

Jörg Marschall (IGES Institut), Ina Barthelmes (IGES Institut), & Indra Bremser-Eckhard (BGHW), Sandra Rulinski (BGHW) & Sandra Schmidt (DAK-Gesundheit)

Der Einfluss von Sicherheits- und Gesundheitskultur (SGK) auf die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten. Ergebnisse einer standardisierten Befragung von Beschäftigten im Handel.

1 Sicherheits- und Gesundheitskultur

Überlegungen dahingehend, dass nicht nur offizielle Regularien wie beispielsweise das Arbeitsschutzgesetz oder die DGUV Vorschrift 2, sondern auch geteilte Werte und Annahmen in einem Betrieb die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten beeinflussen, haben in den letzten Jahren verstärkt zu Konzeptionen und empirischer Forschung zu „Sicherheits- und Gesundheitskultur“ geführt. Auch dieser Beitrag geht von einem solchen Konzept aus und zeigt, dass Sicherheits- und Gesundheitskultur ein maßgeblicher Einflussfaktor auf die Arbeitsfähigkeit (Work Ability, vgl. Hasselhorn und Freude (2007)) der Beschäftigten ist. Die Definition, von der im Folgenden für den Branchenreport ausgegangen wird, lehnt sich an die von Elke (2001: 171) an: Sicherheits- und Gesundheitskultur ist ein Muster von grundlegenden Annahmen und Werten mit Bezug auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Sie ist nur indirekt beobachtbar und drückt sich in Symbolen, Praktiken, Ritualen, Geschichten und Artefakten aus. Sie wird durch Beschäftigte, Führungskräfte und andere betriebliche Akteure im täglichen Handeln produziert und reproduziert.

Die im Folgenden erläuterten Dimensionen wurden aus der einschlägigen Literatur sowie aus Gruppendiskussionen mit Praktikerinnen und Praktikern sowie den Expertinnen und Experten auf Seiten der BGHW und DAK-Gesundheit abgeleitet. Für die vollständige Beschreibung aller 11 Dimensionen vgl. Marschall und Barthelmes (2016).

- Stellenwert von Sicherheit und Gesundheit: wie hoch ist der Stellenwert von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb, auch in Konkurrenz zu anderen Zielen, wie z.B. der Bewältigung eines hohen Kundenaufkommens?
- Gesundes Führen: inwiefern bringen Führungskräfte Beschäftigten Wertschätzung entgegen, geben klare Anweisungen, geben Ziele vor etc.?
- Umgang mit Fehlern: inwiefern werden Beinaheunfälle und Unfälle nur ungern gemeldet, inwieweit gibt es einen offenen und konstruktiven Umgang mit Fehlern usw.?

2 Stichprobe und Methodik

Zur Prüfung des Zusammenhangs zwischen Sicherheits- und Gesundheitskultur und Arbeitsfähigkeit wurde eine standardisierte postalische Befragung von Beschäftigten im Groß- und Einzelhandel durchgeführt. Die Stichprobe wurde als einfache Zufallsauswahl von $N=5.000$ aus den Versicherten der DAK-Gesundheit gezogen, die in den Branchen Großhandel und Einzelhandel beschäftigt sind. Nach zwei Erinnerungswellen liegen $N=1.169$ Rückläufer vor, die Basis der folgenden Auswertungen sind (Rücklaufquote: 23,4 Prozent).

Gegenstand der Befragung sind Werte, Annahmen und Verhaltensweisen, die Bestandteil der Sicherheits- und Gesundheitskultur im Handel sind. Weiterhin wurden Arbeitsbedingungen erfragt und die Kurzform des Work Ability Index genutzt, aus dem die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten ermittelt wird.

Zur Messung der Dimensionen von Sicherheits- und Gesundheitskultur wurden 11 Skalen entwickelt, die sich aus jeweils 3 bis 12 Items zusammensetzen. Die Güte der Skalen (Reliabilitäten) bzw. der entsprechende Kennwert Cronbachs Alpha variiert zwischen sehr gut (0,93-0,80) und gut bzw. zufriedenstellend (0,79-0,60). Nur eine Skala weist mit einem Wert von 0,50 eine gerade noch akzeptable Reliabilität auf (für die Reliabilitäten im Einzelnen vgl. Marschall und Barthelmes 2016).

3 Ergebnisse: Die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten im Handel und der Einfluss von Sicherheits- und Gesundheitskultur

Die Arbeitsfähigkeit wurde unter Verwendung der Kurzversion des Work Ability Index erhoben. Abbildung 1 zeigt die Verteilung der WAI-Punktwerte der befragten Beschäftigten. Etwa 53 Prozent der Beschäftigten haben eine gute oder sehr gute Arbeitsfähigkeit, ein knappes Drittel nur eine mäßige und knapp 16 Prozent eine kritische.

Da der Stellenwert von Sicherheit und Gesundheit die Dimension mit der höchsten univariaten Korrelation ist, wird in einem ersten Modell diese Dimension mit weiteren Kontrollvariablen (Alter und Geschlecht, Schulabschluss und Branche; teilw. Sind diese Variablen als effektkodierte „Dummy-Variable“ verwendet) in ein multivariates Modell gegeben, um zu prüfen, ob sie ein Einflussfaktor für die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten sind. Hierbei zeigt sich der Stellenwert von Sicherheit und Gesundheit als ein signifikanter und bedeutender Einflussfaktor für die Arbeitsfähigkeit heraus (Regressionskoeffizient=3,6). Die Kontrollvariablen Alter, Hauptschulabschluss und (Fach-)Abitur sind ebenfalls signifikante Einflussfaktoren. Geschlecht und

die Dummy-Variable „kein Schulabschluss“ erweisen sich nicht als signifikante Einflussfaktoren (für weitere Details vgl. Marschall und Barthelmes 2016).

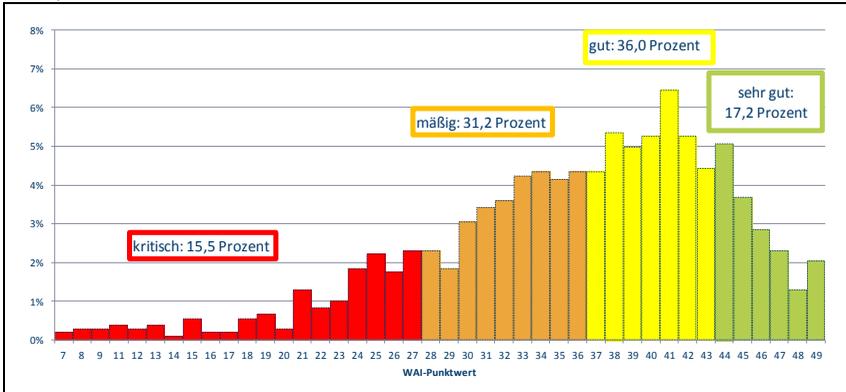


Abb. 1: Verteilung des WAI

Um zu prüfen, welche weiteren Kulturdimensionen Einflussfaktoren auf die Arbeitsfähigkeit sind, wurde ein zweites Modell mit der Methode „stepwise“ erzeugt; im finalen Modell werden Kontrollvariablen, die sich in den vorangegangenen Modellen nicht als signifikante Einflussgrößen erwiesen haben, entfernt (Geschlecht, Branche sowie die Dummy-Variablen „kein Schulabschluss“ und „Realschulabschluss“). Die Kontrollvariablen dagegen werden weiterhin in jedem Fall eingeschlossen.

Demnach stellten sich neben dem Stellenwert auch die Dimensionen „Gesundes Führen“ und „Umgang mit Fehlern“ als signifikante Einflussgrößen auf die Arbeitsfähigkeit heraus. Bei den Kontrollvariablen änderte sich die Effektgröße geringfügig, jedoch nicht die Signifikanz. Für das finale Modell wurden Kontrollvariablen, die sich in den vorangegangenen Modellen nicht als signifikante Einflussgrößen erwiesen haben, entfernt, also Geschlecht, Branche sowie (die Dummy-Variablen) „kein Schulabschluss“ und „Realschulabschluss“ (Tabelle 1).

Als Ergebnis ist festzuhalten: Die Sicherheits- und Gesundheitskultur ist ein bedeutender Einflussfaktor auf die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten. Beschäftigte eines Betriebs mit einer guten Sicherheits- und Gesundheitskultur haben eine bessere Arbeitsfähigkeit als Beschäftigte eines Betriebs mit einer schlechten Sicherheits- und Gesundheitskultur. Der Einfluss beispielsweise des Stellenwerts von Sicherheit- und Gesundheit ist sogar größer als der Einfluss von Alter oder Schulabschluss.

Dass im Modell die Dimensionen „Stellenwert“, „Gesundes Führen“ und „Umgang mit Fehlern“ stellvertretend für die Kultur insgesamt stehen, darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch die meisten anderen Dimensionen

sehr wahrscheinlich Einflussgrößen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten sind (Ausnahme: die Dimension Beeinflussbarkeit). Sie gehen allerdings nicht mit in das Modell ein, weil die drei eingeschlossenen Dimensionen bereits so viel Erklärungswert haben, dass der Einschluss weiterer Dimensionen das Modell nicht wesentlich verbessern würde.

Damit sind die Kulturdimensionen (Ausnahme: „Beeinflussbarkeit“) „Stellschrauben“ für eine Sicherheits- und Gesundheitskultur und somit auch für den Erhalt und die Förderung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten. Betriebe können an jeder dieser Dimensionen ansetzen und damit Kultur und Arbeitsfähigkeit verbessern.

Tabelle 1: Regressionsmodell zum Einfluss von Kulturdimensionen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten, adjustiert für Alter und Schulabschluss

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Std. Koeffizienten	T	Sig.
	Regressionskoeffizient B	Standardfehler	Beta		
(Konstante)	27,0	1,2		22,0	,000
Stellenwert	2,3	0,3	0,3	7,2	,000
Gesundes Führen	1,2	0,4	0,1	3,4	,001
Umgang mit Fehlern	0,9	0,4	0,1	2,7	,008
Alter	-1,3	0,2	-0,2	-6,5	,000
Hauptschulabschluss	-1,0	0,3	-0,2	-3,4	,001
(Fach-)Abitur	1,3	0,4	0,2	3,6	,000
Modellzusammenfassung					
Modell	R	R-Quadrat	Korr. R-Quadrat	Std.fehler des Schätzers	
1	,500	,250	,246	6,92	

Literatur

- Elke, G. (2001). Sicherheits- und Gesundheitskultur I. Handlungs- und Wertorientierung im betrieblichen Alltag. In: Zimolong, B. Management des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Die erfolgreichen Strategien der Unternehmen. Wiesbaden: Dr. Th. Gabler Verlag.
- Hasselhorn, H. M. & Freude, G. (2007). Der Work Ability Index – ein Leitfaden. Dortmund u.a.: BAuA.
- Marschall, J. & Barthelmes, I. (2016). Branchenreport Handel. Sicherheit und Gesundheit im Groß- und Einzelhandel - eine Frage der Unternehmenskultur? Heidelberg: medhochzwei.