



**Geschlechtersensible Gestaltung
des Betrieblichen Gesundheitsmanagements
in der Berliner Verwaltung - Eine Handreichung**

Impressum

Geschlechtersensible Gestaltung des Betrieblichen Gesundheitsmanagement
in der Berliner Verwaltung - Eine Handreichung

Herausgeberin:

Senatsverwaltung für Inneres
Zentrale Stelle Gesundheitsmanagement
Klosterstrasse 47
10179 Berlin - Mitte

☎ 030 / 9027 (927) 1047 / 1029 / 1049

☎ 030 / 9028 (928) 4213 / 4202 / 4207 [PC]

☎ 030 / 9027 (927) 1043

E-Mail: bgf@seninn.verwalt-berlin.de

Internet: www.berlin.de/sen/inneres/zentraler_service/bgm/gender.html

Intranet: www.verwalt-berlin.de/seninn/personal/gender.html

1. Auflage: 300 Exemplare

(Diese Handreichung steht auch als PDF-Datei im Internet / Intranet der Senatsverwaltung für Inneres zur Verfügung)

Unter Angabe der Quelle ist der Nachdruck, Vervielfältigung oder Speicherung auf elektronische Medien – auch aus-
zugsweise – statthaft.

Berlin 2006

Geschlechtersensible Gestaltung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Berliner Verwaltung – Eine Handreichung

Inhalt

1 Gender Mainstreaming als Handlungsprinzip

- 1.1 Gesetzlicher Auftrag an Staat und Verwaltung
- 1.2 Umsetzung von Gender Mainstreaming / Gender Budgeting in der Berliner Verwaltung
- 1.3 Geschlechtergerechtigkeit als Entscheidungshilfe

2 Einfluss von Gender Mainstreaming auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement

- 2.1 Geschlechterspezifische Beschäftigtenstruktur und ihre Ausprägungen
- 2.2 Gesundheitsverhalten und –konzepte von Frauen und Männern
- 2.3 Verbindung von Beruf, Familie und privatem Leben – Work-Life-Balance
- 2.4 Gender Mainstreaming beeinflusst die Betriebliche Gesundheitsförderung
- 2.5 Nutzen von Gender Mainstreaming für das Betriebliche Gesundheitsmanagement

3 Bedeutung von Gender Mainstreaming im Betrieblichen Gesundheitsmanagement als Teil des Personalmanagements

- 3.1 Gesundheitsrelevante Ziele des Personalmanagements
- 3.2 Gesundheitsmanagement und Organisationsentwicklung
- 3.3 Gesundheitsmanagement und Personalentwicklung

4 Integration von Gender-Aspekten in Gesundheitsberichten und Mitarbeiter/innen-Befragungen

- 4.1 Berichtswesen
- 4.2 Mitarbeiter/innen-Befragung

5 Geschlechtersensible Schulungen am Beispiel des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Anhang: Liste der Projektmitglieder u.a. Mitwirkender
Literatur- und Fundstellenverzeichnis

Anlage 1 – Indikatorenset

Anlage 2 – Berichtsmuster

Anlage 3 – Muster-Fragebogen (mit Erläuterungen)

Anlage 4 – Rechtliche Grundlagen

Anlage 5 – Die 3R-Methode

Anlage 6 – Genderkompetenz (Begriff und Operationalisierung)

Anlage 7 – Geschlechtergerechte Didaktik

Anlage 8 – Leitfaden zur Selbstreflexion für Dozenten

Vorwort

Der Veränderungsprozess in der öffentlichen Verwaltung fordert von den Führungskräften in zunehmendem Maße Fähigkeiten und Kompetenzen im Umgang mit ihren Mitarbeiter/innen, die praktisch alle Facetten des sozialen Lebens umfassen. Dazu zählen beispielsweise die Rücksicht auf interkulturelle und migrationsbedingte Lebensweisen, Aspekte der Frauenförderung und der Gesundheitsförderung bis zur Organisation des Wissensmanagement und der Förderung über Personalentwicklung. Nun kommt noch im zunehmenden Maße die Beachtung des Gender Mainstreaming hinzu. Die Anforderungen nehmen zu, Entlastung ist nicht in Sicht?! Doch ...



Diese Handreichung „Geschlechtersensible Gestaltung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Berliner Verwaltung“ stellt Gender Mainstreaming am Beispiel des Betrieblichen Gesundheitsmanagements transparent dar. Sie soll Ihnen als Führungskraft die Entscheidung darüber erleichtern, welche Handlungsschwerpunkte Sie als Nächstes setzen.

Ziel des Gender Mainstreaming:

Strukturelle Fragen standen lange Zeit im Vordergrund der Verwaltungsreform. Wenn die notwendigen Reformen erfolgreich sein sollen, müssen die Kultur Aspekte ebenso beachtet werden. Die Ansätze zum Gender Mainstreaming eignen sich, um den Prozess der kulturellen Veränderung, des Aushaltens pluraler und mehrdeutiger Erfahrungswelten und Sinngebungen in den Organisationen voranzubringen. Gender Mainstreaming soll Entscheidungsprozesse und Kooperationsformen verändern und damit effektiv zur Verwaltungsreform beitragen.

Wieso eine Handreichung?

Die Senatsverwaltung für Inneres hat sich mit diesem Thema in einem Projekt befasst, das als Ergebnis diese Handreichung vorlegt. Die Publizierung in dieser Form ist bewusst gewählt worden. Neben allgemeinen Erläuterungen, wieso am Themenfeld des Betrieblichen Gesundheitsmanagements die Beachtung von Gender Mainstreaming gut nachvollziehbar ist, beinhaltet die Handreichung Werkzeuge für die praktikable Umsetzung.

Die Handreichung ist in erster Linie als Orientierungshilfe für die Akteure des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu verstehen.

Muss jetzt „gegendert“ werden, ohne wenn und aber?

Langfristig soll die Beachtung des Gender Mainstreaming im Verwaltungshandeln als ein ganz natürlicher Aspekt integriert sein. Hierfür müssen zunächst die Sinne sensibilisiert werden. Das heißt, den Akteuren des Betrieblichen Gesundheitsmanagements muss Datenmaterial zur Verfügung stehen, das Auskunft liefert, ob überhaupt Handlungsbedarf besteht.

Für den Querschnittsvergleich des Bereichs Personal sind Indikatoren benannt worden. Das Indikatorenset enthält auch abzufragende Kennzahlen zu Gender Mainstreaming/Betriebliches Gesundheitsmanagement. Die individuellen, auf die Behörde/den Bereich zugeschnittenen Indikatoren zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement setzen sich aus Teilen dieses Indikatorensets zusammen und können um Indikatoren der jeweiligen Gegebenheiten erweitert werden. Die benötigten Kennzahlen werden aus vorhandenen Datenbeständen abgerufen. Eine empfängergerechte Auswertung begründet das weitere Handeln.

Die Handhabbarkeit wird im Pilotverfahren bei der Senatsverwaltung für Inneres - Stamm - erprobt.

Das Projektteam hofft, den Lesern mit der Handreichung viele nützliche Tipps an die Hand zu geben. Für Fragen und Anregungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement steht Ihnen das Team der Zentralen Stelle der Senatsverwaltung für Inneres zur Verfügung. Das Team ist unter der E-Mail: bgf@seninn.verwalt-berlin.de erreichbar.

1. Gender Mainstreaming als Handlungsprinzip

1.1 Gesetzlicher Auftrag an Staat und Verwaltung

Der Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EGV) [Vertrag von Amsterdam] enthält in Artikel 2 und 3 den Auftrag zur Förderung der Gleichstellung von Männern und Frauen (Text s. *Anlage 4*). Er bildet damit die rechtliche Grundlage und zugleich die Verpflichtung für alle Mitgliedstaaten, Ungleichheiten zu beseitigen und das Prinzip des Gender Mainstreaming im Rahmen einer aktiven Gleichstellungspolitik umzusetzen.

"Gender" bezeichnet im englischen Sprachraum die gesellschaftlich und kulturell geprägten Geschlechterrollen von Frauen und Männern, d.h. sie sind in einem historischen Kontext sozial erlernt und somit auch veränderbar.

"Mainstreaming" steht für Hauptströmung, d.h. eine bestimmte Vorgabe wird zum zentralen Bestandteil bei allen Entscheidungen, Maßnahmen und Prozessen gemacht.

Die Berücksichtigung der Geschlechterperspektive, z.B. in der Arbeitswelt, hat die ständige Verbesserung des körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens der weiblichen und männlichen Beschäftigten bei der Arbeit zum Ziel. Dieses Ziel ist auf der Ebene der Europäischen Kommission im Rahmen der „Anpassung an den Wandel von Arbeitswelt und Gesellschaft: Eine neue Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2002-2006“ (siehe *Anlage 4*) verankert worden.

Auch Artikel 3 Grundgesetz enthält das Gebot der Gleichberechtigung von Männern und Frauen und verpflichtet den Staat zur Durchsetzung dieses Gebots.

Die Bundesregierung hat zur Durchsetzung dieses Staatszieles als durchgängiges Leitprinzip 1999 beschlossen, die Gleichstellung von Frauen und Männern mittels der Strategie des Gender Mainstreaming zu fördern.¹

1.2 Umsetzung von Gender Mainstreaming / Gender Budgeting in der Berliner Verwaltung

Mit seinen in 2002 und 2003 gefassten Beschlüssen traf der Senat wesentliche Entscheidungen zur institutionellen Verankerung von Gender Mainstreaming in der Berliner Politik und Verwaltung. Seit Januar 2003 arbeitet die Geschäftsstelle Gender Mainstreaming (GSt GM) als Schnittstelle für die ressortübergreifende Betreuung, Koordination und Evaluation der landesweiten Implementierungsprozesse, seit 2005 werden alle Senatsvorlagen im Land Berlin bezüglich ihrer Auswirkungen auf beide Geschlechter überprüft (Gender Check, vgl. Rundschr. WiArbFrau V Nr. 1/2005 v. 1. Juli 2005).

Nach einer Pilotphase begann im Sommer 2004 die zweijährige Hauptphase der Implementierung von Gender Mainstreaming, in der alle Senats- und Bezirksverwaltungen Gender Mainstreaming in relevanten und repräsentativen Organisations- und Handlungsbereichen ergebnisorientiert umzusetzen haben. Hierzu konnten Angebote zur Beratung und wissenschaftlichen Begleitung wahrgenommen werden, da die Vermittlung und nachhaltige Sicherung von Gender-Kompetenz eine wichtige Voraussetzung für die adäquate Umsetzung von Gender Mainstreaming in verschiedenen fachpolitischen Kontexten darstellt. Die Senatsverwaltung für Inneres hat hiervon für die Verbindung mit dem Themenkomplex "Gesundheitsmanagement" mit der Entwicklung dieser Handreichung "Geschlechtersensible Gestaltung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Berliner Verwaltung" Gebrauch gemacht. Diese kann auch dazu herangezogen werden, um mit Hilfe der Indikatoren für den Querschnittsvergleich im Bereich Personal (Anlage 1) Kennzahlen für Zielvereinbarungen zu entwickeln (entsprechend dem Beschluss des Abgeordnetenhauses vom 27.10.2005 zu Drs Nrn. 15/4194 und 15/4310).

Nähere Informationen zur Umsetzung und zum aktuellen Stand von Gender Mainstreaming und Gender Budgeting im Land Berlin sind unter der Internetadresse der Geschäftsstelle Gender Mainstreaming www.berlin.de/gendermainstreaming abrufbar, im Intranet unter www.senwiarbfrau.verwalt-berlin.de/gender.htm.

1.3 Geschlechtergerechtigkeit als Entscheidungshilfe

Auf dem Gebiet des Gesundheitsmanagements gilt das Prinzip des Gender Mainstreaming in besonderem Maße: Frauen und Männer unterscheiden sich nicht nur hinsichtlich der körperlich-biologischen Bedingungen, die Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Beide Geschlechter gehen auch in unterschiedlicher Weise mit Gesundheit und Krankheit um. Sie nehmen Gesundheit anders wahr und bewältigen Krankheit anders. Unterschiedliche Arbeits- und Lebensbedingungen von Frauen und Männern, die unterschiedliche Einbindung in Beruf und Familie und die Tätigkeit in unterschiedlichen Berufsfeldern sind Faktoren, die die Gesundheit und die gesundheitsrelevanten Lebensweisen beeinflussen.

Bisher wurde dies kaum im Rahmen von Forschung und Gesundheitsversorgung, Prävention und Gesundheitsförderung im Sinne des Gender Mainstreaming berücksichtigt. Vielmehr orientieren sich derartige Aktivitäten immer noch überwiegend an männlich dominierten Arbeits- und Lebenssituationen sowie dem männlichen Gesundheitsempfinden.

Es gibt aber keine geschlechterneutrale Wirklichkeit.

Hier setzt Gender Mainstreaming an:

Um der Arbeits- und Lebensrealität beider Geschlechter entsprechen zu können, stellt das Prinzip des Gender Mainstreaming eine Entscheidungshilfe für alle Beteiligten und in allen Bereichen des Gesundheitssystems, also auch in der Betrieblichen Gesundheitsförderung, dar. Damit können die Verschiedenheit von Männern und Frauen, ihre unterschiedlichen Interessen und Bedürfnisse aus ihrer jeweiligen gesellschaftlichen

Position, ihrer kulturellen Zugehörigkeit und ihrem biologischen Geschlecht von vornherein und systematisch berücksichtigt werden.

Die Anwendung des Prinzips Gender Mainstreaming erlaubt es, alle politischen und administrativen Vorhaben und Entscheidungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf beide Geschlechter zu überprüfen. Es unterstützt somit Politik (Gesetzgebung, Haushaltsentscheidungen u.ä.) und Verwaltung (bei der konkreten Umsetzung politischer Entscheidungen) bei der Wahrnehmung ihrer Verantwortung. Es gilt, Benachteiligungen zu vermeiden bzw. auszugleichen. Gleichzeitig führt dieses Prinzip zu einer Qualitäts-, Effektivitäts- und Effizienzsteigerung des Verwaltungshandelns und - hier durch besondere Berücksichtigung bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung – zu einer Verbesserung der Gesundheit und Motivation der Mitarbeiter/innen.

Allerdings wird dabei oft verkannt, dass es eben nicht einseitig um eine Interessenvertretung im Sinne von Frauenpolitik geht, sondern um einen geschlechtersensiblen Ausgleich im Alltags- und Berufsleben. Wenn von Chancengleichheit die Rede ist, denken wir meistens an die Notwendigkeit, für Frauen Verbesserungen zu erwirken. Bei der Anwendung und geschlechtersensiblen Gestaltung von Gender Mainstreaming in der Betrieblichen Gesundheitsförderung fragen wir aber, ob zum Beispiel männliche oder weibliche Beschäftigte häufiger psychischen Stress am Arbeitsplatz haben und ob Stress von beiden Geschlechtern verschieden wahrgenommen wird.

2 Einfluss von Gender Mainstreaming auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement

Was aber sind eigentlich die Ursachen der geschlechterspezifischen Unterschiede?

Die gesellschaftspolitische Ordnung der Geschlechter basiert weitgehend auf einer Arbeitsteilung, die Frauen die Verantwortung für die private Arbeit, d.i. für Kindererziehung und Haushalt, zuschreibt und den Männern als den Haupternährern der Familie primär die Zuständigkeit für die Erwerbsarbeit zuweist. Zwar verändert sich dieses traditionelle Rollenmuster zunehmend durch die tatsächlichen Lebens- und Arbeitsweisen der Geschlechter, dennoch prägen weiterhin strukturelle Merkmale der geschlechterspezifischen Arbeitsteilung den beruflichen und privaten Alltag von Frauen und Männern. Auch der Öffentliche Dienst ist hiervon nicht verschont. Aber die Kenntnis dieser Entwicklungen und Erscheinungsformen macht es möglich, die Arbeitsbedingungen in der Verwaltung unter Gender-Aspekten zu beurteilen und zu verbessern.

Die im Folgenden beschriebenen Erkenntnisse und Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen zu geschlechterspezifischen Unterschieden in Arbeitstätigkeiten und Belastungen sind als Hypothesen einsetzbar, die durch die Kennzahlen der Indikatoren bestätigt oder nicht bestätigt werden können. Die Bewertung durch die Kennzahlen dient insbesondere dazu, die Situation in den Einrichtungen der Berliner Verwaltung regelmäßig, schnell, übersichtlich, einheitlich und aussagefähig in einem Gesundheitsbericht darstellen zu können. Bei Bedarf können außerdem Mitarbeiter/innen-Befragungen geschlechtersensibel gestaltet und ausgewertet werden. Mit den Hinweisen zu Schulungen kann eine möglichst breit gestreute Gender-Kompetenz bei allen Akteuren des Gesundheitsmanagements aufgebaut werden.

2.1 Geschlechterspezifische Beschäftigtenstruktur und ihre Ausprägungen

Für das Betriebliche Gesundheitsmanagement entscheidende strukturelle Merkmale in der Beschäftigtenstruktur von Frauen und Männern sind vor allem:

Tätigkeiten und Positionen

- **Arbeitsplätze mit einem hohen Anteil an Frauen haben häufig geringere Entscheidungs- und Mitsprachenspielräume**

Frauen üben im Vergleich zu Männern mehr Sekretariats- und Sach-/Zuarbeitertätigkeiten aus. Außerdem werden häufig nicht bewertete soziale Kompetenzen aufgrund der "natürlichen Eigenschaften der Frauen" eingefordert (Teamförderung, Konfliktlösungskompetenzen etc.).

- **Männer sind überproportional in Führungspositionen vertreten²**

Auch im Öffentlichen Dienst des Landes Berlin besteht eine geschlechterspezifische Beschäftigungsstruktur zu Lasten der Frauen:

Verteilung der Beschäftigten auf die Laufbahngruppen	Anteil der Frauen in den LfbGr %	Verteilung in % bei den	
		Frauen	Männern
Gesamt (ca.)	55	100 *)	100 *)
einfacher und mittlerer Dienst	70,5	46,9	29,5
gehobener Dienst	60,3	37,6	37,2
höherer Dienst	40,4	12,9	28,6

*) in der Summe unter 100 % wg. z.B. unbesetzter Stellen

Aus dieser Verteilung ergeben sich Konsequenzen aus der Perspektive des Gender Mainstreaming:

Je höher die Hierarchiestufe, desto günstiger ist die Verfügbarkeit von situativen Ressourcen, insbesondere des Handlungsspielraums und der Anforderungsvielfalt. Hinsichtlich der Verfügbarkeit von arbeitsbezogenen Ressourcen ist somit auch in der Berliner Verwaltung von erheblichen Geschlechterdifferenzen auszugehen.

Die unterschiedliche Wahrnehmung von Führungspositionen ist ein weiteres wichtiges Unterscheidungs-Charakteristikum für die berufliche Situation von Frauen und Männern: Einerseits sind weibliche Führungskräfte weitaus weniger anzutreffen als männliche, andererseits empfinden Frauen in leitenden Positionen Belastungen häufig anders als ihre männlichen Kollegen, weil sie sich mehr durchsetzen und/oder gegen Diskriminierungen (häufig latent) ankämpfen müssen.

- **Aufgrund der mit der geschlechterspezifischen Arbeitsteilung verbundenen Rollenbilder und –anforderungen sind im beruflichen Alltag die Formen der Kommunikation am Arbeitsplatz, die Art und Weise der Zusammenarbeit mit Kolleg/innen und die Strukturen betrieblicher Entscheidungen tendenziell für beide Geschlechter von unterschiedlicher Bedeutung.**

Arbeitszeiten

- **Teilzeitbeschäftigung wird überwiegend von Frauen wahrgenommen**

Die Teilzeitquote der männlichen Beschäftigten betrug 2003 in der Berliner Verwaltung 10 % (im Vergleich zu Frauen 30 %)³. Teilzeitbeschäftigung von Frauen ist überwiegend ein Resultat der geschlechterspezifischen Arbeitsteilung. Untersuchungen zeigen, dass die Leistung von Teilzeitkräften am Arbeitsplatz durchschnittlich höher ist als die von Vollzeitkräften. Die gesundheitliche Belastung steigt, wenn aufgrund von starren und individuell nicht verhandelbaren Arbeitszeitmodellen berufliche und private Verpflichtungen ungünstig zu vereinbaren sind.

Teilzeitbeschäftigung steht ganz wesentlich im Zusammenhang mit dem Zeitpunkt der Familiengründung und dem Wiedereinstieg nach der Elternzeit. Väter bleiben in der Regel auf hohem Niveau nach der Familiengründung erwerbstätig (Statistisches Bundesamt 2005). Hingegen schränken Mütter ihre Erwerbstätigkeit in Abhängigkeit vom Alter und der Anzahl der Kinder erheblich ein und gehen überwiegend eine Teilzeitbeschäftigung ein. Der Wiedereinstieg nach einer längeren Familienzeit ist im Allgemeinen mit erheblichen Nachteilen verbunden.

2.2 Gesundheitsverhalten und -konzepte von Frauen und Männern

- **Die Belastungen und gesundheitliche Ressourcen von Frauen und Männern unterscheiden sich häufig durch die verschiedenen beruflichen Tätigkeiten und die zusätzlichen Arbeitsanforderungen aus der privaten Arbeit**
- **Die unterschiedlichen Tätigkeiten und Belastungen führen dazu, dass z.B. Stress bei Frauen und Männern verschiedene Ausprägungen hat**

Studien verweisen darauf, dass Frauen und Männer aufgrund ihrer unterschiedlichen Lebensrealität und sozialen Rollenanforderungen ein differentes Gesundheitsverhalten haben und verschiedene Gesundheitskonzepte realisieren. Diese Unterschiede in den Gesundheitskonzepten prägen ebenfalls die Bewertung von Belastungen am Arbeitsplatz und die Einschätzung der Arbeitsbedingungen, aber auch die Art und Häufigkeit, in der die Angebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung wahrgenommen werden. Der Faktor Alter spielt hierbei zusätzlich eine Rolle, da sich diese Ausprägungen bei jüngeren Frauen und Männern weniger unterscheiden als bei älteren.

Zentrale geschlechterspezifische Unterschiede im Gesundheitsverhalten und -verständnis sind:

Konzept	Frauen	Männer
Gesundheitsdefinition	= körperliches und seelisches Wohlbefinden	= Abwesenheit von Krankheit, Erhalt der Leistungsfähigkeit
Gesundheitsempfinden/-aufmerksamkeit	relativ hohe Symptomaufmerksamkeit, günstiges präventives Gesundheitsverhalten	erkennen Krankheitssymptome später, insgesamt ein ungünstiges präventives Gesundheitsverhalten

2.3 Verbindung von Beruf, Familie und privatem Leben - Work-Life-Balance

Unter einem ganzheitlichen Ansatz sind sowohl Belastungen als auch mögliche Ressourcen zu betrachten, die aus der privaten Arbeit und den Leistungen von Müttern und Vätern entstehen, um eine lebbare Verbindung von Beruf und Familie herzustellen (dies wirkt sich für Väter häufig in anderer Weise aus, z.B. durch die Tatsache, zu wenig Zeit mit den Kindern verbringen zu können). Eine gute Balance zwischen Beruf und privatem Leben liegt also nicht nur überwiegend im Interesse der weiblichen Beschäftigten, sondern zunehmend auch der männlichen und hier insbesondere der Führungskräfte. Zeit für Kinder zu haben, aber auch für die eigene Regeneration wird zukünftig durch die Veränderungen der Arbeitsbedingungen zu einem (Dauer-)Problem für beide Geschlechter.

Durch die bisherige Trennung von Beruf und Familie und der damit verbundenen Doppelbelastung entstehen spezifische Stressfaktoren, aber auch gesundheitliche Ressourcen. So kann z.B. die Tatsache, in der Kindererziehung einen Ausgleich zu den beruflichen Anforderungen zu haben, auch eine gesundheitliche Ressource darstellen. Umgekehrt kann die berufliche Arbeitssituation gegenüber den Anforderungen im privaten Bereich als eine Entlastung empfunden werden - etwa wegen der Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger. Derartige Risiken und Ressourcen, die aus der Verbindung von Beruf und Familie entstehen, werden in entsprechenden Kennzahlen / Indikatoren und ggf. in Mitarbeiter/innen-Befragungen durch spezielle Fragestellungen identifiziert und transparent gemacht.

Der Bezug auf das Privatleben und die dort bestehenden Anforderungen ist für Frauen häufig hinsichtlich der Kommunikation und Offenheit für private Angelegenheiten bei Kolleg/innen und Vorgesetzten auf der Ebene der Arbeitszufriedenheit wichtig. Das gleiche gilt auch für Väter, die aktive Elternschaft praktizieren und z.B. deshalb für eine bestimmte Phase Teilzeit arbeiten.

2.4 Gender Mainstreaming beeinflusst die Betriebliche Gesundheitsförderung

Zur Anwendung von Gender Mainstreaming gibt es bislang in der Betrieblichen Gesundheitsförderung kaum praktische Erfahrungen und wissenschaftlich erprobte Instrumente.

Die eingesetzten Instrumente der Betrieblichen Gesundheitsförderung und des Arbeitsschutzes, aber auch die Arbeitsschutzgesetzgebung sind bisher mehr oder weniger geschlechterblind konstruiert⁴. Anzunehmen ist, dass wegen dieser fehlenden Integration von geschlechterspezifischen Aspekten in die Betriebliche Gesundheitsförderung die damit verbundenen Chancen und die vorhandenen Gesundheitspotenziale für beide Geschlechter bisher noch längst nicht ausgeschöpft sind.

Allerdings zeichnet sich in den letzten Jahren nicht nur im europäischen Kontext, sondern auch auf nationaler Ebene eine positive Entwicklung ab, geschlechterspezifische Differenzen in der Arbeits- und Lebenssituation von Beschäftigten stärker als bisher in der Betrieblichen Gesundheitsförderung zu berücksichtigen. Die aktuellen Beteiligungsstrukturen von Präventionsangeboten im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung zeigen zwar, dass diese – und zwar landes- und bundesweit, in der Verwaltung und in der privaten Wirtschaft - überwiegend von weiblichen Beschäftigten genutzt werden. Eine stärkere Berücksichtigung von geschlechterspezifischen Gesundheitskonzepten eröffnet jedoch die Chance, präventive Angebote für männliche Beschäftigte attraktiver zu machen bzw. spezielle Angebote zu entwickeln, die dem männlichen Rollen- und Gesundheitsverständnis stärker entgegenkommen.

2.5 Nutzen von Gender Mainstreaming für das Betriebliche Gesundheitsmanagement

Unter einer doppelten Perspektive, nämlich zum einen der Frage nachzugehen:

➤ **„Was macht krank?“**

und zum anderen zu fragen:

➤ **„Wo sind Ressourcen für Gesundheit?“**,

kann die Integration von Gender-Aspekten zur weiteren Qualitätsentwicklung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Berliner Verwaltung beitragen. Die nachhaltigere Wirkung ergibt sich aus der zielgruppenorientierten bzw. geschlechterdifferenzierten Daten-Erhebung, Auswertung und Maßnahmenentwicklung. Wesentliche Voraussetzungen hierfür sind:

- landesweite und dienststellenorientierte Identifizierung von spezifischen arbeitsplatzbezogenen Problemen und Ressourcen von weiblichen und männlichen Beschäftigten;
- eine zielgruppenspezifische Identifizierung von gesundheitlichen Belangen der männlichen und weiblichen Beschäftigten;
- eine stärkere Berücksichtigung der Belastungen und Ressourcen, die aus den Anforderungen privater Arbeit und der Verbindung von Familie und Beruf resultieren;
- die Möglichkeit, personalpolitische Verbesserungen bezüglich der geschlechterspezifischen Beschäftigtenstruktur zu entwickeln;
- gewachsene Möglichkeiten, Männer gezielt und verstärkt als Akteure der Betrieblichen Gesundheitsförderung anzusprechen bzw. zu gewinnen.

Als Nutzen sowohl für die Verwaltung als auch für die Beschäftigten können sich daraus ergeben:

- zielgruppengerechteres Angebot an Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung mit einer besseren Auslastung, Akzeptanz und Wirkung,
- höhere Arbeitszufriedenheit und bessere Arbeitsmotivation,
- höhere Produktivität und verbessertes Ansehen der Verwaltung,
- ein verbessertes Gesundheitsbewusstsein, insbesondere bei männlichen Beschäftigten,
- eine bessere Abstimmung von Privat- und Berufsleben,
- eine gesteigerte Gesundheitsquote und weniger Ausfalltage.

3 Bedeutung von Gender Mainstreaming im Betrieblichen Gesundheitsmanagement als Teil des Personalmanagements

3.1 Gesundheitsrelevante Ziele des Personalmanagements

Mit der beschriebenen ganzheitlichen Betrachtung ordnet sich das Prinzip des Gender Mainstreaming nahtlos in das Personalmanagement nach dem Verwaltungsreform-Grundsätze-Gesetz (VGG) mit dem entsprechenden Ziel- und Kennzahlensystem ein.

Für die Aufgabenerfüllung im Rahmen des (landesweiten) Personalmanagements wurden folgende strategische Ziele definiert:

- **gesunde, leistungsbereite, motivierte und flexible Mitarbeiter/innen**
- **Chancengleichheit der Geschlechter.**

Die daraus für die Themenfelder Betriebliche Gesundheitsförderung und Fortbildung abgeleiteten operativen Ziele machen die Verknüpfung mit Gender Mainstreaming deutlich:

- **Betriebliche Gesundheitsförderung :**
 - Gesundheit der weiblichen und männlichen Beschäftigten und ihres körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens
 - Erkennung, Verhütung und Abbau bzw. Reduzierung von physischen und psychischen Belastungen am Arbeitsplatz
 - Beruf und Familie sind vereinbar
- **Fortbildung:**
 - Vermittlung der Voraussetzungen für Geschlechtergerechtigkeit (im Sinne des Gender Mainstreaming)
 - Vermittlung von Kenntnissen über gesund erhaltende Arbeitsbedingungen zur Förderung der Motivation, Kreativität, Qualifikation und Innovationsfähigkeit im Sinne der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

3.2 Gesundheitsmanagement und Organisationsentwicklung

Eine weitere Schnittstelle bildet das Handlungsfeld Organisationsentwicklung. Ziel ist dabei, solche gesundheitsfördernden Prozesse und Strukturen aufzubauen und zu entwickeln, die den Umgang mit Belastungen erleichtern. Die Integration von Gesundheitsmanagement ist deshalb ein zentraler Bestandteil, denn gesundheitsfördernde Prozesse und Strukturen tragen zur Chancengleichheit bei und zeichnen sich z.B. durch folgende Merkmale aus:

- Die Arbeitsorganisation ist auf unterschiedliche geschlechterspezifische Bedürfnisse ausgerichtet, um insbesondere krank machende Bedingungen auszu-schließen.
- Die übertragenen Aufgaben sind anforderungsgerecht und ganzheitlich gestaltet. Den weiblichen und männlichen Beschäftigten werden damit Aktivitätschancen und partnerschaftliche Mitwirkungs- und Mitverantwortungsmöglichkeiten eröffnet und das Gefühl vermittelt, Beiträge im Rahmen von sinnvoll erlebten Funktions-zusammenhängen zu erbringen.
- Arbeitszeit und Arbeitsort sind flexibel gestaltbar.
Die individuelle Ausgestaltung verschiedener Arbeitszeitmodelle zwischen Ar-beitnehmer/innen und Dienststellen stärkt ebenso wie die flexible Gestaltung des Arbeitsortes (Heimarbeit, Telearbeit, bürofreie Zeit) die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

3.3 Gesundheitsmanagement und Personalentwicklung

Betriebliche Gesundheitsförderung ist integraler Bestandteil eines modernen Personal-managements, das auf den eignungsgerechten Einsatz und die Entwicklung der Be-schäftigten zielt. Eine besondere Schnittstelle bildet dabei das Handlungsfeld "Perso-nalentwicklung". Personalentwicklung geht von der Prämisse aus, dass die Qualität der Leistungen, die Motivation und die Arbeitszufriedenheit nicht nur von "harten" Faktoren wie Einkommen und Aufstiegschancen abhängen. Vielmehr prägen "weiche" Faktoren wie z.B. Arbeitsklima, Anerkennung, Führungsverhalten und Zusammenarbeit die Er-gebnisse und Qualitäten des Verwaltungshandelns.

Organisations- und Personalentwicklung, Betriebliche Gesundheitsförderung und Gen-der Mainstreaming sind daher als ganzheitliche Handlungsansätze zum Erhalt der indi-viduellen Gesundheit und einer "gesunden" Organisation zu verstehen und ihre Instru-mente aufeinander abzustimmen.

Fortbildungsveranstaltungen sind auf die hier definierten Ziele und Werte auszurichten. Das Wissen um die Inhalte und Realisierungsstrategien von Gesundheitsfördermaß-nahmen muss mit Kenntnissen zur Förderung der Geschlechtergerechtigkeit im Berufs-alltag verbunden werden (siehe unten Kapitel 5). Sie sollen die Führungskräfte bei Be-darf dazu befähigen, in Verbindung mit den Personalentwicklungsberatern/-beraterinnen Maßnahmen der Personalentwicklung zu initiieren und deren Wirkung auf die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter/innen zu beurteilen. Als geeig-netes Mittel, um Bedarfe und Wirkungen festzustellen, hat sich die Einführung von Kennzahlen auf der Basis eines einheitlichen Berichtswesens erwiesen, das ggf. durch Mitarbeiter/innen-Befragungen um deren Bedürfnisse ergänzt werden kann.

Die Mitarbeiter/innen übernehmen ebenfalls eine aktive Rolle, indem sie verstärkt die zugesprochene Eigenverantwortung wahrnehmen. Delegation von Verantwortung und Entscheidungen führt zu mehr Identifikation mit der Arbeit und zu besseren Arbeitsbedingungen und –ergebnissen. Damit wird sowohl das Engagement für die Aufgabe als auch die Offenheit für Veränderungen gefördert. Besonders in Zeiten des Personalabbaus und der permanenten Aufgabenkritik sind Flexibilität und Veränderungsbereitschaft gute Voraussetzungen, um auch unter veränderten Arbeitsbedingungen die Arbeitszufriedenheit zu erhalten und damit die Gesunderhaltung zu fördern.

Die Dienststellen haben hierfür als Voraussetzung geschlechtergerechte Anforderungen, gleichen Zugang zu unterschiedlichen Aufgabenfeldern und gleiche Aufstiegschancen für alle weiblichen und männlichen Beschäftigten zu sichern. Dabei ist eine geschlechterbezogene Bewertung vorzunehmen. Dazu zählt u.a. auch, Strategien zu entwickeln, um zu ermöglichen, dass bisher geschlechtertypisch besetzte Berufe und Arbeitsplätze (Polizei, Feuerwehr, Sozial- u. Pflegeberufe u.ä.) zunehmend weniger geschlechtsstereotyp zu besetzen. Nur so können jedes verfügbare Potenzial genutzt und Strukturen der traditionell geschlechterspezifischen Berufswahl und Arbeitsteilung aufgehoben werden.

4 Integration von Genderaspekten in Gesundheitsberichten und Mitarbeiter/innen-Befragungen

Die Darstellung von Kennzahlen zu gesundheitsrelevanten Indikatoren im Rahmen eines regelmäßigen Berichtswesens, das ggf. zusätzlich durch Mitarbeiter/innen-Befragungen ergänzt werden kann, und Gesundheitsberichte sind zentrale Instrumente innerhalb der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

4.1 Berichtswesen

Ein regelmäßiges Berichtswesen, das Auswertungen auch unter Gender-Aspekten ermöglicht, ist ein Instrument, mit dem u.a. Schwerpunkte des Belastungs- und Erkrankungsgeschehens in der Verwaltung bestimmt werden. Seit 1990 werden spezielle Gesundheitsberichte, zunehmend auf der Basis von geschlechterdifferenten Daten, erstellt. Dies ist der Erkenntnis geschuldet, dass neben unterschiedlichem Gesundheitsverhalten von Frauen und Männer auch spezifische Arbeitsbelastungen und –risiken für beide Geschlechter typisch sind, die erkannt und analysiert werden müssen, wenn eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung in der Verwaltung im Sinne einer gesundheitlichen Chancengleichheit erreicht werden soll (siehe oben Kapitel 2).

Mit dem in *Anlage 1* angebotenen Kennzahlenset können aktuelle Informationen über die örtliche Situation im Personalbereich abgerufen werden, die verschiedene Auswertungsmöglichkeiten bieten. Insoweit kann es auch als eine Grundlage für einen umfassenden Personalbericht genutzt werden. Die hier angesprochene Auswertung als "Gesundheitsbericht" bezieht sich nur auf die Einflussgrößen und Erkenntnisdimensionen unter Gesundheits- und Gender-Aspekten.

Der Gesundheitsbericht führt die Ergebnisse verschiedener Datenquellen (Kennzahlenset, Arbeitsunfähigkeitsdaten der Krankenkassen, innerbetriebliche Krankenstatistiken, Gefährdungsbeurteilungen sowie aus Interviews, Mitarbeiter/innen-Befragungen, Gesundheitszirkeln etc.) zusammen, gewichtet und bewertet sie. Der Gesundheitsbericht

gibt damit einen Überblick aller vorhandenen Aktivitäten, Analyseergebnisse und Zielerreichungen. Die Voraussetzung für einen gendersensiblen Gesundheitsbericht ist, dass diese verschiedenen Datenquellen auch geschlechterdifferent ausgewiesen sind.

Mit diesen komplexen Daten soll die regelmäßige Erstellung des Gesundheitsberichtes dazu dienen, ihn als Grundlage für eine differenzierte Erfolgsbewertung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements heranzuziehen, die Geschlechtergerechtigkeit zwischen Mann und Frau zu fördern und ggf. Defizite aufzuzeigen. Dies ermöglicht es, Handlungsnotwendigkeiten zu erkennen und Lösungsstrategien zu entwickeln. Insoweit kommt dem (regelmäßigen) Gesundheitsbericht eine wichtige Funktion im Rahmen der Steuerung durch Gesundheitsmanagement zu.

Die gendersensible Gesundheitsberichterstattung steht somit im Dienst einer verbesserten Gesundheitsversorgung beider Geschlechter. Sie bietet sich als Entscheidungshilfe für zukünftige Maßnahmen ebenso an wie für die Bewertung einer gesundheitsförderlichen Verwaltungspolitik. Die Adressaten des Gesundheitsberichtes sind vor diesem Hintergrund in erster Linie die Dienststellenleitung und die Führungskräfte. Die Ergebnisse sind darüber hinaus den Beschäftigten im Rahmen der dienststellenbezogenen Öffentlichkeitsarbeit in geeigneter Form (Intranet, Personalversammlungen, Dienststelleninformationen) zur Kenntnis zu geben.

Der Gesundheitsbericht soll also:

- **INFORMIEREN** = Weibliche und männliche Beschäftigte sollen Informationen über die gesundheitliche Situation der Verwaltung erhalten
- **MOTIVIEREN** = Voraussetzungen für eine sachgerechte Diskussion über Gesundheit und Krankheit in der Verwaltung schaffen
- **ORIENTIEREN** = die Schwerpunktsetzung und zielgerichtete Präventionsmaßnahmen durch die BGF sollen ermöglicht werden
- **BEWERTEN** = Maßnahmen der BGF können auf ihre Wirksamkeit, auch im Hinblick auf mögliche geschlechterspezifische Differenzen, hin überprüft werden (evaluieren)
- **KOORDINIEREN** = Aktivitäten der unterschiedlichen Akteure können aufeinander abgestimmt werden

Als *Anlage 2* ist eine darauf ausgerichtete Muster-Struktur eines Gesundheitsberichtes abgebildet.

4.2 Mitarbeiter/innen-Befragung

Ergänzend zu den regelmäßig ermittelten und laufend aktuell verfügbaren Kennzahlen im Rahmen des Berichtswesens können mit Mitarbeiter/innen-Befragungen – als ein weiteres Analyseinstrument im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung – sowohl spezielle gesundheitliche Belastungen und Risiken des Arbeitsplatzes als auch der Arbeitsorganisation aus Sicht der Beschäftigten ermittelt werden. Auf dieser Basis können weitere Maßnahmen zur arbeitsorganisatorischen Verbesserung und gesundheitlichen Prävention entsprechend der festgestellten Bedarfe entwickelt und umgesetzt werden.

In den Dienststellen werden bisher überwiegend getrennte Befragungen durchgeführt:

- Für Mitarbeiter/innen-Befragungen gem. § 6 VGG werden Fragebögen eingesetzt, die dezentral, unter Berücksichtigung der Zielsetzungen der Dienststellen, entwickelt werden.
- Für Gesundheitsbefragungen werden daneben weitgehend Standardfragebögen der Krankenkassen verwendet.

In der Regel sind alle eingesetzten Fragebögen geschlechterneutral⁵ formuliert, und die unterschiedlichen Belastungen und gesundheitlichen Ressourcen von Frauen und Männern werden nicht systematisch erfasst.

Aus Praktikabilitäts- und Akzeptanzgründen sollen zukünftig Synergien im Sinne einer gemeinsamen Befragung genutzt werden. Der Fragebogen kann somit für verschiedene Befragungszwecke im Personalbereich genutzt und ausgewertet werden. Das Muster des Fragebogens und Beispiele für die Genderrelevanz von Fragen sind als *Anlage 3* enthalten.

5 Geschlechtersensible Schulungen am Beispiel des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Dieses Kapitel richtet sich an die Fortbildungseinrichtungen, die Schulungen für die verschiedenen Akteur/innen der Betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen. In alle Schulungen für die verschiedenen Zielgruppen (Akteur/innen) der Betrieblichen Gesundheitsförderung gehören Gender-Aspekte in unterschiedlicher Ausprägung. Das Ziel ist es, die verschiedenen Akteur/innen für die Bedeutung von Gender Mainstreaming bei der Gestaltung der Betrieblichen Gesundheitsförderung innerhalb der Berliner Verwaltung zu sensibilisieren und das hierfür notwendige Genderwissen zu vermitteln. Die als Anlage beigefügten Arbeitshilfen wurden für die Betriebliche Gesundheitsförderung konkretisiert. Sie gelten jedoch für alle anderen Schulungen ebenfalls hinsichtlich der Methodik.

- **Rollenbeschreibungen im Gender-Kontext⁶:**
 - Führungskräfte
Wahrnehmung von Vorbildfunktion, Unterstützung der Akteur/innen und aktive Umsetzung bei der geschlechtersensiblen Gestaltung der Betrieblichen Gesundheitsförderung.
 - Koordinator/in der Betrieblichen Gesundheitsförderung
Sie stellen die Zusammenarbeit und den Informationstransfer mit den Akteur/innen im Themenfeld Gender Mainstreaming sicher und sorgen dafür, dass Instrumente, Maßnahmen und Angebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung geschlechtersensibel ausgestaltet werden.
 - Beschäftigtenvertretungen
Die Beschäftigtenvertretungen wirken an der geschlechtersensiblen Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung mit.
 - Mitglieder der "AG BGM"
Die Mitglieder der AG Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) formulieren Bedürfnisse und haben eine aktive Rolle im Prozess der geschlechtersen-

siblen Umsetzung der Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Sie unterstützen die Gesundheitsberater/innen in ihrer Arbeit in ihrer Dienststelle.

➤ Personalentwicklungsberater/innen

Sie tragen dafür Sorge, dass die personalpolitischen Konsequenzen der Betrieblichen Gesundheitsförderung geschlechtersensibel wahrgenommen und gestaltet werden.

➤ **Anforderungen an Dozent/innen und Moderator/innen**

➤ Sie verfügen über Wissen zu geschlechertypischen Arbeitsplatzbelastungen, Gesundheitskonzepten und -verhalten (Genderwissen und -kompetenz)

➤ Aspekte der geschlechtergerechten Didaktik sind zu berücksichtigen und entsprechende Kompetenz von den Dozent/innen im Anforderungsprofil aufzunehmen (siehe *Anlage 7: geschlechtergerechte Didaktik*)

➤ Spezielle Empfehlungen für ein Genderteam bei Dozent/innen:

Empfohlen wird bei speziellen Gender Mainstreaming-Qualifizierungseinheiten zur Sensibilisierung für geschlechterspezifische Rollenerwartungen und Geschlechterstereotypen, Dozent/innen in einem gemischt-geschlechtlichen Team einzusetzen.

➤ Spezielle Empfehlungen für ein Genderteam bei Moderator/innen:

Empfohlen wird bei Gesundheitszirkeln, die insbesondere die geschlechterspezifischen Belastungen innerhalb der Dienststellen zum Thema haben, Moderator/innen in einem gemischt-geschlechtlichen Team einzusetzen.

Zu Selbstevaluation im Hinblick auf die Berücksichtigung von Genderaspekten siehe *Anlage 8: Leitfaden zur Selbstreflexion für Dozent/innen*.

➤ **Grundkompetenzen für Gender Mainstreaming im Betrieblichen Gesundheitsmanagement für alle Akteur/innen**

➤ Verwendung einer geschlechtergerechten Sprache

➤ Wahrnehmung der unterschiedlichen Lebenswelten /-wirklichkeiten⁷ von Frauen und Männern, bezogen auf die eigene Institution/Organisation (z. B. wie sind Macht, Einfluss, Ressourcen und Einkommen verteilt?)

➤ Entwicklung von Genderkompetenz (s. hierzu *Anlage 6: Genderkompetenz*)

➤ Sensibilisierung für subtile Geschlechterdiskriminierungen

➤ Sensibilisierung für die eigene Geschlechterrolle und Rollenzuweisungen

➤ **Spezifische Kompetenzen für Gender Mainstreaming im Betrieblichen Gesundheitsmanagement**

➤ Führungskräfte / Personalentwicklungsberater/innen

➤ Gesundheit und Geschlecht im Zusammenhang mit der Rolle der Führungskraft im Betrieblichen Gesundheitsmanagement

➤ Unterschiedliches Gesundheitsverhalten, Risikoverhalten und Vorsorgeverhalten von Frauen und Männern

- Darstellung der unterschiedlichen Strategien von Gender Mainstreaming und Diversity Management⁸
- Koordinator/in der Betrieblichen Gesundheitsförderung
 - Unterschiedliches Gesundheitsverhalten, Risikoverhalten und Vorsorgeverhalten von Frauen und Männern
 - Darstellung der unterschiedlichen Strategien von Gender Mainstreaming und Diversity Management
 - Kennen lernen und Einsatz der Analyseinstrumente auf der Basis geschlechterspezifischer Belastungen (s. hierzu *Anlage 5: Die 3R-Methode*)
 - Methodisches Vorgehen beim Erstellen, bei der Auswahl, beim Einsatz und der Auswertung von Indikatoren und Kennzahlen im Rahmen eines Berichtswesens sowie von Mitarbeiterbefragungen oder anderen Analyseinstrumenten unter Gender-Aspekten
 - Bedeutung und Faktoren geschlechterspezifischen Kommunikationsverhaltens im Gesundheitszirkel und bei den Moderator/innen
- Beschäftigtenvertretungen und Mitglieder der "AG BGM"
 - Unterschiedliches Gesundheitsverhalten, Risikoverhalten und Vorsorgeverhalten von Frauen und Männern
- Austausch und Vernetzung der Akteur/innen
 - Bildung von Netzwerken aus Eigeninitiative
 - Reflexionstreffen (Erfahrungsaustausch) unter Moderation von Seiten der VAK als Bildungsträger initiiert

Anmerkungen

- ¹ Informationen zu den einzelnen Bundesländern sind unter www.gender-mainstreaming.net/gm/Bundeslaender-Kommunen/bundeslaender.html abrufbar.
- ² Zahlenangaben zur Berliner Verwaltung aus 2003 zitiert aus: Kurzfassung 7. Bericht über die Umsetzung des Berliner Landesgleichstellungsgesetzes (LGG), S. 3.
- ³ Zum Vergleich: In 2002 arbeiteten bundesweit 21% aller Erwerbstätigen in Teilzeit. Davon stellen Frauen mit 86% den höchsten Anteil. Die Teilzeitquote von abhängig erwerbstätigen Frauen lag bei 40%, die der Männer bei 5% (Ergebnisse Mikrozensus 2002).
- ⁴ Geschlechterblind oder geschlechterneutral werden alle die Maßnahmen, Gesetze etc. bezeichnet, die die unterschiedlichen Lebens- und Arbeitssituationen von Frauen und Männern nicht berücksichtigen, unausgesprochen die männliche Lebenswelt zur Norm erheben und damit tendenziell die bestehenden Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern, z.B. bei der Ausgestaltung der Betrieblichen Gesundheitsförderung, nicht beachten und somit fortschreiben bzw. die Chancen zur zielgruppengerechteren Gestaltung der Betrieblichen Gesundheitsförderung nicht wahrnehmen.
- ⁵ Zur Definition "geschlechterneutral" siehe Kapitel 1.3, Kapitel 2.4 und Anmerkung 4
- ⁶ Dies sind Aspekte der Rollenfunktionen, die sich auf die Aufgaben der verschiedenen Akteur/innen bei der Unterstützung zu einer geschlechtersensiblen Gestaltung der Betrieblichen Gesundheitsförderung beziehen.
- ⁷ Bezieht sich auf Belastungen und Verantwortungen aus Arbeits- und Privatleben, die beide thematisiert werden müssen, "Entgrenzung" des Arbeitslebens, Anwesenheitskultur am Arbeitsplatz und deren Auswirkung.
- ⁸ Diversity Management (auch: Managing Diversity, Kollektive Vielfalt) ist ein Konzept der Unternehmensführung, das die Heterogenität der Mitarbeiter/innen beachtet und zum Vorteil aller Beteiligten nutzen möchte. Diversity Management toleriert nicht nur die individuelle Verschiedenheit der Mitarbeiter/innen, sondern hebt diese hervor im Sinne einer positiven Wertschätzung. Ziele von Diversity Management sind, eine produktive Gesamtatmosphäre im Unternehmen zu erreichen, Diskriminierungen von Minderheiten zu verhindern und die Chancengleichheit zu verbessern. Dabei steht aber nicht die Minderheit selbst im Fokus, sondern die Gesamtheit der Mitarbeiter/innen in ihren Unterschiedlichkeiten (Quelle: www.wikipedia.de - Die freie Enzyklopädie)

Diese Handreichung wurde 2005 im Rahmen eines Projektes zur Implementierung von Gender Mainstreaming in der Berliner Verwaltung erarbeitet. Es wirkten mit:

Bergdoll, Karin	Senatsverwaltung für Wirtschaft, Arbeit und Frauen - V C
Bewersdorf, Jörg	Finanzamt Spandau
Czarnowsky, Ramona	Senatsverwaltung für Inneres - ZS A 21 Cz
Daßler, Martina	Finanzamt Wilmersdorf
Hanke, Benita	Hauptpersonalrat für die Behörden, Gerichte und nicht-rechtsfähigen Anstalten des Landes Berlin
Hentschel, Klaus	Bezirksamt Lichtenberg von Berlin - PS PE
Ippen, Michael	Der Polizeipräsident in Berlin - ZSE ID/GM
Krüger, Ingo	Senatsverwaltung für Inneres - ZS A 21 Kr
Lemke, Fred	Bezirksamt Pankow von Berlin - PA 6
Manko, Dr. Mandane	Senatsverwaltung für Wirtschaft, Arbeit und Frauen - GSt GM -
Marten, Berndt	Senatsverwaltung für Inneres - ZS B 1 (Projektleitung)
Merzhäuser, Dr. Peter	Senatsverwaltung für Inneres - StD 1
Mucha, Dr. Klaus	Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg von Berlin – BzBmGm
Rienau, Udo	Senatsverwaltung für Inneres - ZS AbtL (Auftraggeber)
Rüst, Achim	Senatsverwaltung für Inneres - ZS B 1 Rü
Siebert, Petra	Senatsverwaltung für Inneres - ZS B 1 Si
Steinicke, Elke	Finanzamt für Körperschaften IV
Uessler-Gothow, Ingeborg	Hauptpersonalrat für die Behörden, Gerichte und nicht-rechtsfähigen Anstalten des Landes Berlin
Wabnitz, Arne	Hauptpersonalrat für die Behörden, Gerichte und nicht-rechtsfähigen Anstalten des Landes Berlin
Weinmann, Dr. Ute	Senatsverwaltung für Wirtschaft, Arbeit und Frauen - GSt GM – (Projektfinanzierung)
Wolf, Marion-Marianne	Senatsverwaltung für Inneres - ZS B 1 Wo
Externe Beratung:	
Ducki, Prof. Dr. Antje	Technische Fachhochschule Berlin
Jung, Dörthe	Dörthe Jung Unternehmensberatung, Frankfurt/Main

I. Literaturverzeichnis, Fundstellen, Datensammlungen

Handreichungen und Bücher zum Thema Gender Mainstreaming (GM), Frauengesundheit und Gesundheit

Arbeitnehmerkammer Bremen (2003): Gender Mainstreaming in Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung, Info Brief Nr. 10, S.44 ff Bremen (Projekt des österreichischen Gewerkschaftsbundes mit ppm forschung und beratung aus Linz)

Berliner Landesgleichstellungsgesetz (LGG), Kurzfassung des 7. Berichts über die Umsetzung des LGG, S. 3ff, mit Zahlenangaben zur Berliner Verwaltung aus 2003

BKK News Gesundheitsförderung aktuell (2005): Zielgruppenorientiertes Arbeiten als Qualitätsmerkmal der Gesundheitsförderung, Das Thema Frauen und Gesundheit führt auch zu neuen Präventionsstrategien, S.1/5

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.)(2001): Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Entwicklungen in West- und Ostdeutschland

Bundeskoordination Frauengesundheit (BKF) (Hg.) 2003) Frauen Leben Gesundheit, Zusammenhänge, Fakten, Tipps

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz: geschlechtsspezifische Fragen im Zusammenhang mit Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, FACTS Nr. 42, Bilbao (www.agency.osha.eu.int)

Gümpel, Michael; Rundnagel, Regine (2004): Gesundheit hat ein Geschlecht. Die Bedeutung von Gender Mainstreaming im Arbeits- und Gesundheitsschutz. In: Arbeitsrecht im Betrieb, 9/2004, Bund-Verlag GmbH, Frankfurt am Main

Hurrelmann, Klaus, Kolip, Petra (Hg.) (2002): Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich. Verlag Hans Huber, Bern et al

Jahn, Ingeborg; Kolip, Petra (2004): Die Kategorie Geschlecht als Kriterium für Projektförderung von Gesundheitsförderung Schweiz. Downloaden unter: www.gesundheitsfoerderung.ch/de/activities/program/spp3/WI_gender.asp

Rieder, Anita, Lohff, Brigitte (Hg.) (2004): Gender Medizin. Geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis. Springer, Wien, New York

Thies, Kerstin: Gespräch über Veränderte Rahmenbedingungen können rollenbedingte Benachteiligungen verringern. , Team Gesundheit, Berlin, S.6-7. Nr. 2/2005

Zauner, Margit; Kölling, Marlene (2005): Gender Mainstreaming in Theorie und Praxis. Das Beispiel Gesundheitswesen, Verlag Dashöfer, Hamburg

II Internet-Links zu Gender Mainstreaming

www.europa.eu.int/

Gender Mainstreaming-Seite der EU (zum Teil auch in deutscher Sprache).

www.genderkompetenz.info/

Seite des Genderkompetenzzentrums an der Humboldt-Universität zu Berlin, enthält auch Informationen zum Sachgebiet Gesundheit

www.berlin.de/gendermainstreaming

Seiten der Geschäftsstelle GM bei der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Arbeit und Frauen, auf denen umfassend zu Gender Mainstreaming und Gender Budgeting in Berlin und darüber hinaus informiert wird

www.berlin.de/SenWiArbFrau/frauen/5gesundheit/netzwerk.htm

Netzwerk Frauengesundheit

www.gender-mainstreaming.net/

Gender-Mainstreaming-Seite des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, enthält auch Informationen über Gender Mainstreaming-Prozesse in den Bundesländern und in Kommunen.

www.who.int/gender/en/

Zugang zu den genderbezogenen Aktivitäten der WHO, incl. Publikationen

www.bkfrauengesundheit.de

Website der Bundeskoordination Frauengesundheit

www.frauengesundheit-nrw.de/

Internetpräsenz der Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit in NRW mit aktuellen Informationen zu verschiedenen Themen.

artemis.bzga.de/frauen/

Fachdatenbank "Frauengesundheit und Gesundheitsförderung" der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZGA).

www.gendanetz.de

Netzwerk feministische Arbeitsforschung, das sich genderorientiert mit den grundlegenden Veränderungen der Arbeitsorganisation und deren Konsequenzen für die Arbeitsforschung beschäftigt. Hier stellt Gesundheit und betriebliche Gesundheitsförderung ein wichtiger Bestandteil dar.

www.bips.uni-bremen.de

Enthält Zugang zu verschiedenen Materialien und Ressourcen zu Gender Mainstreaming im Bereich Gesundheit. (wird in Kürze freigeschaltet)

www.gesundheit-nds.de/ewhDeu.htm

EWHNET- Europäisches Netzwerk Frauengesundheit

Die Gesundheitssysteme anderer europäischer Staaten aus Frauensicht, Studienergebnisse und Workshopdokumentationen

www.gendernet.at

GenderNet ist ein europäisches Netzwerkprojekt zum Thema Gender Mainstreaming mit Schwerpunkt auf den Bereichen Berufsfindung, berufliche Qualifizierung und Beratung. Website mit interessanten Dokumenten und Praxisbeispiele aus ganz Europa zusammengetragen.

gender.osha.eu.int

Internetseite der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Eine spezielle Seite der Agentur-Website enthält Verknüpfungen zu weiteren Informationen zum Thema Frauen und Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.

agency.osha.eu.int/publications/reports/209/en/index.htm

Der Bericht der Agentur „Gender issues in safety and health at work – A review“ enthält weitere Informationen über Risiken für weibliche Arbeitnehmer und ihre Prävention.

agency.osha.eu.int/publications/factsheets/42/de/index.htm

Der Bericht der Agentur „Gender issues in safety and health at work – A review“. Factsheet 42 mit einer Zusammenfassung dieses Berichts

www.auge-bremen.de

Das Bremer Netzwerk Arbeit und Gesundheit bietet u.a. Veranstaltungen zur Gender-Praxis in der Arbeitswelt an.

www.gesundheitsfoerderung.ch/de/activities/program/spp3/WI_gender.asp

Website der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, auf der der Aufsatz von Ingeborg Jahn und Petra Kolip (s.o.) downgeloadet werden kann und weiter Hinweise zum Thema Gender und Gesundheitsförderung zu finden sind.

www.sozialnetz-hessen.de/ca/xi/bboc

Die Infoline Gesundheitsförderung auf der Website des Sozialnetz Hessen, mit Materialien und Informationen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung und geschlechtsspezifischen Daten, Zahlen