

**Zeitschrift:** SuchtMagazin

**Herausgeber:** Infodrog

**Band:** 37 (2011)

**Heft:** 2

**Artikel:** Betriebliche Gesundheitsförderung : Gesundheit ist Chefsache!

**Autor:** Weber, Lukas

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-800270>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 12.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Betriebliche Gesundheitsförderung: Gesundheit ist Chefsache!

**Die Betriebliche Gesundheitsförderung BGF legt als moderne Unternehmensstrategie und als Entwicklungsprozess den Fokus auf die Stärkung der Ressourcen von Menschen in Betrieben. Im Betrieblichen Gesundheitsmanagement BGM wird Gesundheit in der Unternehmenspolitik, im Leitbild und in der Strategie als Fokus verankert. Die Betriebliche Suchtprävention kann von der Integration in ein BGM profitieren.**

## Lukas Weber

Projektleiter Betriebliche Gesundheitsförderung und Stress,  
Gesundheitsförderung Schweiz, Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6,  
Tel. +41 (0)31 350 0404, lukas.weber@promotionsante.ch,  
[www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)

## Michael Kirschner

Leiter Wissensmanagement, Gesundheitsförderung Schweiz,  
[michael.kirschner@promotionsante.ch](mailto:michael.kirschner@promotionsante.ch), [www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)

## Gesundheit entsteht auch am Arbeitsplatz

In der Schweiz gibt es bei einer Wohnbevölkerung von 7,8 Mio. etwa 4,6 Mio. Arbeitsplätze, davon 3,5 Mio. in marktwirtschaftlichen Unternehmen. Die Erwerbsquote der 15 bis 65-Jährigen beträgt 82,5%.<sup>1</sup> Die Vollbeschäftigte verbringen während der Woche mehr als einen Drittel ihrer Wachzeit am Arbeitsplatz. Während unsere Gesundheit zu 20-30% von der genetischen Veranlagung, zu 20% von Umwelt- und Wohnbedingungen sowie 10-15% vom Gesundheitsversorgungssystem bestimmt wird, machen die sozioökonomischen Bedingungen einschliesslich Lebensstil einen Einfluss von 40-50% aus.<sup>2</sup> Im Erwerbsalter hat der Arbeitsplatz somit einen grossen Einfluss auf unsere Gesundheit.

## Investitionen und Kosten

Die erfolgreiche Schweizer Wirtschaft, die hohe Lebenserwartung und der allgemein gute Gesundheitszustand der Wohnbevölkerung finden sich weltweit in Spitzerrängen. Die hohe Qualität des Humankapitals gilt als hausgemachte Stärke. Gesunde, motivierte und gut ausgebildete MitarbeiterInnen sind in sozialer und ökonomischer Hinsicht Voraussetzung auch für den zukünftigen Erfolg. Trotz des guten allgemeinen Gesundheitszustandes der Erwerbstätigen bestehen arbeitsbedingte Belastungen und Risiken.<sup>3</sup> Diese beeinträchtigen Gesundheit und Lebensqualität; Arbeitsausfälle und Erkrankungen kosten Milliarden. An der Spitze berufsbedingter Gesundheitsbeeinträchtigungen stehen Rückenschmerzen, Stress, Muskelbeschwerden und allgemeine Erschöpfung.<sup>4</sup>

Über die Investitionen von Schweizer Unternehmen in die Gesundheit ihrer MitarbeiterInnen ist nicht viel bekannt. In einer europäischen Befragung zu den Arbeitsbedingungen gaben in der Schweiz 31% der Befragten an, dass ihre Gesundheit oder Sicherheit durch die Arbeit beeinträchtigt wird. Das heisst, 1,3 Mio. fühlen sich durch die Arbeit gesundheitlich beeinträchtigt.<sup>5</sup> Die

Folgekosten arbeitsbedingter Gesundheitsbeeinträchtigungen werden jährlich auf über CHF 10 Mrd. geschätzt.<sup>6</sup> Sowohl die Datenlage als auch die Forschung ist im europäischen Vergleich begrenzt. So überrascht es nicht, dass die kürzlich veröffentlichte Studie zu den Kosten von Alkohol am Arbeitsplatz (CHF 1 Mrd. aufgrund von Fehlzeiten, Produktivitätsausfällen und Unfällen) die erste ihrer Art in der Schweiz ist.<sup>7</sup> Die Datenlage dürfte bei anderen substanz(un)gebundenen Suchtformen am Arbeitsplatz ähnlich bescheiden sein. In Bezug auf die Verbreitung psychischer Krankheiten und Verhaltensstörungen am Arbeitsplatz kommt eine noch unveröffentlichte Studie von Gesundheitsförderung Schweiz ebenfalls zum Ergebnis, dass die Datenlage im Vergleich mit z.B. Deutschland beträchtliche Lücken aufweist.<sup>8</sup>

## Betriebliche Gesundheitsförderung

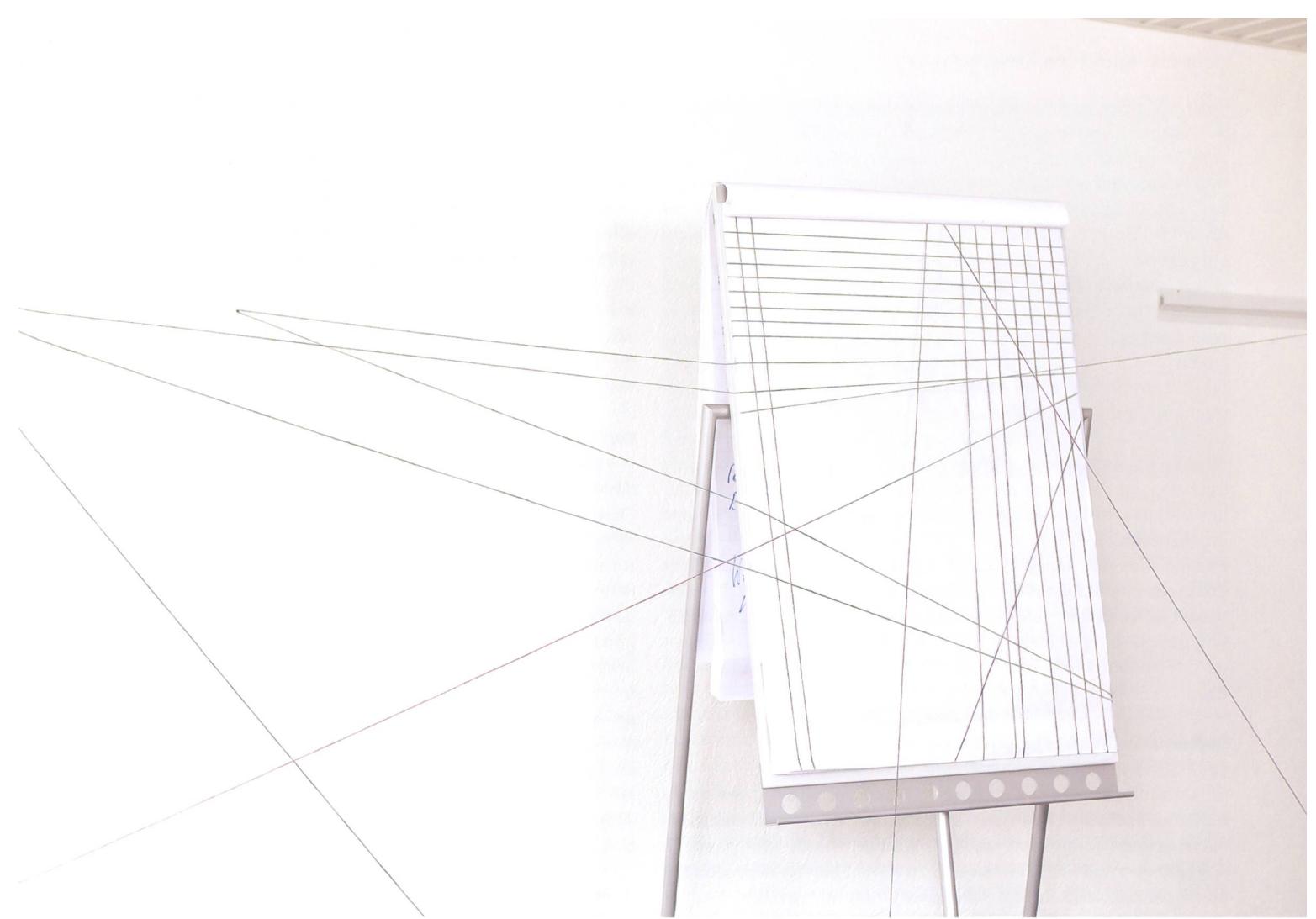
Die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz läuft unter dem Begriff der Betrieblichen Gesundheitsförderung BGF. Darunter versteht das Europäische Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung ENWHP «alle gemeinsamen Massnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeits-

## Marktwirtschaftliche Unternehmen und Beschäftigte nach Größenklassen, 2008

Größenklassen nach Vollzeitäquivalenten	Unternehmen	Beschäftigte			
		Anzahl	%	Anzahl	%
<b>KMU (bis 249)</b>	<b>311'707</b>	<b>99.6</b>	<b>2'327'802</b>	<b>66.6</b>	
Mikrounternehmen (bis 9)	272'346	87.1	869'206	24.9	
Kleine Unternehmen (10-49)	33'183	10.6	760'780	21.8	
Mittlere Unternehmen (50-249)	6'178	2.0	697'816	20.0	
<b>Grosse Unternehmen (250 und mehr)</b>	<b>1'154</b>	<b>0.4</b>	<b>1'166'269</b>	<b>33.4</b>	
<b>Total</b>	<b>312'861</b>	<b>100.0</b>	<b>3'494'071</b>	<b>100.0</b>	

Abb. 1: Marktwirtschaftliche Unternehmen und Beschäftigte 2008.

Quelle: Betriebszählung 2008 (Stand der Daten: 29.03.2010)



platz».<sup>9</sup> Gesundheit ist aus BGF-Sicht nicht ein statischer Zustand, sondern ein Entwicklungsprozess. BGF legt den Fokus auf die Stärkung der Ressourcen, das heisst auf die Förderung der Widerstandsfähigkeit der Menschen, damit diese gesünder werden und weniger oft krank sind. Die Massnahmen der Gesundheitsförderung involvieren alle MitarbeiterInnen, nicht «nur» die bereits Kranken, sondern eben auch die Gesunden. Im Sinne der Prävention ist dies von grosser Bedeutung, denn es ist schwieriger, aufwendiger und teurer, kranke Menschen zu heilen als Gesunde dabei zu unterstützen, gesund zu bleiben.

Dass neben der Heilung und der Krankheitsprävention auch die Förderung der Gesundheit als eigenständiger Bereich konzipiert wird, geht u.a. auf die Arbeiten von Aaron Antonovsky und das Konzept der Salutogenese zurück. Antonovsky postulierte, dass sich Menschen ständig auf einem Kontinuum zwischen Krankheit und Gesundheit bewegen. Er stellte sich die Frage: Was macht Menschen gesund? Diese Problematik unterschied er klar von der Frage: Was verhindert Krankheit? Antonovsky war überzeugt, dass es die Ausprägung des Kohärenzgefühls ist, das gewisse Menschen gesünder hält als andere: Also eine «globale» Orientierung, «die das Mass ausdrückt, in dem man ein durchdringendes, andauerndes aber dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass die eigene interne und externe Umwelt vorhersagbar ist und dass es eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, dass sich Dinge so entwickeln, wie vernünftigerweise erwartet werden kann.»<sup>10</sup>

### Gesundheit ist Chefsache

Aber was können die Betriebe tun, um die Gesundheit zu fördern? Wie sieht eine gewinnbringende Suchtprävention im Betrieb aus? Inwiefern ist sie in ein Betriebliches Gesundheitsmanagement zu integrieren? Welche Rolle spielt dabei die Verbes-

serung des Arbeitsklimas und der Arbeitsbedingungen? Welche Ressourcen müssen den MitarbeiterInnen zur Verfügung gestellt werden, damit die Arbeit gesund macht und nicht krank? Wie es in der betrieblichen Suchtprävention heisst, «Früherkennung ist Chefsache»,<sup>11</sup> so fordert die Betriebliche Gesundheitsförderung: «Gesundheitsförderung ist Chefsache».<sup>12</sup> Zentral in diesem Bereich ist ein Führungsstil, der die Wertschätzung der beteiligten Menschen hochhält und den Arbeitnehmenden genügend Autonomie in der Erfüllung ihrer Aufgaben lässt, ohne sie dabei zu überfordern. Vorgesetzte sollten sich verantwortlich fühlen, ein gutes Arbeitsklima zu schaffen, in dem sich die MitarbeiterInnen wohl fühlen und in dem sie gerne arbeiten. Gesundheit ist nicht nur Privatsache! Wenn es darum geht, den Arbeitsplatz gesundheitsförderlich zu gestalten, liegt dies in der Verantwortung der Führungsperson. Dies heisst aber nicht, dass die ArbeitgeberInnen Einsicht in die Gesundheitsgeschichte von MitarbeiterInnen erhalten sollen. Im Gegenteil: Es geht darum, dass sie Bedingungen dafür schaffen, dass ArbeitnehmerInnen bei der Arbeit gesund bleiben und nicht wegen der Arbeit krank werden. Gesundheitsförderung wirkt so auch in der Verhinderung von Krankheiten und – nicht zuletzt – in der Prävention von Suchtverhalten.

### Anforderungen an die Führungsperson

Für die Führungsperson bedeutet das, dass sie ihre Mitarbeitenden als Menschen schätzen lernt und zum Ausdruck bringt, dass sie den Beitrag, den sie zum Arbeitsalltag und zum Unternehmenserfolg leisten, wertvoll findet. Das kann sie nur, wenn sie sich auch wirklich und ehrlich für die Mitarbeitenden und deren Arbeitsergebnisse interessiert. Eine gute Chefin begrüßt ihre Mitarbeitenden bei Arbeitsbeginn, damit ihr auch auffällt,

wenn es einer Person mal nicht gut gehen sollte. So kann dies auch angesprochen und der Person kann geholfen werden. Falls zum Beispiel ein Angestellter in Schwierigkeiten kommt – sei das nun privat oder beruflich – und beginnt, vermehrt Alkohol zu trinken oder Drogen zu konsumieren, sollte dies vom Chef oder der Chefin früh erkannt werden können, um dem Konsum frühzeitig entgegenwirken zu können.<sup>13</sup> Eine funktionierende Fehlerkultur sollte etabliert werden. Das heisst, dass Fehler erlaubt sind und nicht vertuscht werden müssen. Einer guten Stimmung im Team hilft auch, wenn sich das Team gemeinsam über Erfolge freuen kann. Im Rahmen unserer Projekte<sup>14</sup> stellten wir auch fest, dass die Zusammenarbeit im Team und das Wohlbefinden mit einer regelmässigen Durchführung von Team-Reflexions-Workshops verbessert werden können. Dabei geht es darum, gemeinsam über Stressfaktoren oder Gesundheitsbeeinträchtigungen sowie über Ressourcen nachzudenken und gemeinsam im Team allfällige Verbesserungsmassnahmen zu definieren und anschliessend umzusetzen.

Es sind dies nur ausgewählte Beispiele. Wir denken, dass jeder Chef, jede Chefin für das Wohlbefinden seiner/ihrer Mitarbeitenden Verantwortung übernehmen sollte und sich dafür einsetzen muss. Wie das genau geschieht, hängt von den jeweiligen Bedingungen im Unternehmen und nicht zuletzt von den beteiligten Menschen ab.

### **Systematisches Vorgehen im Betrieb**

#### **Einbindung in Managementsysteme**

Damit Gesundheitsförderung im Betrieb langfristig und nachhaltig wirksam sein kann, darf sie nicht nur in Form von einzelnen Massnahmen umgesetzt werden, sondern muss systematisch angegangen und in die in den Unternehmen bereits bestehenden Managementprozesse und -strukturen integriert werden. Das bedeutet, dass Gesundheit und Wohlbefinden, sowie Risiken in Bezug auf Krankheiten und Suchtverhalten regelmässig gemessen werden, zum Beispiel mittels Befragung der MitarbeiterInnen. Das bedeutet auch, dass sich der Betrieb diesbezüglich Ziele setzt und Massnahmen definiert, um diese Ziele zu erreichen. Das Unternehmen muss dabei ganzheitlich vorgehen und den Betrieb auf verschiedenen Ebenen laufend zur Verbesserung der Gesundheit optimieren.

#### **Angemessene Aufgabedefinition**

So sind zum Beispiel die Aufgabenbereiche der einzelnen MitarbeiterInnen so zu definieren, dass die Aufgaben einerseits erfolgreich erfüllt werden können und gleichzeitig die MitarbeiterInnen immer aufs Neue herausfordern. Sie sollten so gestaltet sein, dass sie von MitarbeiterInnen verstanden werden, für sie einen Sinn ergeben und als umsetzbar erlebt werden. Die MitarbeiterInnen sollen sich weiter entwickeln können und zu ihnen passende Zukunftsperspektiven haben. Das dahinter stehende Personalmanagement und die Arbeitsorganisation müssen die damit zusammenhängenden Abläufe entsprechend systematisch steuern.

#### **Berücksichtigung von Schnittstellen**

Die Gestaltung der Arbeitsprozesse ist ein weiterer Bereich, der einen entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit von Mitarbeitenden haben kann. Wenn die Aufgaben eines Teams und die Schnittstellen mit anderen Teams Lücken oder Widersprüche aufweisen, wird es schwierig, die Aufgaben erfolgreich zu erfüllen und ein gutes Arbeitsklima zu schaffen.

Nehmen wir zum Beispiel die Rechnungsabteilung einer Telekom-Anbieterin, deren MitarbeiterInnen die Fragen der KundInnen zu Rechnungen beantworten müssen. Wenn die zugesandten Rechnungen nicht die von der Marketingabteilung versprochenen Rabatte enthalten, beeinflusst dies direkt die Arbeit der Rech-

nungsabteilung, weil sie mit den Reklamationen der KundInnen konfrontiert ist, obwohl der Fehler beim Marketing lag. Gleichzeitig müssen die Mitarbeitenden der Marketingabteilung hoch gesteckte Verkaufsziele erreichen und werden nicht daraufhin überprüft, welche Rabatte sie versprechen. Auf der einen Seite erreicht das Marketing seine Verkaufsziele, bei der Rechnungsabteilung führt dies jedoch zu Stress und Unwohlsein. In diesem Fall müssen die Prozesse, Schnittstellen und Verantwortlichkeiten beider Abteilungen genau angeschaut und Veränderungen eingeführt werden. Wenn die MitarbeiterInnen der Rechnungsabteilung ob diesen Arbeitsbedingungen krank werden, liegt dies nicht alleine in ihrer oder der Verantwortung des/der Teamleiters/in.

### **Betriebliches Gesundheitsmanagement**

Ein Betrieb, der sich systematisch für die Gesundheit und das Wohlbefinden seiner Mitarbeitenden einsetzen will, wird die Gesundheit bereits in der Unternehmenspolitik, im Leitbild und in der Strategie als Fokus festschreiben: «Unter Betrieblichem Gesundheitsmanagement verstehen wir die Entwicklung 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».<sup>15</sup> BGM hat somit den Anspruch, die betriebliche Prävention (Gesundheits- und Arbeitsschutz, Suchtprävention) sowie die betriebliche Gesundheitsförderung zusammenzubringen.

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt SUVA bietet auf ihrer Webseite einen einfachen Selbsttest für Betriebliches Gesundheitsmanagement an, der allen Unternehmen zur Verfügung steht, die wissen wollen, wo sie in Bezug auf ihr BGM stehen.

### **Geschichte und Rahmenbedingungen**

Die betriebliche Gesundheitsförderung hat sich aus dem gesetzlich determinierten Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie in den 1980er Jahren aus der zunächst verhaltens- und später verhältnisorientierten Gesundheitsförderung heraus entwickelt. Die mit der praktischen Umsetzung verbundenen Probleme und die Nähe zu anderen betrieblichen Arbeitsbereichen wie der Arbeitsgestaltung, Personal- und Organisationsentwicklung oder dem Qualitäts- und Risikomanagement haben in den 1990er Jahren dazu geführt, das Thema «Gesundheit und Arbeit» im Sinne eines betrieblichen Gesundheitsmanagements breiter zu behandeln.

Die gesetzlichen Grundlagen sowie die praktische Umsetzung in den Bereichen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz gehen auf die Industrialisierung im 19. Jahrhundert zurück. Die Herausforderungen moderner Arbeitswelten brachten dann die Massnahmen der betrieblichen Prävention (Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz) auch an Grenzen. Mit der zunehmenden Verlagerung der Beschäftigung aus dem Industrie- in den tertiären Sektor, Innovationen bei Strukturen, Prozessen und Produkten und damit einhergehender Komplexitätssteigerung der Arbeit rückten die menschlichen Beziehungen zunehmend in den Vordergrund. Der Arbeitsplatz wurde als Setting zur Beeinflussung gesunden Verhaltens und gesunder Verhältnisse entdeckt. Um MitarbeiterInnen und Unternehmen bei neuen Herausforderungen des Arbeitslebens zu unterstützen, wollte man die bestehenden Gesundheitsressourcen in Unternehmen für eine Zunahme des Wohlbefindens am Arbeitsplatz nutzen.<sup>16</sup> Dem von ExpertInnen vorgegebenen krankheitsbezogenen Konzept des Arbeitsschutzes wurde ein salutogenetisches Konzept der Einbeziehung der Beschäftigten bei der Lösung gesundheitlicher Probleme im Betrieb gegenübergestellt.<sup>17</sup>

### **Globalisierung und EU-isierung**

Die auf der «Ottawa-Charta der Gesundheitsförderung» (1986) aufbauende betriebliche Gesundheitsförderung gewann im Zuge

verschiedener Entwicklungen in den 1990er Jahren an Bedeutung. Die Geschichte der BGF ist zum einen mit der Globalisierungswelle in diesen Jahren verbunden. Diese führte auch in der Schweiz zu einem tiefgreifenden Wandel der Arbeitswelt, gekennzeichnet u.a. durch die wachsende Bedeutung des Dienstleistungssektors, neue Informationstechnologien, höhere Anforderungen an das Wissen von Erwerbstägigen, Veränderungen der Beschäftigungsverhältnisse, erhöhte Mobilität, Verschwinden der Grenzen von Frei- und Arbeitszeit, Alterung der Belegschaft, Rationalisierung durch Personalabbau, zunehmende Arbeitsplatzunsicherheit sowie einer Zunahme von Kundenorientierung und Qualitätsmanagement.

Zum anderen hängt die Ausgestaltung der BGF mit Entwicklungen in der Europäischen Union zusammen, vor allem mit neuen Verträgen, Strategien und Programmen in den 1990er Jahren und der Vorreiterrolle Deutschlands. Zur Umsetzung des Maastricht-Vertrags (1992, u.a. Währungsunion) und nach der Schaffung des EU-Binnenmarktes (1993, freier Waren-, Dienstleistungs-, Personen- und Kapitalverkehr) wurden zahlreiche EU-Programme aufgegleist. Unter dem EU-Programm «Health Promotion, Information, Education and Training» entstand 1996 das Europäische Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung ENWHP. Im Jahr des Amsterdamer Vertrags (1997, u.a. zur Stärkung der Stellung Europas in der Welt, Förderung der Beschäftigung) lancierte das ENWHP die «Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union».<sup>18</sup> Erstmals gaben die EU-GesundheitsministerInnen im Jahr 2000 eine Erklärung zur Gesundheitsförderung ab und landesweite Aktionspläne zur Gesundheitsförderung wurden entwickelt.<sup>19</sup> Die im Jahre 2000 ausgerufene Lissabon-Strategie sowie das 2010 verabschiedete Nachfolge-Programm «Europa 2020» verfolgen das ehrgeizige Ziel, die EU bis 2010/2020 zum wettbewerbsfähigsten und dynamischsten Wirtschaftsraum der Welt zu machen. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist so für Politik, Wissenschaft und Praxis nicht nur eine Antwort auf neue Herausforderungen der Arbeitswelt. Zur Durchsetzung von politischen und wirtschaftlichen Interessen werden «gesunde Mitarbeitende in gesunden Betrieben» zum Erfolgsfaktor.<sup>20</sup>

## **Entwicklungen in der Schweiz**

Auch in der Schweiz begann die Entwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung in den frühen 1990er Jahren. Die 1989 von den Kantonen gegründete Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (damals: «Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung») legte «Gesundheitsförderung und Arbeit» als Schwerpunktthema fest. Die Stiftung übernahm den im Krankenversicherungsgesetz (KVG, Art. 19 von 1996) formulierten Auftrag, Massnahmen zur Förderung der Gesundheit zu initiieren, zu koordinieren und zu evaluieren. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 2.40 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird. Seither vereint die Stiftung VertreterInnen von Bund und Kantonen, Versicherern, der SUVA, der Ärzteschaft, der Wissenschaft, der auf dem Gebiet der Krankheitsverhütung tätigen Fachverbände und weiterer Organisationen.

An der Universität Zürich organisierten die Fachgesellschaften für Arbeitsmedizin sowie Sozial- und Präventivmedizin eine erste nationale Tagung zum Thema. 1994 richtete die SUVA eine Stelle für Gesundheitsförderung ein, die ein erstes nationales Programm «Gesundheitsförderung und Arbeit» entwickelte. Über die SUVA war die Schweiz auch von Anfang an im 1996 lancierten europäischen BGF-Netzwerk dabei. Eine wichtige Rolle bei der Verbreitung von BGF spielten von Anfang an die Universitäten und Fachhochschulen, so etwa die 1996 aus einer Zusammenlegung hervorgegangene Abteilung Gesundheitsforschung und Betriebliches Gesundheitsmanagement UZH/ETH Zürich.<sup>21</sup> Seit 1999 organisiert

## **Meilensteine der Betrieblichen Gesundheitsförderung**

1986	– Ottawa Charta der Gesundheitsförderung
1993	– 1. BGF-Fachtagung in der Schweiz
1994	– SUVA-Programm «Gesundheitsförderung und Arbeit»
1996	– Gründung Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung
1997	– Luxemburger Deklaration zur BGF
1999	– Start der jährlichen «Nationalen Tagungen für BGF»
2002	– Fachstelle BGF beim SECO
2003	– Gründung Schweizerischer Verband für Betriebliche Gesundheitsförderung SVBGF
2004	– Kantone starten erste BGF-Programme
2006	– Initiative von Unternehmen für BGM-Standards
2007	– Gründung regionaler BGM-Foren
2009	– BGM-Label «Friendly Work Space» wird erstmals vergeben

die Gesundheitsförderung Schweiz mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft SECO die Nationale BGF-Tagung (ab 2011 gemeinsam auch mit der SUVA). Nach der Aufbauphase in den 1990er Jahren kam es in den 2000er Jahren zur breiten Institutionalisierung.

2001 schlossen sich mehrere im Bereich Arbeit und Gesundheit tätige Forschungsinstitute zum informellen Netzwerk «Arbeit und Gesundheit Netzwerk Schweiz» AGENS zusammen. Die Pläne des Forschungsnetzwerkes, ein «National Institute of Occupational Health» zu schaffen, konnten nicht verwirklicht werden. 2002 wurde beim SECO eine BGF-Fachstelle<sup>22</sup> eingerichtet, die seither Strategien zur Förderung der BGF in der Schweiz entwickelt und koordiniert. Das SECO übernahm auch den Aufbau eines nationalen Monitoringsystems für Arbeit und Gesundheit. 2002 präsentierte die Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (heute Public Health Schweiz) an der Arbeitstagung zur Nationalen Gesundheitspolitik Schweiz als eines ihrer Gesundheitsziele die Forderung, dass sich bis 2015 mindestens 10% aller mittleren und grossen Unternehmen zur Umsetzung der Prinzipien eines gesunden Unternehmens verpflichten sollten.<sup>23</sup> Schliesslich wurde 2003 der Schweizerische Verband für Betriebliche Gesundheitsförderung SVBGF gegründet, in dem sich heute BGF-AnbieterInnen und BGF-AnwenderInnen austauschen. 2004 haben auch mehrere Deutschschweizer Kantone (u.a. Aargau, Thurgau, St. Gallen, Zug und Zürich) BGF als mehrjähriges Schwerpunktthema gesetzt, weitere kamen in der Zwischenzeit hinzu. Mit der Gründung von BGM-Foren wurden 2007 wichtige regionale Netzwerke realisiert (u.a. das Forum BGM Ostschweiz und das Forum BGM Aargau).

## **«Friendly Work Space»: Schweizer Standards für gesunde Unternehmen**

Einen Höhepunkt bei der Verbreitung von BGM in der Schweiz bildete eine 2006 aufgenommene Kooperation zwischen der Wirtschaft, Gesundheitsförderung Schweiz und der Verwaltung. Von der Migros initiiert, arbeiteten eine Reihe von Unternehmen (u. a. SBB, Die Post, Suva, ABB, Alstom, Swica) Standards für ein nachhaltiges Betriebliches Gesundheitsmanagement aus. Die Schweizer BGM-Kriterien umfassen sechs Bereiche: Unternehmenspolitik, Aspekte des Personalwesens und der Arbeitsorganisation, Planung des BGM, soziale Verantwortung, Umsetzung sowie Evaluation des BGM. Als Basis zur Definition dieser vom Bundesamt für Gesundheit BAG und SECO anerkannten Kriterien dienten die vom Europäischen Netzwerk ENWHP entwickelten und verbreiteten Europäischen Qualitätskriterien.

Unternehmen, die mit ihrem BGM diese Kriterien erfüllen, können sich von Gesundheitsförderung Schweiz mit dem Label «Friendly Work Space» auszeichnen lassen. Die Gesundheitsförderung Schweiz nimmt dabei im Rahmen eines Assessments eine neutrale Beurteilung der Unternehmen vor. 2009 konnte so das

erste Schweizer Label für Gesundheitsmanagement «Friendly Work Space» vergeben werden. Die Verbreitung dieses Labels ist eines der strategischen Ziele der Gesundheitsförderung Schweiz. Bis März 2011 waren bereits 25 Unternehmen mit dem Label ausgezeichnet. Dies bedeutet, dass fast 100'000 ArbeitnehmerInnen in der Schweiz in Unternehmen mit diesem Label arbeiten.

### BGF oder BGM?

Ein Unternehmen, das die Gesundheit systematisch zu einem Unternehmensziel macht, sich jedoch auf die MitarbeiterInnen konzentriert, die der Arbeit wegen Krankheit fernbleiben, schöpft die Möglichkeiten der Prävention nicht aus. Die Einführung zum Beispiel eines «Absenzenmanagements» (systematische Analyse und Verhinderung von krankheitsbedingten Absenzen) oder eines «Casemanagements» (gezielter Prozess zur Begleitung von Langzeitabwesenden mit dem Ziel, diese rasch in die Arbeitswelt zu reintegrieren) kann gewinnbringend mit Massnahmen der Gesundheitsförderung, z.B. mit einer betriebsübergreifenden Befragung zur Gesundheit und Zufriedenheit der MitarbeiterInnen, Führungsschulungen und ressourcenorientierten Personalreglements-Anpassungen kombiniert werden.

Da auch Suchtphänome wie andere potentielle Gesundheitsbeeinträchtigungen mehrfaktoriell bedingt sind, dürfen sie im Betrieb nicht isoliert angegangen werden.

Suchtprävention am Arbeitsplatz kann dann wirklich erfolgreich sein, wenn sie in das Betriebliche Gesundheitsmanagement integriert und salutogenetisch angegangen wird.

### Kleinbetriebe – eine besondere Herausforderung

Wir können erfreut feststellen, dass heute in den Grossbetrieben das Betriebliche Gesundheitsmanagement immer mehr zum Thema wird, was sich am oben beschriebenen Interesse am Label «Friendly Work Space» gerade von Seiten der Grossunternehmen zeigt. Das Thema wird auch von KMU aufgenommen. Anders ist es bei Klein- und Kleinstbetrieben mit bis zu 50 MitarbeiterInnen. Diese haben andere Strukturen als grössere Betriebe und häufig nicht die Ressourcen oder das dafür notwendige Hintergrundwissen, um dieses Thema systematisch anzugehen. Davon ausgehend, dass in der Schweiz 97,7% der Unternehmen weniger als 50 MitarbeiterInnen haben und 46,7% der ArbeitnehmerInnen beschäftigen (vgl. Abbildung 1), wird deutlich, dass hier grosser Handlungsbedarf besteht.

### KMU-Vital

Gesundheitsförderung Schweiz hat deshalb bereits 2004 das Programm für gesunde Betriebe KMU-vital lanciert. In den letzten Jahren haben sich über 1'300 Unternehmen bei KMU-vital registriert, davon 200 Betriebe mit mehr als 1000 MitarbeiterInnen. Das Programm ist modular aufgebaut und enthält Instrumente, welche von den Unternehmen selbstständig umgesetzt werden können. Diese helfen einerseits bei der Analyse des Betriebs (Gesundheitszirkel, Management-Befragung und Online-Tool zur Befragung von MitarbeiterInnen) und geben Unterstützung bei der Umsetzung von Interventions-Massnahmen, z.B. zur Verbesserung der Führung oder der Zusammenarbeit im Team, sowie im Bereich der Stressprävention oder Ergonomie. In der Praxis zeigt sich, dass diese Module von Kleinstbetrieben wenig genutzt werden. 2010 hat Gesundheitsförderung Schweiz deshalb das Projekt VitaLab lanciert, welches die Verbreitung eines systematischen BGF bei Kleinstbetrieben voranbringen will. Die Verbreitungsstrategie basiert auf der Idee, dass sich Klein- und Kleinstbetriebe häufig an anderen Betrieben in ihrer Gemeinde oder Region orientieren und gleichzeitig für die Einführung von BGF-Massnahmen

kostengünstige und ressourceneffiziente Angebote benötigen. Daraus entstand die Idee, regionale Dienstleistungsangebote für die Sensibilisierung, Beratung und Vernetzung von Kleinstunternehmen aufzubauen. Mit diesem konnte im Oktober 2010 ein erstes solches Zentrum im Luzerner Seetal lanciert werden. Neben dem VitaLab im Seetal sollen in den nächsten drei Jahren Pilotumsetzungen in weiteren zwei bis drei Regionen der Schweiz hinzukommen. Von den VitaLabs wird auch Suchtprävention zum Thema gemacht.

### Psychische Gesundheit

Ein weiterer Bereich, der in Zukunft vermehrt an Bedeutung gewinnen wird, ist die Prävention psychischer Störungen und Verhaltensstörungen am Arbeitsplatz. Im Rahmen des Pilotprojektes SWiNG (Stressmanagement, Wirkung und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung) hat Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam mit Partnern in acht Grossbetrieben aus unterschiedlichen Regionen und Branchen Instrumente und Prozesse für die Stressprävention entwickelt und erprobt. So zum Beispiel das Stressanalyse-Instrument S-Tool, welches seit der Lancierung Mitte 2010 auf grosses Interesse stösst und einen Online-Fragebogen zum Thema Stress im Betrieb enthält.

Ziel des SWiNG-Projektes ist es, die Wirksamkeit und den ökonomischen Nutzen (return on investment, ROI) der Interventionen zu untersuchen. Die Umsetzung der Stresspräventions-Massnahmen im Rahmen von SWiNG zeigen, dass Stressprävention dann wirksam ist, wenn sie einerseits auf die Veränderung der Verhaltensweisen der MitarbeiterInnen zielt, andererseits aber auch die Verbesserung der Arbeitsverhältnisse und der Arbeitskultur in den Fokus nimmt. Die an SWiNG beteiligten Betriebe haben längst erkannt, dass nachhaltige Stressprävention einhergeht mit einer längerfristigen Organisationsentwicklung. Die Ergebnisse der Evaluation des SWiNG-Projektes werden am 7. September 2011 an der Nationalen BGF-Tagung zum Thema «Stress und Arbeit: Die aktuellen Herausforderungen»<sup>24</sup> in St. Gallen präsentiert.

### Fazit und Herausforderungen

In den letzten gut zwei Jahrzehnten hat – trotz begrenzter gesetzlicher Grundlage – ein breites Spektrum an AkteurInnen zum Aufbau eines vielseitigen Angebotes in der Betrieblichen Gesundheitsförderung und im Betrieblichen Gesundheitsmanagement in der Schweiz beigetragen. Die Schweizer Wirtschaft, ansonsten kritisch gegenüber staatlichen Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen, unterstützt die freiwillige betriebliche Prävention, die Gesundheitsförderung und das BGM. Zu hoffen ist, dass es die Wirtschaft nicht bei einem Lippenbekenntnis belässt, sondern diesen Bereich ernst nimmt und sich tatsächlich bereit zeigt, in die Gesundheit der Beschäftigten zu investieren. Die Herausforderung in den nächsten Jahren besteht vor allem darin, die Forschung zum Thema Arbeit und Gesundheit, speziell auch zur Wirkung von Massnahmen, sowie die Umsetzung von BGF und BGM in Schweizer Betrieben, vor allem in Klein- und Kleinstbetrieben weiterzuentwickeln und zu verbreiten.●

### Literatur

- Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Badura, B. /Walter, U./Hehlmann, T. (2010): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Springer
- Bundesamt für Gesundheit (2006): Spectra. Newsletter für Gesundheitsförderung und Prävention, 8(58).
- ENWHP (1997): Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union:  
[www.tinyurl.com/lux-dekl](http://www.tinyurl.com/lux-dekl), Zugriff 27.03.2011.
- Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW/Stiftung Arbeitsforschung (2010): Psychische Störungen und Verhaltensstörungen am Arbeitsplatz,

- Unveröffentlichte Vorstudie im Auftrag der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz.
- Graf, M. (2008): Allgemeine physische Risiken und Beeinträchtigungen in der Arbeitswelt. Präsentation der EWCS-Fachtagung «Besser arbeiten in der Schweiz» vom 25.02.2008, [www.tinyurl.com/graf-ewcs](http://www.tinyurl.com/graf-ewcs), Zugriff 11.03.2011.
- Hafen, M. (2001): Präventionsgeschichte Teil 2: Die Karriere des Suchtbegriffs und die «moderne» Prävention. SuchtMagazin 3: 56-60.
- Hafen, M. (1998): Suchtprävention – der lange Weg von der Symptom- zur Ursachenbekämpfung. Fachzeitschrift für Soziale Arbeit 19: 3-9.
- Kuhn, J. (2000): Die betriebliche Gesundheitsförderung am Scheideweg: Zur Dialektik einer Erfolgsgeschichte. Prävention 3(23): 95-96.
- Kuhn, D./Sommer, D. (2004): Betriebliche Gesundheitsförderung, Ausgangspunkte – Widerstände – Wirkungen. Wiesbaden: Gabler/GWV.
- Missler, M./Theuringer, T. (2004): Brave New Working World? Europe needs investment in Workplace Health Promotion – more than ever before. Germany, Federal Association of Health Insurance Funds BBK. [www.tinyurl.com/new-working-world](http://www.tinyurl.com/new-working-world), Zugriff 11.03.2011.
- Parent-Thirion, A./Macias, E.F./Hurley, J. et al. (2007): European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions: Fourth European Working Conditions Survey EWCS, [www.tinyurl.com/ewcs-working](http://www.tinyurl.com/ewcs-working), Zugriff 11.03.2011.
- Telser, H./Hauck, A./Fischer, B. (2010): Alkoholbedingte Kosten am Arbeitsplatz. Schlussbericht für das BAG und die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt SUVA. Polynomics Juli 2010. [www.tinyurl.com/kosten-ap](http://www.tinyurl.com/kosten-ap), Zugriff 11.03.2011.
- Scheidegger, H.-U. (2004): Grusswort. Nationale Tagung für betriebliche Gesundheitsförderung 2004, [www.tinyurl.com/scheidegger-2004](http://www.tinyurl.com/scheidegger-2004), Zugriff 11.03.2011.

#### Endnoten

- 1 Aktuelle Daten finden sich auf der Website vom Bundesamt für Statistik unter dem Thema «o3 Arbeit und Erwerb». [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Zugriff 11.03.2011.
- 2 Vgl. Bundesamt für Gesundheit 2006.
- 3 Die Beziehung zwischen Arbeitsbedingungen und Gesundheitszustand in der Schweiz werden im Artikel von Marquis in diesem Heft beleuchtet.
- 4 Vgl. Parent-Thirion et al. 2007.
- 5 Vgl. ebd.
- 6 Vgl. Graf 2008.
- 7 Vgl. Telser et al. 2010. Die Studie wird in diesem Heft von Krauer/Kull vorgestellt.
- 8 Vgl. Fachhochschule Nordwestschweiz 2010.
- 9 ENWHP 1997: 2.
- 10 Antonovsky 1997: 16.
- 11 So eine Überschrift im Newsletter Januar 2008 der Aargauischen Stiftung Suchthilfe ags, [www.tinyurl.com/ags-jan](http://www.tinyurl.com/ags-jan), Zugriff 29.03.2011
- 12 So lautete der Titel der nationalen Tagung für Betriebliche Gesundheitsförderung 2008, [www.poh.ethz.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch>tagung</a></li>
<li>13 Systematische Sucht- und Suchtpräventionsprogramme werden im Artikel von Elisabeth Wienemann in diesem Heft beleuchtet.</li>
<li>14 Zum Beispiel im Projekt SWiNG.</li>
<li>15 Badura/Walter/Hehlmann 2010: 33.</li>
<li>16 Missler et al. 2004: 4f.</li>
<li>17 Vgl. Kuhn 2000.</li>
<li>18 Vgl. ENWHP 2005.</li>
<li>19 Kuhn et al. 2004: 24.</li>
<li>20 Vgl. Hafen 1998 und 2001.</li>
<li>21 <a href=)
- 22 [www.seco.admin.ch/themen/00385/01908/01927](http://www.seco.admin.ch/themen/00385/01908/01927)
- 23 Vgl. Scheidegger 2004.
- 24 [www.gesundheitsfoerderung.ch>tagung](http://www.gesundheitsfoerderung.ch>tagung)

## Ausgewählte Links

### Netzwerke

- **Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung ENWHP:** [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org)
- **Schweizerischer Verband für Betriebliche Gesundheitsförderung SVBGF:** [www.svbgf.ch](http://www.svbgf.ch)
- **Forum betriebliches Gesundheitsmanagement Ostschweiz:** [www.bgm-ostschweiz.ch](http://www.bgm-ostschweiz.ch) (siehe S. 16)
- **Forum betriebliches Gesundheitsmanagement im Kanton Aargau:** [www.forum-bgm-ag.ch](http://www.forum-bgm-ag.ch)

### Organisationen

- **Gesundheitsförderung Schweiz**, Betriebliche Gesundheitsförderung: [www.gesundheitsfoerderung.ch/bgf](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/bgf)
- **Staatssekretariat für Wirtschaft SECO**, Betriebliche Gesundheitsförderung: [www.seco.admin.ch/themen/00385/01908/01927](http://www.seco.admin.ch/themen/00385/01908/01927)
- **Schweizerische Unfallversicherungsanstalt SUVA**, Betriebliche Gesundheitsförderung: [www.tinyurl.com/betrieb-suva](http://www.tinyurl.com/betrieb-suva)

### Themenspezifische Angebote

- **KMU-vital**, Modulbaukasten für BGF in KMU: [www.kmu-vital.ch](http://www.kmu-vital.ch)
- **Selbsttest Betriebliches Gesundheitsmanagement (SUVA):** <http://selbsttestbgm.suva.ch>
- **Friendly Work Space**, Self-Assessment-Tool, Selbsteinschätzung der Betriebe zum Stand der Erfüllung der sechs BGM-Kriterien des Labels: [www.gesundheitsfoerderung.ch/label](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/label)
- **Absenzenmanagement**, Werkzeugkasten der SUVA: [www.tinyurl.com/absenzenmanagement](http://www.tinyurl.com/absenzenmanagement)
- **stressnostress.ch**, Informationen und Instrumente zum Thema Stress: [www.stressnostress.ch](http://www.stressnostress.ch)
- **S-Tool**, Internetbasiertes Stress-Analyse-Instrument für die umfassende Stressprävention im Betrieb: [www.s-tool.ch](http://www.s-tool.ch)
- **SWiNG**, Gemeinsam gegen Arbeitsstress: [www.gesundheitsfoerderung.ch/swing](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/swing)
- **quint-essenz**, Projekt-Management Tool für Gesundheitsförderung und Prävention: [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch)
- **VitaLab**, Betriebliche Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen: [www.gesundheitsfoerderung.ch/vitalab](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/vitalab)

### Diverses

- **Sucht am Arbeitsplatz**, Informationsseite von Infoset direct mit zahlreichen Links zum Thema: [www.infoset.ch/de/dossiers/arbeit](http://www.infoset.ch/de/dossiers/arbeit)
- **Alkohol am Arbeitsplatz**, Seite von Sucht Info Schweiz: [www.alkoholamarbeitsplatz.ch](http://www.alkoholamarbeitsplatz.ch)
- **Grundlagen und Wissen zur betrieblichen Gesundheitsförderung**, Seite von Gesundheitsförderung Schweiz: [www.tinyurl.com/gfch-literatur](http://www.tinyurl.com/gfch-literatur)
- **Bike To Work:** [www.biketowork.ch](http://www.biketowork.ch)
- **Zürcher Preis für Gesundheitsförderung im Betrieb:** [www.tinyurl.com/preis-betrieb](http://www.tinyurl.com/preis-betrieb)
- **Nationaler AEPS-Preis «Gesundheit im Unternehmen»:** [www.aeps-ch.org](http://www.aeps-ch.org)
- **Übersicht Weiterbildungsangebote:** [www.tinyurl.com/bgm-bildung](http://www.tinyurl.com/bgm-bildung)