

Hochschule Merseburg (FH)



University of Applied Sciences

Fachbereich Wirtschaftswissenschaften

Fachgebiet Unternehmensführung

Bachelorarbeit zur Erlangung des Grades Bachelor of Arts (B.A.)

Thema:

Pflegeleistungen als Mittel zur Mitarbeiterbindung unter Anwendung
des Deutsche Bahn Konzerns

Evelina Koch

Betreuer: Prof. Dr. rer. pol. Klaus Jürgen Heimbrock
Abgabetermin: 05.05.2014 im Sommersemester 2014
Matrikel-Nr.: 19229
Heimat-Adresse: Konrad-Zuse-Straße 30
09116 Chemnitz
E-Mail: evelina.koch@gmx.de
Tel-Nr. 0175 – 98 39 251

Inhaltsverzeichnis

1 Einführung in das Thema	1
1.1 Problemstellung und Untersuchungsgegenstand	1
1.2 Hintergrund der Untersuchung und theoretische Eingrenzung	2
1.2.1 Entstehungsgeschichte des Gesundheitskonzeptes - Ein kurzer Rückblick	3
1.2.2 Der Gesundheitsbegriff im arbeitspsychologischen Kontext	3
1.3 Auswirkung von Pflegebedürftigkeit bei Angehörigen am Arbeitsplatz	7
2 Sozial- und Arbeitspolitik als Handlungsrahmen für Großunternehmen	9
2.1 Vorsorgende Sozialpolitik in Skandinavien	9
2.2 Situation in Deutschland und das Pflege-Neuausrichtungsgesetz	12
3 Vereinbarkeit von Beruf und Familie - ein Trend in der Unternehmenspolitik?	14
3.1 Einführung in das Themengebiet und Status Quo	14
3.2 Rechtliches Fundament für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie	16
4 Ausgewählte Best-Practice-Beispiele zur Vereinbarkeit von Arbeit und Pflege	18
4.1 Leserhinweis	18
4.2 Konkretisierung der möglichen Pflegeleistungen für Unternehmen	19
4.2.1 Einführung in die Praxis durch wissenschaftlichen Beleg	19
4.2.2 Definierte Handlungsfelder und Maßnahmen	21
5 Status Quo des Deutsche Bahn Konzerns	22
5.1 Leserhinweis	22
5.2 Aktueller Stand der Pflegeleistungen bei dem Deutsche Bahn Konzern	23
6 Umsetzungsbeispiele für die Vereinbarkeit von Arbeit und Pflege	25
7 Optimierung der Pflegeleistungen beim Deutsche Bahn Konzern	29
7.1 Handlungsempfehlung	29
7.2 Abschließende Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	34
8 Fazit	35

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zusammenhang von Person, Verhalten und psychosozialen Stressoren (modifiziert übernommen aus Badura, Hehlmann 2002: 3)	8
Abbildung 2: Übernommen aus FFP Münster 2008.....	19
Abbildung 3: Übernommen aus FFP Münster 2008: 5	20
Abbildung 4: modifiziert übernommen aus: audit berufundfamilie 2013	21
Abbildung 5: Kurzübersicht: Pflegezeitgesetz anwenden (Quelle: DB intern).....	24
Abbildung 6: Darstellung Input und Output (eigenständige Erarbeitung)	30
Abbildung 7: Prozess Pflegeprojekt durchführen (eigenständige Erarbeitung)	31
Abbildung 8: beteiligte Akteure und deren Aufgaben (eigenständige Erarbeitung)	32

1 Einführung in das Thema

1.1 Problemstellung und Untersuchungsgegenstand

Laut Bundesministerium für Gesundheit sind derzeit in Deutschland circa 2,5 Millionen Menschen pflegebedürftig (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2014a).

Nach einer OECD-Studie zur Langzeitpflege können sich die Kosten für die Pflege älterer Menschen in Deutschland bis 2050 mehr als verdoppeln. Dies bedeutet einen Anstieg der Pflegekosten von derzeit 1,3 Prozent des Bruttoinlandsproduktes auf bis zu 2,7 Prozent (vgl. N-TV Politik 2014). Des Weiteren würde Deutschland im Jahr 2050, nach Japan, auf Platz 2 hinsichtlich des Anteils an über 80-Jährigen liegen (vgl. OECD 2011).

Bei einer ersten Literatur- und Studienrecherche zeigt sich deutlich, dass der demografische Wandel¹ und die sich daraus ergebenden Konsequenzen zunehmend in den Blickpunkt der Wirtschaft, Politik, Gesellschaft und Wissenschaft geraten. Dabei werden Themen wie Rentenversicherung, Gesundheitsversorgung oder Überalterung der Gesellschaft immer wieder in den Medien aufgegriffen (vgl. Holz, Da-Cruz 2007). Diese gravierenden Veränderungen in Deutschland stellen den Ausgangspunkt für diese Arbeit dar.

F.-J. Heeg stellt in seinem Buch „Moderne Arbeitsorganisation“ fest, dass in der Gestaltung von Arbeitssystemen eben solche gesellschaftlichen Entwicklungen berücksichtigt werden müssen. Denn diese nehmen Einfluss auf betriebliche Arbeits- und Wirtschaftsprozesse und sollten zur zeitgemäßen, wirtschaftlichen und menschlich vertretbaren Problemlösung beitragen. Dabei sieht er den Wandel von Rechtsauffassung und gesetzlichen Vorschriften sowie allgemeine gesellschaftliche und gesellschaftspolitische Entwicklungen als die wichtigsten Einflussgrößen² (vgl. Heeg 1991).

Cornelia Ulrike Reindl stellt in ihrer Dissertation „Managing work and ‚the rest of life““ sinngemäß die Frage, ob das Leben an der Ausgangstür des Büros beginnt³ (Reindl 2013).

¹ Definiert und ausführlich beschrieben wurde der ‚Demografische Wandel‘ in der vorangegangenen Seminararbeit. Aus diesem Grund wird von einer Erörterung an dieser Stelle abgesehen.

² Zu den genannten Einflussgrößen nach Heeg zählen außerdem Veränderungen auf den Absatzmärkten, und der technologische Wandel. In dieser Arbeit liegt der Fokus jedoch überwiegend auf den rechtlichen sowie gesellschaftlichen und gesellschaftspolitischen Einflüssen.

³ Originaltitel: ‚The Work-Life Dichotomy: Does ‚Life‘ Begin at the Office Exit?‘

An dieser Stelle soll die Arbeit ansetzen und die drei oben genannten Schwerpunkte zusammenbringen. Die zentrale Frage dieser Arbeit lautet dementsprechend: Wie können Großunternehmen Mitarbeiter mit pflegebedürftigen Angehörigen durch ein entsprechendes Angebot an Sozialleistungen unterstützen und somit stärker an das Unternehmen binden?

Das Ziel dieser Arbeit ist es Vorschläge zur Verbesserung der Pflegeleistungen bei Großunternehmen in Deutschland zu finden. Als Repräsentant für Großunternehmen soll der Deutsche Bahn Konzern dienen.

Diese Arbeit besteht aus sieben Teilen. Zunächst wird das Thema Gesundheit theoretisch betrachtet. Dabei liegen die Schwerpunkte auf der Entstehungsgeschichte des Gesundheitsbegriffes, seiner Einordnung in die Arbeitspsychologie und die Negativfolgen durch Zusatzbelastung in Form von Pflegebedürftigkeit bei Angehörigen. Das zweite Kapitel liefert die rechtlichen Rahmenbedingungen und einen Vergleich zu der skandinavischen Sozial- und Arbeitspolitik. Im dritten Kapitel wird die Vereinbarkeit von Beruf und Familie genauer betrachtet. Das vierte Kapitel thematisiert Handlungsfelder und Maßnahmen für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Kapitel 5 zeigt den aktuellen Stand der Pflegeleistungen bei dem Deutsche Bahn Konzern auf. Im sechsten Kapitel werden konkrete Umsetzungsbeispiele zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (best practice) dargestellt. Im siebten Kapitel folgt eine persönliche Handlungsempfehlung für den Deutsche Bahn Konzern. Das achte Kapitel fasst die gesammelten Erkenntnisse zusammen.

1.2 Hintergrund der Untersuchung und theoretische Eingrenzung

Um das begriffliche Fundament für diese Arbeit zu legen, erfolgt in diesem Kapitel zunächst ein kurzer Rückblick in die Entstehungsgeschichte des Gesundheitskonzeptes. Daraufhin wird der Gesundheitsbegriff in die Arbeitspsychologie thematisch eingegliedert und die Negativfolgen im Fall der Pflegebedürftigkeit bei Angehörigen für den Mitarbeiter dargestellt.

1.2.1 Entstehungsgeschichte des Gesundheitskonzeptes - Ein kurzer Rückblick

Gesundheitsförderung im Sinne der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) „...zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“ (Bamberg, Ducki, Metz 1997: 17; zit. n. Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation 1986). Conrad und Kickbusch weisen darauf hin, dass die Gesundheitsförderung ein positives Gestaltungskonzept sei, welches über die Prävention hinaus geht und neben der physischen auch besonders die psychische und soziale Dimension umfasst (vgl. Conrad und Kickbusch 1988). Die WHO versuchte 1948 mit der Definition „Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ den Begriff Gesundheit positiv zu umreißen. Dies bildete gegen Ende der 80'er Jahre den Nährboden für die betriebliche Gesundheitsförderung in Deutschland. 1989 wurde das Gesundheitsreformgesetz (GRG) verabschiedet. Hier ist insbesondere die Novellierung des SGB V, in welcher der Gesetzgeber eine neue Grundhaltung zur gesundheitspolitischen Versorgung der Bevölkerung zum Ausdruck brachte, hervorzuheben. 1997 wurde § 20 SGB V verändert, der damit den gesetzlichen Krankenkassen eine stärkere epidemiologische⁴ Ermittlerrolle, anstelle von maßnahmenorientierter Gesundheitsförderung, zuweist (vgl. Gretz 1997: 2f).

1.2.2 Der Gesundheitsbegriff im arbeitspsychologischen Kontext

Pflegeleistungen, als Teilgebiet der betrieblichen Sozialleistungen, sind in den Bereich der *betrieblichen Gesundheitspolitik* einzuordnen.

Nach Badura und Hehlmann ist die Vision der betrieblichen Gesundheitspolitik die gesunde Organisation. Der Weg dahin ist das betriebliche Gesundheitsmanagement. Darunter ist das systematische und nachhaltige Bemühen um die gesundheitsförderliche Gestaltung von Strukturen und Prozessen und um die gesundheitsförderliche Befähigung der Beschäftigten zu verstehen (vgl. Badura, Hehlmann 2002: 6).

⁴ Unter Epidemiologie versteht man die Wissenschaft von der Entstehung, Verbreitung, Bekämpfung und den sozialen Folgen von Epidemien, zeittypischen Massenerkrankungen und Zivilisationsschäden (Duden 2013 a).

Weiterhin bezeichnen sie das Gesundheitsmanagement als „eine Investition in das betriebliche Sozialkapital⁵“, welches geläufig als ‘Humankapital’ bezeichnet wird.

Eine Investition in das Sozialkapital in Form eines betrieblichen Gesundheitsmanagements leistet nach deren Überzeugung aus Unternehmenssicht einen wichtigen Beitrag zur besseren Nutzung ihrer Möglichkeiten, zur Steigerung ihrer Wettbewerbsfähigkeit und zur Verhinderung von Siechtum und vorzeitigem Tod einer Organisation (vgl. Badura, Hehlmann 2002: 7ff).

Unter Investition in das Sozialkapital verstehen sie insbesondere folgende Investitionen:

- a. in die soziale Vernetzung der Mitarbeiter
- b. in ihre vertrauensvolle Zusammenarbeit und
- c. in die Entwicklung und die Pflege unternehmensweit geteilter Überzeugungen, Werte und Regeln (vgl. ebd).

Eine weitere theoretische Ausführung des Gesundheitsbegriffs liefern die verschiedenen Ansätze der *Handlungstheorie*⁶. Diese Theorie ist relevant, da ‘Arbeiten’ auch als ‘Handeln’ verstanden werden kann. Pflegebedürftigkeit bei Angehörigen lässt vermuten, dass sich das Handeln des Beschäftigten - im Sinne von Arbeiten - verändert. Die zwei zentralen Fragen der Handlungstheorie sind: Was sind Handlungen und wie kann man diese erklären? Nach den Grundsätzen der Handlungstheorie besteht ein wesentliches Merkmal der Gesundheit in der Fähigkeit des Menschen, sich an Umweltanforderungen, bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung innerer Autonomie, anzupassen. Dabei wird zwischen dem flexiblen (Änderung der physischen und sozialen Umwelt) und dem stabilen (Aufrechterhaltung innerer Autonomie) Verhaltensaspekt unterschieden (vgl. Gretz 1997: 18f). Psychisch gesund ist eine Person dann, wenn sie in der Lage ist Veränderungen zwischen Um- und Inwelt ständig nachzuvollziehen. Ist diese Dynamik gestört können psychische oder physische Krankheiten auftreten (vgl. ebd).

⁵ Unter Sozialkapital verstehen die Autoren die Merkmale sozialer Systeme, die sich gleichermaßen positiv auf ihre kollektive Leistungsfähigkeit wie auf das Wohlbefinden ihrer Mitglieder auswirken und sich in ihren Wirkungen dabei wechselseitig verstärken (Badura, Hehlmann 2002; 7f). Als weitere Definition des Sozialkapitals kann die von Cohen und Prusak hinzugezogen werden: ‘*Sozialkapital besteht aus der aktiven Verbindung zwischen Menschen: Vertrauen, gegenseitiges Verständnis, gemeinsame Werte und Verhaltensweisen, die Mitglieder sozialer Netzwerke und Gemeinschaften verbinden und kooperatives Handeln ermöglichen.*’ (Cohen u. Prusak 2001, S.4)

⁶ Eine Übersicht der verschiedenen Ansätze gibt Lenk (1997)

In dieser Arbeit steht die *Handlungsregulationstheorie* im Vordergrund. Diese ist eine arbeitspsychologische Variante der allgemeinen Handlungstheorie, bei welcher die psychische Regulation⁷ von Arbeitstätigkeiten und Handlungen im Mittelpunkt steht (Ducki 2000: 55). Nach Ducki lassen sich auf Grundlage dieser Theorie Gestaltungsempfehlungen für eine gesundheitsgerechte und humane Arbeit ableiten. Thematisch relevant sind folgende Annahmen:

- Menschliches Handeln ist in gesellschaftliche Zusammenhänge eingebunden: Alle Handlungsbedingungen des Menschen sind durch gesellschaftliche Entwicklungen geschaffen und in soziale Zusammenhänge eingebunden (Leitner et al. 1993).
- Menschliches Handeln ist auf äußere Gegenstände bezogen: Es bewirkt Veränderungen in der Umwelt und diese Veränderungen wirken wiederum auf den Menschen zurück. Damit bestimmen die objektiven Umweltbedingungen menschliches Handeln (Ducki 2000: 56f).⁸

Um die thematische Eingrenzung der (betrieblichen) Gesundheitsförderung zu vervollständigen, sollen an dieser Stelle noch zwei Arbeitswissenschaftler Erwähnung finden. Beide haben die Bedeutung der Psychologie und der Handlungsregulationstheorie für die Gesundheitsförderung zum Schwerpunkt ihrer Forschung gemacht. Die Handlungsregulationstheorie, wie sie seit den 80er Jahren bezeichnet wird, geht ursprünglich aus einem Forschungsansatz von Winfried Hacker hervor. Sie beschäftigt sich mit der Frage, wie Menschen im konkreten, materiell wirksamen Tun, Ziele anstreben und erreichen und wie sie speziell ihr Arbeitshandeln psychisch regulieren (vgl. Österreicher 1997: 75).

Forschungen zielen darauf ab, theoretische Konzepte, Untersuchungsinstrumente und praktische Anleitungen zu entwickeln, die hilfreich sein können, um am konkreten Arbeitsplatz für den arbeitenden Menschen ungünstige oder schädliche Bedingungen aufzudecken und Vorschläge für eine bessere Gestaltung der Arbeit zu gewinnen (vgl. ebd.).

⁷ Unter Regulation versteht man nach Volpert die „psychischen Prozesse der Formung und Lenkung von Handlungen“ (Volpert 1987: 5).

⁸ Außerdem zählen weiterhin zu den Grundannahmen Duckis: Menschliches Handeln ist zielgerichtet und Menschliches Handeln ist ein hierarchisch-sequentieller Prozess. Die genaue Beschreibung dieser Grundannahmen ist in der oben genannten Quelle nachlesbar.

Hacker bezeichnet Gesundheit als eine aktive Befähigung (Kompetenz) zum Führen eines sozial selbstständigen Lebens - demnach das vollständige körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden, also nicht nur die bloße Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen (Hacker 1997: 57). Damit gibt es nach Hacker keinen Teilbereich der Allgemeinen Psychologie, der nicht zu den Erklärungsansätzen zur Gesundheit als Prozess und zur Gesundheitsförderung als Interventionsstrategie beitragen kann (vgl. ebd.). Hacker entwickelte zum Zwecke der arbeitspsychologischen Betrachtung innerhalb einer Handlungshierarchie ein 3-Ebenen-Modell, in welchem eine sensumotorische⁹, eine perzeptiv¹⁰-begriffliche und intellektuelle Regulationsebene unterschieden wurden (vgl. Ducki 2000: 60). Weiterhin stellt er fest, dass die Motivation zum Ausführen von Tätigkeiten nicht schicksalhaft gegeben ist oder fehlt, sondern, dass sie durch Auftragsgestaltung erzeugt werden kann und muss (vgl. Hacker 1997: 64f). Er beschreibt, dass das 'Handeln mit Entscheidungsmöglichkeiten' (Freiheitsgrade, Tätigkeitsspielräume, Autonomie oder Kontrolle) aktive Planung voraussetzt, die dieses reguliert. Sie müsse sich aber ebenso lohnen, indem sie beispielsweise den Arbeitsaufwand reduziert¹¹. Sei dies der Fall, könne 'Planen' als 'Problemlösen' verstanden werden.

Die Analyse und Einordnung des Gesundheitsbegriffes lässt vermuten, dass sowohl Gesetzgeber als auch Arbeitgeber Einfluss auf die Gesundheit aller Beschäftigten in Deutschland haben. Demnach muss es weitere Stellschrauben für die Vereinbarkeit von Arbeit und Pflege geben. Das folgende Kapitel soll die Auswirkungen bei Missachtung der Gesundheitsförderung von Beschäftigten genauer erläutern, um zu veranschaulichen ob und gegebenenfalls welche negativen Folgen sich bei Missachtung einer familienfreundlichen Unternehmenspolitik für die Unternehmen ergeben.

⁹ Gesamtheit des durch Reize bewirkten Zusammenspiels von Sinnesorganen und Muskeln (Duden 2013b)

¹⁰ [sinnliche] Wahrnehmung [eines Gegenstands] ohne bewusstes Erfassen und Identifizieren (z.B. bei flüchtigem Hinsehen) (Duden 2013c)

¹¹ Für weiterführende Erkenntnisse in diesem Bereich kann Battmann (1984) hinzugezogen werden.

1.3 Auswirkung von Pflegebedürftigkeit bei Angehörigen am Arbeitsplatz

In einer Längsschnittstudie¹² unter Leitung von Walter Volpert an der Technischen Universität Berlin konnte festgestellt werden, dass der Zusatzaufwand durch Hindernisse ursächlich auf psychosomatische Beschwerden, Gereiztheit, Lebensunzufriedenheit, Augenbeschwerden und allergische Beschwerden wirkt (vgl. Österreicher 1997: 86). Außerdem kann auf Basis dieser Studie davon ausgegangen werden, dass hohe psychosomatische Beschwerden (Zusatzaufwand) circa ein Jahr später erhöhte physische Beschwerden begünstigen, welche wiederum ein Jahr später vermehrt chronische Erkrankungen begünstigen¹³ (vgl. ebd.: 87). Österreicher stellt fest, dass es auf diesem Gebiet noch mehr Forschung bedarf. Jedoch wurde für ihn und andere Forscher deutlich, dass ein hoher Entscheidungsspielraum bei der Arbeit positive Aspekte psychosozialer Gesundheit bewirkt und das Erleben von Selbstwirksamkeit begünstigt - psychische Belastungen hingegen erhöhen das Risiko gesundheitlicher Beschwerden (vgl. ebd. 87ff).

Hat ein Arbeitnehmer einen pflegebedürftigen Angehörigen entspricht dies einer Zusatzbelastung im Sinne der Arbeitspsychologie. Zu den negativen Gesundheitsindikatoren gehören Frühverrentung, krankheitsbedingte Fehltage, psychosomatische Beschwerden, Stresserleben, Burn-Out u.Ä. (vgl. Fischer 2005: 52f). Pflegebedürftigkeit bei Angehörigen stellt einen psychosozialen Stressor¹⁴ dar. Den Zusammenhang von Person, Verhalten und psychosozialen Stressoren zeigt folgende Abbildung.

¹² Zeitraum: 1990 bis 1991, Untersuchungseinheit: 220 Büroangestellte in 12 mittleren bis großen Industrieunternehmen

¹³ Die Wirkung des Zusatzaufwands auf vermehrte chronische Krankheiten konnte nicht belegt werden, die Hypothese eben dieser Wirkung ist jedoch auch nicht widerlegt. Hierfür müsste ein längerer Betrachtungszeitraum gewählt werden.

¹⁴ Weitere Begrifflichkeiten für Stressoren sind: Stress, Stresszustand, Belastung, Beanspruchung, task demand, input load, workload, arousal, strain (vgl. Wenninger 1991: 76)

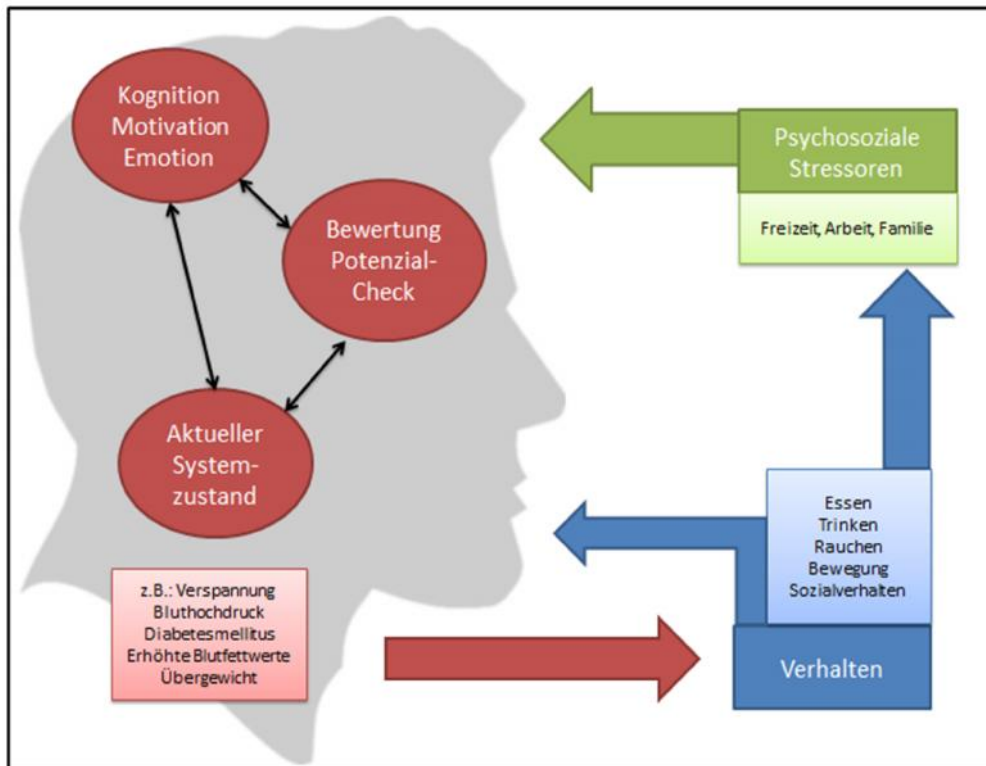


Abbildung 1: Zusammenhang von Person, Verhalten und psychosozialen Stressoren (modifiziert übernommen aus Badura, Hehlmann 2002: 3)

Der Minimalkonsens der Stressforschungstradition findet sich in dem **Personen-Umwelt-Modell**, aus welchem hervor geht, dass weder Person noch Umwelt für sich allein wirken, sondern nur in Kombination miteinander Belastungen hervorrufen können (vgl. Wenninger 1991: 75). Stressoren wirken demnach nicht direkt, sondern ziehen je nach der subjektiven Bewertung und dem Bewältigungsverhalten unterschiedlich wahrgenommenen Stress (auch: Stresszustand, Beanspruchung, Imbalance-Zustand) und letztlich Stressfolgen nach sich. Stressreaktionen können auf der körperlichen Ebene, auf der Erlebens- und auf der Verhaltensebene ablaufen¹⁵. Die Folgen von 'daily hassles' (alltäglichen Ärgernissen), aber auch belastenden Dauerzuständen, können sich summieren und zu Störungen im Arbeitsprozess führen: Abbruch der Arbeit, Wiederholungen oder zusätzliche Schritte, erhöhter Arbeitsaufwand, Störung der Konzentrationsfähigkeit, Nervosität, mangelnde

¹⁵ Kurzfristige Folgen können dabei sein: Blutdrucksteigerung oder Leistungsschwankungen, sicherheits- oder gesundheitswidriges Verhalten. Mittel- und langfristige Folgen: psychosomatische Beschwerden, Krankheiten, Fehlzeiten, erhöhte Unfallgefährdung (vgl. ebd.) Zur Vollständigkeit kann das Modell zur Veranschaulichung von Stressfolgen (nach Kaufmann, Pornschlögel & Udris, 1982) hinzugezogen werden.

Beteiligung an Ideenfindungsprozessen, sinkende Motivation, Beeinträchtigung der Informationsaufnahme (vgl. ebd.: 75-79).

Arbeitnehmer in Stresssituationen geraten leicht auch in die Phase des *Burn-Outs*. Nach Schätzungen von Krankenkassen und Gesundheitsexperten sind bis zu 13 Millionen Arbeitnehmer in Deutschland von Burn-Out betroffen (vgl. MILD 2014a). Dabei sind die Folgen für Unternehmen schwerwiegend: Produktionsverlust, Lohnausfallkosten, Krankentagegelder, Langzeitausfälle, Mehrbelastung der anderen Teammitglieder und dadurch höhere Ausfallgefahr anderer Personen, Unruhe und Unsicherheit, Belastung der Unternehmenskultur, sinkende Identifikation der verbleibenden Mitarbeitenden mit dem Unternehmen, Misstrauen, enormer Know-How Verlust, Imageverlust (vgl. MILD 2014b).

Nachdem nun im ersten Teil dieser Arbeit ersichtlich geworden ist, warum der Handlungsbedarf für Unternehmen so gravierend ist, soll im zweiten Teil der rechtliche Rahmen vorgestellt werden. Außerdem wird im Folgenden die skandinavische Arbeits- und Sozialpolitik kurz beschrieben, welche im internationalen Vergleich sowohl ein hohes Maß an sozialer Gerechtigkeit, als auch eine hohe wirtschaftliche Leistungsfähigkeit aufweist.

2 Sozial- und Arbeitspolitik als Handlungsrahmen für Großunternehmen

2.1 Vorsorgende Sozialpolitik in Skandinavien

Sven Jochem¹⁶ beschreibt in seiner Studie ‚Der vorsorgende Sozialstaat in der Praxis. Beispiele aus der Arbeits- und Sozialpolitik der skandinavischen Länder‘, dass der vorsorgende Staat ein Sozialstaat ist, der auf eine umfassend integrierte Arbeits- und Wissensgesellschaft abzielt. Jochem bezieht sich darin auch auf eine jüngste Studie von Seifert und Tangian (s. Seifert, Tangian 2009) in welcher eines der Ergebnisse zeigt, dass die nordischen Länder nicht nur eine homogene Spitzengruppe darstellen, sondern wie erstaunlich

¹⁶ PD Dr. Sven Jochem ist akademischer Oberrat am Fachbereich Politik- und Verwaltungswissenschaft der Universität Konstanz. Seine Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der vergleichenden wohlfahrtsstaatlichen Politik sowie politischen Theorien.

weit die deutschen Arbeitsverhältnisse vom nordischen Niveau entfernt sind (vgl. Jochem 2012: 20). Tatsächlich befinden sich die bundesdeutschen Arbeitsverhältnisse im unteren Drittel der europäischen Rangskala (vgl. ebd.). Laut Jochem sind die Erwerbstätigen in den nordischen Ländern teilweise zu 80 Prozent (Island) durch Gewerkschaften organisiert, während die Reichweite der bundesdeutschen Gewerkschaften von gut 30 Prozent in den 1970' er Jahren mittlerweile auf knapp 20 Prozent gesunken ist (vgl. ebd.: 22).

Weiterhin betont er, dass die nordeuropäischen Tarifverträge im Vergleich zu den deutschen Tarifverträgen umfassender ausgestaltet sind – ebenso ist die Bereitschaft der Sozialpartner und atypische Beschäftigungsformen¹⁷ tarifvertraglich zu regeln deutlich größer (vgl. ebd.: 22f)¹⁸. Die dänische Arbeitsmarktpolitik wurde mit der umfassenden Arbeitsmarktreform, nach konzeptioneller Vorbereitung, ständig revidiert und neu ausgerichtet. Folgende Maßnahmen setzten sich durch: Erhöhung der Arbeitsflexibilität, sukzessive Erweiterung der Elternzeit, verstärkte Einsätze zum Ausbau der Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten, Dezentralisierung der Arbeitsmarktpolitik und Präzisierung der zentralstaatlichen Steuerungsinstrumente. Dabei wurde die Reform durch die Sozialpartnerschaft zwischen staatlichen Akteuren, der hoch organisierten Gewerkschaftsbewegung sowie den Arbeitgeberverbänden getragen (vgl. Jochem 2012: 28ff)¹⁹.

Im Bereich des Gesundheitswesens sind nach Jochem die nordischen Staaten dominante Akteure. Obwohl weitestgehend zentralstaatlich reguliert, obliegt den kommunalen Gebietskörperschaften die faktische Ausgestaltung. Die Finanzierung wird durch einen sehr geringen Beitrag von individuellen Abgaben aufgebracht.

¹⁷ Unter atypischen Beschäftigungsformen versteht man Teilzeitbeschäftigungen mit 20 oder weniger Arbeitsstunden pro Woche, geringfügige Beschäftigungen, befristete Beschäftigungen sowie Zeitarbeitsverhältnisse (Statistisches Bundesamt 2014).

¹⁸ Als federführendes Beispiel kann hier das dänische Modell *Flexicurity* genannt werden. Hierzu heißt es auf der Website des Dänischen Außenministeriums: “Ein Grundzug des dänischen Arbeitsmarktmodells ist das Gleichgewicht zwischen gesetzlichen Regelungen und Absprachen zwischen den Tarifparteien. Das Modell basiert darauf, dass der Gesetzgeber es den Tarifparteien überlässt, eigene Lösungen zu finden. Die Parteien haben in den letzten 30 Jahren und insbesondere seit den 1990er-Jahren diesen Spielraum genutzt, um die Flexibilität und die Sicherheit durch Absprachen auf eine ausbalancierte Weise auszubauen. Die Arbeitszeiten und die Lohnfindung sind flexibler geworden, mehr Entscheidungen wurden auf Absprachen auf Betriebsebene verlegt und die Einkommenssicherheit des Arbeitnehmers ist durch Übereinkünfte hinsichtlich des Krankengeldes, des Mutterschaftsgeldes, der Erziehungszeit und durch Rentenregelungen, die eine Einkommenssicherheit im Alter, bei Invalidität und im Todesfall für die Angehörigen herstellen, erhöht worden. Auf diese Weise haben die Tarifparteien das dänische Flexicurity-Modell mit neuen Flexibilitäts- und Sicherheitselementen ausgebaut, was wiederum die breite Akzeptanz bei Arbeitnehmern und Arbeitgebern - und auch bei den Politikern - gesteigert hat” (Außenministerium Dänemark 2014).

¹⁹ Hinzugezogen werden sollte *Frank Wilds* Dissertation (Wild 2003: 103-105)

Circa ein Drittel stammt aus Steuermitteln der Zentralregierung und weitere zwei Drittel aus Steuermitteln der Kommunen (ebd.: 45).

Wild weist jedoch in seiner Dissertation „Die Pflegebewältigung in Skandinavien“ darauf hin, dass die dauerhafte Stabilisierung der Finanzen noch nicht abgeschlossen ist, denn die skandinavischen Länder leisten hohe öffentliche Ausgaben in den Bereichen Gesundheit, Kinderbetreuung und Bildung, welche meist unentgeltlich oder mit geringer Selbstbeteiligung bereitgestellt werden (vgl. Wild 2003: 104 f). Der IMF²⁰ rät in diesem Zusammenhang, mit Bedacht auf eine mögliche Erhöhung der Steuerquote (am Beispiel Dänemarks von 5 Prozentpunkten bis 2035) dazu, merkliche Selbstbeteiligungen einzuführen (vgl. ebd.).

Als nicht oft diskutierten Schwerpunkt greift Wild den Gedanken des Wohlfahrtsverlustes²¹ auf, den die hohen staatlichen und kommunalen Ausgaben mit sich bringen. Staatliches Handeln ist unproblematisch, wenn Einigkeit bei den Menschen besteht - wenn diese Übereinstimmung jedoch nicht existiert, wird dem einzelnen Bürger durch eine verbindliche Entscheidung des Staates die Möglichkeit genommen, nach eigenen Wertvorstellungen und Neigungen zu leben (vgl. Wild 2003: 172).

Es lässt sich zusammenfassend festhalten, dass die Sozial- und Arbeitspolitik Skandinaviens in einigen Bereichen durchaus als Vorbild für die Deutsche fungieren kann. Dennoch sind die nordeuropäischen Länder keine Musterlösung für den Pflegebereich - besonders deutlich wird dies an der Finanzierungsfrage.

Die OECD hat im Rahmen der Langzeitstudie *‘Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care’* länderspezifische Highlights veröffentlicht. Daraus geht für Deutschland unter anderem hervor:

²⁰ “The IMF (International Monetary Fund) works to foster global growth and economic stability. It provides policy advice and financing to members in economic difficulties and also works with developing nations to help them achieve macroeconomic stability and reduce poverty.” (IMF 2014)

²¹ Der Wohlfahrtsverlust entsteht bei Unstimmigkeiten bzgl. des Leistungsumfanges. Einige Menschen schätzen den Wert der Pflegeleistung geringer als andere, verfügen demnach über eine kleinere Zahlungsbereitschaft für Pflegegüter und würden lieber andere Güter konsumieren. In Verbindung damit steht das Moral Hazard-Problem. Aufgrund eines hohen Standards (bspw. Wohnqualität in Pflegeeinrichtungen) kann der Anreiz entstehen in eine Pflegeeinrichtung zu ziehen, obwohl der Bedürftigkeitsgrad dies nicht rechtfertigt (vgl. Wild 2003: 172ff).

„Die Einführung einer Kapitaldeckung²² ist eine Möglichkeit, die nachhaltige Finanzierung von Pflegeversicherungssystemen zu gewährleisten, die auch eine gerechte Verteilung der Lasten zwischen den Generationen zum Ziel hat. Ein solcher innovativer und zukunftsgerichteter Ansatz wäre innerhalb der OECD bemerkenswert. Sollte Deutschland diesen Weg einschlagen, wäre allerdings überlegenswert, ob nicht besser an Stelle einer vollen Kapitaldeckung eine partielle zu wählen ist, vor allem da eine langfristige Projektion der zukünftigen Ausgaben der Pflegeversicherung mit Unsicherheiten behaftet ist“ (OECD 2011).

Die Pflegeversicherung, als jüngster Sozialversicherungszweig in Deutschland, zeichnet sich aktuell besonders durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) aus, in welchem das Kapitaldeckungsverfahren angewandt wurde (vgl. AOK 2012).

2.2 Situation in Deutschland und das Pflege-Neuausrichtungsgesetz

Die Gesundheitswirtschaft in Deutschland umfasst mehrere Akteure. Der so genannte ‘erste Gesundheitsmarkt’ beinhaltet die gesetzliche und die private Krankenversicherung, die durch Arbeitgeber, Staat und weitere Sozialversicherungsträger geprägt ist. Unter dem ‘zweiten Gesundheitsmarkt’ werden alle privat finanzierten Produkte und Dienstleistungen zusammengefasst (Bundesministerium für Gesundheit 2014c). Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes beliefen sich die Gesundheitsausgaben im Jahr 2011 auf 294 Milliarden Euro (ca. 11,3 Prozent des Bruttoinlandsproduktes)²³ (vgl. ebd.).

Die Bundesregierung macht das Thema Pflege zu einem politischen Schwerpunkt und ernannt am 08. Januar 2014 Karl-Josef Laumann zum Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie zum Bevollmächtigten für Pflege - ein neu

²² In der Gesundheitswirtschaft: Ein Verfahren zur Finanzierung von Versicherungen. Beim Kapitaldeckungsverfahren werden im Gegensatz zur Umlagefinanzierung, Versicherungsbeiträge in dem Umfang, in dem sie nicht zur Schadensabdeckung verwendet werden, regelmäßig angelegt, so dass später die jeweils fällig werdenden Ansprüche der Versicherten durch die Erträge der angelegten Beiträge und die angelegten Beiträge selbst abgedeckt sind (Wirtschaftslexikon 2014).

²³ Ausgaben der Krankenversicherungen 2011: a) gesetzlich: 185 Milliarden Euro, b) privat: 28 Milliarden Euro. Ausgaben im zweiten Gesundheitsmarkt 2009: ca. 59,5 Milliarden Euro (ebd.)

geschaffenes Amt im Rahmen des Bundesministeriums für Gesundheit (vgl. Pressemitteilung BMG 2014).

Am 23. Januar 2014 fand der erste Deutsche Pflēgetag in Berlin statt, auf welchem Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe deutlich machte, dass die Bundesregierung stufenweise insgesamt sechs Milliarden Euro mehr zur Verbesserung der Pflege zur Verfügung stellen würde (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2014b).

Laut der Zeitschrift „Focus“ sind sich Union und SPD zwar hinsichtlich der Art der Finanzierung²⁴ uneinig, jedoch nicht über die Investition per se, was zeigt, dass nach geeigneten Maßnahmen gesucht wird. Eine solche Maßnahme, als Vorbereitung der Pflegeversicherung auf den demografischen Wandel, stellt auch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) dar.

Am 29. Juni 2012 wurde das PNG durch den Deutschen Bundestag verabschiedet und trat mit weiteren Regelungen zum 01. Januar 2013 in Kraft.

Die wesentlichen Änderungen durch das Gesetz wurden vom Deutschen Medizinrechenzentrum zusammengefasst (DMRZ 2013):

- Zusätzliches Geld in der Pflegestufe 0
- Höhere Leistungen in der Pflegestufe I und II
- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Entlastung pflegender Angehörige
- Förderung von Wohngruppen
- Mehr Wahlmöglichkeiten bei Pflegeleistungen
- Stärkung der Selbsthilfe
- Bessere medizinische Versorgung in Pflegeheimen
- Mehr Service und Beratung

Der Bundesverband der AOK weist darauf hin, dass das Gesetz mit 324 gegen 267 Stimmen entschieden wurde und der Bundesrat in seiner Sitzung, entgegen der Empfehlung seines Gesundheitsausschusses, auf einen Einspruch und die Anrufung des Vermittlerausschusses

²⁴ einsehbar auf: http://www.focus.de/finanzen/news/wirtschaftsticker/konjunktur-csu-stellt-sich-bei-klinik-fonds-quer-streit-um-pflegevorsorge_aid_1156481.html (letzter Zugriff: 31.03.2014)

verzichtete (AOK 2014a). Die Ausschussmehrheit kritisiere insbesondere, dass die Beitragssatzerhöhung die Finanzierung der neuen Leistungen nur bis 2015 sichere, sowie dass die Pflege-Zusatzversicherung zu Mitnahmeeffekten bei Besserverdienenden führen würde (ebd.). Der Vorsitzende des Geschäftsführenden Vorstandes des AOK-Bundesverbandes Jürgen Graalmann erklärt, dass der AOK-Bundesverband zwar das Regierungsvorhaben stark begrüße, jedoch die Chance auf eine nachhaltige Reform vertan worden sei (vgl. AOK 2014b).

3 Vereinbarkeit von Beruf und Familie - ein Trend in der Unternehmenspolitik?

3.1 Einführung in das Themengebiet und Status Quo

Die Aktualität des demografischen Wandels und die Reaktion auf diesen durch Maßnahmen hinsichtlich Vereinbarkeit von Beruf und Familie spiegeln sich auch in der deutschen Politik wieder. In ihrer Regierungserklärung vom 09.04.2014 schilderte die Bundeskanzlerin Angela Merkel:

„Das zweite große Thema, das von Bedeutung ist, wenn wir auf den demografischen Wandel reagieren wollen, ist die Sicherung der Fachkräftebasis. Was haben wir da für Möglichkeiten? Auf der einen Seite müssen wir alles daransetzen, dass der Zuwachs an älteren Beschäftigten, der in den vergangenen Jahren stattgefunden hat, weiter anhält. Wir müssen auf der anderen Seite dazu beitragen, dass Frauen durch die verbesserte Vereinbarkeit von Beruf und Familie bessere Chancen im Berufsleben bekommen. [...] Ich denke, was das Zeitmanagement von Familien anbelangt, wird in den nächsten Jahren noch viel zu leisten sein“ (Regierungserklärung 2014).

An dieser Stelle sollte die berufundfamilie gGmbH erwähnt werden. Sie wurde 1998 von der gemeinnützigen Hertie-Stiftung²⁵ gegründet, um alle Aktivitäten aus dem gleichnamigen Themenfeld zu bündeln. Die berufundfamilie gGmbH vergibt Siegel an private Unternehmen

²⁵ Die Hertie-Stiftung hat sich vier Schwerpunkte (Vorschule und Schule, Hochschule, Neurowissenschaften und Beruf und Familie) zur Aufgabe gemacht denen sie Anreize zur Veränderung schaffen will. Als Reformstiftung will sie, auch im finanziellen Rahmen zur praktischen Umsetzung beitragen (vgl. Hertie Stiftung 2014)

und öffentliche Institutionen, die eine familienbewusste Personalpolitik verfolgen (vgl. berufundfamilie gGmbH 2014).

Die Hans Böckler Stiftung²⁶ beschreibt diesen Arbeitsschwerpunkt folgendermaßen: „Arbeit und Privatleben miteinander zu vereinbaren, ist nicht immer einfach. Das gilt für Menschen mit Familienpflichten besonders. Mehr Familienfreundlichkeit im Betrieb heißt Rücksichtnahme auf Eltern und Beschäftigte mit Pflegeverpflichtungen. Zwischen gut gemeinter Theorie und betrieblicher Praxis liegen manchmal jedoch Welten. Und: Menschen ohne familiäre Pflichten sollten bei betrieblichen Maßnahmen nicht ausgeschlossen werden. Betriebliche Belange haben nicht immer Vorfahrt“ (Hans Böckler Stiftung 2014a).

Bei der Betrachtung dieses Themenschwerpunktes darf die Einflussnahme durch Betriebsräte nicht vernachlässigt werden. Seit der Novellierung des Betriebsverfassungsgesetzes (BetrVG) im Jahr 2001 sind Betriebsräte dazu aufgefordert die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu fördern²⁷. In einer Fachzeitschrift²⁸ beschreibt die Bildungswissenschaftlerin und Beraterin für betriebliche Mitbestimmungsgremien Annika Ulich die Vereinbarkeit von Beruf und Familie aus Mitbestimmungssicht anhand einer durchgeführten Studie. In dieser Studie²⁹ wurden unter anderem die aktuell vorherrschenden Rahmenbedingungen für Vereinbarkeit von Familie und Beruf untersucht. 29% der Befragten geben an, dass das Thema in ihrem Betrieb gar nicht behandelt wird. In 30% der Fälle steht das Thema für sich allein und 40% geben an, dass es überwiegend mit anderen Gestaltungsthemen behandelt wird (vgl. Ulich 2014: 28). Dabei werden jedoch über 50% der Befragten mindestens einmal im Monat von Beschäftigten mit Vereinbarkeitsproblemen kontaktiert. Die größten Probleme liegen laut Studie darin, dass Gesetze wie das Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz nicht weit genug in die Praxis greifen, Vorreiter und gute Ideen sowie eine ausreichende Informationsbasis fehlen.

²⁶Die Hans Böckler Stiftung ist das Mitbestimmungs-, Forschungs- und Studienförderungswerk des DGB (Deutscher Gewerkschaftsbund). Sie ist in allen ihren Aufgabenfeldern der Mitbestimmung als Gestaltungsprinzip einer demokratischen Gesellschaft verpflichtet. Sie wirbt für diese Idee, unterstützt Mandatsträger in Mitbestimmungsfunktionen und tritt für erweiterte Mitbestimmungsrechte ein (Hans Böckler Stiftung 2014b).

²⁷ nach § 45 BetrVG

²⁸ gute Arbeit. Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung, Ausgabe 2/2014

²⁹ Die Studie ‘Zwischen den Stühlen’ (904 Teilnehmer durch Online-Befragung) wurde zwischen Juni und September 2013 von der Caidao Beratungsgesellschaft mbH für Mitbestimmungsgremien in Kooperation mit dem ver.di-Bereich Gederpolitik durchgeführt. 81% der Teilnehmer waren Betriebs- und Personalräte, 6% Frauen- und Gleichstellungsvertreter und 5% Schwerbehindertenvertreter.

Außerdem entsprechen die Maßnahmen nicht den Bedürfnissen der Belegschaft und es würden zu wenige schriftliche Umfragen durchgeführt werden (vgl. ebd: 28ff).

3.2 Rechtliches Fundament für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend spricht in seiner Publikation nun auch von *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege* als selbstständigen Schwerpunkt und stellt einen Ratgeber für Unternehmen zusammen. Dabei wird der Handlungsbedarf im Pflegebereich als Resultat des Fachkräftemangels betrachtet. Das Ministerium geht davon aus, dass Unternehmen, welche keine geeigneten Modelle zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf anbieten, ihre Fach- und Führungskräfte leichter verlieren, ebenso wie die eigene Arbeitgeberattraktivität (vgl. BMFSFJ 2011: 9).

An dieser Stelle werden nun die Handlungsmaßnahmen geschildert, die Beruf und Pflege miteinander vereinbaren lassen. Dabei umfasst der Begriff *Pflege* nicht nur die Betreuung von Eltern oder Großeltern, sondern auch gleichaltrige oder jüngere Partner, Angehörige oder Kinder, welche beispielsweise durch einen Unfall oder eine Krankheit pflegebedürftig geworden sind. Des Weiteren haben nicht alle pflegebedürftigen Menschen in Deutschland eine Pflegestufe nach § 15 SGB XI beantragt oder anerkannt bekommen, wobei diese dann doch hauptsächlich von ihren Angehörigen unterstützt werden (vgl. ebd.: 6).

Bislang wurden zahlreiche Maßnahmen zur Vereinbarung von Beruf und Kinderbetreuung in die Unternehmenskultur integriert, so zum Beispiel betriebseigene Kindertagesstätten oder Notfallbetreuungen, unter anderem durch Zusammenarbeit mit sozialen Partnern. Auch bei der Pflegebetreuung könnten ähnliche Maßnahmen zur Entlastung der Mitarbeiter beitragen.

Da Dauer, Verlauf und Aufwand der Betreuung von Angehörigen nur in den seltensten Fällen absehbar sind, können flexible Arbeitszeiten eine wichtige Hilfe sein. Sie erleichtern es, betroffenen Beschäftigten ihre Arbeit mit den eher unflexiblen Pflegeaufgaben zu vereinbaren (Keck, Saraceno 2008: 10-13). Möglichkeiten sind beispielsweise Arbeitszeitenkonten, Gleit- und Teilzeitmodelle. Allerdings kann auch je nach Pflegebedarf auch vorübergehende Arbeitszeitreduzierung, Sonderurlaub oder Freistellung eine Möglichkeit sein (vgl. BMFSFJ 2011: 11). Dabei ist zu beachten, dass nicht nur aus finanziellen Gründen, sondern auch als

Ausgleich zu den Betreuungsaufgaben, eine längerfristige Freistellung meist unerwünscht ist (ebd.).

Nicht nur die zeitliche, sondern auch die räumliche Flexibilität, ist eine Möglichkeit des Arbeitgebers Vereinbarkeit zu ermöglichen. Dabei ist die Festlegung der Anwesenheitszeiten, der betrieblich bedingten Mehrarbeit, der Urlaubsplanung oder Geschäftsreisen ein Mittel, aber auch Tele- oder Heimarbeit sowie Jobsharing stellen mögliche Optionen dar.

Der Gesetzgeber bietet zwei Grundlagen die sich in § 2 und 3 des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) geregelt sind. § 2 beschreibt die **kurzzeitige Arbeitsverhinderung**³⁰, welche dem Beschäftigten das Recht einräumt bis zu 10 Arbeitstage fernzubleiben, wenn ein akuter Pflegefall bei einem Angehörigen eintritt. In § 3 ist die **längerfristige Arbeitsbefreiung**³¹ geregelt. Danach können sich Beschäftigte in Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten bis zu 6 Monate freistellen lassen oder auch in Teilzeitbeschäftigung wechseln. Hierbei entsteht jedoch kein Anspruch auf Arbeitsentgelt. Weiterhin relevant ist die seit 2012 eingeführte **Familienpflegezeit**. Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben beschreibt die Einführung der Familienpflegezeit wie folgt: „Wenn Beschäftigte ihre Arbeitszeit für die Pflege Angehöriger über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren auf bis zu 15 Stunden reduzieren, gewährt der Arbeitgeber einen Lohnvorschuss, den die Beschäftigten nach der Pflegephase zurückzahlen. Das Familienpflegezeitgesetz sichert Betriebe gegen Ausfall- und Liquiditätsrisiken ab“ (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben 2014a). Darüber hinaus hat der Gesetzgeber die Möglichkeit einer **Familienpflegezeitversicherung** eingeräumt. Sie deckt das mögliche Ausfallrisiko der Rückzahlungen ab, das durch Berufsunfähigkeit oder Tod der/des Beschäftigten eintreten kann. Die Versicherung wird für die Dauer von Pflege- und Nachpflegephase abgeschlossen (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben 2014b).

³⁰ Vollständiger Paragraph nachzulesen auf: http://www.gesetze-im-internet.de/pflegezg/__2.html

³¹ Vollständiger Paragraph nachzulesen auf: http://www.gesetze-im-internet.de/pflegezg/__3.html

4 Ausgewählte Best-Practice-Beispiele zur Vereinbarkeit von Arbeit und Pflege

4.1 Leserhinweis

In den vorangegangenen Kapiteln wurde der Gesundheitsbegriff in seiner Historie erläutert, in die Arbeitspsychologie eingeordnet und die Folgen von Stress in Zusammenhang mit Leistungsminderung beim Beschäftigten dargestellt. Des Weiteren wurde ein Einblick in die skandinavische Arbeits- und Sozialpolitik gegeben und die aktuelle politische Situation in Deutschland hinsichtlich des Pflegeschwerpunktes dargestellt. Konkretisiert wurden die rechtlichen Veränderungen, die als Rahmen für das Handeln von Großunternehmen vorgeben und erste Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie, speziell Beruf und Pflege, aufgezeigt.

Nach den theoretischen Erkenntnissen folgt nun der praktische Teil. Ziel dieser Kapitel soll es sein, die Best-Practice-Bespiele zu filtern, die auch auf den Deutsche Bahn Konzern angewandt werden können. Anlass dafür ist, dass die Konzernleitung der Deutschen Bahn, speziell die Abteilung für Beschäftigungsbedingungen und Sozialleistungen (kurz HB) diese Bachelorarbeit unterstützt hat und sie als Hilfestellung für die Umsetzung weiterer Pflegeleistungen nutzen wird.

Um dieses Ziel zu erreichen, werden zunächst Handlungsfelder definiert sowie konkrete Maßnahmen aus der Unternehmenspraxis dargestellt. Anschließend folgt der Status Quo des Deutsche Bahn Konzerns und eine abschließende praxisorientierte Handlungsempfehlung mit Bezugnahme auf die bis dahin erlangten Erkenntnisse.

4.2 Konkretisierung der möglichen Pflegeleistungen für Unternehmen

4.2.1 Einführung in die Praxis durch wissenschaftlichen Beleg

Durch die Erkenntnisse der vorangegangenen Kapitel lässt sich vermuten, dass eine familienorientierte Unternehmenspolitik zum Erhalt oder gar zur Steigerung der Produktivität des einzelnen Beschäftigten und somit, in der Masse, auch zur Steigerung der Unternehmensproduktivität führt.

Prof. Dr. Irene Gerlach von der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster und Prof. Dr. Dr. Helmut Schneider von der Steinbeins-Hochschule führten hierzu, im Auftrag der berufundfamilie gGmbH, eine repräsentative Unternehmensbefragung durch, um die betriebswirtschaftlichen Effekte einer familienbewussten Personalpolitik zu untersuchen.

Die Studie wurde durch das Forschungszentrum für familienbewusste Personalpolitik (FFP) durchgeführt und basiert auf einer repräsentativen Umfrage von 1001 befragten Unternehmen. Laut Studie ist das „grundlegende Ziel eines Unternehmens die wertsteigernde Umwandlung von Inputfaktoren (z.B. Kapital, Personal, Rohstoffe) in Outputs (z.B. Dienstleistungen, Produkte)“ (FFP Münster 2008). Das Familienbewusstsein stellt demnach einen Inputfaktor dar. Für diesen wurde der berufundfamilie-Index³² angewandt. In dieser Übersicht zeigt sich der Zusammenhang:

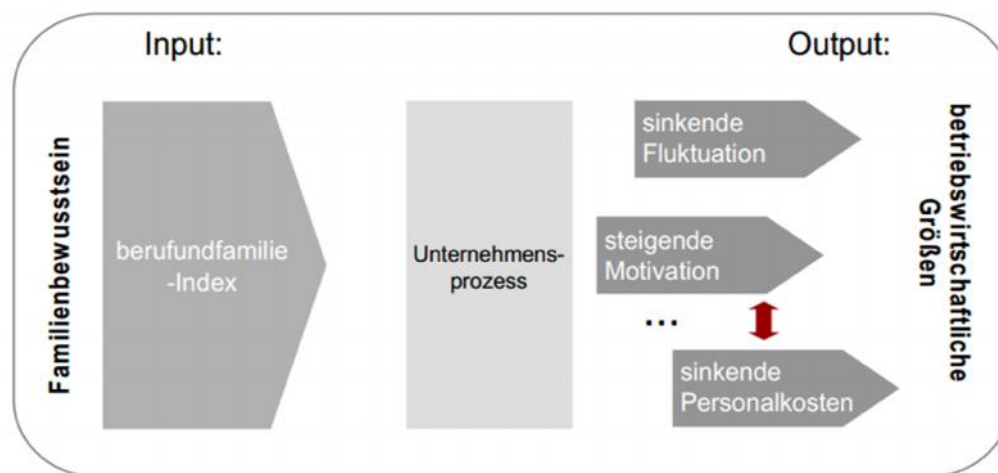


Abbildung 2: Übernommen aus FFP Münster 2008

³² Dieser Index gibt Unternehmen einen Wert zwischen 0 und 100 und ergibt sich aus 21 Fragen. Der Fragebogen kann unter www.berufundfamilie-index.de eingesehen werden.

Mittels einer Regressionsanalyse wurde die Wirkung der familienorientierten Unternehmenspolitik als Input auf den Output ermittelt. Der Output ergibt sich aus 11 Zielbereichen. Im Resultat zeigte sich laut Studie, dass eine familienbewusste Personalpolitik bei allen elf untersuchten Zielbereichen einen signifikant positiven Beitrag leistet (ebd.: 4). Folgende Grafik zeigt die Ergebnisse.

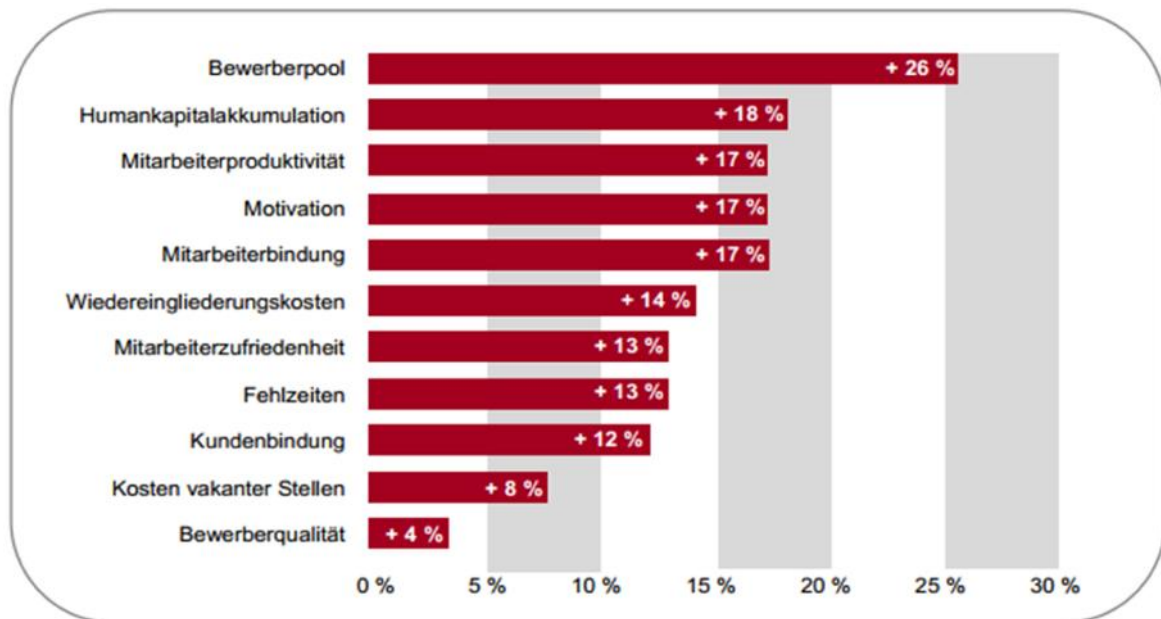


Abbildung 3: Übernommen aus FFP Münster 2008: 5

Demnach schneiden beispielsweise familienbewusste Unternehmen mit Blick auf den *Bewerberpool* um 26% besser ab als nicht familienbewusste Unternehmen. Das bessere Image (+38%) führt zu mehr Bewerbern (+31%) auf ausgeschriebene Stellen und Initiativbewerbungen (+13%).

Das Ziel *Humankapitalakkumulation* erreichen familienbewusste Unternehmen um 18% besser. Sie bauen Humankapital im Unternehmen nachhaltiger auf (+23%) und binden wichtige Mitarbeiter länger an das Unternehmen (+14%).

In Hinblick auf die *Mitarbeiterzufriedenheit* schneiden familienbewusste Unternehmen um 13% besser ab. Sie haben eine geringere Fluktuationsrate (-15%), eine geringere Beschwerdeintensität hinsichtlich der Vereinbarkeit von Familie und Beruf (-13%) sowie eine niedrigere Eigenkündigungsrate (-9%) als nicht familienbewusste Unternehmen (vgl. FFP Münster 2008: 5).

4.2.2 Definierte Handlungsfelder und Maßnahmen

Zahlreiche Unternehmen zeichnen sich durch gute Umsetzungen im Bereich Vereinbarkeit von Beruf und Familie aus. Um jedoch die Breite der Möglichkeiten aufzuzeigen, lohnt es sich an dieser Stelle Handlungsfelder zu bestimmen und im Anschluss zum Unternehmen passende individuelle Maßnahmen zu implementieren.

Das Audit berufundfamilie ist ein strategisches Managementinstrument und gibt an dieser Stelle eine Übersicht zur Bestimmung von Handlungsfeldern und Maßnahmen.

Nr.	<i>Handlungsfeld</i>	Maßnahmen
1	<i>Arbeitszeit</i>	Servicezeiten, lebensphasenorientierte Arbeitszeit, Sabbaticals
2	<i>Arbeitsorganisation</i>	Teamarbeit, Qualitätszirkel, Vertretungsregelungen, Überprüfung von Arbeitsabläufen
3	<i>Arbeitsort</i>	alternierende Telearbeit, mobile Telearbeit, Umzugsservice, Jobticket
4	<i>Information und Kommunikation</i>	Berichte in der Betriebszeitung, Kontaktperson zum Thema, Informationen in Freistellungszeiten, Familientag
5	<i>Führung</i>	Beurteilungsgrundsätze, Coaching, Führungsleitbild, Führung in Teilzeit
6	<i>Personalentwicklung</i>	Personalentwicklungsplan Kontakthalte- und Wiedereinstiegsprogramme, Weiterbildung
7	<i>Entgeltbestandteile und geldwerte Leistungen</i>	Darlehen, Haushaltsservice, Personalkauf
8	<i>Service für Familien</i>	Servicestellen für Familien, Ausbau der Regelbetreuung, Relocation Services, Belegplätze im Altenheim, Senioren Services (z.B Hilfe im Haushalt)

Abbildung 4: modifiziert übernommen aus: audit berufundfamilie 2013

5 Status Quo des Deutsche Bahn Konzerns

5.1 Leserhinweis

Der Leser wird darauf hingewiesen, dass ich als Autorin dieser Arbeit, ein Jahr in der Konzernleitung der Deutschen Bahn gearbeitet habe. In meiner Zeit als Praktikantin und später als Abschlussarbeitschreibende in der Abteilung für Beschäftigungsbedingungen, Neben- und Sozialleistungen lag der Fokus meiner Chefin besonders auf dem Thema *Kinderbetreuung*.

Schwerpunkte meiner Arbeit waren die Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern der Deutschen Bahn, die Notfallkinderbetreuung und der Einkauf von Belegplätzen in Kindergärten.

Diese Abteilung (kurz HBS) der Deutschen Bahn erstellt Richtlinien und Prozesse, die für alle Gesellschaften des Konzerns gelten und so für die Mitarbeiter einen Katalog an Sozial- und Nebenleistungen bieten.

Der Deutsche Bahn Konzern arbeitet eng mit fünf Sozialpartnern zusammen und bildet so das Netzwerk **DB plus**. Zu diesem Netzwerk zählen die *BAHN-BKK*, die *Stiftung Bahn-Sozialwerk (BSW)*, die *DEVK Versicherungen*, die *Sparda-Banken* und der *Verband Deutscher Eisenbahner-Sportvereine (VDES)*. Bei dem Thema Kinderbetreuung wurde insbesondere mit dem ElternService AWO und der Stiftung BSW zusammen gearbeitet, so zum Beispiel bei dem bahneigenen Kinderferienbetreuungsprogramm oder dem Einkauf von Belegplätzen.

Mit meinem Nachfolger wird ab Mai auf den Ausbau der Pflegeleistungen gesetzt. Meine Chefin wünschte sich eine richtungsweisende Bachelorarbeit, die mehrere Möglichkeiten für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege darstellt und sich bereits in anderen Unternehmen als erfolgversprechend auszeichneten. Alle in den folgenden Kapiteln genannten Fakten und Daten zur Deutschen Bahn stammen aus den internen Datenbanken, sodass hier kein Quellennachweis möglich bzw. nötig ist.

Weiterhin wird darauf hingewiesen, dass der Konzern aus mehreren Gesellschaften und Geschäftsfeldern besteht. Die einzelnen Gesellschaften besitzen teilweise individuelle Regelungen und Richtlinien, weshalb sich die Einführung eines bestimmten Prozesses in alle Geschäftsbereiche des Konzerns oft als schwierig darstellt. Als problematisch sind auch die langen Abstimmungsprozesse anzusehen, die die Konzernleitung durchlaufen muss.

5.2 Aktueller Stand der Pflegeleistungen bei dem Deutsche Bahn Konzern

Die Deutsche Bahn zeichnet sich besonders durch die **Strategie 2020** aus. In der vorangegangenen Seminararbeit wurden die Ziele und Maßnahmen ausführlich beschrieben (Seminararbeit: 18f). Das für diese Arbeit relevante Ziel des Konzerns ist:

„Als Top-Arbeitgeber gewinnt und bindet die DB qualifizierte Mitarbeiter, die mit Begeisterung für die DB und ihre Kunden arbeiten. Hierzu wird die DB den angestoßenen Kulturwandel weiter vorantreiben und ihre Mitarbeiterzufriedenheit wesentlich steigern“ (DB AG 2012).

Besonders im Laufe des letzten Geschäftsjahres wurden einzelne tarifliche Regelungen getroffen, damit Mitarbeiter von flexiblen Arbeitszeitmodellen profitieren können, wie zum Beispiel befristeten Auszeiten. So können leitende Angestellte seit 2012 eine vom Arbeitgeber **vorfinanzierte Auszeit bis zu sechs Monaten** nehmen (DB AG 2013).

Hinsichtlich der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger kooperiert der Konzern mit dem SeniorenService der Arbeiterwohlfahrt bei der Beratung im Pflegefall. In Norddeutschland wurde in Zusammenarbeit mit der Stiftung Bahn-Sozialwerk und dem Deutschen Pflgering ein Pilotprojekt initiiert. Dazu gehören ein Serviceportal zur Pflege, ein Anbieterverzeichnis und eine Hotline. Weiterhin wurde im Demografievertrag die Regelung eines Modells für die Familienpflegezeit vereinbart (vgl. ebd.).

Um dem Leser einen Eindruck der Prozessabläufe und Beteiligten im Konzern zu vermitteln, findet sich an dieser Stelle eine Übersicht. Meldet ein Mitarbeiter des Unternehmens Pflegebedarf eines Angehörigen an, sind der Mitarbeiter als Antragsteller, seine Führungskraft und der Personaler vor Ort als Prüfer sowie das ServiceCenter als Abwicklungsstelle involviert. Der Prozessrahmen und die damit verbundenen Arbeitsaufträge sind allen Beteiligten durch das Personalportal, einer internen Wissensdatenbank, zugänglich.

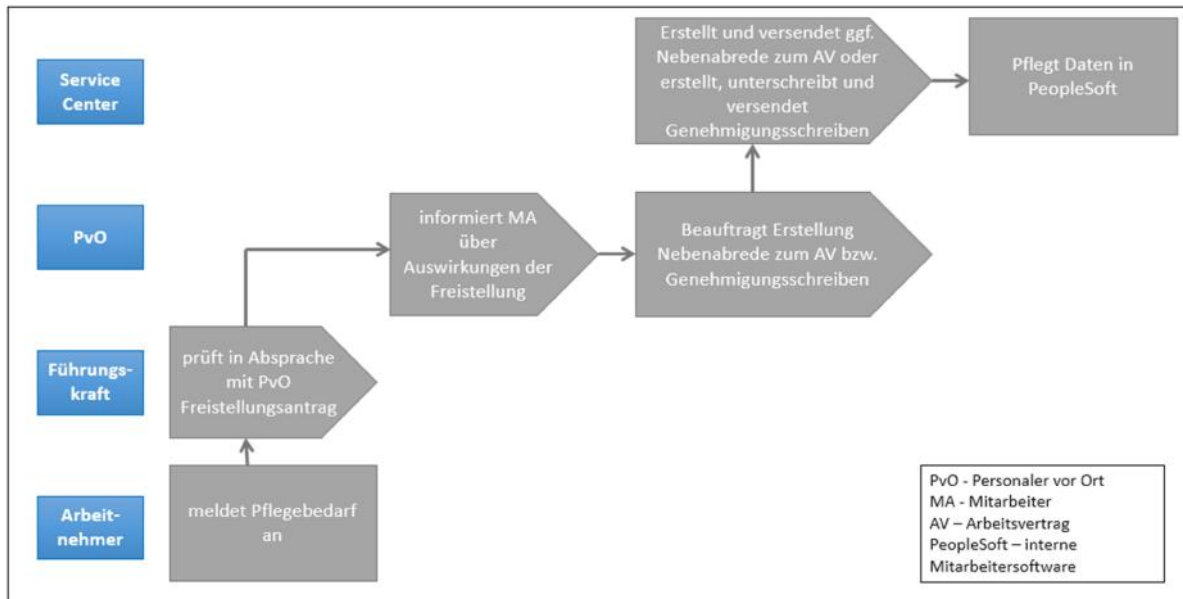


Abbildung 5: Kurzübersicht: Pflegezeitgesetz anwenden (Quelle: DB intern)

Um den Prozess fehlerfrei durchlaufen zu können, ist es notwendig, dass sich sowohl die Führungskraft, insbesondere jedoch der Personaler vor Ort (PvO), intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt hat und bezüglich aller aufkommenden Fragen aussagefähig ist.

Im Prozessrahmen³³ des Konzerns steht, dass der Schwerpunkt beim Personaler vor Ort liegt. Dieser muss die Führungskraft hinsichtlich der Ansprüche und Rechte der Mitarbeiter beraten. Daraus lässt sich schließen, dass das Handlungsfeld *Kommunikation und Information* von großer Bedeutung sein könnte. Um Möglichkeiten zur Optimierung dieses und der bereits genannten Handlungsfelder 1-8 zu analysieren, werden im folgenden Kapitel Beispiele aus der Praxis aufgeführt.

³³ Entspricht dem Personalportal, der internen Wissensdatenbank für Personaler.

6 Umsetzungsbeispiele für die Vereinbarkeit von Arbeit und Pflege

Um bei den Umsetzungsbeispielen so konkret wie nur möglich vorzugehen wird an dieser Stelle für jedes Handlungsfeld (vgl. Kapitel 4.2.2.) mindestens ein Beispiel aus anderen Unternehmen aufgeführt, welches auch Relevanz für den Deutsche Bahn Konzern aufweist. Dabei ist zu beachten, dass die Maßnahmen sich nicht zwangsläufig auf alle Gesellschaften des Konzerns anwenden lassen, da regionale und organisatorische Unterschiede dies nicht möglich machen.

Die **B. Braun Melsungen AG** ist im Medizintechnik-Bereich tätig und beschäftigt ca. 40.000 Mitarbeiter. Dabei zeigt dieses Unternehmen positive Maßnahmen im Handlungsfeld 1 und 3 (Arbeitszeit und -ort) in dem das Programm „*Familienzeit*“ ins Leben gerufen wurde. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf Modellen zur Flexibilisierung von Arbeitszeit und -ort.

Des Weiteren wurde 2013 eine Betriebsvereinbarung über Familienteilzeit für die Zentrale (5.300 Mitarbeiter) beschlossen. So haben die Beschäftigten die Möglichkeit während der Kinderbetreuung oder Pflege von Angehörigen in Teilzeit zu arbeiten. Besonders hierbei ist, dass die Arbeitszeit während der Pflege schwerkranker Angehöriger mit einem Zuschlag von 15% vergütet wird (vgl. BMFSFJ-Vereinbarkeit von Beruf und Pflege 2011: 16f).

BASF beschäftigt weltweit 112.206 Mitarbeiter, davon 52.523 in Deutschland (vgl.: BASF 2014). Als Vertreter der Chemiebranche bietet BASF seinen Mitarbeitern noch eine weitere Möglichkeit zur Vereinbarung von Arbeit und Pflege. Mitarbeiter können sich bis zu zwei Jahre unbezahlt freistellen lassen. Alternativ können sie ihre Arbeitszeit bis zu sechs Jahre befristet reduzieren und die Einkommenseinbuße mit einem zinslosen Darlehen bis zu zwei Jahre teilweise abfedern. Flexibilisierungsmaßnahmen finden sich außerdem in Gleitzeitmodellen und variablen Arbeitszeitkonten (vgl. BDA 2013: 12).

Neben dem monatlichen Austausch innerhalb des internen Pflegenetzwerkes, führte die **DZ Bank** „*Familien-sperrtermine*“ ein. Diese helfen Konflikte im Arbeitsalltag zu Lasten der Beschäftigten zu mindern (vgl. ebd.: 49).

Im Handlungsfeld 2 (Arbeitsorganisation) findet sich eine Vereinbarungsmaßnahme der **Commerzbank**, die Mitarbeitern mehr Zeit für Familienbetreuung bereitstellt. Im Modell „*Job-Sharing*“ teilen sich zwei Mitarbeiter eine Führungsposition. So teilen sich beispielsweise zwei Mitarbeiter die Leitung einer Commerzbank-Filiale (vgl. ebd.: 13).

Im Handlungsfeld 4 (Information und Kommunikation) geht unter anderem die **Ford-Werke GmbH** mit einem positiven Beispiel voran. Eine Mitarbeitergruppe, unter Beteiligung von Vorstand und Personalleitung, hat einen Notfallplan „Was ist zu tun, wenn ein Angehöriger hilfe- oder pflegebedürftig ist?“ erstellt. In diesem finden Mitarbeiter Informationen, Kontaktdaten und Informationen zu Ärzten, Kranken- und Pflegekassen sowie Hilfseinrichtungen. Diese Mitarbeitergruppe wurde auf europäischer und globaler Ebene bei zwei Ford-Diversity-Wettbewerben als Preisträger ausgezeichnet (vgl.: berufundfamilie gGmbH-best practice 2014a).

Die vier Unternehmen des öffentlichen Bereichs, der **Verbund Region Hannover**, die **Sparkasse Hannover**, die **Üstra Hannoversche Verkehrsbetriebs AG** und die **VGH Versicherungen** nutzen Themen-Nachmittage mit externen Referenten aus Netzwerken der Beteiligten. Mittlerweile finden sich circa 60 Teilnehmer aus den Nachbarunternehmen zu den Terminen ein. Auch die betroffenen Angehörigen können sich den Treffen anschließen.

Als Themenschwerpunkte fanden sich bislang: „Wohnen im Alter“, „Betreuungs-/Patientenverfügung“, „Vorsorgevollmacht“ und „Pflegeberatung/Pflegekassen“. Vorteile eines solchen Verbundes ergeben sich für kleine Unternehmen, da ein breites Netzwerk genutzt werden kann und die anfallenden Kosten aufgeteilt werden können. An dieser Stelle ist es überlegenswert, ob sich diese Maßnahme auf verschiedene Gesellschaften des Deutsche Bahn Konzerns, die in einer Region angesiedelt sind, nicht anwenden lassen könnte, beispielsweise in den Ballungszentren Frankfurt oder Berlin.

Die **Daimler AG** arbeitete sowohl mit berufundfamilie als auch mit dem Lehrstuhl für Arbeits- und Organisationspsychologie der Universität Heidelberg zusammen und initiierte eine Studie, die gleichzeitig eine strategische HR-Initiative von Daimler darstellt. Sie wurde nach Mitarbeiterbefragungen zum Thema Balance von Beruf- und Privatleben in den Jahren 2010 und 2011 erstellt. Im Fokus des Unternehmens steht ebenfalls die

Führungskräfteentwicklung (Handlungsfeld 5). Sieben Leadership Competencies wurden aus den Unternehmenswerten abgeleitet. Eine dieser sieben beurteilungsrelevanten Führungskompetenzen ist die Förderung von Diversity (vgl. Daimler 2011a). In der Projektgruppe 'Beruf & Familie' des Mercedes-Benz Werkes Wörth sind sämtliche Geschäftsbereiche wie Produktion, Engineering, Controlling etc. vertreten. Besonders ist, dass Führungskräfte der einzelnen Bereiche im 12- bzw. 18-monatigen Wechsel Verantwortung für die Weiterentwicklung und Umsetzung familienfreundlicher Maßnahmen übernehmen. Dabei übernimmt der Personalbereich die konstante, stellvertretende Projektleitung und koordiniert die operative Umsetzung. Als Vorteile dieses Rotationsprinzips werden die immer neuen Ideen und die individuellen Maßnahmen für den bestimmten Bereich angesehen (vgl. *berufundfamilie gGmbH-best practice 2014b*).

Die **Fraport AG** ist ein Unternehmen im Airport-Business und betreibt den Flughafen Frankfurt. An diesem Flughafen sind ca. 500 Firmen und Institutionen mit 78.000 Mitarbeitern beteiligt - 21.000 sind allein bei Fraport tätig (vgl. Fraport AG 2014). Im Handlungsfeld 6 (Personalentwicklung) führte das Unternehmen mit Kooperationspartnern, wie z.B. dem Frankfurter Verband für Altenpflege, dem Caritasverband, der Diakonie und Weiteren einen Infomarkt 'Pflege' für alle Personalreferenten. In einer Nachmittagsveranstaltung mit parallelen Vortragsreihen und Infoständen wurden die Referenten für die Beratungsaufgaben geschult. Die Fraport AG plant in Zukunft dieses Veranstaltungskonzept analog für Führungskräfte umzusetzen (vgl.: *berufundfamilie gGmbH-best practice 2014c*).

Im Handlungsfeld 7 (Entgeltbestandteile und geldwerte Leitungen) finden sich bei zahlreichen Unternehmen ähnliche Maßnahmen. Oftmals werden unverzinsten Darlehen oder Ausgleiche über Arbeitszeitkonten oder Urlaubsansprüche angeboten. Als Besonderheit sollen die Lösungen der **DATEV eG** mit ihrer gegründeten *Belegschaftshilfe* und der **DekaBank** mit der *Sozialstiftung des Personalrates* Erwähnung finden. Diese bieten ihren Mitarbeitern eine finanzielle Hilfestellung im Notfall. Die Belegschaftshilfe wurde bereits 1984 von den Beschäftigten selbst gegründet. In den Stiftungsstock des Personalrates laufen seit 1999 Aufwandsentschädigungen von Verwaltungsratsmitgliedern (vgl. *berufundfamilie gGmbH-best practice 2014d*).

Das letzte Handlungsfeld (Service für Familien) bietet viele Möglichkeiten. Die **OKE Group GmbH** ist ein Zulieferer in der Automobil- und Möbelindustrie und beschäftigt rund 950 Mitarbeiter. Als Besonderheit hinsichtlich der Vereinbarkeit von Beruf und Familie bietet das Unternehmen seinen Mitarbeitern eine betriebseigene *FitnessWerkstatt*. Dort können die betroffenen Angehörigen Reha-Trainings in Anspruch nehmen (BMFSFJ-Vereinbarkeit von Beruf und Pflege 2011: 21). Denkbar wäre es mit dem DB plus Partner *VDES* ein ähnliches Projekt zu initiieren.

Die Zusammenarbeit mit externen Sozialpartnern gewinnt in Deutschland an Bedeutung. Beispielhaft wird hier die **Taunus Sparkasse** mit dem Rind'sche Bürgerstift in Bad Homburg aufgeführt. Die Beschäftigten können sich beraten lassen und auch Wohn- und Betreuungsmaßnahmen der GDA GmbH³⁴ nutzen (vgl. GDA 2013).

Das nachfolgende Kapitel liefert eine praxisorientierte Handlungsempfehlung für die Abteilung der Beschäftigungsbedingungen und Sozialleistungen (HB) der Deutsche Bahn AG.

³⁴ GDA: Gemeinschaft Deutsche Altenhilfe GmbH

7 Optimierung der Pflegeleistungen beim Deutsche Bahn Konzern

7.1 Handlungsempfehlung

Die Deutsche Bahn zählt mit rund 196.000 Mitarbeitern in Deutschland (300.000 weltweit) zu einem der größten Arbeitgeber in der Bundesrepublik. In der Führungsstruktur des Konzerns finden sich in acht Ressorts die Vorstände der Deutsche Bahn AG (DB AG) und/oder der DB Mobility Logistics AG. Die Konzernleitung führt die Geschäftsfelder (bspw. DB Bahn Fernverkehr) und die Organisationseinheiten (bspw. Beschäftigungsbedingungen und Sozialleistungen). Dazwischen fungieren ServiceCenter.

Es fällt auf, dass der Konzern stark gesplittet ist. Neben den bekannten Kerngeschäften (Personenverkehr und Logistik) zählen auch Arbeitsbereiche wie Unternehmensbekleidung, Energie und Kommunikationstechnik zum Konzern. Darüber hinaus ist der Konzern auch regional gesplittet.

Für Unternehmen dieser Größe ergeben sich mehr Schwierigkeiten neue Prozesse einzuführen und umzusetzen. In der Zeit bei dem Deutsche Bahn Konzern konnte ich schon bei dem Thema 'Kinderbetreuung' feststellen, wie lang Kommunikationswege und Abstimmungsprozesse sein können. Dies ist ein wichtiger Faktor bei der Einführung von vergleichbaren Pflegemaßnahmen. Bei dem Thema Kinderbetreuung wurde zunächst der Bedarf in den Geschäftsfeldern ermittelt und mit einem der DB plus Partner zusammengearbeitet. Ich sehe hier ebenso den Ansatz hinsichtlich Pflegeleistungsmaßnahmen. Jedoch ist beim Thema 'Pflege' noch ein Schritt vorzuschalten. Eine offene Kommunikation in Richtung der Mitarbeiter müsste noch vor oder parallel zur Bedarfsermittlung erfolgen, denn die Pflege Angehöriger ist ein privates Thema und bedarf mehr Feinfühligkeit als Themen wie Kinderbetreuung oder Elternzeit.

Hierzu ist es sinnvoll eine anonyme Mitarbeiterbefragung durchzuführen. Dabei sollten die Mitarbeiter die Möglichkeit haben, ihren Personalern vor Ort bei Fragen kontaktieren zu können. Die zentrale Frage lautet demnach: Welche arbeitserleichternden Maßnahmen

wünschen sich die Mitarbeiter bezüglich der Vereinbarkeit von Arbeit und Pflege für ihren Arbeitsplatz beziehungsweise für ihre Gesellschaft?

An dieser Stelle gehe ich davon aus, dass das Ergebnis der Mitarbeiterbefragung beispielsweise der Wunsch nach einem Notfallplan (s.o., S.29, das Beispiel der Ford Werke) ist. Gleichzeitig ist es notwendig, dass die Personaler vor Ort (PvO) aktuelle Informationen einsehen können um so Fragen von Mitarbeitern und auch Führungskräften beantworten zu können.

Wird die Einführung als Prozess im betriebswirtschaftlichen Sinne angesehen, sind zunächst In- und Output, der Ablauf selbst und die Akteure mit ihren jeweiligen Aufgaben zu benennen.

Input:	<ul style="list-style-type: none">- Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung liefern konkrete Projektideen (Notfallplan)- Abstimmungen mit Vorstand/Betriebsrat und beteiligten Organisationseinheiten des Konzerns liefern alle zu beachtenden Rahmenbedingungen für Pflegeprojekte
Output:	<ul style="list-style-type: none">- konkrete Maßnahmen sind in den Geschäftsfeldern fest implementiert- Mitarbeiter, Führungskräfte, PvOs finden alle notwendigen Informationen in leicht zugänglicher Form

Abbildung 6: Darstellung Input und Output (eigenständige Erarbeitung)

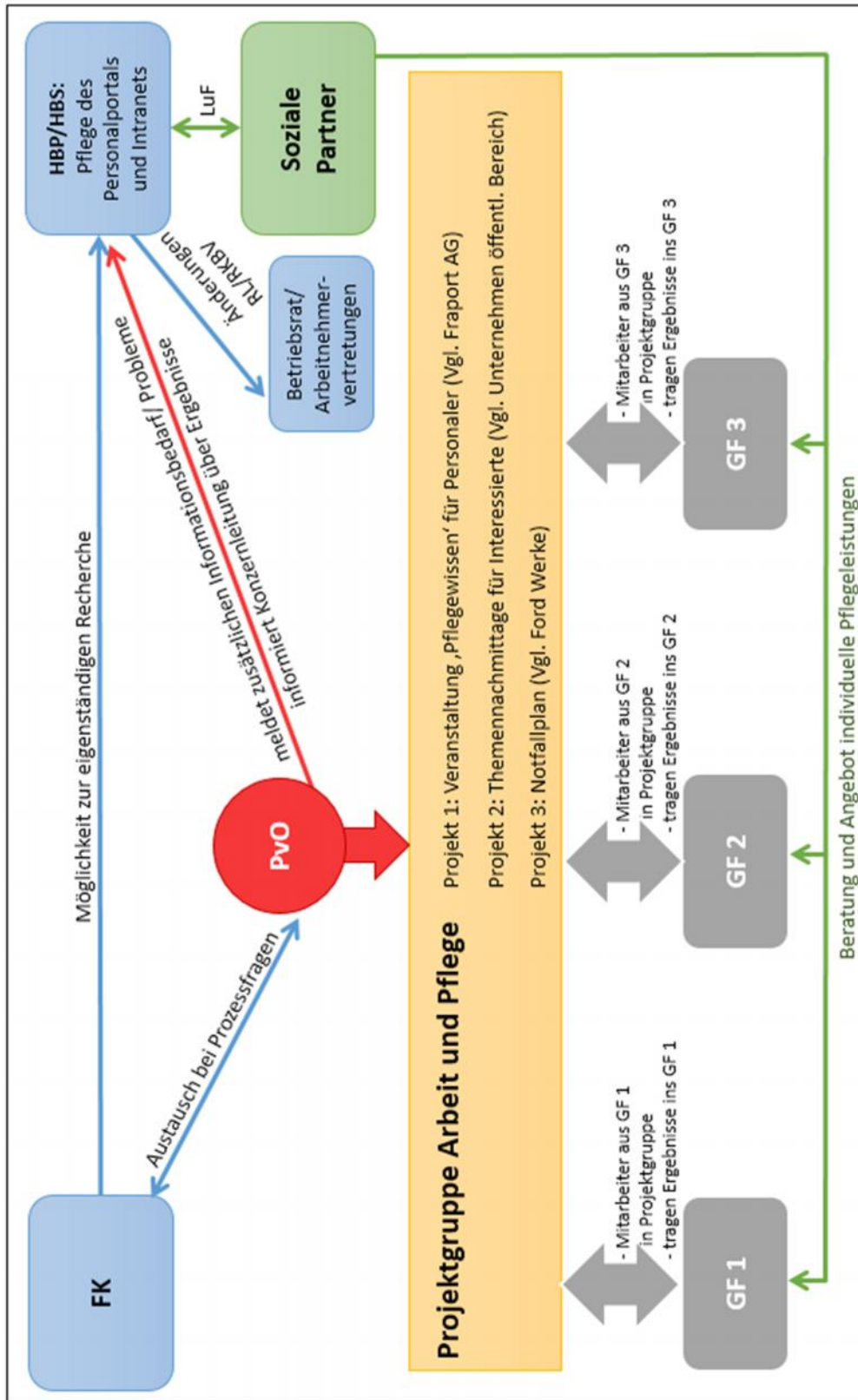


Abbildung 7: Prozess Pflegeprojekt durchführen (eigenständige Erarbeitung)

Akteur	Aufgabe
Führungskraft (FK)	Prüft in Absprache mit dem PvO Anträge, Mitarbeiterereinsatzpläne, Freistellungen etc.
HBP/HBS³⁵	<ul style="list-style-type: none"> - Bahninterne Abteilungen, die die Themen Sozialleistungen, Zusammenarbeit mit Sozialpartnern, Erstellung von konzernweiten Richtlinien und Formularen verantworten - Pflege sämtlicher interner Wissensdatenbanken für PvOs, Mitarbeiter und Führungskräfte - Erstellung von Leistungs- und Finanzierungsvereinbarungen (LuF) zwischen DB AG und sozialen Partnern oder Einrichtungen
Personaler vor Ort (PvO)	<ul style="list-style-type: none"> - Ansprechpartner für Führungskraft und Mitarbeiter bei Fragen bzgl. des Themas Pflege - gibt stets Rückmeldungen an HBP/HBS, um auf Fehler oder Lücken im Prozess hinzuweisen - verantwortet eine Projektgruppe „Arbeit&Pflege“ mit Mitarbeitern aus einem Geschäftsfeld und den ausgewählten sozialen Partnern
Betriebsrat/Arbeitnehmervertretung	- entscheidet über Richtlinienänderungen und Anträge in Sinne der Arbeitnehmer
Soziale Partner	- sind Ansprechpartner und Projektbeteiligte im Geschäftsfeld vor Ort
Projektgruppe „Arbeit&Pflege“	<ul style="list-style-type: none"> - verantwortet das jeweilige Projekt vor Ort - eröffnet, leitet und evaluiert Pflegeprojekte - trägt Ergebnisse in das Geschäftsfeld
Geschäftsfeld (GF)	<ul style="list-style-type: none"> - gibt den Rahmen für das jeweilige Projekt vor - Inhaber der Kostenstelle - Unterstützt den Prozess (Räume, Netzwerke, Technik u.Ä.)

Abbildung 8: beteiligte Akteure und deren Aufgaben (eigenständige Erarbeitung)

³⁵ HBP: Grundsätze Beschäftigungsbedingungen, Vergütung und Nebenleistungen. HBS: Sozialleistungen und konzernweiter Auftritt im Kundenkontakt. Beide Abteilungen stehen unter der Leitung von HB (Beschäftigungsbedingungen und Sozialleistungen). HB ist eine Organisationseinheit unter H (Vorstandsressort Personal) unter der Führung von Herrn Weber.

An dieser Stelle sollen die wichtigsten Funktionen des Prozesses kurz erläutert werden. Entscheidend für den Erfolg des Projektes sind die Organisationsfähigkeiten des PvOs und das Fachwissen des sozialen Partners. Außerdem sind die Umsetzungsbereitschaft des Geschäftsfelds und das Zusammenspiel der Akteure untereinander erfolgsrelevant. Mein Vorschlag ist, es mit drei Geschäftsfeldern zusammenzuarbeiten, die regional gesehen dicht beieinander liegen. So können drei Projektgruppen entstehen, die zum einen zusammenarbeiten und sich gegenseitig unterstützen können. Andererseits bewirkt dies, dass das Gesamtziel (Output) schneller erreicht wird, trotz weniger Aufwand für die gesamte Projektgruppe.

Im konkreten Prozess entwickelt die erste Projektgruppe eine Veranstaltung ähnlich der Fraport AG (s.o., S. 28), die zweite Projektgruppe erarbeitet den Notfallplan für Mitarbeiter wie die Ford-Werke GmbH (s.o., S. 27) und Projektgruppe 3 erarbeitet den ersten Themen-Nachmittag entsprechend den vier Unternehmen des öffentlichen Bereichs (s.o., S. 27, Beispiel Verbund Region Hannover, Sparkasse Hannover, Üstra Hannoversche Verkehrsbetriebs AG und VGH Versicherungen).

Jede Projektgruppe würde aus einem PvO und ausgewählten Mitarbeitern des entsprechenden Geschäftsfeldes bestehen. Weiterhin sollte der regional ausgewählte soziale Partner direkt in die Projektgruppe involviert sein. Dies hat zwei Vorteile - einerseits erfährt die Projektgruppe Unterstützung von Fachleuten und profitiert von deren Erfahrungen. Wird ein DB plus Partner für die Umsetzung dieses Projektes ausgewählt, stärkt sich andererseits das Zusammenspiel der DB AG und DB plus.

Bei der Projektplanung und -umsetzung ist die Abstimmung mit HBP/HBS (gegebenfalls HV: Abteilung Diversity Management) als Konzernleitung unentbehrlich, da diese Abteilungen die Schnittstelle zwischen Vorstand und Betriebsrat sind. Außerdem pflegen HBP/HBS die internen Wissensdatenbanken und haben die Möglichkeit alle Mitarbeiter über wöchentlich und monatlich erscheinende Newsletter und über den Intranetauftritt zu informieren.

7.2 Abschließende Zusammenfassung der Handlungsempfehlung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Regelungen, die den ganzen Konzern betreffen, eher als schwierig umzusetzen und langwierig anzusehen sind. Bezüglich konzernweiter Richtlinien und Konzernbetriebsvereinbarungen kann die Deutsche Bahn AG mit den ähnlich organisierten Unternehmen (beispielsweise der Telekom AG) kooperieren, beziehungsweise einschätzen, ob deren Maßnahmen auch für den Bahn Konzern als sinnvoll erachtet werden können.

Pilotprojekte innerhalb einzelner Gesellschaften führen vermutlich schneller zum Erfolg, da sie von und für Mitarbeiter durchgeführt und als Erfolgsmaßnahmen publiziert werden können.

Um dauerhaft in allen Bereichen der Vereinbarkeit von Beruf und Familie erfolgreich zu sein, sollte die Deutsche Bahn weiterhin auf die Unterstützung von Sozialpartnern bauen. Die berufundfamilie gGmbH scheint in dem Fall, aufgrund der Vielzahl von Best Practice Beispielen und erfolgreichen Kooperationen ein guter Partner zu sein. Nicht zu vergessen ist die Vergabe von Qualitätssiegeln, welche den Deutsche Bahn Konzern in seiner Attraktivität nach außen und innen stärken kann.

Ebenso ist eine intensivere Zusammenarbeit mit den DB plus Partnern denkbar und besonders bei regionalen Projekten von Vorteil, da diese zum einen bereits in anderen Bereichen den Mitarbeitern vor Ort Unterstützung bieten. Auf der anderen Seite besteht aus Sicht der Konzernleitung schon intensiver Kontakt, sodass die Umsetzungsphase schneller einsetzen kann.

8 Fazit

Durch die genannten Studien konnte gezeigt werden, dass immer mehr Beschäftigte, neben der Ausübung ihres Berufsalltages, außerdem die Aufgaben der Angehörigenpflege koordinieren müssen.

Die physische und psychische Gesundheit der Mitarbeiter ist für den Unternehmenserfolg entscheidend. Die Pflege Angehöriger stellt aufgrund der Zusatzbelastung eine Erschwerung des Arbeitsalltages dar. Somit mindert sich die Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz des Einzelnen und in Summe ergeben sich gravierende Folgen für Unternehmen selbst.

Demnach kann Heegs Aussage, bezüglich gesellschaftlicher Entwicklungen, nur zugestimmt werden.

„ ... denn diese (gesellschaftlichen Entwicklungen) nehmen Einfluss auf betriebliche Arbeits- und Wirtschaftsprozesse und sollten zur zeitgemäßen, wirtschaftlichen und menschlich vertretbaren Problemlösung beitragen.“

Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, jedoch besonders zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, gewinnen aktuell maßgeblich an Bedeutung. Nur die genaue Evaluation kann aufzeigen, welche umgesetzten Maßnahmen sich als rentabel und sinnvoll erweisen.

Um die eingangs gestellte Frage „Does life begin at the office exit?“ zu beantworten, muss hier ein klares Nein folgen. Unternehmen haben durch geeignete Maßnahmen die Möglichkeit die Zusatzbelastungen ihrer Beschäftigten abzufedern und so Produktivitätseinbußen zu verhindern. Arbeits- und Familienleben sollte miteinander verbunden werden, da dies nachweislich den Ertrag für beide Seiten erhöht.

Als Ausblick sei festzuhalten, dass zahlreiche Unternehmen die Problematik des demografischen Wandels und Fachkräftemangels erkannt und erste Maßnahmen eingeleitet haben, um angemessen darauf zu reagieren. Dabei sind die Möglichkeiten noch lange nicht erschöpft.

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne unerlaubte Hilfe Dritter verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Veröffentlichungen stammen, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit lag in gleicher oder ähnlicher Weise noch keiner Prüfungsbehörde vor und wurde bisher noch nicht veröffentlicht.

Datum

Unterschrift

Quellenverzeichnis

AOK (2012): Kapitaldeckung. In: http://www.aok-bv.de/lexikon/k/index_06427.html (letzter Zugriff: 13.04.2014)

AOK (2014a): Pflegeversicherung - Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG). In: http://www.aok-bv.de/politik/gesetze/index_05192.html (letzter Zugriff: 13.04.2014)

AOK (2014b): Schritt in die richtige Richtung, aber keine nachhaltige Reform. In: http://www.aok-bv.de/presse/medienservice/politik/index_07726.html (letzter Zugriff: 13.04.2014)

audit berufundfamilie (2014): <http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=21> (letzter Zugriff: 15.04.2014)

Außenministerium Dänemark (2014): <http://tyskland.um.dk/de/uber-danemark/leben-und-arbeiten/arbeitsmarkt/das-flexicurity-modell/> (letzter Zugriff: 25.03.2014)

Badura, B., Hehlmann, T. (2002): Betriebliche Gesundheitspolitik - Der Weg zur gesunden Organisation, Bielefeld

Bamberg, E., Ducki, A. und Metz, A.M. (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung - Arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte, Hamburg, Berlin, Potsdam, 1997

BASF (2014): Organisation der BASF-Gruppe. In: <http://www.basf.com/group/corporate/de/about-basf/profile/structure-organization> (letzter Zugriff: 16.04.2014)

Battmann, W. (1984): Regulation und Fehlregulation im Verhalten IX: Entlastung und Belastung durch Planung - Psychologische Beiträge, 26, S. 672-691

BDA (2013): Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (Hrsg.). Vereinbarkeit von Beruf und Familie - Praxisbeispiele aus der Wirtschaft. einsehbar auf: http://www.beruf-und-familie.de/system/cms/data/dl_data/0e1a8e9274cf1ce1a68bfc1809c40bff/BDA_Vereinbarkeit_von_Familie_und_Beruf.pdf (letzter Zugriff: 15.04.2014)

berufundfamilie gGmbH (2014): <http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=15> (letzter Zugriff: 31.03.2014)

berufundfamilie gGmbH-best practice (2014a): In: Handlungsfeld 4: Ford Werke. In: http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=26&sid=&chk_archiv=&iPage=4 (letzter Zugriff: 15.04.2014)

berufundfamilie gGmbH-best practice (2014b): Handlungsfeld 5: Daimler AG. In: http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=26&sid=&chk_archiv=&iPage=5 (letzter Zugriff: 16.04.2014)

berufundfamilie gGmbH-best practice (2014c): Handlungsfeld 6: Fraport. In: http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=26&sid=&chk_archiv=&iPage=5 (letzter Zugriff: 16.04.2014)

berufundfamilie gGmbH-best practice (2014d): Handlungsfeld 8: Datev und DekaBank. In: http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=26&sid=&chk_archiv=&iPage=6 (letzter Zugriff: 16.04.2014)

BMFSFJ (2014): Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Vereinbarkeit von Beruf und Pflege - Wie Unternehmen Beschäftigte mit Pflegeaufgaben unterstützen können. In: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste,did=175224.html> (letzter Zugriff: 12.04.2014)

BMFSFJ (Hrsg.) -Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (2011): Broschüre als Teil der Öffentlichkeitsarbeit einsehbar auf: <http://gremien.hu-berlin.de/familienbuero/pflege/vereinbarkeit-plege> (letzter Zugriff: 15.04.2014)

Bundesministerium für Gesundheit (2014 a): Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PGN) – Das

Pflege-Neuausrichtungsgesetz bereitet die Pflegeversicherung auf den demografischen Wandel vor. In: <http://www.bmg.bund.de/pflege/das-pflege-neuausrichtungsgesetz/informationen-zum-png-und-zur-privaten-pflegevorsorge.html> (letzter Zugriff: 20.03.2014)

Bundesministerium für Gesundheit (2014 b): Deutscher Pflergetag 2014 - Die Pflege steht im Mittelpunkt. In: <http://www.bmg.bund.de/ministerium/veranstaltungen-und-news/erster-deutscher-pflegetag.html> (letzter Zugriff: 31.03.2014)

Bundesministerium für Gesundheit (2014 c): Gesundheitswirtschaft im Überblick. In: <http://www.bmg.bund.de/gesundheitsystem/gesundheitswirtschaft/gesundheitswirtschaft-im-ueberblick.html> (letzter Zugriff: 31.03.2014)

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (2014a): Warum Familienpflegezeit? In: <http://www.familien-pflege-zeit.de/home/grusswort.html> (letzter Zugriff: 13.04.2014)

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (2014b): <http://www.familien-pflege-zeit.de/das-gesetz.html> (letzter Zugriff: 13.04.2014)

Cohen, D. u. Prusak, L. (2001): In Good Company. How Social Capital Makes Organizations Work. Harvard Business School Press

Conrad, G. und Kickbusch, I. (1988): Die Ottawa-Konferenz. In Bamberg, Ducki, Metz (Hrsg.): Handbuch: Betriebliche Gesundheitsförderung, S. 18

Daimler (2011): Projekt „Ausgeglichen! – Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben“. In: <http://career.daimler.com/dhr/index.php?ci=1019&language=1&DAIMLERHR=27a803d5cc326326e16776ec5a3a9c1e> (letzter Zugriff: 16.04.2014)

DB AG (2012): DB2020 - die nachhaltige Strategie der DB. In: http://www.bahn.de/p/view/service/umwelt/3_nachhaltigkeitsbericht.shtml (letzter Zugriff: 19.04.2014)

DB AG (2013): Attraktiv mit fairen und leistungsgerechten Beschäftigungsbedingungen. In:

http://www.deutschebahn.com/de/nachhaltigkeit/top_arbeitgeber/beschaefigungsbedingungen.html (letzter Zugriff: 20.04.2014)

DMRZ (2012): Pflege-Neuausrichtungsgesetz. In: <http://www.dmrz.de/pflege-neuausrichtungsgesetz-1-1-2013.html> (letzter Zugriff: 16.04.2014)

Ducki, A. (2000); *Ulich, E.* (Hrsg.): Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit - Eine Gesamtstrategie zur betrieblichen Gesundheitsanalyse, Band 25, Hamburg,

Duden (2013a): <http://www.duden.de/node/679406/revisions/1158481/view> (letzter Zugriff: 23.03.2014)

Duden (2013b): <http://www.duden.de/node/736374/revisions/1197859/view> (letzter Zugriff: 23.03.2014)

FFP Münster (2008): Studie: Betriebswirtschaftliche Effekte einer familienbewussten Personalpolitik. Ergebnisse einer repräsentativen Unternehmensbefragung, Berlin, Münster, 2008, S.2 In: http://www.beruf-und-familie.de/system/cms/data/dl_data/4d210737758372c653b0f2ba05a06dbf/Factsheet_BWL_Effekte_081105.pdf

Fischer (2005) (Hrsg.): Arbeitszufriedenheit - Konzepte und empirische Befunde, 2. Auflage, Köln

Fraport (2014): Fraport auf einen Blick. In: <http://www.fraport.de/de/konzern/ueberuns/fraport-auf-einen-blick.html> (letzter Zugriff: 16.04.2014)

GDA (2013): Gemeinschaft Deutsche Altenhilfe GmbH - Pressemitteilung. In: <http://www.gda.de/fileadmin/PDFs/Presse/Pressemitteilung/PM-25Juli2013Kooperation-RBS-TSPK.pdf> (letzter Zugriff: 16.04.2014)

Gretz, C.; Becker, F. und Berthel, J. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitsförderung durch Verhältnisprävention, Reihe: Personal-Management - Band 13, Lohmar; Köln, 1997

Hacker, W. (1978): Allgemeine Arbeits- und Ingenieurpsychologie. Psychische Struktur und Regulation von Arbeitstätigkeiten. In: Ducki, A.: Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit - Eine Gesamtstrategie zur betrieblichen Gesundheitsanalyse, Band 25, Hamburg,

Hacker, W. (1997): Die Bedeutung der Allgemeinen Psychologie für die Gesundheitsförderung. In: Bamberg, E., Ducki, A. und Metz, A.M. (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung - Arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte, Hamburg, Berlin, Potsdam, 1997

Hans Böckler Stiftung (2014 a): <http://www.boeckler.de/36820.htm> (letzter Zugriff: 31.03.2014)

Hans Böckler Stiftung (2014 b):<http://www.boeckler.de/327.htm> (letzter Zugriff: 31.03.2014)

Heeg, Franz, J.: Moderne Arbeitsorganisation: Grundlagen der organisatorischen Gestaltung von Arbeitssystemen bei Einsatz neuer Technologien , 2. Auflage, München; Wien, 1991, S. 53

Hertie Stiftung (2014): <http://www.ghst.de/wir-ueber-uns/auf-einen-blick/> (letzter Zugriff: 31.03.2014)

Holz, M. und Da-Cruz, P. (Hrsg.): Demografischer Wandel in Unternehmen – Herausforderungen für die strategische Personalplanung, Frankfurt 2007, S. 15

IMF (2014): <http://www.imf.org/external/about/overview.htm> (letzter Zugriff: 20.03.2014)

Kaufmann, I., Pornschlögel, H., Udriș, I. (1982): Arbeitsbelastung und Beanspruchung. In: Wenninger, G.: Arbeitssicherheit und Gesundheit - Psychologisches Grundwissen für betriebliche Sicherheitsexperten und Führungskräfte, München, 1991, S. 78

Keck, W., Saraceno, S. (2008): Pflege und arbeite! Familiäre Pflegeleistungen sind nur schwer mit dem Beruf vereinbar. WZB-Mitteilungen 122, S. 10-13

Leitner, K. (1993): Auswirkungen von Arbeitsbedingungen auf die psychosoziale Gesundheit.

In Ducki, A.: Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit - Eine Gesamtstrategie zur betrieblichen Gesundheitsanalyse, Band 25, Hamburg, 2000, S. 57

Lenk, H. (1997): Handlungstheorien interdisziplinär (4 Bände). München: Fink

MILD (Münchener Institut für lösungsorientiertes Denken) (2014a): Zahlen und Fakten - Daten und Fakten zur psychischen Gesundheit. In: <http://www.muenchener-institut.de/burnout-und-unternehmen/zahlen-daten-fakten/> (letzter Zugriff: 24.03.2014)

MILD (Münchener Institut für lösungsorientiertes Denken) (2014b): Burnout und die Folgen für Unternehmen. In: <http://www.muenchener-institut.de/burnout-und-unternehmen/folgen-fur-unternehmen/> (letzter Zugriff: 24.03.2014)

N-TV-Politik (2014): OECD-Berechnung für 2050 - Pflegekosten verdoppeln sich. In: <http://www.n-tv.de/politik/Pflegekosten-verdoppeln-sich-article3362196.html> (letzter Zugriff: 20.03.2014)

Statistisches Bundesamt (2014): <https://www.destatis.de/DE/Meta/AbisZ/AtypischeBeschaeftigung.html> (letzter Zugriff: 25.03.2014)

OECD (2011): Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care, Paris, www.oecd.org/health/longtermcare/helpwanted und <http://www.oecd.org/health/health-systems/47908484.pdf> (letzter Zugriff: 13.03.2014)

Österreicher, R. (1997): Die Bedeutung arbeitspsychologischer Konzepte der Handlungsregulationstheorie für die betriebliche Gesundheitsförderung In: Bamberg, E., Ducki, A. und Metz, A.M. (Hrsg.): Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung - Arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte, Hamburg, Berlin, Potsdam, 1997

Pressemitteilung BMG (2014):

http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Pressemitteilungen/2014/2014_01/2014-01-08_PMNr2_Karl-Josef_Laumann_zum_Patienten-_und__Pflegebeauftragten__ernannt-1.pdf (Letzter Zugriff: 31.03.2014)

Regierungserklärung (2014): Regierungserklärung von Angela Merkel:

<http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Regierungserklaerung/2014/2014-04-10-bt-merkel.html;jsessionid=EDFD9E14BF5512F76A7E60AB32D82053.s2t1> (letzter Zugriff: 12.04.2014)

Ulich, A. (2014): Zwischen den Stühlen: Familie und Beruf aus Mitbestimmungssicht. In: gute Arbeit. Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung, 2/2014

Volpert, W. (1987): Psychische Regulation von Arbeitstätigkeit. In Ducki, A.: Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit - Eine Gesamtstrategie zur betrieblichen Gesundheitsanalyse, Band 25, Hamburg, 2000, S. 56

Wenninger, G (1991).: Arbeitssicherheit und Gesundheit - Psychologisches Grundwissen für betriebliche Sicherheitsexperten und Führungskräfte, München, 1991

Wild, F. (2003): Die Bewältigung des Pflegerisikos in Skandinavien. Sozialpolitische Schriften. Heft 87, Berlin

Wirtschaftslexicon (2014):

<http://www.wirtschaftslexikon.co/d/kapitaldeckung/kapitaldeckung.htm> (letzter Zugriff: über Langzeitbetrachtungen 29.03.2014)