



Lassen Sie keine Möglichkeit ungenutzt, um die aktuellen Informationen und die praktischen Hilfen von **Health&Care Management** zu verwenden: Lassen Sie sich das Magazin bequem nach Hause liefern und lesen Sie es immer und überall mobil auf Ihrem Tablet oder Smartphone.

Bestellen Sie das Kombi-Abo mit Magazin und App auf [www.hcm-magazin.de/aboshop](http://www.hcm-magazin.de/aboshop)



## Kennzahlen im BGM

Das betriebliche Gesundheitsmanagement ist in aller Munde, wobei viele gar nicht so genau wissen, worüber sie reden. Ist es das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) oder die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)? Während BGF viele Angebote für Bewegung, Entspannung oder auch Ernährung enthält, geht das BGM wesentlich weiter und bezieht u.a. die Rahmenbedingungen und Strukturen, unter denen gearbeitet wird, mit ein. Zum BGM gehören auch Fragen wie: Fühlen sich Mitarbeiter in der Lage, ihre Aufgaben zu erfüllen? Und sind sie dazu genügend qualifiziert? Auch schlecht organisierte Arbeitsabläufe können Mitarbeiter unter Stress setzen. Ferner gibt es in Arbeitsbereichen, in denen Vorgesetzte nicht „gesundheitsgerecht“ führen, oft einen hohen Krankenstand. Die Korrelation zwischen Führungskraft und Führungsverhalten zum Krankenstand im jeweiligen Arbeitsbereich ist schon öfters untersucht und nachgewiesen worden.

Bei den geplanten Aktivitäten ist es gerade in der Anfangsphase wichtig, dass allem ein wissenschaftliches Modell zugrunde liegt, das dem Ganzen Orientierung gibt. Hier bietet sich das „Haus der Arbeitsfähigkeit“ nach Prof. Dr. Juhani Ilmarinen (Finnland) an.

Doch wie messe ich die Wirksamkeit einer Maßnahme/Investition? Geschäftsführungen und auch kaufmännische Direktoren wünschen in der Regel einen relativ schnellen Return on Investment (ROI).

Aber was kann getan werden, um deutlicher sichtbar zu machen, dass Investitionen in das BGM auch erfolgreich sind? Oft hinzugezogene Kennzahlen sind der Krankenstand in Prozent und die tatsächlichen Arbeitsunfähigkeitstage. Es kann auch sinnvoll sein, Kurzzeiterkrankungen (< 3 Tage) zusätzlich gesondert darzustellen. Ferner spielen die Langzeiterkrankungen und auch Fälle des betrieblichen Eingliederungsmanagements eine nicht unerhebliche Rolle.

Ein Wechsel des Blickwinkels oder auch eine Kulturveränderung kann erreicht werden, wenn auch die Gesundheitsquote betrachtet wird. Oft wird auf die fünf bis sieben Prozent der nicht anwesenden Mitarbeiter geschaut und Lösungsansätze werden diskutiert. Die Mitarbeiter, die anwesend sind und dafür Sorge tragen, dass die Betriebsabläufe reibungslos funktionieren, werden weniger betrachtet. Auch die Betrachtung der Wegeunfall- und Betriebsunfallquote kann Aufschluss für Verbesserungs- bzw. Entwicklungsbedarf geben. Ebenso können die Fluktuationsrate und die Altersstrukturanalyse wichtige Zahlen liefern, Investitionen in das BGM passgenau zu tätigen.

Insgesamt sind im BGM harte und weiche Kennzahlen wichtig. Zahlen, Daten, Hinweise usw. sind regelmäßig zu erheben und mit vorherigen Erhebungszeiträumen zu vergleichen, um positive und negative Entwicklungen sowie Stagnation zu erkennen. Nur so können Investitionen richtig eingesetzt und Maßnahmen vernünftig geplant werden, damit es eine Abkehr vom oft eingesetzten Gießkannenprinzip gibt.

**Langfassung online:** „Aktuelle Ausgabe“ im Bereich online exklusiv

Martin Michel, Referat Personal, St. Franziskus Stiftung Münster, InPaK-Mitglied, Kontakt: [michel@st-franziskus-stiftung.de](mailto:michel@st-franziskus-stiftung.de)