

ist erschienen in:

Westermayer / Bähr (1994) :
Betriebliche Gesundheitszirkel
Hogrefe-Verlag, Göttingen

**Harald Bielig, Jürgen Bruno Klauk, Armin Pauwels, Thomas Ridder,
Winfried Willsch:**

Gesundheitszirkel als Teil einer ganzheitlichen Strategie zur Gesundheitsförderung im Betrieb

Bei der Fried. Krupp AG Hoesch-Krupp, einem Konzern mit etwa 100.000 Mitarbeitern und einem Umsatz von über 25 Milliarden DM, stellen Gesundheitszirkel ein Instrument zur Gesundheitsförderung dar. Unsere Erfahrungen haben gezeigt, daß es sinnvoll ist, dieses Instrument mit weiteren Bausteinen - z.B. Gesundheitsberichten - zu verknüpfen und es in strategische Zusammenhänge einzubetten. Vor der Beschreibung unseres Vorgehens bei der Organisation und Durchführung von Gesundheitszirkeln ist es daher notwendig, zunächst die Gesamtstrategie zu skizzieren:

1. Die Gesamtstrategie: "Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung"

Im Jahre 1989 wurde vom Vorstand der ehemaligen Hoesch AG eine Konzeption mit dem Titel "Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung durch ganzheitliche Gestaltung von Technik, Organisation und personalen Bedingungen" allen Konzernunternehmen verbindlich vorgegeben. Die Erarbeitung dieser Konzeption geschah aus folgenden Gründen:

a) Stagnation der in der Konzernleitung erfaßten Kennzahlen

So pendelte sich z.B. ab 1982 die Unfallhäufigkeit bei ca. 35 meldepflichtigen Arbeitsunfällen je 1 Million verfahrenere Arbeitsstunden ein, nachdem sie noch 12 Jahre zuvor bei etwa 70 Unfällen pro Million verfahrenere Arbeitsstunden gelegen hatte. Dies dokumentiert zwar den enormen Fortschritt, der durch eher technikbezogene Maßnahmen erzielt wurde. Gleichzeitig aber zeigt die einsetzende Stagnation hinsichtlich der Unfallentwicklung die Grenzen eines überwiegend technisch ausgerichteten Arbeitsschutzes. In einigen Konzernunternehmen kamen Meldungen über stagnierende bzw. sich verschlechternde Kennzahlen in bezug auf die Humanindikatoren "Ausfalltage durch Krankheit" und "Fluktuation" hinzu.

b) Verstärkter Einsatz neuer Techniken

Als Beispiel aus dem Bereich der Stahlerzeugung ist eine Anlage zum kontinuierlichen Glühen von Feinblechen zu nennen ("Conti-Glühe"). Während bei der konventionellen Bearbeitung ca. 400 Mitarbeiter notwendig sind, schaffen mit Hilfe dieser Anlage 4 Mitarbeiter pro Schicht die gleiche Produktionsmenge bei gesteigerter Produktqualität. Gleichzeitig wird die Durchlaufzeit für ein Feinblech-Bund von einer Woche auf 10 Minuten gesenkt. Diese Rationalisierung durch Prozeßautomatisierung stellt an die Mitarbeiter neue und höherwertige Anforderungen, wobei insgesamt gesehen eine Verlagerung von eher körperlichen zu eher geistig-nervlichen Belastungen stattfindet. Auf diese geänderten Belastungen müssen auch die Akteure der betrieblichen Gesundheits-

förderung entsprechend reagieren.

c) *Veränderte demographische Bedingungen*

Aufgrund der niedrigen Geburtenhäufigkeit ab den 70er Jahren wird es etwa zur Jahrtausendwende erstmals, aber dauerhaft, mehr Erwerbstätige über 50 als unter 30 Jahren geben. Als Antwort auf diese Entwicklung trat am 01.01.92 das Rentenreformgesetz in Kraft, das das Renteneintrittsalter für Männer und Frauen einheitlich auf das 65. Lebensjahr heraufsetzt. Für die Betriebe bedeuten diese veränderten demographischen Entwicklungen in der Konsequenz, daß gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen geschaffen werden müssen, die ein Arbeiten bis zum 65. Lebensjahr - oder vielleicht darüber hinaus - zulassen.

d) *Veränderte Wertvorstellungen der Mitarbeiter*

Als Aspekt der unter dem Oberbegriff "Wertewandel" geführten Diskussion sei hier das Bedürfnis genannt, in der Arbeit mehr zu sehen als nur eine Möglichkeit zum "bloßen Broterwerb".

Gerade vor dem Hintergrund des zuletzt genannten Gesichtspunktes gewinnt das Einbetten der Konzeption "Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung" in den Kontext "Organisationsentwicklung" (OE) besondere Bedeutung. OE - ein geplanter, systematischer und gelenkter Prozeß - dient nämlich sowohl dem Ziel der Effektivitätserhöhung der Unternehmung als auch dem Ziel der Humanisierung der Arbeit. Durch die Gleichrichtung kollektiver Ziele der Unternehmung und persönlicher Interessen des einzelnen wird versucht, das Spannungsfeld zwischen der Organisation und dem Individuum aufzulösen. Die bisher gemachten Erfahrungen mit der Umsetzung von Bausteinen unserer Konzeption in den einzelnen Konzernunternehmen haben unsere Auffassung von der Möglichkeit einer Synergie von Ökonomie und Humanität bekräftigt.

Nachfolgend sind die Leitgedanken unserer Konzeption genannt.

*** *Hauptpunkt "Ganzheitlichkeit"***

Die Erfahrung hat gezeigt, daß heute in vielen Betrieben durch einseitig technisch ausgerichtete Interventionen keine wesentlichen Verbesserungen mehr - etwa im Hinblick auf den Krankenstand oder die Unfallentwicklung - zu erwarten sind. Organisationen sind komplexe, vernetzte und in eine gesellschaftliche Umwelt eingebettete Gebilde, die man zwar analytisch noch immer in ein technisches, soziales und administratives System trennen kann. In der betrieblichen Praxis sind diese Bereiche jedoch so verschränkt, daß ein erfolgversprechendes Vorgehen nur ganzheitlich sein darf. Die Umsetzung unserer Konzeption geschieht daher vor dem Hintergrund des T.O.P.-Ansatzes (gleichwertige Gestaltung von Technik, Organisation und Personalen Bedingungen).

*** *Hauptpunkt "Prävention"***

Die Prävention bildet den zweiten Hauptpunkt unserer Konzeption. Arbeitssystemgestaltung soll unter Zuhilfenahme von Planungsmethoden so geschehen, daß z.B. Belastungen, Schädigungen und Beeinträchtigungen antizipiert bzw. Aspekte der Förderung der Persönlichkeit (durch Aufgabenwechsel, Lernmöglichkeiten, mitarbeiterorientierte Führung usw.) mitkonzipiert werden. Im Rahmen von Ansätzen der erweiterten Wirtschaftlichkeitsrechnung sind gleichzeitig die ökonomischen Auswirkungen ganzheitlich geplanter und realisierter Investitionsvorhaben abzuschätzen. Arbeitssysteme dürfen nicht länger durch korrektive Maßnahmen nur "reparatur-

humanisiert" werden; vielmehr muß eine vorausschauende, ökonomisch erfolgreiche *und* human orientierte Arbeitssystemgestaltung Ziel aller betrieblichen Maßnahmen sein.

*** *Bewertungsmaßstäbe***

Neben den klassischen Humanindikatoren zur Beurteilung des Arbeitsschutzes und des Schutzes der Gesundheit - Unfälle pro Million verfahrenere Arbeitsstunden, Fehlzeitenstand, Fluktuation - sind ergänzende Bewertungsmaßstäbe anzulegen. Zu denken ist hierbei an Verfahren, die "weiche" Faktoren mit in die Bewertung des Arbeitssystems aufnehmen (z.B. den Handlungsspielraum oder die Motivation der Beschäftigten), da diese Faktoren auch entscheidende Elemente des unternehmerischen Erfolges darstellen. Auch die schon genannte erweiterte Wirtschaftlichkeitsrechnung gehört zu diesem Kanon von Bewertungsmaßstäben.

*** *Innerbetriebliche Kooperation - Vertrauensvolle Zusammenarbeit***

Eine umfassende betriebliche Prävention erfordert die Kooperation aller beteiligten Stellen. Eine ganzheitliche Gestaltung der Technik, der Arbeitsorganisation und der personalen Bedingungen muß also z.B. zu einer verstärkten Kooperation zwischen dem Personalwesen, der Technischen Planung, dem Umweltschutz, dem Einkauf, dem Betriebsrat und der Belegschaft führen. Auch die Betriebskrankenkasse gehört zu den betrieblichen Kooperationspartnern. Unabdingbare Voraussetzung einer konstruktiven Zusammenarbeit ist ein von Vertrauen getragenes Verhältnis. Die Unternehmensleitung muß dieses unterstützen und im Betrieb durch Handlungen auch deutlich machen.

*** *Außerbetriebliche Kooperation***

Die Prävention bei der Gesundheitsförderung erfordert auch eine Kooperation mit außerbetrieblichen Stellen, z.B. mit Fachverbänden, mit Berufsgenossenschaften, mit der Gewerbeaufsicht oder mit Forschungsinstituten.

*** *Betriebliche Epidemiologie***

Durch die Änderung des § 20 des V. Sozialgesetzbuches im Rahmen der Gesundheitsreform von 1989 sollen die Krankenkassen "den Ursachen von Gesundheitsgefährdungen und Gesundheitsschäden nachgehen und auf ihre Beseitigung hinwirken. (...) Ist anzunehmen, daß bei einem Versicherten eine berufsbedingte gesundheitliche Gefährdung oder eine Berufskrankheit vorliegt, hat die Krankenkasse dies unverzüglich den für den Arbeitsschutz zuständigen Stellen und dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen." Des weiteren können die Krankenkassen nun "bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren" mitwirken. Diese Aufgabenerweiterung der Krankenkassen ermöglicht die Erstellung sogenannter Gesundheitsberichte, die ein besonders erfolgreiches Beispiel der Kooperation der Betriebe mit den Krankenkassen darstellen.

Im Gesundheitsbericht werden zusammengefaßt:

- * Daten zur Arbeitsunfähigkeit aus der Betriebskrankenkasse
- * Daten zu den Merkmalen der Arbeitsplätze aus betrieblichen Fachabteilungen, etwa den Abteilungen "Ergonomie" und "Arbeitsschutz"
- * Daten zu gesundheitlichen Problemen aus Beständen des arbeitsmedizinischen Dienstes

Hierbei geht es weniger um wissenschaftliche Exaktheit bis zur letzten Kommastelle, als vielmehr um wichtige Hinweise auf betriebliche Krankheitsschwerpunkte, auf die Verteilung von Krankheiten sowie auf die Relation zwischen verschiedenen Bezugsgrößen (z.B. Häufigkeit der Arbeitsunfähigkeitstage in der Abteilung "X" im Vergleich zur Häufigkeit im Betrieb, in der Branche oder im Bundesdurchschnitt).

Insgesamt gesehen sind durch die Gesundheitsberichterstattung folgende Vorteile verknüpft: Der Handlungsbedarf für Gestaltungsmaßnahmen wird konkretisiert, damit durchsetzbar, und die Integration der Gesundheitsförderung in die ganzheitliche Gestaltung von Wert-schöpfungsketten wird selbstverständlicher. Durch die Gesundheitsberichterstattung tragen wir demnach, wie es im Arbeitssicherheitsgesetz seit fast 20 Jahren gefordert wird, dazu bei, die Ursachen sogenannter arbeitsbedingter Erkrankungen zu untersuchen, um daraus betriebliche Gestaltungsmaßnahmen ableiten zu können; wohl wissend, daß es z.B. Mehrfachdiagnosen und keine genügende Trennschärfe zwischen der Konstitution des Mitarbeiters, der Lebensweise, dem Freizeitverhalten und den verursachenden Arbeitsbedingungen gibt.

*** *Qualifizierung***

Einen bedeutsamen Baustein unserer Konzeption stellt die konzernweite Qualifizierung dar. Unser Qualifizierungskonzept sieht eine Differenzierung auf vier betrieblichen Ebenen vor:

Ebene 1 umfaßt alle Vorstandsmitglieder und Geschäftsführer sowie ggfs. die Sparten- bzw. Geschäftsbereichsleitungen. Die betrieblichen Führungskräfte und zuzuordnende Stabs- sowie Dienstleistungsdisziplinen (z.B. Personalwesen, Logistikabteilungen, Einkauf, Rechnungswesen) bilden die Ebene 2. Meister stellen mit der Ebene 3 eine eigene Kategorie dar. Auf der Ebene 4 sind alle Mitarbeiter "vor Ort" zusammengefaßt. Der Betriebsrat wird auf allen vier Ebenen in den Qualifizierungsprozeß eingeschlossen.

In einer zentralen, etwa einen halben Tag dauernden Veranstaltung für die Ebene 1 mit dem Titel "Top-Leistungen durch T.O.P.-Unternehmensführung" (Sie erinnern sich: Technik, Organisation, Personal) sehen wir gleichzeitig die Auftaktveranstaltung für den geplanten Qualifizierungsprozeß als Teil der mit der Gesamtkonzeption verfolgten Organisationsentwicklung. Hier geht es im wesentlichen um ein Verdeutlichen der Synergieeffekte zwischen Ökonomie und Humanität.

Auf der Ebene 2 soll die Fähigkeit zur korrektiven und - wichtiger - zur *präventiven* Arbeitsgestaltung verbessert werden. Dazu benötigen die Führungskräfte arbeitswissenschaftliches Grundlagen- und Zusammenhangswissen - etwa zu den Bereichen Arbeitsstrukturierung, Belastung/Beanspruchung, Mitarbeiterführung und Förderung der Persönlichkeit - sowie Kenntnisse über die Anwendung von Instrumenten zur betrieblichen Gesundheitsförderung (dazu gehören z.B. die unten erläuterten Gesundheitszirkel). Ziel muß sein, den Umgang mit wesentlichen gesundheitsförderlichen Elementen auf dem Weg zu einer betrieblichen Gesundheitskultur¹ kennenzulernen. Die Qualifizierung der Meister - Ebene 3 - umfaßt im wesentlichen die Lernziele der Ebene 2. Die Qualifizierung bezieht sich auch hier weniger auf die Vermittlung von Fachkompetenz, sondern konzentriert sich auf Fragen der Umsetzung wirtschaftlichkeits- und arbeitszufriedenheitssteigernder Produktionskonzepte in betriebliches Alltagshandeln. Die Qualifizierung der Mitarbeiter auf der Ebene 4 kann mit den Instrumenten Sicherheits- und Arbeitsunterweisung erfolgen, die - dem Schneeballprinzip gemäß - von den Meistern durchgeführt werden soll. Dabei wird man sich eher auf die Vermittlung von Sachverhalten konzentrieren, die in der jeweiligen konkreten Arbeitsausführung eine Rolle spielen.

¹ Als Gesundheitskultur eines Unternehmens bezeichnen wir die typische Gesamtheit von Werten, Denkweisen, Gebräuchen, Verhaltensweisen und Vorstellungen, die eine Förderung der Gesundheit prägen. Eine Gesundheitskultur entsteht dann, wenn die überwiegende Zahl der Menschen in einem Unternehmen unter einer kontinuierlichen und zielstrebigen Leitung nach diesen Werten und Normen lebt und handelt.

Bei der Qualifizierung auf der Ebene 4 geht es - im Gegensatz zu einer Verhältnisprävention - eher um eine Verhaltensprävention, sie darf sich aber darin nicht erschöpfen. In diesem Zusammenhang bekommt der nächste Leitgedanke - Mitarbeiterbeteiligung - eine besondere Bedeutung. Die Realisierung dieses Leitgedankens bedeutet nämlich die Möglichkeit zur Einflußnahme auf Verhältnisse.

*** Mitarbeiterbeteiligung**

Mit der Erkenntnis, daß eine Beteiligung der Mitarbeiter sowohl für das Unternehmen als auch für den einzelnen nützlich ist, stehen wir nicht alleine da: Die Einführung der beteiligungsorientierten Gruppenarbeit z.B. in vielen deutschen Werken namhafter Automobilhersteller steht natürlich auch in diesem Zusammenhang, so etwa bei Mercedes-Benz im neuen Werk in Rastatt, in den Opel-Werken in Rüsselsheim, in Bochum und vor allem in Eisenach, bei Ford in Köln und in Saarlouis und auch bei Volkswagen in Wolfsburg. Neben der Gruppenarbeit stellen "Zirkel", also Zusammenkünfte von Mitarbeitern der ausführenden Ebene, weitere Formen der Mitarbeiterbeteiligung dar, etwa als Qualitäts-, Sicherheits- oder Gesundheitszirkel. Im Krupp-Hoesch Konzern nutzen wir insbesondere durch Gesundheitszirkel das Problemlösungspotential unserer Mitarbeiter.

2. Organisation und Durchführung von Gesundheitszirkeln als eine Konkretisierung der Leitgedanken "Betriebliche Epidemiologie", "Qualifizierung" und "Mitarbeiterbeteiligung"

Die vordringliche Aufgabe eines Gesundheitszirkels besteht darin, über eine Auflistung der beim Arbeitsvollzug auftretenden Belastungen und Beschwerden zu Verbesserungsvorschlägen zu gelangen. Darüber hinaus stellen Gesundheitszirkel wichtige Bausteine auf dem Weg zu einer betrieblichen Gesundheitskultur dar, in deren Folge durch verbesserte Arbeitsbedingungen, eine aufgaben- **und** mitarbeiterorientierte Führung, durch ein verbessertes Betriebsklima sowie durch eine höhere Motivation in der Konsequenz eine positive Beeinflussung der Fehlzeiten erfolgt. Die Struktur für die Durchführung von Gesundheitszirkeln ist am Ende dieses Beitrages in Form eines Flußdiagrammes zusammengefaßt (Abbildung 3). An dieser Stelle sei Herrn Dr. Slesina für die Anregungen gedankt, die wir auf einer Seminarveranstaltung des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen für unsere Konzeption mitgenommen haben.

Insbesondere in einem großen Konzern, oft aber auch schon bei mittelständischen Unternehmungen, stellt sich zu Anfang die Frage, in welchem Betrieb bzw. in welchem Betriebsbereich mit der Zirkelarbeit begonnen werden soll. Bei Krupp-Hoesch nutzen wir zur Beantwortung dieser Frage drei Diagnosequellen:

*** Gesundheitsberichte der Betriebskrankenkasse**

Wie unter der Überschrift "Betriebliche Epidemiologie" bereits erläutert, können mit Hilfe der Gesundheitsberichte Betriebe bzw. Betriebsbereiche mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko erkannt werden. Direkte Handlungshilfen können aus den Gesundheitsberichten jedoch nicht abgeleitet werden: So ist zwar mit Hilfe der Gesundheitsberichte zu erkennen, wo - bildlich gesprochen - die Flammen am höchsten aus dem Dach schlagen, nicht aber, ob zum Löschen Wasser oder ein

spezieller Schaum benutzt werden soll. Die eher objektiven² Daten des Gesundheitsberichtes müssen daher durch subjektive Angaben ergänzt werden.

* *Expertenurteile*

Zu den betrieblichen Experten in bezug auf auffällige Betriebsbereiche zählen neben dem Betriebsarzt und der Sicherheitsfachkraft vor allem die Werksleitung bzw. der Betriebsrat. Überhaupt bildet der Konsens insbesondere zwischen den beiden zuletzt genannten Inhabern betrieblicher Macht die Voraussetzung für die Durchführung eines bestimmten Zirkels.

* *Fragebogen*

Die Sozialwirtschaft der ehemaligen Hoesch AG hat für Mitarbeiter der ausführenden Ebene einen Fragebogen entwickelt. Dabei wird sowohl nach körperlichen und geistig-nervlichen Beanspruchungen als auch nach Beanspruchungen durch die Arbeitsorganisation (z.B. Schichtarbeit) bzw. durch psychosoziale Stressoren (z.B. einseitig aufgabenorientierte Führung, mangelnde Kollegialität) gefragt. Die einzelnen Fragen werden durch Ankreuzen beantwortet; die Auswertung erfolgt in Form einer EDV-gestützten absoluten und relativen Häufigkeitsauszählung. Über die Funktion "Hilfestellung bei der Auswahl des Interventionsbereiches"³ hinaus erfüllt der Fragebogen vier weitere Aufgaben:

- a) Die Präsentation der Ergebnisse der Fragebogenauswertung dient bei der Durchführung der ersten Zirkelsitzung als Einstieg in die inhaltliche Diskussion. Dies hat den Vorteil, gleich zu Anfang die Betroffenen dort abzuholen, wo sie "der Schuh drückt".
- b) Der Fragebogen wird von allen Beschäftigten eines Betriebes - oder zumindest eines Betriebsbereiches - ausgefüllt. Dadurch werden auch diejenigen Mitarbeiter nach ihrer Meinung gefragt, die nicht an den einzelnen Zirkelsitzungen teilnehmen.
- c) Es werden durch den Fragebogeneinsatz Grundlagen für eine Evaluation der Zirkelarbeit geschaffen. Unsere Konzeption sieht vor, nach der Durchführung eines Gesundheitszirkels - etwa ein halbes Jahr später - erneut den Fragebogen einzusetzen, so daß etwaige Veränderungen bei der Auswertung (bei allen "ceteris-paribus-Einschränkungen" die gemacht werden müssen) mit hoher Plausibilität auch auf unsere Intervention zurückzuführen sind.
- d) Die Struktur des Fragebogens - von körperlichen zu psychosozialen Belastungen - dient auch als Richtschnur für den Verlauf eines Gesundheitszirkels. Es hat sich bewährt, mit den körperlichen Belastungen zu beginnen und am Ende - wenn alle Teilnehmer miteinander "warm" geworden sind - die oft heikleren Themen der "Führung" und der "betrieblichen Zusammenarbeit" anzusprechen.

² Die Daten der Gesundheitsberichte sind aus folgenden Gründen nicht völlig objektiv: Erstens wird nur die vom Arzt zuerst genannte Diagnose der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in die Auswertung aufgenommen und zweitens ist nicht davon auszugehen, daß alle Ärzte Krankheiten nach exakt denselben Kriterien diagnostizieren.

³ Steht der genaue Interventionsbereich - die *möglichst belastungshomogene* Abteilung, in der mit der Zirkelarbeit begonnen werden soll - durch die Daten der Gesundheitsberichte bzw. die Expertenurteile noch nicht fest, wird der Fragebogen im Rahmen einer Betriebsversammlung eingesetzt; ansonsten erfolgt der Einsatz auf einer Versammlung von Beschäftigten eines Betriebsbereiches (z.B. Kernmacherei, Putzerei, Dreherei).

Der Fragebogen wird auf einer Betriebs- bzw. Betriebsbereichsversammlung ausgefüllt. Bei dieser Gelegenheit werden von den Mitarbeitern nach "Klassensprechermanier" auch vier Vertreter für die Zirkelsitzungen sowie zwei Stellvertreter gewählt. Insgesamt gesehen ergibt sich folgende Zusammensetzung eines Gesundheitszirkels:

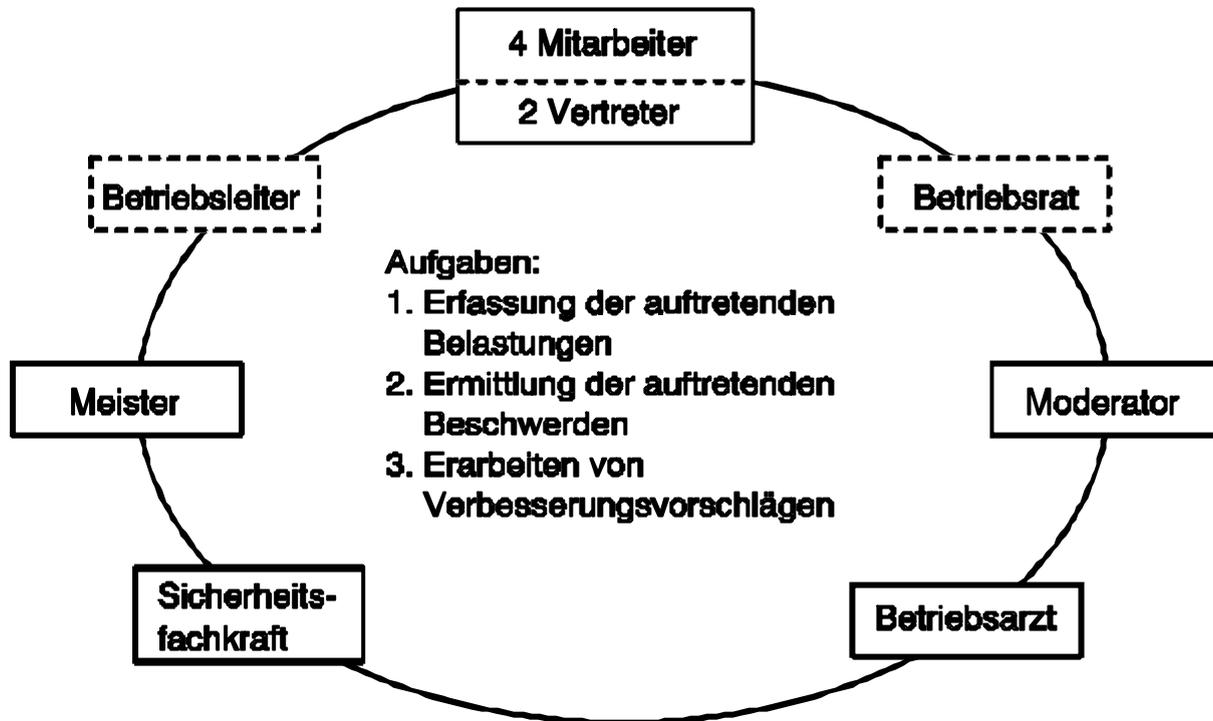


Abb. 1: Zusammensetzung eines Gesundheitszirkels

Wie aus der Abbildung erkennbar, herrscht bei unserem Vorgehen zwischen den "Schlips-trägern" und den Mitarbeitern aus dem Betrieb eine Parität, da letztere schon im Hinblick auf die Personenanzahl nicht den Eindruck bekommen dürfen, "an die Wand geredet" zu werden. Betriebsleitung und Betriebsrat gehören *nicht* zu den ständigen Mitgliedern eines Gesundheitszirkels, weil wir verhindern wollen, daß der Zirkel zu einem Forum für betriebspolitische Auseinandersetzungen wird mit der Gefahr, daß die inhaltliche Arbeit zu kurz kommt. Beide Gruppierungen haben allerdings - möglichst nach vorheriger Anmeldung - das Zutrittsrecht. Zuweilen erweist sich deren Teilnahme als unabdingbar, etwa dann, wenn Vorschläge in größere unternehmerische Zusammenhänge gestellt werden müssen: So hat etwa die arbeitsplatzbezogene Umsetzung eines Vorschlages zum Thema "Staubschutz" wenig Sinn, wenn von Seiten der Betriebsleitung daran gedacht ist, in den nächsten drei Monaten eine betriebsweite neue Absaugungsanlage zu installieren.

Vor der ersten Zirkelsitzung sind zwei Schritte zu empfehlen:

Erstens sollte den betrieblichen Führungskräften des Interventionsbereiches - insbesondere dem Meister, der an den einzelnen Zirkelsitzungen teilnimmt - verdeutlicht werden, daß der Gesundheitszirkel *keine* Krisensitzung ist. Der Gedanke der Einrichtung von Gesundheitszirkeln erweckt bei betrieblichen Führungskräften oft die Befürchtung, "an den Pranger" gestellt zu werden. Diese Befürchtung muß durch Gespräche im Vorfeld ausgeräumt werden, und es muß deutlich werden, daß Gesundheitszirkel eine zu nutzende Chance in bezug auf Verbesserungen im eigenen Arbeitsbereich sind.

Zweitens sollten die Moderatoren vor der ersten Zirkelsitzung mindestens eine Schichtmitfahrt gemacht haben. Dies schafft im Vorfeld die notwendige Vertrauensbasis zu den Mitarbeitern, ohne daß es dabei zu "Verbrüderungen" kommen darf. Des weiteren bekommen die Moderatoren so einen Einblick in bezug auf die verrichteten Arbeiten: Verbal schwer zu beschreibende technische Vorgänge können sie so "vor Ort" erleben und spezielle Betriebs- und Fachausdrücke kennenlernen. Dieses Wissen wird oft notwendig, wenn es bei der Moderation darum geht, sprachungewohnte Mitarbeiter verbal zu unterstützen. Reines Moderatorenwissen reicht also nicht aus.

Für die Durchführung eines Gesundheitszirkels planen wir acht Sitzungen von anderthalb bis zweistündiger Dauer. Die tatsächliche Anzahl der Sitzungen richtet sich dabei nach dem Problemlösungsbedarf und kann den genannten Zeitrahmen über- oder unterschreiten. Bewährt hat sich die Durchführung in der Zeit von 13-15 Uhr, da so sowohl Mitarbeitern aus der Früh- als auch aus der Spätschicht die - vergütete - Teilnahme ermöglicht wird. Nach jeder Zirkelsitzung wird vom Moderator ein Protokoll angefertigt, das rechtzeitig vor der nächsten Zusammenkunft verschickt wird.

Die erste Veranstaltung unterscheidet sich wesentlich von den folgenden; sie dient als "warming-up" und als Einstieg in die inhaltliche Diskussion. Nach der Vorstellung der Personen und der Erwartungen werden die Regeln der Zusammenarbeit vom Moderator erläutert und verbindlich vereinbart (z.B.: Zusage, daß im Zirkel gemachte Äußerungen später keine Nachteile nach sich ziehen werden; Aufzeigen der Notwendigkeit einer regelmäßigen Teilnahme; Notwendigkeit der Neutralität des Moderators; vor allem: Verdeutlichung, daß nicht alle geäußerten Vorschläge verwirklicht werden können, daß es also keine "neue Fabrik auf der grünen Wiese" geben wird). So werden Grundlagen für ein konstruktives Zusammenwirken geschaffen. Die Präsentation der Fragebogenergebnisse und die gemeinsame Festlegung der Vorgehensweise für die kommenden Sitzungen beschließen die erste Zusammenkunft.

Während der folgenden Sitzungen werden Zusammenhänge zwischen Belastungen und Beschwerden erarbeitet. Den Hauptteil macht allerdings - darauf aufbauend - das Erstellen von Verbesserungsvorschlägen aus. Um Erfolgserlebnisse zu schaffen, werden Vorschläge, deren Umsetzung einen geringen Aufwand erfordert, möglichst von einer Zirkelsitzung zur nächsten umgesetzt (z.B. Verlängerung eines zu betätigenden Hebels zur Verringerung der aufzuwendenden Körperkräfte; Installation von Abschirmungen zum Schutz vor Funkenflug; Einsatz besserer Handschuhe).

Um aus den Gesundheitszirkelaktivitäten "dezentrale Selbstläufer" werden zu lassen, ist es notwendig, in den einzelnen Konzernunternehmen Multiplikatoren zu finden. Aus diesem Grunde fragen wir - in Abstimmung mit den jeweiligen betrieblichen Vorgesetzten - im Laufe der Zirkelsitzungen bei besonders engagierten Teilnehmern nach, ob sie an einer von uns durchgeführten Moderatorenschulung teilnehmen möchten. Dafür eignen sich u.E. Sicherheitsfachkräfte - wobei insbesondere dieser Personenkreis während der Schulungen auf die Notwendigkeit fachlicher Neutralität aufmerksam gemacht wird. Ansonsten besteht die Gefahr, Verbesserungsvorschläge schnell abzublocken, weil sie der Sicherheitsfachmann sofort durch seine "Problembrille" betrachtet. Ungeeignet scheinen Personen, bei denen sich keine betriebspolitische Neutralität vermuten läßt (z.B. Mitarbeiter aus Personalabteilungen oder Betriebsräte).

Nach der letzten Sitzung kommt es zu einer Präsentation der Ergebnisse - der gesammelten und klassifizierten Verbesserungsvorschläge - an die Entscheidungsträger. Die Präsentation geschieht durch einen gewählten Vertreter der Mitarbeiter, der von den übrigen Zirkelmitgliedern - und besonders durch den Moderator - unterstützt wird. Bei der Vorbereitung dieser Veranstaltung ist es besonders wichtig, darüber nachzudenken, welche Entscheidungsträger von den Verbesserungsvorschlägen "betroffen" sein könnten (u.U. sind also neben der Werksleitung die Spartenleitung, die Arbeitsvorbereitung und/oder die Technische Planung einzuladen).

Zur Präsentation setzen wir ein von uns entwickeltes 9-Felder-Schema ein, das die Kriterien der "Dringlichkeit/Wichtigkeit" (muß / sollte / kann verändert werden) und des "geschätzten Aufwandes" (geringer / mittlerer / hoher Aufwand) übersichtlich miteinander verbindet. Abbildung 2 zeigt ein solches 9-Felder-Schema, das einem Protokoll einer Sitzung des Gesundheitszirkels "Gießerei Werdohl / Putzerei" entnommen ist. Die Zahlen in den Kästchen beziehen sich auf die Numerierung der Verbesserungsvorschläge. Die Einordnung der Vorschläge erfolgt während der Zirkelsitzungen durch die Gruppe, wobei die Mitarbeiter zunächst nach dem Kriterium der 'Dringlichkeit' gefragt werden. Sicherheitsfachkraft, Meister, Betriebsarzt und evtl. Betriebsleitung und Betriebsrat nehmen dann eine Schätzung des Aufwandes bzw. der voraussichtlichen Kosten vor. Die Bereiche A bis E differenzieren im Hinblick auf eine sinnvolle Umsetzungsreihenfolge.

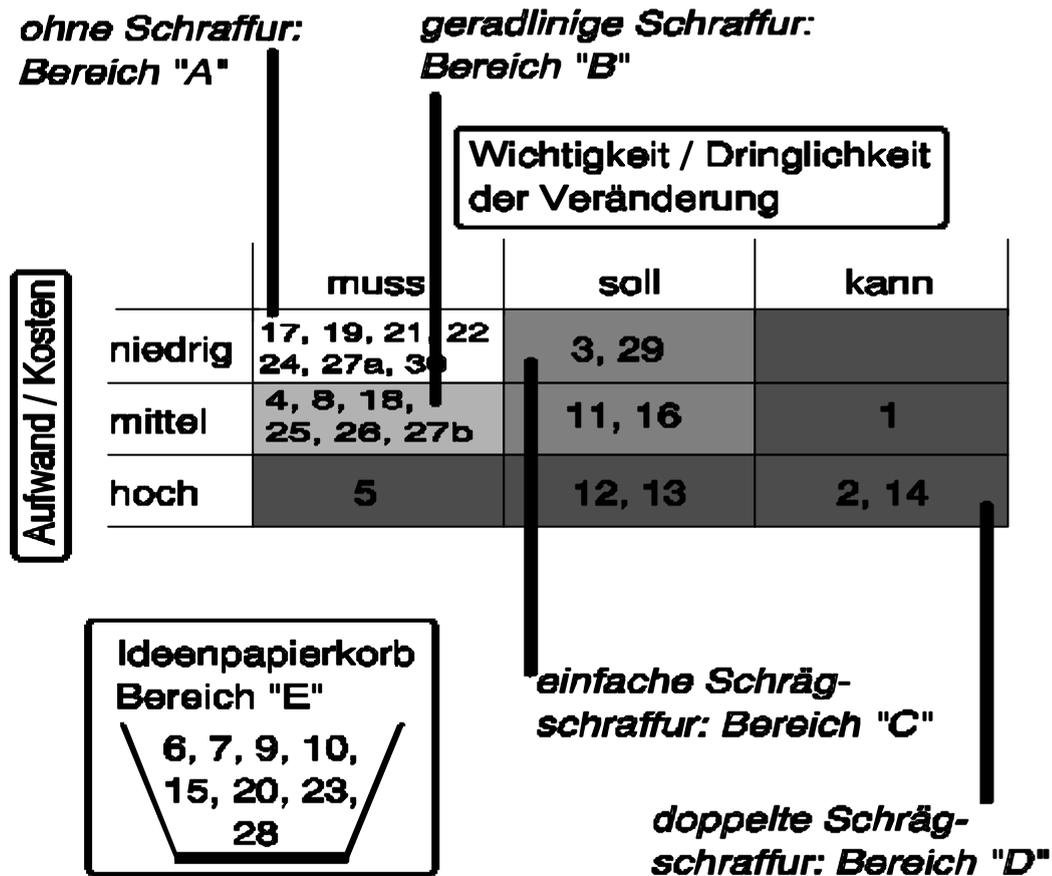


Abb.2: Schema zur Klassifizierung von Verbesserungsvorschlägen

Wie bereits erwähnt, werden Vorschläge, deren Umsetzung einen geringen Aufwand bedeutet - und das sind nach unseren Erfahrungen die meisten Vorschläge - möglichst rasch realisiert. Dies schafft nicht nur Erfolgserlebnisse bei den Mitarbeitern, sondern trägt auch zur Förderung der Gesundheitszirkelaktivitäten seitens der betrieblichen Führung bei. In diesem Zusammenhang konnten wir feststellen, daß in den Betrieben, in denen wir Gesundheitszirkel bereits in Gänze durchgeführt haben, sich die anfängliche Skepsis einiger Führungskräfte in überzeugte Akzeptanz zur weiteren Durchführung von Gesundheitszirkeln gewandelt hat. Dies ist für den Erfolg der Gesundheitszirkel unabdingbar, der gleichsam mit dem Engagement der betrieblichen Führung wächst. Bei der Präsentation der Ergebnisse der Zirkelarbeit an die Entscheidungsträger wird daher auch der Umsetzungsstand der einzelnen Vorschläge berichtet. Dabei ist es wichtig, die personellen Zuständigkeiten zu nennen. Insgesamt gesehen sind den Entscheidungsträgern alle Informationen zu

geben, die die Planung von Maßnahmen mit mittlerer bzw. großer Reichweite auf eine möglichst rationale Grundlage stellen.

Der Abschlußbericht zum Gesundheitszirkel wird vom Moderator erstellt. Nach etwa einem halben Jahr setzen wir auf Betriebs- bzw. Betriebsbereichsversammlungen erneut unseren Fragebogen ein, um so im Sinne einer Vorher-Nachher-Messung einen Beitrag zur Evaluation des Zirkels zu leisten.

Zum Schluß möchten wir darauf hinweisen, daß über die zählbaren Verbesserungsvorschläge hinaus Erfolge erzielt werden, die sich schwer messen lassen, aber nach Aussage aller Beteiligten deutlich spürbar sind: So werden die betriebliche Zusammenarbeit und die konstruktive Kritikfähigkeit gefördert sowie Mitarbeiter und Führungskräfte für die betriebliche Gesundheitsförderung sensibilisiert. Des weiteren erhöht sich die Identifikation mit dem Betrieb, den Produkten und dem eigenen Arbeitsplatz. Zusammenfassend stellen wir fest, daß unsere Konzeption zum Thema "Gesundheitszirkel" einen wertschöpfenden Baustein im Rahmen einer umfassenden Gesundheitsförderungsstrategie darstellt, die unter Einbezug des Konzeptes der Organisationsentwicklung das gleichwertige Verfolgen der Zielkriterien "Ökonomie" und "Humanität" sicherstellt.