



Thorsten Echterhof,  
Leiter Competence-Center HR

Katrin Hahn, Personalmanagerin  
MVV Energie AG

### Das 5-Sterne-Steuerungstool der MVV Energie AG Strategische BGM-Themen umsetzen und in der Organisation verankern

#### Zusammenfassung

Die Handlungsfelder des BGM sind vielfältig und werden oft von verschiedenen Akteuren im betrieblichen Umfeld bearbeitet. Das erschwert die strategische Ausrichtung und Verankerung der BGM-Aktivitäten. Der Beitrag beschreibt den Entwicklungsprozess des Steuerungstools der MVV Energie AG, das die Koordination und einheitliche Ausrichtung aller Bereiche und Handelnden sicher stellen und die zielgerichtete strategische Weiterentwicklung der Maßnahmen unterstützen soll.

Der börsennotierte MVV Energie-Konzern ist bundesweit als Energieverteiler und -dienstleister tätig. Die Unternehmensgruppe bietet ihren Kunden als Multi-Utility-Versorger Strom, Wärme, Gas, Wasser, Entsorgungs- und Energiedienstleistungen an. 2007 wurde die Schaffung eines BGM („5-Sterne-Gesundheitsprogramm“) am Standort Mannheim initiiert. In diesem Programm werden seit dem Aktivitäten in den Bereichen Medizin, Ernährung, Bewegung, Umgang mit Menschen und Innere Balance gebündelt.

Ziel des Programms ist es, die Effekte des demographischen Wandels, der alternden Belegschaften und die veränderten Maßstäbe der Arbeitgeberattraktivität aufzugreifen und dazu die verschiedenen Akteure, wie z. B. Betriebsarzt, Personalentwicklung, Betriebsrat und Arbeitssicherheit, stärker zu vernetzen. Mit der Einführung eines an die Balanced Scorecard angelehnten Tools sollten die bereits bestehenden Aktivitäten der verschiedenen Akteure einheitlich ausgerichtet, weiterentwickelt und gesteuert werden.

Zur Konzeption eines entsprechenden Steuerungstools wurde 2009 eine eigene Arbeitsgruppe etabliert. Diese umfasste sowohl strategische als auch operativ agierende Teilnehmer und externe Experten aus der Wissenschaft sowie dem Umfeld der Krankenkassen. So konnte von Beginn an ein gemeinsames Verständnis für die Ausrichtung des BGM entwickelt werden. Akzeptanzprobleme wurden so reduziert.

## Das strategische Fundament schaffen

Um die Neuausrichtung auf eine strategisch fundierte Basis zu stellen, wurde in der Arbeitsgruppe, in der gezielt auch die zweite Managementebene vertreten war, zunächst auf Grundlage von Analysen zu den verschiedenen Handlungsfeldern und Zielgruppen eine Vision für das Programm definiert. Diese lautet:

„Die MVV Energie AG hat auch unter den Rahmenbedingungen des demographischen Wandels und der Veränderungen im Gesundheitswesen gesunde, leistungsbereite und motivierte Mitarbeiter. Die Mitarbeiter fühlen sich bei ihrer Arbeit wohl. Durch die Förderung ihrer Gesundheit im Rahmen eines ganzheitlichen und integrierten Gesundheitsmanagements leisten wir gemeinsam einen wichtigen Beitrag zum dauerhaften Unternehmenserfolg und zur Steigerung der Lebensqualität.“

## Zusammenhänge erkennen

Diese Vision war Grundlage für die weiterführende Erarbeitung strategischer Ziele. Ein entscheidender Erkenntnisgewinn war dabei, diese Ziele nicht isoliert zu betrachten. Vielmehr wurden diese, ähnlich wie in einer Balanced Scorecard, vier Perspektiven zugeordnet und die Ursache-Wirkungs-Ketten zwischen den einzelnen Aspekten erarbeitet. Die wichtigsten Verbindungen wurden anschließend auch in einer sogenannten Strategy-Map (siehe Abbildung 1) dokumentiert.

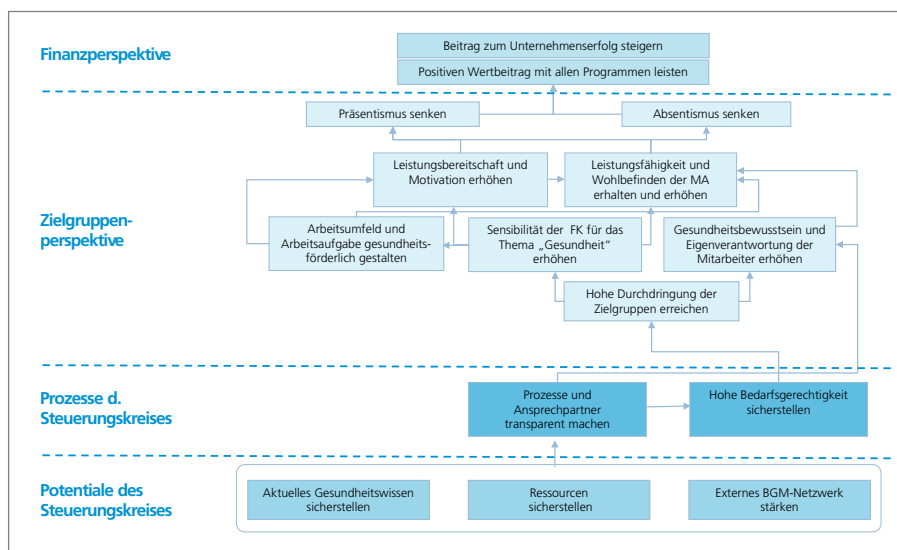


Abbildung 1: Strategy-Map des 5-Sterne-Gesundheitsprogramms



## 4. Controlling – Gesundheit und Erfolge messbar machen

Eine wichtige aus der Strategy-Map abgeleitete Feststellung ist, dass die Ziele der Perspektive „Potenziale des Steuerungskreises“ nicht einzeln den Zielen der übergeordneten Ebenen zugeordnet werden können, sondern Basis allen weiteren Vorgehens sind. Darauf aufbauend ist die Zielsetzung „Prozesse und Ansprechpartner transparent machen“ ein zentraler Anknüpfungspunkt, um die Bedarfsgerechtigkeit der Maßnahmen sicherzustellen. Im Bereich der Zielgruppenperspektive ist die „Erhöhung der Sensibilität der Führungskräfte für das Thema Gesundheit“ ein weiteres zentrales strategisches Ziel. Führungskräfte sind wichtige Multiplikatoren, die zum einen großen Einfluss auf die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeitsumfeld und -aufgabe und zum anderen auf die Leistungsbereitschaft und Motivation der Mitarbeiter haben. Beides ist als Voraussetzung zu sehen, um Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden der Mitarbeiter langfristig zu erhalten und zu erhöhen. Wenn dies gelingt, können Präsentismus und Absentismus verringert und damit ein positiver Wertbeitrag geschaffen werden.

### Erfolge messen

Für jedes der strategischen Ziele wurden im nächsten Schritt geeignete Kennzahlen bestimmt, an denen der Umsetzungserfolg zukünftig gemessen werden kann. Die Definition erfolgte dabei unter Berücksichtigung der Ergebnisse verschiedener gesundheitswissenschaftlicher Disziplinen (bspw. Arbeitsmedizin, Arbeitsphysiologie, Gesundheits- und Arbeitspsychologie). Insbesondere wurde dabei auf die Datenverfügbarkeit bzw. Erhebbarkeit geachtet. Daher standen bereits verfügbare Größen im Mittelpunkt. Für Ziele, die nicht durch diese abgebildet werden konnten, wurden zusätzliche Kennzahlen erarbeitet. Basis waren dabei insbesondere Recherchen der externen Experten. Letztendlich wird nun auf folgende Datenquellen zurückgegriffen:

- Gesundheitsberichte der Krankenkassen,
- interne Arbeitsunfähigkeitsdaten,
- Beurteilungen im variablen Vergütungssystem,
- Führungskräftebeurteilungen,
- spezielle Befragungsinstrumente des BGM und
- Selbsterfassungen der Steuerungskreismitglieder.

Nachstehend werden einige Kennzahlen des BSC exemplarisch vorgestellt. Ein Ziel der Perspektive „Potenziale des Steuerungskreises“, die Sicherstellung des aktuellen Gesundheitswissens, wird z. B. über die Weiterbildungsquote gemessen, d. h. den Anteil der Steuerungskreismitglieder, die innerhalb des Geschäftsjahres mindestens zwei BGM-relevante Weiterbildungen durchgeführt haben. In der Perspektive „Prozesse des Steuerungskreises“ wird die Sicherstellung der Bedarfsgerechtigkeit über die Quote der Mitarbeiter erhoben, die innerhalb einer Zielgruppe (z. B. eine bestimmte Altersgruppe oder Organisationseinheit) mit einer Maßnahme erreicht werden konnte. Für die Zielgruppenperspektive kann der Führungskräfte-Sensibilitätsindex als exemplarische Kennzahl genannt werden. Dort werden sowohl die Erkenntnisse zur Bekanntheit des BGM, die Wichtigkeit des Themas Gesundheit als auch die aktive Empfehlung von BGM-Maßnahmen aus einer bestehenden Befragung über entsprechende Faktoren und Gewichtungen zusammengefasst. Die Zielerreichung in der Finanzperspektive ist kaum direkt zu messen und wird daher näherungsweise über die Ermittlung eines Break-Even-Points für die einzelnen Maßnahmen festgestellt.

Dazu werden bereits in der Planungsphase neuer Maßnahmen die voraussichtlichen Kosten ermittelt. Anschließend wird dieser Betrag durch den Schätzwert für die Kosten eines Abwesentages dividiert. Der so berechnete „Gegenwert“ der Maßnahme in Manntagen wird der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeitsdauer im Interventionszweck (z. B. Muskel-Skelett-Erkrankungen) gegenüber gestellt und mit dem Zielwert von zwei Erkrankungen verglichen. Ist der „Gegenwert“ der Maßnahme geringer, wird sie durchgeführt, ist dies nicht der Fall wird das Erreichen als eher unwahrscheinlich angesehen und eine andere Aktivität priorisiert. So kann auch ohne explizite Messmöglichkeiten für die Effekte einer BGM-Maßnahme eine Einschätzung über die Wahrscheinlichkeit deren Amortisation vorgenommen werden.

Eine wichtige Erkenntnis des Kennzahlenentwicklungsprozesses war, dass derzeit in vielen Bereichen keine praktikable Möglichkeit zur objektiven Erhebung output-orientierter Kennzahlen besteht. Diese können nur hilfswiese über befragungsbasierte Instrumente wie das leistungsorientierte Vergütungssystem beurteilt werden.

## Den kontinuierlichen Einsatz sicher stellen

Nachdem der eigentliche Erarbeitungsprozess der BSC abgeschlossen war, galt es die erfolgreiche Implementierung und den kontinuierlichen Einsatz des Instruments sicherzustellen und dafür zu sorgen, dass die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stehen. Im Rahmen des Entwicklungsprozesses haben sich dabei vier Erfolgsfaktoren herauskristallisiert:

- Die Implementierung eines zentralen Verantwortlichen, der Relevanz und Konsequenz des Instruments sowie die Einhaltung definierter Qualitätsstandards sicherstellt (Prozesspromotor),
- die Einbindung eines Lenkungsgremiums mit in- und externen Macht- und Fachpromotoren, um die strategische Relevanz des BGM, z. B. gegenüber den Linienverantwortlichen, zu unterstreichen,
- die Beachtung eines angemessenen Aufwand-Nutzen-Verhältnisses für die potentiellen Nutzer bei der Integration der Gesundheits-BSC in bestehende Abläufe und Instrumente sowie
- die Sicherstellung von Double-loop-Lernzyklen, um zu gewährleisten, dass die strategischen Grundlagen der Gesundheits-BSC an veränderte unternehmensinterne- und -externe Rahmenbedingungen angepasst werden können.

Auch wenn die Aussagekraft der Kennzahlen und die Validierung der vermuteten Ursache-Wirkungs-Ketten noch mehr praktischer Erfahrung bedarf, lässt sich bereits nach einem Jahr erkennen, dass das Steuerungstool entscheidend zur Professionalisierung der Entwicklungs- und Controlling-Prozess der BGM-Maßnahmen beigetragen hat.



## 4. Controlling – Gesundheit und Erfolge messbar machen

### Literatur

Bertelsmann-Stiftung, Hans-Böckler-Stiftung (Hrsg.): Zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik, Gütersloh 2004.

DGFP e. V.: Unternehmenserfolg durch Gesundheitsmanagement, Bielefeld 2004.

Horváth, P./Gamm, N./Isensee, J.: Einsatz der Balanced Scorecard bei der Strategieumsetzung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement, in: Badura, B./Schröder, H. & Vetter, C. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009 - Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen - Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft, Heidelberg 2009, 127-138.

Pfaff, H.: Kennzahlen-Handbuch für das Betriebliche Gesundheitsmanagement, Köln 2006.

