

# iga.Report<sup>35</sup>



## Gesundheitliche Chancengleichheit im Betrieb: Schwerpunkt Gender

.....

Nadine Pieck

unter Mitarbeit von Claudia Bindl, Inga Fokuhl, Michael Gümbel,  
Edelgard Kutzner, Christina Meyn, Sonja Nielbock, Christina Schröder,  
Marianne Weg und Dorothea Wolf

### Die Initiative Gesundheit und Arbeit

In der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) arbeiten gesetzliche Kranken- und Unfallversicherung zusammen, um arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren vorzubeugen. Gemeinsam werden Präventionsansätze für die Arbeitswelt weiterentwickelt und vorhandene Methoden oder Erkenntnisse für die Praxis nutzbar gemacht.

iga ist eine Kooperation von BKK Dachverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), dem AOK-Bundesverband und dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek).

[www.iga-info.de](http://www.iga-info.de)



# iga.Report 35

## Gesundheitliche Chancengleichheit im Betrieb: Schwerpunkt Gender

.....

Nadine Pieck

unter Mitarbeit von

Claudia Bindl, Inga Fokuhl, Michael Gümbel, Edelgard Kutzner, Christina Meyn,  
Sonja Nielbock, Christina Schröder, Marianne Weg und Dorothea Wolf



# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Leitlinien für die Praxis</b>	<b>8</b>
2.1	Diversity (Management)	8
2.2	Anerkennung und Verteilung	10
2.3	Gleichstellung als Ziel – Rechtlich gebotene Antidiskriminierung	12
2.4	Reflektierter Umgang mit Dilemmata der Gleichstellungspolitik	13
2.5	Integration der Prinzipien in die betriebliche Gesundheitsförderung	15
<b>3</b>	<b>Gender als Diversity-Dimension in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention</b>	<b>18</b>
3.1	Regelkreisbasiertes Vorgehen	19
3.2	Repräsentation von Frauen und Männern in Gremien	23
3.3	Repräsentation in der Sprache	24
3.4	Sensibilisierungs- und Konzeptionsphase – Gemeinsam Ziele entwickeln	25
3.5	Strukturanalyse und Hypothesenbildung	26
3.6	Reflexion der Unternehmenskultur(en)	28
3.7	Analyse der Belastungen und Ressourcen – Handlungsbedarfe ermitteln	30
3.8	Vertiefende Analyse – Entwicklung von Maßnahmen	33
3.9	Evaluation	35

<b>4</b>	<b>Beispiele aus der Praxis</b>	<b>36</b>
4.1	Männlichkeit und Gesundheit im Polizeieinsatz	37
4.2	Geschlechtergerechter Arbeitsschutz in Schweden – Systematisch die richtigen Fragen stellen	40
4.3	Gender und Diversity im österreichischen Arbeitsschutz – Beispiel Reinigungsgewerbe	43
4.4	Projekt Gender/Stress – Geschlechterrollen als Belastung	45
4.5	Stressbewältigung für Männer und Frauen	48
4.6	Beteiligungsorientierte Workshops – Beispiel Frauenversammlung in der Polizei	49
4.7	Evaluationsworkshops	53
<b>5</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>56</b>
<b>6</b>	<b>Literatur</b>	<b>58</b>
<b>7</b>	<b>Abbildungsverzeichnis</b>	<b>62</b>
<b>8</b>	<b>Tabellenverzeichnis</b>	<b>63</b>
<b>9</b>	<b>Anhang – Toolbox</b>	<b>64</b>
9.1	Betriebslandkarte	64
9.2	Kraftfeldanalyse	64
9.3	Leitfaden Geschlechterrollenerwartungen	65
9.4	Checkliste: Geschlechterrollenerwartungen als Belastung und Barriere zum Zugang zu Ressourcen	68
9.5	Frauen und Gesundheit in der Polizei	69

# 1 Einleitung

Im neu verabschiedeten Präventionsgesetz ist die Genderthematik ausdrücklich verankert. Die gesundheitliche Chancengleichheit der Geschlechter ist explizites Ziel des Gesetzes. „Die Leistungen sollen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen“ (§ 20 (1) SGB V). Damit gewinnen diese Fragen an Bedeutung für die Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb. Der Gesetzgeber hat den gesundheitspolitischen Akteuren Krankenkassen, Renten- und Unfallversicherungsträgern das Ziel mit auf den Weg gegeben, geschlechtsbezogene Ungleichheiten in den Gesundheitschancen abzubauen. Unternehmen und Verwaltungen befassen sich bereits seit vielen Jahren mit verschiedenen Konzepten der Gleichstellung – sei es unter der Überschrift Frauenförderung, Chancengleichheit, Gender Mainstreaming oder Diversity Management. Die Gründe, sich mit diesem Thema zu befassen, sind dabei recht unterschiedlich. Sie reichen von der Erfüllung gesetzlicher Vorgaben, moralisch-ethischer Ansprüche bis hin zum ökonomischen Nutzen z. B. durch die Steigerung der eigenen Attraktivität als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber in Zeiten des demografischen Wandels und eines spürbaren Fachkräftemangels.

Für die Handelnden im Betrieb, z. B. Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Gesundheitsmanagerinnen und -manager, Mitglieder des Betriebs- und Personalrats oder Gleichstellungsbeauftragte, stellt sich die Aufgabe, das Gesundheitsmanagement zu „gendern“ und Vielfalt in Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung zu berücksichtigen, als recht abstrakt und unüberschaubar dar. Es lässt sich schlecht fassen. Die Ziele sind (zu) allgemein formuliert, es fällt schwer, sie zu konkretisieren und ein systematisches Vorgehen zu entwickeln. Die Gestaltung betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention ist für sich genommen schon eine komplexe Aufgabe. Wie lassen sich dort Fragen der Wertschätzung von Vielfalt und Chancengleichheit integrieren? Hinzu kommt, dass das Thema Gender auch mit Unbehagen verbunden ist. Wie bei allen Themen, die auf die Veränderung der Organisation zielen, stehen die Handelnden vor der Frage, ob die Veränderung überhaupt gewünscht ist. Viele Überlegungen kreisen daher zunächst um die Frage, wie Diversity (Vielfalt), Chancengleichheit oder Gender (Gender Mainstreaming) in Unternehmen und Verwaltungen als Themenschwerpunkt platziert werden kann. Schon diese Fra-

ge lässt sich jedoch kaum überzeugend beantworten, wenn nicht gesagt werden kann, was das eigentliche Vorhaben ist.

Dieser iga.Report zielt darauf ab, solche Hürden abzubauen und Lücken zu schließen. Dabei richtet sich der Report an Personen, die daran interessiert sind, Diversity unter dem Gesichtspunkt von Gender in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention umzusetzen. Im Report wird ein Ansatz vorgestellt, wie Anerkennung und Chancengleichheit integriert werden können. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Kategorie Geschlecht bzw. Gender. Anhand eines Standardprozesses sowie einzelner Beispiele wird praxisnah erläutert, wie Ziele entwickelt werden können oder wie in einzelnen typischen Phasen konkret vorgegangen werden kann. Dazu ist es erforderlich, das eine oder andere Wissenswerte voranzustellen und zu zeigen, wie diese Erkenntnisse im Prozess zum Einsatz kommen. Es werden also zentrale Begriffe und theoretische Grundlagen möglichst kurz und prägnant vorgestellt.

Im Abschnitt Leitlinien wird erläutert, was eigentlich unter Diversity zu verstehen ist und welche Leitlinien sich daraus für die Gestaltung betrieblicher Praxis ableiten lassen. Mit Blick auf die Kategorie Geschlecht werden die Erkenntnisse der Geschlechterforschung aufgenommen, die für die Fragestellung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention zentral sind. Es wird deutlich gemacht, dass es sich im Kern um die Gestaltung sozialer Verhältnisse handelt – Umgang miteinander, Gestaltung von Arbeit, gerechte Verteilung von Ressourcen und Belastungen sowie um die Herstellung von Chancengleichheit. Eine Faktensammlung zu vermeintlichen Unterschieden zwischen Frauen und Männern ist nicht enthalten. Gleichwohl jedoch eine Reflexion der unterschiedlichen Rollenerwartungen an Frauen und Männern sowie der damit verbundenen Zuweisung unterschiedlicher Aufgaben und deren Auswirkungen auf gesundheitliche Chancengleichheit.

Die Grundfragen des Reports lauten:

- Sind Ressourcen und Belastungen unterschiedlich auf Frauen und Männer verteilt?
- Werden die gesundheitlichen Risiken aus den Belastungs- und Ressourcenkonstellationen für Frauen und Männer jeweils wahrgenommen?
- Werden wirksame Maßnahmen entwickelt und umgesetzt?

Es geht aber auch um die Anerkennung und Wertschätzung dieser Tätigkeiten sowie um die Frage, ob Frauen und Männern als Personen Anerkennung und Wertschätzung in der täglichen Interaktion entgegengebracht werden.

Zum Genderbegriff: Dieser umfasst weit mehr als nur die Unterscheidung zwischen Männern und Frauen. Gender wird als soziales Geschlecht definiert und berücksichtigt die Vielfalt von Menschen sowie deren Möglichkeiten zur individuellen Lebensgestaltung. Obwohl es vielfältige Geschlechtsidentitäten gibt, wird in diesem iga.Report nur zwischen Frauen und Männern differenziert.

## 2 Leitlinien für die Praxis

An der Erstellung dieses Berichtes haben Expertinnen und Experten<sup>1</sup> des Netzwerkes Gender in Arbeit und Gesundheit mitgewirkt, die das Thema mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen und aus verschiedenen Perspektiven in ihrer eigenen Praxis bearbeiten – also politisch Handelnde, Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitsschutzbehörden, Renten- und Unfallversicherungsträger, Forschende und Beratende. Sie haben auf der Grundlage ihrer Expertise Beispiele für eine gelungene Umsetzung von Gender Mainstreaming in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention zusammengetragen und in einem gemeinsamen Workshop erörtert, wie sich der Diversity-Ansatz mit dem Schwerpunkt auf Geschlecht bzw. Gender verbinden lässt.

### 2.1 Diversity (Management)

.....

Diversity ist ein Ansatz der Antidiskriminierung, der sich aus der US-amerikanischen Bürgerrechtsbewegung heraus entwickelt hat. Diversity lässt sich mit Vielfalt übersetzen. Damit wird das Phänomen einer vielfältig zusammengesetzten Belegschaft oder einer Organisation bezeichnet. „Diversity im

Sinne von Diversity Management steht für die Art und Weise des Umgangs mit dieser Vielfalt in einer Organisation“ (Krell, Ortlieb & Sieben 2011, S. 159). Der Kerngedanke des Diversity-Ansatzes ist, die Unterschiedlichkeit von Menschen anzuerkennen. Er richtet sich gegen den Ausschluss von Menschen aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe. Er zielt auf die (verbesserte) Inklusion von Personen(gruppen), die bisher benachteiligt waren sowie auf Menschen, deren eigenes Selbstverständnis als von der Norm abweichend gilt (Dobusch, 2015).

Unter dem Stichwort *Diversity Management* werden betriebliche Interessen mit der Wertschätzung von Vielfalt verknüpft. Diese Verknüpfung hat dazu beigetragen, dass Gleichstellungsabteilungen und -aktivitäten (unter neuem Label) von den Handelnden im Betrieb als betriebswirtschaftlich rational (Hericks, 2011) angesehen werden. Damit ergänzt Diversity Management den Handlungsrahmen für Gleichstellung, der sich aus dem Grundgesetz, dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz sowie internationalem Recht und Leitlinien herleitet, um eine betriebswirtschaftliche Perspektive. An betriebswirtschaftlich orientierten Ansätzen des Diversity Managements wird kritisiert, dass sie die Unterschiedlichkeit von Personengruppen betonen bzw. unterstellen und argumentieren, durch die Anerkennung dieser Unterschiede Wettbewerbsvorteile generieren zu können. Demgegenüber tritt

<sup>1</sup> Claudia Bindl, Inga Fokuhl, Michael Gümbel, Edelgard Kutzner, Christina Meyn, Sonja Nielbock, Christina Schröder, Marianne Weg, Dorothea Wolf, Nadine Pieck



das Ziel der Chancengleichheit in den Hintergrund. Mechanismen, die zu einer Benachteiligung der jeweiligen Personengruppen führen, werden ausgeblendet.

Vor dem Hintergrund der Erfahrung von Rassismus ist die Anerkennung von Menschen, unabhängig von ihrer Hautfarbe usw., ein wichtiges und richtiges Ziel. Sie richtet sich gegen die Ausgrenzung, Erniedrigung und Abwertung von Menschen aufgrund ihrer Zuordnung zu einer Gruppe, entlang des Merkmals Hautfarbe, Herkunft, Geschlecht, sexueller Orientierung, Alter, Religion oder Abstammung (vgl. Grimm & Brodersen, 2016; Waschau, 2011). Die Merkmale, an denen die Zuordnung zu einer Gruppe erfolgt und an die sich Diskriminierungen anknüpfen können, sind im Prinzip beliebig. In der Vergangenheit hat es zahlreiche Versuche gegeben, soziale Unterschiede zwischen Menschen an bestimmten Merkmalen festzumachen. So versuchte man nachzuweisen, dass Frauen mathematisch weniger begabt sind als Männer oder dass die Intelligenz von Menschen von ihrer Hautfarbe abhängt. Diese Erklärungsversuche sind als biologistisch, essenzialistisch bzw. rassistisch kritisiert worden. Sie versuchen, soziale Verhältnisse wie Armut und Reichtum mit biologischen, genetischen oder natürlichen Eigenschaften der Mitglieder einer Gruppe zu erklären.

Diversity richtet sich gegen Vorurteile und plädiert für die Anerkennung der *individuellen* Vielfalt von Menschen. Dies widerspricht Ansätzen, die Personengruppen (Frauen oder Männern, Alten oder Jungen usw.) pauschal bestimmte Eigenschaften und damit Eignung für bestimmte Tätigkeiten, Positionen usw. zuschreiben. Diversity richtet den Blick also auf unsere eigenen Wahrnehmungs- und Bewertungsmuster. Wen halten wir für kompetent, zu wem bauen wir Kontakte auf, wen meiden wir? Welchen Menschen begegnen wir mit Zurückhaltung bzw. mit Ressentiments? Woran machen wir unsere Einschätzung fest? Problematisch an diskriminierenden Wahrnehmungsmustern ist, dass wir Menschen anhand eines Merkmals unterscheiden, z. B. Mann oder Frau, und daran weitere Vermutungen und Bewertungen anknüpfen. Wir bilden Stereotype. Dass diese wenig mit den tatsächlichen Eigenschaften und Kompetenzen der jeweiligen Person zu tun haben, ist beispielsweise aus der Stereotypforschung bekannt. So neigen wir dazu, Menschen, die einen höheren Status genießen, mehr Kompetenz zuzuschreiben also solchen mit geringerem Status. Beispielsweise sprechen wir der Hilfskraft in der Großküche geringere Kompetenzen zu als einem Facharbeiter, ohne zu wissen, über welche Kompetenzen die Person jeweils verfügt. Aus der Personalforschung sind zahl-

reiche Mechanismen der Verzerrung in der Wahrnehmung und Beurteilung von Menschen bekannt (Krell, Ortlieb & Sieben, 2011; Fried, Wetzel & Baitsch, 2000). Vielfalt richtet sich gegen eine Versämtlichung von Frauen, Männern, Juden, Moslems, Alten, Jungen usw.

Das grundlegende Problem liegt nicht in den Eigenschaften und besonderen Kompetenzen, sondern in den sozialen Verhältnissen, die die einzelnen Gruppen zueinander in Relation setzen. Zu diesen zählen auch die Denkverhältnisse, unsere Wahrnehmungs- und Deutungsmuster sowie Regeln und Normen, nach denen wir handeln und die für uns selbstverständlich sind. Ohne diese würde keine Gesellschaft funktionieren. Problematisch daran ist, dass sich darüber auch Hierarchie- und Machtverhältnisse reproduzieren. Im Kontext von Diversity Management wird dieser Aspekt von Krell et al. (2011) problematisiert: Das Verständnis von Normalität wird in einer Organisation meist von einer Gruppe dominiert. Diese bestimmt, welche Themen wichtig sind, was als Leistung anerkannt wird, welche Arbeit wertvoll ist oder welche Verhaltensweisen als angemessen bzw. „normal“ gelten. Dabei muss diese Gruppe nicht in der Mehrheit sein. Problematisch daran ist, dass die Chancen, auf diese Regeln und Muster Einfluss zu nehmen, nicht auf alle Gruppen gleich verteilt sind. Menschen, die nicht zur dominanten Gruppe gehören, haben geringere Chancen, ihre Perspektiven, Themen und vor allem Interessen einzubringen. Sie werden zudem im Vergleich zu Mitgliedern der dominanten Gruppe als abweichend oder gar defizitär wahrgenommen. Für sie besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit, diskriminiert zu werden.

In den Vorstellungen darüber, was als normal und selbstverständlich gilt, spiegeln sich bestehende Machtverhältnisse wider. Dabei bleibt häufig verborgen, welche Vor- und Nachteile mit diesen Vorstellungen für die jeweiligen Gruppen verbunden sind – gerade weil es sich um Selbstverständlichkeiten handelt. Die Betonung von Unterschieden z. B. zwischen Frauen und Männern dient letztlich der Aufrechterhaltung bestehender Statusunterschiede. Das Hinterfragen von Normalität oder Selbstverständlichkeiten löst zudem Ängste und Widerstand aus, da mitunter die eigene Lebensweise und eigene Gepflogenheiten sowie damit gegebenenfalls verbundene Privilegien in Frage gestellt werden. Die unterschiedlichen Formen und Mechanismen der Diskriminierung von Frauen sind Gegenstand der Geschlechterforschung bzw. der Gender Studies.

In der neueren Diskussion von Diversity Management-Ansätzen sind dementsprechend zunehmend Wahrnehmungs- und Unterscheidungsprozesse (Krell et al., 2011) in Organisationen (und in der Gesellschaft) in den Blick geraten. Diversity und Gender Trainings versuchen, Beschäftigte und Führungskräfte für diese Thematik zu sensibilisieren. In der Praxis beschränken sich die Sensibilisierungsmaßnahmen häufig auf die individuelle Ebene (Baig, 2010). Im Zentrum steht dabei die Reflexion der bestehenden persönlichen Wahrnehmungs- und Deutungsmuster im Hinblick auf die jeweiligen Dimensionen (Geschlecht, Herkunft, Alter usw.).

Um Diskriminierungen entgegenzuwirken, muss analysiert werden, welche Folgen die jeweiligen Vorstellungen für Entscheidungen und Handlungen im Betrieb haben und wie diese sich auf die verschiedenen Gruppen auswirken. Dieser Blick auf die Auswirkungen von Entscheidungen auf die Gleichstellung von Frauen und Männern wird durch die politische Strategie des Gender Mainstreaming forciert. Die in diesem Rahmen entwickelten Instrumente sind in der Umsetzung einer auf Vielfalt und Chancengleichheit gerichteten Gesundheitsförderung und Prävention zu integrieren. Wird der Blick um die Frage erweitert, wie sich Normalitätsvorstellungen auf die Integration bzw. Chancengleichheit auswirken, stehen nicht die Eigenschaften von Gruppenmitgliedern im Vordergrund. Es geht vielmehr darum herauszuarbeiten, welche Unterschiede in der Organisation ins Feld geführt werden, um etwa Arbeitsverteilung oder Einstellungspraktiken zu begründen. Auf diese Weise kann identifiziert werden, welche offenen oder verdeckten Unterscheidungskriterien zur Entstehung von Ungleichheit bzw. Diskriminierung beitragen.

Dominanz- und Machtverhältnisse sind auch für die Gesundheit der Betroffenen relevant. Sie beeinflussen das spezifische Belastungs- und Ressourcenspektrum der Menschen in einer Organisation. So stellt beispielsweise die zwingende Notwendigkeit zur Anpassung an die vorherrschenden Vorstellungen eine dauerhafte Belastung dar und kann den Zugang zu Ressourcen verstellen. Diskriminierung und mangelnde Wertschätzung wirken sich außerdem negativ auf Motivation, Arbeitszufriedenheit, Wohlbefinden und Gesundheit aus (Altgeld, 2010). Damit haben Wahrnehmungs-, Deutungs- und Unterscheidungsmuster sowohl für die Gesundheit der Betroffenen als auch für deren Teilhabechancen eine hohe Bedeutung. Ein zentrales Anliegen im Diversity Management ist es, diese Muster zu verändern bzw. zumindest die Menschen dafür zu sensibilisieren.

Um Wahrnehmungs- und Bewertungsmuster zu verändern, sind Perspektivwechsel und die Reflexion der eigenen Vorstellungen und der damit verbundenen betrieblichen Praxis erforderlich. Um dies zu ermöglichen, sollten Beteiligungsgruppen eingerichtet werden, die möglichst heterogen zusammengesetzt sind, damit unterschiedliche Perspektiven auf die organisationale Wirklichkeit auch zur Geltung kommen können (Baig 2010, S. 346). Hierbei existiert eine große Überschneidung mit Ansätzen der Gesundheitsförderung und Prävention und deren Grundsatz der Partizipation und des Empowerments. Während der Schwerpunkt in der geschlechterbezogenen Gesundheitsförderung eher auf der Verteilung von Belastungen und Ressourcen sowie auf der Berücksichtigung ggf. tatsächlich vorhandener biologischer Unterschiede liegt (z. B. Symptombildung bei Herzinfarkten), richtet Diversity den Blick auf die Werte und die Kultur eines Unternehmens als *einen* Faktor, der zur Diskriminierung von Personengruppen beiträgt.

Es ist deutlich geworden, dass mit Diversity, Gender oder Gleichstellung auch Interessenkonflikte berührt sind. Ein Ansatz, der Diversity mit dem Schwerpunkt Gender aufgreift, sollte es ermöglichen, (Interessen-)Konflikte in der Organisation sichtbar und damit verhandelbar zu machen.

## 2.2 Anerkennung und Verteilung

Beim Diversity Management geht es also um die Anerkennung von unterschiedlichen Personengruppen und deren Perspektiven, Werten, Normen und Interessen. Mit der Anerkennung alleine ist es jedoch nicht getan. Es muss auch bedacht werden, wie Ressourcen und Belastungen zwischen den Gruppen verteilt sind.

In punkto Geschlecht ist die rechtliche Anerkennung von Frauen und Männern in Deutschland schon recht weit gediehen. Einst bestehende gesetzliche Regelungen, die Frauen nicht als Vertragspartnerinnen anerkannten, ihnen den Zugang zu Berufen verwehrten oder sie nicht als Bürgerinnen mit Wahlrecht ausstatteten (unmittelbare Diskriminierung), gehören der Vergangenheit an. Auch in Fragen der Einstellungen und Haltungen hat sich in den vergangenen Jahrzehnten scheinbar einiges getan. Gleichzeitig besteht eine Arbeitsteilung in Beruf und Familie zwischen den Geschlechtern fort, ebenso wie die unterschiedliche Bewertung der typischerweise von Frauen und Männern verübten Tätigkeiten.

Frauen sind in Führungspositionen unterrepräsentiert und Formen der Herabsetzung von Frauen in Form von Gering-schätzung, Belästigung und (sexualisierter) Gewalt sind noch nicht überwunden (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2014).

Doch trotz der deutlich verbesserten rechtlichen Anerkennung von Frauen als Ebenbürtige sind Ressourcen und Belastungen zwischen den Geschlechtern noch immer ungleich verteilt. Die Teilhabechancen für Frauen im Berufsleben sind nach wie vor eingeschränkt. Wenngleich die Übernahme der Sorgearbeit auch auf einem Aushandlungsprozess in der Familie, mit recht ungleichen Ausgangsbedingungen, beruht und die klassischen Zuständigkeiten in der Sorgearbeit zum Teil aufweichen, übernehmen Frauen nach wie vor überwiegend die Sorgearbeit in der Familie. Bestehende Rollenerwartungen an Frauen und Männer erschweren zudem einen Rollentausch bzw. eine Aufweichung bestehender Muster. Für Männer ist es nach wie vor nicht in gleicher Weise legitim, z. B. wegen familiärer Verpflichtungen Teilzeit zu arbeiten. Männer wie Frauen, die Sorgearbeit verrichten, geraten in ein Feld widersprüchlicher Anforderungen zwischen Erwerbs- und Familienarbeit, die mit gesundheitlichen Risiken verbunden sind. Aber auch mit klassischen Rollenzuweisungen an Männer sind gesundheitliche Risiken verbunden, wenn diese ihnen etwa riskantes Verhalten nahelegen.

Betriebe, die bestehende Rollenerwartungen und die Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern aufgreifen, leisten somit einen erheblichen Beitrag zu deren Reproduktion (Jürgens & Heiden, 2013). Es ist Aufgabe des Betriebes, entsprechend seine Einflussmöglichkeiten zu nutzen, um Belastungen von Beschäftigten durch Erwerbs- und Familien- bzw. Sorgearbeit zu reduzieren. Die Maßnahmen sollten es der Familie ermöglichen, freier über die Verteilung der Familien- und Sorgearbeit zu entscheiden und die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben zu erleichtern. Damit käme der Betrieb seiner Verantwortung als Teil der Gesellschaft nach.

Im Diversity Management geht es also darum, auf die Verhältnisse der einen Gruppe zur anderen Gruppe zu blicken. Welche Gruppe der Beschäftigten kann eigentlich als die dominante Gruppe gelten und wer zählt zur dominierten Gruppe? Wie wirken sich die als normal geltenden Regeln und alltäglichen Praktiken/Prozesse *materiell* – z. B. in der Verteilung von Aufstiegschancen, beim Zugang zu Jobs, bei Entlohnung, Belastungen, Ressourcen usw. – auf die verschiedenen Gruppen aus?

Befragungen von Diversity-Beauftragten zeigen, dass sie Diversity oder Vielfalt mit der Anerkennung von Menschen mit unterschiedlichen Eigenschaften verbinden. Die oben skizzierten Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern lassen sich jedoch nicht auf deren Eigenschaften zurückführen – Männer können sehr wohl Kinder betreuen oder ihre Eltern pflegen. Es ist die historisch gewachsene und kulturell verankerte Arbeitsteilung zwischen Frauen und Männern, die hier ins Gewicht fällt. Wer für die Sorgearbeit zu Hause zuständig ist, ist in ihrer/seiner zeitlichen Verfügbarkeit eingeschränkt. Das gilt für Männer genauso wie für Frauen. Wer also in der Regel keine Kinder betreuen und versorgen muss, kann sich eher auf eine Anwesenheits- und Überstundenkultur einlassen, die als Voraussetzung für Karriere gelten mag. Gleichzeitig gilt, dass eine eingeschränkte Verfügbarkeit für Mütter legitim ist, Vätern dies jedoch nicht in gleicher Weise zugesprochen bzw. abverlangt wird. Der dahinterstehende gesellschaftliche Strukturkonflikt zwischen Familie und Beruf wird durch Zuschreibungen und Geschlechterrollenerwartungen an Frauen und Männer verdeckt. Das Praxisbeispiel „Projekt Gender/Stress“ in Abschnitt 4.4 greift die Bedeutung von Geschlechterrollenerwartungen für Männer und Frauen als Hindernis für gesundheitliche Chancengleichheit im Betrieb auf.

Strategien zur Anerkennung von Vielfalt, die sich an gerechteren Teilhabechancen orientiert, werden es nicht dabei belassen können, den Anderen oder die Andere „toll zu finden“. Sie zielen immer auch auf eine Umverteilung von Ressourcen bzw. auf eine gerechtere Verteilung der verschiedenen Arten von Arbeit (Erwerbsarbeit, Sorgearbeit), die mit unterschiedlichen Belastungen verbunden sind. Es geht also stets auch um (Um-)Verteilung. Diese stößt jedoch selten auf Gegenliebe. Das Diversity-Klima einer Organisation kann durchaus positiv sein, solange nicht allzu drastisch auf Maßnahmen der Umverteilung (z. B. durch Quotenregelungen) gedrungen wird (Köllen, 2015). Diversity Management sucht nach einem akzeptablen Weg, Anerkennung und Verteilung in der Organisation neu zu verhandeln. Es wäre also im ersten Schritt zu ermitteln, wie sich Frauen und Männer auf Gehaltsgruppen verteilen, auf Tätigkeitsbereiche, auf Vollzeit und Teilzeit oder auf Hierarchieebenen. Gleiches ließe sich mit Blick auf andere Merkmale untersuchen, wie etwa Alter oder Herkunft.

### **Anerkennung und Verteilung als zwei Dimensionen der Gerechtigkeit**

Nancy Fraser (2004) plädiert dafür, Anerkennung und Verteilung immer als zwei Dimensionen der Geschlechtergerechtigkeit mitzuführen. Denn werde Vielfalt oder

Gleichstellung auf Anerkennung reduziert, berge dies die Gefahr, z. B. unter dem Etikett der Anerkennung, Diskriminierungen fortzusetzen. Etwa, wenn eine frauen-diskriminierende Praxis unter dem Mantel der Anerkennung religiöser Praktiken legitimiert würde.

## 2.3 Gleichstellung als Ziel – Rechtlich gebotene Antidiskriminierung

Wichtiger Bezugspunkt für Diversity Management – und auch für andere Strategien der Gleichstellung – ist das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Dieses spricht explizit ein Diskriminierungsverbot und ein Gleichstellungsgebot aus. Es untersagt die Benachteiligung von Menschen aufgrund bestimmter Merkmale. Diese sind im § 1 des AGG benannt:

- Rasse/ethnische Herkunft
- Geschlecht
- Religion oder Weltanschauung
- Behinderung
- Alter
- sexuelle Identität

Das Gesetz verlangt, eine Benachteiligung zu verhindern oder zu beseitigen. Es untersagt sowohl die unmittelbare als auch die mittelbare Benachteiligung.

Eine unmittelbare Benachteiligung liegt vor, „wenn eine Person wegen eines in § 1 genannten Grundes eine weniger günstige Behandlung erfährt, als eine andere Person in einer vergleichbaren Situation erfährt, erfahren hat oder erfahren würde.“ (§ 3 (1) AGG)

Eine mittelbare Benachteiligung liegt vor, „wenn dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren Personen wegen eines in § 1 genannten Grundes gegenüber anderen Personen in besonderer Weise benachteiligen können (...)“ (§ 3 (2) AGG), es sei denn, die betreffenden Vorschriften, Kriterien oder Verfahren sind durch ein rechtmäßiges Ziel gerechtfertigt – und die Mittel zur Erreichung des Ziel sind angemessen und erforderlich.

Bei der mittelbaren Diskriminierung geht es also um die Wirkung der Regeln und Verfahren. Mittelbare Diskriminierung liegt dann vor, wenn gesellschaftlich wertvolle Güter der Grundlage von Regeln und Verfahren auf systematische und regelmäßige Weise zwischen den genannten Gruppen ungleich verteilt sind und diese Verteilung nicht durch rechtmäßige Ziele gerechtfertigt ist. Ein möglicher Maßstab für Diskriminierung ist also die soziale Ungleichheit. Wertvolle Güter sind z. B. Einkommen, Bildung, Wohnraum, politische, soziale und kulturelle Teilhabe oder Gesundheit. Durch welche Regeln, Verfahren, oder allgemeiner: Mechanismen entsteht soziale Ungleichheit? Ein Kriterium für gute Praxis ist demnach, ob soziale Ungleichheit bzw. mittelbare Diskriminierung zum Thema gemacht wird. So erklärt sich beispielsweise der nach wie vor bestehende Gehaltsunterschied zwischen Frauen und Männern unter anderem durch die Unterbewertung von Berufen, die von Frauen ausgeübt werden.

Grundlage einer guten Praxis für eine Vielfalt und Gender reflektierende Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb ist die Berücksichtigung der Bedingungen und Mechanismen, die zu einer Benachteiligung führen können. Im Rahmen von Beispielen guter Praxis sollte ersichtlich sein, wie Organisationen überprüfen, ob Benachteiligungen bestehen und was sie zum Abbau der Benachteiligungen beitragen (können).

Zudem definiert das Gesetz Belästigung als weitere unzulässige Benachteiligung: „Eine Belästigung ist eine Benachteiligung, wenn unerwünschte Verhaltensweisen, die mit einem in § 1 genannten Grund in Zusammenhang stehen, bezwecken oder bewirken, dass die Würde der betreffenden Person verletzt und ein von Einschüchternungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird.“ (§ 3 (3) AGG)

Eine sexuelle Belästigung liegt vor, „wenn ein unerwünschtes, sexuell bestimmtes Verhalten, wozu auch unerwünschte sexuelle Handlungen und Aufforderungen zu diesen, sexuell bestimmte körperliche Berührungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts sowie unerwünschtes Zeigen und sichtbares Anbringen von pornografischen Darstellungen gehören, bezweckt oder bewirkt, dass die Würde der betreffenden Person verletzt wird, insbesondere wenn ein von Einschüchterungen, Anfeindungen, Erniedrigungen, Entwürdigungen oder Beleidigungen gekennzeichnetes Umfeld geschaffen wird.“ (§ 3 (4) AGG)

Für ein Diversity Management, das im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention den gesetzlichen Anforderungen genügen will, ergeben sich folgende Leitplanken:

- Diversity Management zielt auf Gleichstellung und damit auf die Vermeidung bzw. die Beseitigung von Diskriminierung.
- Die Zielgruppen sind nicht beliebig. Diversity Management muss sich mit den im AGG benannten Merkmalen befassen. Dabei sind unmittelbare und mittelbare Benachteiligungen abzubauen.
- Handlungsfelder: Diversity Management...
  - ➔ zielt auf anerkennendes Verhalten der Organisationsmitglieder als Grundlage einer Vielfalt anerkennenden Kultur.
  - ➔ unterbindet Belästigung.
  - ➔ zielt auf die Identifikation und den Abbau von unmittelbar auf Geschlecht, Religion usw. bezogene Verhaltensweisen und Regelungen, die die oben benannten Personengruppen benachteiligen.
  - ➔ überprüft auch scheinbar neutrale Regeln, Vorschriften, Verfahren, Prozesse usw. auf ihre potenziell benachteiligende Wirkung und ergreift entsprechende Maßnahmen.

## 2.4 Reflektierter Umgang mit Dilemmata der Gleichstellungspolitik

.....

Aus der Geschlechterforschung ist bekannt, dass unterschiedliche Strategien, die Gleichstellung der Geschlechter zu fördern, jeweils mit Vor- und Nachteilen behaftet sind. Sie sind mit einigen Dilemmata verbunden, die es auch bei der Umsetzung von Diversity zu beachten gilt (vgl. Knapp, 2011; Lorber, 1999; Kutzner, 2014).

Ein gemeinsames Dilemma besteht in der Orientierung an der vermeintlichen Unterschiedlichkeit von Frauen und Männern (alt und jung, Menschen mit und ohne Migrationshintergrund usw.). Dieser Ansatz ist als differenztheoretischer Ansatz diskutiert worden. Als gleichstellungsorientierte Strategie der Frauenförderung der Frauenbewegung wurde die Notwendigkeit, Frauen in das Erwerbsleben oder die Politik zu integrieren, mit der Besonderheit der Frauen begründet – mit ihrem weiblichen Arbeitsvermögen. Damit konnten sich Frauen historisch zwar neue Tätigkeitsfelder erschließen, gleichzeitig verfestigte dies die Vorstellung, dass Frauen und Männer grundsätzlich verschieden sind und über sich ausschließende Eigenschaften verfügen (Polarisierung der Geschlechtscharaktere, Zuschreibung entgegengesetzter Eigenschaften; Hausen, 1976). Aus heutiger Sicht weiß man, dass dies zu einer Verfestigung der Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern beigetragen hat, die einen der Hauptmechanismen für die soziale Ungleichheit zwischen den Geschlechtern darstellt. Eine an Differenzen orientierte Strategie läuft Gefahr, Stereotype fortzuschreiben und eben jene Mechanismen zu reproduzieren, die zur Benachteiligung von Personengruppen führen. Ähnliches gilt für die Beschwörung der Vielfalt unterschiedlicher Personengruppen im Diversity Management. Der Rückgriff auf positive – oder negative – Eigenschaften einer Gruppe hat zur Folge, dass diesen der Status des Anderen anhaftet. Die Identifikation von Zielgruppen, deren Mitgliedern bestimmte Eigenschaften zugeschrieben werden, hat also den paradoxen Effekt, dass damit die Normalitätsvorstellungen eher bestärkt als reflektiert werden (Dobusch 2015, S. 65). In der Kritik steht hier also die Zuschreibung von Eigenschaften an Personengruppen und die gleichzeitige Ausblendung der sozialen Prozesse, die an diese Unterscheidungen anknüpfen und zu einer Schlechterstellung dieser Gruppen führen.

Gleichzeitig sind auch Ansätze, die sich ausschließlich an Gleichheit orientieren und jeden Bezug auf natürliche oder kulturelle Differenzen (der Geschlechter) zur Begründung bestehender Ungleichheit ablehnen, mit einem Dilemma konfrontiert. Sie betonen die Herstellung von Chancengleichheit auf politische, kulturelle und soziale Teilhabe und Geltung, z. B. über Instrumente der Quotierung und egalitäre Verteilung der Sorgearbeit in der Familie. Sie orientieren sich dabei jedoch an Bewertungsmaßstäben, denen männlich geprägte Normen zugrunde liegen und blenden Besonderheiten weiblicher und männlicher Sozialisation aus (Knapp, 2011). Wenn für Männer noch gilt, dass sie überwiegend für die Erwerbs-



arbeit zuständig sind, und Frauen für Erwerbsarbeit *und* für unentgeltliche Fürsorgearbeit, dann sind die Teilhabechancen, Belastungen und Ressourcen ungleich verteilt. Frauen und Männer haben aufgrund ihrer gesellschaftlichen Rollenzuweisungen nicht dieselben Ausgangsbedingungen, um die als neutral geltenden Anforderungen im Erwerbsleben zu erfüllen. Für beide Ansätze ergibt sich auf der Handlungsebene ein Dilemma. Die Gleichbehandlung von Ungleichem schreibt Ungleichheit fort und umgekehrt schreibt eine ausschließlich über Aspekte der Differenz begründete Gleichstellungspolitik das Stigma der Abweichung fort bzw. verstärkt dieses (vgl. Knapp 2011, S. 74).

Konstruktivistische bzw. dekonstruktivistische Ansätze gehen davon aus, dass es sich bei unseren Vorstellungen von dem, was Frauen und was Männer sind, können und wollen bzw. sollen, um soziale Konstruktionen handelt und nicht etwa um Natur. In diesem Kontext steht auch der Begriff Gender. Im Englischen unterscheidet der Begriff „Gender“ das soziale Geschlecht vom biologischen Geschlecht („Sex“). Historische und kulturelle Vergleiche haben gezeigt, dass Geschlecht je nach historischem Zeitpunkt und Kultur anders verstanden wird und jeweils völlig andere Dinge als typisch oder angemessen für Frauen und Männer gelten. Selbst die Unterscheidung in ausschließlich zwei Geschlechter als Naturtatsache wird nicht von allen Kulturen geteilt. Forschung zur Transsexualität hat zudem gezeigt, dass sich aus dem biologischen Geschlecht weder die sexuelle Identität noch die Wahl des jeweils geliebten Geschlechtes ableiten lassen. Auch das soziale Geschlecht (was wir wollen, sollen, können) leitet sich nicht aus dem biologischen Geschlecht ab. Ja selbst das, was wir als Natur wahrnehmen, ist selbst stets durch Kultur vermittelt (Butler, 2016; Laqueur, 1996). Dekonstruktivistische Ansätze gehen also davon aus, dass sich keine Gruppeneigenschaften von Frauen und Männern ableiten lassen, sie lehnen die in unserer westlichen Gesellschaft verbreitete Annahme der grundsätzlichen Verschiedenheit von Frauen und Männern ab. Sie betonen die Unterschiedlichkeiten unter Männern sowie unter Frauen. Für sie gibt es nicht „die Frau“ oder „den Mann“. Dieser Ansatz trägt dazu bei, dass sich die Bedeutungen von Mannsein oder Frausein verschieben und veränderbar sind. Gleichzeitig ist auch mit diesem Ansatz ein Dilemma verbunden. Wenn keine verallgemeinerbaren Aussagen mehr über Frauen und Männer getroffen werden können, weil es potenziell unendlich viele Unterscheidungsmöglichkeiten gibt (weiße, mitteleuropäische, lesbische Frau der Mittelschicht vs. dunkelhäutige, heterosexuelle Westafrikanerin), können Benachteiligungen

nicht mehr erfasst werden. Um Benachteiligungen erkennen zu können, braucht es jedoch Analysen, die Ungleichheitslagen und Konfliktkonstellationen von Frauen und Männern (oder anders unterschiedenen Gruppen) in den Blick nehmen können. Denn die Dekonstruktion von Bedeutungen allein ändert nichts an den strukturellen Verhältnissen, z. B. dem sog. „Gender Pay Gap“. Diese kommen dadurch zustande, dass gesellschaftliche Regeln, Praktiken und Strukturen an der Unterscheidung Mann/Frau ansetzen und dies ganz reale Konsequenzen hat.

Wer Gleichstellung durchsetzen will, kann also auf Gleichwertigkeit und Gleichbehandlung nicht verzichten und muss gleichzeitig historisch entstandene soziale Unterschiede zwischen den Geschlechtern berücksichtigen. Es geht also um die Realisierung von Partizipationschancen unter Berücksichtigung der spezifischen Ausgangsbedingungen von Frauen und Männern.

Diversity-Ansätze sind mit ähnlichen Problemen konfrontiert. Der Ansatz „Vielfalt“ unterscheidet sich zunächst dadurch, dass er weitere Unterscheidungsmerkmale aufnimmt – zu denen die sechs Kerndimensionen (Altgeld, 2010) Alter, Geschlecht, Ethnie/kulturelle Herkunft, Behinderung, sexuelle Orientierung und Religion/Weltanschauung zählen. Auch für diese Unterscheidungen gilt, dass sie sozial konstruiert sind. An die jeweiligen Unterscheidungen sind soziale Bedeutungen gebunden, die möglicherweise mit Auf- und Abwertungen, mit Vorstellungen über Kompetenzen, Motive usw. verbunden sind und an die gesellschaftliche Regeln und Strukturen anknüpfen. Die Überlegungen Knapps weisen darauf hin, dass der Gegenstand von Diversity bzw. von Gleichstellungsstrategien die Beseitigung von Benachteiligungen ist.

Relevant ist also, dass diese Personen/-gruppen, die entlang von Merkmalen wie Geschlecht, Alter, Herkunft, Rasse/Ethnie, Herkunft, sexuelle Orientierung usw. *unterschieden werden*, im Hinblick auf soziale Dimensionen wie Bildung, Einkommen, Wohnraum, Gesundheit usw. auf systematische und regelmäßige Weise schlechter bzw. besser gestellt werden.

Von Benachteiligung oder Diskriminierung lässt sich sprechen, wenn die ungleiche Verteilung dieser „wertvollen Güter“ auf illegitime Weise zustande kommt (vgl. Hradil, 2005). Es handelt sich also um soziale Ungleichheit im Unterschied zur individuellen Ungleichheit. Im Fokus eines Handlungskonzeptes sollten somit die Mechanismen stehen, die an Unterscheidungsmerk-

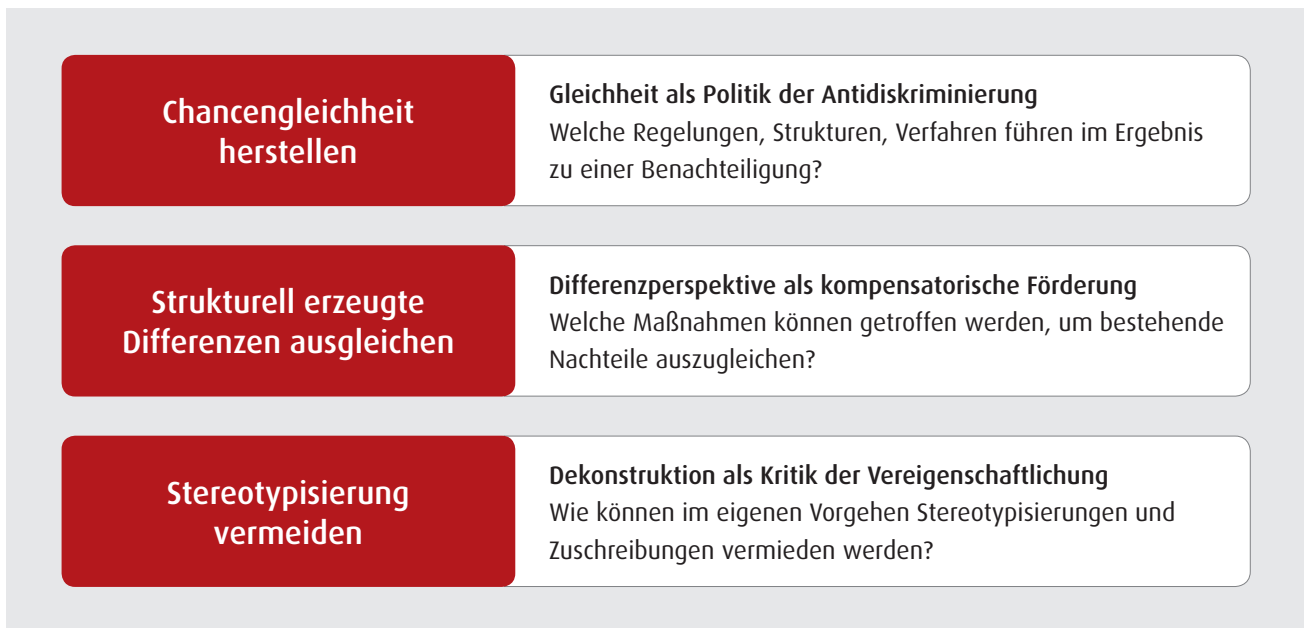


Abbildung 1: Umgang mit Dilemmata in der Gleichstellungsarbeit

male anknüpfen und über Strukturen, Regeln und Prozesse zu einer Benachteiligung von Personengruppen führen.

Den Ausgangspunkt des Konzeptes stellen damit nicht die Eigenschaften von Personen dar, sondern die in der Organisation vorherrschenden Diskurse, Deutungsmuster, Unterscheidungen sowie Regeln und Strukturen, die zu einer ungleichen Verteilung von Ressourcen führen/beitragen (Böhm, Dwertmann & Baumgärtner, 2011).

Für die Praxis lassen sich daraus drei Fragestellungen bzw. Perspektiven ableiten (vgl. Abbildung 1):

- *Gleichheitsperspektive:* Welche Regelungen, Strukturen, Verfahren führen im Ergebnis zu einer Benachteiligung von Frauen oder Männern?
- *Differenzperspektive:* Welche Maßnahmen können ergriffen werden, um bestehende Nachteile auszugleichen?
- *Dekonstruktionsperspektive:* Wie können im eigenen Vorgehen Stereotypisierungen und Zuschreibungen vermieden werden?

## 2.5 Integration der Prinzipien in die betriebliche Gesundheitsförderung

.....

Um das Thema Diversity mit dem Schwerpunkt Gender in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention umsetzen zu können, ist es erforderlich, Ansätze auszuwählen und zu verbinden, die eine angemessene Bearbeitung der Thematik überhaupt ermöglichen. Denn erfolgreiche Projekte starten zunächst mit einem fachlich soliden Konzept, systematischer Planung und einer entsprechenden Rahmung (Framing) des Projektes. Beispielhafte Projekte sollten daher fachliche Kriterien der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention sowie Erkenntnisse gleichstellungsbezogener Forschung integrieren. Im Folgenden wird dargelegt, anhand welcher Kriterien Beispiele guter Praxis für die Umsetzung von Gender und Diversity in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention ausgewählt wurden. Dabei dienten die Kriterien von Hayn & Jahn (2008) als Grundlage.

### Gleichstellungsziele formulieren

Zunächst sollten Projekte, die als Beispiel für eine gute „Genderpraxis“ Geltung beanspruchen, überhaupt Gleichstellungsziele verfolgen und diese auch formulieren. Die Ziele sowie das methodische Vorgehen im Projekt sollten begründet bzw. geschlechtertheoretisch fundiert sein. Um Ziele angemessen zu definieren und Interventionen zu planen, sind die Erkenntnisse aus der einschlägigen Forschung zu nutzen.

### Definition Geschlechterkompetenz

„Unter Kompetenzen werden allgemein Fähigkeiten verstanden, die zur Bewältigung komplexer Aufgaben erforderlich sind. Im Anschluss daran kann ganz allgemein unter Geschlechterkompetenz die Fähigkeit und die Motivation verstanden werden, Geschlechterzuschreibungen auf Grundlage des Wissens über ihre Entstehung und ihre Auswirkungen auf gesellschaftliche Machtverhält-

nisse kritisch zu reflektieren. Geschlechterkompetenz beinhaltet darüber hinaus die Fähigkeit, das eigene Handeln auf die Herstellung von Geschlechtergerechtigkeit auszurichten, und hat somit immer auch eine persönliche und eine politische Dimension. Wollen, Wissen und Können sind demnach zentrale Elemente einer Geschlechterkompetenz.“

(Kutzner 2017, S. 11)

### Fachlich-theoretische Fundierung

Im Fall der vorliegenden Fragestellung – Gender als Diversity-Dimension in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention – erfordert dies die Verknüpfung der Erkenntnisse mehrerer Disziplinen und thematischer Forschungsschwerpunkte: Arbeit, Gesundheit und Geschlecht, Geschlechterforschung, Ungleichheitsforschung usw. Diese sind mit den Standards der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention, wie systematisches Vorgehen, Beteiligung, Definition von Zielen, Projektmanagement, Wirksamkeitsüberprüfung usw., zu verbinden. Die Zusammenhänge und Wirkmechanismen zum Themenkomplex Arbeit, Gesundheit, Geschlecht und Chancengleichheit sollten im Rahmen der Projekte auch adressiert werden.

Die betrieblichen Akteure und Akteurinnen sollten demnach den Anspruch haben bzw. sich als Ziel setzen, eine entsprechende Geschlechterkompetenz<sup>2</sup> aufzubauen. Dies setzt die Bereitschaft bzw. Offenheit der Beteiligten voraus, sich dahingehend zu entwickeln.

### Betriebliche Praxis reflektieren

Die Gestaltung und methodische Umsetzung der Projekte sollte die Reflexion betrieblicher Praxis ermöglichen und diese mit Blick auf die gesetzten Ziele verändern. Denn soziale Ungleichheit bzw. Diskriminierung entsteht im Rahmen gegebener Strukturen und alltäglicher betrieblicher (und überbetrieblicher) Praktiken sowie in den Interaktionen beteiligter Personen.

### Kontext berücksichtigen

Der Erfolg betrieblicher Interventionen ist in erheblichem Maße vom Vorhandensein betriebspolitischer Voraussetzungen abhängig. Fehlt beispielsweise die Unterstützung der Führungskräfte für partizipative Verfahren, können diese Verfahren kontraproduktiv wirken. Ähnliches gilt für gesundheitsbezogene Interventionen, die sich an Individuen richten. Soziale Unterstützung etwa ist gesundheitsfördernd, kann aber die Selbstwirksamkeit der Betroffenen untergraben, wenn sie aus deren Sicht nicht als angemessen *wahrgenommen* wird (Gunkel, Böhm & Tannheimer 2014, S. 260). Zudem sind die Problemlagen der Betroffenen komplex. Häufig sind in der Gesundheitsförderung und Prävention, widerstreitende Interessen abzuwägen, Kompromisse zu finden oder Lösungen in kleinen Schritten zu entwickeln. Es lassen sich also keine allgemeingültigen Maßnahmen definieren, die gar rezeptartig anzuwenden wären. Vielmehr müssen das Vorgehen und einzelnen Maßnahmen auf den jeweiligen Kontext angepasst werden.

Auch im Hinblick auf Gleichstellungsziele ist Kontext eine relevante Größe. In der Geschlechterforschung wird von der neuen Unordnung der Geschlechter gesprochen (Kutzner, 2003). Dies meint unter anderem, dass Frauen nicht mehr durchgängig und überall benachteiligt werden. Nicht mehr alle Tätigkeiten und Arbeitsbereiche sind geschlechtlich konnotiert. Neue und alte Geschlechterrollenerwartungen stehen nebeneinander, Chancen und Risiken in der Arbeitswelt sind in Bewegung geraten. Gerade im Hinblick auf Gesundheit sind Frauen und Männer je nach Kontext recht unterschiedlich von Belastungen betroffen und verfügen über unterschiedliche Ressourcen. Es gilt, diese jeweils konkret in den Blick zu nehmen und für Frauen und Männer gleichermaßen gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen herzustellen. Kontext zu berücksichtigen bedeutet auch, z. B.

<sup>2</sup> In der betrieblichen Praxis und in Leitfäden wird meist von Genderkompetenz gesprochen, vermutlich angeleitet durch die Anforderungen des Gender Mainstreaming und den Übergang des Begriffes „gender“ in den allgemeinen Sprachgebrauch im Kontext von Gleichstellungsthemen. Da es im Wesentlichen um die egalitäre Gestaltung des Geschlechterverhältnisses und die Veränderung von Strukturzusammenhängen sowie sozialer Prozesse geht, wird in diesem Report von Geschlechterkompetenz gesprochen.



Probleme aus unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten und die jeweiligen Bedürfnisse, Anforderungen und Voraussetzungen angemessen zu berücksichtigen. Die Ziele müssen also jeweils konkretisiert werden und entsprechend der jeweiligen Situation präzisiert werden bzw. in Maßnahmen übersetzt werden. Hierfür ist die Beteiligung der Betroffenen erforderlich.

### **Partizipation**

Partizipation ist eines der zentralen Kriterien der Gesundheitsförderung. Sie ist im Setting-Ansatz der Weltgesundheitsorganisation WHO zugrunde gelegt und aus der Perspektive der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung unverzichtbar. Sie ist ein entscheidendes Mittel, um die Interessen und Bedürfnisse der Beteiligten und Betroffenen zu ermitteln und um in einen Aushandlungsprozess über mögliche Lösungsansätze zu treten. Ohne Partizipation lässt sich zudem das oben angegebene Kriterium der Kontextsensitivität nicht realisieren. Aus der Diversity-Perspektive ermöglichen es partizipative Verfahren, verschiedene Perspektiven und neue Ideen in Arbeits- und Gestaltungsprozesse einzubringen (Kutzner 2010, S. 35).

### **Konstellationen von Belastungen und Ressourcen**

Um die oben definierten Kriterien anwenden bzw. umsetzen zu können, sind diese mit den Anforderungen an die fachlich und rechtlich gebotenen Grundsätze der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention zu verbinden und in ein betriebliches Interventionskonzept zu übersetzen (zum strategischen Framing vgl. Verloo, 2001). Zur Verbindung von Gesundheitsförderung und Prävention mit Gender bzw. hin zu einer geschlechtergerechten Gestaltung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz existieren bereits zahlreiche Vorarbeiten, auf denen im Folgenden aufgebaut werden kann (Nielbock & Gümbel, 2013; Weg, 2012; Pieck, 2013; Pieck & Schröder, 2014; Weg & Stolz-Willig, 2014; Ducki, 2011, 2000; Kutzner, 2016).

In der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention ist die Verteilung von Belastungen und Ressourcen ein zentraler Ansatzpunkt für den Schutz und die Förderung der Gesundheit. Fehlbelastungen und daraus resultierende negative Beanspruchungsfolgen sollen möglichst vermieden werden. Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb zielen auf die Reduktion von (Fehl-)Belastungen. Gleichzeitig sind Ressourcen elementar für die Bewältigung von Anforderungen und zum Erhalt bzw. zur Förderung von Gesundheit. Insbesondere die Gesundheitsförderung zielt auf die Stärkung von

Ressourcen. Wenn es nun darum geht, die gesundheitsbezogene Chancengleichheit herzustellen, ist die systematische Verteilung von Belastungen und Ressourcen in den Blick zu nehmen.

In der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsschutz stehen die Tätigkeit und die mit ihr verbundenen Belastungen und Bedingungen ihrer Ausübung im Vordergrund. Aus der Geschlechterforschung ist bekannt, dass Frauen und Männer oft unterschiedliche Tätigkeiten verrichten und somit unterschiedlichen Risiken ausgesetzt sind. Ähnliches gilt für die Verteilung von Ressourcen. Auch für die Berücksichtigung von ethnischer Herkunft/Migration als ein mögliches Diskriminierungsmerkmal ist die Fokussierung auf folgende Fragen hilfreich: Welche Belastungen sind beispielsweise mit Migration verbunden? Welche Ressourcen entfallen im Zuge eines Migrationsprozesses (Pieck & Schröder, 2014)? Welche Belastungen entstehen durch Formen der Belästigung, denen Menschen ausgesetzt sind, die als fremd oder anders wahrgenommen werden? Die Standards der Gesundheitsförderung und Prävention lassen sich über den Blick auf die Verteilung von Belastungen und Ressourcen also gut mit einer Gender-Diversity-Perspektive verbinden (vgl. Abbildung 2).

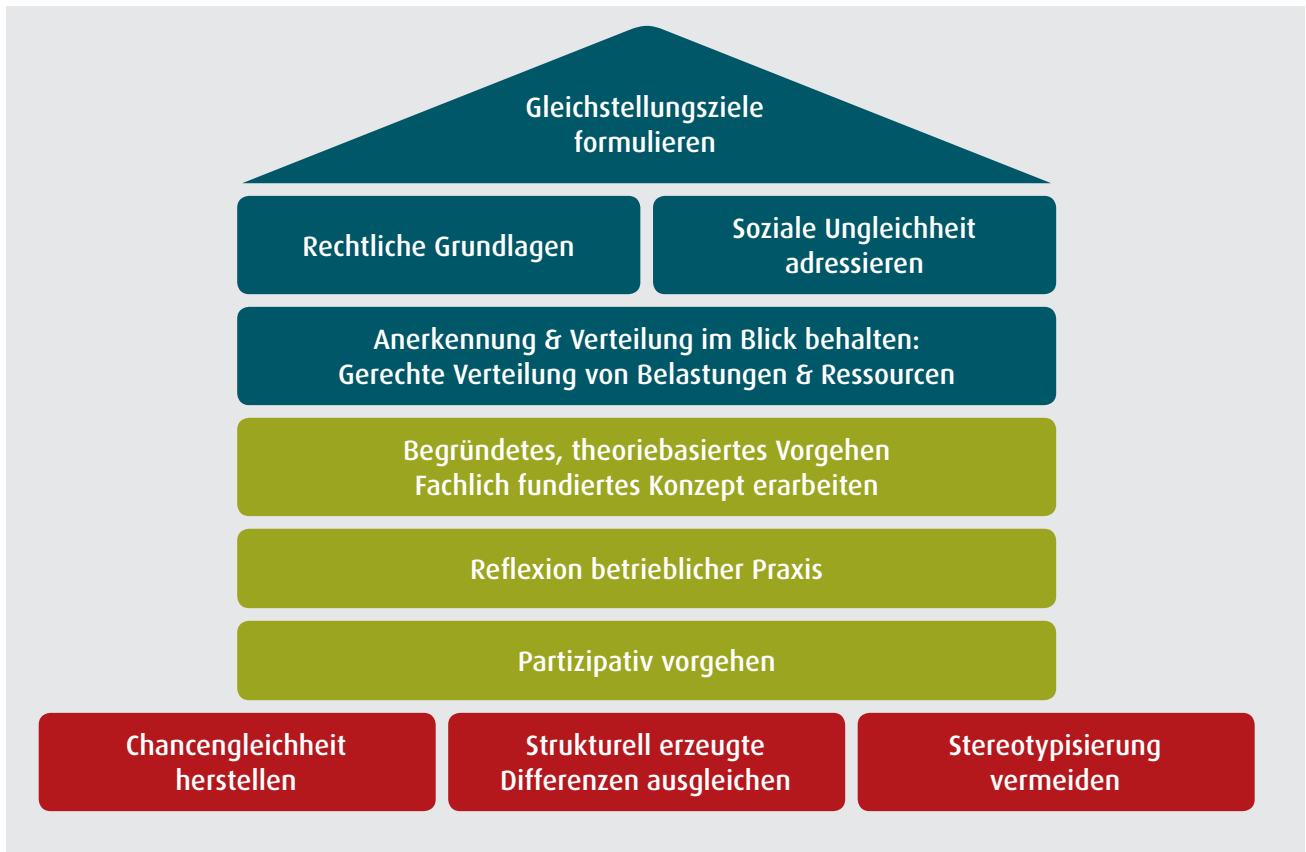


Abbildung 2: Kriterien für die Umsetzung von Gender und Vielfalt in der Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb

### 3 Gender als Diversity-Dimension in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

Um Gender als Diversity-Dimension in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention verankern zu können, müssen die oben beschriebenen Leitlinien mit den Handlungsleitlinien der Arbeitssicherheit, des Gesundheitsschutzes sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung verknüpft werden. Gegenstand der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes im Betrieb ist u. a. die menschengerechte Gestaltung von Arbeit. Diese muss im Betrieb in systematischer Weise verfolgt werden (ArbSchG § 2). Der ganzheitliche Ansatz des Arbeitsschutzgesetzes von 1996 wurde mit der Novellierung von 2013 durch die explizite Benennung der psychischen Belastungen gestärkt. Mit der nun expliziten Anforderung, auch psychische bzw. psychosoziale Aspekte der Arbeit in die Gefährdungsbeurteilung aufzunehmen, Maßnahmen zu entwickeln,

umzusetzen und auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen, sind mögliche Anknüpfungspunkte an den Ansatz einer ressourcenorientierten Gesundheitsförderung sichtbar geworden. Im Folgenden wird ein Ansatz (Pieck, 2013) zugrunde gelegt, der sich an der gesundheitsförderlichen Organisationsentwicklung (Faller, 2012) orientiert. Dieser geht grundsätzlich davon aus, dass Gesundheit im Betrieb durch zwei voneinander unabhängige Faktoren beeinflusst wird: Belastungen und Ressourcen. Der Fokus des Ansatzes liegt entsprechend der verfügbaren Modelle zum Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit (Richter, Buruck, Nebel & Wolf, 2011) auf der Förderung von Ressourcen und der Reduktion von Belastungen, wie er in der Fachliteratur empfohlen wird (Badura, Hehlmann & Walter, 2010; Faller, 2012; EU-OSHA, 2006).

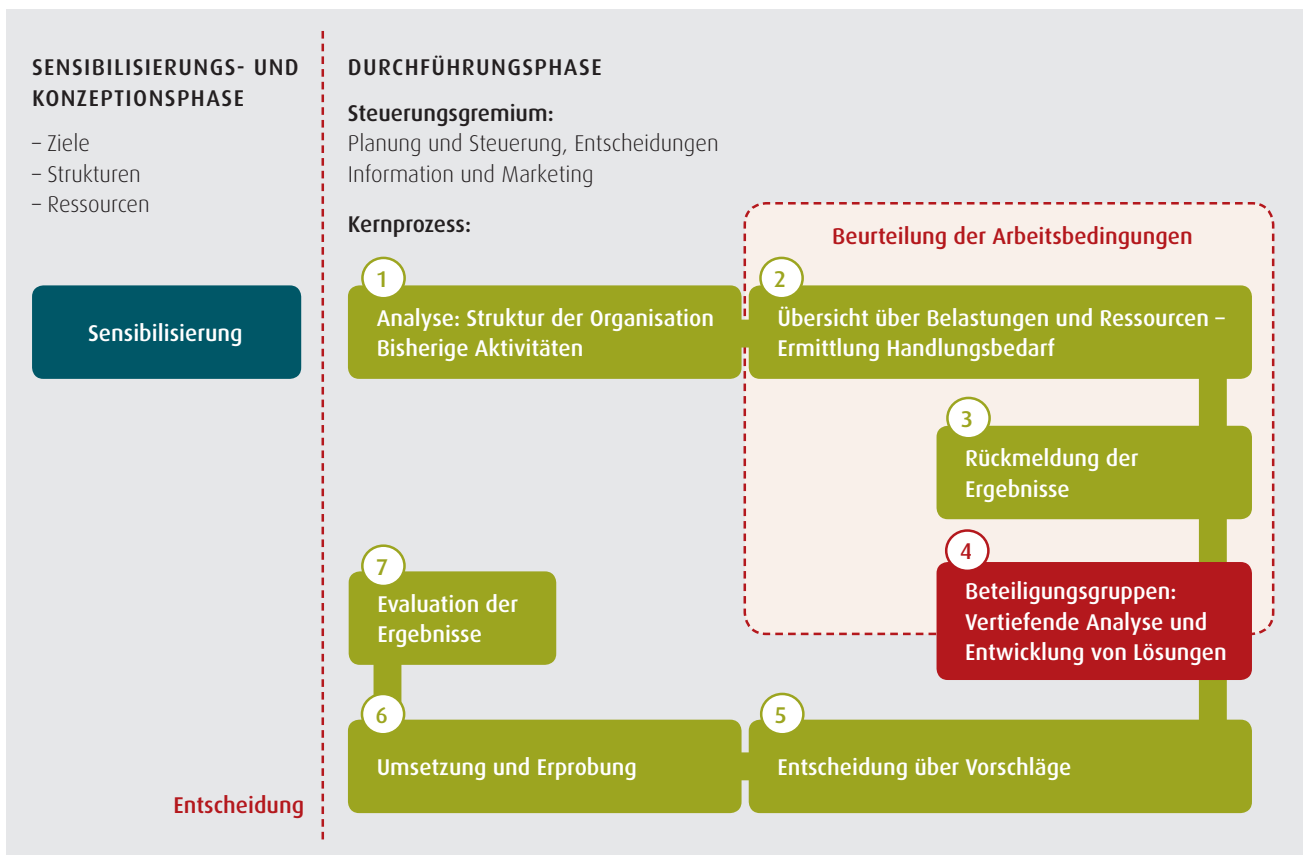


Abbildung 3: Regelkreis im betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM)

### 3.1 Regelkreisbasiertes Vorgehen

Für die Systematisierung eines geschlechtergerechten und an Vielfalt orientierten Ansatzes in der Gesundheitsförderung und Prävention eignet sich ein regelkreisbasiertes Vorgehen, das im Gesundheitsmanagement üblich ist. Unter Gesundheitsmanagement wird die systematische Steuerung und Integration aller Prozesse und Strukturen im Betrieb mit dem Ziel der Erhaltung und Förderung der Gesundheit einschließlich des Wohlbefindens der Beschäftigten verstanden (Wienemann, 2002).

Mit der Verwendung des Begriffs Gesundheitsmanagement soll der Schwerpunkt nicht auf den ökonomischen Nutzen von gesunden Beschäftigten gelegt werden, sondern vielmehr das systematische Vorgehen und die planerischen sowie methodischen Anforderungen in der praktischen Umsetzung hervorgehoben werden, um die es in dieser Handreichung geht.

Das Grundmodell des regelkeisförmigen Vorgehens ist der PDCA-Zyklus (Plan, Do, Check, Act), der eine systematisch und fachlich fundierte Planung vorsieht, diese umsetzt und das erreichte Ergebnis mit den Erwartungen und Zielen abgleicht und entsprechende Anpassungen vornimmt, wenn das Ergebnis nicht zufriedenstellend ist. Er liegt als Prinzip auch dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess, wie er im Arbeitsschutzgesetz angelegt ist, zugrunde. Die idealtypische Vorgehensweise ist in Abbildung 3 schematisch dargestellt.

Vor der eigentlichen Implementierung und Durchführung des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) bzw. dessen Weiterentwicklung liegt idealerweise die Sensibilisierungs- und Konzeptionsphase. In dieser Phase wird das angestrebte Vorhaben vorbereitet. Sie lässt sich als ein Willensbildungsprozess der beteiligten und entscheidenden Akteurinnen und Akteure verstehen. In dieser Phase sollten zumindest im Groben Ziele, erforderliche Strukturen und Ressourcen geklärt werden. Oft wird diese Phase im Rahmen der Auftragsklä-

### Definition Gesundheitsmanagement

„Es gehört zu den originären Aufgaben von betrieblichem Gesundheitsmanagement, auf der Basis von Zielen und im Rahmen einer Gesamtkonzeption gesundheitsbezogene Maßnahmen in einer Organisation zu planen, durchzuführen und zu bewerten. Dabei erfolgt eine Koordination mit der Personal- und Organisationsentwicklung. Gesundheitsmanagement berücksichtigt die Einbeziehung und den Kontext betrieblicher Steuerungsinstrumente und ori-

entiert sich auch an betriebswirtschaftlichen Zielen und Erfolgsgrößen. Ein von den Grundprinzipien der Gesundheitsförderung getragenes Gesundheitsmanagement berücksichtigt Maßnahmen, die langfristig die Gesundheit weiterentwickeln, die verhaltensbezogene Angebote und verhältnisbezogene Maßnahmen miteinander kombinieren, die nicht nur Belastungen und Risikofaktoren reduzieren, sondern auch situative und personale Ressourcen stärken.“

(Ducki et al. 2011, S. 133)

entwurf gemeinsam mit externen Beraterinnen und Beratern durchlaufen.

Für die Konzeption des weiteren Vorgehens im Gesundheitsmanagement hat es sich bewährt, die Struktur des Unternehmens bzw. der Organisation zu analysieren und Hypothesen über mögliche Handlungsschwerpunkte, die sich aus der Problemwahrnehmung der beteiligten Akteurinnen und Akteure ergeben, zu formulieren. In dieser Phase setzt bereits eine erste Reflexion über bisher erfolgte Aktivitäten ein, um Doppelarbeiten zu vermeiden und notwendige Ergänzungen und Weiterentwicklungen erkennen zu können. Auf der Grundlage dieser hypothesengeleiteten ersten groben Analyse werden systematisch die Belastungen und Ressourcen im Unternehmen erhoben und ausgewertet. Anhand der systematischen Datensammlung und Analyse können die Hypothesen verfeinert bzw. korrigiert und die konkreten Handlungsbedarfe ermittelt werden. Im Rahmen beteiligungsorientierter Verfahren werden zuvor priorisierte Handlungsbedarfe vertiefend analysiert. In dieser Phase werden die Wirkungszusammenhänge für das Zustandekommen der Handlungsbedarfe im Unternehmen bzw. innerhalb oder zwischen Organisationseinheiten analysiert. Gemeinsam mit den Betroffenen wer-

den Maßnahmen entwickelt. Diese werden in der Umsetzungsphase erprobt und anschließend auf ihre Wirksamkeit hin überprüft. Ein ähnliches Vorgehen ist beispielsweise in der Gefährdungsbeurteilung gemäß der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie empfohlen (vgl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2014).

In das regelkreisbasierte Vorgehen ist also die Gender-Perspektive zu integrieren. In Tabelle 1 sind Ansatzpunkte dafür im Überblick dargestellt.

Tabelle 1: Diversity-Dimension Gender in den Kern- und Supportprozessen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

Regelkreis	Diversity-Dimension Gender in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention
<b>SUPPORTPROZESSE</b>	
Strukturen und Steuerungsprozesse	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterschiedliche Perspektiven sollen zum Tragen kommen durch Repräsentation einer vielfältigen Belegschaft in Gremien</li> <li>- Dazu gehört eine ausgewogene Repräsentation von Frauen und Männern im Steuerungsgremium</li> <li>- Bereits im Vorfeld ist auf eine ausgewogene Besetzung von Funktionen mit Frauen und Männern zu achten (Mitglieder der Projektgruppen, Projektleitung/ Projektkoordination, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte, Brandschutzbeauftragte, Betriebsärztlicher Dienst usw.)</li> </ul>
Sensibilisierungs- und Konzeptionsphase	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seminare und Workshops zur Gestaltung eines Willensbildungsprozesses</li> <li>- Identifikation von Handlungsbedarfen</li> <li>- Entwicklung von Zielen unter Berücksichtigung von Gleichstellungsaspekten</li> <li>- Entwicklung der Projektidee und strategisches Framing des Projektes</li> </ul>
<b>KERNPROZESS</b>	
Strukturanalyse und Hypothesenbildung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexion der Unternehmenskultur und Leitsätze in ihrer Bedeutung für Entscheidungsprozesse und Analyse der Unternehmenskultur in einzelnen Unternehmensbereichen</li> <li>- Analyse der geschlechtstypischen Arbeitsteilung im Betrieb</li> <li>- Verteilung von Frauen und Männern auf Hierarchiestufen bzw. in Entscheidungsgremien im Betrieb</li> <li>- Verteilung von Frauen und Männern in Teilzeit und Vollzeit</li> <li>- Verteilung von Entgelt (wenngleich Aufgabe von Sozialpartnern bzw. des Gesetzgebers); von prekären Beschäftigungsverhältnissen sind Frauen und Männer zwischen Tätigkeitsbereichen und innerhalb von Tätigkeitsbereichen gleichermaßen betroffen</li> </ul>
Analysephase: Erhebung der Belastungen und Ressourcen, Ermittlung von Handlungsbedarfen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wer hat die Definitionsmacht im Unternehmen bzw. in den Abteilungen?</li> <li>- Wer wird wofür anerkannt? Welche Tätigkeiten genießen Anerkennung, welche weniger?</li> <li>- Die tatsächlichen Tätigkeiten erfassen</li> <li>- Konstellationen von Belastungen und Ressourcen in Beruf und Familie in den Blick nehmen</li> <li>- Verteilung von Ressourcen auf Frauen und Männer erheben</li> <li>- Erhebungsinstrumente müssen das Wesen der Tätigkeit erfassen:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Alle Belastungen erfassen</li> <li>→ Gender Bias in den Instrumenten vermeiden (Ausblendungen, Über- und Unterbewertungen usw.)</li> </ul> </li> <li>- Nach geschlechtstypischen Belastungen und Ressourcen fragen (z. B. Stress durch Zeitkonflikte zwischen Erwerbsarbeit und Fürsorgearbeit)</li> <li>- Stereotypisierende Erwartungshaltungen als mögliche Belastungen erfassen</li> <li>- Ggf. bestehende Formen von Belästigung/Mobbing/Rassismus identifizieren (Es sollten entsprechende Anlaufstellen und Strukturen geschaffen werden, die Betroffene unterstützen und die intervenieren können.)</li> </ul>

Fortsetzung auf S. 22

Fortsetzung von Tabelle 1: Diversity-Dimension Gender in den Kern- und Supportprozessen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention

Regelkreis	Diversity-Dimension Gender in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention
<b>KERNPROZESS</b>	
Vertiefende Analyse und Reflexion betrieblicher Praxis in Beteiligungsgruppen zur Entwicklung von Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beteiligung der betroffenen Frauen und Männer</li> <li>- Genderkompetente Moderation</li> <li>- Verwendung geeigneter Formate für eine reflexive Praxis</li> <li>- Betrachtung der Wirklichkeit aus verschiedenen Perspektiven und aus unterschiedlichen theoretischen Referenzrahmen</li> <li>- Bedürfnisse unterschiedlicher Interessengruppen wahrnehmen und reflektieren</li> <li>- Einer Marginalisierung von Gruppen entgegenwirken (Baig, 2010; Petzold, 2007)</li> </ul>
Entscheidung über die Umsetzung von Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angemessene Repräsentation unterschiedlicher Gruppen in Gremien, Multiperspektivität</li> <li>- Angemessene Repräsentation von Frauen und Männern im Entscheidungsgremium, um einer Marginalisierung vorzubeugen</li> </ul>
Umsetzung und Erprobung der Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Werden Maßnahmen in angemessenem Verhältnis für alle Interessengruppen bzw. Personengruppen realisiert?</li> </ul>
Evaluation der Ergebnisse	<p>Mögliche Fragen für die Überprüfung der Ergebnisse sind (vgl. Krell et al. 2011, S. 160):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wird die Kultur von allen Personengruppen als wertschätzend erlebt?</li> <li>- Sind alle Personengruppen vollständig integriert?</li> <li>- Sind personalpolitische Kriterien, Verfahren und Praktiken vorurteilsfrei und diskriminierungsfrei(er) gestaltet?</li> <li>- Herrschen Fairness und Chancengleichheit im Unternehmen?</li> <li>- Fühlen sich die Mitglieder aller Gruppen eingebunden und sind sie auf allen Ebenen vertreten?</li> <li>- Werden betroffene Frauen und Männer zur Wirksamkeitskontrolle und Nachsteuerung der Maßnahmen befragt?</li> </ul>

## 3.2 Repräsentation von Frauen und Männern in Gremien

.....

Zentral für den Diversity-Ansatz ist die Integration der verschiedenen Perspektiven und Interessen der Beschäftigtengruppen. Mit dem Schwerpunkt Gender bzw. Geschlecht als eine Diversity-Dimension geht es um die Perspektiven und Interessen von Frauen und Männern, die zugleich auch anderen Diversity-Merkmalen zugeordnet werden können. Als Leitkategorie, die jeweils bei allen anderen Kategorien zu berücksichtigen ist, soll hier jedoch maßgeblich das Geschlecht fokussiert werden.

Um die verschiedenen Interessen und Perspektiven im Gesundheitsmanagement berücksichtigen zu können, müssen Frauen und Männer ihre Interessen und Bedürfnisse auch artikulieren und vertreten können. Diese sind aufgrund der unterschiedlichen Positionierung und bestehender Rollen(erwartungen) von Frauen und Männern unterschiedlich. Zudem sind sie jeweils die Expertinnen und Experten ihrer Lebens- und Arbeitsbedingungen. Ohne sie einzubeziehen, können keine tragfähigen Lösungen entwickelt bzw. Interessenkonflikte nicht verhandelt werden. Deshalb sollten sie auch in den Entscheidungsgremien und im weiteren Prozess vertreten und beteiligt sein. Es gilt, ihnen eine Stimme in den Entscheidungsprozessen, bei der Zielsetzung, der Festlegung von Kriterien, Regeln und Verfahren zu geben, sowie in der Beurteilung der Prozesse und ihrer Ergebnisse.

Die angemessene Repräsentation von Frauen und Männern lässt sich auf der strukturellen Ebene am leichtesten im Rahmen der Projektorganisation herstellen. Im Falle einer starken Unter- oder Überrepräsentanz des einen oder anderen Geschlechts wäre zumindest eine Sensibilisierung und eine dem Anteil an den Beschäftigten entsprechende Repräsentation anzustreben. Dies ist im Rahmen der Linienorganisation kurzfristig oft schwierig, da Frauen noch immer in Führungsposition und manchen Funktionen unterrepräsentiert sind. Dies gilt beispielsweise auch für die Aufgaben in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsschutz. Die überwiegende Mehrheit der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Sicherheitsbeauftragten sind Männer mit einem technischen Hintergrund – auch in Berufen, in denen überwiegend Frauen arbeiten (Fokuhl 2009, S. 43). So wird beispielsweise der Hausmeister im Krankenhaus als Sicherheitsbeauftragter benannt, nicht etwa eine Krankenpflegerin. Das Erfahrungswissen der Pflegefachkräfte zu Gefährdungen fließt so nicht mit ein, was zu einer Margi-

nalisierung der Interessen und ihrer Bedürfnisse, in diesem Fall die der Krankenpflegerinnen, beiträgt. Um dem entgegenzuwirken wird vorgeschlagen, Projektgremien dazu zu nutzen, Frauen konsequent in den Prozessen des Projektes bzw. der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes zu beteiligen und so eine ggf. bestehende Unterrepräsentanz auszugleichen. Langfristig sollte an der ausgewogenen Besetzung der verschiedenen Funktionen mit Frauen und Männern gearbeitet werden. Als grundsätzliches Ziel im Sinne einer laufenden Optimierung gilt, Diversity-Kompetenz sukzessiv in Gremien aufzubauen, um alle Diversity-Dimensionen gut abbilden zu können. Gleichzeitig sollte grundsätzlich bei allen Verbesserungsansätzen die Arbeitsfähigkeit des Gremiums sichergestellt werden.

Ein zweiter Ansatzpunkt ist die explizite Berücksichtigung von Themen, die bereits als typische Belastungen von Frauen bekannt sind wie sexuelle Belästigung und mangelnde Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Bei der Auswahl der Arbeitsschwerpunkte muss dafür gesorgt sein, dass diese Themen nicht ausgeblendet werden. Standardmäßig sollten vorhandene Maßnahmen des Unternehmens zur Prävention von sexueller Belästigung im BGM thematisiert und ggf. ergänzt werden. Um zu vermeiden, dass typische Belastungen nicht erkannt werden, sollten diese Themenfelder standardmäßig im Gesundheitsmanagement ermittelt werden. Wünschenswert ist also der Einsatz gleichstellungssensibler Instrumente bzw. die Ergänzung bestehender Instrumente.

Männer sind in der Regel in betrieblichen Gremien nicht unterrepräsentiert. Gleichwohl gibt es kulturelle Deutungsmuster, Rollenbilder und Erwartungen, die typische Belastungen in Arbeitsbereichen von Männern bagatellisieren und riskante Verhaltensweisen von Männern fördern. Diese kulturellen Muster lassen sich jedoch nicht allein durch Repräsentation von Männern in Entscheidungsgremien erreichen. Hier käme es darauf an, die vorherrschenden Vorstellungen zu reflektieren. Ansatzpunkte dazu finden sich in den Praxisbeispielen „Männlichkeit und Gesundheit im Polizeieinsatz“ und „Projekt Gender/Stress – Geschlechterrollen als Belastung“ in Kapitel 4.

Die Vertretung unterschiedlicher Beschäftigtengruppen im Steuerungs- und Projektgremium soll dabei unterstützen, die vielfältigen Interessenlagen und Perspektiven im Unternehmen sichtbar zu machen und einen Ausgangspunkt für eine wertschätzende Kultur zu bieten. Begleitend ist selbstverständlich eine Sensibilisierung und Qualifizierung der Beteiligten sinnvoll.

Die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Gremien kann auch durch organisatorische Maßnahmen unterstützt werden, indem Sitzungen zeitlich so geplant werden, dass auch Personen, die Kinder betreuen, an diesen teilnehmen können. Die Kinderbetreuung durch Kindertagesstätten sollte in dieser Zeit abgesichert sein. Sind spätere oder frühere Termine nicht zu vermeiden, sollte der Arbeitgeber sich an der Organisation und Finanzierung von institutionell angebotener Betreuung beteiligen – etwa durch sog. Back-up-Angebote. Kurzfristig anberaumte Termine sollten vermieden werden.

### 3.3 Repräsentation in der Sprache

Zur Repräsentation von Frauen und Männern zählt selbstverständlich auch eine entsprechende Sprech- und Schreibweise. Am besten lässt sich dies erreichen, wenn vorher überlegt wird, wer angesprochen werden soll. Welche Sprache ist für die jeweilige Zielgruppe angemessen? Wer soll durch die Auswahl von Bildern angesprochen werden? So ist es wenig angemessen, in einem Kreis von Erzieherinnen von Erziehern zu sprechen. Becker und Baltscheit (2016) haben Leitlinien und Tipps zusammengestellt, mit denen Texte nicht nur gendersensibel gestaltet, sondern auch die Lesbarkeit insgesamt gefördert werden kann:

*Benennen Sie Frauen und Männer!*

- Paarformulierungen sind im Singular und Plural möglich, es wird jeweils die weibliche und die männliche Form benannt. Die Verbindung wird mit „und“ beziehungsweise „oder“ gebildet.

*Alternativ können Sie neutrale Formulierungen verwenden:*

- Nutzen Sie geschlechtsneutrale Personenbezeichnungen oder vermeiden Sie Personenbezeichnungen!
- Beispiele für geschlechtsneutrale Substantive: die Person, der Mensch, das Mitglied, die Leute, die Eltern, die Geschwister, die Studierenden, die Interessierten, die Teilnehmenden, die Beschäftigten
- Schreiben Sie statt, „Ein Unternehmer muss Steuern zahlen“, „Wer ein Unternehmen hat, muss Steuern zahlen“; oder statt, „Der Komponist des Stückes ist unbekannt“ lieber „Wer das Stück komponiert hat, ist unbekannt“!
- Bilden Sie Ableitungen auf -ung, -ion, -ium, -kraft, -schaft: „Wir suchen kompetente Sprachberater“ wird zu „Wir suchen Fachleute für die Sprachberatung“
- Formulieren Sie im Passiv: „Die Antragsteller müssen viele Formulare ausfüllen“ wird zu „Für den Antrag müssen viele Formulare ausgefüllt werden“
- Partizipbildungen: „Herausgeber“ wird zu „herausgegeben von...“
- Vermeiden Sie Genitive! Schreiben Sie statt „Rat des Arztes“ z. B. „der ärztliche Rat“!

Grimm und Brodersen (2016) bieten weitere sprach- und gendersensible Formulierungsvorschläge, die im Auszug hier dargestellt werden:

Statt ...	Besser ...
Der Betrieb beschäftigt viele Ausländer/innen.	Der Betrieb beschäftigt viele ausländische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
Gelingt es einem Vorgesetzten ...	Gelingt es einer Führungskraft ...
Die Mitarbeiter arbeiten ...	Das Team (die Abteilung, das Personal) arbeitet ...
eine Stelle als Praktikant	ein Praktikum
Beratertätigkeit	beratende Tätigkeit, Beraterinnen und Berater, Beratung



### 3.4 Sensibilisierungs- und Konzeptionsphase – Gemeinsam Ziele entwickeln

In der Sensibilisierungs- und Konzeptionsphase gilt es, einen Willensbildungsprozess für ein geschlechtersensibles bzw. geschlechtergerechtes Gesundheitsmanagement zu gestalten. Die Beteiligten eruieren in dieser Phase den Gegenstand Gesundheitsmanagement und qualifizieren sich für den Prozess. In dieser Phase werden Verbündete gesucht und erste Schritte initiiert. Im Rahmen von Informations- und Klärungsgesprächen (vgl. Pieck, 2012) wird die Ausgangssituation aus unterschiedlichen Perspektiven und vor dem Hintergrund unterschiedlicher Interessen erkundet. Handlungsbedarfe aus der Perspektive der unterschiedlichen Interessengruppen werden gesammelt und erste Ideen für Interventionen erörtert. Ohne die Identifikation eines Handlungsbedarfes seitens „der Organisation“ lässt sich ein komplexer Organisationsentwicklungsprozess, der mit Gesundheitsmanagement verbunden ist, nicht

realisieren. In der vorbereitenden Phase werden die Motive für ein geschlechtergerechtes Gesundheitsmanagement herausgearbeitet. Wenn die Beteiligten einen eigenen Handlungsbedarf erkennen, können sie auch einen Nutzen des Gesundheitsmanagements definieren. In der Konzeptionsphase gilt es dann auch, gemeinsam Ziele für das Gesundheitsmanagement zu definieren. Diese haben zunächst einen orientierenden Charakter und werden erst im weiteren Verlauf des Kernprozesses im Gesundheitsmanagement konkretisiert.

Das gleichstellungsorientierte Ziel eines solchen Vorgehens ist es, die Gesundheit von Frauen und Männern gleichermaßen zu schützen und zu fördern – und dabei möglichst keine Diskriminierungen in anderen Dimensionen von Gleichstellung zu erzeugen (vgl. Abbildung 4).

Weitere Beispiele für die Formulierung von Gleichstellungszielen finden sich z. B. unter <http://www.berlin.de/gleichstellung-weiter-denken/leitbild/artikel.210089>.



Abbildung 4: Orientierende Ziele für ein geschlechtergerechtes und an Vielfalt orientiertes Gesundheitsmanagement

### 3.5 Strukturanalyse und Hypothesenbildung

Eine gründliche Strukturanalyse und Hypothesenbildung ist das Fundament für die Planung und Steuerung des betrieblichen Gesundheitsmanagements. In vielen Praxisprojekten hat sich bewährt, die Analysen und Hypothesen in gemeinsamen Workshops mit den betrieblichen Akteurinnen und Akteuren zu erarbeiten. Als Grundidee kann die Betriebslandkarte (vgl. Pieck, 2012; siehe auch Anhang unter 9.1) genutzt werden. Die Betriebslandkarte soll dabei helfen, sich in den Gesprächen und Workshops ein gemeinsames Bild davon zu machen, in welchen Unternehmensbereichen vermutlich Handlungsbedarf besteht. Hinweise für Handlungsbedarfe sind beispielsweise Unzufriedenheit mit dem Führungsverhalten in einzelnen Bereichen, Konflikte im Arbeitsteam, hohe Fehlzeiten oder hohe Fluktuation.

Aus der Betriebslandkarte lässt sich auch erkennen, welche betrieblichen Besonderheiten (Anzahl der Standorte, Größe usw.) berücksichtigt werden müssen, wenn das Gesundheitsmanagement beispielsweise für drei Standorte gesteuert und geplant werden muss. Ist es sinnvoll, eine dezentrale Steuerung an jedem Standort einzurichten? Es wird auch sichtbar, wie viele Personen an welchem Standort möglicherweise von besonders belastenden Arbeitsbedingungen betroffen sind. Je nachdem, über wie viele zeitliche und finanzielle Ressourcen das Gesundheitsmanagement verfügt, kann abgewogen werden, in welchen Bereichen begonnen werden soll.

Aus der Gender- und Diversity-Perspektive heraus lassen sich die Fragen für die Betriebslandkarte beispielhaft ergänzen:

- Wie viele Frauen und Männer arbeiten im Unternehmen?
- Welche Tätigkeiten in welchen Bereichen üben Frauen und Männer aus?
- Welche Positionen haben Frauen und Männer in den jeweiligen Bereichen inne? Wenn sie gleiche Positionen innehaben, üben sie dieselben Tätigkeiten aus?
- Welche Risiken sind mit den Tätigkeiten verbunden?
- Gibt es Vorstellungen bzw. Deutungsmuster im Unternehmen, dass manche Tätigkeiten oder Arbeitsbereiche eher angemessener für Frauen oder für Männer sind?
- Ist der Arbeitsplatz durch gegenseitigen Respekt und Toleranz charakterisiert?

- Gibt es Konflikte zwischen Gruppen? (Altersgruppen, ethnischen Gruppen, usw.)
- Sind Arbeitsmittel am Arbeitsplatz sowohl für kleine als auch große Hände bzw. Körper angepasst?
- Gibt es eine Schutzausrüstung, die passt?
- Gibt es Maschinen und Geräte, die einen „Geschlechterstempel“ haben – das heißt, die nur von Frauen oder nur von Männern bedient werden?

Eine umfangreiche Frageliste für die geschlechtergerechte Gestaltung von Sicherheit und Gesundheit hat die Schwedische Arbeitsschutzbehörde entwickelt (The Swedish Work Environment Authority, 2015). Eine Übersetzung der Fragestellungen finden Sie im Kapitel 4 „Beispiele aus der Praxis“.

Die Betriebslandkarte lässt sich zudem mit weiteren Daten ergänzen. Zum Beispiel durch Gesundheitsberichte, durch Daten aus der Personalabteilung zur Verteilung von Frauen und Männern auf Tätigkeitsbereiche und Positionen, aber auch durch Leistungskennzahlen der Organisation, um sich ein umfassendes Bild zu möglichen Handlungsbedarfen zu erarbeiten. Im öffentlichen Dienst kann der Gleichstellungsplan relevante Daten liefern.

Die folgende Tabelle zeigt, wie eine gemeinsame Strukturanalyse und Hypothesenbildung als Workshop gestaltet werden kann. Dieser kann vorbereitend auch schon in der Sensibilisierungs- und Konzeptionsphase durchgeführt werden. In der Vorbereitung des Workshops ist zu klären, welcher Personenkreis daran teilnehmen soll. Typische Konstellationen hierfür sind:

- Betriebsratsgremium, Prozessbegleitung und Koordination für BGM oder
- Betriebsratsmitglieder, Führungskräfte und Management, Personalabteilung und Koordination für BGM oder
- Betriebsratsmitglieder, der/die Gleichstellungsbeauftragte, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsärztin oder Betriebsarzt, Sozialberatung, der/die Suchtbeauftragte, Prozessbegleitung und Koordination für BGM u. a.

Tabelle 2: Ablauf eines Workshops zur Strukturanalyse und Hypothesenbildung

Thema	Ablauf – Methode	Dauer: 0,5 – 1 Tag
Begrüßung	Durch Gastgeber oder Gastgeberin, Einladende Das Gespräch wird moderiert durch eine Prozessbegleitung.	
Einstieg ins Thema	Abfrage: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeit?</li> <li>- Was macht Ihnen Spaß bei der Arbeit?</li> <li>- Was ist Ihnen eher eine Last bei der Arbeit? Was kränkt? Was macht krank?</li> </ul> Die Antworten können auf Karten notiert werden oder am Flipchart mitgeschrieben werden. Die Fragen sensibilisieren für die unterschiedlichen Aspekte der Arbeit, die für Wohlbefinden und Gesundheit relevant sind.	
Vortrag: Was ist ein geschlechtergerechtes betriebliches Gesundheitsmanagement?	Zusammenhänge Arbeit und Gesundheit Kernprozess Prinzipien Akteure und Akteurinnen	
Diskussion des Ansatzes		
Erste Bestandsaufnahme im Betrieb	Dient der Klärung, wo aus Sicht der Anwesenden eigentlich Probleme oder Handlungsbedarfe im Betrieb liegen Methode: „Betriebslandkarte“ (vgl. Anhang unter 9.1) Malen Sie ein Bild! Berücksichtigen Sie dabei folgende Fragen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Welche Standorte gibt es?</li> <li>- Wie viele Frauen und Männer arbeiten dort?</li> <li>- Um welche Tätigkeiten/Tätigkeitsbereiche handelt es sich dabei?</li> <li>- Gibt es Abteilungen, Untergruppen, Teams?</li> <li>- Wie schätzen Sie die Belastungen und Ressourcen in den einzelnen Einheiten ein (z. B. hohe Fluktuation, Fehlzeiten, schlechtes Betriebsklima, hohe Unfallquote, Konflikte, Führungsverhalten, Konflikte zwischen Gruppen)?</li> </ul>	
Diskussion des Handlungsbedarfs	Welchen Handlungsbedarf sehen Sie? Ergebnis: Es wird deutlich, wo die Anwesenden Handlungsbedarf sehen und ob Sie diesen unterschiedlich einschätzen.	
Formulierung einer Projektidee	Leitfragen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Was könnten gemeinsame Ziele sein?</li> <li>- Was wären zentrale Schritte im Projekt?</li> <li>- Wo liegen Handlungsschwerpunkte?</li> <li>- Was ist die grobe Idee für das Projekt?</li> </ul>	
Richtungsentscheidung	Es entsteht ein Meinungsbild der Gruppe, ob dieses Vorgehen weiter verfolgt werden soll. Für eine Einschätzung der Erfolgsaussichten sowie für die Planung der nächsten Schritte ist es sinnvoll, eine Kraftfeldanalyse (vgl. Anhang unter 9.2) durchzuführen.	
Nächste Schritte	Je nachdem, in welcher Konstellation dieses Gespräch stattgefunden hat, muss ggf. noch das Gespräch mit dem Management gesucht werden. Grobe Planung des möglichen Vorgehens: Ressourcen und Kosten Eintritt in die Projektvorbereitungsphase: Vorbereiten des Konzeptworkshops	

Das Ergebnis eines solchen Workshops (vgl. Tabelle 2) ist eine grobe Projektidee, die die Grundlage für einen Projekt-auftrag bildet. Der Workshop sollte möglichst durch eine Person moderiert und beratend begleitet werden, die auch über eine entsprechende Expertise in der Begleitung von Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention sowie über nachgewiesene Gender-Diversity-Kompetenz verfügt.

Für die erfolgreiche Umsetzung eines geschlechtergerechten Gesundheitsmanagements ist es erforderlich, das Vorgehen theoretisch und fachlich angemessen zu verorten und einen passenden Rahmen (strategisches Framing) für das Projekt zu entwickeln. Im Abschnitt 4.1 wird der Ablauf anhand eines BGM-Projektes in einer Polizei erörtert. Dort ging es darum, den Projektauftrag so zu formulieren, das Stereotypisierungen von Beamtinnen und Beamten vermieden werden.

### 3.6 Reflexion der Unternehmenskultur(en)

Der Einstieg in eine kritische Reflexion der eigenen Unternehmenskultur kann bereits im Rahmen der Sensibilisierungsphase bzw. in der Strukturanalyse und Hypothesenbildung begonnen werden. Da sich tabuisierte Themen oder als selbstverständlich geltende Wahrnehmungs-, Deutungs- und Bewertungsmuster nicht auf direktem Wege erschließen lassen, stellt der Einstieg über die Analyse der Unternehmenskultur einen eigenständigen Ansatz dar.

Eine erste Bestandsaufnahme kann ebenfalls im Rahmen eines Workshops erfolgen, der analog zu dem beschriebenen Ablauf in Tabelle 2 aufgebaut ist. Als Alternative zur Methode der Betriebslandkarte kann mit folgenden Fragestellungen zur Kultur- und Strukturanalyse gearbeitet werden (vgl. Abbildung 5):

#### Fragen zur gemeinsamen Analyse der Organisationskultur

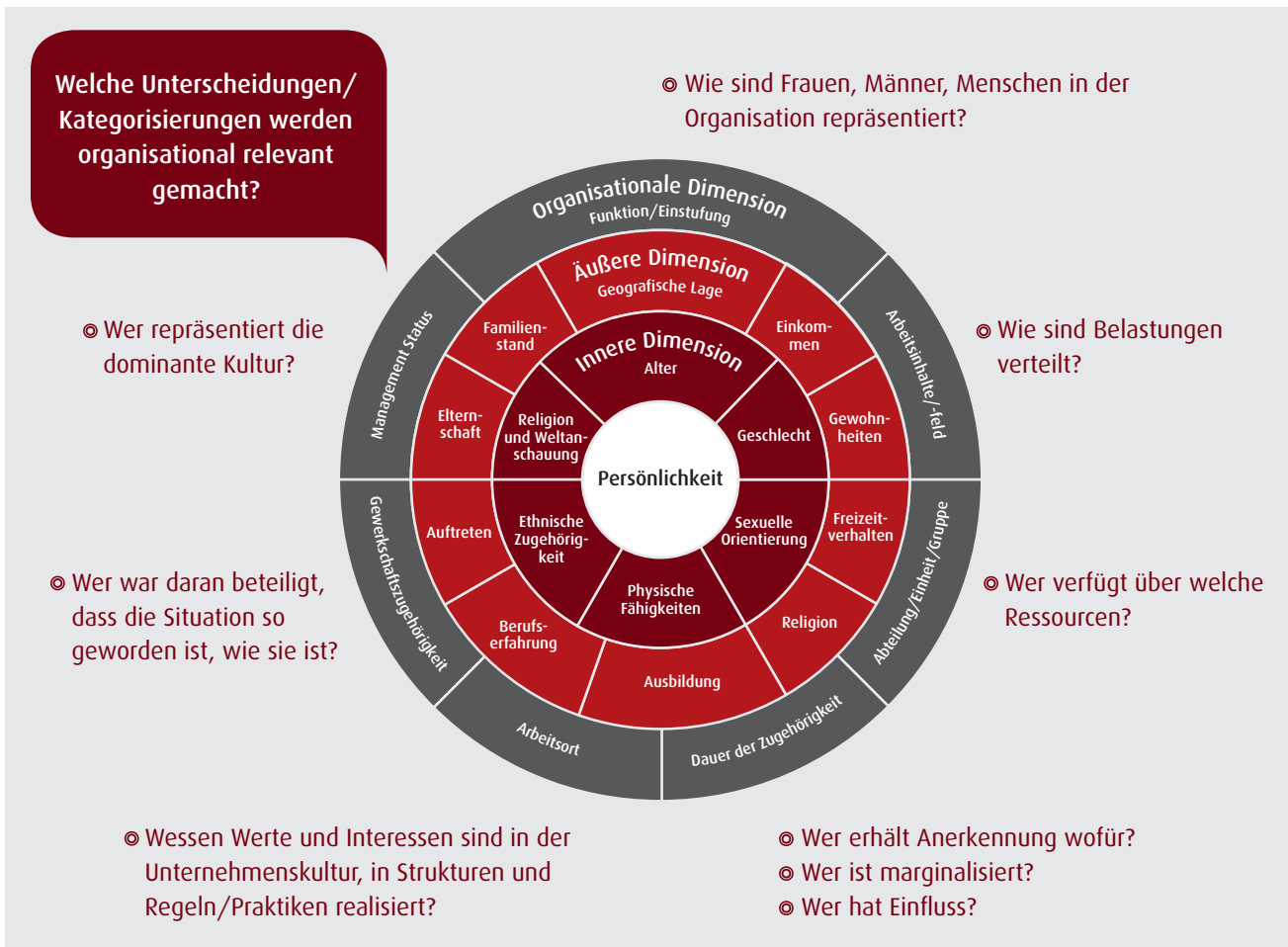


Abbildung 5: Fragen zur gemeinsamen Analyse der Organisationskultur (in Anlehnung an Gardenswartz & Rowe, 2003; zitiert nach Grimm & Brodersen, 2016)

Ein wesentlich umfangreicheres Instrument zum Einstieg ins Diversity Management ist „online-diversity“ ([www.online-diversity.de](http://www.online-diversity.de)). „Hierbei handelt es sich um ein niedrighschwelliges, kostenloses Angebot für Unternehmen und öffentliche Einrichtungen, ihren Umgang mit Vielfalt in der Belegschaft zu überprüfen. Ganz im Sinne einer Handlungsunterstützung aus dem Wissenschaft-Praxis-Diskurs kann diese Handlungshilfe als ein erster Interventionsschritt in Richtung Gleichstellung durch ein Diversity Management angesehen werden. Es ist im Auftrag der BAuA an der Sozialforschungsstelle, TU Dortmund von Edelgard Kutzner u. a. entwickelt worden“ (Kutzner, 2016).

Das Online-Instrument enthält Fragen zu den folgenden Bereichen:

1. Diversity Management als Unternehmensstrategie
2. Personalmanagement
3. Arbeitsgestaltung und Arbeitsorganisation
4. Gesundheit
5. Lohn und Leistung
6. Führung
7. Unternehmenskultur
8. Interessenvertretung
9. Produkt- und Dienstleistungsentwicklung
10. Marketing und Public Relations

Der Fragebogen kann online ausgefüllt oder ausgedruckt werden. Um in eine Diskussion über den Stand des Umgangs mit Vielfalt im Unternehmen zu kommen und Handlungsfelder zu identifizieren, können die Teilnehmenden des Workshops den Fragebogen auch vorab ausfüllen. Die Ergebnisse werden gemeinsam im Workshop verglichen und diskutiert. Das Instrument schafft eine Grundlage für eine geschlechter- und diversitätsorientierte Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb, da es explizit auch Fragen zu Gesundheit und zum Gesundheitsmanagement stellt. Es analysiert dabei vor allem die vorhandenen Strukturen und Aktivitäten des Unternehmens und eignet sich daher als Einstieg in die Strukturanalyse.

In Tabelle 3 sind Fragen zur Analyse der Unternehmenskultur abgebildet, die im Rahmen eines Workshops auch als Diskussionsgrundlage dienen können.

Tabelle 3: Analyse der Unternehmenskultur (Kutzner, 2009)

### Fragen zur Analyse der Unternehmenskultur

Beinhaltet Ihr Unternehmensleitbild auch Grundsätze zum Umgang mit Vielfalt in der Belegschaft?

Unsere Unternehmenskultur ist geprägt von Fairness im Umgang miteinander.

Unsere Unternehmenskultur ist geprägt von Anerkennung und Wertschätzung der verschiedenen Beschäftigtengruppen untereinander.

In unserem Unternehmen/unsere Einrichtung bemühen wir uns um die Integration aller Beschäftigtengruppen.

Gibt es schriftlich fixierte Grundsätze ...  
 – zur Integration von Personen mit Leistungsveränderungen?  
 – zur Gleichstellung von Frauen?  
 – zur Integration von Personen mit Migrationshintergrund?  
 – zur Zusammenarbeit der Generationen?

In unserem Unternehmen/unsere Einrichtung zählt nicht nur die Arbeitskraft, sondern auch der Mensch.

In unserem Unternehmen/unsere Einrichtung wird bewusst berücksichtigt, dass Menschen unterschiedliche Potenziale haben.

In unserem Unternehmen/unsere Einrichtung herrscht eine Kultur des Miteinanders, weniger der Konkurrenz.

In unserem Unternehmen/unsere Einrichtung herrscht eine offene Kommunikations-/Gesprächskultur.

In unserem Unternehmen/unsere Einrichtung wird aktiv das Gemeinschaftsleben z. B. durch Betriebsfeiern, Betriebsausflüge gefördert.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden vom Management mit Rücksicht und Respekt behandelt.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter behandeln sich untereinander mit Rücksicht und Respekt.

Wir achten darauf, dass im Unternehmen/in der Einrichtung niemand ausgegrenzt wird.

Werden die unterschiedlichen Sprach- und kulturellen Kompetenzen der Beschäftigten genutzt?

### 3.7 Analyse der Belastungen und Ressourcen – Handlungsbedarfe ermitteln

#### Konstellationen von Belastungen und Ressourcen in Beruf und Familie

Die Verknüpfung von Gender/Geschlecht mit der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention erfolgt maßgeblich über die Frage, welchen Belastungen Frauen und Männer ausgesetzt sind und über welche Ressourcen sie verfügen. Kurz: Sind Frauen und Männer von unterschiedlichen Konstellationen von Belastungen und Ressourcen betroffen? Durch welche Faktoren kommen für Frauen und Männer systematisch unterschiedliche Konstellationen zustande und damit unterschiedliche gesundheitliche Risiken und Bewältigungsmöglichkeiten? Die Gleichstellung von Frauen und Männern wird hier in Bezug auf Gesundheit bzw. Gesundheitschancen gedacht. Denkbar ist, wie etwa im Gender Mainstreaming gefordert, zudem einen Fokus auf Gleichstellung in anderen Dimensionen wie Einkommen, Einfluss usw. zu legen. Aus der Frauen- und Geschlechterforschung ist bekannt, welche Mechanismen zu einer Ungleichheit zwischen den Geschlechtern beitragen. Legt man diese zugrunde, lassen sich Ansatzpunkte für eine geschlechtergerechte betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention finden. So ist einer der zentralen Mechanismen zur Herstellung sozialer Ungleichheit zwischen

Frauen und Männern die geschlechtliche Arbeitsteilung in Erwerbsarbeit als auch in der Fürsorgearbeit im privaten Lebensbereich. Die Arbeitsteilung in Beruf und Familie führt dazu, dass die Gesamtarbeitsbelastung und die zur Verfügung stehenden Ressourcen sowie damit einhergehende gesundheitliche Wirkungen für Frauen und Männer systematisch anders verteilt sind.

Den Blick auf die von Frauen und Männern ausgeübten Tätigkeiten in Beruf und Familie zu richten, lässt sich gut mit den Grundsätzen aus dem Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz verbinden. Aus diesen Grundsätzen ergibt sich unter anderem, die tätigkeitsbezogenen Belastungen zu analysieren und zu reduzieren, wo sie gesundheitsschädigendes Potenzial haben. Es ist also davon auszugehen, dass Frauen und Männer aufgrund der zum Teil verschiedenartigen Tätigkeiten in der Erwerbsarbeit und in der Familie unterschiedlichen Belastungen ausgesetzt sind (EU-OSHA, 2006).

Gleichzeitig müssen dabei jedoch die *tatsächlichen* Belastungen und Ressourcen in der Erwerbsarbeit analysiert werden. Oft verhindert ein sogenannter Gender Bias (Eichler, Fuchs, Maschewsky & Maschewsky-Schneider, 2002) die Wahrnehmung der tatsächlich bestehenden Anforderungen und Belastungen (vgl. Praxisbeispiel „Projekt Gender/Stress“ in Abschnitt 4.4). Häufig fehlt der Blick auf Ressourcen in der betrieblichen Praxis.

#### Gender Bias

„Gender Bias (engl.) kann übersetzt werden mit ‚geschlechterbezogene Verzerrungseffekte‘ oder ‚Verzerrungen, die dadurch zustande kommen, dass Geschlechterunterschiede nicht angemessen berücksichtigt werden‘, auch ‚geschlechtsspezifische Voreingenommenheit‘. Gender Bias manifestiert sich zum Beispiel in einer Projektplanung, in der nicht bedacht wird, dass Frauen/Mädchen und Männer/Jungen aufgrund ihrer unterschiedlichen gesellschaftlichen Position verschiedene Bedürfnisse und Interessen haben können. Nach Margrit Eichler und ihrem Team sind drei Hauptformen geschlechterbezogener Verzerrungen zu unterscheiden:

(1) Geschlechtsinsensibilität: bei Planung und Umsetzung von Projekten wird überhaupt nicht mitgedacht, dass das

Geschlecht eine Rolle spielen könnte und es wird keine Unterscheidung zwischen Mädchen/Frauen und Jungen/Männern gemacht.

(2) Androzentrismus (auf den Mann, das Männliche zentriert). Diese Form des Gender Bias ist daran zu erkennen, dass vorrangig Männer betreffende Probleme, Risikolagen und Sichtweisen untersucht bzw. bearbeitet werden. Zugleich werden männliche Verhaltensweisen als Norm gesetzt.

(3) Doppelter Bewertungsmaßstab: Dieser liegt vor, wenn unkritisch bei Frauen/Mädchen und Männern/Jungen verschiedene Maßstäbe zur Beschreibung oder Behandlung im Wesentlichen gleichartiger Situationen angewendet werden, z.B. wenn Charaktereigenschaften stereotyp Frauen oder Männern zugeordnet werden (...).“

(Jahn 2003, S. 12)

Eine entscheidende Erweiterung des bisherigen Blicks liegt in der Berücksichtigung der Belastungen und Ressourcen über den Betrieb hinaus. Ausgehend von der Erkenntnis, dass in der Familie gesellschaftlich notwendige Arbeit verrichtet wird, kann diese bei der Definition von Schutzziele nicht ausgeblendet werden. Eine zentrale Anforderung an eine das Geschlecht reflektierende betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention ist folglich, Belastungen und Ressourcen in ihren Konstellationen in Beruf *und* Familie in den Blick zu nehmen. Es gilt die Gesamtbelastung in Beruf und Familie sowie die damit verbundene Verteilung von Ressourcen zu reflektieren.

Diese zwei Dimensionen – Belastungen und Ressourcen – sowie deren Konstellation in Beruf und Familie sollten in den Zielen der Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb Berücksichtigung finden. Sie bilden zudem den analytischen Kern im weiteren Prozess.

### Stereotypisierungen vermeiden

Um Stereotypisierungen und vorschnelle Einschätzungen über vorhandene Belastungen und Ressourcen zu vermeiden, ist es hilfreich, systematisch und analytisch vorzugehen. Dabei kann an Grundprinzipien aus Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz angeknüpft werden: Welche Belastungen und Ressourcen sind mit einer Tätigkeit verbunden? Häufig entstehen in der Beurteilung der Situation dadurch Verzerrungen, dass die tatsächlichen Tätigkeiten, die von Frauen und Männern verrichtet werden, gar nicht erfasst werden. Zudem können auch Erhebungsinstrumente Verzerrungen enthalten, wenn sie beispielsweise nicht alle wesentlichen Belastungen, die mit einer Tätigkeit verbunden sind, erfassen.



*Analysieren Sie die Situation,  
nicht die Person!*

In der Erhebung ist demnach zu prüfen, welche Tätigkeiten tatsächlich ausgeübt werden (Etui-Studien) und welche Belastungen und Ressourcen damit verbunden sind. In der Regel gibt es zu den meisten Tätigkeitsbereichen Studien, aus denen diese Informationen hervorgehen. Die Studien sollten jedoch explizit mit einer reflektierten Genderperspektive durchgeführt worden sein. Beispiele hierfür sind Studien zur Interaktionsarbeit von Arlie Hochschild, welche die Grundlagen für die Erweiterung des arbeitswissenschaftlichen Instrumentariums zur Analyse von Anforderungen und Belastungen gelegt ha-

ben (Hochschild, 2006; Böhle, Stöger & Wehrich, 2015). Diese Arbeiten haben dazu beigetragen, typische psychische Belastungen in Frauenberufen zum Gegenstand der Gefährdungsbeurteilung zu machen.

Neben den tätigkeitsbezogenen Belastungen und Ressourcen sind auch solche zu erfassen, die tätigkeitsunabhängig sind. Dazu zählen Belastungen durch Konflikte, Unterbrechungen, Unsicherheit des Arbeitsplatzes usw. Zu den typischen Belastungen von Frauen und Männern mit Fürsorgepflichten für Kinder oder pflegebedürftige Menschen gehören Vereinbarkeitskonflikte und damit verbundene widersprüchliche Anforderungen (Moldaschl, 2017; Becker-Schmidt, 2000) sowie Geschlechtsrollenkonflikte (Nielbock & Gümbel, 2013).

Es wird deutlich, dass die Anforderungen an die einzusetzenden Instrumente recht heterogen sind. Es ist zu erwarten, dass nicht jedes Instrument für jeden Arbeitsbereich und für jede Zielgruppe geeignet ist. Zu den Planungsaufgaben im Gesundheitsmanagement gehört es demnach, das jeweils angemessene Instrument zu finden und an die betrieblichen Besonderheiten anzupassen. Dafür sind gestufte Verfahren (vgl. Abbildung 6) hilfreich. Die in der Konzeptionsphase und in der Strukturanalyse bereits erfolgte Hypothesenbildung bietet die Grundlage für eine Recherche geeigneter Instrumente.

### Konzept eines gestuften Verfahrens zur umsetzungsorientierten Gefährdungsanalyse



Abbildung 6: Gestuftes Verfahren in der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (eigene Darstellung nach Schubert et al., 2013)



Der von Nielbock und Gümbel (2013) entwickelte Leitfaden für eine geschlechtergerechte Gefährdungsbeurteilung befasst sich insbesondere mit Geschlechtsrollenbildern als mögliche Belastung und Barriere für die Erschließung von Ressourcen. Branchenspezifisch hat Nielbock (2013) den Ansatz für die Altenpflege weiterentwickelt. Beide Ansätze werden in Kapitel 4 „Beispiele aus der Praxis“ vorgestellt.

Für die Grobanalyse ist es neben der Verwendung erprobter (validierter) Instrumente wichtig, sichtbar zu machen, welche Themen zu bearbeiten sind und für welche Personengruppen diese Themen relevant sind. Denn ohne Zuordnung der Themen zu Personengruppen lässt sich in der weiteren vertiefenden Analyse nicht der nötige Kontext herstellen. Es ist aufgrund der Komplexität und begrenzter Ressourcen (Zeit, Geld, Aufmerksamkeit) nicht möglich, alle erdenklichen Themen und Konstellationen sowie Zielgruppen in den Blick zu nehmen. In der Konzeptionsphase sollten daher Prioritäten erarbeitet werden – und zwar unter Beteiligung möglichst aller Personengruppen. Hierbei können auch Großgruppenverfahren zum Einsatz kommen. Im weiteren Verlauf einer mittel- bis langfristigen Planung können nach und nach die Handlungsfelder bearbeitet werden.



*BGM ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess. Auch unter Berücksichtigung von Gender und Diversity-Aspekten. Fangen Sie an! Machen Sie einen Schritt nach dem anderen! Werden Sie besser!*

### Mutterschutz und Chancengleichheit

Bei einer geschlechtergerechten Gesundheitsförderung und Prävention ist auch das Thema Mutterschutz zu berücksichtigen. Mit den Rechtsvorschriften des Mutterschutzgesetzes von 1954 und der 1996 zur Konkretisierung erlassenen Mutterschutz-Arbeitsschutzverordnung sollen Frauen in der besonders verletzlichen Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt und früher Mutterschaft/Stillzeit vor gesundheitlichen Gefährdungen geschützt werden, ohne dabei beruflich benachteiligt zu werden. Ziel ist es, die Beschäftigungsfähigkeit der werdenden Mütter zu erhalten. Im Gesetz ist deswegen ein gestuftes Vorgehen vorgeschrieben: Für den bisherigen Arbeitsplatz der Frau wird eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt, um schwangerschaftsrelevante Risiken zu erkennen. Daran schließt sich eine Rangfolge von Schutzmaßnahmen an mit technisch-organisatorischen Erleichterungen, Reduktion der Arbeitszeit, verändertem Aufgabenzuschnitt

oder Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz. Nur wenn mit keiner dieser möglichen Maßnahmen eine Weiterarbeit der Frau ohne Gefährdung erreicht werden kann, ist ein Beschäftigungsverbot das letzte mögliche Mittel. In der Realität aber wird bis heute anders vorgegangen als bei jeder anderen Risikolage und Schutzvorschrift – z. B. zu Gefahrstoffen, Lärm, Jugendarbeitsschutz: Dort geht es immer darum, mit geeigneten Maßnahmen die Weiterarbeit zu ermöglichen. Statt den Frauen die Weiterarbeit zu ermöglichen, wird den Frauen nahegelegt, sich vom Arbeitsplatz zurückzuziehen. Dies gilt auch für die Stillphase nach der Geburt. Laut einer Studie von Ziegler, Graml und Weissenrieder (2015) erlebte ein Drittel der befragten Frauen Diskriminierung am Arbeitsplatz, nachdem sie ihre Schwangerschaft bekanntgegeben hatten oder das Kind geboren war. „Ein Drittel der Vorgesetzten sieht Schwangerschaft als ‚missliebige Komplizierung der Arbeitsorganisation‘ an. Zwei von drei Frauen berichteten, dass anstehende Karriereschritte auf Eis gelegt oder gestrichen wurden, nachdem sie ihre Schwangerschaft bekannt gegeben hatten. Teilweise entgegen vorheriger Zusagen fiel bei der Hälfte der Befragten die Gehaltserhöhung niedriger oder gleich ganz aus“ (Reuhl 2016, S. 8). Trotz der Allgegenwärtigkeit und Notwendigkeit, Kinder zu gebären, sind Unternehmen schlecht darauf vorbereitet. Ein großer Fortschritt wäre eine vorausschauende Gefährdungsbeurteilung, die den Aspekt Schwangerschaft und Stillzeit bereits berücksichtigt. Die Arbeitnehmerkammer Bremen hat hierzu Informationsmaterialien erstellt.

### Lesetipp

*Ratgeber „Mutterschutz – Elterngeld – Elternzeit“ der Arbeitnehmerkammer Bremen*

→ [https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Rechtsinfos/Mutterschutz2015web.pdf](https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Rechtsinfos/Mutterschutz2015web.pdf) (Zugriff am 11.07.2017)

*Informationsbroschüre „Was heißt denn hier Mutterschutz?!“ des DGB Bundesvorstandes in Kooperation mit der Arbeitnehmerkammer Bremen, dem Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft (AKF) und der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe (DGPPFG)*

→ <http://frauen.dgb.de/-/eZp> (Zugriff am 11.07.2017)



### 3.8 Vertiefende Analyse – Entwicklung von Maßnahmen

.....

Die vertiefende Analyse der Ursachen- und Wirkungszusammenhänge ist das Kernstück der Beteiligung und einer kontextbezogenen Analyse. Grundmodell hierfür sind klassische Gesundheitszirkel. Der Gesundheitszirkel oder andere Formen der Beteiligungsgruppe ermöglichen den Betroffenen eine Mitwirkung in der Analyse der Ausgangssituation und der jeweiligen Zusammenhänge für das Zustandekommen von Belastungen. Bei angemessener Gestaltung und Einbindung der Beteiligungsgruppen in das Gesamtkonzept des Gesundheitsmanagements können Betroffene ihre Interessen einbringen und Kompromisse für mögliche Lösungsansätze aushandeln.

Aus der Perspektive von Gender und Diversity sind vor allem die Kontextualisierung sowie das Sichtbarmachen unterschiedlicher Perspektiven von Bedeutung. Dies gilt auch für die Lösung von Konflikten. Die Fähigkeit, die eigenen Bedürfnisse und Interessen als solche zu erkennen und die Perspektive anderer Menschen einzunehmen, ist zentral für die Erarbeitung von Lösungsansätzen, die möglichst allen gerecht werden und nicht diskriminierend wirken.

Bereits in der Unterscheidung des Berliner Modells (homogene Zusammensetzung) und des Düsseldorfer Modells (hierarchie- und bereichsübergreifende Zusammensetzung) führt das Thema mit, unter welchen Umständen Beteiligung funktioniert. Wann ist eine hierarchieübergreifende Zusammensetzung erfolgversprechend? Wann hindert eine übergreifende Zusammensetzung Menschen daran, sich frei zu äußern? Werden Themen von allen Beteiligten eher als sachorientiert wahrgenommen? Ist eine übergreifende Zusammensetzung zielführend? Werden die Themen eher als sehr persönlich, brisant oder konfliktbehaftet wahrgenommen? Ist ein Einstieg in einer homogenen Zusammensetzung oder gar über Einzelinterviews sinnvoll? Es geht darum, ob die Beteiligten Vertrauen haben, dass eine gemeinsame Bearbeitung zu einer konstruktiven Lösung führt. Besteht hingegen Misstrauen oder gar Angst, sich zu äußern, kann eine Bearbeitung in einer gemischten Gruppe zunächst eher überfordern. Wenn Konflikte zwischen einer Führungskraft und dem Arbeitsteam vermutet werden, muss die Zusammensetzung der Gruppe sorgfältig abgewogen werden. Befinden sich die Teammitglieder und die Führungskraft noch im Dialog miteinander, kann ein gemeinsamer Workshop durchgeführt werden. Ist

der Dialog jedoch bereits abgebrochen, ist zunächst eine getrennte Bestandsaufnahme durchzuführen und im Einzelfall zu entscheiden, wie weiter verfahren werden soll.

Gender bzw. Gleichstellung gehören zu den Themen, bei denen schnell Emotionen aufwallen. Menschen neigen dazu, das Thema in einem Täter-Opfer-Zusammenhang wahrzunehmen. Dies führt nicht selten zu einem reflexartigen Widerstand, sich überhaupt mit der Thematik zu befassen. In der Praxis hat sich ein nüchterner Blick auf strukturelle Zusammenhänge und die konsequente Vermeidung von Stereotypisierungen bewährt (siehe Abschnitt 2.4). Weder Frauen noch Männer möchten aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einem Geschlecht als mathematisch unbegabt oder kommunikativ inkompetent gelten. Die Begabungen und Verhaltensweisen unter Frauen und unter Männern sind jeweils sehr unterschiedlich verteilt. Sich dem Thema Gleichstellung zu nähern, fällt den Beteiligten deutlich leichter, wenn sie dies frei von Schuldgefühlen oder dem Gefühl, als defizitär stigmatisiert zu werden, tun können.

Eine Versachlichung der Thematik, die Übernahme unterschiedlicher Perspektiven sowie die Reflexion des eigenen alltäglichen Handelns unterstützen diesen Annäherungsprozess.

#### **Versachlichung – Reframing**

Im Rahmen des Gesundheitsmanagements bei der Polizei wurde ein Teilprojekt eingerichtet, in dem untersucht werden sollte, ob Frauen ein besseres Gefahrenradar als Männer haben. Ziel war herauszufinden, wie Verletzungen aufgrund von Eskalationen im Einsatzgeschehen vermieden werden können. Die Projektleitung befürchtete, dass diese Fragestellung zu einer Stigmatisierung der Beamten und dadurch zu einem Konflikt zwischen Beamtinnen und Beamten führen könnte. Auf der Grundlage der Erkenntnisse aus der Geschlechterforschung (insbesondere der Männlichkeitsforschung) wurde der Projektantrag daraufhin gemeinsam mit der Projektleitung neu formuliert.

Der neue Auftrag lautete, gemeinsam mit den Beamtinnen und Beamten zu untersuchen, welche Einflussfaktoren zu einer Eskalation des Einsatzgeschehens beitragen. Als einer der Einflussfaktoren wurden ungleiche Erwartungen an die Zurschaustellung von Weiblichkeit und Männlichkeit benannt. Es gelten also abweichende Regeln, was das Verhalten „als Frau“ und „als Mann“ betrifft. Dies kann zu unterschiedlichen Belastungen bei beiden Geschlechtern führen. Sowohl die Beamtinnen als auch die Beamten erwarteten,

dass Männer stärker als Frauen von körperlicher Gewalt im Einsatz betroffen sind. Körperliche Auseinandersetzungen gelten als Teil eines wettbewerbsorientierten Verhaltens von Männern. Diese Erwartung an Beamte verstellt möglicherweise den Zugang zu einem eher deeskalativen Verhaltensrepertoire. Einen erheblichen Einfluss auf das Geschehen hat zudem das polizeiliche Gegenüber (für das Beispiel zum strategischen Framing siehe Abschnitt 4.1 „Männlichkeit und Gesundheit im Polizeieinsatz“). In dem Projekt wurde demnach an der Analyse der Situation angesetzt – und nicht an den Eigenschaften der Beschäftigten als Frauen und Männer (siehe Abbildung 7).

In einem Workshop mit jeweils sechs Beamtinnen und Beamten wurden insgesamt 23 Fälle analysiert, um Einflussfaktoren zu ermitteln und daraus Maßnahmen abzuleiten. Ziel war es, Verletzungen im Einsatz möglichst zu vermeiden. Die Gestaltung des Workshops orientierte sich dabei an der Erhebung und Auswertung von Beinaheunfällen.

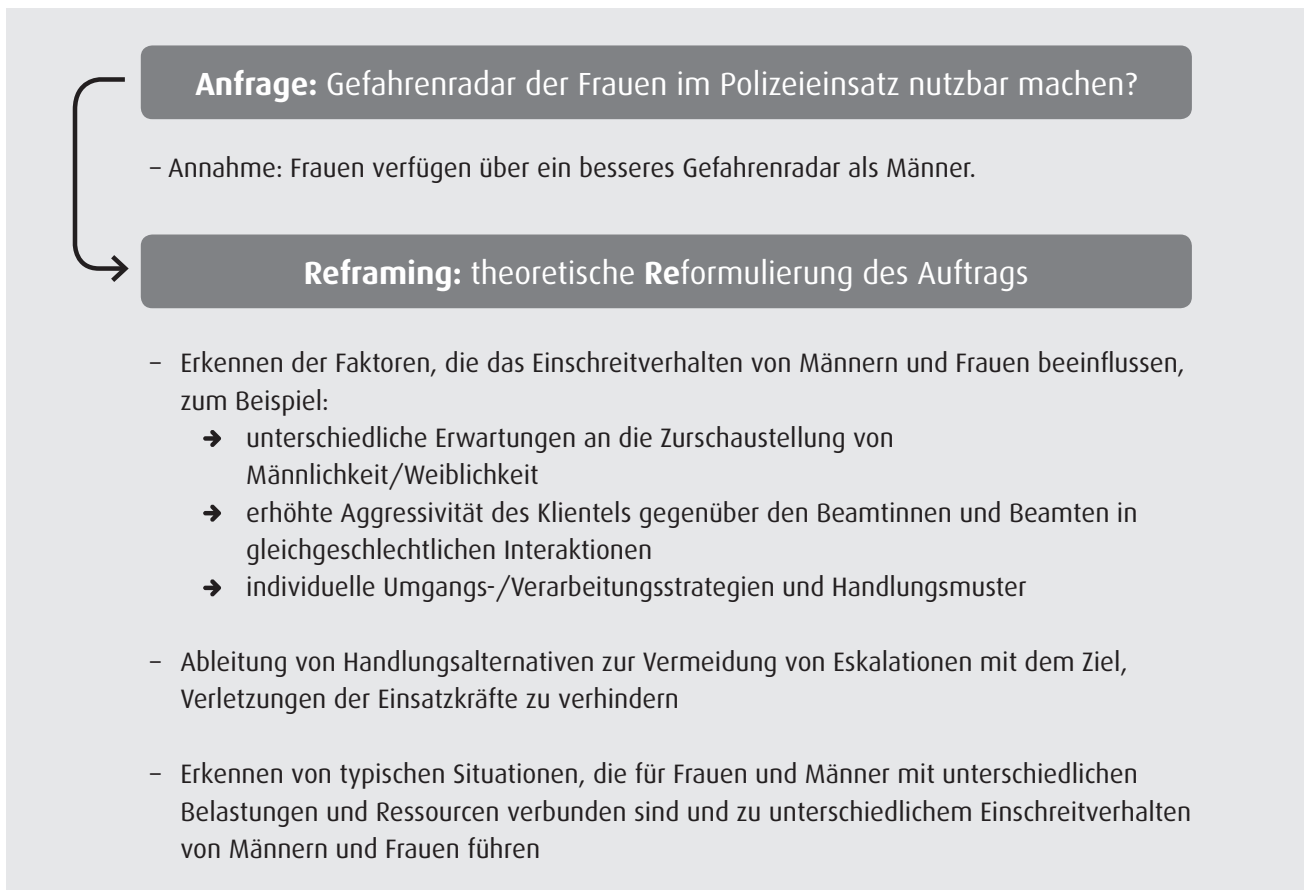


Abbildung 7: Framing des Projektes – Analyse der Situation, nicht der Person

### 3.9 Evaluation

Eine unabdingbare Voraussetzung für die Evaluation des geschlechtergerechten Gesundheitsmanagements oder die Überprüfung der Wirksamkeit von Maßnahmen ist die Auseinandersetzung mit Zielen im Vorfeld. Ohne die vorherige Definition von Zielen lässt sich schlecht einschätzen, ob diese erreicht wurden. In Abhängigkeit von den zuvor definierten Zielen lässt sich das eigene Projekt und Vorgehen auf der Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene evaluieren. Beispiele für Zieldefinitionen sind:

- Die Kultur wird von allen Personengruppen als wertschätzend erlebt.
- Personalpolitische Kriterien, Verfahren und Praktiken sind vorurteilsfrei und diskriminierungsfrei(er) gestaltet.
- Es herrschen Fairness und Chancengleichheit.

- Die Mitglieder aller Gruppen fühlen sich eingebunden und sind auf allen Ebenen vertreten.
- Relevante Belastungen von Frauen und Männern wurden gleichermaßen reduziert.
- Die Ressourcen von Frauen und Männern wurden gleichermaßen gestärkt.

Um Veränderungen auf der Organisationsebene insgesamt wahrnehmbar zu machen, können Befragungsinstrumente erneut eingesetzt werden – z.B. das Instrument „online-diversity“ oder eine wiederholte Mitarbeiterbefragung zu den Arbeitsbedingungen.

Die Wirksamkeit der Maßnahmen hingegen lässt sich gut anhand der Methodik von Sigrun Fritz (2009) zur Effektmessung durchführen (siehe Abbildung 8).

#### Wirksamkeit von Maßnahmen im Workshop ermitteln

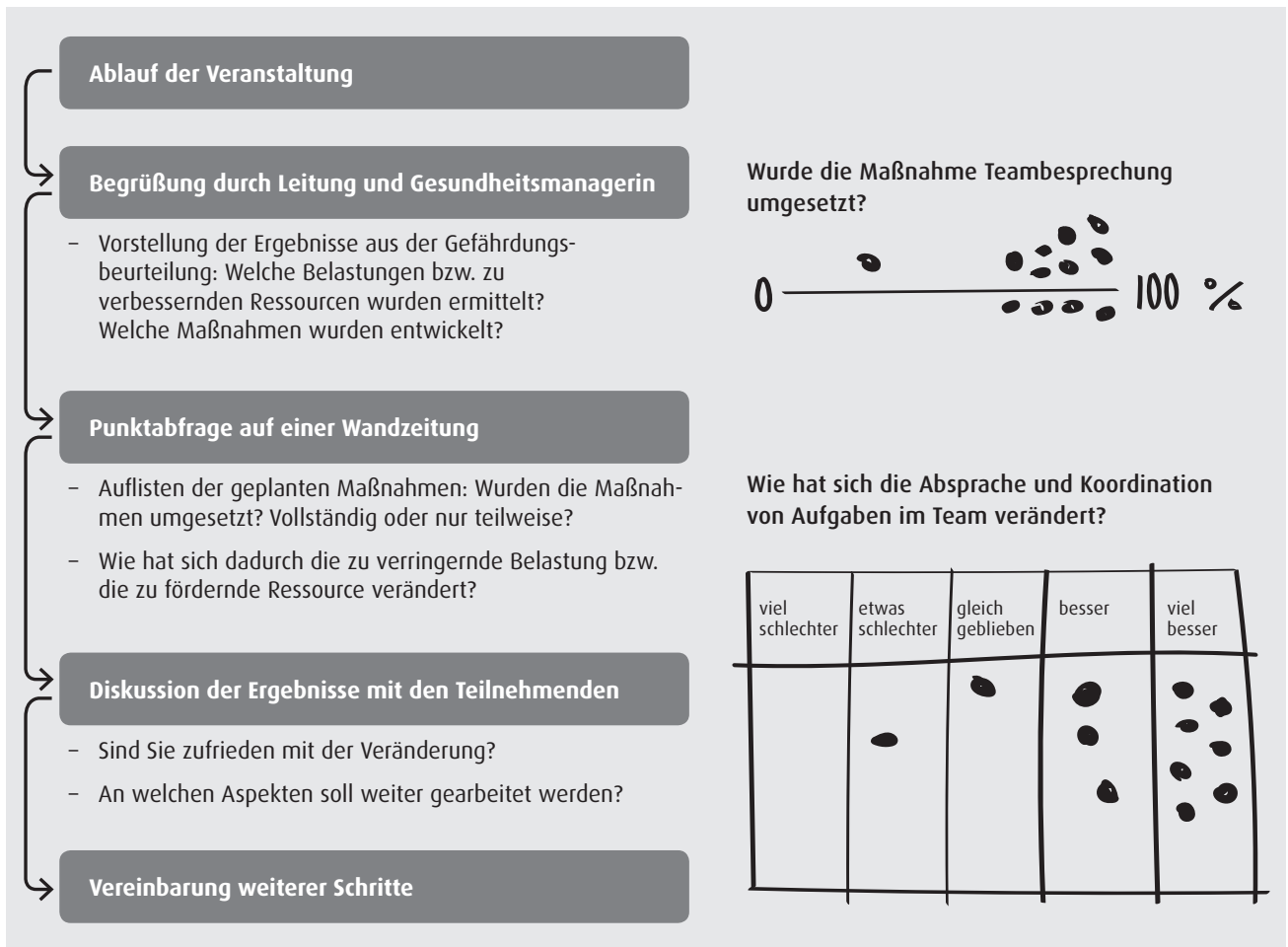


Abbildung 8: Wirksamkeit von Maßnahmen ermitteln

## 4 Beispiele aus der Praxis

### Zu Beginn – wie sieht das strategische Framing aus?

Zu Beginn eines Projektes oder eines neuen Vorhabens steht die Sensibilisierungs- und Konzeptionsphase bzw. die Auftragsklärung. Um Gesundheitsmanagement in einem ganzheitlichen Sinne implementieren zu können, muss mit den Beteiligten zunächst ein gemeinsames Verständnis von Gesundheitsmanagement erarbeitet werden. Häufig bestehen unrealistische Erwartungen an die Prozessbegleitung – z. B. durch Schulungen, Trainings und personenbezogene Angebote innerhalb weniger Monate die Fehlzeiten zu senken. Zugleich besteht der Wunsch, das Thema Gesundheit an Dritte mit entsprechender Expertise zu delegieren, um sich so wieder der „eigentlichen“ Arbeit widmen zu können. Unterstützt werden solche Einschätzungen durch bestehende Vorstellungen über Gesundheit als Privatsache oder durch die Assoziation von Gesundheit bzw. Gesundheitsförderung mit ausschließlich verhaltensorientierten Ursachen. Für die weitere Arbeit müssen zunächst die (gemeinsamen) fachlichen Grundlagen erarbeitet werden. Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Arbeit und Gesundheit? Wie kann ein solcher Zusammenhang unternehmensintern beeinflusst werden? Darauf aufbauend ist ein passendes Konzept für das Unternehmen zu entwickeln bzw. sind die bisherigen Aktivitäten zu reflektieren und anzupassen. Welche Handlungsfelder und Standards sind für Gesundheitsmanagement zu berücksichtigen? Wie soll das Gesundheitsmanagement in der eigenen Organisation aussehen? Sowohl für ein ganzheitliches Gesundheitsmanagement als auch für eines, das Gender- und Diversityaspekte berücksichtigt, ist ein Rahmen (strategisches Framing) zu schaffen, der ein entsprechendes Vorgehen ermöglicht und legitimiert. Dies gilt auch für die Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses darüber, worin die Aufgaben einer Organisation und der in ihr Handelnden liegen, wenn eine auf gesundheitliche Chancengleichheit orientierte Gesundheitsförderung und Prävention aufgebaut werden soll.

Frames sind Deutungsmuster, die Wahrnehmung organisieren und Sinn herstellen. Sie leiten die Handlungen der Beteiligten an. In der Politikwissenschaft wurden Frames in ihrer Bedeutung für die Mobilisierung sozialer Bewegungen analysiert. Mieke Verloo (2001) hat diesen Ansatz auf Gender Mainstreaming übertragen.

Strategisches Framing ist eine rhetorische Strategie (Verloo, 2001), die dazu dient,

- ein gemeinsames Verständnis herzustellen,
- Handlungen auf ein Ziel auszurichten,
- zu motivieren und das jeweilige Vorgehen zu legitimieren.

Frames verknüpfen die

- Benennung des Problems,
- Ursachen- und Wirkungsbeziehungen,
- abzuleitende Lösungen und
- Werte und Handlungsorientierungen der Zielgruppe und der Handelnden.

Zu Beginn eines Prozesses ist es wichtig, sich Gedanken über das Framing zu machen, da zuvor eingeführte Frames nur schwer wieder verlassen werden können. Frames benötigen ein gewisses Maß an Folgerichtigkeit.

Auch für die Realisierung von Gender und Diversity gibt es vorherrschendes allgemein verbreitetes Geschlechterwissen, das sich jedoch nicht für die Herstellung von Chancengleichheit eignet (Andresen, Dölling & Kimmerle, 2003). Dieses Wissen ist an einer grundlegenden Geschlechterdifferenz orientiert und lässt eine Bearbeitung der sozialen Praxis, die zu einer Benachteiligung bzw. ungleichen Chancen führt, nicht zu. Die Logik dieses Frames ist in Abbildung 9 visualisiert.



Abbildung 9: Differenzorientiertes Geschlechterwissen

In dieser Logik werden Unterschiede zwischen den Geschlechtern postuliert, die Frauen und Männern andere, sich wechselseitig ausschließende, Eigenschaften zuschreiben. Die Grundidee lautet: Männer und Frauen sind verschieden. Diese Einschätzung wurde in der Geschlechterforschung hinreichend untersucht und kritisiert. Aus der Zuschreibung unterschiedlicher Eigenschaften von Frauen und Männern wird gefolgert, dass sie deshalb unterschiedliche Tätigkeiten ausüben und für bestimmte Tätigkeiten auch nicht gleich geeignet sind. In der Vergangenheit begründete diese Logik den Ausschluss von Frauen aus Berufen.

Das Phänomen, Menschen aufgrund der Tätigkeit, die sie ausüben, und des Status, den sie innehaben, bestimmte Eigenschaften zuzuschreiben, ist aus der Stereotypforschung bekannt. Wir beobachten jedoch nicht Eigenschaften, sondern etwas, das als „Doing Gender“ (Hirschauer, 1994) bezeichnet wird. Frauen und Männer müssen sich als Frauen und Männer darstellen und von anderen als Frauen und Männer „erkannt“ werden. Im beruflichen Kontext ist die Darstellung als Frau oder Mann auch mit den Vorstellungen des Berufes verbunden, z. B. Krankenschwester oder Feuerwehrmann. Die bestehende Arbeitsteilung bestätigt scheinbar das, was wir schon wissen: Frauen sind Krankenschwestern, Männer Feuerwehrmänner. So entsteht eine wechselseitige Bestätigung sowohl der Arbeitsteilung als auch der vermeintlichen Eigenschaften von Frauen und Männern. Dies bezeichnete Goffman (1994) als institutionelle Reflexivität (vgl. Abbildung 10).

Um Gender- bzw. Gleichstellungsaspekte in der Gesundheitsförderung und Prävention bearbeiten zu können, eignet sich ein Rahmen, der Geschlecht als Strukturierungsprinzip analysiert und sichtbar macht, welche Vorstellungen, Werte, Regeln und Prozesse an das Merkmal Geschlecht anknüpfen und wie dies zu einer unterschiedlichen Verteilung von Ressourcen und Belastungen für Frauen und Männer führt. Das strategische Framing sollte es ermöglichen, Situationen zu analysieren und erkennbar zu machen, dass Frauen und Männer ggf. unterschiedlich betroffen sind. In punkto Gesundheit sind dennoch auch körperliche Unterschiede zu berücksichtigen, beispielsweise bei der Ausstattung mit Schutzausrüstung (siehe hierzu die Abschnitte 4.2 und 4.3).

Wie lässt sich nun ein Projekt theoretisch gut rahmen (Framing)? Dies wird anhand des folgenden Praxisbeispiels aus dem Bereich der Polizei ausgelotet, in dem explizit die theoretische Fundierung und Ausrichtung im Projektauftrag neu verhandelt wurde.

### Institutionelle Reflexivität – Goffman

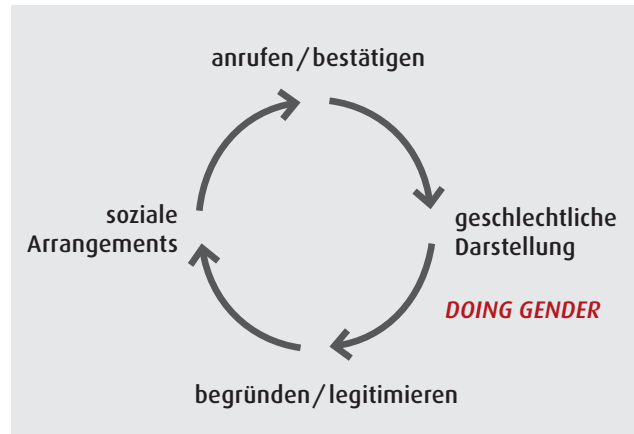


Abbildung 10: Institutionelle Reflexivität (eigene Darstellung in Anlehnung an Goffman, 1994)

## 4.1 Männlichkeit und Gesundheit im Polizeieinsatz

In einem Gesundheitsmanagement-Projekt einer deutschen Polizei sollte die Frage beantwortet werden, wie Verletzungen durch sogenannte Widerstandshandlungen im Polizeieinsatz vermieden werden können. Die Projektleitung trat mit der Anfrage an die Beraterin heran, ob Frauen über ein besseres Gefahrenradar verfügen als ihre Kollegen und inwiefern dies nutzbar gemacht werden könnte. Die anfragende Organisation wollte explizit ein Gender-Projekt durchführen.

Auf der Grundlage der in Kapitel 2 erläuterten Überlegungen wurde zunächst eine Auftragsklärung vorgenommen (vgl. Abbildung 11). Um einen angemessenen Rahmen für das Projekt zu entwickeln, wurde im ersten Schritt die Theorie befragt.

### Institutionelle Reflexivität – Goffmann



Abbildung 11: Ablauf einer Auftragsklärung

Im zweiten Schritt wurde die Anfrage gemeinsam mit dem Auftraggeber neu formuliert (Reframing). Zunächst wurde dabei ermittelt, welche Faktoren das Einschreitverhalten der Beamtinnen und Beamten in Konfliktsituationen beeinflussen. Dazu könnten zählen:

- unterschiedliche Erwartungen an die Zurschaustellung von Männlichkeit bzw. Weiblichkeit
- erhöhte Aggressivität des Klientels gegenüber den Einsatzkräften in gleichgeschlechtlichen Interaktionen
- individuelle Umgangs-/Verarbeitungsstrategien und Handlungsmuster

Die Analyse diene der Entwicklung von Handlungsalternativen, um Eskalationen zu vermeiden und das Verletzungsrisiko der Beamtinnen und Beamten zu verringern. Aus einer Gender-Perspektive heraus sollte im Anschluss untersucht werden, ob es typische Situationen gibt, die mit unterschiedlichen Belastungen und Ressourcen für Frauen und Männer verbunden sind und die somit zu einem unterschiedlichen Einschreitverhalten von Frauen und Männern führen können.

Diese theoretisch fundierte Neufassung des Projektansatzes ergibt sich aus zwei Blickwinkeln. Aus der Sicht des betrieblichen Gesundheitsmanagements geht es darum, Belastungen zu reduzieren und Ressourcen zu stärken. Daraus leitet sich die Analyse von Situationen und deren Belastungs- und Ressourcenkonstellationen ab.

Die Überlegungen, dass es sich bei der Polizeiarbeit um einen traditionellen Männerberuf handelt, sind der Geschlechterforschung entlehnt (Behr, 2006). Im Unterschied zu vielen Gender-Projekten, die den Blick meist auf Frauen richten, wurde deshalb der Schwerpunkt zunächst auf Erkenntnisse der Männlichkeitsforschung gelegt. Im Zentrum standen die Ansätze zur sozialen Konstruktion von Männlichkeit (Meuser, 2008). In dieser Perspektive geht es darum, dass für Frauen und Männer zweierlei Regeln gelten. Der Blick richtet sich auf diese unterschiedlichen Regeln, Anforderungen und Situationen. Nur diese werden analysiert, und nicht die Eigenschaften von Frauen und Männern.

Aus diesen Erkenntnissen der Männlichkeitsforschung ergaben sich die folgenden Hypothesen für das Projekt:

1. Männlichkeit wird durch Wettbewerb und Konkurrenz unter Männern hergestellt. Dies führt:
  - zur Ausgrenzung anderer Formen von Männlichkeit (z. B. von homosexuellen Männern).
  - zur Herstellung von Hierarchien.
2. Gleichzeitig bieten die Rituale zur Herstellung von Männlichkeit eine Möglichkeit der Solidarisierung unter Männern. Zu solchen Ritualen gehören:
  - Sich durchsetzen müssen, Macht demonstrieren
  - Durch die Teilnahme am Wettkampf (nicht durch Gewinnen oder Verlieren) wird Männlichkeit gezeigt und anerkannt
  - Frauen sind von diesem Wettbewerb ausgeschlossen. These für das Projekt: Sie werden von „wettbewerbsbedingter“ Gewalt verschont
3. Gleichzeitig werden Frauen und alles Weibliche abgewertet. Dies kann zur Gewalt gegen Frauen führen, aber auch zu patriarchaler Fürsorge:
  - aus einem Dominanzanspruch heraus.
  - als Mittel im Wettbewerb unter Männern.

Für die Analyse des Einsatzgeschehens wäre demnach zu erwarten, dass Wettbewerb in Form verbaler oder körperlicher Gewalt eher unter Männern (in homosozialen Kontexten) stattfindet. Eine gemischtgeschlechtliche Zusammensetzung (heterosozial) wirkt eher deeskalierend.

Daraus ließe sich für das Einsatzgeschehen folgern:

- Gemischte Einsatzteams zusammenstellen
- Frauen halten sich im Vordergrund, Männer im Hintergrund.
- Aber: Eine Dominanz von Frauen könnte ebenfalls eskalierend wirken.
- Die Demonstration von Männlichkeit setzt wahrscheinlich eine Wettkampfschleife in Gang. Wie kann damit reflektiert umgegangen werden?

Neben diesen theoriegeleiteten Annahmen wurden auch die Erfahrungen der Einsatzkräfte sowie Ergebnisse aus der Polizeiforschung mit einbezogen. Eine zentrale Annahme der Beamtinnen und Beamten war, dass der Verlauf des Einsatzes stark vom polizeilichen Gegenüber abhängt, was eine Studie des Kriminologischen Instituts Niedersachsen (Ellrich, Pfeiffer

& Baier 2010) eindrucksvoll bestätigt: Das Gegenüber ist in diesem Einsatzgebiet des Projektes überwiegend männlich, steht unter Alkohol- und Drogeneinfluss und ist gewaltbereit.

Das Projekt wurde gemäß der in Kapitel 2 definierten Kriterien als partizipativer Forschungsprozess angelegt. In einem Workshop mit sechs Beamtinnen und sechs Beamten wurden 23 Einsatzsituationen analysiert. Die Beamtinnen und Beamten wurden im Vorfeld aufgefordert, zwei Situationen einzubringen, die ihnen noch gut in Erinnerung sind und die sie als belastend bzw. kritisch empfanden. Dabei sollte eine Situation ohne Widerstandshandlung und die zweite Situation mit Widerstandshandlung beendet worden sein. Die Idee ist der Auswertung von Beinaheunfällen aus dem Arbeitsschutz entlehnt. Der Workshop dauerte zwei Tage und wurde von zwei Expertinnen mit Gender-Expertise moderiert. Eine Expertin war auf Gesundheitsmanagement spezialisiert, die andere auf Konfliktmanagement. Den Ablaufplan des Workshops gibt Abbildung 12 wieder.

### Ablauf des Workshops

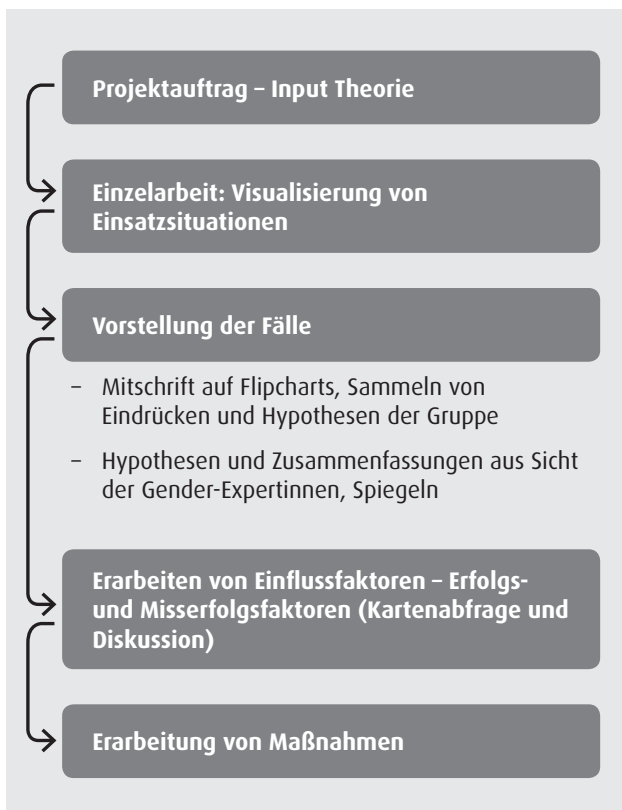


Abbildung 12: Ablauf des Workshops im Überblick

Die ersten Ergebnisse des Workshops waren unspektakulär: Frauen kommen nicht von der Venus, Männer nicht vom Mars. Sprich, das Verhaltensrepertoire der Beamtinnen und Beamten weist große Ähnlichkeiten auf – mit allen Stärken und Schwächen.

- Die Annahme, dass Frauen häufiger und/oder besser durch Kommunikation deeskalieren, hat sich nicht bestätigt.
- Bei Männern und Frauen sind persönliche Kompetenzen in der Kommunikation das Grundmotiv für Widerstandshandlungen beim Gegenüber und die Umgebungsbedingungen entscheidend für eine kommunikative Durchsetzung der Maßnahme (z. B. Zeigen des Personalausweises zur Identitätsfeststellung). Dies zeigte sich sowohl bei gleichgeschlechtlicher als auch bei gemischtgeschlechtlicher Zusammensetzung der Einsatzteams.
- Männlichkeitskonstrukte spielen gleichwohl eine Rolle: das polizeiliche Gegenüber ist überwiegend männlich, schreckt dabei aber *nicht* vor Gewalt gegen Beamtinnen zurück. Alkohol- und Drogeneinfluss erschweren eine kommunikative Durchsetzung von Maßnahmen.
- Sowohl Frauen als auch Männer verfügen über kommunikative Kompetenzen, die deeskalierend wirken.
- In kritischen kommunikativen Situationen hatte der Austausch des Gesprächspartners bzw. der Gesprächspartnerin einen positiven Effekt – sowohl in gemischtgeschlechtlichen als auch in gleichgeschlechtlichen Konstellationen.

Als weiteres Ergebnis erarbeiteten die Beteiligten Ansätze für Maßnahmen zur Ressourcen- und Kompetenzentwicklung für den Einsatz (vgl. Abbildung 13, Seite 40).



**Maßnahmen zur Ressourcen- und Kompetenzentwicklung von Einsatzkräften**

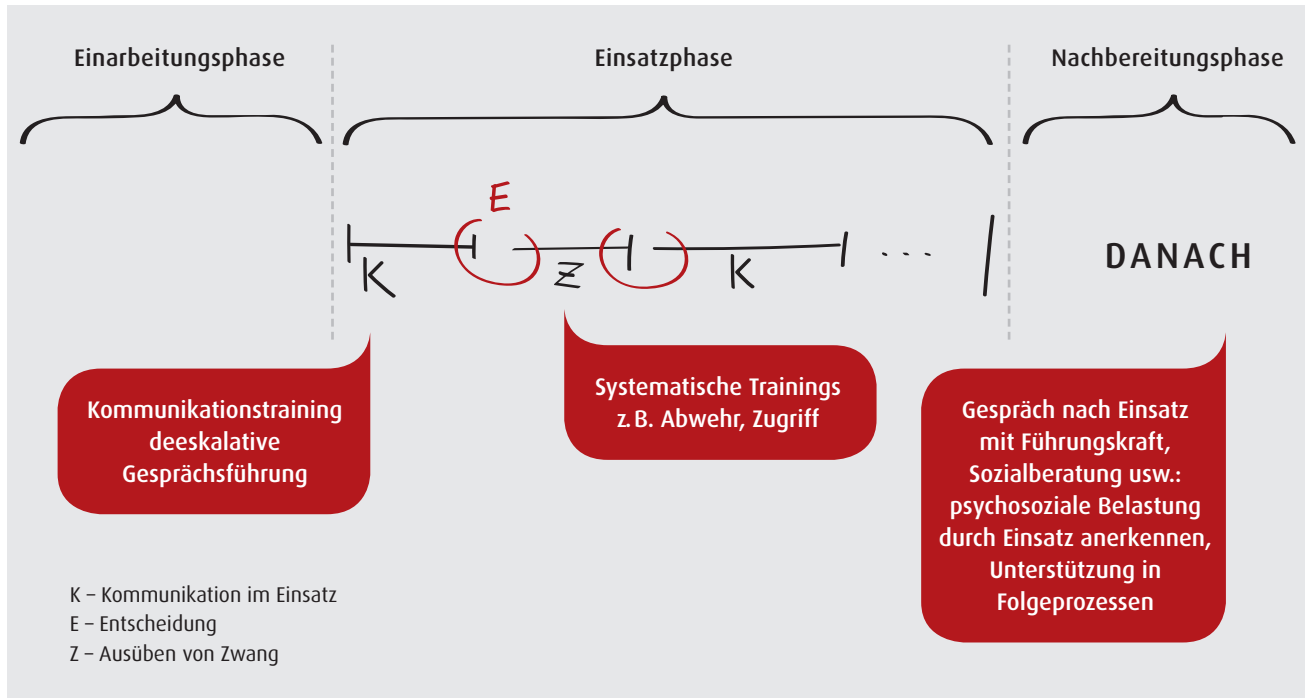


Abbildung 13: Gewünschte Maßnahmen zur Ressourcen- und Kompetenzentwicklung

In der Fortführung des Projektes wurde gemeinsam mit den Beamtinnen und Beamten sowie internen und externen Fachleuten ein Kommunikationstraining entwickelt, das auch im Alltag unter kollegialer Anleitung durchgeführt werden kann. Dieses Training greift den Ansatz des „Motivational Interviewing“ (Miller & Rollnick, 2012) auf.

Statt Frauen und Männern bestimmte Eigenschaften stereotyp zuzuschreiben, ist es gelungen, die Einflussfaktoren im Einsatzgeschehen gemeinsam zu analysieren und die unterschiedlichen Geschlechterrollenerwartungen und Normen als Einflussfaktoren zu erkennen und zu reflektieren.

Dabei wurden auch die jeweiligen Rollenerwartungen der Projektbeteiligten reflektiert. Es ist gelungen, das Thema Gender konstruktiv mit Frauen und Männern zu bearbeiten und so praxisnahe und akzeptierte Maßnahmen zu entwickeln. Die Reichweite des Projektes ist jedoch begrenzt. Zum einen handelte es sich um eine Dienststelle, deren Einzugsgebiet weniger Wohngebiete, sondern schwerpunktmäßig Gastronomie, Diskotheken usw. umfasste. Zudem war der Altersdurchschnitt der Kolleginnen und Kollegen vergleichsweise niedrig und der Frauenanteil vergleichsweise hoch. Die Organisationseinheit ist möglicherweise in ihrer Kultur und ihrem Selbstverständnis nicht vergleichbar mit anderen Einheiten.

**4.2 Geschlechtergerechter Arbeitsschutz in Schweden – Systematisch die richtigen Fragen stellen**

Die Arbeitsinspektion in Schweden (Swedish Work Environment Authority) hat eine Broschüre herausgegeben, die die Frage stellt: „Wie können die Arbeitsbedingungen für Frauen und Männer besser gestaltet werden?“ Diese Frage hatten sich die Verantwortlichen im institutionellen Arbeitsschutz zunächst selbst gestellt. Das Fachteam der Arbeitsinspektion ließ sich daraufhin schulen und führte im Rahmen der Qualifizierung eigene Projekte und Erhebungen durch, um sich das nötige Know-how anzueignen und das Thema Gender in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsschutz besser zu verstehen. Am Ende ihrer Forschungs-Lern-Reise veröffentlichten sie ihren „Reisebericht“. Entstanden ist eine Broschüre, die vor allem Fragen stellt – Fragen, die Antworten provozieren und zu einer geschlechtergerechten Arbeitsgestaltung beitragen sollen.

Die Ausgangsüberlegungen in der Broschüre starten ebenfalls mit einem Ansatz, der auf die Situation beider Geschlechter schaut, um hier Anhaltspunkte für Handlungsbedarfe, aber vor allem für ggf. unterschiedliche Ausgangslagen



und Konstellationen von Belastungen und Ressourcen von Frauen und Männern zu finden.

So beginnt die Broschüre mit der Frage, wie das Arbeitsleben von Frauen und wie das Arbeitsleben von Männern heutzutage in Schweden aussieht. Beide Geschlechter sind, so die Erkenntnisse in der Broschüre, in etwa zu gleichen Teilen erwerbstätig und doch sieht ihre Arbeitsrealität sehr unterschiedlich aus. Frauen und Männer arbeiten jeweils noch immer mehrheitlich in Bereichen bzw. Berufen, die ein unausgewogenes Geschlechterverhältnis aufweisen. Im Vergleich zu Männern haben Frauen in Schweden eine höhere krankheitsbedingte Abwesenheitsquote und scheiden öfter gesundheitsbedingt aus dem Berufsleben aus. Gleichzeitig haben Frauen eine geringere Chance auf Anerkennung einer „Occupational Injury Annuity“ (Arbeitsunfallrente). Die Wahrscheinlichkeit für die Anerkennung einer solchen Arbeitsunfallrente ist in männerdominierten Branchen deutlich höher. Woran liegt das? Das Krankheitsgeschehen, z. B. die Entstehung von Muskel-Skelett-Erkrankungen, wird durch die Art und Weise beeinflusst, wie Arbeit organisiert ist. Ein Blick in die Literatur zur Geschlechterverhältnissforschung zeigt: Frauen und Männer verrichten oft *nicht* dieselben Tätigkeiten – auch nicht innerhalb einer Berufsgruppe. Somit sind Belastungen – und Ressourcen – ungleich verteilt. Die unterschiedlichen Anforderungen (oder Belastungen) erklären den größten Teil der gesundheitlichen Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern, nicht etwa biologische Unterschiede (vgl. Pieck, 2013). Zudem sind Ausrüstungen oft für den Durchschnittsmann konstruiert. Für die Fachleute in der schwedischen Arbeitsinspektion stellte sich also die Frage, wer in der Organisation eigentlich tatsächlich welche Tätigkeiten ausübt, wer die Verantwortung für die Arbeitsorganisation trägt und wer Einfluss auf die Arbeitsgestaltung bzw. die Verteilung von Tätigkeiten nehmen kann. Diesen Fragestellungen geht voraus, dass sich die Fachleute der schwedischen Arbeitsinspektion von dem Glauben an einen per se „geschlechtsneutralen“ Arbeitsschutz verabschiedet haben und sich dem Thema Geschlechtergerechtigkeit forschend nähern. Diese Haltung erlaubt es, dem Thema gegenüber offen zu sein.

### **Systematisches Vorgehen – theoretisch begründet**

Die Arbeitsinspektion in Schweden begann ihre Forschungsreise mit einer Qualifizierung zum Erkenntnisstand der Gender- oder Gleichstellungsforschung. Die Beteiligten entwickelten eine klarere Vorstellung davon, was Gegenstand von Gender Mainstreaming bzw. Gender und Diversity ist und welches die zentralen – und bekannten – Einflussfaktoren auf die Gleichstellung der Geschlechter sind. Damit änderte sich die Rahmung des Vorhabens/Themas seitens der Fragenden.

Es wurde deutlich, dass es bei der „Genderfrage“ um soziale Prozesse und deren Auswirkungen auf die Gleichstellung der Geschlechter bzw. um die Entstehung von diskriminierenden Effekten geht. Aus dem Zusammenwirken unterschiedlicher sozialer Faktoren wie:

- gesellschaftliche Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern,
- unterschiedliche Erwartungen an Frauen und Männer,
- unterschiedliche Bewertung der Geschlechter und der von ihnen ausgeübten Tätigkeiten und
- Regeln und Strukturen, die an Geschlecht anknüpfen

ergibt sich eine systematische Ungleichverteilung gesellschaftlich wertvoller Güter, z. B. ein im Vergleich zu Männern geringeres Schutzniveau für Frauen bei Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz und ein höheres Risiko für Frauen, gesundheitsbedingt aus dem Berufsleben auszuschneiden. Dass Letzteres massive finanzielle Konsequenzen hat, ist bekannt.

Die Arbeit der schwedischen Arbeitsinspektion konzentrierte sich auf Geschlecht und die Umsetzung der Strategie Gender Mainstreaming, die „auf eine Reorganisation, Verbesserung, Entwicklung und Evaluation von Entscheidungsprozessen in allen Politikbereichen und Arbeitsbereichen [zielt]. Das Ziel von Gender Mainstreaming ist es, in alle Entscheidungsprozesse die Perspektive des Geschlechterverhältnisses einzubeziehen und alle Entscheidungsprozesse für die Gleichstellung der Geschlechter nutzbar zu machen“ (Stiegler, 2000). Damit stehen die betrieblichen Prozesse, Strukturen und Regeln sowie deren – nicht beabsichtigte – Ergebnisse im Fokus. Das Arbeitsschutzsystem selbst ist Gegenstand einer systematischen Weiterentwicklung.

### Mit Fragen zur Handlungshilfe und zur Umsetzung im Betrieb!

In Schweden wurde damit begonnen, die eigene Inspektionspraxis zu hinterfragen. In einem Modellprojekt untersuchte die Arbeitsinspektion exemplarisch in Unternehmen, wie sich Belastungen und Ressourcen von Managerinnen im Vergleich zu Managern darstellen. Die Erhebung und Auswertung dieser Daten befähigte sie dazu, *strukturelle* Unterschiede zu erkennen und diese als einen zentralen Aspekt der Aufgabe „Gender im Arbeits- und Gesundheitsschutz“ zu begreifen. Daraufhin entwickelten sie gemeinsam mit den Beteiligten aus den Unternehmen entsprechende Maßnahmen. Die gesammelten Erfahrungen aller Beteiligten bildeten die Grundlage für den Handlungsleitfaden der schwedischen Arbeitsinspektion. Der Leitfaden richtet sich an Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die die Genderperspektive bei der Gestaltung sicherer und gesunder Arbeitsbedingungen umsetzen wollen. Drei verschiedene Perspektiven – Organisation, Menschen und Technik – fließen in den Erkenntnisprozess ein und schaffen die Voraussetzungen, um geeignete Maßnahmen zu entwickeln. Das wichtigste Instrument, das sie allen Interessierten mit auf den Weg geben, sind Fragen.

Die Fragen dienen dazu, Regeln, Strukturen und Prozesse der Organisation sowie vorherrschende Deutungs- und Wahrnehmungsmuster in der Organisation zu untersuchen – und nicht die Eigenschaften von Frauen und Männern. Sie analysieren die Situation und welche Gestaltungsaspekte Geschlechtergerechtigkeit fördern. Dabei wird davon ausgegangen, dass Menschen unterschiedlich sind. Die Zugehörigkeit zu einer Gruppe – hier Frauen oder Männer – darf jedoch nicht dazu führen, dass Regeln, Strukturen oder Verfahren, die zwar neutral erscheinen, eine der Gruppen benachteiligen, z. B. im Hinblick auf Einkommen oder Gesundheit. Dies ist in Deutschland durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz als mittelbare Diskriminierung verboten.

Die folgenden Fragen (eigene Übersetzung) haben sich für eine geschlechtergerechte Gestaltung von sicheren und gesunden Arbeitsbedingungen als nützlich erwiesen:

### Organisation

- Wie viele Frauen und Männer arbeiten im Unternehmen?
- Welche Tätigkeiten üben sie jeweils aus?
- Welche Positionen haben Frauen und Männer inne? Wenn sie gleiche Positionen innehaben, üben sie dieselben Tätigkeiten aus?
- Falls Frauen und Männer unterschiedliche Tätigkeiten ausüben: Wie sehen die jeweiligen Risiken für Frauen und Männer aus?
- Gibt es Bestrebungen im Unternehmen, eine ausgewogene Anzahl an Frauen und Männern zu beschäftigen?
- In den offiziellen Statistiken sind Frauen häufiger krank als Männer und müssen ihre Erwerbstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen häufiger vorzeitig beenden. Wie sieht es in unserem Betrieb aus? Wie lassen sich die möglichen Unterschiede erklären? Könnte es daran liegen, dass Frauen und Männer unterschiedliche Dinge tun?
- Welche Voraussetzungen haben Frauen und Männer am Arbeitsplatz, die sie dazu befähigen, dieselben Tätigkeiten auszuführen?
- Haben alle Beschäftigten die Möglichkeit, ihre eigene Arbeitssituation zu beeinflussen? Welche Personen oder Gruppen haben z. B. ein hohes Arbeitstempo, ein maschinen- oder kundengesteuertes Arbeitstempo, fehlende Entwicklungsmöglichkeiten oder sind physisch an den Arbeitsplatz gebunden?
- Wie wirken sich operative Entscheidungen auf die Exposition unterschiedlicher Risiken und Gesundheitsgefahren aus?
- Erhalten Meinungen und Standpunkte von Frauen und Männern zu bestehenden Problemen sowie Vorstellungen zur Verbesserung der Arbeitsumgebung dieselbe Aufmerksamkeit?
- Wenn Muskel-Skelett-Erkrankungen ansteigen, kann Jobrotation ein Weg sein, diese zu vermeiden oder zu verringern?
- Gibt es Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, die aufgrund physiologischer oder psychosozialer Mängel der Arbeitsumgebung nur verkürzt arbeiten? Bestehen hier Unterschiede zwischen den Geschlechtern?
- Wie sieht die Geschlechterverteilung in Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Entwicklungsgruppen aus?

*Menschen (und Deutungsmuster)*

- Verfolgen wir bei Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz eine Gleichstellungsperspektive?
- Gibt es Vorstellungen/Deutungsmuster im Unternehmen, dass manche Tätigkeiten oder Arbeitsbereiche eher für Frauen oder eher für Männer angemessen sind?
- Gibt es Bilder, Texte oder Objekte im Arbeitsumfeld, die als herabwürdigend wahrgenommen werden können? Gibt es einen Sprachgebrauch oder Jargon, der als herabwürdigend erfahren werden kann?
- Sind Arbeitsbereiche integrierend oder ausschließend? Fühlen sich die Beschäftigten insgesamt integriert – unabhängig vom Geschlecht?
- Zeichnet sich der Arbeitsplatz durch gegenseitigen Respekt und Toleranz aus?

*Technik*

- Sind Arbeitsmittel am Arbeitsplatz sowohl für kleine als auch große Hände bzw. Körper angepasst?
- Gibt es eine Schutzausrüstung, die passt? Unabhängig vom Geschlecht?
- Gibt es Umkleieräume jeweils für Frauen und für Männer?
- Sind Arbeitsplätze individuell und ergonomisch angepasst? Gibt es Unterschiede zwischen frauendominierten und männerdominierten Berufen, wenn es um Schutzausrüstung, Werkzeuge und andere Arbeitsmittel geht?
- Gibt es Maschinen, die einen „Geschlechterstempel“ haben, die also nur von Frauen oder nur von Männern bedient werden?
- Können unterschiedliche Krankenstände bei Frauen und Männern bzw. Unterschiede bei der Frühverrentung damit zusammenhängen, dass die Arbeitsausrüstung (Schutzausrüstung, Werkzeuge usw.) nicht gleichermaßen an Frauen und an Männer angepasst ist?

Die oben aufgeführten Fragen können beispielsweise in einer vertieften Betriebslandkarte (vgl. Anhang unter 9.1) genutzt werden, um sich einen Überblick zu verschaffen, wo und unter welchen Bedingungen Frauen und Männer im Unternehmen arbeiten.

### 4.3 Gender und Diversity im österreichischen Arbeitsschutz – Beispiel Reinigungsgewerbe

.....

Das österreichische Arbeitsinspektorat Eisenstatt hat sich eine ähnliche Vorgehensweise zu eigen gemacht und leitet den Prozess, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in Betrieben geschlechtergerecht zu gestalten, vor allem durch die richtigen Fragen an. Grundlage dieses Vorgehens ist eine entsprechende rechtliche Rahmung, die dezidierte Unterstützung durch die Leitung des Amtes sowie eine konsequente Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Amtes in Bezug auf die „neue“ Aufgabe.

Die Fachleute des Arbeitsinspektorats identifizierten für sich zunächst gender- und diversityrelevante Arbeitsschutzbereiche:

- Persönliche Schutzausrüstung (PSA): Arbeitskleidung (für Frauen und Männer passend, geeignet, nicht sexistisch)
- Gefährdungsbeurteilung: alle Belastungen (auch psychische, alle Arbeitsplätze, Arbeitsvorgänge usw., auch auswärtige Arbeitsstellen)
- Information, Unterweisung: zielgruppengerecht, verständlich – verstanden (auch Piktogramme, Videos usw.)
- manuelle Lastenhandhabung (Frauen, auch Männer, Junge, Ältere)
- psychische Fehlbelastungen (auch Konflikte am Arbeitsplatz, Gewaltvorfälle, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit, Anerkennung, u. a.)
- Arbeitsstätten (Umkleieräume, Sanitäreinrichtungen)
- Adaptierung von Arbeitsplätzen und Arbeitsvorgängen bei Einschränkungen oder Behinderungen (anstelle von Beschäftigungsverboten)
- Wechselwirkungen von Risiken, Verstärkung der Belastungen
- Arbeitsorganisation: Beteiligung von Frauen und Männern, Einbindung der Interessenvertretungen und weiterer Funktionsträgerinnen und -träger

Ziel war es, den genderneutralen Arbeitsschutzansatz hin zu einem gendergerechten Ansatz weiterzuentwickeln.

Ein gender- und diversitygerechter Schutz der Beschäftigten vor Unfällen und Erkrankungen ist nach Auffassung der österreichischen Arbeitsinspektion gekennzeichnet durch folgende Faktoren:

- „Unterweisung in verständlicher Sprache (auch nicht-Deutsch oder Gebärdensprache),
- Einbeziehung von Gender und Diversity in die Gefahren-evaluierung (z. B. häufigere Risiken aufgrund des Beschäftigungsbereiches, Belastungen für jüngere/ ältere Arbeitnehmer/innen),
- Adaptierung von Arbeitsplätzen und Arbeitsvorgängen bei Einschränkungen oder Behinderungen am Arbeitsplatz statt Beschäftigungsverbote,
- geschlechter- und diversitygerechte Bestellung von Personen in betriebliche Arbeitsschutzfunktionen – z. B. [...] Ersthelfer/innen mit migrantischem Hintergrund, Sprachkenntnissen,
- Präventivdienstbetreuung, Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung unter Einbeziehung von Gender- und Diversityaspekten,
- Beteiligung in der Arbeitsschutzorganisation und in allen Fragen des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes von Frauen und Männern aller Beschäftigtengruppen/ Diversitäten,
- Arbeitgeber/innen und alle Personen mit Arbeitsschutzaufgaben (z. B. Sicherheitsfachkräfte, Arbeitsmediziner/innen, Sicherheitsvertrauenspersonen) berücksichtigen bei der Gestaltung von Sicherheit und Gesundheit in den Arbeitsstätten, auswärtigen Arbeitsstellen und Baustellen Gender- und Diversityfragen.“

(Bundesministerium für Arbeit 2012, S. 14)

### **Geschlechterneutral ist nicht geschlechtergerecht**

Der genderneutrale Ansatz ist vor allem dadurch geprägt, dass der „männliche Durchschnittsarbeitnehmer“ im Mittelpunkt steht. Typische Risiken und Belastungen anderer Gruppen werden oft unterschätzt oder gar nicht erst erkannt. Schutzmaßnahmen sind häufig nicht für alle Männer und Frauen gleichermaßen wirksam.

Der gendergerechte Ansatz hingegen berücksichtigt die oben erläuterten Unterschiede bei der Gefährdungsbeurteilung bzw. der Belastungs- und Beanspruchungsfeststellung. Schutz- und Präventionsmaßnahmen sind für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wirksam.

Analog zu den Fragen der schwedischen Inspektion (siehe Abschnitt 4.2) wurden auch hier typische blinde Flecken durch spezifische Fragen beleuchtet, z. B.:

- „Bestehen Gefahren und Belastungen überwiegend für Frauen oder für Männer, bestimmte Beschäftigtengruppen?,
- Sind alle Risiken erfasst, werden manche Risiken unterschätzt?,
- Sind Frauen und Männer, Arbeitnehmer/innen mit Migrationshintergrund, ältere/jüngere Beschäftigte, Beschäftigte mit Behinderungen repräsentativ beteiligt?“

(Bundesministerium für Arbeit 2012, S.18)

### **Zum Beispiel: Geschlechtersensible Beurteilung von Reinigungstätigkeiten**

Das eigene Vorgehen wurde in mehreren Projekten erprobt, u.a. am Beispiel des Arbeitsschutzes für Reinigungskräfte. Dieser Tätigkeitsbereich ist stark nach Geschlecht unterteilt: Typisch „männliche“ Reinigungstätigkeiten sind Fensterreinigung, Bodenreinigung mit selbstfahrenden Reinigungsmaschinen, Grundreinigung, Fassadenreinigung und Grobreinigung (z.B. Dachböden oder Keller). Dem gegenüber verrichten Frauen überwiegend Unterhaltsreinigung unter erheblichem Zeitdruck, z.B. Nachfüllen von Handtuch- und Seifenspendern, Entleeren von Abfallbehältern und Sanitärreinigung.

Typische Risiken bei „weiblichen“ Reinigungsarbeiten werden dabei jedoch oft übersehen oder zu Unrecht als vernachlässigbar betrachtet. So haben weibliche Reinigungskräfte nur wenige Möglichkeiten Arbeitsschutzentscheidungen im Betrieb zu beeinflussen und sind kaum an der Arbeitsschutzorganisation beteiligt (vgl. auch Fokuhl, 2009). Der Arbeitsort ist für die Reinigungskräfte oft schwer erreichbar. Die Unterweisung erfolgt meist schriftlich und ist oft unverständlich. Nachfragen sind meist nicht möglich.

Typische *Gesundheitsrisiken* sind:

- Stürze, Ausrutschen auf nassen Flächen, Stolpern, gefährliche Substanzen, Stichverletzungen
- Hauterkrankungen, Rückenschmerzen und andere Muskel-Skelett-Erkrankungen
- Informationsmangel, Kommunikationsprobleme
- Zeitdruck, Arbeitsschutz wird zurückgestellt
- interkulturelle Konflikte zwischen Personal oder konfliktbehafteter Kontakt mit Kundinnen oder Kunden
- isolierte Alleinarbeit verbunden mit Ängsten (z. B. als Frau allein unter Männern), Angst vor tätlichen Übergriffen

- psychische Belastungen: Stress, Mobbing, Diskriminierungen, hohes Risiko für Gewalt am Arbeitsplatz (im Team, im Kundenkontakt, durch Vorgesetzte), Arbeiten unter demütigenden Umständen, Fremdbestimmtheit
- fehlende Anerkennung und Wertschätzung (schlechtes Image des Berufes, wenig positive Rückmeldungen durch Kundinnen, Kunden, Vorgesetzte)
- geringe Abwechslung bei der Art der Tätigkeit, eintönige Arbeit
- schlechte Qualifikation, kaum Möglichkeit Neues zu lernen,
- Einspringen ohne Schulung/Unterweisung

„Außerhalb des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz bestehen zusätzliche Belastungen und Benachteiligungen durch kaum abgesicherte Arbeitsverhältnisse, geringes Entgelt und oft unsicheren Rechtsstatus, Mehrfachbelastungen durch Kinder-, Altenbetreuung, Diskriminierung in der Gesellschaft, Rollenbilder, wenig Erholungs-, Regenerationsmöglichkeit, schwierige Wege von/zur Arbeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Frauen, die in der Reinigungsbranche tätig sind, arbeiten privat meist „dasselbe nochmal“ – unbezahlt, zusätzlich exponiert und mit dem Risiko, den Beruf bei eingeschränkter Gesundheit kaum weiter ausüben zu können.“

(Bundesministerium für Arbeit 2012, S. 16)

**Die geschlechtergerechte Perspektive muss nicht benannt werden – das Know-how ist entscheidend**

Aus den berichteten Belastungen ist ersichtlich, dass neben den „klassischen“ Risikofaktoren insbesondere auch die psychosozialen Belastungen von Bedeutung sind. Um blinde Flecken im eigenen Vorgehen zu vermeiden, ist entscheidend, dass die psychosozialen Belastungen systematisch berücksichtigt und die betreffenden Beschäftigtengruppen eingebunden werden – und zwar bei der Organisation des Arbeitsschutzes, bei der Belastungsermittlung und bei der Maßnahmenentwicklung. Die österreichischen Inspektorinnen und Inspektoren ließen sich qualifizieren, bauten Know-how durch eigene Modellprojekte auf und konnten so ihre Methoden und Instrumente entsprechend ergänzen. Sie denken den Gender-Aspekt stets mit und stellen in ihrer Inspektionspraxis vor allem gute Fragen. Dies führt ganz unweigerlich zu neuen Erkenntnissen und ermöglicht eine schrittweise Verbesserung hin zu mehr Geschlechtergerechtigkeit in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsschutz.

Der Leitfaden für Reinigungskräfte enthält neben der systematischen Bestandsaufnahme zu Gender-Aspekten auch Tabellen und Informationen, die entlang der Gefährdungsbeurteilung aufgebaut sind und Belastungen bei Reinigungstätigkeiten umfangreich auflisten und Handlungsempfehlungen geben.

**4.4 Projekt Gender/Stress – Geschlechterrollen als Belastung**  
.....

Nielbock und Gümbel (2010) entwickelten mit ihrem Projekt „Gender/Stress“ einen Meilenstein für die Integration von Gender-Aspekten in Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. Sie konzipierten dabei Rollenerwartungen an Frauen und Männer als mögliche Belastung bzw. Anforderung. Diese Erwartungen sind maßgeblich durch die symbolische Ebene beeinflusst und eng mit der jeweiligen Organisationskultur verbunden. Die grundlegende Idee ihres Ansatzes besteht darin, durch leitfadengestützte Interviews zu erheben, welche Rollenerwartungen an Frauen und Männer in der Organisation(seinheit) bestehen und wie sich diese auf die Wahrnehmung und Anerkennung von Belastungen und Anforderungen sowie den Zugang zu Ressourcen auswirken. Auf der Grundlage ihrer Studie entwickelten sie einen Leitfaden zur Integration der Gender-Perspektive in die Gefährdungsbeurteilung (psychischer Belastungen) (Nielbock & Gümbel, 2013).

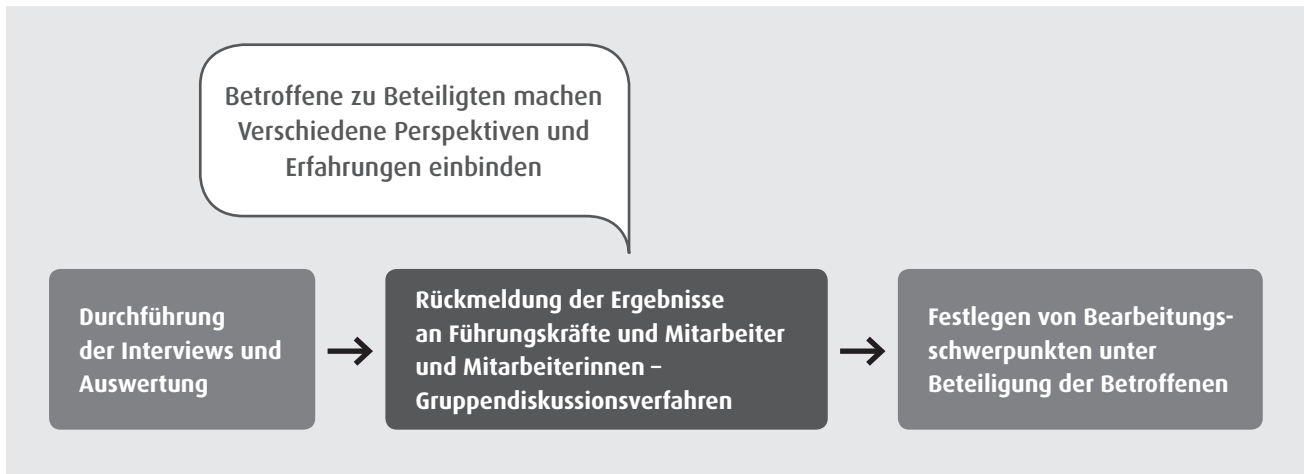


Abbildung 14: Survey-Feedback-Methode zur Reflexion von Geschlechterrollen im Betrieb (Pühl, 2011)

Ihr Vorgehen zur Reflexion der Geschlechterrollen ist in Abbildung 14 schematisch dargestellt. Das Forschungsteam führte zunächst Interviews in Betrieben durch, um bestehende Erwartungen an Verhalten, Kompetenzen usw. von Frauen und Männern sowie die bestehenden Bewertungen ihrer Tätigkeiten, Verhaltensweisen usw. zu erheben. In den Interviews ging es ausdrücklich darum, zu ermitteln, welche Erwartungen und Annahmen vorherrschen, und *nicht* wie Frauen und wie Männer sind.

Die Ergebnisse der Interviews wurden den Mitgliedern der Organisation in unterschiedlichen Veranstaltungsformaten vorgestellt und im Rahmen von Gruppendiskussionen erörtert. Diese Vorgehensweise ermöglichte es, dass sich die Beteiligten dem Thema Gender distanzierter nähern konnten, da es losgelöst von persönlichen Bildern, Vorstellungen und Haltungen besprochen werden konnte. Auf Basis der Interviewergebnisse wurde in der jeweiligen Projektgruppe festgelegt, an welchen Themen und mit welcher Methodik weitergearbeitet werden sollte. Im weiteren partizipativ gestalteten Projektverlauf folgten die detaillierte Analyse der Handlungsfelder und die Maßnahmenentwicklung. Dabei wurden je nach den Anforderungen im Projekt ganz unterschiedliche Gruppenzusammensetzungen realisiert. Die einzelnen Gruppenergebnisse wurden anschließend zusammengeführt und ggf. in den jeweiligen Gruppen weiterbearbeitet. Die Verantwortung für die Maßnahmenumsetzung trägt die Organisation.

Die Vorgehensweise wurde mit einer jeweils anderen Geschlechterzusammensetzung in Betrieben aus unterschiedlichen Branchen erprobt: Finanzamt – gemischtgeschlechtlich, Verkauf – frauendominiert, Telekommunikation – männerdominiert.

Der Ansatz hat sich grundsätzlich dafür bewährt, Gender-Aspekte konstruktiv und gemeinsam zu bearbeiten und so Arbeitsbedingungen für Frauen und Männer zu verbessern. Gleichwohl zeigte die Studie auch Grenzen auf – Grenzen, die zum Teil in der Organisationshistorie und ihrer Kultur verankert sind. Ähnlich wie Liebig (2000) und Funder, Dörhöfer und Rauch (2006) mussten auch Nielbock und Gümbel erkennen, dass in Bereichen, die stark männerdominiert sind und in denen ein sog. „Egalitätsmythos“ (Funder, 2006) vorherrscht, Geschlechterrollenerwartungen und die bestehende Geschlechterkultur nicht bearbeitet werden konnten.

Der methodische Ansatzpunkt für die Erhebung der Geschlechterrollenerwartungen lag in der Arbeit mit Perspektivwechseln. Die Beschäftigten wurden nicht nach ihren eigenen persönlichen Belastungen gefragt, sondern danach, wie sie die Belastungssituation für das andere Geschlecht einschätzen. Anschließend wurden sie gebeten, die Situation für das eigene Geschlecht einzuschätzen. Dieser Perspektivwechsel habe dazu beigetragen, dass Themen benannt wurden, die als Selbstverständlichkeit oder als Tabuthema gelten und häufig nicht zur Sprache kommen (Nielbock & Gümbel 2010, S. 135).

„In den Betrieben und auch in der öffentlichen Darstellung des Projekts war der Zugang über die Geschlechterrollenbilder und -stereotype in den meisten Fällen neu und überraschend. Das Gleichstellungsthema, das sonst oft als mühselig und allzu bekannt wahrgenommen wird, konnte hier produktive Irritationen auslösen und in vielen Fällen eine neue offene Auseinandersetzung ermöglichen. Die Vorstellung der Interviewergebnisse löste häufig zunächst Ablehnung, Widerstand und Empörung aus. Zum Teil wurde die Darstellung als Bild der tat-



sächlichen Realität der Geschlechter missverstanden, zum Teil entstand erschrecktes Erstaunen über die Deutlichkeit der stereotypen Bilder. Diese Empörung war ein wesentlicher Faktor für den Erfolg des Projektes, sie bildete die Grundlage für eine offene und bewertungsfreie Auseinandersetzung mit dem Genderthema, für die es in den Organisationen bisher wenig Raum gab“ (Nielbock & Gümbel 2010, S. 132).

Die Interviewergebnisse wurden beispielsweise entlang der folgenden Matrix ausgewertet und an die Belegschaft und die Mitglieder der Führungsebene zurückgespiegelt (vgl. Tabelle 4). Die benannten Belastungsaspekte aus den Interviews wurden in der ersten Spalte jeweils benannt und in den rechts davon liegenden Spalten in ihrer positiven wie negativen Bedeutung für Frauen und Männer differenziert.

Der Leitfaden zur Erhebung von geschlechtsbezogenen Erwartungen und deren Verknüpfung mit Belastungen und Ressourcen (Nielbock & Gümbel 2010, S. 140 ff) ist im Anhang unter 9.3 abgebildet.

Tabelle 4: Geschlechterrollenerwartungen im Verkauf (Nielbock & Gümbel 2010, S. 68 f)

Belastungsaspekt	Frauen		Männer	
	direkt	umgekehrt	direkt	umgekehrt
<b>Anforderungen an Attraktivität</b>	Anerkennung über Attraktivität, Komplimente	Druck und Belastung durch Anforderung, einem Ideal zu entsprechen, sowie durch Kommentare und Musterungen	Erhalten wenig bis keine Komplimente und Anerkennung	Stehen nicht unter demselben Attraktivitätsdruck wie die Frauen
<b>Emotionsarbeit: Freundlich sein und negative Gefühle unterdrücken</b>	Wird selbstverständlich vorausgesetzt und oft nicht als Anstrengung wahrgenommen	Ärger und Wut dürfen nicht gezeigt werden	Ärger und Wut dürfen gezeigt werden: Abgrenzung gegenüber Kundschaft ist erlaubt	Andere Emotionen werden von Männern erwartet: Unsicherheit und zu freundliches Verhalten können auch als unmännlich ausgelegt werden
<b>Männer: Hahn im Korb</b>	Frauen sind das „Normale“	Evtl. Konkurrenz um den Mann, eine von vielen sein	Charmante Sonderrolle	Außenseiter, „anders“, nicht dazugehörig, Zwang, Rolle des „Anderen“ auch auszufüllen
<b>Männer: Familienversorger, Belastung</b> <b>Frauen: Job ist Abwechslung</b>	Berufliche Entwicklung nicht so wichtig	Einschränkung der beruflichen Weiterentwicklung/Entlastung vom Aufstiegsdruck	Sicherheit wichtig	Hoher Druck aufzusteigen bzw. Abwertung bei „nur Verkäufer“ bleiben
<b>Männer: Sicherheit und Souveränität</b> <b>Frauen: nicht zu selbstbewusst, sondern bescheiden und zurückhaltend auftreten</b>	Weniger Anerkennung, schlechte abschätzige Behandlung durch Kundinnen	Entlastung, nicht alles können zu müssen	Aufwertung und Anerkennung	Druck, der Rolle gerecht zu werden, Unsicherheiten nicht zeigen zu dürfen, fehlende Unterstützung

Anhand der Beispiele in Tabelle 4 wird deutlich, dass die Erwartungen und Anforderungen, die an Frauen und Männer gestellt werden, voneinander abweichen. Im betrieblichen Alltag werden die damit verbundenen unterschiedlichen Bewertungskriterien oft nicht wahrgenommen. Gleichzeitig verstellen die Geschlechterstereotype den Blick auf bestehende Belastungen und Anforderungen. Das Survey-Feedback-Verfahren ermöglicht es, diese eher unsichtbaren und übersehenen Aspekte sichtbar und somit bearbeitbar zu machen. Als Beispiele für Belastungen, die sich aus den Erwartungen an Geschlechterrollen ergeben, führen Nielbock und Gümbel (2010, S. 134 f) an:

- „An Frauen und Männer werden unterschiedliche Arbeitsanforderungen gestellt. Bei bestimmten Aspekten besteht eine deutlich höhere Anforderung an das eine Geschlecht als an das andere (z. B. bei der Anforderung, freundlich zu sein). Bei einigen Aspekten unterscheiden sich die Anforderungen mit einer bestimmten Belastung umgehen zu können, deutlich (z. B. beim Thema Fachkompetenz, bei der Fähigkeit, seinen Standpunkt durchzusetzen).“
- „In vielen Bereichen liegt eine geschlechterhierarchische Bewertung der Anforderungen vor: Die Anforderungen, die eher an Frauen gerichtet sind, werden geringer bewertet als die, die an Männer gerichtet sind.“
- „Zugleich findet eine unterschiedliche Gewichtung der Anforderungen statt, je nachdem ob sie mit den stereotypen Anforderungen an die jeweilige Geschlechterrolle übereinstimmen oder nicht. Diese Gewichtung steht im Zusammenhang mit der Entwicklung von Tätigkeiten und Berufen, die sich eng verwoben mit tradierten Bildern von Frauen und Männern herausgebildet haben. Aus dieser Entwicklung stammen für die Tätigkeiten und Berufe jeweils unreflektierte Selbstverständlichkeiten. So ist es zunächst für eine Verkäuferin ganz selbstverständlich und wird nicht als eine mögliche Fehlbelastung angesehen, dass sie stets freundlich sein muss oder für einen Finanzbeamten, dass er ein Problem alleine lösen muss.“
- „Die Untersuchung hat gezeigt, dass die unterschiedliche Bewertung und Gewichtung dazu führen kann, dass bestimmte Anforderungen erst gar nicht als solche wahrgenommen werden (z. B. die Attraktivität der Verkäuferinnen oder die Bewältigung schwieriger Situationen mit Steuerpflichtigen). Insgesamt ist festzuhalten, dass ohne Genderperspektive bzw. der Verschränkung von Geschlechterrollenbildern und Belastungen einige Belastungen nicht erkannt und

bearbeitet werden können. Im Projekt konnte gezeigt werden, wie die Zusammenhänge aufgedeckt werden können, wie eine Thematisierung im Betrieb gelingen kann und – in ersten Ansätzen – wie eine Bearbeitung der erhobenen Belastungsfelder erfolgen kann.“

Nielbock und Gümbel heben hervor, dass ihre primäre Rolle als Forschende den Zugang zum Thema Gender erleichtert hat, da dies den Handelnden im Betrieb mehr Raum gegeben habe, sich dem Thema zu nähern, ohne bereits zu Beginn Position beziehen zu müssen. Durch das gemeinsame forschende Vorgehen habe eine größere Offenheit bestanden und Druck, sich rechtfertigen zu müssen, sei deutlich geringer gewesen (Nielbock & Gümbel 2010, S. 133). Um diesen Zugang zu Gender in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention anzuwenden, empfiehlt es sich, in dieser Phase externe Expertinnen und Experten hinzuzuziehen.

#### 4.5 Stressbewältigung für Männer und Frauen

.....

Wenn von gendersensiblen Angeboten in der Gesundheitsförderung die Rede ist, wird in der Regel angeführt, dass Frauen und Männer unterschiedlich angesprochen werden müssten und dass typische Bedürfnisse und Interessen zu berücksichtigen sind. Nicht selten führt dies dazu, dass Klischees darüber, was Frauen oder Männer wollen, reaktiviert werden. Das Beispiel des Photovoltaikherstellers SMA Solar Technology AG zeigt, wie Themen, die als für Männer nicht attraktiv gelten, mit diesen bearbeitet werden können. Das Gesundheitsmanagement des Unternehmens orientiert sich an einem zielgruppen- und bereichsbezogenen Vorgehen. Blumenstein und Kaiser (2016) berichten, dass sich die Stressbewältigungskurse im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) im Unternehmen ungeplant fast zu reinen Männerseminaren entwickelt haben. Dies erscheint bemerkenswert, beklagen doch die Krankenkassen, dass Gesundheitsförderungskurse überwiegend nur von Frauen wahrgenommen werden, und insbesondere Kurse zur Stressbewältigung von Männern gemieden werden. Fachleute vermuten als Ursache, dass „Gesundheit im Alltag von Männern normalerweise kein Thema ist“. Die Erfahrungen bei SMA Solar Technology zeigen Anderes und lassen sich nach Auffassung der Autoren auf das kontinuierliche Bemühen zurückführen, das Thema Stress im betrieblichen Kontext zu enttabuisieren und zu bearbeiten. Anschauliche Gesund-



heitskampagnen und lebensgroße Wandtattoos in der Kantine, z. B. zum Thema Schlafstörungen, machten die Beschäftigten alltagsnah auf das Thema psychische Belastungen aufmerksam. Auf die Etikettierung mit dem Begriff „psychisch“ wurde weitestgehend verzichtet. Um die verschiedenen Beschäftigtengruppen zu erreichen, wurden die Angebote möglichst vor Ort in den jeweiligen Bereichen platziert. Das Thema Schlafstörungen kam so beispielsweise in einer „Gesundheitsnacht zum Thema Schlaf“ unter. Bewegungsangebote wurden beispielsweise in der Produktion durchgeführt.

Weitere Aspekte, die die Beteiligung von Frauen und von Männern an den Maßnahmen erhöhen können, sind der Bezug zu den eigenen Arbeitsbedingungen und die Mitwirkung bei der Maßnahmenentwicklung. Bei der SMA Solar Technology AG wurden die Angebote deshalb mit der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen verknüpft. Begleitend dazu wurden die Führungskräfte geschult: Im Rahmen von Analyseworkshops beteiligten sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Erhebung der relevanten Belastungsfaktoren und an der Entwicklung von Lösungsansätzen. Dies erhöhte die Akzeptanz des Themas und möglicher Maßnahmen deutlich. Flankiert wurde dieses Vorgehen durch eine Schulung der Führungskräfte zum Thema „Führen von Sorgegesprächen“.

Das Stressbewältigungstraining selbst, so die Autoren, orientierte sich am Konzept von Kaluza (2015). Zu Beginn des ersten Trainingsabends war zu spüren, dass die Beteiligten bezüglich der praktischen Gestaltung des Trainings stark verunsichert waren. Es kam zu Äußerungen wie: „Werden auch Rollenspielchen gemacht?“ Anfängliche Aufregung und Unsicherheiten offen entgegenzunehmen, führte nach Einschätzung der Autoren zur Entspannung der Atmosphäre. Das systematische Vorgehen, angemessene Wissensvermittlung und eine klare Strukturierung trugen dazu bei, dass das Thema akzeptiert und damit gearbeitet werden konnte. Sich mit Stresssituationen aus dem beruflichen – und auch privaten – Alltag zu befassen, half dabei, an der Lebensrealität der Beteiligten anzuknüpfen. Die Didaktik unterscheidet sich damit im Grunde kaum von anderen (gemischtgeschlechtlichen oder rein mit Frauen besetzten) Seminaren, lediglich die Inhalte und Beispiele sind anders gewählt – und zwar aus dem jeweils relevanten Kontext: technischer Beruf, Pflegeberuf, Stress in der Rolle als Vater oder Mutter.

Blumenstein und Kaiser zeigen, dass die Teilnahme von Frauen oder Männern an Angeboten der betrieblichen Gesundheits-

förderung maßgeblich davon abhängt, welche Geschlechterrollenerwartungen in der jeweiligen Organisationskultur vorherrschen und wie die Vorstellungen zum Thema Gesundheit aussehen. Ist das Thema in die Organisation eingeführt, können sich die Beschäftigten darauf einlassen.

#### 4.6 Beteiligungsorientierte Workshops – Beispiel Frauenversammlung in der Polizei

Ein Kernelement und Grundprinzip der Gesundheitsförderung und Prävention im Verständnis der Ottawa-Charta ist Beteiligung bzw. Empowerment. Das Grundmodell für die Beteiligung der Beschäftigten im Setting Betrieb ist der Gesundheitszirkel. Die Beschäftigten befassen sich in homogen oder heterogen zusammengesetzten Gruppen mit Belastungen und Ressourcen in der Arbeit und entwickeln unter fachkundiger Moderation Lösungsvorschläge, um Belastungen zu optimieren und Ressourcen zu stärken. Schon frühe Arbeiten zur Integration der Gender- bzw. Gleichstellungsperspektive haben gezeigt, dass Beteiligung und Repräsentation von Frauen wirksame und effiziente Methoden sind, um Belastungen durch mangelnde Vereinbarkeit von Beruf und Familie oder durch Belästigung und herabwürdigendes Verhalten zu bearbeiten (Schauer & Pirolt, 2001; Pieck, 2013).

Mittlerweile haben sich partizipative Verfahren und Instrumente etabliert und ausdifferenziert. Workshop- oder gruppenbezogene Verfahren finden sich in allen Phasen des Kernprozesses im Gesundheitsmanagement:

- *in der Sensibilisierungs- und Konzeptionsphase:* Informations- und Klärungsgespräche bzw. Konzeptionsworkshops oder Kick-off-Veranstaltungen in Anlehnung an die Methoden des Projektmanagements oder Change Managements
- *in der Bestandsaufnahme und weiteren Zielklärung:* Großgruppenverfahren (z. B. World Café), Arbeitssituationsanalyse (als Alternative zur schriftlichen Personalbefragung), IMPULS-Test oder in Verbindung von Gleichstellung und Gesundheit in kombinierten Verfahren zur Gestaltung einer Frauenversammlung
- *in der vertiefenden Analyse: je nach Handlungsbedarf* Teamentwicklungsprozesse oder Verfahren des Konfliktmanagements

Andere Verfahren setzen daran an, Gesundheitsaspekte in bestehende Verfahren und Prozesse zu integrieren, beispielsweise in das Qualitätsmanagement oder die Geschäftsprozessanalyse (z. B. salutogene Geschäftsprozessanalyse SalutoGPA® nach Wienemann & Kersting, 2010).

Es ist in diesem iga.Report nicht möglich, alle Ansätze darzustellen und ihnen gerecht zu werden. Deshalb wird im Folgenden nur ein Beispiel vorgestellt.

Welches Verfahren und welche Zusammensetzung der Workshops bzw. Gruppen sinnvoll sind, ist abhängig von der Fragestellung und davon, wer betroffen ist. Aus der Gleichstellungs- und Diversity-Perspektive ist dabei wichtig, dass sich Benachteiligungen erst im Vergleich zu anderen Bezugsgruppen erkennen lassen. Die Arbeitsbedingungen sind in Relation zu anderen Arbeitsbereichen/Gruppen besser oder schlechter. Die Unterbewertung von Arbeitsplätzen, an denen überwiegend Frauen arbeiten oder die als Frauenarbeit gelten, lässt sich nur im Vergleich zu anderen Arbeitsbereichen mit gleichwertiger Tätigkeit feststellen. Aber auch die Reduktion von Belastungen bzw. deren Optimierung ist nicht immer innerhalb einer Abteilung oder eines Teams möglich. Im Rahmen der Analyse geht es also immer um das „Hinein- und Herauszoomen“. Aus welcher Perspektive lassen sich Probleme und Wirkungszusammenhänge bzw. problematische Muster überhaupt erkennen und bearbeiten? Geht es beispielsweise um Vereinbarkeit von Beruf und Familie, reicht ein innerbetrieblicher Blick nicht aus. Die ungleiche Verteilung von Belastungen und Ressourcen zwischen Frauen und Männern bzw. Personen, die Fürsorgearbeit wahrnehmen, und solchen, die davon befreit sind, lässt sich nur erkennen, wenn auf die Arbeit in Gänze geblickt wird – entgeltliche und unentgeltliche Arbeit. Zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie kann der Betrieb zweifelsohne einen Beitrag leisten. Gleichzeitig ist es auch eine gesellschaftliche Aufgabe, für institutionelle Unterstützung zu sorgen, wie der Verfügbarkeit bezahlbarer Kinderbetreuung.

Typisch sind auch Konflikte zwischen Berufsgruppen bzw. Funktionsbereichen, die zum Teil mit Hierarchisierungen verbunden sind. Damit sind die Durchsetzungschancen für die betroffenen Gruppen ungleich verteilt. Aufgrund der langen Tradition geschlechtstypischer Arbeitsteilung sind diese Hierarchien oft auch mit Geschlecht verbunden – beispielsweise der hoch angesehene Außendienst und die eher als zuarbeitend erachtete und wenig wertgeschätzte Arbeit der Frauen im Innendienst, z. B. den Schreibdiensten, die aufgrund der technologischen Entwicklung langsam verschwinden.

### **Beispiel Frauenversammlung**

In einer Polizeidirektion wird bereits seit einigen Jahren systematisch Gesundheitsmanagement betrieben. Der Koordinator für Gesundheitsmanagement und die Gleichstellungsbeauftragte fragten sich, wie das Gesundheitsmanagement aus der Gleichstellungsperspektive heraus zu bewerten sei. Daraufhin beschlossen sie zu prüfen, ob das Gesundheitsmanagement auch für die Kolleginnen passgenau und nützlich ist. Dahinter stand die Überlegung, dass Frauen und Männer möglicherweise unterschiedliche Belastungen im Arbeitsalltag erleben, unterschiedlich damit umgehen und auch über unterschiedliche Ressourcen verfügen. Für diese Überprüfung sollte die jährlich stattfindende Frauenversammlung genutzt werden. Hierbei war das primäre Ziel, das Instrumentarium des Gesundheitsmanagements zu überprüfen: Werden damit auch die Kolleginnen, die in Gesundheitszirkeln und Workshops grundsätzlich eine Minderheit darstellen, erreicht? Muss das Angebot erweitert werden? Außerdem sollte untersucht werden, ob es im Bereich Gesundheit „Frauenthemen“ gibt, die mit den bisherigen Instrumenten nicht sichtbar gemacht werden konnten, übersehen oder vernachlässigt wurden.

Die Frauenversammlung wurde daher als ein Workshop geplant, der – als Framing des Programms – zunächst mit einem Vortrag zum Thema Chancengleichheit und Gesundheit eröffnet wurde. Anschließend füllten die Kolleginnen in kleinen Gruppen einen Fragebogen aus, der sich auf mögliche gleichstellungs- und gesundheitsrelevante Handlungsfelder bezog, und erarbeiteten gemeinsam Schwerpunktthemen. Leitfragen waren dabei:

- Welches Thema wird als problematisch angesehen?
- Wie würde eine optimale Situation aussehen?
- Welche Hemmnisse und Widerstände stehen dieser Wunschsituation entgegen?
- Und was könnten erste Schritte auf dem Weg zu Lösungsansätzen sein?

Die Gruppen stellten ihre Ergebnisse im Plenum vor. Hierbei waren Vertreterinnen und Vertreter der obersten Führungsebene der Polizeidirektion anwesend, die die Ergebnisse somit aus erster Hand erfuhren. Gleichzeitig erhielten die Beschäftigten damit das Signal, wie wichtig das Thema auch für die Behördenleitung ist. Die Veranstaltung wurde in identischer Form an verschiedenen Standorten wiederholt, sodass möglichst alle Mitarbeiterinnen teilnehmen konnten (vgl. Tabelle 5).

Im Vortrag wurden zentrale Erkenntnisse der Geschlechterforschung erläutert. Der Fokus lag dabei auf Geschlecht als eine gesellschaftliche Strukturkategorie, über die Arbeit organisiert wird – durch die Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern. Daran anknüpfend wurde verdeutlicht, welche Strukturkonflikte, z. B. Vereinbarkeit von Beruf und Familie, sich daraus ergeben. Den analytischen Rahmen des Vortrags bildeten die Verteilung von Belastungen und Ressourcen in Beruf und Familie sowie Belastungen, die mit Rollenerwartungen und Bewertungen einhergehen. In der Workshop-Phase konnten die Teilnehmerinnen in frei gewählten Gruppen zunächst einen

Wandzeitungsfragebogen mit Punkten versehen (vgl. Anhang 9.5). Durch das gemeinsame Ausfüllen und den Austausch über die zum Teil abweichenden Einschätzungen konnten die Teilnehmerinnen ihre unterschiedlichen Arbeitsbedingungen aufgrund unterschiedlicher Tätigkeiten, räumlicher Bedingungen usw. reflektieren. In einem weiteren Schritt wählten die Teilnehmerinnen ein bis zwei Fragestellungen aus, für die sie exemplarisch Lösungsansätze entwickelten. Hierzu kam ein Vier-Felder-Schema zum Einsatz (vgl. Abbildung 15).

Tabelle 5: Ablauf der Frauenversammlung

THEMEN	METHODE
Begrüßung	Begrüßung durch Gleichstellungsbeauftragte Grußwort BGM-Koordinator Grußwort Führung
Einstieg ins Thema „Arbeit, Gesundheit & Geschlecht. Schlussfolgerungen für unser Gesundheitsmanagement“	Vortrag und Diskussion
PAUSE	
Workshop-Phase	a) Erhebung der Belastung an 5 Tischen anhand einer Wandzeitungsbefragung b) Auswahl und Bearbeitung eines Themas in der jeweiligen Gruppe anhand eines Vier-Felder-Schemas
Präsentation der Ergebnisse	Die Gruppen stellen die Ergebnisse vor. Dabei ist die Führungsspitze vertreten.
Ausblick und weitere Schritte	Gleichstellungsbeauftragte und BGM-Koordinator benennen die weiteren Schritte, z. B. Auswertung der Ergebnisse, Rückmeldung an die Teilnehmenden, Evaluation in einem Jahr.

### Entwicklung von Lösungen in Arbeitsgruppen

Thema:	Arbeitsgruppe:
Was genau ist das Problem/Thema? (Stichpunkte)	Was ist langfristig das Ziel oder sind die Ziele? (Wie soll es in einem Jahr sein?)
Welche Hindernisse gibt es? (Was sollte berücksichtigt werden?)	Was sind (erste) Schritte? (Was kann sofort geändert werden?)

Abbildung 15: Vier-Felder-Schema (eigene Darstellung nach Tatjana Fuchs, Internationales Institut für empirische Sozialforschung)

Bei der Arbeit mit einem Vier-Felder-Schema entscheidet die Gruppe zunächst, welches Thema sie bearbeiten möchte. Eine Person moderiert die Arbeitsgruppe und hält die Beiträge und Ergebnisse auf einer Moderationswand fest. Im Feld oben links wird das Problem beschrieben: *Was genau ist das Problem?* Im Feld oben rechts wird festgehalten, was das Ziel einer möglichen Veränderung sein soll: *Wo soll die Reise hingehen?* Im unteren linken Feld sammelt die Arbeitsgruppe mögliche *Hindernisse auf dem Weg zum Ziel*. Im unteren rechten Feld werden die *Ideen für nächste Schritte* festgehalten. Dabei kann es auch nur ein einziger nächster Schritt sein. Typisch für die Arbeit mit dem Schema ist, dass diskutiert und geklärt wird, was ein Ziel ist und wie Maßnahmen zum Erreichen des Ziels zu unterscheiden sind. Zudem führt die Bearbeitung der Frage in jedem Feld dazu, dass neue Aspekte auftauchen und Ergänzungen für die übrigen Felder anregen. Das Springen zwischen den Feldern ist also Teil des Entwicklungsprozesses für mögliche Lösungen. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe wurden abschließend der anwesenden Führungsspitze präsentiert.

Nachdem alle Veranstaltungen durchgeführt waren, folgte die Auswertung der Ergebnisse insgesamt und die Formulierung von Hypothesen zu Handlungsbedarfen. Diese wurden dem Führungskreis vorgestellt, der weitere Maßnahmen vereinbarte.

### Ergebnisse

Zunächst zeigte sich, dass die für Frauen relevanten Themen im Bereich Gesundheit deckungsgleich waren mit den Themen, die bereits im Gesundheitsmanagement behandelt wurden. Das Gesundheitsmanagement in seiner beteiligungsorientierten Form ging also nicht an den Kolleginnen vorbei. Neu und entscheidend war jedoch die Erkenntnis, dass sich Teilzeitkräfte und Tarifangestellte in einigen Bereichen benachteiligt fühlen. Das betraf vor allem Punkte wie die berufliche Weiterbildung und Weiterentwicklung, Informationsvermittlung und die Aufgabenverteilung. Da 95 Prozent der Teilzeitkräfte bei der Polizei weiblich sind, könnte hier also doch eine mittelbare Benachteiligung der Frauen vorliegen – und zwar aufgrund der Beschäftigungsform.

Die Ergebnisse wurden auf der Führungskräfte taggedung vorgestellt. Die Dienststellenleiterinnen und -leiter erhielten den verbindlichen Auftrag, bis Ende des Jahres Gespräche mit allen Teilzeitbeschäftigten sowie mit den Tarifbeschäftigten (in Abgrenzung zu Vollzugsbeamtinnen und -beamten) zu führen, deren Bedürfnisse herauszufinden und gemeinsam

mit ihnen Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln. Dabei wurde den Dienststellen freigestellt, wie sie die Gespräche gestalten und welche Maßnahmen abgeleitet werden. Die Gespräche und die abgeleiteten Maßnahmen wurden jedoch dokumentiert, um eine Evaluation zu ermöglichen. Insbesondere sollte in den Gesprächen geprüft werden, inwiefern eine flexiblere Gestaltung von Teilzeitarbeit möglich ist und wie Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten auch für Teilzeit- und Tarifbeschäftigte verbessert werden können.

Die Teilnehmerinnen stellten zu Beginn der Veranstaltung die Frage in den Raum, „was das überhaupt soll“. Der Impulsvortrag beantwortete diese Frage, indem er die Idee und die Ziele transparent vorstellte und verdeutlichte, dass aus den Ergebnissen konkrete Maßnahmen entwickelt werden. In der Gruppenarbeitsphase waren die Akzeptanz des Projekts und das Engagement der Teilnehmerinnen dann sehr hoch.

Die Kollegen sorgten sich im Vorfeld – verständlicherweise – darum, dass Frauen mit einem speziellen Angebot bevorteilt würden. Hierbei war wichtig, deutlich zu machen, dass es um die Optimierung der für alle bestehenden Angebote des Gesundheitsmanagements geht, was schließlich jedem und jeder Beschäftigten zugutekommt. Bei den geplanten Gesprächen und Maßnahmen zur Verbesserung der Situation von Teilzeit- und Tarifkräften wurden selbstverständlich auch die betroffenen männlichen Kollegen berücksichtigt.

Aus Sicht der beiden Projektverantwortlichen war die Einbindung externer Expertise zum Thema Gleichstellung sowie die praxisnahe Darstellung des Vorhabens und der Zusammenhänge im Vortrag ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Das Projekt lenkte den Blick nicht auf vermeintliche Eigenschaften von Frauen und Männern, sondern auf deren Arbeitssituationen, unterschiedliche Anforderungen und die Verteilung von Ressourcen. So konnten Diskussionen und Widerstände vermieden werden, die üblicherweise entstehen, weil sich niemand als Opfer sehen oder schuldig fühlen möchte (vgl. INQA 2016, S. 65).

Die Frauenversammlung konnte dafür genutzt werden, das bisherige Gesundheitsmanagement auf einen möglichen Gender Bias hin zu untersuchen. Deshalb war es unter anderem notwendig, gesonderte Veranstaltungen für solche Personengruppen anzubieten, die vereinzelt an unterschiedlichen Standorten arbeiten und deren Belastungen im Vergleich zu den Belastungen zahlenmäßig stärker vertretener Gruppen unterzugehen drohen. Durch die Rückmeldungen

der Frauen wurde zudem erkannt, dass auch Tarifbeschäftigte, die nicht am Einsatzgeschehen beteiligt sind, hohen emotionalen Belastungen unterliegen – beispielsweise Schreibkräfte, die Zeugenaussagen verschriftlichen und darüber mit Leid und Gewalt konfrontiert werden. Für diese Gruppe wurde das Angebot einer Supervision eingerichtet. Aber auch klassische Gleichstellungsthemen, wie die Diskriminierung von Teilzeitkräften, konnten hier konstruktiv bearbeitet werden. Das vorhandene Diskriminierungspotenzial wurde benannt und mit in die strategische Weiterentwicklung des Personal-konzeptes aufgenommen.

#### 4.7 Evaluationsworkshops

.....

Den Kernprozess soll zu guter Letzt ein Beispiel zum Thema Evaluation abschließen. An dieser Stelle lässt sich kein allgemeingültiges Schema für die Evaluation einer geschlechter-reflektierten und an Ungleichheitslagen orientierten Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb formulieren. Das konkrete Vorgehen der Evaluation bezieht sich auf die gesetzten Ziele des Projektes oder Vorhabens sowie die kontextgebundenen Besonderheiten. Die Wahl des Vorgehens und der Methoden hängt maßgeblich von der Fragestellung ab. Dennoch lassen sich Leitlinien skizzieren, die für die Evaluation und Weiterentwicklung betrieblicher Projekte hilfreich sind.

Grundsätzlich sollte die Evaluation ermöglichen, die Zielerreichung des Projektes zu überprüfen und zu ermitteln, ob die in Kapitel 2 skizzierten Kriterien eingehalten wurden. Die Grundidee der Evaluation ist es, aus den Ergebnissen etwas für die Weiterentwicklung des eigenen Vorgehens zu lernen. Es empfiehlt sich daher, auch die Evaluation beteiligungsorientiert zu gestalten und sich dabei an dem Vorgehen partizipativer Forschung zu orientieren. Wie dies aussehen kann, soll am Beispiel von Evaluationsworkshops erläutert werden. Die Evaluationsworkshops lassen sich auch als Lern- und Entwicklungsworkshops bezeichnen, da davon auszugehen ist, dass es sich immer um Lernschritte in einem Verbesserungsprozess handelt. Die Workshops haben in der Regel nicht den Charakter einer abschließenden Bewertung, sondern vielmehr den einer Zwischenbilanzierung.

Der Aufbau eines Evaluationsworkshops orientiert sich an drei Ebenen der Evaluation:

- Strukturqualität
- Prozessqualität
- Ergebnisqualität

In Anlehnung an das EFQM-Modell kann gefragt werden, ob die strukturellen Voraussetzungen gegeben waren. Hierzu gehören u. a. die Definition der Ziele durch die Leitungsebene, die Bereitstellung von Ressourcen und das Einrichten der erforderlichen Steuerungsgremien bzw. Projektgremien. Auf der Prozessebene kann gefragt werden, ob das Vorgehen angemessen war und den entsprechenden fachlichen Anforderungen genügte. Hierzu zählt explizit die Berücksichtigung der Gender- und Diversity-Perspektive. Auf der Ergebnisebene wird beurteilt, ob die Ziele gemessen an zuvor festgelegten Indikatoren erreicht wurden.

Tabelle 6: Schematischer Ablauf für einen Reflexions- bzw. Evaluationsworkshop

THEMEN	METHODE
Begrüßung	Leitung begrüßt die Teilnehmenden, Ziele des Workshops vorstellen, Erwartungen der Teilnehmenden abfragen
Ziele des Gesundheitsmanagements am Beispiel des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)	<p><b>Rekapitulation der Ziele</b></p> <p>In diesem Schritt werden zum Teil schon erste Verbesserungspotenziale sichtbar, wenn etwa die Zielvorstellungen weit auseinanderliegen, Aspekte (z.B. Gender) fehlen bzw. keine Systematisierung der Ziele vorliegt. Eine gemeinsame Reflexion der Ziele gibt bereits Anstöße, was im BEM-Verfahren beachtet werden sollte – bei den Zielen kann unterschieden werden nach:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientierungszielen (Arbeitsfähigkeit und Arbeitsplatz erhalten),</li> <li>- Prozesszielen (Aufbau von Vertrauen, Erhöhung der BEM-Beteiligung, Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen) und</li> <li>- Ergebniszielen (Mitarbeiterin/Mitarbeiter ist zufrieden mit dem Ergebnis des BEM, die Person kann weiterbeschäftigt werden, Anteil erfolgreich abgeschlossener BEM-Verfahren).</li> </ul> <p>Ein BEM-Ziel könnte lauten, „Frauen und Männer profitieren gleichermaßen vom BEM“. Die Gruppe analysiert, wie dieses Ziel in die einzelnen Schritte übersetzt wurde und woran man das erkennt.</p>
Der BEM-Prozess und seine Ergebnisse	<p><b>Visualisierung des Vorgehens</b> an Pinnwänden entlang der grob vorgesehen Prozessschritte im Kernprozess (vgl. Abb. 16)</p> <p>Bei BEM sind dies z.B.: Vorbereitung, Kontaktaufnahme, Erstgespräch, BEM-Gespräche zur Analyse, Maßnahmenentwicklung, Umsetzung der Maßnahmen, Abschluss des BEM-Verfahrens, Evaluation</p> <p><b>Aus der Gender-Perspektive lassen sich folgende Fragen nutzen:</b> <i>Wie ist das Verhältnis von Frauen und Männern, die BEM-berechtigt sind? Wie verändert sich die Verteilung von Frauen und Männern über den Verlauf des BEM-Prozesses? Nehmen entsprechend ihrer Berechtigung gleich viele Frauen wie Männer am Verfahren teil? Werden die BEM-Verfahren anteilig gleich erfolgreich abgeschlossen? Wie verteilen sich die Anspruchsberechtigten auf Tätigkeitsbereiche im Unternehmen? Gibt es Arbeitsbereiche, in denen sich BEM-Fälle häufen? Gibt es eine auffällige Altersverteilung bei den BEM-Berechtigten?</i></p> <p>Häufig wird deutlich, dass die Ergebnisse der BEM-Verfahren z.B. nicht evaluiert wurden, dass noch Lücken in der Dokumentation bestehen oder die Fälle noch nicht nach Geschlecht ausgewertet wurden. Dies kann ein erster Schritt für die Verbesserung des Verfahrens sein.</p> <p><b>Die Teilnehmenden sammeln zu jedem Abschnitt ihre Erfahrungen zum jeweiligen Prozessschritt:</b>  <i>Was lief gut? Was waren Highlights? Was lief nicht so gut?          Wo gab es besondere Schwierigkeiten?</i></p> <p>Die gesammelten Erfahrungen werden auf einer Metaplanwand visualisiert (vgl. Abb. 16)</p> <p><b>Danach folgt die Auswertung der gesammelten Erfahrungen:</b>  <i>Was nehmen Sie wahr? Welche Hypothesen haben Sie?</i></p> <p>Die Wahrnehmungen und Hypothesen werden auf einem Flipchart zusammengeführt.</p>
Handlungsbedarfe	Auf der Grundlage der Hypothesen legen die Teilnehmenden Handlungsbedarfe fest.
Weitere Schritte	Die Teilnehmenden entwickeln Ideen, wie sie weiter verfahren möchten.
Abschluss	Feedback zum Workshop und Verabschiedung



Abbildung 16: Visualisierung Erfahrungen mit dem BEM-Prozess

Abbildung 16 verdeutlicht die aus der Fachliteratur abgeleiteten zentralen Prozessschritte im betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM). Die Teilnehmerinnen des Workshops sammelten ihre Erfahrungen mit dem Prozess auf grünen und auf roten Karten. Anschließend wurden Wahrnehmungen und Hypothesen zusammengetragen und auf einem Flipchart notiert. Die moderierende Gender-Expertin kann in der Phase der Hypothesenbildung auch ihre Wahrnehmungen und Fragen einbringen – z. B. nach dem Anteil von Frauen und Männern in den unterschiedlichen Prozessphasen fragen. Dabei kann sie die anfangs formulierten gender- bzw. gleichstellungsrelevanten Ziele aufgreifen. Die Visualisierung unterstützt die Gruppe dabei, ein möglichst ganzheitliches Bild vom Projekt zu erhalten und die unterschiedlichen Sichtweisen zum Prozess und

seinen Ergebnissen wahrzunehmen. Die Hypothesenbildung ermöglicht einen relativ offenen Austausch über möglicherweise unterschiedliche Einschätzungen und stärkt eine konstruktive Auseinandersetzung, da die Aussagen als Annahmen gekennzeichnet sind. Dies fördert ein gemeinsames Nachdenken über mögliche Zusammenhänge und darüber, wie es weitergeht.

Mit der Evaluation der Strukturen, Prozesse und Ergebnisse schließt der Kernprozess ab. Die systematische und gemeinsame Reflexion ist eine Voraussetzung für das gemeinsame Lernen der Beteiligten sowie für die kontinuierliche Verbesserung einer geschlechtergerechten Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb.



## 5 Zusammenfassung

In diesem Report stehen gesundheitliche Chancengleichheit und Vielfalt im Betrieb mit dem Schwerpunkt Gender im Fokus. Um diesem anspruchsvollen Thema gerecht zu werden, ist die Zusammenarbeit mehrerer Beteiligter im Betrieb sowie die Integration verschiedener fachlicher Disziplinen und Zugänge erforderlich. Dafür müssen sich die Beteiligten dem Thema Gender zunächst aus ihrer jeweils eigenen Perspektive heraus nähern und eine entsprechende Offenheit gegenüber der Thematik und anderen Herangehensweisen mitbringen. Dieser Report leistet einen Beitrag zur Entwicklung der Geschlechterkompetenz betrieblicher – und überbetrieblicher – Akteurinnen und Akteure. Er skizziert eine mögliche Integration vielfältiger Perspektiven und fachlicher Zugänge entlang theoretischer Grundlagen und entwirft ein allgemeines Vorgehensmodell, welches Diversity und Gender in die betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention integriert.

Dreh- und Angelpunkt ist die Verknüpfung geschlechter-theoretischer beziehungsweise gleichstellungstheoretischer Erkenntnisse mit den Standards der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention, in deren Zentrum Ressourcen und Belastungen stehen. Ziel ist es, Belastungen zu optimieren und Ressourcen zu stärken und so die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern. Die gleichstellungsorientierte Gender- und Diversityforschung befasst sich mit der Frage, welche Faktoren die Gleichstellung von Frauen und Männern beziehungsweise von anderen Personengruppen beeinflussen. Im Kern geht es dabei um die Anerkennung der einzelnen Personen beziehungsweise Personengruppen auf der einen Seite und eine gerechte Verteilung von gesellschaftlichen Ressourcen auf der anderen Seite. Die Verknüpfung der Aufgaben Gesundheitsförderung und Prävention mit Gender und Diversity erfolgt im Wesentlichen über die Analyse der Verteilung von Ressourcen und Belastungen.

Im theoretischen Teil wurden Faktoren herausgearbeitet, die sowohl für die Gleichstellung als auch für die Gesundheit von Frauen und Männern relevant sind. Zu diesen Faktoren zählen die geschlechtliche Arbeitsteilung in Beruf und Familie, ungleiche Rollenerwartungen an Frauen und Männer, eine unterschiedliche Bewertung von Frauen und Männern – beziehungsweise von Weiblichkeit/Weiblichem und Männlichkeit/Männlichem – sowie die Abwertung von anderen sexuellen Orientierungen und Personen, die nicht den Erwartungen heterosexueller Zweigeschlechtlichkeit entsprechen. Damit ist

die Wertschätzung der einzelnen Person verbunden, unabhängig von Geschlecht, sexueller Orientierung usw. sowie die Anerkennung der von ihnen ausgeführten Tätigkeiten. Es geht also um den wertschätzenden und anerkennenden Umgang von Personen in der alltäglichen Interaktion miteinander. Dies richtet sich gegen jede Form der Herabwürdigung, Beleidigung, Belästigung oder Gewalt sowie gegen die Ausgrenzung von Personen aufgrund ihres Geschlechts.

Auf der strukturellen Ebene geht es darum, wie Belastungen und der Zugang zu Ressourcen verteilt sind und durch welche Mechanismen diese Verteilung zu Stande kommt. Die in vielen Bereichen nach wie vor bestehende Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern hat zur Folge, dass Frauen und Männer sehr unterschiedliche Tätigkeiten ausüben, mit denen jeweils typische Belastungen aber auch der Zugang zu Ressourcen verbunden sind. Diese Arbeitsteilung zeigt sich nicht nur innerhalb des Erwerbslebens, sondern findet auch im Privatleben statt. Dadurch unterscheidet sich die Gesamtkonstellation von Belastungen und Ressourcen in Beruf und Familie für Männer und Frauen. Gesundheitsförderung und Prävention, die gleiche Chancen auf Gesundheit für Männer und Frauen als Ziel verfolgt, muss demnach die Gesamtbelastung und die Gesamtverfügbarkeit an Ressourcen für beide Geschlechter in den Blick nehmen. Damit stehen Unternehmen vor der Herausforderung, dass sich die hauseigene Gesundheitspolitik nicht einzig und allein auf die Erwerbsarbeit fokussieren kann. Vielmehr muss sie die Zusammenhänge zwischen den beiden Arbeitsbereichen Fürsorgearbeit im Privatbereich und Erwerbsarbeit berücksichtigen. Neben der festgestellten unterschiedlichen Verteilung von Belastungen und Ressourcen aufgrund der Tätigkeit selbst besteht ein weiterer Mechanismus in der geschlechtsbezogenen Wahrnehmungsverzerrung (Gender Bias). Bestehende Belastungen werden beispielsweise nicht wahrgenommen, wenn sie nicht mit den Erwartungen an Geschlechterrollen übereinstimmen. Eine Wahrnehmungsverzerrung liegt auch vor, wenn beispielsweise die Instrumente für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz die wesentlichen Belastungen einer Tätigkeit gar nicht erfassen.

Für eine geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb ist es auch erforderlich, scheinbar neutrale Regelungen in den Blick zu nehmen und deren Auswirkung auf Frauen und Männer zu untersuchen. Dies lässt sich

durch einen systematischen Prozess erreichen, der sich auf Anerkennung und eine gerechte Verteilung von Belastungen und Ressourcen konzentriert. Ein Fokus auf die Analyse von Situationen statt auf Personen(gruppen) trägt dazu bei, dass die Themen Vielfalt und Chancengleichheit versachlicht werden und in der Folge gemeinsam bearbeitet werden können. Zentrales Prinzip hierbei ist, dass alle Beschäftigtengruppen sowohl in Steuerungsgremien als auch in den einzelnen Phasen des Prozesses angemessen beteiligt und repräsentiert werden. Dies ermöglicht die Einbindung der verschiedenen Perspektiven und Interessen und die Berücksichtigung unterschiedlicher Kontexte bei der Entwicklung von Lösungen. Durch den entstehenden Dialog – angeleitet durch Fragen – können schrittweise kleine Veränderungen bzw. Verbesserungen eingeleitet werden. Der vorliegende Report stellt ein allgemeines Vorgehensmodell hierfür vor und hinterlegt einzelne Teilschritte mit Beispielen und Methoden aus der betrieblichen Praxis. Der Weg zu einer Gesundheitsförderung und Prävention, die beide Geschlechter gleichermaßen berücksichtigt, ist ein gemeinsamer Lernprozess der Beteiligten und setzt ein systematisches Hinterfragen der Strukturen, Prozesse sowie der erreichten Ergebnisse voraus. In einem kontextsensitiven und auf den jeweiligen Betrieb ausgerichteten Organisationsentwicklungsprozess lässt sich Schritt für Schritt ein Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit im Betrieb leisten.

## 6 Literaturverzeichnis

- Altgeld, T. (2010). Personelle Vielfalt und BGM. Integration zweier Managementsysteme – geht das? In B. Badura, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2010* (S. 47–56). Berlin, Heidelberg: Springer Verlag. doi: 10.1007/978-3-642-12898-1\_5.
- Andresen, S., Dölling, I. & Kimmerle, C. (2003). *Verwaltungsmodernisierung als soziale Praxis*. Opladen: Leske + Budrich. doi: 10.1007/978-3-663-11754-4.
- Badura, B., Hehlmann, T. & Walter, U. (2010). *Betriebliche Gesundheitspolitik* (2. Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag. doi:10.1007/978-3-662-06033-9.
- Baig, S. (2010). Diversity-Management zur Überwindung von Diskriminierung? In U. Hormel & A. Scherr (Hrsg.), *Diskriminierung* (S. 345–360). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-92394-9\_16.
- Becker, M. & Baltscheit, K. (2016). Gendermainstreaming. Sprache erzeugt – falsche – Bilder. *DGUV Forum. Fachzeitschrift für Prävention, Rehabilitation und Entschädigung*, (9), 20–21.
- Becker-Schmidt, R. (2000). Relation, Konnexion, Nexus im Geschlechterverhältnis. In R. Becker-Schmidt & G. Axeli-Knapp (Hrsg.), *Feministische Theorien zur Einführung* (S. 39–40). Hamburg: Junius Verlag.
- Behr, R. (2006). *Polizeikultur*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-90270-8.
- Blumenstein, U. & Kaiser, E. (2016). Stressbewältigungskurse für Männer bei der SMA Solar Technology AG. *sicher ist sicher*, 67 (5), 248–251.
- Böhle, F., Stöger, U. & Wehrich, M. (2015). *Interaktionsarbeit gestalten*. Baden-Baden: Nomos. doi:10.5771/9783845268279-17.
- Böhm, S. A., Dwertmann, D. J. G. & Baumgärtner, M. K. (2011). How to Deal with Disability-Related Diversity: Opportunities and Pitfalls. In H. G. Harder & T. Geisen (Hrsg.), *Disability Management and Workplace Integration. International Research Findings* (S. 85–98). Farnham: Gower.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (Hrsg.) (2014). *Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen* (S. 1–143). Berlin: Erich Schmidt Verlag.
- Bundesministerium für Arbeit (Hrsg.) (2012). *Leitfaden für Reinigungskräfte, Objektleiter/innen und Auftraggeber/innen*. Wien. Zugriff am 11.07.2017 unter <https://www.arbeitsinspektion.gv.at/cms/inspektorat/dokument.html?channel=CH3204&doc=CMS1452165602798>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2014). *Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen*. Berlin.
- Butler, J. (2016). *Das Unbehagen der Geschlechter* (18. Auflage). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Dobusch, L. (2015). Diversity (Management)-Diskurse in Deutschland und Österreich: Zwischen organisationaler Kontingenz und Sagbarkeitsspielräumen. In E. Egger & R. Bendl (Hrsg.), *Diversität, Diversifizierung und (Ent)Solidarisierung* (S. 55–72). Wiesbaden: Springer Fachmedien. doi: 10.1007/978-3-658-08606-0\_3.
- Ducki, A. (2000). Belastungen und Ressourcen der Frauenerwerbsarbeit. In Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Gesundheit (Hrsg.), *Frauen, Arbeit und Gesundheit* (S. 8–12). Hannover.
- Ducki, A. (2011). Gendersensible betriebliche Gesundheitsförderung. In E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt* (S. 439–459). Göttingen: Hogrefe.
- Ducki, A., Metz, A.-M. & Bamberg, E. (2011). Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement: Konzeptuelle Klärung. In E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt* (S. 123–134). Göttingen: Hogrefe.
- Eichler, M., Fuchs, J., Maschewsky, K. & Maschewsky-Schneider, U. (2002). *Zu mehr Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern: Erkennen und Vermeiden von Gender Bias in der Gesundheitsforschung*. Deutsche Bearbeitung eines vom kanadischen Gesundheitsministerium herausgegebenen Handbuchs. Berlin: Berliner Zentrum für Public Health. Blaue Reihe. Band 2002–04.

- Ellrich, K., Pfeiffer, C. & Baier, D. (2010). *Gewalt gegen Polizeibeamte*. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen.
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2006). *Geschlechterspezifische Aspekte der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit*. Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften.
- Faller, G. (2012). Was ist eigentlich BGF? In G. Faller (Hrsg.), *Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung* (S. 15–26), 3. Auflage. Bern: Hogrefe.
- Fokuhl, I. (2009). Alle gleich? – Ansatzpunkte für einen geschlechtersensiblen Arbeits- und Gesundheitsschutz in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. In S. Brandenburg, H.-L. Endl, E. Glänzer, P. Meyer & M. Mönig-Raane (Hrsg.), *Arbeit und Gesundheit geschlechtergerecht?!* (S. 42–55). Hamburg: VSA Verlag.
- Fraser, N. (2004). Feministische Politik im Zeitalter der Anerkennung: Ein zweidimensionaler Ansatz für Geschlechtergerechtigkeit. In J. Beerhorst, A. Demirovic & M. Guggemos (Hrsg.), *Kritische Theorie im gesellschaftlichen Strukturwandel* (S. 453–474). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Fried, A., Wetzels, R. & Baitsch, C. (2000). *Wenn zwei das Gleiche tun... Diskriminierungsfreie Personalbeurteilung*. Zürich: vdf Hochschulverlag.
- Fritz, S. (2009). Wie lassen sich Effekte betrieblicher Gesundheitsförderung in Euro abschätzen? – Ergebnisse von Längsschnittuntersuchungen in drei Unternehmen. In B. Badura, H. Schröder & C. Vetter (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2008* (S. 111–120). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag. doi:10.1007/978-3-540-69213-3\_11.
- Fuchs, T. (undatiert). Mehr gute Arbeit für die Beschäftigten! Von der Analyse zur Veränderung. Powerpoint-Präsentation. Abruf am 25.07.2017 unter <http://slideplayer.org/slide/867725/>
- Funder, M., Dörhöfer, S. & Rauch, C. (2006). *Geschlechteregalität – mehr Schein als Sein. Geschlecht, Arbeit und Interessenvertretung in der Informations- und Telekommunikationsindustrie*. Berlin: edition sigma.
- Goffman, E. (1994). *Interaktion und Geschlecht*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Grimm, S. & Brodersen, S. (2016). *iga.Fakten 8. Potenziale der Vielfalt in der Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung*. Dresden: iga.
- Gunkel, L., Böhm, S. & Tannheimer, N. (2014). Resiliente Beschäftigte – eine Aufgabe für Unternehmen, Führungskräfte und Beschäftigte. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2014* (S. 257–268). Berlin, Heidelberg: Springer Verlag. doi:10.1007/978-3-662-43531-1\_25.
- Hausen, K. (1976). Die Polarisierung der „Geschlechtscharaktere“ – Eine Spiegelung der Dissoziation von Erwerbs- und Familienleben. In W. Conze (Hrsg.), *Sozialgeschichte der Familie in der Neuzeit* (S. 363–393). Stuttgart: Ernst Klett Verlag.
- Hayn, D. & Jahn, I. (2008). *Gute Genderpraxis in Prävention und Gesundheitsförderung*. Abstract zum ersten gemeinsamen Präventionskongress des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG) am 26. Februar 2008 in Berlin. Zugriff am 11.07.2017 unter [http://www.bvpraevention.de/bvpg/images/Kongress08/Abstract\\_Poster\\_ISOE.pdf](http://www.bvpraevention.de/bvpg/images/Kongress08/Abstract_Poster_ISOE.pdf)
- Hericks, K. (2011). *Entkoppelt und institutionalisiert. Gleichstellungspolitik in einem deutschen Konzern*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-93345-0.
- Hirschauer, S. (1994). Die soziale Fortpflanzung der Zweigeschlechtlichkeit. *Kölner Zeitschrift für Sozialpsychologie*, (4), 668–691.
- Hochschild, A. R. (2006). *Keine Zeit: wenn die Firma zum Zuhause wird und zu Hause nur Arbeit wartet* (2. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hradil, S. (2005). *Soziale Ungleichheit in Deutschland* (8. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) (Hrsg.) (2016). *Praxisordner „Kein Stress mit dem Stress: Lösungen und Tipps für gesundes Führen im öffentlichen Sektor“*. Berlin.

Jahn, I. (2003). *Gender-Glossar. 74 Begriffe zum Gender Mainstreaming unter besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsförderung*. Bremen: Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin.

Jürgens, K. & Heiden, M. (2013). *Kräftemessen. Betriebe und Beschäftigte im Reproduktionskonflikt*. Berlin: edition sigma.

Kaluza, G. (2015). *Stressbewältigung – Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung* (3. Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer Verlag. doi:10.1007/978-3-662-44016-2.

Knapp, G.-A. (2011). Gleichheit, Differenz, Dekonstruktion und Intersektionalität: Vom Nutzen theoretischer Ansätze der Frauen- und Geschlechterforschung für die gleichstellungspolitische Praxis. In G. Krell, R. Ortlieb & B. Sieben (Hrsg.), *Chancengleichheit durch Personalpolitik* (S. 71–84). Wiesbaden: Gabler. doi:10.1007/978-3-8349-6838-8\_6.

Köllen, T. (2015). Organisationales Diversity-Klima. In E. Hannappi-Egger & R. Bendl (Hrsg.), *Diversität, Diversifizierung und (Ent)Solidarisierung* (S. 223–236). Wiesbaden: Springer Fachmedien. doi:10.1007/978-3-658-08606-0\_12.

Krell, G., Ortlieb, R. & Sieben, B. (Hrsg.) (2011). *Chancengleichheit durch Personalpolitik* (6. Auflage). Wiesbaden: Gabler.

Kutzner, E. (2003). *Die Un-Ordnung der Geschlechter. Industrielle Produktion, Gruppenarbeit und Geschlechterpolitik in partizipativen Arbeitsformen*. München: Rainer Hampp Verlag.

Kutzner, E. (2009). *Unternehmenscheck „Online-Diversity“*. Zugriff am 01.01.2017 unter <http://www.online-diversity.de/>

Kutzner, E. (2010). Vielfalt in Organisationen – ein kritisch-konstruktiver Blick. In Sozialforschungsstelle Dortmund (Hrsg.), *sfs-Jahresbericht 2009–2010* (S. 33–38). Dortmund: Eigenverlag.

Kutzner, E. (2014). Zum Umgang mit Vielfalt in Organisationen – Innovationsprozesse jenseits traditionellen Managements. In M. Jostmeier, A. Georg & H. Jacobsen (Hrsg.), *Sozialen Wandel gestalten* (S. 397–413). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-19298-7\_27.

Kutzner, E. (2016). Diversity Management aus gleichstellungspolitischer Perspektive – das „Online-Tool Diversity“ als ein erster Interventionsschritt in Unternehmen. In S. Smykalla & D. Vinz (Hrsg.), *Intersektionalität zwischen Gender und Diversity* (S. 261–280), 4. Auflage. Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot.

Kutzner, E. (2017). *Arbeit und Geschlecht. Die Geschlechterperspektive in der Auseinandersetzung mit Arbeit – aktuelle Fragen und Herausforderungen*. Forschungsförderung Working Paper Nr. 30. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.

Laqueur, T. (1996). *Auf den Leib geschrieben: die Inszenierung der Geschlechter von der Antike bis Freud*. München: dtb.

Liebig, B. (2000). Organisationskultur und Geschlechtergleichstellung. Eine Typologie betrieblicher Geschlechterkulturen. *Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien*, 18 (3), 47–66.

Lorber, J. (1999). *Gender-Paradoxien*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-663-01483-6.

Meuser, M. (2008). Junge Männer: Aneignung und Reproduktion von Männlichkeit. In R. Becker & B. Kortendiek (Hrsg.), *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung* (S. 420–427). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-91972-0.

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2012). *Motivational Interviewing*. New York: Guilford Press.

Moldaschl, M. (2017). Das Konzept der Widersprüchlichen Arbeitsanforderungen (WAA). In G. Faller (Hrsg.), *Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung* (S. 139–151), 3. Auflage. Bern: Hogrefe.

Nielbock, S. & Gümbel, M. (2010). *Gender/Stress – Geschlechterrollen und psychische Belastungen in der Arbeitswelt*. Hamburg.

Nielbock, S. (2013). *Geschlechtersensibler Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Altenpflege*. Berlin.

Nielbock, S. & Gümbel, M. (2013). *Arbeitsbedingungen beurteilen – geschlechtergerecht*. Zugriff am 11.07.2017 unter [http://www.sujet.org/Handlungshilfe\\_GenderStress.pdf](http://www.sujet.org/Handlungshilfe_GenderStress.pdf).



- Petzold, H. (2007). *Integrative Supervision, Meta-Consulting, Organisationsentwicklung* (2. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-90723-9.
- Pieck, N. (2013). *Gender Mainstreaming in der betrieblichen Gesundheitsförderung*. München: Rainer Hampp Verlag.
- Pieck, N. & Schröder, C. (2014). Diversity: ein geeignetes Handlungskonzept zur Durchsetzung von Geschlechtergerechtigkeit im Arbeits- und Gesundheitsschutz? In M. Weg & B. Stolz-Willig (Hrsg.), *Agenda Gute Arbeit: geschlechtergerecht!* (S.124–137). Hamburg: VSA Verlag.
- Pühl, H. (Hrsg.) (2011). *Handbuch Supervision und Organisationsentwicklung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:10.1007/978-3-531-91556-2.
- Richter, P., Buruck, G., Nebel, C. & Wolf, S. (2011). Arbeit und Gesundheit – Risiken, Ressourcen und Gestaltung. In E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch* (S. 25–59). Göttingen: Hogrefe.
- Reuhl, B. (2016). Schwangerschaft im Betrieb: kein Randgruppen-thema. *frau geht vor*, (2), 8–10.
- Schauer, G. & Pirolt, E. (2001). *Projekt Spagat – innovative Gesundheitsförderung berufstätiger Frauen: Erfahrungen, Ergebnisse und Reflexionen eines Gesundheitsförderungsprojektes*. Linz. Zugriff am 11.07.2017 unter [http://www.ppm.at/downloads/spagat\\_broschuere.pdf](http://www.ppm.at/downloads/spagat_broschuere.pdf).
- Schubert, A., Kossak-Glowczewski, C. & Wienemann, E. (2013). „BRAVE“ als Instrument der Belastungs- und Ressourcenanalyse zur Veränderungsbedarfserhebung. Hannover: IAW Institut für interdisziplinäre Arbeitswissenschaft.
- Stiegler, B. (2000). *Wie Gender in den Mainstream kommt*. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- The Swedish Work Environment Authority (2015). *How can the work environment be better for both women and men?* Stockholm. Zugriff am 11.07.2017 unter <https://www.av.se/en/work-environment-work-and-inspections/publications/brochures/how-can-the-work-environment-be-better-for-both-women-and-men-adi-690-brochure/>
- Verloo, M. (2001). *Another Velvet Revolution? Gender mainstreaming and the politics of implementation*. IWM Working Paper Nr. 5/2001. Wien: Institut für die Wissenschaften vom Menschen.
- Waschau, U. (2011). *iga.Wegweiser. Alle anders – alle gleich – alle gesund im Betrieb: Das Interkulturelle Betriebliche Gesundheitsmanagement*. Dresden: iga.
- Weg, M. (2012). *Geschlechterperspektive im Arbeits- und Gesundheitsschutz*. Bericht der Arbeitsgruppe „Geschlechterperspektive für wirksamere Arbeits- und Gesundheitsschutz“ gemäß Auftrag der 21. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen, -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK). Wiesbaden.
- Weg, M. & Stolz-Willig, B. (Hrsg.) (2014). *Agenda Gute Arbeit: geschlechtergerecht!*. Hamburg: VSA Verlag.
- Wienemann, E. (2002). *Betriebliches Gesundheitsmanagement*. Vortrag im Rahmen des 1. Kongresses für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz „Gesünder Arbeiten in Niedersachsen“ am 5. September 2002 in Braunschweig.
- Wienemann, E. & Kersting, H. (2010). *Toolbox zur Salutogenen Geschäftsprozessanalyse (SalutoGPA) im Ingenieurbüro der Hamburger Stadtentwässerung*. Hannover: Leibniz Universität Hannover.
- Ziegler, Y., Graml, R. & Weissenrieder, C. (2015). *Karrierperspektiven berufstätiger Mütter*. 1. Frankfurter Karrierestudie. Göttingen: Cuvillier Verlag.

## 7 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Umgang mit Dilemmata in der Gleichstellungsarbeit .....	15
Abbildung 2: Kriterien für die Umsetzung von Gender und Vielfalt in der Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb.....	18
Abbildung 3: Regelkreis im betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM).....	19
Abbildung 4: Orientierende Ziele für ein geschlechtergerechtes und an Vielfalt orientiertes Gesundheitsmanagement .....	25
Abbildung 5: Fragen zur Analyse der Organisationskultur .....	28
Abbildung 6: Gestuftes Verfahren in der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen .....	31
Abbildung 7: Framing des Projektes – Analyse der Situation, nicht der Person .....	34
Abbildung 8: Wirksamkeit von Maßnahmen ermitteln.....	35
Abbildung 9: Differenzorientiertes Geschlechterwissen .....	36
Abbildung 10: Institutionelle Reflexivität .....	37
Abbildung 11: Ablauf einer Auftragsklärung .....	37
Abbildung 12: Ablauf des Workshops im Überblick.....	39
Abbildung 13: Gewünschte Maßnahmen zur Ressourcen- und Kompetenzentwicklung.....	40
Abbildung 14: Survey-Feedback-Methode zur Reflexion von Geschlechterrollen im Betrieb.....	46
Abbildung 15: Vier-Felder-Schema .....	51
Abbildung 16: Visualisierung Erfahrungen mit dem BEM-Prozess.....	55
Abbildung 17: Beispiel Betriebslandkarte.....	64
Abbildung 18: Kraftfeldanalyse .....	64



## 8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Diversity-Dimension Gender in den Kern- und Supportprozessen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention .....	21
Tabelle 2: Ablauf eines Workshops zur Strukturanalyse und Hypothesenbildung .....	27
Tabelle 3: Analyse der Unternehmenskultur .....	29
Tabelle 4: Geschlechterrollenerwartungen im Verkauf .....	47
Tabelle 5: Ablauf der Frauenversammlung .....	51
Tabelle 6: Schematischer Ablauf für einen Reflexions- bzw. Evaluationsworkshop .....	54

## 9 Anhang – Toolbox

### 9.1 Betriebslandkarte

Malen Sie sich ein Bild Ihres Betriebes (zum Vergleich siehe Abbildung 17). Hierzu können Sie sich folgende Fragen stellen:

- Wie viele Standorte hat Ihr Unternehmen? Wie viele Mitarbeiter/innen arbeiten dort?
- Was sind die Haupttätigkeitsbereiche am jeweiligen Standort?
- Wer arbeitet in den jeweiligen Bereichen/Abteilungen (Frauen/Männer, Altersverteilung)?

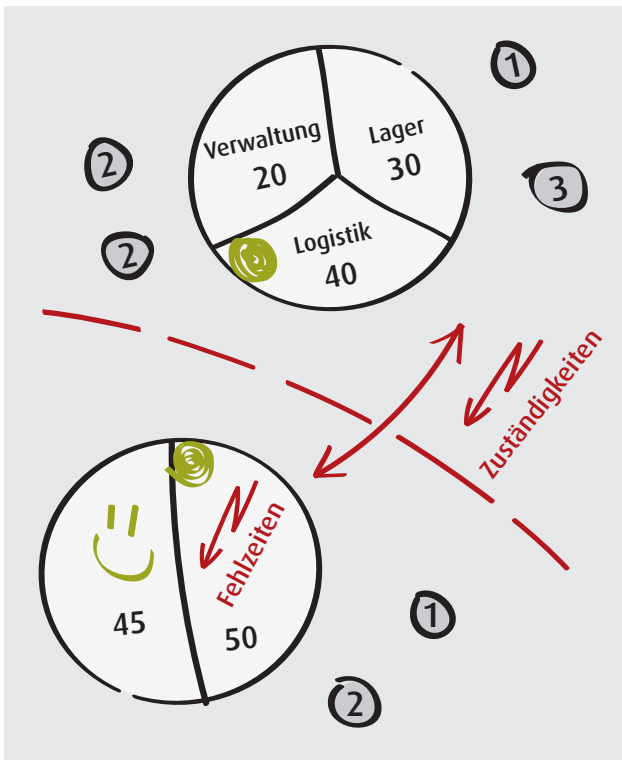


Abbildung 17: Beispiel Betriebslandkarte

Wo vermuten Sie Handlungsbedarfe?

- Welche Belastungen und Ressourcen gehen mit den Tätigkeiten einher? (Beispiele: Umgang mit Gefahrstoffen, Heben und Tragen, Verantwortung für Menschen, stehende oder monotone Tätigkeiten)
- Gibt es Belastungen durch Führung, Betriebsklima, Konflikte, hohe Unfallraten?
- Gibt es Bereiche mit besonders hohen Fehlzeiten?

### 9.2 Kraftfeldanalyse

Die Kraftfeldanalyse ist eine Visualisierungsmethode zur Darstellung und Analyse von Situationen. Mit ihr können Faktoren dargestellt werden, die den Umsetzungsprozess des betrieblichen Gesundheitsmanagements hemmen bzw. fördern.

Die Visualisierung kann bei der Klärung unterstützen, wie hemmende Faktoren abgeschwächt und unterstützende Faktoren gestärkt werden können.



Abbildung 18: Kraftfeldanalyse

### 9.3 Leitfaden Geschlechterrollenerwartungen

.....

#### **Interviewleitfaden Gender und Psychische Belastungen – Version für männliche Interviewpartner**

*Hinweis: Grundsätzlich wird die interviewte Person zuerst zum anderen, danach zum eigenen Geschlecht befragt.*

#### **Persönliche Angaben**

Geschlecht: m

Alter: \_\_\_\_\_

Berufserfahrung: \_\_\_\_\_

Unterbrechungen der Berufstätigkeit: \_\_\_\_\_

Arbeit im Betrieb: \_\_\_\_\_

Arbeitszeit: \_\_\_\_\_

In welchem Bereich arbeiten Sie und was ist dort Ihre Aufgabe?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### **Einleitung**

- Der Leitfaden basiert auf einem arbeitspsychologischen Standardfragebogen, deshalb kann es sein, dass dies zunächst irritierend wirkt – bitte lassen Sie sich trotzdem darauf ein!
- Es geht um die Bedingungen an Ihrem Arbeitsplatz/in Ihrem Bereich/in Ihrer Abteilung.
- Es geht darum, wie die Situation für alle Kolleginnen und Kollegen ist. Es geht nicht um Ihre persönliche Fähigkeiten, z. B. mit bestimmten Belastungen umzugehen.
- Sie können sich z. B. die Frage stellen: Wie ist das für meine Kolleginnen? Was erzählen die? Oder: Wie wäre es, wenn eine Frau die Arbeit machen würde, die ich mache? Wie wäre es, wenn ein anderer Mann diese Arbeit machen würde?
- Natürlich werden wir Ihre Aussagen nur anonymisiert verwenden, d. h. dass niemand erfahren wird, was Sie hier geantwortet haben.
- Uns interessiert besonders, was Sie zu Ihrer jeweiligen Einschätzung gebracht hat: Können Sie uns ein Beispiel erzählen, aus dem die Einschätzung deutlich wird? Haben Sie eine Idee, was die Ursache für bestimmte Gegebenheiten ist?

## 1. RESSOURCEN

### 1.1. Organisationale Ressourcen

#### 1.1.1. Kohärenz

- Welche Anforderungen werden in dieser Arbeit an eine Frau gestellt?
- Und an einen Mann?
- Wie gut kann man als Frau die Anforderungen bewältigen?
- Und als Mann?
- Welchen Sinn macht diese Arbeit für eine Frau?
- Und für einen Mann?

#### 1.1.2. Aufgabenvielfalt

- Welche Abwechslungen, welche Vielfalt bietet diese Arbeit für eine Frau?
- Und für einen Mann?

#### 1.1.3. Qualifikationspotenzial

- Welche Möglichkeiten schafft diese Arbeit für eine Frau, sich beruflich weiterzuentwickeln?
- Und für einen Mann?

#### 1.1.4. Tätigkeitsspielraum

- Was kann man als Frau bei der Arbeit selbständig einteilen und entscheiden?
- Und als Mann?

#### 1.1.5. Partizipationsmöglichkeiten

- Bei welchen Dingen in der Filiale/in der Dienststelle kann man als Frau hier mitreden?
- Und als Mann?

#### 1.1.6. Raum für persönliche Dinge

- Wo bieten sich hier für eine Frau Möglichkeiten, zwischendurch mal kurz Dinge zu tun, die nichts mit den Aufgaben zu tun haben (z. B. kurze Pausen, Telefonate etc.)?
- Und als Mann?

### 1.2. Soziale Ressourcen im Arbeitsbereich

#### 1.2.1. Positives Sozialklima

- Wofür interessieren sich die Leute, mit denen man hier als Frau zusammenarbeitet, bei einem persönlich, und worin man kann ihnen vertrauen?
- Und wie ist es als Mann?

#### 1.2.2. Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter-orientiertes Vorgesetztenverhalten

- Wo ist der/die Vorgesetzte daran interessiert, dass es einem als Mitarbeiterin gut geht?
- Und als Mitarbeiter?

1.2.3.a Soziale Unterstützung durch die/den Vorgesetzten, Arbeitskolleginnen und -kollegen  
und das private Umfeld – Fokus Frauen

- Bei welchen Problemen bei der Arbeit kann man sich als Frau auf seine/seinen Vorgesetzte/Vorgesetzten verlassen?
- Bei welchen Problemen bei der Arbeit kann man sich als Frau auf seine Kolleginnen und Kollegen verlassen?
- Bei welchen Problemen bei der Arbeit kann man sich als Frau auf sein privates Umfeld verlassen?

1.2.3.b Soziale Unterstützung durch die/den Vorgesetzten, Arbeitskolleginnen und -kollegen  
und das private Umfeld – Fokus Männer

- Bei welchen Problemen bei der Arbeit kann man sich als Mann auf seine/seinen Vorgesetzte/Vorgesetzten verlassen?
- Bei welchen Problemen bei der Arbeit kann man sich als Mann auf seine Kolleginnen und Kollegen verlassen?
- Bei welchen Problemen bei der Arbeit kann man sich als Mann auf sein privates Umfeld verlassen?

## 2. ANFORDERUNGEN

### 2.1. Aufgabencharakteristika

#### 2.1.1. Ganzheitlichkeit

- Wo hat man als Frau bei dieser Arbeit die Möglichkeit, eine Sache von Anfang bis Ende zu erledigen?
- Und als Mann?

#### 2.1.2. Qualifikationsanforderungen und Verantwortung

- Wo muss man als Frau bei dieser Arbeit in der Lage sein, selbständig Entscheidungen zu treffen?
- Und als Mann?

### 2.2. Arbeitsbedingungen

#### 2.2.1. Überforderung

- Wann kommt es hier vor, dass so viel auf einmal passiert, dass man es als Frau kaum bewältigen kann? (Nachfragen in Bezug auf Zeitdruck und Komplexität!)
- Und als Mann?

#### 2.2.2. Unterforderung

- Wobei hat man hier als Frau das Gefühl, dass man mehr konnte, als von einem verlangt wird?
- Und als Mann?

#### 2.2.3. Belastender Umgang mit den Kunden und Kundinnen

- An welchen Punkten kommt es vor, dass einem als Frau der Umgang mit den Kundinnen zu schwierig wird?
- Wie ist es mit den Kunden?
- Und als Mann?

#### 2.2.4. Belastendes Sozialklima (Kolleginnen und Kollegen)

- Wo gibt es hier für eine Frau Spannungen am Arbeitsplatz?
- Und für einen Mann?

#### 2.2.5. Belastendes Vorgesetztenverhalten

- Wo kommt es hier für eine Frau vor, dass einem das Verhalten der/des Vorgesetzten das Arbeiten erschwert?
- Und als Mann?

#### 2.2.6. Soziales Umfeld

- Mit welchen anderen Aufgaben, die man als Frau im Leben hat, verträgt sich diese Arbeit gut, mit welchen nicht?
- Und als Mann?

### 3. Sonstiges

- Was fehlt noch, was möchten Sie außerdem noch zu Ihrer Arbeit, zu Ressourcen und Belastungen oder zu Geschlechterrollen bei Ihrer Arbeit sagen?

## 9.4 Checkliste: Geschlechterrollenerwartungen als Belastung und Barriere zum Zugang zu Ressourcen

.....  
(nach Nielbock 2013, S. 37)

#### **Betriebsstruktur**

- Welche Abteilungen gibt es?
- Wie sind die Geschlechter in den Abteilungen vertreten?
- In welchen Abteilungen arbeiten überwiegend Frauen? In welchen Abteilungen sind mehrheitlich Männer beschäftigt?
- Welche Arbeit wird in den jeweiligen Abteilungen geleistet?
- Wie ist das Ansehen der Abteilungen im Betrieb?
- Welche Arbeit wird wie anerkannt im Betrieb? Welche Abteilungen werden als besonders wichtig angesehen?
- Gibt es Hinweise darauf, warum die Geschlechter ungleichmäßig verteilt sind?

Die folgenden Fragen können entweder weiterhin für den gesamten Betrieb oder bezogen auf einzelne Abteilungen beantwortet werden:

#### **Hierarchie**

- Welche Hierarchieebenen gibt es?
- Wie ist die Verteilung von Frauen und Männern auf den Hierarchieebenen?
- Gibt es Hinweise darauf, warum die Geschlechter ungleich verteilt sind?

#### **Arbeitsanforderungen**

- Welche Hauptanforderungen bestehen hier bei der Arbeit?
- Welche Dinge scheinen selbstverständlich?
- Manchmal wird gesagt: „Wenn man dieses oder jenes nicht kann/will, kann man hier nicht arbeiten!“ – Was könnte das hier sein?

#### **Geschlechterrollenbilder**

- Gibt es Dinge, die Frauen oder Männer hier besser können oder mit denen sie besser zurecht kommen?
- Gibt es Arbeitsaufgaben oder Arbeitsbereiche für die eher Frauen oder eher Männer eingesetzt werden? Woran liegt das?

## 9.5 Frauen und Gesundheit in der Polizei

(in Anlehnung an Schubert et al., 2013)

	belastend/ Veränderung erforderlich	einschränkend/ Verbesserung erwünscht	unauffällig, akzeptabel/ kein Veränderungsbedarf	förderlich/ ist gut geregelt
<b>TÄTIGKEIT</b>				
<b>Arbeitsinhalte</b> (z. B. monotone oder interessante, abwechslungsreiche Arbeit)				
<b>Aufgabenstellung</b> (z. B. unklar, nicht eindeutig)				
<b>Handlungsspielräume</b> (z. B. wenig Einflussmöglichkeit oder selbstständige Gestaltung)				
<b>Über- oder Unterforderung</b> (nicht eingearbeitet, fehlende Qualifikation, Arbeitsmenge)				
<b>Arbeitsmittel</b> (z. B. Software, E-Mails, Smartphone)				
<b>widersprüchliche Anforderungen</b> (gleichzeitig schnell und mit hoher Bearbeitungstiefe, den eigenen Ansprüchen nicht genügen können)				
<b>Umgang des polizeilichen Gegenübers mit Frauen</b> (Beleidigungen, Spucken, Gewalttätigkeit)				
<b>In der Freizeit von der Arbeit abschalten können</b>				
<b>Wie beurteilen Sie insgesamt die Arbeitsaufgabe/-tätigkeit an Ihrem Arbeitsplatz?</b>				



	belastend/ Veränderung erforderlich	einschränkend/ Verbesserung erwünscht	unauffällig, akzeptabel/ kein Veränderungsbedarf	förderlich/ ist gut geregelt
<b>TEAM/KOLLEGINNEN/KOLLEGEN</b>				
Weitergabe aller arbeitsrelevanten Informationen				
Umgang mit Fehlern und Kritik				
Umgang mit Konflikten, Streitigkeiten oder Mobbing				
Zeit und Rahmen für Kommunikation und Austausch (z. B. regelmäßige Teamsitzungen)				
Respektvoller Umgang (unangemessene Spitznamen, Witzeleien, angemessener Tonfall)				
Soziale Unterstützung (z. B. bei Engpässen)				
Wechselseitige Rücksichtnahme auf familiäre Verpflichtungen				
<b>Wie beurteilen Sie insgesamt die Zusammenarbeit im Team/ mit den Kolleginnen und Kollegen?</b>				

	belastend/ Veränderung erforderlich	einschränkend/ Verbesserung erwünscht	unauffällig, akzeptabel/ kein Veränderungsbedarf	förderlich/ ist gut geregelt
<b>VORGESETZTE</b>				
Übertragung interessanter Aufgaben				
Unterstützung von Weiterbildung/Qualifizierungen				
Beurteilung gegenüber Kollegen (Vergleich Frauen/Männer, Vollzeit/Teilzeit)				
Respektvolles Verhalten (z. B. angemessener Tonfall, „Sprüche“)				
Rücksichtnahme auf familiäre Verpflichtungen				
Nachvollziehbarkeit der Arbeitsanweisungen und Entscheidungen meiner Führungskraft				
Weitergabe relevanter Informationen				
Erreichbarkeit meiner Führungskraft				
Aufnahme von Verbesserungsvorschlägen und konstruktiver Kritik				
<b>Wie beurteilen Sie insgesamt die Zusammenarbeit mit den Vorgesetzten?</b>				

	belastend/ Veränderung erforderlich	einschränkend/ Verbesserung erwünscht	unauffällig, akzeptabel/ kein Veränderungsbedarf	förderlich/ ist gut geregelt
<b>ARBEITSORGANISATION</b>				
Arbeitsabläufe (z. B. nicht optimal, störungsanfällig oder störungsfrei, gut abgestimmt)				
Verantwortlichkeiten in den Arbeitsabläufen (z. B. intransparent oder eindeutig geregelt)				
Arbeitsverdichtung, Zunahme der Arbeitsaufgaben				
Arbeiten unter Zeitdruck				
Personalausstattung				
Störungen und Unterbrechungen der Arbeit				
Informationsfluss zwischen den zu beteiligenden Abteilungen und Bereichen				
<b>Wie beurteilen Sie insgesamt die Arbeitsorganisation?</b>				

	belastend/ Veränderung erforderlich	einschränkend/ Verbesserung erwünscht	unauffällig, akzeptabel/ kein Veränderungsbedarf	förderlich/ ist gut geregelt
<b>UMGEBUNG/ARBEITSPLATZ</b>				
Bildschirm(e) an meinem Arbeitsplatz				
Stühle/Autositze, Tische an meinem Arbeitsplatz				
Telefon/Funkgeräte am Arbeitsplatz				
Drucker				
Software am Arbeitsplatz				
Körperliche Bewegungsmöglichkeiten (langes Sitzen oder Stehen in einer Position)				
Beleuchtung, Hitze, Kälte, Gerüche				
Sanitäranlagen und Räumlichkeiten				
<b>Wie beurteilen Sie <u>insgesamt</u> die Arbeitsumgebung/ Ihren Arbeitsplatz?</b>				

förderlich/ ist gut geregelt	
unauffällig, akzeptabel/ kein Veränderungsbedarf	
einschränkend/ Verbesserung erwünscht	
belastend/ Veränderung erforderlich	
<p>Sonstiges (bitte benennen):</p>	

Zitiervorschlag:

Pieck, N. (2017). *iga.Report 35. Gesundheitliche Chancengleichheit im Betrieb: Schwerpunkt Gender*. Dresden: iga.

# IMPRESSUM



---

## Herausgeber

Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)  
Internet: [www.iga-info.de](http://www.iga-info.de)  
E-Mail: [projektteam@iga-info.de](mailto:projektteam@iga-info.de)

iga ist eine Kooperation von

- BKK Dachverband e. V. (BKK DV)  
Mauerstraße 85, 10117 Berlin
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV)  
Glinkastraße 40, 10117 Berlin
- AOK-Bundesverband GbR (AOK-BV)  
Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin
- Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin

## Autorin

Nadine Pieck  
unter Mitarbeit von Claudia Bindl, Inga Fokuhl, Michael Gümbel,  
Edelgard Kutzner, Christina Meyn, Sonja Nielbock, Christina Schröder,  
Marianne Weg und Dorothea Wolf

## Verlegende Stelle

Zukunft der Arbeit GmbH  
Königsbrücker Landstraße 2, 01109 Dresden

## Satz

büro quer kommunikationsdesign, Dresden

## Druck

Neue Druckhaus Dresden GmbH  
Bärensteiner Str. 30, 01277 Dresden

## Bild

Fotolia, nito

iga.Report 35  
1. Auflage September 2017  
ISSN: 1612-1988 (Printausgabe)  
ISSN: 1612-1996 (Internetausgabe)

© BKK DV, DGUV, AOK-BV, vdek  
iga.Reporte können in kleiner Stückzahl kostenlos  
über [projektteam@iga-info.de](mailto:projektteam@iga-info.de) bezogen werden.

.....