

## Kapitel 26

# Anforderungen und Lösungen kultureller Diversifizierung im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung – Ein Praxisbeispiel aus der Metallbranche

E. GROFMEYER

**Zusammenfassung.** In dem Projekt der AOK Bayern wurden Belastungen der Mitarbeiter unterschiedlicher Kulturen untersucht. Das Hauptaugenmerk lag auf der Analyse der kulturell unterschiedlichen Belastungen der Mitarbeiter und deren Lösungen. Mitarbeiter, die sich dem türkischen Kulturkreis zugehörig fühlen, standen dabei im Fokus. Neben klassischen Belastungen, wie monotonen, körperlich hoch anstrengenden Arbeiten, Schichtarbeit und Überstunden, wurden spezifische Beanspruchungen dieser Mitarbeiter analysiert und Veränderungsmöglichkeiten erarbeitet. Die Schwerpunkte bildeten Sprachprobleme, Informationsdefizite, mangelnde Dialogbereitschaft, divergente Urlaubswünsche, Ungleichbehandlung, Organisationsanpassungen in Zeiten des Ramadan und Verpflegungsangebote. Die positiven Erfahrungen und Erfolge wurden in der Bewertung des Projektes sichtbar und konnten auf andere Abteilungen übertragen werden.

### 26.1 Einleitung

Entwicklungen wie die Alterung der Gesellschaft und die europäische Integration tragen dazu bei, dass die Bevölkerung in Deutschland ethnisch, kulturell und religiös vielfältiger wird. Menschen mit Migrationshintergrund machen einen immer größeren Teil der Bevölkerung aus. In Deutschland leben derzeit rund 7,3 Mio. Ausländer. Zusammen mit Eingebürgerten, Aussiedlern und Kindern aus binationalen Ehen, sprechen wir von über 14 Mio. Menschen in Deutschland, die einen Migrationshintergrund aufweisen. Das ist fast jeder fünfte Einwohner (Stuber 2006). Mehr als die Hälfte der Migranten stammt aus dem Mittelmeerraum. Darunter sind 1,9 Mio. türkische Staatsbürger (REMID 2009).

Eine ähnliche Verteilung ist auch in vielen Unternehmen zu beobachten, insbesondere im Produzierenden Gewerbe. Dass Vielfalt eine Herausforderung für ein

Unternehmen bedeutet, wird anhand eines Praxisbeispiels aus der Metallbranche dargestellt.

Bei dem Unternehmen handelt es sich um einen bayerischen Betrieb, in dem Metallerzeugnisse für den Handel hergestellt werden. Seit 1997 engagiert sich ein „Arbeitskreis Gesundheit“ (AKG) für die Motivation, Zufriedenheit und Gesundheit der Mitarbeiter. Standen anfänglich nur die Fehlzeiten auf der Tagesordnung, so sind es mittlerweile vielfältige Themen, wie demografischer Wandel, gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung, Stressmanagement u. v. m. Zur Erfassung von Belastungen und Ressourcen wurden drei Mitarbeiterbefragungen, jährliche AU-Analysen (Arbeitsunfähigkeitsdatenanalysen), Gefährdungsanalysen und Gesundheitszirkel durchgeführt. Bei den Befragungen wie auch bei den AU-Analysen wurde nach Nationalitäten bzw. Kulturkreisen differenziert.

Anhand der Arbeitsunfähigkeitsdaten können Nationalitätenauswertungen erstellt werden. Diese

orientieren sich allerdings lediglich an der jeweiligen Staatszugehörigkeit. So sind seit Ende der 1980er Jahre etwa drei Millionen „ethnisch“ Deutsche mit ihren Angehörigen aus Osteuropa zugewandert. Sie werden in der Statistik nicht als „Ausländer“ geführt, da sie die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten haben. Ebenfalls nicht mehr Ausländer im statistischen Sinne sind eingebürgerte Migranten. Die Zahl der eingebürgerten Türken beispielsweise stieg von etwa 42.000 im Jahr 1997 auf 178.000 im Jahr 2001. Doch der deutsche Pass gewährleistet nicht, dass die sozialen Integrationshürden überwunden werden. Die Suche nach einem treffenden Oberbegriff für diese verschiedenen Gruppen ist nicht einfach. Trotz vieler Beschränkungen etabliert sich die Bezeichnung „Migrant“ (Ausländerzentralregister 2002).

Bei Berücksichtigung kultureller Diversifizierung zeigt das Projekt, dass

- sich Mitarbeiter in vielerlei Hinsicht unterscheiden;
- ein Bewusstsein für Vielfalt und die positive Einstellung zur Unterschiedlichkeit den Umgang mit anderen Menschen mitbestimmt und zu mehr „Offenheit“ führt;
- die grundlegende, positive Ausrichtung eines Unternehmens auf Vielfalt und Individualität als Leitgedanke gelebt werden kann.

Darüber hinaus verdeutlicht das Projekt Voraussetzungen und Anforderungen Betrieblicher Gesundheitsförderung bei der Thematisierung kultureller Diversifizierung.

Es wird auf Möglichkeiten eingegangen, positive Erfahrungen und Erfolge aus dem Projekt zu systematisieren, diese auf andere Betriebe bzw. Bereiche zu übertragen und in entsprechenden Maßnahmen zu berücksichtigen, mit dem Ziel, Mitarbeiter und Führungskräfte unterschiedlicher Kulturen für das Thema zu sensibilisieren und kulturell unterschiedliche/spezifische Belastungen zu vermeiden bzw. zu reduzieren.

## 26.2 Der Arbeitskreis Gesundheit steuert die Aktivitäten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Bereits 1997 wurde ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) mit Krankenstandsanalysen der AOK Bayern eingeführt. Seither tagt der AKG, bestehend aus einem Vertreter der Geschäftsleitung, Produktionsleiter, Personalleiter, Betriebsarzt, Betriebsratsvorsitzendem/-stellvertreter und Sicherheitsingenieur, regelmäßig, um

weitere Schritte Betrieblicher Gesundheitsförderung zu planen.

In den AU-Analysen der AOK Bayern werden wichtige Krankenstandskennzahlen differenziert nach Geschlecht, Alter, Stellung im Beruf, Tätigkeitsgruppen und auch Diagnosehauptgruppen jeweils im Vergleich zur Branche (Branche 28, Herstellung von Metallerzeugnissen<sup>1</sup>) dargestellt und diskutiert. Wurde der relativ hohe Krankenstand aufgrund einer guten Auftragslage in den ersten Jahren noch hingenommen, so wurde 2000 ein Krankenstandswert von 8,3 % als kritische „Schieflage“ bezeichnet und weitere Schritte im Sinne des Betrieblichen Gesundheitsmanagements verabredet.

Um ein firmeninternes Gesamtbelastungsbild über alle Abteilungen (Kostenstellen) zu erhalten, ist 2002 die erste Mitarbeiterbefragung (Vetter u. Redmann 2005) durchgeführt worden. Eine eindeutige Ursachenzuschreibung ist durch vier „Gesundheitszirkel“ (Resch u. Gunkel 2004) in tätigkeitshomogenen Bereichen erfolgt. Der Gesundheitszirkel als Analyseinstrument bot sich an, um betroffene Mitarbeiter zu beteiligen; dessen Tenor war: „Mitarbeiter bei der Frage nach der Gesundheit mit ins Boot zu holen, denn Mitarbeiter sind die Experten ihres Arbeitsplatzes!“ Hohe Belastungen und damit zusammenhängende hohe Arbeitsunfähigkeitszeiten wurden vom AKG in jeweils zwei Montage- und Fertigungsabteilungen identifiziert. Zudem handelte es sich bei diesen vier Abteilungen um mitarbeiterstarke Beschäftigungsgruppen, die dadurch einen großen Einfluss auf den Gesamtkrankenstand hatten. In diesen Gesundheitszirkeln sind zunächst Probleme und Belastungen der Mitarbeiter erfasst, anschließend Lösungen bzw. Lösungsansätze aus Sicht der Mitarbeiter gesucht worden, die dann in einer Präsentationsrunde im AKG diskutiert wurden. Dabei sind für ca. 80 % der aufgelisteten Belastungen Interventionsmaßnahmen verabredet worden, die Verantwortliche (sogenannte „Kümmerer“) regelmäßig überprüft haben. Um eine Verbindlichkeit der beschlossenen Aktivitäten zu gewährleisten, ist in Sitzungen zum „Stand der Umsetzung“ der jeweilige Grad der Abarbeitung erfasst worden.

Weitere Aktivitäten werden seit 2000 regelmäßig durchgeführt. So gibt es jedes Jahr „Gesundheitstage“ mit verschiedenen Gesundheitsthemen, Screenings in Form von Reihenuntersuchungen, wie Cardioscan zur Herz- und Stressmessung, Fett- und Blutfettmessungen, Blutdruck- und Zuckermessungen, Risikotest zu Herz-Kreislauferkrankungen, Vortragsreihen, Seminare z. B. zur Raucherentwöhnung, Führungskräfte-schulungen beispielsweise zu „gesundheitsgerechter Mitarbeiter-

1 Statistisches Bundesamt (2009)

führung“ bis hin zu medialer Aufklärung durch Informationsstände, -materialien, Plakate und Flyer.

### 26.3 Die Vielfalt der Belegschaft berücksichtigen (Das Diversity-Projekt als vertiefende Projektphase)

Ab dem Jahr 2000 wurden die AU-Analysen durch eine weitere Differenzierung der Mitarbeiter nach Nationalitäten ergänzt.

Es kristallisierten sich auffällige Krankenstandswerte insbesondere bei den türkischen Mitarbeitern heraus. Der Krankenstandswert der türkischen Mitarbeiter im Stammwerk (160 türkische Mitarbeiter; 16,3 % der Belegschaft) lag bei 14,6 % (Abb. 26.1).

Ursächlich für den erhöhten Krankenstand waren einige auffällige Krankheitsdiagnosen (Tab. 26.1) (AOK Bayern 2008, DIMDI 2009).

So waren bei der Häufigkeit der Erkrankungsarten Auffälligkeiten bei den *Endokrinen*, *Ernährungs-*

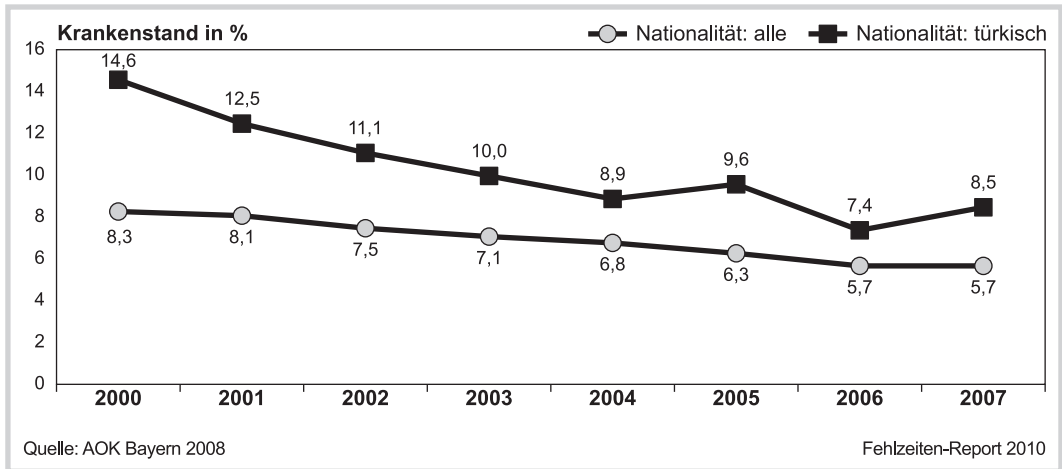


Abb. 26.1 Krankenstand-Jahresvergleich nach Nationalitäten

Tab. 26.1 Diagnosehauptgruppen nach Nationalitäten

	Diagnosehauptgruppen	AU-Fälle je 100 VJ		AU-Tage je 100 VJ		AU-Tage je Fall	
		türkisch	deutsch	türkisch	deutsch	türkisch	deutsch
ICD 1	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	15,7	17,6	95,1	107,8	6,1	6,1
ICD 4	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	9,7	2,2	333,3	74,4	34,3	33,5
ICD 5	Psychische und Verhaltensstörungen	9,7	4,6	467,3	148,3	48,1	32,4
ICD 6	Krankheiten des Nervensystems	5,4	6,7	230,7	200,6	42,7	30,1
ICD 9	Krankheiten des Kreislaufsystems	13,5	10,8	242,0	258,6	17,9	23,9
ICD 10	Krankheiten des Atmungssystems	62,7	53,3	616,9	399,7	9,8	7,5
ICD 11	Krankheiten des Verdauungssystems	25,4	26,9	265,8	236,1	10,5	8,8
ICD 13	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	74,6	51,6	2.083,7	971,9	27,9	18,8
ICD 18	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	18,9	11,7	163,1	97,8	8,6	8,4
ICD 19	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	17,3	21,2	244,7	351,0	14,2	16,5
	<b>Insgesamt</b>	<b>272,8</b>	<b>223,9</b>	<b>5.102,5</b>	<b>3.100,4</b>	<b>18,7</b>	<b>13,8</b>

n = 928,8 VJ (Versichertenjahre) bei 2.167 AU-Fällen

Quelle: AOK Bayern

Fehlzeiten-Report 2010

und Stoffwechselkrankheiten (ICD 4), Krankheiten des Kreislaufsystems (ICD 9) und bei den Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (ICD 13) zu sehen. Bezüglich der Arbeitsunfähigkeitstage insgesamt sowie der Dauer eines Arbeitsunfähigkeitsfalles kamen *Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten* (ICD 1), *Psychische und Verhaltensstörungen* (ICD 5) und *Krankheiten des Nervensystems* (ICD 6) hinzu.

Aufgrund dieser Auswertungen wurde ein weiterer *Gesundheitszirkel mit türkischen Mitarbeitern* initiiert. Bezüglich des Kulturkreises war dies eine homogene Zusammensetzung. Jedoch sollten bei der Durchführung möglichst unterschiedliche Bereiche des Unternehmens erfasst werden. Die Teilnehmer kamen aus den Bereichen Galvanik, Schweißerei, Montage, Staplerfahren und Musterbau. Zudem war die Zusammensetzung bezüglich der Stellung im Beruf heterogen, sodass ein türkischer Meister (gleichzeitig auch BR-Mitglied), Facharbeiter und ungelernte Kräfte (Helfer) involviert waren.

### 26.3.1 Projektziele und Voraussetzungen

Im AKG ist vor Beginn des Projektes über die Unterschiedlichkeiten der kulturell differenten Belegschaft diskutiert worden. Als primäres Ziel wurde die „Verbesserung des Gesundheitszustandes“ und damit eine „Krankenstandsenkung“ verabredet. In der Diskussion darüber sind die Schwerpunkte der Unterschiedlichkeit sichtbar geworden. So nehmen die Bereiche Erziehung, Werte, Kultur, Sprache, Wissen, Machtbeziehungen, Ernährung, Bildung, Religion, Sexualität, Umgang mit der eigenen Gesundheit, Geschlechterrolle, Verhaltensmuster, Weltanschauung u. v. m. Einfluss auf ein Diversity Management. Um ein interkulturelles Handeln zu ermöglichen und Ressourcen von Migranten zu nutzen, müssen diese Unterschiedlichkeiten zunächst bewusst gemacht, anschließend verstanden und schließlich respektiert und akzeptiert werden.

Bevor Instrumente wie die Mitarbeiterbefragung oder auch der Gesundheitszirkel mit türkischen Mitarbeitern im AKG beschlossen wurden, galt es, einen internen, proaktiven Zugang zur kulturell vielfältigen Mitarbeiterschaft zu erhalten. Dazu waren mehrere Informationsveranstaltungen, aber auch interne Medien („Schwarzes Brett“, Betriebszeitung, Intranet) hilfreich. Das Potenzial des Diversity Managements soll die volle Arbeitskraft eines Mitarbeiters nutzen, indem leistungshemmende Faktoren in seinem Umfeld reduziert werden (Köppel u. Sandner 2008). Die Führungskräfte durchlaufen im Dialog mit den Mit-

arbeitern einen Lernprozess, der es ihnen ermöglicht, umsichtiger und somit effizienter zu führen.

Bei der Zieldefinition war eine Präzisierung entscheidend für den späteren Erfolg, da sich hiernach der konkrete Einsatz der Instrumente gestaltete (Belinszki 2003). So erhielten folgende Faktoren große Aufmerksamkeit:

- Ausschöpfen des Mitarbeiterpotenzials
  - krankheitsbedingte Ausfälle reduzieren
  - Arbeitszufriedenheit stärken
  - interne Kommunikation fördern, Konflikte lösen, Sprachbarrieren abbauen
  - Identifikation mit dem Unternehmen stärken
  - Öffnung der Unternehmenskultur hinsichtlich einer Atmosphäre des gegenseitigen Lernens, Wertschätzung kultureller Vielfalt, Verständnis füreinander wecken
  - häufigeres Einbeziehen von Mitarbeitern mit Migrationshintergrund, damit andere Sichtweisen für lösungsorientiertes Handeln entstehen
- Weitere sekundäre Projektziele waren:
- Aufbau interkultureller Kompetenzen der Führungskräfte
  - Zusammenwirken von verschiedenen Arbeitsstilen
  - Stärkung der Position des Unternehmens auf dem Arbeitsmarkt
  - neue Rekrutierungsstrategien bei drohendem Fachkräftemangel
  - Personalverfügbarkeit in Zeiten konjunkturellen Aufschwungs bzw. bei Belebung der Auftragslage

### 26.3.2 Planung und Durchführung von Mitarbeiterbefragungen

Jede der drei ab 2002 in Zusammenarbeit mit der AOK Bayern durchgeführten Befragungen bestand aus 55 Fragen aus den Bereichen:

- gesundheitliche Situation
- Interesse an Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung
- Arbeitsplatz und Arbeitsplatzumgebung
- Kantinenessen
- Belastungen am Arbeitsplatz
- Verhältnis zu Kollegen, Vorgesetzten und Mitarbeitern
- Wohlbefinden in der Firma
- Angaben zur Person

Selbstverständlich wurde die Befragung anonym durchgeführt. Die Fragebögen konnten in einem Zeitraum

von 14 Tagen in Urnen eingeworfen werden. Für Mitarbeiter mit sprachlichen oder Verständnisschwierigkeiten wurden „Übersetzer“ benannt, die den Kollegen helfend zur Verfügung standen. Abwesenden Mitarbeitern (Erkrankungen, Urlaub, Auslandsaufenthalt etc.) wurde der Befragungsbogen und Ausfüllhinweise postalisch, mit frankiertem Rückumschlag, zugeschickt. Alle Angaben sind streng vertraulich behandelt worden. Betriebsleitung, Betriebsrat und der AKG erhielten nur das Gesamtergebnis, nicht das Resultat einzelner Fragebögen, sodass der Rückschluss auf einzelne Mitarbeiter nicht möglich war.

### 26.3.3 Zielgruppe – Definition der Diversifikationsgruppen

Schon in der ersten Mitarbeiterbefragung wurde die „Staatsangehörigkeit“ als Auswertungsvariable berücksichtigt. Um die Erfolge sichtbar zu machen, ist drei Jahre später eine vergleichende Folgebefragung durchgeführt worden. Die Auswertung nach der Staatsangehörigkeit war jedoch nicht hinreichend, da Mitarbeiter mit Migrationshintergrund (Türken, Russlanddeutsche etc.) häufig einen deutschen Pass besitzen (eingebürgerte Migranten<sup>2</sup>), und somit korrekterweise „deutsch“ angekreuzt hatten.

Bei der zweiten, 2005 durchgeführten Mitarbeiterbefragung ist als Differenzierungsmerkmal nach dem „zugehörigen Kulturkreis“ gefragt worden, mithilfe dessen eine Zuordnung von ethnischen Gruppen weitgehend geklärt wurde. Die Differenzierung wurde durch die Frage: „Welchem Kulturkreis fühlen Sie sich zugehörig?: Deutschland, Türkei, Russland, Griechenland, Balkanstaaten, Italien, Portugal und Sonstige“ vorgenommen. Eine weitere Differenzierung der Muslime nach Sunniten, Aleviten, Imamiten, Schiiten, Kurden u. a. wurde nicht vorgenommen.<sup>3</sup> Alternativ zur Frage nach dem zugehörigen Kulturkreis hätte sich auch die Frage nach der „Muttersprache“ angeboten.

### 26.3.4 Ergebnisse aus den Mitarbeiterbefragungen

Lag die Beteiligungs-/Rücklaufquote in der ersten Befragung noch bei 57,1 %, so war das Interesse der Belegschaft an den Folgebefragungen, trotz eines Anreizsystems (Losnummern für jede eingeworfene Befragung und Tombolaziehung) deutlich geringer (2005: 45,4 % und 2008: 30,1 %). Die nachlassende Beteiligungsquote wurde vom AKG positiv interpretiert, da korrespondierend zu den Befragungsergebnissen eine auffällige Verbesserung des Krankenstandes zu beobachten war. So sind die Belastungseinschätzungen teilweise erheblich zurückgegangen und die Ressourcen, z. B. Unterstützung durch die Vorgesetzten, deutlich gestiegen.

Bezogen auf die Mitarbeiter, die sich dem türkischen Kulturkreis zugehörig fühlen, waren die Rücklaufquoten deutlich geringer. So beteiligten sich lediglich 28,3 % dieser Mitarbeitergruppe an der Befragung (■ Abb. 26.2).

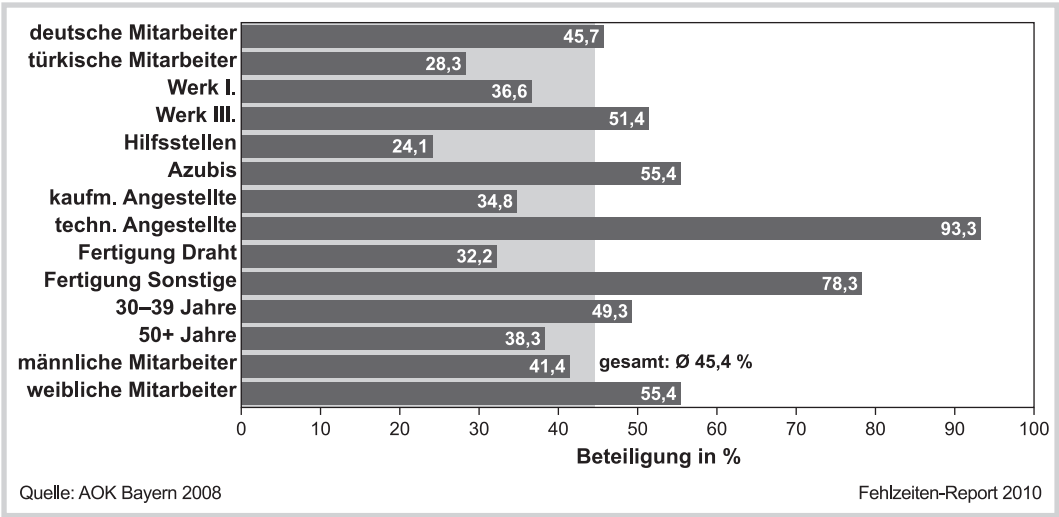
Zudem war auch der Rücklauf in den Abteilungen/Gruppen „Hilfsstellen“, „Fertigung/Draht“ und der Altersgruppe der über 50-Jährigen gering. Diese Bereiche sind überdurchschnittlich stark von türkischen Mitarbeitern besetzt. Um dies zu interpretieren, hat der Betriebsrat zahlreiche Interviews mit türkischen Mitarbeitern geführt. Dabei wurden der sehr umfangreiche Befragungsbogen (55 Fragen auf 13 Seiten), Sprachprobleme, die Aussage „Warum soll ich mich beteiligen? – Es ist doch alles in Ordnung!“, aber auch „Warum soll ich mich beteiligen? – Es passiert ja doch nicht viel!“ genannt.

Für Mitarbeiter, die sich dem türkischen oder dem deutschen Kulturkreis zugehörig fühlen, zeigten sich in Bezug auf ihre kulturellen Unterschiedlichkeiten in 2005 folgende Auffälligkeiten:

- Bei der Frage nach der Lokalisation von Rücken- und Gelenkschmerzen wurden von den türkischen Mitarbeitern, mit Ausnahme von Hals- und Nackenbeschwerden, alle anderen elf Bereiche mit deutlichen Abweichungen (Höchstwerten) eingestuft.
- Ein Viertel der türkischen Mitarbeiter (25,3 %) glaubt, dass „Veränderungen der Arbeitsbedingungen die Beschwerden verringern könnten“. Dies schätzen nur 18,6 % der deutschen Mitarbeiter so ein.
- Gut jeder dritte türkische Mitarbeiter wünscht sich einen anderen Arbeitsplatz (36,5 %). Die Zufriedenheit der deutschen Mitarbeiter ist diesbezüglich höher (27,4 %).

<sup>2</sup> in Anlehnung an: Ausländerzentralregister, Stand: 31.12.2002

<sup>3</sup> Eine weitere Differenzierung nach Sunniten, Aleviten und Kurden wäre sinnvoll, da die Beachtung religiöser Gebote weitere Unterschiede zeigen würde. Aus Datenschutzgründen war dies jedoch nicht möglich.



■ **Abb. 26.2** Beteiligungsquote Mitarbeiterbefragung 2005

- Insgesamt sind 21,0 % der türkischen Mitarbeiter unzufrieden mit der Arbeit (deutsche Mitarbeiter: 12,0 %).
- Viele Mitarbeiter „denken mit“ und bringen sich durch entsprechendes Engagement ein. Jedoch äußerten 32,9 % der türkischen Befragten, dass von ihnen keine Verbesserungsvorschläge erwartet werden. Bei der deutschen Belegschaft meinen dies 13,7 %.
- Vorgesetzte reagieren auf Fehler eher mit Druck und Ärger. 30,4 % der türkischen Mitarbeiter, aber nur 26,6 % der deutschen Mitarbeiter empfinden dies so.
- Türkische Mitarbeiter (56,8 %) wünschen sich beim Kantineessen mehr Gerichte anderer Nationalitäten. Nur 20,4 % der deutschen Mitarbeiter äußerten diesen Wunsch.

Bei der Frage nach Belastungen durch die Bedingungen am Arbeitsplatz ergaben sich teilweise deutliche Abweichungen in ■ Tab. 26.2 dargestellten Bereichen (WIDO 2005):

- 56,3 % der türkischen Befragten sind der Meinung, von ihren Vorgesetzten vor anderen (öffentlich) zu rechtgewiesen zu werden. Nur 31,2 % der deutschen Mitarbeiter empfinden so.
- Bei der Frage, ob Vorgesetzte cholerisch auf Fragen reagieren, antworten 33,8 % der türkischen Mitarbeiter (12,7 % der Deutschen) mit „ja“ und 43,2 % mit „manchmal“ (33,4 % der deutschen Mitarbeiter).

■ **Tab. 26.2** Belastungen durch die Bedingungen am Arbeitsplatz nach Nationalität (in %)

	deutsch	türkisch
Ständiges Stehen	34,7	59,2
Gebückte Haltung/Bücken	25,9	37,1
Arbeiten mit zur Seite gedrehtem Oberkörper	15,5	21,9
Ununterbrochen gleiche Bewegung	21,1	38,8
Schwere Hebearbeiten	24,2	42,6
Tragen schwerer Gegenstände	20,1	36,8
Schieben/Ziehen schwerer Gegenstände	17,5	26,8
Körperlich schwere Arbeit	20,4	38,8
Staub/Schmutz	25,5	35,2
Ständige Aufmerksamkeit/Konzentration	20,2	26,2
Große Genauigkeit	20,8	32,8
Große Arbeitsmengen	25,4	29,2
Hohes Arbeitstempo	28,2	50,7
Hektik	34,0	41,4

Quelle: Vetter u. Redmann 2005

Fehlzeiten-Report 2010

- Lediglich 48,0 % der türkischen Mitarbeiter gefällt die Art der Arbeit/Tätigkeit an ihrem jetzigen Arbeitsplatz. 60,0 % der deutschen Mitarbeiter sind mit der Art der Arbeit/Tätigkeit an ihrem Arbeitsplatz zufrieden.



Soziodemografische Daten zeigten, dass 90,8 % der türkischen und 78,5 % der deutschen Mitarbeiter männlich sind. 22,1 % der türkischen und 17,0 % der deutschen Mitarbeiter sind älter als 50 Jahre. Überdurchschnittlich viele türkische Mitarbeiter (26,4 %) arbeiten in der Montageabteilung (18,2 % Deutsche), sowie (37,5 %) in der Fertigung/Draht (18,2 % Deutsche).

### 26.3.5 Initiierung eines Gesundheitszirkels mit türkischen Mitarbeitern

Zur weiteren Analyse ist ein Gesundheitszirkel mit *türkischen Mitarbeitern* und mit *Mitarbeitern, die sich dem türkischen Kulturkreis zugehörig fühlen*, durchgeführt worden. Zudem ist bei der Auswahl der Teilnehmer auch auf betriebsinterne Daten zurückgegriffen worden, die belegen, dass die meisten türkischen Mitarbeiter in den Abteilungen Fertigung, Galvanik und Montage arbeiten. Das sind Abteilungen in denen körperlich hoch anstrengende Tätigkeiten ausgeübt werden. Zudem arbeiten türkische Mitarbeiter überwiegend im Akkord sowie im Schichtbetrieb.

Der Gesundheitszirkel tagte viermal jeweils zwei Stunden. Vor Beginn des Projektes ist eine Informationsveranstaltung zur Durchführung eines Gesundheitszirkels in den entsprechenden Abteilungen durchgeführt worden. Dabei wurde über Ziele, Abläufe und Inhalte informiert. Ferner ist auf Abteilungsbesprechungen und dem firmeninternen Intranet sowie an den sogenannten „Schwarzen Brettern“ auf die Durchführung hingewiesen worden.

Die Auswahl der Teilnehmer erfolgte auf freiwilliger Basis. Die Gesundheitszirkelzeiten waren Arbeitszeiten, bzw. wurden in der „Freiphase“ als Zeitgutschrift gutgeschrieben. Die Moderation wurde von einem Berater für Betriebliche Gesundheitsförderung der AOK Bayern übernommen. Zur Unterstützung der Teilnehmer nahmen zudem der Betriebsratsvorsitzende sowie der Betriebsarzt an den Sitzungen teil. Da nicht alle Teilnehmer der deutschen Sprache mächtig waren, ist Wert auf einen teilnehmenden Vermittler/Dolmetscher, der schwierige Punkte übersetzen konnte, gelegt worden.

Ausgangspunkt der Arbeit im Gesundheitszirkel waren folgende drei Fragen:

1. Welche Belastungen am Arbeitsplatz nehmen Einfluss auf ihre Gesundheit?
2. Welche Verbesserungsmöglichkeiten gibt es?
3. Gibt es Gründe, die den erhöhten Krankenstand der türkischen Mitarbeiter erklären?

Aufgabe des Gesundheitszirkels war es, die vorhandenen Belastungsfaktoren und Probleme der türkischen Mitarbeiter genauer zu analysieren und arbeitsplatznahe und umsetzbare Vorschläge zur Verbesserung der Probleme und Belastungen zu entwickeln. Nach Abschluss des Gesundheitszirkels sind die Ergebnisse im erweiterten AKG präsentiert und Umsetzungsmöglichkeiten beschlossen worden. Um die Realisierung zu gewährleisten, wurden Verantwortliche benannt und eine Zeitschiene der Abarbeitung festgelegt. Regelmäßige Wiederholungszirkel zeigten den Verlauf des Umsetzungsstandes.

### 26.3.6 Ergebnisse des Gesundheitszirkels (kulturell unterschiedliche Probleme, Lösungen und Interventionen)

Im Folgenden werden insbesondere die kulturell spezifischen Belastungen und deren Lösungen beschrieben, die im Gesundheitszirkel erarbeitet und umgesetzt wurden.

#### *Hohe körperliche und monotone Belastungen*

Türkische Mitarbeiter sind besonders oft hohen körperlichen Belastungen ausgesetzt. Die Verteilung der türkischen Mitarbeiter in körperlich hoch anspruchsvollen Bereichen wie der Montage, Fertigung und Galvanik mit überwiegender Mitarbeitern im Drei-Schichtbetrieb sowie an Akkordarbeitsplätzen ist bezeichnend. Maßgeblich dafür ist die geringere Qualifikation der Türken, die ohne entsprechende Berufsausbildung als Hilfskräfte bzw. „Helfer“ engagiert wurden. Zusätzlich erschwerten Sprachprobleme den Weg in eine Anstellung als Facharbeiter oder Angestellter. Um den hohen körperlichen Belastungen zu begegnen, wurden Rotationsmodelle, in denen nach festgelegten Zeitintervallen „schwere“ und „leichtere“ Arbeitsplätze gewechselt werden, eingeführt. Zum Ausgleich der hohen Belastungen wurden arbeitsplatzbezogene Rückenschulen, aber auch individuelle Angebote zum „rückenfreundlichen Arbeiten“ direkt am Arbeitsplatz angeboten. Da die Rückenschule nach Arbeitsende kaum Resonanz erfuhr, wurden diese Angebote zu 50 % als Arbeitszeit gutgeschrieben sowie die Angebote an die Arbeitszeiten der drei Arbeitsschichten angepasst.

### *Sprachkurse helfen, Informationsdefizite auszugleichen*

Aufträge wurden von den türkischen Mitarbeitern oftmals nicht verstanden. Sprachprobleme der Mitarbeiter, aber auch der Dialekt vieler Vorgesetzter, führten dazu. „Nichtverstehen“ wird von vielen Türken als Schwäche angesehen, die den Stolz und die Selbstsicherheit untergraben. Missverständnisse waren an der Tagesordnung. Heute wird größter Wert auf eine offene, ehrliche und verständliche Kommunikation gelegt. Führungskräfte wurden diesbezüglich geschult, Übersetzer und Ansprechpartner benannt und regelmäßige Besprechungen durchgeführt. Seither wird von allen Mitarbeitern erwartet, bei Verständnisproblemen nachzufragen. Zudem wurde der Betriebsrat, durch zwei türkische Vertrauenspersonen, die als Integrationsbeauftragte fungieren, erweitert. Sie vermitteln bei Konflikten und klären Unverständliches. Seit acht Jahren werden nun Deutsch-Sprachkurse mit wachsender Beteiligung angeboten. Das Interesse nahm deutlich zu, als einige Führungskräfte entsprechend ihrer Vorbildfunktion Sprachkurse in Türkisch absolvierten. Sie waren damit in der Lage, türkischsprachige Mitarbeiter in Ihrer Sprache anzusprechen.

### *Der offene Dialog und die Urlaubswünsche*

Viele Familien oder Angehörige türkischer Mitarbeiter leben in der Türkei, im geografisch ungünstigen Fall in der Region um Trabzon. Ein Besuch der Familie mit dem PKW bedeutet eine An- und Rückreisezeit von jeweils einer Woche. Die Gewährung von Urlaubsanträgen sieht normalerweise drei, in Ausnahmefällen auch vier zusammenhängende Wochen vor, sodass Urlaubsanträge von sechs oder sieben Wochen, so wie sie meist von türkischen Mitarbeitern gestellt werden, Probleme bereiten. Die benötigte Personalstärke in einigen Abteilungen würde für die erforderliche Produktion nicht ausreichen. Künftig galt nicht „Wer zuerst kommt, mahlt zuerst!“, sondern es wurde das Prinzip der Abwechslung eingeführt. Kollidierende Urlaubswünsche werden ausgehandelt, sodass jeder (über die Jahre) zu seinem Anspruch kommt – keiner wird bevorzugt oder benachteiligt. Die Regelungen dazu sind nachvollziehbar und offen, so dass eine Ungleichbehandlung ausgeschlossen werden kann. Mittlerweile ist zudem ein Betriebsurlaub eingeführt worden, der einer Personalengte in den vier Wochen Sommerurlaub entgegenwirkt. Des Weiteren nutzen heute viele Türken günstige und zeitsparende Flugangebote in ihr Heimatland.

### *Gleichbehandlung bei Überstundengewährung und -abbau*

Türkische Mitarbeiter arbeiten oft in unteren Lohngruppen, in der Nachtschicht und häufig an ungeliebten Arbeitsplätzen. Nachtschichten und auch Überstunden wurden gerne von türkischen Mitarbeitern übernommen, da der Verdienst durch Nachtschichtzuschläge verbessert werden konnte. Überstunden konnten zudem angesammelt und nach den Wünschen der Mitarbeiter wieder ausgeglichen werden. Die Praxis diesbezüglich sah anders aus. Beim Abbau von Überstunden sind die Wünsche der Mitarbeiter oft nicht berücksichtigt worden. Sie wurden nach dem Motto „Yüksel, morgen brauchst du nicht zu kommen!“ angeordnet. Heute gilt das Mitspracherecht aller, auch beim Abbau von Überstunden. Mitarbeiter können nach Absprache mit ihrem Vorgesetzten und der Vereinbarkeit mit der Produktion und Auftragslage ihre Überstunden frei wählen. Bei allen Fragen bezüglich der Gleichbehandlung aller steht auch der Betriebsrat gerne zur Verfügung. Um ein möglichst gerechtes Verhalten bei Entscheidungen zu erwirken, werden die Abteilungen verstärkt interkulturell zusammengesetzt.

### *Zeitliche Flexibilität in Zeiten des Ramadan*

Im Ramadan<sup>4</sup>, dem neunten Monat des Mondkalenders, offenbarte der Erzengel Gabriel nach islamischer Überlieferung dem Propheten Mohamed die Sure 96, die erste der 114 Suren des Korans. In einer der Suren steht: „Esst und trinkt, bis der weiße Faden vom schwarzen Faden der Morgenröte zu unterscheiden ist“ (Darwish 1985; Hassib 1998; Zaidan 1996). Aber tagsüber ist praktisch alles verboten, was Genuss bereitet: Essen, Trinken und auch Rauchen. Ausgenommen sind Kranke, Reisende, Kinder und schwangere Frauen. Tägliches Fasten in Kombination mit in hohem Maß körperlich anstrengender Arbeit führt jedoch leider immer wieder zu gesundheitlichen Auffälligkeiten. Dies ist besonders ausgeprägt, wenn der Ramadan in den Sommer fällt und die Tage heißer und länger sind. Um den türkischen Mitarbeitern die Ausübung ihrer Religion zu ermöglichen, wird allen Moslems zu Zeiten des Ramadans angeboten, eine „Wunsch-Schicht“ zu wählen. Selbstverständlich dürfen alle anderen Mitarbeiter dadurch nicht benachteiligt werden. Eine ausgleichende „Wunsch-Schicht“ steht auch allen anderen Mitarbeitern für den gleichen Zeitraum im Rest des Jahres zu.

4 siehe: <http://www.islam-pedia.de>



Um alle Mitarbeiter, nicht nur über die Zeiten des Ramadan, sondern auch über weitere Feiertage anderer Nationen zu informieren, hängt nun ein Kalender mit allen internationalen Feiertagen am Personaleingang.

### *Die Speisekarte anpassen*

Schon in den Mitarbeiterbefragungen wurde von den türkischen Mitarbeitern die „Wahlmöglichkeit für die Zusammenstellung des Essens“, sowie der Wunsch nach „mehr Gerichten anderer Länder“ geäußert. In Gesprächen wurde der zunächst kritische Kantinenwirt überzeugt und die Nachfrage nach türkischen Gerichten geklärt. Mittlerweile gibt es neben wöchentlich wechselnden „Essen der Nationen“ immer ein Angebot für Moslems. Der „Döner Kebab“ ist mittlerweile auch bei den Deutschen bekannt und beliebt. Die türkische Küche hat aber viel mehr zu bieten. Da die Gerichte mehrsprachig angepriesen werden, wissen heute viele Mitarbeiter, dass mit „Köfte“ Frikadellen gemeint sind. Auch weitere Gerichte wie Karniyarik (gefüllte Auberginen), Güvec (Schmorgemüse), Mucver (Zucchini-Puffer), Kabak Dolmasi (Zucchini mit Hackfleischfüllung) und viele andere stehen heute auf der Speisekarte. Wie sich nach der Umstellung herausstellte, haben auch die deutschen Mitarbeiter diese gut angenommen.

## 26.4 Evaluation und Erfolgsfaktoren

Die einzelnen Projektaktivitäten sind nach Abschluss in Abständen von ca. drei Monaten bewertet worden. Diese Zeiteinheiten sind nötig, um die verabredeten Interventionen umsetzen zu können. So werden beschlossene Verbesserungsvorschläge oftmals direkt bzw. zeitnah umgesetzt. Der jeweilige „Stand der Umsetzung“ wird vom AKG überprüft und die Ergebnisse in Abteilungsbesprechungen, über das „Schwarze Brett“, sowie über das Intranet der Firma an die Mitarbeiter kommuniziert.

Seit Jahren erhebt die AOK Bayern Daten zur Wirkung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in Unternehmen. Die wichtigsten Nutzeneffekte aus Sicht der Unternehmen werden mithilfe eines Fragebogens detailliert erhoben. Insbesondere leistet BGF einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung „weicher“ Erfolgsfaktoren wie Kommunikation und Betriebsklima. Das Instrument soll in der Lage sein, Wirkungen der komplexen, gleichermaßen auf Verhalten und Verhältnisse abzielenden BGF abzubilden (Winter u. Singer 2008). Die Frage nach der Zufriedenheit des Unternehmens

mit der Unterstützung der AOK im Projektverlauf, sowie mit dem Projektergebnis ergab jeweils ein „sehr zufrieden“. Verbesserungen sind in folgenden Nutzenkategorien erreicht worden: Gesundheitskompetenz, Gesundheitsverhalten, physische Belastungen, Betriebsklima und Arbeitszufriedenheit, Kommunikation, Mitwirkungsmöglichkeiten, Betriebsorganisation und das betriebliche Verpflegungsangebot. Diesen Bereichen ist ein „sehr hoher Nutzen“, den physischen Belastungen und Mitwirkungsmöglichkeiten ein „hoher Nutzen“ attestiert worden.

Als wesentliche Erfolgsfaktoren sind zu nennen:

- eine vorausgegangene Analyse der Belastungen, um die Zielgruppen zu bestimmen und entsprechende Instrumente zu wählen
- die Bereitschaft des Unternehmens, ein Diversity-Management-Projekt mitzugestalten und gewünschten Veränderungsmaßnahmen offen gegenüberzustellen
- dass türkische und deutsche Mitarbeiter als Experten ihres Arbeitsplatzes und als Experten ihrer speziellen Situation einbezogen wurden
- eine neutrale Moderation durch die AOK, die sich positiv auf die Mitarbeiterbeteiligung (Mitarbeiterbefragung und Gesundheitszirkel) ausgewirkt hat

Insbesondere die türkischen Mitarbeiter erlebten den Gesundheitszirkel nach anfänglicher Skepsis als stark wertschätzend, da der Arbeitgeber die Teilnahme aktiv gefördert (Arbeitszeit) und entsprechende Verbesserungsvorschläge umgesetzt hat.

Die Kommunikation, nicht nur unter den türkischen Mitarbeitern, sondern auch im Austausch der kulturellen Vielfalt hat sich deutlich verbessert. Maßgeblich war das beteiligungsorientierte Verfahren zur Analyse kulturell unterschiedlicher Gesundheitsbelastungen und einer nachfolgenden Maßnahmenentwicklung.

Das Kommunikationsverhalten der Vorgesetzten hat sich in einigen Bereichen stark verändert:

- Der Umgangston hat sich verändert (z. B. werden alle türkischen Mitarbeiter nun mit Namen angesprochen).
- Der Umgang mit allen Mitarbeitern ist vertrauensvoller geworden.
- Vorgesetzte nehmen sich mehr Zeit für Gespräche.
- Eine Kommunikation der „kurzen Wege“ hat sich etabliert; bei Fragen und Problemen werden Vorgesetzte direkt angesprochen, Vorgesetzte wenden sich ebenso zeitnah und direkt an ihre Mitarbeiter.
- Die Regelmäßigkeit von Abteilungsbesprechungen zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten hat die „Scheu vor Kommunikation“ genommen.

## 26.5 Fazit und Möglichkeiten der Systematisierung

Diversity Management lohnt sich. Die konstruktive Auseinandersetzung mit interkultureller Vielfalt zeigt eine wertschätzende Haltung gegenüber allen Mitarbeitern. Einstellungen zur Unterschiedlichkeit werden überdacht, der Umgang mit Mitarbeitern wird durch mehr „Offenheit“ gekennzeichnet, die Kommunikation verbessert sich. So steigert eine „gelebte Diversity“ die Arbeitszufriedenheit und sorgt für ein angenehmeres Arbeitsumfeld. Zudem wird Diversity als positiver Imagefaktor gesehen, denn auch zukünftig sind Mitarbeiter mit Migrationshintergrund unverzichtbar. Durch diese „Offenheit“ erhält das Unternehmen eine größere Auswahl an potenziellen Mitarbeitern, eine sinkende Fluktuation, eine höhere Loyalität und Einsatzbereitschaft. Diversity ist der Grundstein für ein offeneres, toleranteres und damit verständnisvolleres Miteinander. Die hohe Zufriedenheit des Arbeitgebers, aber auch aller Beteiligten, insbesondere der türkischen Mitarbeiter, belegt dies.

Voraussetzungen für die Wirksamkeit eines solchen Projektes sind:

- ein maßgeschneidertes Angebot für Mitarbeitergruppen im Unternehmen,
- eine aktive Unterstützung durch die Unternehmensleitung und den Betriebsrat,
- eine vertrauensvolle und wertschätzende Haltung gegenüber den Mitarbeitern,
- die aktive Beteiligung der Mitarbeiter.

Bereits bestehende Strukturen eines systematischen Betrieblichen Gesundheitsmanagements, wie ein AKG, unterstützen eine offene und konstruktive Diskussion des Themas „Gesundheit“ im Unternehmen. Das Projekt zeigt, dass das Verständnis für Vielfalt innerhalb der Belegschaft zugenommen hat. Die Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern, aber auch mit den Vorgesetzten hat sich in vielen Bereichen deutlich verbessert. Insbesondere die „weichen“ Faktoren, wie innerbetriebliche Kommunikation, Betriebsklima, Arbeitszufriedenheit und Einflussnahme haben enorm an Bedeutung gewonnen. Das dargestellte Projekt umfasste zunächst ledig-

lich einige wenige Abteilungen, die durch einen hohen Anteil türkischer Mitarbeiter gekennzeichnet waren. Probleme, Belastungen, aber auch Lösungen und Wege in ein gemeinsames, interkulturelles Handeln sind auf weitere Abteilungen übertragen worden und für andere Unternehmen erfolgversprechend übertragbar.

## Literatur

- AOK Bayern (2008) AU/PC 4.4–1/08
- Ausländerzentralregister (2009) Bundesamt für Migration und Flüchtlinge ([www.bamf.de](http://www.bamf.de))
- Belinszki E (2003) Die Praxis von Diversity Management – Zusammenfassende Betrachtung von Best Practice Beispielen. In: Belinszki E, Hansen K, Müller U (Hrsg) Diversity Management – Best Practice im internationalen Feld. Münster, S 351–360
- Darwish A (1985) „Was ist Islam?“ Islamisches Zentrum München
- DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2009) Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision
- Hassib A (1998) Führer durch das Fasten. Rissalat al-Masjid, Zürich
- Köppel P, Sandner D (2008) Synergie durch Vielfalt – Praxisbeispiele zu Cultural Diversity in Unternehmen. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
- Religionswissenschaftlicher Medien- und Informationsdienst e.V. (remid) (2009) Marburg ([www.remid.de](http://www.remid.de))
- Resch G, Gunkel L (2004) Der Gesundheitszirkel. Eine Information der AOK. Broschüre wdv-Verlag, Bad Homburg
- Stuber M (2006) Kulturelle Vielfalt systematisch nutzen. Personalmagazin 5/2006, S 70–71
- Statistisches Bundesamt (2009) Statistische Systematik der Wirtschaftszweige in der Europäischen Gemeinschaft NACE 1 Rev. 2
- Vetter C, Redmann A (2005) Arbeit und Gesundheit. Ergebnisse aus Mitarbeiterbefragungen in mehr als 150 Betrieben. Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Bonn
- WIdO – Wissenschaftliches Institut der AOK (2005) AOK-Service Gesunde Unternehmen, Mitarbeiterbefragung
- Winter W, Singer C (2008) Erfolgsfaktoren Betrieblicher Gesundheitsförderung – Eine Bilanz aus Sicht bayerischer Unternehmen. In: Fehlzeiten-Report 2008. Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 163–170
- Zaidan A (1996) Einführung in die islamischen gottesdienstlichen Handlungen. Frankfurt/M

Fehlzeiten-Report 2010

Vielfalt managen: Gesundheit fördern - Potenziale  
nutzen

Badura, B.; Schröder, H.; Klose, J.; Macco, K. (Hrsg.)

2010, XIV, 491 S. 195 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-642-12897-4