

**Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung:  
Inanspruchnahme, Teilnahmhindernisse und Wunsch älterer Beschäftigter**

Die Gesundheit von Beschäftigten zu erhalten und zu fördern ist das Ziel aller Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). Ältere Beschäftigte sind eine besondere BGF-Zielgruppe, da vor allem ab einem Alter von 45 Jahren das Risiko für Gesundheitsbeschwerden und eine Verringerung der Arbeitsfähigkeit zunimmt [1]. Ein Bedarf an gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen scheint in dieser Zielgruppe durchaus gegeben: Die Mehrheit von ihnen ist übergewichtig bis adipös, bewegt sich zu wenig und etwa ein Viertel von ihnen raucht [2]. Doch nützt das beste BGF-Angebot nichts, wenn es von den Beschäftigten nicht genutzt wird.

Dieser Beitrag untersucht bei Beschäftigten der Babyboomer-Generation die Inanspruchnahme von und den Wunsch nach BGF-Angeboten sowie mögliche Teilnahmhindernisse an bisherigen BGF-Maßnahmen (BGF-M).

### Wer wurde befragt?

Untersucht wurden Daten der repräsentativen lidA(leben in der Arbeit)-Studie 2018. Befragte sind sozialversicherungspflichtig Beschäftigte der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965, die zum Zeitpunkt der Befragung mindestens 1 Stunde pro Woche erwerbstätig und nicht verrentet waren (insgesamt 3368 Personen).

### Was wurde untersucht?

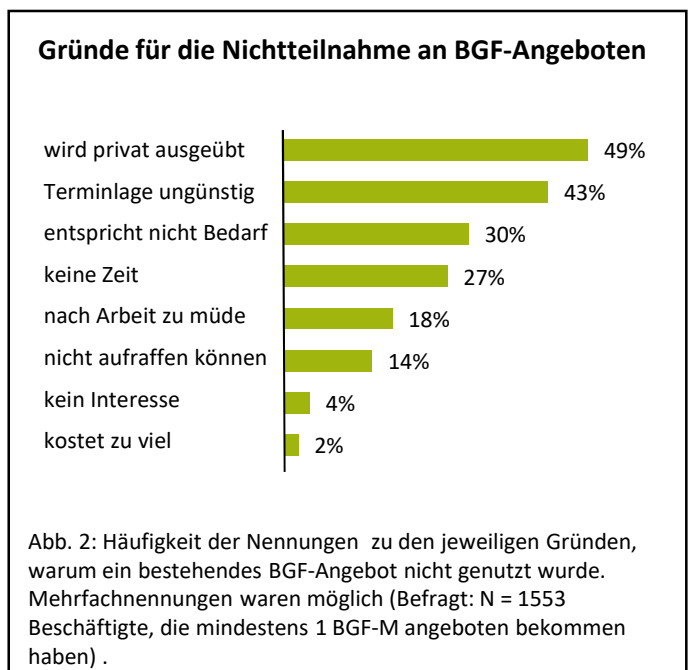
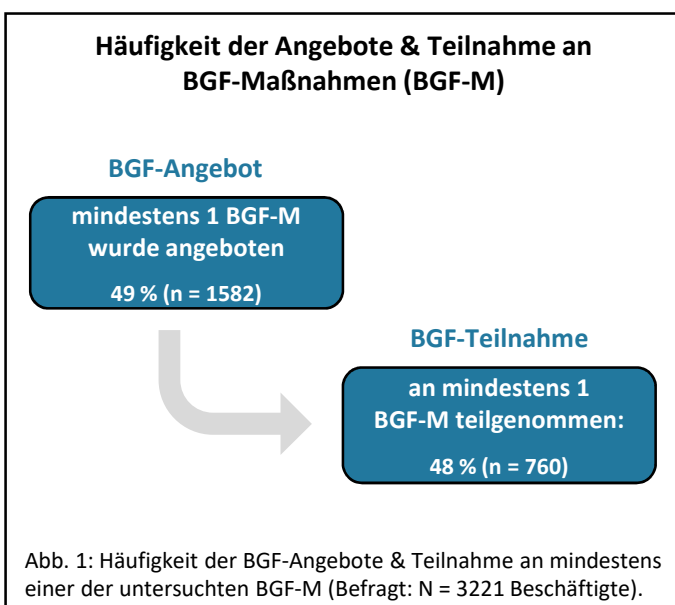
Die Befragten wurden zum Angebot und ihrer Teilnahme an BGF-M zu Ernährung, Gewichtsreduktion, Entspannung und Bewegung (Sport, Fitness, Rückentraining) gefragt. Bei Nichtteilnahme trotz bestehenden Angebots wurden die Gründe hierzu erfragt. Zudem sollten die Befragten angeben, welche BGF-M sie sich zukünftig wünschen.

### Wurden BGF-M angeboten, nahm jede\*r zweite Befragte auch teil

49 % der Befragten wurde mindestens eine BGF-M angeboten. Bei einem Angebot nahmen 48 % der Befragten an mindestens einer BGF-M teil (Abb. 1).

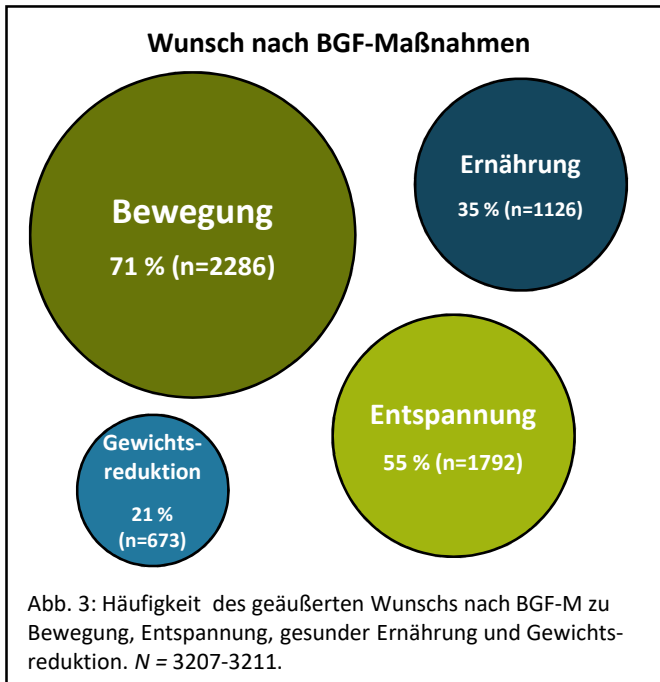
### Teilnahmhindernisse sind oft zeit- & bedarfsbezogen

Fast die Hälfte derer, die an einem BGF-Angebot nicht teilnahmen, nannte als Grund die bereits private Ausübung und eine ungünstige Terminlage. Jeder\*m Dritten entsprach das Angebot nicht dem eigenen Bedarf. Die Motivation, nach der Arbeit noch etwas zu tun bzw. sich „aufzuraffen“, war für jede\*n Sechste\*n jeweils ein Hinderungsgrund (Abb. 2).



## Am größten ist der Wunsch an BGF-M zu Bewegung & Entspannung

Mehr als die Hälfte der Befragten wünscht sich BGF-Angebote zu Bewegung und Entspannung. Jede\*r Dritte interessiert sich für BGF-M zu Ernährung und jede\*r Fünfte zu Gewichtsreduktion (Abb. 3).



### Kurz und Knapp:

- Die meisten Befragten wünschen sich BGF-M - am häufigsten zu Bewegung und Entspannung.
- Die Nachfrage ist größer, wenn BGF-Angebote bereits bestehen - besonders bei Personen, die an BGF-M schon teilnahmen.
- Befragte mit schlechter Gesundheit wünschen sich etwas häufiger BGF-Angebote als andere.
- Teilnahmhindernisse waren oft zeit- und bedarfsbezogen sowie motivational begründet.

### Fazit:

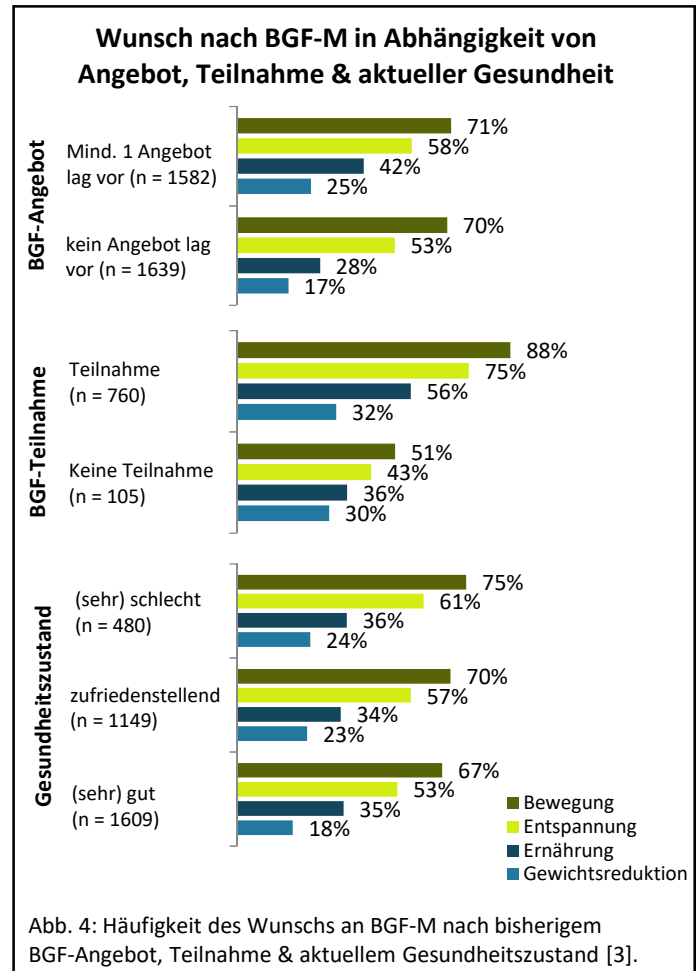
Die Ergebnisse zeigen, dass die meisten befragten älteren Beschäftigten sich BGF-Angebote wünschen. Auch zeigte sich, dass wenn BGF-M angeboten wurden, sich die Befragten zukünftig BGF-M auch häufiger wünschen. Erst recht, wenn sie schon einmal an einer BGF-M teilnahmen. Die Hinderungsgründe für eine bisherige Teilnahme deuten darauf hin, dass bestehende Angebote teilweise an dem Bedarf der älteren Beschäftigten vorbeigehen und Termine aus Zeit- und Motivationsgründen nicht wahrgenommen werden. Betriebe sollten die gefundenen Ergebnisse bei der Planung und Teilnahmeförderung von Angeboten an BGF-M berücksichtigen.

## Besteht bereits ein Angebot, wünschen sich die Befragten auch häufiger BGF-M

Befragte, denen BGF-M angeboten wurden, wünschen sich meist auch häufiger BGF-Angebote. Besonders dann, wenn sie schon an einer BGF-M teilgenommen haben (Abb. 4).

## Bei schlechter Gesundheit wünschen sich Befragte häufiger BGF-M

Im Vergleich zu denen mit guter Gesundheit wünschen sich Befragte mit schlechterer Gesundheit häufiger BGF-M (Abb. 4).



### Quellen

- [1] Hasselhorn HM, Rauch A. Bundesgesundheitsbl. 56, 339–348 (2013). <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1614-0>  
 [2] Borchart D, Hasselhorn HM, du Prel JB. Präz Gesundheitsf (2020). <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00765-1>  
 [3] Nübling M, Andersen HH, Mühlmacher A. DIW Berlin. Data Documentation 16 (2006). [Link](#)

### Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft

Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik  
 Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal  
 Gefördert von der BARMER Krankenkasse  
 Autoren: D Borchart, JB du Prel, HM Hasselhorn



[www.lidA-studie.de](http://www.lidA-studie.de)  
[www.arbwiss.uni-wuppertal.de](http://www.arbwiss.uni-wuppertal.de)