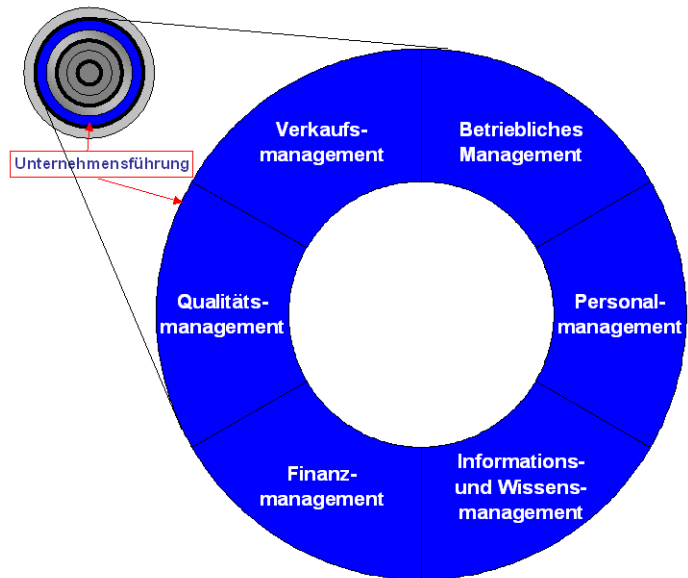


Abb.2: Einflussfaktoren aus dem Bereich "Unternehmensführung"

Wirtschaftsmedizin ist ein ganzheitlicher Ansatz, der ein weit gefasstes Spektrum an Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung der Mitarbeiter einbezieht.

Im Sinne der Systemtheorie geht sie nicht von isolierten, an der Wechselwirkung Mensch-Arbeit beteiligten Phänomenen aus, sondern bezieht sich auf deren komplexe Zusammenhänge. Sie beschäftigt sich systemisch mit der Fragestellung, wie Gesundheit und Leistung der im Unternehmen beschäftigten Mitarbeiter als Träger wertvollen Wissens und Könnens als Erfolgsfaktor des Unternehmens erhalten und gefördert werden können.

In der traditionellen Arbeitsmedizin steht das Schutzmotiv im Vordergrund. In der Wirtschaftsmedizin wird dieses durch den primären Ansatz des Fördermotivs ergänzt.

Der Wirtschaftsmediziner

Der Wirtschaftsmediziner ist - wie der Arbeitsmediziner - aus seinem ganzheitlichen Verständnis und aufgrund seiner Kenntnis über das gesamte Spektrum der Reaktionen des Menschen auf physische und psycho-mentale Einflüsse in der Lage, gesundheits- und leistungsgefährdende Aspekte zu erkennen und im Sinne der Prävention Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und Leistung zu entwickeln und umzusetzen.

Seine Kenntnisse auf dem Gebiet der Psychosomatik - als Ausdruck der Wechselwirkungen von Mensch und sozialem Umfeld-, darüber hinaus aber auch von Methoden der Unternehmensführung und der Organisationspsychologie sollen helfen, die speziellen Bedürfnisse im betrieblichen Umfeld wahrzunehmen und aufzuzeigen, positive Veränderungen hin zu möglichst optimalen Organisationsbedingungen vorzuschlagen und als medizinischer Prozess- und Organisationsspezialist zu begleiten.

Maßnahmen der Wirtschaftsmedizin sind Potentialinvestitionen in das Humanvermögen, die - ähnlich wie Forschungs- und Entwicklungsvorhaben - zunächst auf eine immaterielle Verbesserung der Leistung ausgerichtet sind, bevor sie mittel- bis langfristig zu einer Verbesserung der Wettbewerbsposition z.B. durch höhere Produktqualität ertragswirksam werden.

Aufgaben

Die Aufgabe des Wirtschaftsmediziners besteht in der Erhaltung und Optimierung des Einsatzes der vorhandenen Humanressourcen. Er bedient sich dabei Instrumentarien aus unterschiedlichen Fachdisziplinen, um die Wechselwirkungen zwischen verschiedensten Einflussfaktoren und der Gesundheit und Leistung der Mitarbeiter positiv zu beeinflussen.

Die wertschätzende Haltung gegenüber jeder Person im Unternehmen, gleich auf welcher Organisationsebene sie tätig ist, ermöglicht dem Wirtschaftsmediziner im Sinne der Unternehmensziele tätig zu sein. Dabei nimmt er je nach Erfordernis unterschiedliche Rollen ein: die eines medizinischen Konsulenten, eines Coachs, eines Moderators oder eines Projektmanagers.

Bei all seinen Aktivitäten steht für den Wirtschaftsmediziner der Mensch und die Erhaltung und Förderung seiner Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Lebensqualität innerhalb des Systems "Betrieb" im Mittelpunkt. Seine Tätigkeit dient somit dem Nutzen sowohl der Mitarbeiter als auch des Unternehmens.

Fragebogen an die Geschäftsführung

A) Wie viele MA sind beschäftigt?

Fragen zum INFOBLATT

Folien Human- und Sachkapital; Gesundheitsmanagement

B) Ist neben Leistungsfähigkeit und Leistungsmöglichkeit die **Leistungsbereitschaft in Ihrem Unternehmen ein Thema?**

C) Welche der folgenden Bereiche haben Ihrer Meinung nach den größten Einfluss auf die Fehlzeiten? Skalierung 1 - 6 (1=kein; 6=der größte)

- Motivation
- Arbeitsplatzzufriedenheit
- Sicherheit im Betrieb
- Aktionen des Arbeitsmediziners (Einstellungsuntersuchungen, Impfungen, Ernährung, Bewegung)

D) Wenn in Ihrem Unternehmen das Thema Fehlzeiten angegangen wird, welche Aktionen stehen im Mittelpunkt. Angaben nach der Wichtigkeit. (1 ist die wichtigste, effektivste)

1

2

3

4

E) Wenn in Ihrem Unternehmen das Thema Fluktuation angegangen wird, welche Aktionen stehen im Mittelpunkt. Angaben nach der Wichtigkeit. (Identifikation mit dem Unternehmen)

1

2

3

4

Folie Plexus Modell und Bewertung

F) Inwieweit beeinflusst das Humanvermögen die Wertschöpfung in Ihrem Betrieb. Skala 1-6

G) Welchen Nutzen müssten Sie sich erwarten können, um die Leistung des WM einzukaufen?

Welche Fähigkeiten (Eigenschaften, Wissen, Kompetenzen) sollte Ihr AM noch haben, um ihr Management hinsichtlich Gesundheit/HK zu unterstützen?

1. Systemisches Denken (Berücksichtigung von Gesamtzusammenhänge und deren Wechselwirkungen)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

2. Einzelphänomene analytisch untersuchen zu können

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

3. Komplexes Denken (Wissen, welche Reaktionen, Wechselwirkungen und Rückkoppelungen bei disziplinspezifischer Problemlösung auftreten)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

4. Integratives Denken (Denkansätze anderer Experten bzw. Fachdisziplinen in seine eigenen Denkansätze integrieren und Entscheidungen unter Beachtung interdisziplinärer Aspekte treffen zu können)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

5. Integratives Kommunizieren (in der Lage zu sein, mit den unterschiedlich spezialisierten Funktionsträgern und Stellen im Unternehmen zu kommunizieren und dazu sein umfassendes Breitenwissen und die Kenntnis gesamtbetrieblicher Zusammenhänge zu verwenden)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

6. Moderieren von Meinungsprozessen, sodass die Teamteilnehmer gleichberechtigt agieren können

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

7. Sozialkompetentes Auftreten (indem er in der Lage ist, sein inhaltlich fachliches Wissen und seine Erfahrung sozialkompetent wirksam werden zu lassen)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

8. In der Lage zu sein, Prozesse über die Abteilungsgrenzen hinweg einem Gesamtoptimum zuzuführen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

9. Ein umfassendes, gesamtheitliches Geschäftsverständnis zu besitzen (business acumen)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

Ein Mediziner mit den genannten Fähigkeiten (angenommen er stünde zur Verfügung) wird in unserem Unternehmen mit folgenden Aufgaben betraut.

10. Eruieren von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung?

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

11. Analysieren dieser Einflussfaktoren hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

12. Aufdecken vorhandener Probleme in Hinsicht auf Inkongruenz zwischen Anforderungs- und Leistungsprofil

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

13. Anstellen von Überlegungen zur Problemlösung aus seiner fachspezifischen und aus interdisziplinärer Sicht und Liefern von systemisch-integrativen Lösungsansätzen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

Ableiten erforderlicher Aktivitäten und deren Umsetzung, indem er:

- 14. Dafür sorgt, dass die zur optimalen Leistungserbringung nötigen organisatorischen Rahmenbedingungen aufgezeigt werden

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 15. Dafür sorgt, dass bei Interessenskonflikten innerhalb des Unternehmens Lösungen aufgezeigt werden

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 16. Veränderungs- und Verbesserungsprozesse plant und steuert

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 17. Analysieren und Bewerten des im Unternehmen vorhandenen Humankapitals in Hinsicht auf Stand und Entwicklungspotential von Gesundheit und Leistungsfähigkeit

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 18. Kooperieren bei der Erarbeitung von Plänen zur Förderung und Entwicklung des Humankapitals in strategischer, taktischer und operativer Hinsicht

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 19. Unterstützen bei der Motivation der MitarbeiterInnen, ihr Leistungspotenzial der Erreichung der Unternehmensziele zur Verfügung zu stellen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 20. Beraten von Entscheidungsträgern

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 21. Zieht im Bedarfsfall geeignete Fachexperten als Berater bei (z.B. Organisationsberater, Arbeitspsychologen etc.)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 22. Initiiert interdisziplinäre Meinungsbildungsprozesse, steuert sie oder hat Anteil an ihnen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 23. Arbeitet als Coach und Sparringpartner für Mitarbeiter mit Führungsverantwortung

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

Einsatzprofil des Wirtschaftsmediziners

Präventivzeiten: 40% Sicherheit; 35% Arbeitsmedizin; 25% andere Präventivkräfte

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 24. Innerhalb der Präventivzeiten 25% | ☐ ja | ☐ nein |
| 25. Zusätzlich zu den Präventivzeiten | ☐ ja | ☐ nein |
| 26. Präventivzeiten AM, plus nach Bedarf | ☐ ja | ☐ nein |
| 27. Als vorübergehender Berater | ☐ ja | ☐ nein |
| 28. Als fixer Berater | ☐ ja | ☐ nein |
| 29. Anstelle eines AM mit zusätzlichen Stundenzahlen | ☐ ja | ☐ nein |
| 30. Neben Ihrem AM ein zusätzlicher WM | ☐ ja | ☐ nein |
| 31. Weiterbildung ihres AM | ☐ ja | ☐ nein |
| 32. 4 Semester mit Master | ☐ ja | ☐ nein |
| 33. Andere Weiterbildungsmöglichkeiten | ☐ ja | ☐ nein |
| 34. Können Sie sich eine Mitfinanzierung(Geld/Stunden) vorstellen | ☐ ja | ☐ nein |

Welche Frage ist noch offen

Wie erging es mir beim Interview – Struktur

Was nehme ich mit?

Wie sind meine Reaktionen?

Bilder, Gedanken, Fantasien, Interpretationen

Fragebogen an die ArbeitsmedizinerInnen

Werden Sie mit folgenden Aufgaben betraut?

10. Eruieren von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

11. Analysieren dieser Einflussfaktoren hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

12. Aufdecken vorhandener Probleme in Hinsicht auf Inkongruenz zwischen Anforderungs- und Leistungsprofil

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

13. Anstellen von Überlegungen zur Problemlösung aus Ihrer fachspezifischen und aus interdisziplinärer Sicht und Liefern von systemisch-integrativen Lösungsansätzen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

Ableiten erforderlicher Aktivitäten und deren Umsetzung, indem Sie:

- 14. dafür sorgen, dass die zur optimalen Leistungserbringung nötigen organisatorischen Rahmenbedingungen aufgezeigt werden

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 15. dafür sorgen, dass bei Interessenskonflikten innerhalb des Unternehmens Lösungen aufgezeigt werden

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 16. Veränderungs- und Verbesserungsprozesse planen und steuern

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

17. Analysieren und Bewerten des im Unternehmen vorhandenen Humankapitals in Hinsicht auf Stand und Entwicklungspotential von Gesundheit und Leistungsfähigkeit

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

18. Kooperation bei der Erarbeitung von Plänen zur Förderung und Entwicklung des Humankapitals in strategischer, taktischer und operativer Hinsicht

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

19. Unterstützung bei der Motivation der MitarbeiterInnen, ihr Leistungspotenzial der Erreichung der Unternehmensziele zur Verfügung zu stellen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

20. Beratung der Entscheidungsträger

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

21. Im Bedarfsfall Miteinbeziehung geeignete Fachexperten als Berater bei (z.B. Organisationsberater, Arbeitspsychologen etc.)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

22. Initiierung interdisziplinärer Meinungsbildungsprozesse, Steuerung derselben oder Teilnahme an diesen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

Bei meiner Arbeit als Wirtschaftsmediziner werden mir folgende Fähigkeiten hilfreich sein:

1. Systemisches Denken

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

2. Einzelphänomene analytisch untersuchen zu können

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

3. Komplexes Denken (Wissen, welche Reaktionen, Wechselwirkungen und Rückkoppelungen bei disziplinspezifischer Problemlösung auftreten)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

4. Integratives Denken (Denkansätze anderer Experten bzw. Fachdisziplinen in ihre eigenen Denkansätze integrieren und Entscheidungen unter Beachtung interdisziplinärer Aspekte treffen zu können)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

5. Integratives Kommunizieren (in der Lage zu sein mit den unterschiedlich spezialisierten Funktionsträgern und Stellen im Unternehmen zu kommunizieren und dazu ihr umfassendes Breitenwissen und die Kenntnis gesamtbetrieblicher Zusammenhänge zu verwenden)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

6. Moderieren von Meinungsprozessen, sodass die Teamteilnehmer gleichberechtigt agieren können

☐ ja

☐ eher ja

☐ eher nein

☐ nein

7. Sozialkompetentes Auftreten (in dem Sie in der Lage sind, Ihr inhaltlich fachliches Wissen und Ihre Erfahrung sozialkompetent wirksam werden zu lassen)

☐ ja

☐ eher ja

☐ eher nein

☐ nein

8. In der Lage zu sein, Prozesse über die Abteilungsgrenzen hinweg einem Gesamtoptimum zuzuführen

☐ ja

☐ eher ja

☐ eher nein

☐ nein

Fragebogen an die WirtschaftsmedizinerInnen

Werden Sie mit folgenden Aufgaben betraut?

10. Eruieren von existierenden Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistung

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

11. Analysieren dieser Einflussfaktoren hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

12. Aufdecken vorhandener Probleme in Hinsicht auf Inkongruenz zwischen Anforderungs- und Leistungsprofil

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

13. Anstellen von Überlegungen zur Problemlösung aus Ihrer fachspezifischen und aus interdisziplinärer Sicht und Liefern von systemisch-integrativen Lösungsansätzen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

Ableiten erforderlicher Aktivitäten und deren Umsetzung, indem Sie:

- 14. dafür sorgen, dass die zur optimalen Leistungserbringung nötigen organisatorischen Rahmenbedingungen aufgezeigt werden

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 15. dafür sorgen, dass bei Interessenskonflikten innerhalb des Unternehmens Lösungen aufgezeigt werden

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

- 16. Veränderungs- und Verbesserungsprozesse planen und steuern

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

17. Analysieren und Bewerten des im Unternehmen vorhandenen Humankapitals in Hinsicht auf Stand und Entwicklungspotential von Gesundheit und Leistungsfähigkeit

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

18. Kooperation bei der Erarbeitung von Plänen zur Förderung und Entwicklung des Humankapitals in strategischer, taktischer und operativer Hinsicht

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

19. Unterstützung bei der Motivation der MitarbeiterInnen, ihr Leistungspotenzial der Erreichung der Unternehmensziele zur Verfügung zu stellen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

20. Beratung der Entscheidungsträger

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

21. Im Bedarfsfall Miteinbeziehung geeignete Fachexperten als Berater bei (z.B. Organisationsberater, Arbeitspsychologen etc.)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

22. Initiierung interdisziplinärer Meinungsbildungsprozesse, Steuerung derselben oder Teilnahme an diesen

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

Bei meiner Arbeit als Wirtschaftsmediziner sind mir folgende Fähigkeiten hilfreich:

1. Systemisches Denken

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

2. Einzelphänomene analytisch untersuchen zu können

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

3. Komplexes Denken (Wissen, welche Reaktionen, Wechselwirkungen und Rückkoppelungen bei disziplinspezifischer Problemlösung auftreten)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

4. Integratives Denken (Denkansätze anderer Experten bzw. Fachdisziplinen in ihre eigenen Denkansätze integrieren und Entscheidungen unter Beachtung interdisziplinärer Aspekte treffen zu können)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

5. Integratives Kommunizieren (in der Lage zu sein mit den unterschiedlich spezialisierten Funktionsträgern und Stellen im Unternehmen zu kommunizieren und dazu ihr umfassendes Breitenwissen und die Kenntnis gesamtbetrieblicher Zusammenhänge zu verwenden)

☐ ja ☐ eher ja ☐ eher nein ☐ nein

6. Moderieren von Meinungsprozessen, sodass die Teamteilnehmer gleichberechtigt agieren können

☐ ja

☐ eher ja

☐ eher nein

☐ nein

7. Sozialkompetentes Auftreten (in dem Sie in der Lage sind, Ihr inhaltlich fachliches Wissen und Ihre Erfahrung sozialkompetent wirksam werden zu lassen)

☐ ja

☐ eher ja

☐ eher nein

☐ nein

8. In der Lage zu sein, Prozesse über die Abteilungsgrenzen hinweg einem Gesamtoptimum zuzuführen

☐ ja

☐ eher ja

☐ eher nein

☐ nein

Sozial- kapital

Human- kapital

Sach- kapital

Unter- nehmens- erfolg

- Soziale Beziehungen
- Führung
- Vertrauen
- Werte
- Überzeugungen

- Qualifikationen
- Selbstvertrauen
- Motivation
- Befinden
- Gesundheit

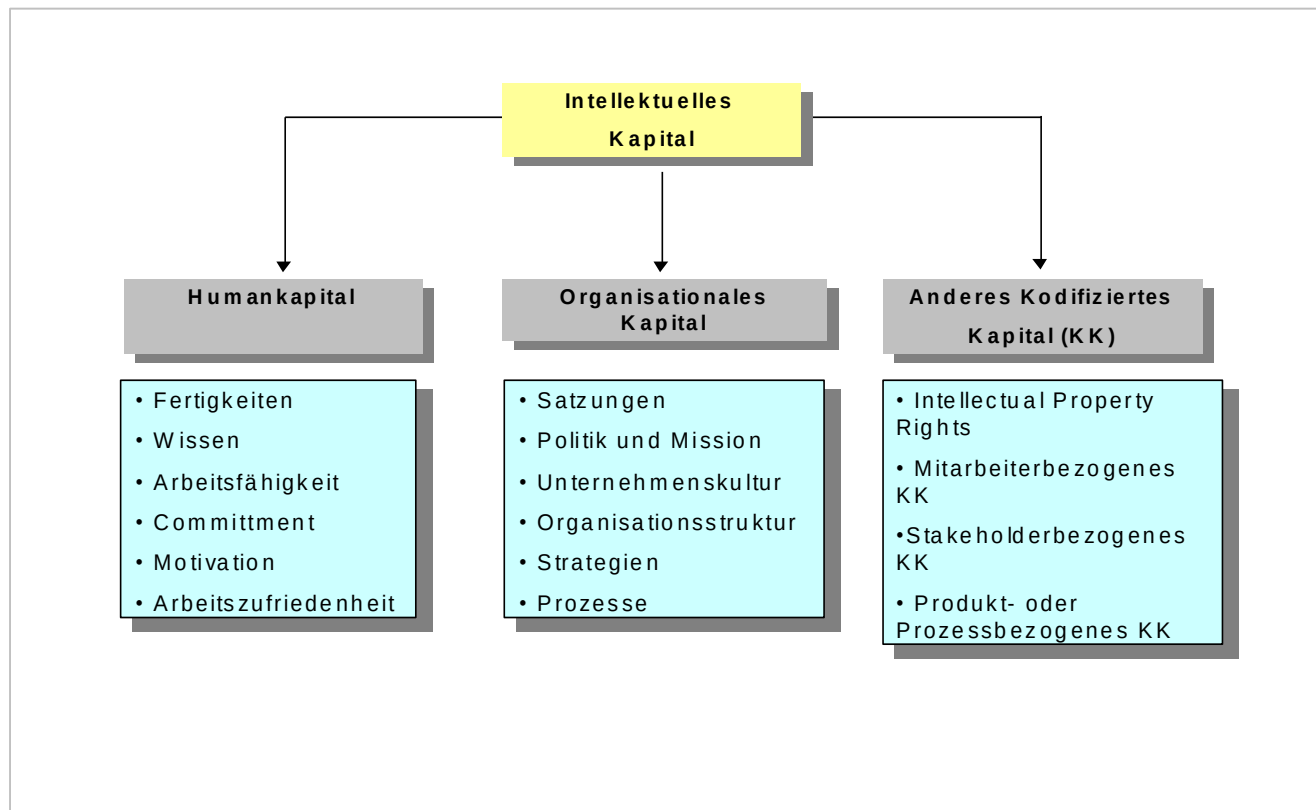
- Technik
- Gebäude
- Ausstattung

- Qualität
- Produktivität
- Ertrag

Betriebliche Gesundheitsförderung

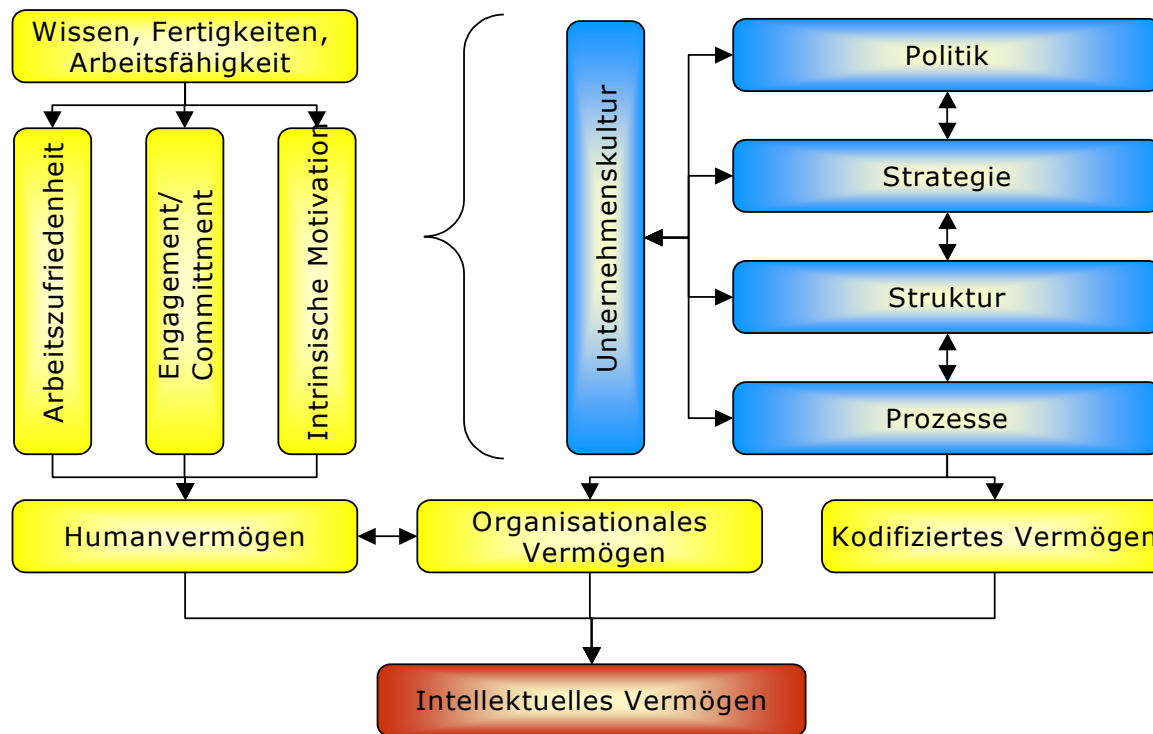
Die wichtigsten Begriffe

Das Plexus Modell teilt das Intellektuelle Kapital eines Unternehmens in drei Kategorien ein:



Das Plexus Modell - grafisch

Die Wechselwirkungen der drei Vermögensarten sind im **PLEXUS Modell** dargestellt. Dieses ist Grundlage aller weiteren Überlegungen:



Das Plexus Modell – Datendefinitionen

Wertschöpfung	Umsatzerlöse + Bestandsveränderung + andere aktivierte Eigenleistungen + sonstige betriebliche Erträge = Summe betriebliche Erträge - Materialaufwand - Abschreibungen - sonstige betriebliche Aufwendungen	Aus der G&V Rechnung
Fluktuationsrate	Vollzeitäquivalente, die das Unternehmen im Jahr verlassen/alle Vollzeitäquivalente pro Jahr im Unternehmen	Aus der Personalabteilung
Fehlzeitenrate	alle Abwesenheitsstunden wegen Krankheit/alle geleisteten Stunden	Aus der Stundenaufzeichnung
Effizienzindex	alle Produktivstunden/alle geleisteten Stunden, das sind Stunden, die für die Kernprozesse (Produktion des Produkts/der Dienstleistung) eines Unternehmens aufgewendet werden	Aus der Stundenaufzeichnung
Zukunftsindex	alle Stunden für R&D und Weiterbildung/alle geleisteten Stunden	Aus der Stundenaufzeichnung

Das Plexus Modell – Beispiel einer Bewertung

Fluktuationsrate	0,53	0,4	0,53	0,53	0,53
Fehlzeiten	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
Effizienzindex	0,57	0,57	0,57	0,8	0,57
Zukunftsindex	0,14	0,14	0,14	0,14	0,4
IV	13.135	17.750	9.585	17.390	17.945

Wertschöpfung = 50.000

Schon dieses vereinfachte Beispiel zeigt, wie sich eine Änderung der jeweiligen Faktoren auf Humanvermögen und Organisationales Vermögen auswirkt.

Das Plexus Modell liefert somit die zahlenmäßige Grundlage für bisher als „Soft-Facts“ betrachtete Faktoren, deren effektives Management zum Erfolg des Unternehmens beiträgt.