

# hermsteiner

01/13

## Gesund führen

Lösungsansätze aus der Sicht eines Arbeitswissenschaftlers  
und Organisationsberaters

DIPL.-ING. DIPL.-PSYCH. WOLFGANG KÖTTER

## Gesundheit ist unser höchstes Gut!

Wie Führung Gesundheit von Mitarbeitenden und Unternehmen fördert

PROF. DR. DANIELA EBERHARDT

## Ressourcenorientiertes Change Management

Gesundheit als Führungsdimension rechnet sich!

PROF. DR. KARLHEINZ SONNTAG

## Was zählt, ist Wirkung!

Was braucht es, damit Betriebliche Gesundheitsförderung gelingt?

MAG. JÜRGEN SICHER

## »DEN gesunden Arbeitsplatz für alle gibt es nicht!«

DR. EVA HÖLTL, LEITERIN DES GESUNDHEITSCENTRUMS

DER ERSTE BANK AG, IM GESPRÄCH

management  
information

GESUNDE  
ORGANISATION

## Gesunde Organisation hernsteiner 01/13



Kaum ein Thema hat in der jüngsten Zeit mehr Aufmerksamkeit erfahren als der Bereich Gesundheit und Arbeit. Fachmagazine und Zeitungen sind voll von Artikeln rund um die Sujets Burn-out, Stress und psychische Belastungen. Das verwundert nicht, denn europaweit sind psychosoziale Erkrankungen im Vormarsch. Und diese verursachen erhebliche Kosten. Durch Stress am Arbeitsplatz entstehen allein in der EU materielle Krankheitskosten von 20 Milliarden Euro pro Jahr, Tendenz weiter steigend.

Was können Führungskräfte dazu beitragen, dass sich MitarbeiterInnen in einem »gesunden« Unternehmen wiederfinden? Was heißt »Gesundes Führen« und welchen Beitrag leistet es zu betrieblichem Gesundheitsmanagement? Die erste Ausgabe des »Hernsteiners« 2013 beleuchtet das Thema »Gesundes Führen« aus Sicht der Organisationen.

Wolfgang Kötter plädiert unter anderem in seinem Artikel dafür, Gesundheitsressourcen wie »Handlungsspielraum, Zeitspielraum und Kooperation/soziale Unterstützung im Arbeitsprozess und Partizipation in Veränderungsprozessen« mehr in den Fokus von Führung zu nehmen (vgl. S. 4). Dass Führung einen direkten Einfluss auf die Gesundheit der MitarbeiterInnen hat, beschreibt Daniela Eberhardt. Gesundheitsförderliche Führung ist vor allem eine partnerschaftliche und wertorientierte Führung. Aktives Zuhören stellt dabei eine notwendige Voraussetzung dar und erfordert hohe Selbstkompetenzen seitens der Führungskraft (vgl. S. 9). Vorbild und Unterstützungsfunktion der Führungskräfte haben einen bedeutsamen Einfluss auf allgemeine Erschöpfungszustände, Wohlbefinden und Kündigungsabsicht der MitarbeiterInnen. Gerade in Zeiten von vielfältigen Change-Prozessen in Unternehmen ist ein »ressourcenorientiertes« Vorgehen notwendig. Führungskräfte müssen individuelle, soziale und arbeitsbedingte Ressourcen aktivieren und gestalten. Damit betriebliche Gesundheitsförderung gelingen kann, müssen laut Jürgen Sicher auf jeden Fall arbeitsrelevantes Verhalten und organisatorische Verhältnisse im Mittelpunkt stehen (vgl. S. 14). Ein »Apfeltag« oder einzelne Gesundheitsveranstaltungen können nur den Anfang bilden.

Auf jeden Fall ist die Einsicht des Top-Managements nötig, dass unternehmerische Entscheidungen gesundheitsrelevant sind, und es ist wichtig, dass man mitdenkt und vorausplant, in welcher Form sie sich auswirken (vgl. dazu Interview mit Eva Höttl, S. 16). Wir wünschen Ihnen interessante Erkenntnisse mit dem neuen »Hernsteiner«.

Herwig Artl  
Leitung Hernstein Institut

Für die Gesamtreaktion:  
Mag. Peter Wagner

Die Fachzeitschrift »Hernsteiner« eröffnet Perspektiven und Denkräume zu Management- und Leadership-Themen. Unterstützt und begleitet wird das inhaltliche Konzept durch eine Bildsprache, die verschiedene Blickwinkel visualisiert. Kontroverse Ansichten zum jeweiligen Thema durch ausgewiesene Experten/-innen bilden seit 1988 die Basis des »Hernsteiners«.

#### IMPRESSUM

Hernsteiner – Fachzeitschrift für Management- und Leadership-Entwicklung

#### HERAUSGEBER, MEDIENINHABER UND REDAKTION

Hernstein Institut für Management und Leadership wko campus wien Währinger Gürtel 97, A-1180 Wien T +43/1/514 50-5600 F +43/1/514 50-5609 hernstein@hernstein.at www.hernstein.at

#### COPYRIGHT

Alle Rechte bei Hernstein Institut für Management und Leadership

#### REDAKTION

Mag. Peter Wagner, Penzinger Straße 49, A-1140 Wien T +43/1/513 47 97-0 office@leaders-circle.at

#### KOORDINATION

Mag. Daniela Kaser, MAS

#### GRAFISCHE KONZEPTION

Dechant Grafische Arbeiten

#### FOTO

Helmut Rabel, team too, Wien

#### LEKTORAT

Elisabeth Schöberl

#### HERSTELLER

Holzhausen Wien

#### OFFENLEGUNG DER EIGENTUMS- VERHÄLTNISS NACH DEM MEDIENGESETZ

Hernstein Institut für Management und Leadership der Wirtschaftskammer Wien wko campus wien Währinger Gürtel 97, A-1180 Wien

Der »Hernsteiner« erscheint 3 x pro Jahr. Der Inhalt der Beiträge spiegelt die Meinung der Autoren/-innen wider, deckt sich aber nicht unbedingt mit der Meinung des Herausgebers.

Um die Einheitlichkeit des Textes zu erhöhen und um die Lesbarkeit zu erleichtern, wurde in den meisten Fällen auf die explizite Nennung der weiblichen Endung verzichtet.

# verzeichnis

## 04

### Gesund führen

Es gibt seit Langem sorgfältig formulierte und operationalisierte Humankriterien guter Arbeit, die zunächst vom Top-Management und dann von allen übrigen Führungskräften mit ins Zielsystem für Strategieentwicklung, Prozessgestaltung/ Prozessoptimierung und Projektmanagement aufgenommen werden sollten.

## 09

### Gesundheit ist unser höchstes Gut!

Über die Elemente der strukturellen Führung werden die Rahmenbedingungen geschaffen, die es einer Führungskraft erleichtern oder erschweren, Arbeitsbedingungen und Führungsbeziehung zu einer Win-win-Situation für Mitarbeitende und Unternehmen zu gestalten.

## 12

### Ressourcenorientiertes Change Management

Mittels eines entwickelten Gesundheitsindex konnte nachgewiesen werden, dass durch Maßnahmen des Gesundheitsmanagements, der Arbeitsgestaltung, der Führung und ein gesundheitsförderliches Unternehmensklima (sog. weiche Faktoren) die ökonomischen Kennzahlen eindeutig positiv beeinflusst werden.

## 14

### Was zählt, ist Wirkung!

Damit sich Betriebliche Gesundheitsförderung im Unternehmen auf Dauer legitimieren kann, muss sie Wirkung erzielen. Dazu muss aus Sicht der Führung und Organisation gedacht werden.

## 16

### »DEN gesunden Arbeitsplatz für alle gibt es nicht!«

Dr. Eva Höttl, Leiterin des Gesundheitszentrums der Erste Bank AG, über Fakten und Vorurteile im betrieblichen Gesundheitsmanagement, den Einfluss von Führung und die Herausforderung der Wiedereingliederung langfristig erkrankter MitarbeiterInnen.

## 18–20

### SERVICE

### Literaturtipps Kommentar/Praxistipp Hernstein Veranstaltungen

## DIE BILDSPRACHE IN WORTEN

Die Orange ist nicht nur ein veritabler Vitamin-spendender, sie lässt sich genauso gut als Synonym für das »Ganzheitliche« verstehen. In der Bildstrecke tritt sie als Akteurin einer gelungenen Kommunikation auf und steht stellvertretend für ein offenes, transparentes Klima innerbetrieblicher Interaktion. Auf diese Weise zeigt sie sich als Objektivierung einer »gesunden Organisation«.

Das Fotoshooting fand in der Firma Binder+Co statt. Binder+Co ist ein international erfolgreicher Spezialist für Maschinen und Gesamtanlagen zur Aufbereitung von Primär- und Sekundärrohstoffen. Für die konsequente Umsetzung von Produktinnovationen erhielt Binder+Co 2010 den Staatspreis Innovation und 2011 den Best Open Innovator Award der Zeppelin Universität Friedrichshafen als bestes KMU in der D-A-CH-Region. Ein Projekt zur kontinuierlichen Verbesserung der Sicherheits- und Gesundheitsstandards im Unternehmen wurde im Jahr 2011 mit dem Staatspreis für Arbeitssicherheit ausgezeichnet.



# Auf die Organisation kommt es an

*Die berufliche Arbeit ist eine Grundlage der Gesundheit. Sie fördert Gesundheit und sie kann Gesundheit gefährden. In einer Gesellschaft, in der soziale Identität und gesellschaftliche Integration wesentlich über berufliche Arbeit definiert werden, stellt der Verlust von Arbeit nicht nur eine materielle Bedrohung dar, sondern auch ein hohes Risiko für die psychische und in der Folge die somatische Gesundheit. Das gilt für Arbeitslosigkeit, aber auch für das pensionsbedingte Ausscheiden aus dem Berufsleben. Arbeit und Liebe sind die stärksten Bindungen des Menschen an die Realität.*

Die betriebliche Arbeit kann in Bezug auf ihre Bedeutung für die Gesundheit unter zwei Perspektiven betrachtet werden: der Perspektive der Belastungen und der Perspektive der Ressourcen, die die betriebliche Arbeitsorganisation zur Verfügung stellt, um die mit der Arbeit verbundenen Herausforderungen gut, d. h. vor allem auch gesundheitsförderlich, zu verarbeiten. Interessante, sinnstiftende Arbeit verbunden mit Erfolg und sozialer Anerkennung, das mit der Arbeit verbundene Gefühl der Zugehörigkeit und Unterstützung sind gesundheitsförderliche Dimensionen.

Lange Zeit waren die mit der Arbeit verbundenen physischen Beanspruchungen gesundheitliches Risiko Nummer eins: schwere körperliche Arbeit mit einseitiger Belastung, Einflüsse der Arbeitsumwelt, das Arbeiten mit riskanten Arbeitsstoffen. Global, aber auch branchenspezifisch betrachtet ist die schwere körperliche Arbeit immer noch für viele ein krank machender Faktor. Aber in den entwickelten Industrie- und Dienstleistungsgesellschaften hat sich der Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit stark gewandelt. Im Vordergrund stehen heute Belastungen, die mit Risiken für die psychische Gesundheit verbunden sind und in der Folge in somatischen Leiden Ausdruck finden: hoher Zeitdruck, quantitativer und qualitativer Arbeitsdruck, wachsende Konkurrenz, Flexibilitätsanforderungen, Druck durch Verantwortung und kontinuierliche Veränderungen in der Arbeitsorganisation. Die Art, wie Arbeit organisiert wird, rückt als gesundheitsrelevante Dimension in den Vordergrund und damit auch die Bedeutung von Führung.

Die zentralen Ressourcen, um auch anspruchsvolle und belastende Arbeitssituationen gut bewältigen zu können, sind: fachliche Kompetenz, um die geforderten Leistungen erbringen zu können, die Verankerung in einem Sicherheit und Unterstützung gebenden sozialen Kontext (Team), Möglichkeiten einer gestaltenden Einflussnahme auf die Arbeitsorganisation einschließlich der Möglichkeit, sich gegenüber kränkenden oder diskriminierenden Verhaltensweisen wehren zu können. Hohe körperliche und nervliche Beanspruchung bei geringem Handlungs- und Gestaltungsspielraum und fehlender sozialer Unterstützung sind besonders gesundheitsgefährdend.

Parallel zu diesen Veränderungen haben sich auch die Konzepte des Gesundheitsschutzes gewandelt: vom Arbeitnehmerschutz zur Gesundheitsförderung. Ein Konzept, das die Organisation insgesamt in den Blick nimmt und eine Health Policy des Betriebes anstrebt. Gesundheitsförderung wird zentrale Führungsaufgabe. Betriebliche Gesundheitsaktivitäten wie Bewegungsprogramme oder Stressmanagement sind durchaus zu den modernen Arbeitsbelastungen passende Formen der persönlichen Unterstützung. Aber die wesentlichen Chancen der Gesundheitsförderung liegen in der führungsgeleiteten Gestaltung der Arbeitsorganisation.

*Univ.-Prof. Dr. Ralph Grossmann ist Professor für Organisationsentwicklung an der Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung (IFF) der Alpen-Adria Universität Klagenfurt sowie Organisationsberater.*

# Gesund führen – Modeerscheinung oder Erfolgsfaktor?

*Führungssysteme und das Führungshandeln aller Führungskräfte haben weitreichende Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden der Beschäftigten. Führung spielt also eine zentrale Rolle, wenn es darum geht, die Gesundheit des Personals zu erhalten.*

Aktuelle Herausforderungen wie der technologische Fortschritt, die Zunahme flexibler Arbeitsformen oder die Auflösung klassischer Erwerbsbiografien wirken sich auf die Leistungs-, Anpassungs- und Innovationsfähigkeit aus. Arbeitsbezogener Stress schwächt die Leistungsfähigkeit, psychosomatische Erkrankungen nehmen kontinuierlich zu und mit zunehmendem Alter fordern gesundheitliche Probleme immer öfter ihren Tribut.

Betriebliche Gesundheitsförderung kann dazu beitragen, krankheitsbedingte Arbeitsausfälle zu verringern und die Qualität der geleisteten Arbeit zu verbessern. Durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung können beispielsweise krankheitsbedingte Arbeitsausfälle um bis zu 40 Prozent verringert werden.

Im Rahmen des Hernstein Jahresthemas 2013 beschäftigen wir uns mit den folgenden Fragen:

- > Welche Vorteile haben Unternehmen, die gesundes Führen zum Thema machen? Was ist bei der Einführung von betrieblichem Gesundheitsmanagement zu beachten? Wo liegen die Chancen und Grenzen der Verantwortung für die Gesundheit der MitarbeiterInnen? Wie müssen Führungssysteme gestaltet sein, dass sie einen bestmöglichen Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Beschäftigten leisten?
- > Welche Führungskultur ist förderlich für die Gesundheit der MitarbeiterInnen? Welche Faktoren leisten einen wesentlichen Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit der Belegschaft? Was heißt Gesund führen im betrieblichen Alltagshandeln?
- > Wie können Führungskräfte für sich selbst und ihre direkten MitarbeiterInnen gut sorgen?

Relevante Aspekte des Jahresthemas diskutieren wir laufend in den Hernstein Medien, wir holen Expertenmeinungen dazu ein und bieten schließlich mit dem Symposium am 7. November 2013 eine Plattform zum Austausch mit Experten/-innen und erfolgreichen Top-Führungskräften.

## AUTOREN/-INNEN DIESER AUSGABE



**DIPL.-ING. DIPL.-PSYCH. WOLFGANG KÖTTER** ist Arbeitswissenschaftler und Organisationsberater. Er ist Mitglied der Hernstein Fakultät. Er berät Firmen bei der Einführung von Ganzheitlichen Produktionssystemen, der Etablierung von nachhaltigen Projektmanagement-Standards, der Gefährdungsbeurteilung und Verhältnisprävention bei psychischen Belastungen. **04**



**PROF. DR. DANIELA EBERHARDT** ist Leiterin des Instituts für Angewandte Psychologie (IAP) an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Die ausgebildete Diplom-Psychologin und Diplom-Verwaltungswirtin (FH) veröffentlichte zahlreiche Publikationen, u. a. über »gesundheitsförderliches Führen«. **09**



**PROF. DR. KARLHEINZ SONNTAG** ist Leiter der Arbeits- und Organisationspsychologie am Psychologischen Institut der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg, Autor zahlreicher Publikationen, u. a. Mitherausgeber des Buches »Arbeit – Gesundheit – Erfolg«. **12**



**MAG. JÜRGEN SICHER** ist Berater, Trainer und Coach bei trainconsulting und war davor als Leiter Human Resources Development bei Sappi mitverantwortlich für die Betriebliche Gesundheitsförderung. **14**



**DR. EVA HÖRTL** ist Leiterin des Gesundheitszentrums der Erste Bank AG. Sie ist u. a. Referentin an der Akademie für Arbeitsmedizin und Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirats der Österreichischen Gesellschaft für Präventivmedizin. Sie ist als begleitende Expertin zum Hernstein Jahresthema eingeladen. **16**

# Gesund führen

## LÖSUNGSANSÄTZE

### AUS DER SICHT EINES ARBEITSWISSENSCHAFTLERS UND ORGANISATIONSBERATERS

AUTOR Dipl.-Ing. Dipl.-Psych. Wolfgang Kötter

*Die betriebliche und gesellschaftliche Problemlage ist in aller Munde: Neben die noch lange nicht verschwundenen Gesundheitsrisiken durch körperliche Fehlbeanspruchungen im Arbeitsprozess tritt eine starke Zunahme der gesundheitsgefährdenden psychischen Belastungen und ein stark steigender Anteil psychischer Erkrankungen an der Gesamtzahl von Krankheitstagen und berufsbedingten Frühverrentungen. Gleichzeitig bringt die demografische Entwicklung nicht nur einen immer weiter ansteigenden Altersdurchschnitt der Gesamtbevölkerung, sondern wegen Mangel an Fachkräftenachwuchs auch alternde Belegschaften mit sich.*

Mehrere Faktoren machen diese Entwicklungen aus Unternehmenssicht (wie übrigens auch aus Arbeitnehmersicht) besonders bedrohlich:

- › Ein Ende ist nicht absehbar – weder bei der Tendenz zu alternden Belegschaften noch bei der Zunahme von gesundheitsgefährdenden psychischen Belastungen und durch psychische Erkrankungen verursachten Ausfalltagen bis hin zur Spätfolge Berufsunfähigkeit/Frühverrentung.
- › Betroffen sind Engpassressourcen und Kernkompetenzen der Unternehmen. Es geht um Leistungsträger in Schlüsselpositionen, die wegen Erschöpfungsdepressionen, Burn-out und stressbedingten Herz-Kreislauf-Erkrankungen oft für lange Zeit oder auf Dauer ausfallen; und es geht um Know-how, das entweder von der nächsten Generation von Fachkräften im Unternehmen angenommen und integriert wird – oder dem Unternehmen auf Dauer verloren geht.
- › Der bereits jetzt allenthalben beklagte und aller Voraussicht nach weiter anhaltende Fachkräftemangel mit den daraus resultierenden Recruiting-Problemen selbst für gut bezahlte Schlüsselpositionen macht beide Tendenzen besonders heikel.
- › Der weiter zunehmende, im globalen Maßstab wirksame Wettbewerbs-, Innovations- und Veränderungsdruck bringt neue Herausforderungen mit sich, die durch Benchmarks, Key Performance Indicators (KPI) und darauf bezogene Zielvereinbarungen auf die operative Ebene heruntergebrochen werden. Das passiert leider auch dann, wenn die Ressourcen zur Zielerreichung nicht ausreichen, und fügt so zu den ohnehin wirksamen Stressoren noch Gefühle von Ohnmacht und Überforderung hinzu, während in dieser unternehmerischen Anspannungssituation das unter Punkt 2 angesprochene Risiko des Ausfalls von Leistungsträgern noch bedrohlicher erscheint.

Die vier hier kurz skizzierten, seit einigen Monaten in der deutschsprachigen Öffentlichkeit mit Überschriften wie »Burn-out – die neue Volkskrankheit«, »Große Koalition gegen den Stress«, »Regelungslücke psychische Belastungen« und »Gesund in Rente – aber wie?« bis in die Tagespresse hinein breit diskutierten Tendenzen sind keineswegs über Nacht gekommen. Im Gegenteil: Warnende Stimmen zur demografischen Entwicklung, zum daraus resultierenden Fachkräftemangel, zum allgegenwärtigen Tempo- und Beschleunigungswahn und zur bedrohlichen Zunahme des Niveaus von gesundheitsgefährdenden psychischen Belastungen gibt es in aller Deutlichkeit bereits seit Mitte/Ende der 90er-Jahre des vorigen Jahrhunderts. Damals, im Zuge des Übergangs zu »schlanker Produktion« und der Anwendung von »Business Process Reengineering«, stellte mit Rudi Wimmer ein prominentes Mitglied der Hernstein Fakultät bereits die Frage, ob Unternehmen mit der aus diesen Reorganisationsmaßnahmen resultierenden Eigenkomplexität noch steuerbar sein<sup>1</sup>. Und der prominente »Personaler« Thomas Sattelberger sprach im Zusammenhang mit der Rolle des Personalwesens bei den damals laufenden Reorganisationen von »Nachsorge nach Bombenwurf«<sup>2</sup>. Die durch Outsourcing und Personalabbau im Zuge von »Lean Management« erschütterte Bindung der Beschäftigten an Unternehmen brachte den amerikanischen Kollegen David Noer bereits damals dazu, von »Layoff Survivor Sickness« der von solchen Maßnahmen betroffenen Unternehmen und Standorte zu sprechen.<sup>3</sup>

#### Erste Lösungsansätze

Die zunächst einmal zuständigen und operativ betroffenen Personalabteilungen blieben keineswegs untätig; und auch aus Wissenschaft und Beratung kamen in Deutschland, Österreich und der Schweiz zahlreiche Initiativen und Vorschläge, um diesen aus der Sicht von Beschäftigten, Personalwesen, Gewerkschaften, Krankenkassen, Rentenversicherung und Sozialpolitik problematischen Tendenzen in der Unternehmensentwicklung zu begegnen. So entstanden z. B.

- › das von Wirtschaftskammer und Arbeiterkammer gemeinsam herausgegebene Impulsverfahren zur ganzheitlichen Gefährdungsbeurteilung<sup>4</sup>,
- › der »anerkennde Erfahrungsaustausch«<sup>5</sup> als Alternative zu den aus arbeitspsychologischer Sicht hoch problematischen, weil auf peinliche Art inquisitorischen und gleichzeitig auf Defizite, nicht auf Gesundheitsressourcen fokussierte Krankentrückkehr-Gesprächen,
- › das »Arbeitsbewältigungscoaching«<sup>6</sup> als ein Prozess, bei dem die gegebenenfalls verbesserungswürdige Arbeitsbewältigungsfähigkeit auf der Ebene des einzelnen Mitarbeiters systematisch gefördert wird, bei dem aber gleichzeitig auf der organisationalen Ebene die Frage nach Stressoren und gegebenenfalls fehlenden Gesundheitsressourcen gestellt und unter Rückgriff auf die anonymisierten Daten aus den einzelnen Mitarbeitercoachings beantwortet wird.

: Möchten Unternehmen ein modernes Gesundheitsmanagement einführen, geht dies nur im Rahmen einer Unternehmensführung, die Nachhaltigkeit zu einem zentralen Handlungsprinzip macht.

Dr. Walter Kromm, Dr. Gunter Frank  
in dem Buch »Unternehmensressource Gesundheit«, S. 20

: Führungsstil und Kultur, Gesundheitskennziffern und der betriebliche Erfolg gehen stets Hand in Hand und bedingen sich gegenseitig.

Dr. Walter Kromm, Dr. Gunter Frank  
in dem Buch »Unternehmensressource Gesundheit«, S. 20





## Trotz guter Ansätze – die Probleme haben sich weiter zugespitzt

Die Warnungen von mit Personalarbeit befassten Personen und die dadurch ausgelösten sinnvollen Aktivitäten haben leider nicht verhindern können, dass sich die Lage in der Zwischenzeit weiter zugespitzt hat. Wie das? Aus der Sicht eines seit fast 30 Jahren im Feld tätigen Arbeitswissenschaftlers und Organisationsberaters lässt sich diese Frage zur Vermeidung von unangemessener Komplexitätsreduktion am ehesten mit zunächst konkurrierenden, letztlich jedoch womöglich ergänzenden Hypothesen beantworten:

- > Es könnte sein, dass die oben beschriebene, seit Langem absehbare Problemkonstellation im Top-Management zuständigkeitshalber als Personalthema behandelt und mit den »harten« Business-themen Wettbewerbsdruck, Marktdynamik, strategische (Neu-)Positionierung, Globalisierung, Produktivitätssteigerung, Prozessoptimierung, Reorganisationsdruck, Mergers und Akquisition etc. nicht in Verbindung gebracht wurde. Thomas Sattelberger hat die Auswirkungen dieser fragmentierten Herangehensweise an die Unternehmensentwicklung auf der Ebene von Mitarbeitern (und operativen Führungskräften) mit der Formulierung »Der psychologische Arbeitgebervertrag ist erschüttert« auf den Punkt gebracht. Seine provokative Gegenüberstellung bei einem Interview in der Zeitschrift »Organisationsentwicklung«: »Sinngemeinschaften oder Söldnertruppen führen?«
- > Es könnte sein, dass die Antwort auf bedrohlich steigende Krankheitsquoten, die vielen Führungskräften sowohl im Top-Management als auch im Personalwesen und im operativen Geschäft auf der Zunge lag, eine Antwort auf der Ebene klassischer Personalführung war. Neben den bereits erwähnten Rückkehr-Gesprächen als Versuch der Einflussnahme auf das individuelle Gesundheitsverhalten kamen rasch Ansätze wie Rückenschule, Ernährungsberatung, Raucher-Entwöhnung und natürlich Alkoholverbot ins Spiel – allesamt mit der Tendenz, die Verantwortung für das Problem der Organisation in erster Linie beim Verhalten des Einzelnen anzusiedeln und auf diese Weise die organisationalen Mechanismen auszublenden.
- > Es könnte sein, dass mit der Einführung von Projekt- und Prozessmanagement in die Aufbau- und Ablauforganisation von Unternehmen neue, bislang nicht gekannte und daher auch noch nicht angemessen adressierte Herausforderungen für die Leistungsgestaltung verbunden sind.

In der Projektarbeit könnte sich diese neuartige Herausforderung unter anderem daraus ergeben, dass die Projektbeteiligten mit ihrem eigenen, notwendigerweise unvollständigen Wissen und ihren oft von Wunschen den geprägten Annahmen selbst für die Kalkulation und Planung der Projektressourcen verantwortlich sind. Wenn die Zeit (oder die Kopfzahl) nicht reicht, sind sie also selber schuld! Wer gibt schon gerne zu, dass er sich überschätzt oder verkalkuliert hat? Doch es kommt noch schlimmer: Dieses vom Projektteam selbst erzeugte Überforderungsrisiko stößt in vielen Fällen auf einen (internen oder externen) Projektauftraggeber, der aufgrund mangelnder eigener Projekterfahrung nur einen sehr begrenzten Blick auf »Projektmanagement als unternehmerische Führungsaufgabe«<sup>7</sup> werfen konnte. Es spricht viel dafür, dass Projektleiter und -personal, bereits heute als Risikogruppen für Erschöpfungsdepression und »Burn-out« identifiziert, erst dann »gesund in Rente« kommen werden, wenn sich im Unternehmen ein »projektbewusstes Management«<sup>8</sup> durchsetzt. Ähnlich problematisch erscheinen in gesundheitlicher Hinsicht die Themen »Prozessmanagement« und »Prozessoptimierung«: Prozesskennzahlen so zu definieren, dass sich das mit dem Prozess erzeugte Produkt (bzw. die damit erzeugte Dienstleistung) rechnet, mag schon schwierig genug sein; die zur Zielerreichung erforderlichen Ressourcen bereitzustellen und auf diese Weise den in der Managementliteratur postulierten »kontinuierlichen, fehlerfreien Fluss« zu ermöglichen, scheint demgegenüber, wenn man Berichte aus der Praxis hört und liest, ein Ding der Unmöglichkeit zu sein. »Feuerlöschen macht Spaß – Feuerverhütung ist langweilig!« ist ein Slogan, mit dem Praktiker aus dem Prozessmanagement in aller Regel ihren Alltag treffend beschrieben sehen. Betriebliches Gesundheitsmanagement? Dafür sind nicht wir zuständig, das ist doch ein HR-Thema.

## Die neue Rolle von Führung

Eine wesentliche Einflussgröße auf die konkreten Arbeitsbedingungen vor Ort ist der Führungsprozess. Der Führungskraft kommt die Rolle zu, in zunehmend komplexen Arbeitsprozessen so viel Klarheit zu schaffen, dass die Mitarbeitenden in die Lage versetzt werden, selbstorganisiert zu handeln. Hierfür bedarf es der Vorgabe eines klaren Rahmens, der jedoch so viel Handlungsspielraum zulässt, dass die Entscheidungen über Art und Weise der Auftragsausführung bei den Gruppen und Teams bleiben. Hier einige Hinweise auf aus unserer Sicht bedeutsame Aspekte dieser veränderten Führungsaufgabe:

- › In Gruppen und Teams ergibt sich der Führungsprozess aus dem mehr oder weniger guten Zusammenspiel von Selbstorganisation der Arbeitsgruppe, des Projektteams oder des Prozessteams mit den externen Führungsimpulsen. Dabei können die »von oben« definierten Standards, Ziele und Kennzahlen mit ihren orientierenden und letztlich handlungsleitenden Funktionen je nach Aufgabenbereich, Ausgestaltung des Managementsystems und Organisations-/Standortkultur den bislang (wenn auch nicht von der Arbeits-, sondern eher von der Organisationspsychologie) vorrangig betrachteten Prozess der personalen Führung stark überlagern und in den Hintergrund treten lassen – ein besonders im Kontext von »Lean Management« beobachtbares »Verschwinden« von Führung. Dieses manifestiert sich bei der Gestaltung von teilautonomer Gruppenarbeit, aber auch von so bezeichneten »Ganzheitlichen Produktionssystemen« (GPS) in zum Teil sehr großen Führungsspannen für Meister (80 und mehr »direkt Unterstellte«) und Bereichsleiter/Betriebsingenieure (bis zu 200 Mitarbeiter).
- › Mit den für integrierte Managementsysteme wie GPS, Lean Enterprise etc. charakteristischen Rationalisierungsparadigmen »Prozess- und Wertstromorientierung«, »Standardisierung der Arbeitsmethoden und Abläufe« und »kontinuierliche Verbesserungsarbeit« unter Einbeziehung der Mitarbeiter und ihres Vor-Ort-Prozesswissens geraten die operativ zuständigen Führungskräfte bei derartigen Führungsspannen immer mehr in die Klemme zwischen operativer Ergebnisverantwortung und auf Nachhaltigkeit ausgerichteten Führungsaufgaben wie Systempflege, Personalentwicklung und Kommunikation/Mitarbeiterinformation. Hinzu kommen Rollenunklarheiten (z. B. im Verhältnis zu Gruppensprechern, Teamleitern etc.), Rollenkonflikte (z. B. zwischen »Meister als Durchsetzer von Management-Entscheidungen« und »Meister als Coach und Unterstützer seiner Leute«) und Rollenüberlastungen.
- › Auf diese Weise werden viele Führungskräfte der unteren beiden Führungsebenen zu Angehörigen einer Risikogruppe mit einem hohen Niveau von gesundheitsgefährdenden psychischen Belastungen besonders in Form von Zeitdruck, Erschwerung durch unvollständige Arbeitsinformationen und widersprüchliche Anforderungen, Unterbrechung durch hinzutretende Aufgaben/Aufträge sowie hohem Verantwortungs- und Entscheidungsdruck bei einer Arbeitsmenge, die tendenziell weiterwächst, während sie bereits auf dem heutigen Niveau Gefühle von Überforderung und chronischer Erschöpfung auslöst.
- › Gleichzeitig stehen ebendiese prozessnahen Führungskräfte vor der zusätzlichen Aufgabe, durch »gesundes Führen« ihren spezifischen Beitrag zu betrieblichem Gesundheitsmanagement zu leisten – mit den eng verzahnten Teilaufgaben »präventive, gesundheitsgerechte Gestaltung von Arbeitsaufgaben, Arbeitsumgebung und betrieblichen Rahmenbedingungen« und »personale Führung als Treiber der Verhaltensprävention«. Besonders das empfundene Dilemma, selbst eher ein abschreckendes Beispiel als ein Vorbild in puncto Gesundheitsverhalten darzustellen, macht jungen Führungskräften in der Werkstatt, im technischen und im kaufmännischen Büro ernstlich zu schaffen. »Ist ja alles gut gemeint und gut beschrieben – aber was soll ich denn noch alles machen?« lautet nicht selten deren resignatives Fazit.

## Was tun?

Dass sich angesichts der beschriebenen »systemischen« Problemkonstellation einfache Antworten verbieten, versteht sich von selbst. Trotzdem einige Hinweise:

- › Es gibt seit Langem sorgfältig formulierte und operationalisierte Humankriterien guter Arbeit, die zunächst vom Top-Management und dann von allen übrigen Führungskräften mit ins Zielsystem für Strategieentwicklung, Prozessgestaltung/Prozessoptimierung und Projektmanagement aufgenommen werden sollten.
- › Die oben erwähnten, arbeits- und gesundheitspsychologisch fundierten Verfahren »Impuls«, »anerkannter Erfahrungsaustausch« und »Arbeitsbewältigungscoaching« (oder andere seriöse Methoden mit ähnlicher Wirksamkeit) gehören in den Werkzeugkasten jedes Unternehmens und jeder Führungskraft.
- › Gesundheitsressourcen wie Handlungsspielraum, Zeitspielraum und Kooperation/soziale Unterstützung im Arbeitsprozess und Partizipation in Veränderungsprozessen sollten mehr als bisher in den Blick von Führung genommen werden. Während heute dysfunktionales Gesundheitsverhalten (oft bis hin zur Selbstgefährdung) von Mitarbeitern in vielen Unternehmen nicht lediglich durch Programme zur Verhaltensprävention beantwortet wird, könnten auf diese Weise durch organisationale Antworten auf die Auslöse- und Verstärkungsmechanismen für dieses selbstdestruktive Verhalten »gesunde Arbeitsbedingungen« im Sinne einer Verhältnisprävention geschaffen werden.
- › Als nachhaltige Form der Verhaltens- und Verhältnisprävention ist ein neues Entwicklungsziel für Personalentwicklung und Kompetenzmanagement im Unternehmen erforderlich: Immer mehr Arbeitsbedingungen werden gerade im hoch qualifizierten Bereich von den Beschäftigten selbst maßgeblich mitbeeinflusst. Und in immer mehr Projekten und Geschäftsprozessen hängt es wesentlich von der Gesundheitskompetenz und Achtsamkeit der zuständigen Führungskräfte ab, ob die Aufgaben auf eine eher ungesunde oder auf eine eher gesundheitsförderliche Art bearbeitet werden.
- › Der Umgang mit alternden Belegschaften erfordert nicht nur Gesundheitskompetenz bei Führungskräften und Mitarbeitern sowie alternsgerechte Arbeitsgestaltung, sondern auch demografiesensible Personalführung und demografiesensible Personalarbeit. Wesentliche Elemente der dazu erforderlichen Haltung zeigen sich beim Herangehen an die miteinander verknüpften Themen »alternsgerechter Personaleinsatz« und »demografiebewusstes Kompetenzmanagement«.
- › Betriebliches Gesundheitsmanagement muss integraler Bestandteil der operativen Managementsysteme werden – vom strategischen über das projektbezogene bis hin zum operativen Management!

*Dipl.-Ing. Dipl.-Psych. Wolfgang Kötter ist Arbeitswissenschaftler und Organisationsberater bei der Berliner Beratungsfirma GITTA mbH und Mitglied der Hernstein Trainerfakultät. Er berät Firmen bei der Einführung von Gruppen- und Teamarbeit, der Einführung von Ganzheitlichen Produktionssystemen, der Etablierung von nachhaltigen Projektmanagementstandards, der Gefährdungsbeurteilung und Verhältnisprävention bei psychischen Belastungen und beim betrieblichen Gesundheitsmanagement.*

## LITERATUR

1

**Rudolf Wimmer:** Zur Eigendynamik komplexer Organisationen. In: G. Fatzer: Organisationsentwicklung für die Zukunft, S. 255–308, EHP, Köln (1993).

2

**Thomas Sattelberger:** Human Resource Management im Umbruch, Gabler, Wiesbaden (1996).

3

**David Noer:** Leadership in an Age of Layoffs. In: T. Sattelberger: Human Resource Management im Umbruch, S. 127–137, Gabler, Wiesbaden (1996).

4

**Martina Molnar/Brigitta Geißler-Gruber/Christine Haiden:** IMPULS-Broschüre und IMPULS-Test. Betriebliche Analyse der Arbeitsbedingungen; WKÖ, AK, ÖGB, IV, AUVA (Hrsg.), Wien (2007).

5

**Heinrich Geißler/Brigitta Geißler-Gruber/Thorsten Bökenheide/Holger Schlünkes/Gudrun Rinninsland:** Der Anerkennende Erfahrungsaustausch, Campus, Frankfurt am Main (2003).

6

**Brigitta Gruber/Alexander Frevel:** Arbeitsbewältigungs-Coaching®. Der Leitfaden zur Anwendung im Betrieb, 2., überarb. Aufl., Dortmund (2012).

7

So der Name des dazu passenden Hernstein Seminarangebots.

8

**Stephen Rietiker:** Der neunte Schlüssel, Haupt, Bern (2006).





# Gesundheit ist unser höchstes Gut!

## WIE FÜHRUNG

## GESUNDHEIT VON MITARBEITENDEN UND UNTERNEHMEN FÖRDERT

AUTORIN Prof. Dr. Daniela Eberhardt

*Gesunde Unternehmen brauchen gesunde Mitarbeitende. Klar, wir sind selber für unsere Gesundheit verantwortlich. Und dennoch: Führung setzt auf ganz unterschiedlichen Ebenen im Unternehmen an und hat einen beträchtlichen Einfluss auf die Erhaltung und die Förderung von Gesundheit. Am hilfreichsten ist es für die Mitarbeitenden, wenn die Führungsbotschaften auf der Ebene von Normen und Werten, in den Strategien und Strukturen, im Umgang mit den Mitarbeitenden und bei der Führungsperson selber nicht zu widersprüchlich sind und das Thema Gesundheit als Führungsthema wahrgenommen wird. Es gibt eine Vielzahl an Möglichkeiten, die Gesundheit der Mitarbeitenden durch Führung zu erhalten, zu fördern und zu unterstützen. Im Folgenden werden einige Facetten aufgezeigt; die umfassende Darstellung findet sich bei Eberhardt (2009).*

### Relevantes Thema für die Chefetage?

Gesundheitsförderung wird häufig noch als »Nice-to-have«-Thema betrachtet, das Unternehmen sich leisten, wenn sie verfügbare Mittel haben. Unternehmen, Verwaltungen und auch Non-Profit-Unternehmen werden – mit unterschiedlichen Vorgaben und Vorstellungen – daran gemessen, wirtschaftlich erfolgreich zu sein. Sei das durch eine klare Profitorientierung oder den öffentlich geforderten Nachweis eines zweckmäßigen und verantwortungsvollen Mitteleinsatzes bei den öffentlich-rechtlichen Organisationen. Wir müssen daher in der Führung die Frage beantworten können, warum »Gesundheit« ein Thema für die Chefetage ist.

Führung nimmt direkt und indirekt Einfluss auf unser Arbeitsleben. Und jegliche Art von Führung – ob bewusst gesteuert wird oder Dinge eher zugelassen werden – erzeugt verschiedene Wirkungen auf die Beschäftigten und das Unternehmen. Es entstehen auch gesundheitsbezogene Konsequenzen und die psychische und physische Gesundheit der Mitarbeitenden beeinflusst das Ergebnis des Unternehmens. Nach der Weltgesundheitsorganisation WHO sind Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes am weitesten verbreitet, wobei die psychischen Erkrankungen wie depressive Verstimmungen, ausgelöst durch andauernden Stress, laufend zunehmen und bereits 2020 die zweithäufigste Erkrankung sein werden. Obwohl der Umgang mit einem bestimmten »normalen Lebensstress« durchaus Teil der psychischen Gesundheit ist, wird davon ausgegangen, dass knapp ein Drittel der Arbeitnehmer in der EU unter stressbedingten Gesundheitsproblemen leidet. Die Relevanz von Führung und Gesundheit wurde bereits in verschiedenen Fragestellungen untersucht. Dabei konnte in verschiedenen Forschungsarbeiten nachgewiesen werden, dass Führung einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden hat (z. B. Illmarinen und Tempel, 2002; Netta, 2007; Galatsch et al. 2012). Identifizierte Wirkungsmechanismen sind beispielsweise partnerschaftliche Führung, Anerkennung und Wertschätzung am Arbeitsplatz.

### Indirekt Führung gestalten

Wenn die Führung von einem gesamten Unternehmen oder einer kompletten Unternehmenseinheit betrachtet wird, ergeben sich viele Ansatzpunkte, um die Rahmenbedingungen von Führung zu gestalten:

In der normativen und strategischen Führung wird mit Visionen, Werten, Leitbildern und Strategien geführt, wobei die Grundlagen in manchen Unternehmen nicht verschriftlicht sind, sondern als »gelebte Praxis« ihre Wirkung entfalten. Beispielsweise gibt es Visionen mit Aussagen zur Gestaltung der Beziehung zu den Mitarbeitenden, andere, die keinen Bezug zu den Mitarbeitenden nehmen, oder Aussagen zur kurzfristigen Optimierung wie »We go for quick wins«. Daraus lassen sich Annahmen über die Gestaltung der Mitarbeiterbeziehung ableiten und es lässt sich erahnen, welche Konsequenzen sich hieraus ergeben. Organisationsstrukturen und -abläufe machen Vorgaben zur hierarchischen Gliederung, zu Informations- und Entscheidungsprozessen und zur Möglichkeit der Einflussnahme und Abstimmung. Mitwirkungs- und Entscheidungsstrukturen werden geregelt, Handlungsspielräume definiert und die Abstimmung von Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen geklärt. Über die Gestaltung von Organisationsstrukturen und Abläufen kann sichergestellt werden, dass die Mitarbeitenden Klarheit über verschiedene Aspekte ihrer Tätigkeit haben (z. B. Verantwortung und Kompetenzen), eine ganzheitliche Aufgabengestaltung kann ermöglicht und die Partizipation und Mitbestimmung geregelt werden. Dauerhafte Belastungssituationen wegen unklarer Zuständigkeiten, Verantwortung von Ansprechpersonen und andere konflikträchtige Situationen können durch strukturelle Führung verbessert werden. Als gezielte Maßnahme zur direkten Gesundheitsförderung können thematisch einschlägige Arbeitsgruppen gebildet und organisatorisch verankert werden.

In Gesundheitszirkeln oder ähnlich bezeichneten Arbeitsgruppen treffen sich Mitarbeitende verschiedener Organisationseinheiten und entwickeln Möglichkeiten zur direkten Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz. Solche und ähnliche Aktivitäten sind erfolgreich, wenn sie in das Führungssystem integriert werden (Thul, 2009). Teil eines solchen Managementsystems können Maßnahmen zur Erhöhung der Arbeitssicherheit sein, Programme zur aktiven Förderung der Gesundheit (z. B. Rückenschule, Entspannungsübungen, Ernährungsberatung), Präventionsmaßnahmen und auch Fehlzeitenmanagement gehören dazu. In der Regel werden auch entsprechende Steuerungs- und Kennzahlensysteme integriert. Die Herausforderung liegt aber auch hier in der Umsetzung: Kennzahlensysteme zur Erfassung von krankheitsbedingten Absenzen können unter Umständen das Gegenteil bewirken: Mitarbeitende verspüren mehr Druck zur Präsenz am Arbeitsplatz, erholen sich nicht und kurieren sich im Krankheitsfall nicht aus. Kranke Mitarbeitende sind am Arbeitsplatz, können nicht regenerieren, und eine eher gesundheitsbelastende Unternehmenskultur durch Präsentismus entsteht. Der Aufbau eines partnerschaftlichen Organisations- und Führungsklimas ist vor allem dann förderlich, wenn die Kernbotschaften stimmig sind und auch Gesundheit einen Wert der Unternehmenskultur darstellt. In einem regelmäßigen Reflexionsprozess, z. B. mit dem HRM oder in Abstimmung mit dem eigenen Vorgesetzten, den Kollegen im Führungskreis oder mit den Mitarbeitenden, kann herausgefunden werden, was als förderlich und hinderlich wahrgenommen wird.

## Interaktionelle Führung individuell und gerecht gestalten

Mitarbeitende verfügen über unterschiedliche Formen von Know-how, Tempo, Gesundheitszustand, Engagement etc. Es bleibt ein Spagat in der Führungsarbeit, wenn von den Mitarbeitenden individuell Unterschiedliches verlangt wird. Die Führung ist gefordert, ein gleich »wertiges« Engagement aller Mitarbeitenden einzufordern, damit die Gesundheitsbelastung nicht auf jene Mitarbeitenden verlagert wird, die sich engagieren und entsprechende Leistung erbringen können. Krank machen kann auch, wenn Mitarbeitende das Gefühl haben, dass sie für ihre Anstrengungen bei der täglichen Arbeit im Gegenzug nicht die erwartete und erhoffte Anerkennung (Belohnung/Gratifikation) erhalten; sie befinden sich dann in einer »Gratifikationskrise«. Führung hat auch einen direkten Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden. Gesundheitsförderliche Führung ist eine partnerschaftliche Führung und eine wertorientierte Führung. Durch aktives Zuhören kann herausgefunden werden, um was es der geführten Person wirklich geht, und es können Belastungssituationen verstanden und richtig eingeordnet bzw. in Abstimmung mit dem Mitarbeitenden Abhilfe geschaffen werden. Mitarbeitende können in der Regel sehr gut mit kurzfristig erhöhten Anforderungen umgehen. Wenn die psychische oder physische Belastung am Arbeitsplatz aber dauerhaft wird und der Belastungs-/Beanspruchungsphase keine Erholung folgen kann, steigt das Gesundheitsrisiko (vgl. Ulich, 2001; 2007).

Eine ausgewogene »Work-Life-Balance« für die Mitarbeitenden ist notwendig, um Belastung, Beanspruchung und Erholung in Einklang zu bringen. Aber auch beim Thema Work-Life-Balance sind die Bedürfnisse so vielfältig wie die Mitarbeitenden selbst. Es geht um die Befähigung, lebensphasenspezifisch und individuell für die beiden Bereiche Familie oder Privatleben und Beruf die anfallenden Herausforderungen und Interessen erfüllen zu können, um dauerhaft gesund und leistungsfähig zu sein (Michalk & Nieder, 2007).

Spezifisch gesundheitsförderliche Führungsinterventionen setzen nach Ulich (2001) personenbezogen und bedingungsbezogen an. Bei der bedingungsbezogenen Intervention geht es um die konkrete Arbeitsgestaltung. Eine Über- und Unterforderung kann vermieden und die Sinnhaftigkeit der Arbeit erhalten werden, wenn Mitarbeitende umfassende Aufgaben erhalten und damit die Möglichkeit haben, die Ergebnisse der eigenen Arbeit mit den gestellten Anforderungen zu überprüfen. Bei der soziotechnischen Aufgabengestaltung (vgl. Steiger, 2008) geht es darum, die Ganzheitlichkeit der Arbeit, die Anforderungsvielfalt, die Möglichkeiten zur Interaktion, Autonomie und das Lernen zu erhalten und zu fördern. Diese Art der Arbeitsgestaltung unterstützt das positive Selbstwertgefühl, den Erhalt einer Kontrollorientierung beim Mitarbeitenden selbst, gestaltet die Arbeitsumgebung motivierend, fördert die Erhaltung der Leistungsfähigkeit etc. und wirkt sich positiv auf die Gesundheit der Mitarbeitenden aus. Aber: Wenn der Handlungsspielraum und die Autonomie im Einzelfall sehr offen gestaltet werden, kann das auch zu einer erhöhten Beanspruchungssituation führen. Diese Entwicklung zu beobachten und situationsadäquat in der Führung umzusetzen, ist Führungsaufgabe.

Bei personenbezogenen Interventionen werden gezielte gesundheitsförderliche Maßnahmen für einzelne Mitarbeitende eingesetzt, z. B. krankheitsbezogene Fehlzeiten durch eine Rückenschule oder ein Stressimmunisierungstraining reduziert. Ergänzend können ganz konkrete flankierende Maßnahmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz eingesetzt werden. Die Möglichkeiten hierzu sind vielfältig: Abgabe von Obst und Mineralwasser am Arbeitsplatz, Rückenschule und Gymnastik am Arbeitsplatz, Grippeimpfungen, Sport- und Ruheräume, gesunde Ernährungsangebote und Ernährungsberatung, Abonnements und Kooperationen mit Fitnessstudios, Beratungsangebote zum Thema Gesundheit ...

## Als Führungsperson die eigenen Ressourcen und Fähigkeiten einsetzen

Führung gesundheitsförderlich zu gestalten, ist vielfältig und anspruchsvoll und ein weiterer Anspruch, der an Führungspersonen herangetragen wird. Die Führungsperson ist selbst Teil des Systems und damit Gestalter wie auch Betroffener. Führungspersonen sind oftmals einer hohen Beanspruchung ausgesetzt und erleben selber eine entsprechende Belastungssituation. Oftmals nehmen sie Privatleben und Familie nur noch als Stressfaktoren wahr und nahezu die Hälfte der Führungspersonen nutzt selten bis gar nicht die angebotenen Maßnahmen zur Work-Life-Balance der Unternehmen (vgl. Collatz & Gudat, 2011).

Kernen und Meier (2008) sehen eine Life-Balance für Führungskräfte (und Mitarbeitende) als langfristiges Ziel, um das gesundheitliche Gleichgewicht mit den persönlichen Ressourcen zu erhalten. Gesundheit wird als »dynamisches, stabiles Fließgleichgewicht von Ressourcen und Belastungen« (S. 127) bezeichnet. Die Führungsaufgabe und -situation bringt gesundheitsfördernde (salutogene) und krankmachende (pathogene) Faktoren mit sich. Dies kann z. B. der erhöhte Handlungsspielraum sein (förderlich) oder die dauerhafte Mehrdeutigkeit unterschiedlicher Führungsansprüche (belastend). Die fördernden und die Belastungsfaktoren können dabei aus dem privaten Umfeld und aus der Arbeitssituation kommen. Unter Belastungen werden vor allem von außen auf einen Menschen einwirkende Faktoren verstanden (ein objektiver Sachverhalt). Beanspruchung hingegen ist die subjektiv erlebte Belastung. Bei gleicher oder ähnlicher Belastung kann diese Beanspruchung sehr unterschiedlich wahrgenommen werden. Stressoren oder Belastungsfaktoren können sein: Konflikte, Über- oder Unterforderung, Mobbing, Veränderungssituationen, fehlende Arbeitsplatzsicherheit oder auch die erhöhten Arbeitsanforderungen. Die verschiedenen Belastungsfaktoren wirken oftmals gemeinsam und die Einflussfaktoren können unterschiedlich stark sein und immer wieder variieren.

Die Führungskraft braucht Ressourcen, die sie so einsetzen kann, dass ein stabiler Gleichgewichtszustand erreicht und das Wohlbefinden optimiert wird. Ausgangspunkt hierfür bildet die subjektive Bewertung der an eine Person gestellten Anforderungen. Die Anforderungen in der Führung werden mit den eigenen Ressourcen und Bewältigungsstrategien (Coping) verglichen und es entsteht dann ein Ungleichgewicht, z. B. in Form von chronischem Stress oder erhöhtem Burn-out-Risiko, wenn nach diesem Bewertungsprozess eine ungenügende Anzahl an Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten zur Verfügung steht. Die eigenen Ressourcen und Fähigkeiten zu kennen, bildet daher die Grundlage für die Erreichung eines Gleichgewichts von Belastung und Beanspruchung. Eine Führungsperson, die einen »guten Kontakt zu sich selbst« hat, Beanspruchungen gut einschätzen kann und eine ausgewogene Work-Life-Balance lebt, ist in der Lage, die eigene Führungssituation gut wahrzunehmen.

Zur Wahrnehmungsfähigkeit gehört auch die Sensibilität für die eigene Gesundheit und die gesundheitsrelevanten Faktoren, die in verschiedenen Lebensbereichen Einfluss auf die psychische und physische Gesundheit nehmen. Einer Führungsperson hilft es, wenn sie Zeit für ihre Arbeit und ihr soziales Umfeld wie auch für sich selbst hat und die Möglichkeit besteht, die eigene Situation – losgelöst von den Belastungen des Alltags – reflektieren und sich selbst beobachten zu können. Oftmals ist die Führungsbegleitung in Form von Führungscoachings oder auch Interventionsarbeit mit anderen Führungskräften hier sehr unterstützend.

## LITERATUR

- Eberhardt, D. (2009).** Gesundheitsförderlich führen, in W. Kromm und G. Frank (Hrsg.). Unternehmensressource Gesundheit. Warum die Folgen schlechter Führung kein Arzt heilen kann (S. 267–302). Düsseldorf: Symposium.
- Collatz, A. & Gudat, K. (2011).** Work-Life-Balance. Bern: Hogrefe.
- Galatsch, M., Iskenius, M., Müller, B. H. & Hasselhorn, H. M. (2012).** Vergleich der Gesundheit und Identifizierung von Prädiktoren der Gesundheit in verschiedenen Altersgruppen Pflegenden in Deutschland, Pflege, 25 (1), S. 23–32.
- Illmarinen, J. & Tempel, J. (2002).** Arbeitsfähigkeit 2010, Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg: VSA.
- Kernen, H. & Meier, G. (2008).** Mit den eigenen Ressourcen haushalten – persönliches Ressourcen-Management für Führungskräfte und die Mitarbeitenden, in T. Steiger und E. Lippmann (Hrsg.). Handbuch Angewandte Psychologie für Führungskräfte (S. 123–149), Band 1, 3. Auflage, Springer.
- Michalk, S. & Nieder, P. (2007).** Erfolgsfaktor Work-Life-Balance. Weinheim: Wiley.
- Netta, F. (2007).** Partizipation, Gesundheit und wirtschaftlicher Erfolg – neue Analysen und Erkenntnisse zum Gesundheitsmanagement, Vortrag: Forum Gesundheitscoaching und Arbeitswelten, Helm Stierlin Institut, Heidelberg.
- Steiger, T. (2008).** Organisationsverständnis, in T. Steiger und E. Lippmann (Hrsg.). Handbuch Angewandte Psychologie für Führungskräfte (S. 18–33), Band 1, 3. Auflage, Springer.
- Thul, M. J. (2009).** Gesunde Mitarbeiter – Ziel nachhaltiger Unternehmensführung, in W. Kromm und G. Frank (Hrsg.). Unternehmensressource Gesundheit. Warum die Folgen schlechter Führung kein Arzt heilen kann (S. 133–180), Düsseldorf: Symposium.
- Ulich, E. (2001).** Arbeitspsychologie. 5., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Ulich, E. (2007).** Förderung der Gesundheit im Betrieb – Positionsbestimmung, HR-Today, Juli/August 7/8 2007 (S. 18–21).

: Der Schutz der Gesundheit erklärt sich aus Mitarbeitersicht [...] zu 62 Prozent durch drei Faktoren: Autonomie in der eigenen Arbeit, Transparenz und Einschätzbarkeit der Unternehmensstrategie und der Sicherheit am Arbeitsplatz sowie Zufriedenheit mit der Arbeitszeitregelung. [...] Die beiden entscheidenden Faktoren, Autonomie und Transparenz, werden aus Mitarbeitersicht maßgeblich vom direkten Vorgesetzten beeinflusst.

Dr. Franz Netta, ehemaliger VP HR der Bertelsmann AG, im Buch »Unternehmensressource Gesundheit«, S. 76ff

## Zum Schluss: »Wie kann ich gesundheitsförderlich führen?«

Führungspersonen, die ihre persönliche Situation und ihre Führungssituation realistisch einschätzen können, haben eine gute Basis. Die wahrgenommene Belastung am Arbeitsplatz ist individuell und erfordert neben Einfühlungsvermögen auch eine gewisse »Geschicktheit« im sozialen Umgang. Hierzu gehören kommunikative Fähigkeiten sowie Kenntnisse hinsichtlich des korrekten Einsatzes verschiedener Führungsinstrumente. Prozess- und Methodenkompetenz sowie die Fähigkeit zur permanenten Reflexion des Geschehens sind notwendige persönliche Voraussetzungen, um den Belastungen des Führungsalltags erfolgreich begegnen zu können.

Um ein gesundheitliches Gleichgewicht zwischen Ressourcen und Belastungen innerhalb und zwischen dem beruflichen und privaten Lebensbereich herzustellen, unterscheiden Kern und Meier (2008) zwei »alltagsnahe« Modellvorstellungen: das Handlungsfeld- und das Wellness-Modell. Das Wellness-Modell postuliert eine gesundheitsförderliche Balance durch einen Ausgleich von Bewegung, Entspannung und Ernährung. Im Handlungsfeld-Modell wird zwischen dem privaten und dem professionellen sowie institutionellen Handlungsfeld unterschieden. Während im professionellen Feld der persönliche Bezug zur Arbeit, zum Entfaltungspotenzial bei dieser Arbeit und das positive Arbeitserleben eine wichtige Rolle spielen, orientiert sich das institutionelle Feld an den Strukturen, Funktionen und der Organisationskultur. Die Führungskraft bewegt sich in allen drei Handlungsfeldern und führt Handlungen in allen drei Feldern aus. Das beeinflusst die Führungspersönlichkeit und die Führungsbeziehung zu den Geführten.

In der praktischen Umsetzung passen nicht alle Umsetzungsmöglichkeiten zu jedem Unternehmen oder Mitarbeitenden. Es geht immer auch darum, die Vielfalt an Möglichkeiten in den eigenen Kontext einzuordnen und für die Anforderungen der konkreten Führungssituation nutzbar zu machen. Eine zentrale Rolle in diesem Prozess spielen die Persönlichkeit, das Engagement und das Verhalten der Führungskraft. Es geht darum, Wege und Möglichkeiten auszuwählen, die auch zur Führungsperson passen, diese mit genügend Fach- und Methodenkompetenz umzusetzen und im Dialog mit verschiedenen Personengruppen, allen voran den persönlichen Mitarbeitenden, zu hinterfragen und weiterzuentwickeln. Eine Schlüsselqualifikation hierbei spielt die Fähigkeit zur Kommunikation und Reflexion von Inhalten, Prozessen und Strukturen.

*Prof. Dr. Daniela Eberhardt ist  
Leiterin des Instituts für Angewandte  
Psychologie (IAP) in Zürich.*



: Meiner Erfahrung nach muss ein »gesundes Unternehmen« das Thema Gesundheit erst einmal als solches wahrnehmen und sich damit intensiv auseinandersetzen, um dann für sich ein unternehmensspezifisches strukturiertes Vorgehen zu entwickeln. »Gesunde Unternehmen« zeichnen sich durch eine besondere Achtsamkeit aus und die Bereitschaft, wenn erforderlich, geeignete Maßnahmen zu ergreifen.

Birgid Schlasius, Leiterin des Human Resources Development bei der Aareal Bank AG

# Ressourcenorientiertes Change Management

GESUNDHEIT ALS FÜHRUNGSDIMENSION RECHNET SICH!

AUTOR Prof. Dr. Karlheinz Sonntag



## LITERATUR

- 1 **Zukunftsinstitut GmbH (Hrsg.) (2012).** Work:design. Die Zukunft der Arbeit gestalten. Kelkheim: Zukunftsinstitut.
- 2 **Lohmann-Haislah, A. (2012).** Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden. Berlin: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit.
- 3 **Sonntag, Kh., Frieling, E. & Stegmaier, R. (2012).** Lehrbuch Arbeitspsychologie. Bern: Huber.
- 4 **Burnes, B. (2009).** Managing Change. Harlow, UK: Prentice Hall.
- 5 **Sonntag, Kh., Becker, P. R., Nohe, Ch. & Spellenberg, U. (2012).** Die Führungskraft als Vorbild – Die Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben ist eine Führungsaufgabe. Zeitschrift für Organisation, 6 (81. Jg.), 372–378.
- 6 **Peters, A., Rexroth, M. & Sonntag, Kh. (2013).** Grenzziehung lernen: ein Training zur besseren Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben. Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis, H1, 28–32.
- 7 **Sonntag, Kh., Stegmaier, R. & Spellenberg, U. (2010).** Arbeit, Gesundheit, Erfolg. Betriebliches Gesundheitsmanagement auf dem Prüfstand. Kröning: Asanger.

*Vielfalt, Nonkonformität und Individualität werden als die Gestaltungsprämissen zukünftiger Arbeit gesehen. In ihren Szenarien kreieren Zukunftsvorhersager neue Arbeitsstile vom Typ »Corporate High Flyers«, »Knowledge Workers«, »Digital Bohème« oder »loyaler Störer«. Der »Future Leader« versteht sich als »Life Coach« mit »losem Commitment«; Arbeitsalltag und Arbeitsräume sehen sich einer »Evolution« ausgesetzt: Aus Büros werden »Manufakturen des Wissens« und »Wohlfühl-Tankstellen«<sup>1</sup>. Genug dieses forsch kreativen Ergusses aus Visionen, Anglizismen und Überhöhungen. Zurück zur betrieblichen Realität und den Fakten. Unstrittig ist, Veränderungen nehmen an Intensität, Vielfalt und Folgeschwere zu:*

- › Evident sind Veränderungstendenzen im klassischen Verständnis von Arbeit hinsichtlich Raum, Zeit und Struktur in den Organisationen; neue Arbeitsformen zeichnen sich durch hohe Flexibilität, dislozierte Arbeit, fragmentierte Arbeitsstrukturen, variable Tätigkeitsmuster, nomadisierenden Arbeitswechsel und Entgrenzung von Arbeit und Freizeit aus; gestützt durch innovative, mehr oder minder »smarte« IT-Anwendungen. Im Produktionsbereich konterkarieren allerdings neue, hoch standardisierte Arbeitssysteme die Gestaltungsprinzipien struktureller und zeitlicher Flexibilität.
- › Belegschaften in den Organisationen werden künftig deutlich älter sein. Bevölkerungsvorausschätzungen zeigen, dass der Anteil der 55- bis 64-Jährigen bis 2030 deutlich ansteigen wird. Künftig werden bis zu vier Generationen am Arbeitsplatz zusammenarbeiten. Gravierend ist der schon jetzt bestehende Mangel an qualifizierten Fachkräften und Hochschulabsolventen (etwa in den Ingenieur- und Naturwissenschaften). Gender- und kulturspezifische Diversitätsaspekte beeinflussen die Rekrutierungs- und Selektionspolitik global aufgestellter Unternehmen.
- › In regelmäßigen Zeitabständen berichten die Gesundheitsreports der Krankenkassen von einem Anstieg psychischer Erkrankungen. Neueste Veröffentlichung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin<sup>2</sup> belegen eine Zunahme psychischer Belastung am Arbeitsplatz, hervorgerufen durch Arbeitsverdichtung, Zeitdruck und Unterbrechungen.

Für die Führungskräfte stellen diese deutlich spürbaren Auswirkungen von Change-Prozessen eine enorme Herausforderung dar. Entsprechend der hierarchischen Einordnung sind sie entweder Leidtragende von Veränderungen oder deren (Mit-)Initiatoren und Unterstützer – in den meisten Fällen wohl beides.

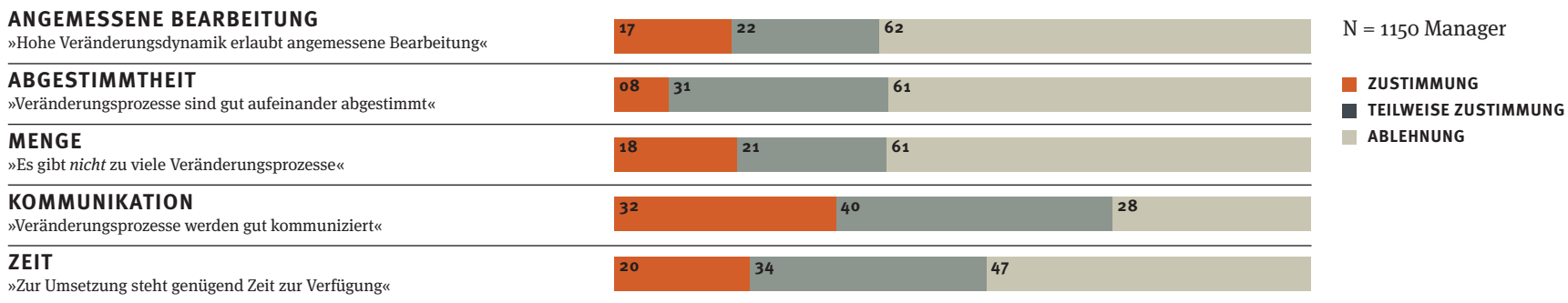
## Stolpersteine bei Veränderungen

Da ist es dann schon nicht trivial, *wie* Veränderungen in Unternehmen gemanagt werden. Im Rahmen einer Studie in der Automobilindustrie über gesundheitsrelevante Aspekte bei Restrukturierungen zeigte eine Befragung von 1150 Führungskräften des Top- und mittleren Managements folgende Problembereiche bei Veränderungsprojekten.<sup>3</sup>

Über 60 Prozent der befragten Führungskräfte geben jeweils an, dass

- › es zu viele Veränderungsprojekte zur gleichen Zeit gibt,
- › die Projekte weder gut aufeinander abgestimmt noch in eine umfassende Veränderungsstrategie eingebettet sind,
- › die Projekte nicht angemessen und effektiv bearbeitet werden können.

ABB. 1  
Problembereiche bei Veränderungsprojekten<sup>3</sup>



Nur 30 Prozent der Führungskräfte sind der Meinung, dass Veränderungsprozesse ausreichend kommuniziert werden. Für knapp die Hälfte der Befragten sind Sinn und Nutzen der Veränderung nachvollziehbar. Fast 70 Prozent sind der Meinung, dass es keine oder nur teilweise Möglichkeiten gibt, sich an der Planung von Veränderungsprozessen zu beteiligen. Auffällig dabei: Je weiter unten in der Management-Hierarchie, desto geringer die Möglichkeit, an organisationalen Restrukturierungsvorhaben in den Planungs- und Gestaltungsprozess miteinbezogen zu werden. Diese bemerkenswerten Befunde dürften nicht nur für die Automobilindustrie repräsentativ, sondern immer dort zu finden sein, wo eine hohe Veränderungsdynamik das tägliche Geschäft prägt. Die Folgen und psychischen Kosten suboptimaler Veränderungsprozesse sind bekannt: Bisher engagierte und loyale Mitarbeiter und Führungskräfte interpretieren sich als fremdbestimmt, formieren sich zum »inneren« Widerstand oder fügen sich machtlos in einer resignativen Weise und demotiviert der neuen Situation. So verwundern die ernüchternden Zahlen aus einer systematischen Aufstellung über fehlerhafte und missglückte Veränderungsprozesse im Bereich Kulturwechsel, TQM oder Business Reengineering kaum<sup>4</sup>: Bis zu 80 Prozent der eingeleiteten Veränderungen scheitern.

## Ressourcen verhindern suboptimales Change Management

In unserer Studie<sup>3</sup> baten wir die Führungskräfte, Ressourcen zu nennen, die ein erfolgreiches Change Management begünstigen. Dies sind vor allem:

- › partizipative Einbindung in die Planung der organisationalen Veränderungen,
- › transparente und ehrliche Kommunikation,
- › vertrauensvolle Führung und Unterstützung und Wertschätzung durch den Vorgesetzten sowie
- › arbeitsinhaltliche Ressourcen (wie Handlungsspielraum und angemessene Aufgabendichte).

Eindeutig konnte durch Zusammenhangsanalysen (Korrelationsstudien) belegt werden, dass diese Ressourcen mit der Veränderungsbereitschaft der Führungskräfte und deren Wohlbefinden zusammenhängen.

Auf eine weitere zentrale Ressource muss hingewiesen werden. Mobilität, dezentrale Strukturen, flexible Zeitregime sowie neue Medien und mobile Endgeräte stellen die Frage nach einer intelligenten Verzahnung von Arbeit und Privatleben. Ein groß angelegtes Forschungsprojekt zur Work-Life-Balance (WLB) und ihrer Umsetzung in die Unternehmenskultur (<http://www.psychologie.uni-heidelberg.de/ae/abo/wlb/>), das wir mit verschiedenen Value-Partnern (u. a. Daimler AG) durchgeführt haben, zeigt in einem Teilergebnis die zentrale Doppelrolle der Führungskraft bei der Gestaltung von WLB – passiv als Betroffene und aktiv als Vorbild und Unterstützer<sup>5</sup>.

Zunächst belegen die Umfrageergebnisse (auf der Basis von 7423 Befragten), dass Mitarbeiter mit Führungsverantwortung eindeutig höheren zeitlichen Anforderungen (lange Arbeitszeiten) und stärkeren Arbeitsbelastungen (erhöhter Zeitdruck, komplexere, teilweise widersprüchliche Anforderungen) ausgesetzt sind. Diese Belastungen wiederum beeinträchtigen deren WLB. Durch den Einsatz von neuen Kommunikationsmitteln (wie Smartphone, Laptop) und die damit verbundene ständige Erreichbarkeit wird vor allem die Trennung von Arbeit und Privatleben erschwert. Hinzu kommt, dass von Führungskräften implizit, aber auch explizit erwartet wird, die Arbeit dem Privatleben vorzuziehen. Gleichzeitig machten die Befragten aber auch deutlich<sup>6</sup>, dass über 80 Prozent einen starken Wunsch nach der Trennung der beiden Lebensbereiche haben, die Möglichkeit, dies auch zu tun, jedoch nur von 40 Prozent gesehen wird. Können aber die Mitarbeiter und Führungskräfte eine Grenzlinie realisieren – so die Untersuchungsergebnisse – verringert dies allgemeine Erschöpfungszustände und fördert die Zufriedenheit mit der eigenen WLB.

Aufgrund der eindeutigen Befundlage wurde zweifach reagiert:

- › Aussetzung des E-Mail-Verkehrs im Urlaub. Der Vorstand und der Gesamtbetriebsrat der Daimler AG haben eine entsprechende Regelung erlassen, damit Führungskräfte und Mitarbeiter die Ruhepause im Urlaub auch tatsächlich wahrnehmen können.
- › Konzeption und Erprobung des zweitägigen arbeitspsychologischen Trainings »Ausgeglichen! Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben« für Führungskräftenachwuchs, um beide Lebensbereiche bestmöglich aufeinander abzustimmen und durch Abgrenzung wichtige Erholungsräume zu schaffen<sup>6</sup>.

## Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben als Führungsaufgabe

Aber Führungskräfte sind nicht nur »Opfer«, sondern auch Akteure bei der Gestaltung der eigenen WLB und der ihrer Mitarbeiter. In dreifacher Weise: als Unterstützer, als Vorbild und durch Praktizierung eines transformationalen Führungsstils (s. Abb. 2)<sup>5</sup>.

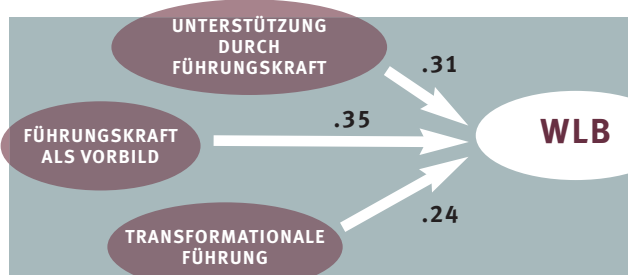


ABB. 2  
Führungskraft als entscheidender Einflussfaktor auf die WLB der Mitarbeiter<sup>5</sup>

LÄNGSSCHNITT	EINFLUSSSTÄRKE (β)	
Stichprobe:	.4 bis 1	sehr starker Einfluss
Industrie N = 2429	.3 bis .39:	starker Einfluss
	.2 bis .29:	mittlerer Einfluss
	.1 bis .19:	schwacher Einfluss

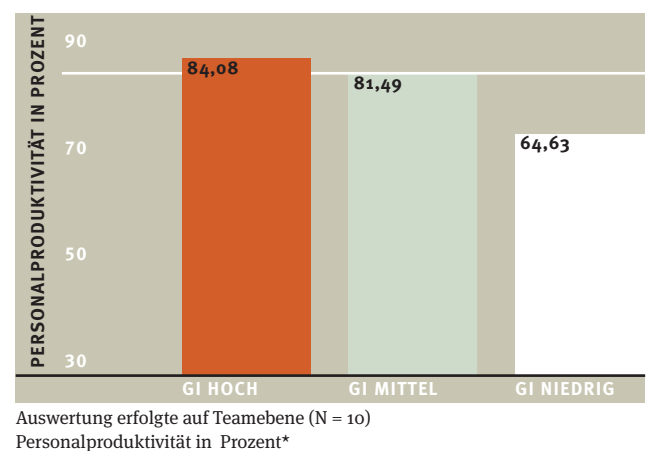
Die Grafik belegt eindeutig, dass Führungskräfte durch Unterstützung, Vorbildfunktion und transformationalen Führungsstil bei ihren Mitarbeitern die Zufriedenheit mit der WLB fördern. Darüber hinaus belegten weitere Analysen, dass Vorbild- und Unterstützungsfunktion der Führungskräfte auch einen bedeutsamen Einfluss auf allgemeine Erschöpfungszustände, Wohlbefinden und Kündigungsabsicht haben. Als Konsequenz aus den Befunden unserer Studie wurden vom entsprechenden Bereich (Occupational Health and Safety) der Daimler AG Empfehlungen und Maßnahmen formuliert und implementiert<sup>5</sup>. Ziel ist es dabei, Führungskräfte beim Thema WLB »mit ins Boot zu holen«, für die Bedeutung der eigenen WLB zu sensibilisieren, als Multiplikatoren für die nachhaltige Implementierung von WLB zu gewinnen sowie über ihre Vorbildfunktion zum Thema WLB zu informieren.

Im Rahmen einer HR-Initiative des Vorstands wurden für den gesamten Konzern Führungsleitlinien zur Life-Balance mit folgenden Themen verabschiedet: Grenzen beachten – Erholung bewusst einsetzen – Abschalten können – Arbeit und Privates vereinbaren.

## Fazit: ressourcenorientiertes Change Management

Zur Bewältigung vielfältiger Veränderungsvorhaben in Unternehmen ist das Konzept eines ressourcenorientierten Change Managements<sup>7</sup> unabdingbar. Führungskräfte müssen in ihrer Doppelrolle in der Lage sein, individuelle Ressourcen (Kompetenzen, Coping-Stile, Gesundheit), soziale Ressourcen (Vorgesetzte, Kollegen, Mitarbeiter) und arbeitsbezogene Ressourcen (Handlungsspielraum, Zeitspielraum) zu aktivieren, einzufordern und zu gestalten, um potenzielle Stressoren und Belastungsfaktoren abzufedern. Durch die Zunahme moderner I- und K-Technologien ist die Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben eine zentrale Ressource, um psychische Belastungen und negative Beanspruchungsfolgen wie Stress, psychosomatische Erkrankungen oder allgemeine Erschöpfungszustände zu vermeiden. Für die Unternehmen zeigt sich dies spürbar in der Fehlzeitenstatistik und der Absentismusrate. Diese Herausforderungen sind nur zu meistern, wenn ein betriebliches Gesundheitsmanagement zur Verfügung steht, das in der Lage ist, die medizinischen und (arbeits-)psychologischen Erkenntnisse von Belastungsfaktoren und deren gesundheitlichen Auswirkungen zu nutzen und adäquat umzusetzen. Dass sich dies auf den ökonomischen Erfolg des Unternehmens auswirkt, zeigen die Ergebnisse einer Studie zur Effektivität des betrieblichen Gesundheitsmanagements<sup>7</sup>. Mittels eines entwickelten Gesundheitsindex konnte nachgewiesen werden, dass durch Maßnahmen des Gesundheitsmanagements, der Arbeitsgestaltung, der Führung und ein gesundheitsförderliches Unternehmensklima (sogenannte weiche Faktoren) die ökonomischen Kennzahlen eindeutig positiv beeinflusst werden. Abbildung 3 zeigt, dass Teams, die einen hohen Gesundheitsindex aufweisen, eine höhere Personalproduktivität erbringen als Teams mit einem mittleren oder niedrigen Gesundheitsindex. Personalproduktivität beschreibt das Verhältnis der Ausbringung zur eingesetzten Mitarbeiterkapazität.

ABB. 3  
Einfluss des Gesundheitsindex auf den ökonomischen Erfolg. Hier: Personalproduktivität<sup>7</sup>. Gutstückzahl x Taktzeit je Stück/geplante Betriebsnutzungszeit



Nachgewiesen werden konnten auch positive Entwicklungen im Hinblick auf Fehlzeiten und Arbeitsunfälle. Gesundheit als Führungsdimension rechnet sich – gerade im Change Management!

Prof. Dr. Karlheinz Sonntag ist Leiter der Arbeits- und Organisationspsychologie am Psychologischen Institut der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg.

# Was zählt, ist Wirkung!

## WAS BRAUCHT ES, DAMIT BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG GELINGT?

AUTOR **Mag. Jürgen Sicher**



*Organisationen bestehen, um Aufgaben zu erfüllen. Dabei erzeugen sie Rahmenbedingungen für Gesundheit. Aber Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ist nicht ihre eigentliche Aufgabe. BGF muss daher in der Logik der Führung und der Organisation gedacht werden, wenn sie erfolgreich sein will.<sup>1</sup>*

Ein Sich-Einlassen auf BGF ist für Führungskräfte und Organisationen herausfordernd, aber sehr lohnenswert. Denn wirksame BGF unterstützt die Entwicklung von Ressourcen, die Organisationen bei der Bewältigung ihrer Aufgaben benötigen.

### Woran erkennt man, dass BGF gelungen ist? Drei Beispiele

#### BEISPIEL 1

Franz L.\* ist Abteilungsleiter und unter anderem für die Bauwerkstätte verantwortlich. Der Gerüstbau ist dort körperlich anstrengende Arbeit, die vor allem den Stützapparat belastet. Franz L. recherchiert im Internet eine Diplomarbeit über die Belastungen dieser Tätigkeit und beauftragt daraufhin eine Ergonomiefachfrau, die Arbeit seines Teams zu begleiten und gemeinsam mit allen Beteiligten die Arbeitsabläufe zu analysieren. Das Resultat ist die Umsetzung der Empfehlungen für ergonomische Arbeitsabläufe und Arbeitshaltungen, die Umgestaltung eines Lagers und der Umbau des Umkleideraums. Das Team nutzt diesen Platz ab nun für Entlastungsübungen. Gemeinsam mit einem Sportmediziner werden individuelle Trainingsprogramme zur nachhaltigen Bewältigung der Arbeitsanforderung entwickelt.

#### BEISPIEL 2

Heinz G.\* ist Meister in der Instandhaltung. Das Durchschnittsalter in seiner Gruppe liegt bei 43 Jahren. Wenn eine Revision bevorsteht, nimmt er sich mit seinen Mitarbeitern Zeit, um darüber nachzudenken, wie sie die Arbeitsschritte in zehn Jahren bewältigen würden. Daraus leiten sie Maßnahmen ab.

#### BEISPIEL 3:

Martin D.\* führt ein Logistikteam. Zwei seiner Mitarbeiter sind in einen Konflikt verstrickt, der beide zunehmend belastet. Martin D. versucht, in zahlreichen Gesprächen den Ursachen auf den Grund zu gehen und die beiden bei der Lösungssuche zu unterstützen. Als sich keine Fortschritte zeigen, beauftragen sie gemeinsam einen Mediator. Dieser hilft, den Konflikt zu klären, sodass eine konstruktive Zusammenarbeit wieder möglich ist.

Alle drei genannten Personen sind Führungskräfte am österreichischen Produktionsstandort des globalen Feinpapierherstellers Sappi, der sich im Jahr 2001 entschied, »Betriebliche Gesundheitsförderung« nachhaltig im Unternehmen zu verankern. Die drei Beispiele zeigen, wie Führung verschiedene wichtige Fragen der BGF in ihre Verantwortung nehmen und zur täglichen Führungsarbeit machen kann.

### Wie es begann

Mehrere Faktoren waren Voraussetzung, um BGF bei Sappi erfolgreich zu implementieren: ein Geschäftsführer, für den Arbeitssicherheit einen hohen Wert darstellte; eine langjährige und erfolgreiche Entwicklung in diesem Bereich; das Bewusstsein, wie wichtig qualifizierte, erfahrene Mitarbeiter für den Unternehmenserfolg sind, sowie eine Kosten-Nutzen-Rechnung mit einer klaren Bilanz zugunsten gesunder, zufriedener Mitarbeiter. Das Management-Team einigte sich in einer Klausur auf eine umfassende Definition von Gesundheit, die Teil des Leitbildes wurde:

»Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung bedeuten für uns, Bedingungen zu schaffen, um das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden unserer MitarbeiterInnen zu erhalten, zu fördern oder sogar zu verbessern.« Für die Umsetzung und Operationalisierung dieses Leitbildes wurde eine Befragung geplant. Der Fragebogen baut auf einem BGF-Modell auf, das diese drei Ebenen – das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden – abbildet und in Kennzahlen darstellt. Die Befragung wird seitdem in einem Drei-Jahres-Rhythmus wiederholt. Sie liefert wertvolle Hinweise auf bereits erreichte Verbesserungen und erlaubt die gezielte Steuerung der nächsten Schritte und zahlreicher Maßnahmen, beispielsweise in den Bereichen:

- > Führungsentwicklung,
- > Weiterentwicklung der Kooperation und Zusammenarbeit,
- > altersgerechte Arbeitsplatzgestaltung ,
- > Umgang mit und Reduktion von Belastungen (Nachtarbeit, Hitze, Lärm ...),
- > Aufbau von Gesundheitskompetenz,
- > Ergonomie,
- > Ernährung,
- > Gesundheitsvorsorge (geschlechts- und altersspezifisch), Gesundheits-Checks.

Diese Aktivitäten richten sich nicht nur an die gesamte aktuelle Belegschaft und deren Angehörige, sondern beziehen auch pensionierte Mitarbeiter und bei einzelnen Maßnahmen sogar die ganze Ortsgemeinde mit ein. Im Rahmen dieser Initiative erhielt das Unternehmen bereits einige Auszeichnungen für die Einhaltung von Qualitätskriterien der BGF. Zugleich gelang es, in den Jahren der Einführung und Umsetzung immer wieder nachweislich Wirkung und Erfolge zu erzielen.

\* Namen von der Redaktion geändert

<sup>1</sup> R. Grossmann, K. Scala  
Gesundheit durch Projekte fördern. Juventa, Weinheim, 1996, S.18–19

<sup>2</sup> [http://www.gzsz-ff.at/projekte/SAPPI\\_Gesunde\\_Zukunft\\_BGF-Beispiel.pdf](http://www.gzsz-ff.at/projekte/SAPPI_Gesunde_Zukunft_BGF-Beispiel.pdf)

<sup>3</sup> R. Seliger  
Das Dschungelbuch der Führung. Carl-Auer, Heidelberg, 2008

<sup>4</sup> W. Looss  
Erkenntnisse der Organisationsentwicklung bei der Realisierung betrieblicher Gesundheitsförderung, in: Zeitschrift für Präventivmedizin und Gesundheitsförderung. Gesellschaft für Prävention und Gesundheitsförderung e. V., Leverkusen, 1992, S.91–98

<sup>5</sup> R. Seliger, H. Schober, J. Sicher  
Gesunde Mitarbeiter – gesunde Organisation, in: Beratung und Ethik. Leutner, Berlin, 2006

<sup>6</sup> A. Antonovsky  
Salutogenese. DGVT, Tübingen, 1997

## Maßnahmen, die wirken

Der Rücklauf der Fragebögen erreichte für den gesamten Standort Spitzenwerte von mehr als 91 Prozent – ein Zeichen für die Ernsthaftigkeit, mit der das Thema Gesundheitsförderung betrieben, aber auch angenommen wird. Gleichzeitig erlaubt dieser hohe Rücklauf fundierte Interpretationen der Ergebnisse. Sowohl in der quantitativen als auch in der begleitenden qualitativen Evaluierung zeigt sich, dass in Abteilungen, in denen gezielt an konkreten Themen gearbeitet wurde, die Auswirkung auf Zufriedenheit und subjektives Gesundheitsgefühl eindeutig positiv und auch das Engagement der Mitarbeiter höher ist. Diese Evaluierungen machten auch deutlich, welche der gewählten Maßnahmen Wirkung zeigten. Hier einige Beispiele<sup>2</sup>:

### AUFBAU VON GESUNDHEITSKOMPETENZ

Zu den Vorträgen und Aktivitäten kamen zu Beginn maximal zehn Prozent der Mitarbeiter aus dem Arbeiterbereich. Unter anderem durch die Unterstützung der Gesundheitsvertrauenspersonen in der Planung und Kommunikation liegt dieser Wert inzwischen bei 35 Prozent.

### UMGANG MIT BELASTUNGEN (NACHTARBEIT)

Um mit der Belastung durch die Nachtschicht besser umgehen zu können, wurden von einem externen, speziell ausgebildeten Arbeitsmediziner Gruppen- und Einzelcoachings durchgeführt. Die Beratung fand während der Nachtschicht am Arbeitsplatz statt, sodass alle Mitarbeiter im Schichtbetrieb erreicht werden konnten. Es wurden die individuellen Belastungen thematisiert und Lösungsansätze erarbeitet. 86 Prozent äußerten sich bei der Evaluierung zufrieden mit dieser Maßnahme. Derzeit wird das Arbeitszeitmodell für 600 Mitarbeiter, die im Nachtschichtmodell arbeiten, umgestellt und auf Gesundheitskriterien optimiert.

### ERNÄHRUNG

Aus diesen Coachings kam auch die Anregung für ein warmes Essen in der Nachtschicht. Nach einem Pilotversuch wurde das Angebot für eine warme Mahlzeit um Mitternacht auf die Mitarbeiter aller Produktionsabteilungen ausgeweitet. Auch diese Maßnahme wurde von 91 Prozent der Mitarbeiter positiv bewertet.

### FÜHRUNG UND KOOPERATION

Eine Erkenntnis aus der Evaluierung war, dass Mitarbeiter unterschiedlicher Abteilungen, obwohl sie den gleichen Arbeitsbedingungen (Hitze, Staub, Lärm) ausgesetzt waren, die Belastung subjektiv unterschiedlich stark empfanden. Für eine Stichprobe von 1100 Mitarbeitern über einen Zeitraum von acht Jahren konnte diesbezüglich ein einziger signifikanter Wirkfaktor errechnet werden: die Qualität der Kooperation mit der eigenen Führungskraft. Bei hoher Kooperationszufriedenheit wurden die Belastungen als deutlich geringer beschrieben.

### STRUKTUREN UND PROZESSE

Die drei eingangs geschilderten Beispiele zeigen einen weiteren Erfolg: Die Organisation hat über die BGF eine Struktur geschaffen, die dazu beiträgt, dass Führungskräfte ihre konkreten Probleme und Anliegen lösen können. Was können Führung und Organisation also konkret bewirken, wie sollten sie BGF konzipieren, um die Voraussetzungen für Wirksamkeit zu schaffen?

## Führung und betriebliche Gesundheit sind kommunizierende Gefäße

Damit sich BGF im Unternehmen auf Dauer legitimieren kann, muss sie Wirkung erzielen. Um Wirkung zu erzielen, muss BGF aus Sicht der Führung und der Organisation gedacht werden. Ich halte diese Perspektive für den Erfolg betrieblicher Gesundheitsförderung für entscheidend.

- › Organisationen bestehen, um Aufgaben zu erfüllen. Dabei erzeugen sie Rahmenbedingungen für Gesundheit. Aber Gesundheitsförderung ist nicht ihre eigentliche Aufgabe. BGF muss daher in der Logik der Führung und der Organisation gedacht werden, wenn sie erfolgreich sein will.

- › Einerseits ist die Führung für die Gestaltung und Steuerung der Rahmenbedingungen verantwortlich und entscheidet über die inhaltliche und formale Ausrichtung einer BGF. Sie definiert die Beweggründe, Notwendigkeiten und Ziele, setzt Prioritäten und stattet die Organisation mit entsprechenden Strukturen und Ressourcen aus. BGF kann nur wirksam werden, wenn diese Faktoren stimmig, also gut aufeinander abgestimmt sind.

Andererseits muss Führung sich unter dem Gesichtspunkt von Gesundheit selbst im doppelten Sinn zum Thema machen:

- › Sowohl die Führung der eigenen Person muss nun unter dem Gesichtspunkt der Gesundheitsförderlichkeit reflektiert werden als auch die Wirkung des eigenen Kommunikations- und Führungsverhaltens auf die Umgebung.
- › Jedes Verhalten und jede Entscheidung der Führung können Mitarbeiter nun unter dem Aspekt der Gesundheitsförderlichkeit beurteilen und bewerten.

Für Führungskräfte stellt sich also im sogenannten »Praxisdreieck der Führung«<sup>3</sup> (sich selbst führen – Menschen führen – die Organisation führen) die Frage, welche Signale sie aussenden wollen, um Gesundheit als Orientierungsrahmen für ihre Führungspraxis darzustellen: Wie sind organisatorische Rahmenbedingungen (Arbeitsbedingungen, Arbeitsabläufe und Prozesse, Regeln ...) und wie soll Führungsverhalten aussehen, um der Gesundheit förderlich zu sein? Damit stellt die Professionalität der Führung eine wesentliche Voraussetzung für die Qualität der BGF dar. BGF ist gleichzeitig eine große Chance, diese Professionalität weiterzuentwickeln. Je besser BGF an die Logik von Führung und Organisation anknüpft, desto größer ist die Erfolgsaussicht. Je mehr sie auf die Professionalität der Führung Einfluss zu nehmen vermag, umso umfassender entfaltet sie ihre Wirkung. Wenn Gesundheit eine zusätzliche Brille wird, durch die es die Organisation zu beobachten gilt, wird die Führungsebene also mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Auf diese Herausforderungen muss sich Führung vorbereiten und sich selbst einen Rahmen schaffen, der einen Erfolg ermöglicht.

## Voraussetzungen für Wirksamkeit

Im vorliegenden Beispiel wurden Funktionen und Kommunikationsstrukturen etabliert, um sicherzustellen, dass der gesamte Führungskreis des Standortes laufend das Thema Gesundheit reflektiert, in den Entscheidungsprozessen berücksichtigt und die Umsetzung der geplanten Projekte und Maßnahmen im Auge behält.

Das Lenkungsteam »Gesundheit« – bestehend aus dem Geschäftsführer, dem Management-Team, der Betriebsärztin und dem Personal- und Organisationsentwickler – entscheidet im Hinblick auf Strategie, Ziele, Schwerpunkte und Budgets und evaluiert Maßnahmen und Projekte. Es wurde nicht neu geschaffen, sondern mit der bestehenden Struktur für Arbeitssicherheit verknüpft. Ergänzend dazu erfolgt im wöchentlichen Management-Jour-fixe die Nachverfolgung der Maßnahmenumsetzung. Zielvereinbarungen mit den Führungskräften beinhalten Umsetzungsziele der BGF. Seit 2004 gibt es 62 Gesundheitsvertrauenspersonen als Multiplikatoren für das Thema Gesundheit. Nach einer vier-tägigen Ausbildung, bei der sie einerseits an ihrer Aufgabe und Rolle und andererseits am Thema Ergonomie arbeiten, unterstützen sie werkweit und schichtübergreifend die Kommunikation sowohl top down als auch bottom up. Im sogenannten Gesundheitsteam organisieren zehn engagierte Mitarbeiter aus verschiedenen Unternehmensbereichen unter der Leitung der Betriebsärztin Veranstaltungen und Vorträge, um das Bewusstsein zum Thema Gesundheit zu stärken.

Warum helfen diese Voraussetzungen? Warum sind ein gemeinsames Verständnis, laufende Evaluierung, Weiterentwicklung der Professionalität und stimmige Strukturen und Prozesse erfolgskritisch?

## EINMAL IST KEINMAL

Gesundheitsförderung in einer Organisation zu implementieren, ist ein anspruchsvolles Vorhaben. Erzielte Erfolge sind nicht von Dauer, vielmehr muss das Erreichte ständig beobachtet, gepflegt und weiterentwickelt werden. Die Entwicklung beginnt oft mit einem »Apfeltag« oder einzelnen Gesundheitsveranstaltungen, die auf die individuelle Gesundheit der Mitarbeiter abzielen. Andere Organisationen bauen auf erprobten Konzepten der Arbeitssicherheit auf, die ausgezeichnete Erfolge in der Reduktion von Sicherheitsrisiken und Arbeitsunfällen zeigen. Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine logische und konsequente Weiterentwicklung dieser Ansätze, die arbeitsrelevantes Verhalten und organisatorische Verhältnisse in den Mittelpunkt stellen.

## ROLLENKLARHEIT ENTLASTET

Das Thema liegt an der Schnittstelle »Person« und »Organisation«, verleitet daher zu Rollenunklarheit (»Bin ich jetzt auch noch dafür verantwortlich, dass mein Mitarbeiter sich gesund ernährt?«) und ist nicht selten ideologisch besetzt. Dies kann dazu führen, dass »die BGF« Themen in die Organisation trägt, die gesellschaftspolitisch sehr relevant sind, aber unmittelbar keine Antworten auf unternehmensspezifische gesundheitsrelevante Themen anbieten. (Öffentliche) Förderungen und die Intention der Fördergeber sind potenziell ein Vehikel dafür.

## FÜHRUNG IST KOMMUNIKATION UND ENTSCHEIDUNG

Es gibt keine einheitliche Definition von BGF, auf die Führung zurückgreifen kann, ebenso wenig, wie es eine einzige Definition von Gesundheit gibt. Jede Organisation ist ein Unikat und sollte sehr bewusst ihre eigene Definition finden, die die organisationspezifischen Vorhaben und Möglichkeiten abbildet.<sup>4</sup> Die Auseinandersetzung darüber im Führungskreis schärft den gemeinsamen Blick und die gemeinsame Absicht. Sie legt damit den Grundstein für den Umgang mit Erwartungen, der ebenfalls erfolgsrelevant für BGF ist. Das Thema Gesundheit ist grenzenlos, der Interpretationsspielraum breit und nicht selten realitätsfern. Enttäuschung und damit Misserfolg entstehen vorwiegend dort, wo unterschiedliche Erwartungen nicht durch klare Kommunikation und im Dialog über Ziele und Nicht-Ziele der BGF frühzeitig geklärt werden.

Gesundheit ist ein Thema, zu dem man per se nicht Nein sagen kann. Führung wiederum ist untrennbar verbunden mit – auch unpopulären und schwierigen – Entscheidungen, die nur mit zusätzlicher Anstrengung zu bewältigen sind, die Druck machen und Stress auslösen können, die zu Überstunden führen. Das kann zu Irritationen und zusätzlicher Komplexität führen. Das macht eine differenziertere Entscheidungsfindung und Begründung notwendig, wenn solche Entscheidungen den Widerstreit zwischen organisatorischer Notwendigkeit und erwünschter Gesundheitsförderung abbilden.<sup>5</sup>

## SINN, VERTRAUEN, ZUVERSICHT UND RESSOURCEN

Durch gute Erhebungs- und Evaluierungsinstrumente erhält man fundierte Daten, die tragfähige Hypothesen möglich machen. Das erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass Führungskräfte nicht kurzfristigen Themen, sondern einer mittel- und langfristigen Wirklogik folgen: So entsteht ein Verständnis dafür, wie die eigene Organisation »tickt«, und Vertrauen der Mitarbeiter in die BGF-Maßnahmen. Es entsteht ein klares Bild hinsichtlich der Belastungen, die es zu bearbeiten gilt, und auch der Stärken und Ressourcen, auf die die Organisation auf diesem Weg bauen kann.

Aaron Antonovsky stellt sich und damit uns allen, die sich mit Gesundheit beschäftigen, die Frage, was zu tun sei, damit Gesundheit entsteht und wahrscheinlich wird. In seinem salutogenetischen Ansatz<sup>6</sup> wird die Verknüpfung zwischen betrieblicher Gesundheitsförderung, Führung und Organisation deutlich: Sinn, Vertrauen und Zuversicht sowie Ressourcen sind laut Antonovsky die Voraussetzung für Resilienz. Sinn, Vertrauen, Zuversicht und Ressourcen sind aber nicht nur Voraussetzungen für Gesundheit. Aus Sicht der Führung und der Organisation sind sie auch eine Quelle, aus der sich die Energie für wirksame Arbeit speist, die Freude macht, und für die Veränderungsprozesse, denen Organisationen sich in immer kürzeren Abständen aussetzen. Sinn, Vertrauen, Zuversicht und Ressourcen scheinen also wesentliche Aspekte zu sein, die Orientierung bieten und den Bogen über Führung, Organisation und Betriebliche Gesundheitsförderung spannen. Salutogenese, Systemtheorie, Existenzanalyse, Positive Psychologie, Positive Leadership und andere Disziplinen zeigen denselben Weg in eine »gesunde Zukunft« auf.

*Jürgen Sacher ist Berater, Trainer und Coach bei trainconsulting und war als Leiter Human Resources Development bei Sappi mitverantwortlich für die Betriebliche Gesundheitsförderung.*

: Eine Erkenntnis aus der Evaluierung war, dass Mitarbeiter unterschiedlicher Abteilungen, obwohl sie den gleichen Arbeitsbedingungen (Hitze, Staub, Lärm) ausgesetzt waren, die Belastung subjektiv unterschiedlich stark empfanden. Es konnte diesbezüglich ein einziger signifikanter Wirkfaktor errechnet werden: die Qualität der Kooperation mit der eigenen Führungskraft. Bei hoher Kooperationszufriedenheit wurden die Belastungen als deutlich geringer beschrieben.

# »DEN gesunden Arbeitsplatz für alle gibt es nicht!«

**DR. EVA HÖTL,**

Leiterin des Gesundheitszentrums der Erste Bank AG, über Fakten und Vorurteile im betrieblichen Gesundheitsmanagement, den Einfluss von Führung und die Herausforderung der Wiedereingliederung langfristig erkrankter MitarbeiterInnen.

**Warum beschäftigen sich die Unternehmen plötzlich vermehrt mit dem Thema Gesundheitsförderung?**

Zum einen müssen sie es, da es seit 1. 1. 2013 das neue Arbeitnehmerschutzgesetz gibt, welches Unternehmen expliziter als bisher vorschreibt, Rahmenbedingungen wie Arbeitszeit, Arbeitsorganisation, Abläufe, Führungsverhalten etc. hinsichtlich der potenziellen psychischen Belastungen zu evaluieren. Das ist zurzeit ein großes Thema gerade für Personalisten, weil noch Unklarheit darüber besteht, wie das konkret zu geschehen hat. Darüber hinaus nimmt Gesundheit im unternehmerischen Kontext in ganz Europa an Bedeutung zu, nicht nur in Österreich. Allerdings wird bei uns der potenzielle Einfluss der Arbeit auf die Gesundheit als größer angesehen, als dies im gesamteuropäischen Vergleich der Fall ist. Egal ob man von psychischen oder sonstigen Erkrankungen spricht, es wird immer unterstellt, es seien die Arbeit und ihre Verdichtung, die Menschen gesund oder krank macht. Dafür gibt es jedoch nicht viel Evidenz. Vergangenes Jahr haben 900.000 Österreicher das Gesundheitssystem wegen einer psychischen Erkrankung aufgesucht; von diesen 900.000 Österreichern waren jedoch 500.000 nicht im erwerbsfähigen Alter. Insofern ist es etwas vermessen zu sagen, dass die Arbeit die Ursache dieser Erkrankungen darstellt. Faktum ist: Die kleinere Gruppe der Pensionisten weist die weitaus größere Anzahl psychischer Erkrankungen auf. Man weiß, dass Menschen, die fern der Erwerbsarbeit sind – entweder in Pension oder in der Langzeitarbeitslosigkeit – eine viel höhere Inzidenz haben, diese Krankheiten zu entwickeln, als Menschen im Erwerbsleben. Trotzdem hält sich diese Meinung hartnäckig.

**Wann hat die Erste Bank angefangen, sich mit dem Thema Gesundheitsmanagement zu beschäftigen?**

Einzelne Maßnahmen gab es schon lange vor meiner Zeit. 2006 haben wir dann angefangen, uns systematisch und umfassend damit auseinanderzusetzen. Schließlich betreuen wir über 7000 Mitarbeiter, und da gibt es einfach auch Kranke und chronisch Kranke, die aufgrund ihrer Krankheit Leistungseinschränkungen haben, die man nicht wegbehandeln kann. Sie sind aber gleichzeitig definitiv zu gesund, um schon in Frühpension zu gehen. Also war klar, dass wir Modelle brauchen, wie wir diese Personen in irgendeiner Form beschäftigen können. Zudem wollten wir präventiv darauf achten, dass möglichst wenige Mitarbeiter chronische Erkrankungen entwickeln.

**D. h., Sie beschäftigen sich mit der Frage: Wir haben immer ältere Arbeitnehmer, wie halten wir die gesund und arbeitsfähig und was machen wir, wenn das bei Einzelnen nur mehr zum Teil der Fall ist?**

Ja, ein klares Konzept stellt eine enorme Entlastung für die Führungskräfte dar. Denn eine Führungskraft, egal wie talentiert oder gut geschult sie ist, tut sich unendlich schwer bei gesundheitlichen Entscheidungen. Etwa wenn ein Mitarbeiter nach einem Herzinfarkt in die Filiale zurückkommt und sagt: »Ich kann keinen Verkaufsdruck mehr aushalten.« Das ist eine echte Pattstellung. Da gerät eine Führungskraft schnell in die höchst ambivalente Situation, sie müsste das Verkaufsziel einfordern, will aber andererseits nicht unmenschlich erscheinen. Hier wollten wir Vorgehensweisen, Modelle und Standards bei der Wiedereingliederung schaffen, die für Führungskräfte und die Mitarbeiter ein klares Prozedere bieten.

**Ein weit verbreitetes Problem: Jemand kommt wieder, weil er laut Arzt wieder arbeitsfähig ist, was aber nicht heißt, dass er wieder ganz gesund ist, und dann ist er nur halb einsatzfähig. Wie kann man das regeln?**

Wir haben bei der Wiedereingliederung der Langzeiterkrankten ein sehr durchdachtes Modell entwickelt, aber das an dieser Stelle näher zu erklären würde den Rahmen sprengen. Wir haben gesehen, dass es bei der Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten sinnvoll ist, das schrittvoll zu gestalten, nur ist das in Österreich eigentlich nicht vorgesehen. In unserem System gibt es eigentlich nur gesund oder krank. Gesund heißt, die Person ist am Arbeitsplatz, krank heißt voll krank und im Krankenstand. Zu sagen, jemand ist wieder einsetzbar, aber nur für bestimmte Aufgaben, ist so nicht vorgesehen. Genau das haben wir aber dann so geregelt, dass z. B. die zugehörigen Personalinstrumente wie Arbeits- und Entwicklungsvereinbarungen Extrablätter haben, die diesem Umstand Rechnung tragen. Da wird bei der Wiedereingliederung eine Zwischenbeurteilung gemacht, die Arbeits- und Entwicklungsvereinbarungen werden außer Kraft gesetzt und dann wird geschaut, was geht schon gut, wo braucht die Person noch Unterstützung und anschließend gibt es strukturiert wöchentlich Feedback. Seitdem verlieren wir fast niemanden mehr, und die Beliebigkeit im Umgang mit diesem Problem ist weg. Aus arbeitsmedizinischer Sicht bin ich überzeugt: Je länger die Abwesenheit vom Arbeitsplatz dauert und je höher der Anspruch ist, erst wieder ganz gesund zu sein, bevor man zurückkommt, desto größer werden die Barrieren. Wir wissen heute, dass von den Personen, die derzeit psychisch krank sind, nur 25 Prozent in zwei Jahren auch noch in demselben Ausmaß krank sind; d. h., eine permanente Pensionierung stellt für solche Erkrankungen keine gute Lösung dar.

**Es gibt immer mehr Menschen, die immer mehr arbeiten und bei denen ständige Überstunden und eine 50- oder 60-Stunden-Woche schon normal sind, gefördert durch All-Inclusive-Verträge. Nicht weil das alle so gern wollen, sondern weil die Anforderungen zunehmen und die Arbeit auf immer weniger Köpfe verteilt wird.**

Ja, durchaus. Es gibt allerdings auch einen Eigenantrieb, der höchst ungesund und gar nicht gefragt ist. Grob geschätzt würde ich sagen, dass ca. 70 Prozent der Personen, die aufgrund der Komplexität und der zeitlichen und inhaltlichen Quantität der Arbeit zu uns kommen, Rahmenbedingungen haben, wo dieses exzessive Arbeiten von ihnen gar nicht verlangt wird. Irgendwann schlägt bei diesen Personen die Gratifikationskrise zu, weil es ihnen niemand so dankt, wie sie es sich eigentlich wünschen. Eine reife Auseinandersetzung mit der Tätigkeit umfasst daher Fragen wie: Warum arbeite ich eigentlich? Was genau ist vereinbart, was nicht? Was erwarte ich mir von der Arbeit, was treibt mich: Ist es der Handlungsfreiraum, will ich gelobt und anerkannt werden, ist es das Geld? Uns treiben verschiedene Dinge an und das ist ja legitim.

**Gibt es so etwas wie Entwicklungsschritte, wenn es um die Beschäftigung mit der Gesundheit in Unternehmen geht? Oft fängt es mit punktuellen Maßnahmen auf der Personenebene an, wo man aber merkt, das allein ist es nicht.**

Ich glaube, dass Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) und Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) Begrifflichkeiten sind, die stark von den Gebietskrankenkassen her kommen. Und leider bleiben viele, die mit BGF beginnen, auch in diesem Stadium von Ernährung, Bewegung und irgendwelchen Gesundheitszirkeln stecken. So kommt man nicht zu Führung, sondern bleibt in einer defensiven Haltung, in der man es nie schafft, gesundheitsrelevante, organisationale Aspekte auch nur zu berühren. In diesem Stadium geben die Unternehmen ein bisschen Budget her und dabei bleibt es dann meist auch. Ich glaube, dass BGM, wenn man sich Rahmenbedingungen, Strukturen und Abläufe anschaut, eine gewisse Professionalität erfordert, weil das ein sehr vernetztes, komplexes Thema ist. Es hat mit Gesundheit zu tun, mit Organisation, mit Personal und Personalentwicklung, mit Organisationsabläufen, mit Arbeitsrecht und vielem anderen mehr. Es ist eine unheim-

: Es wird immer unterstellt, es ist die Arbeit und ihre Verdichtung, die Menschen gesund oder krank macht. Dafür gibt es jedoch nicht viel Evidenz.

: Leider bleiben viele, die mit Betrieblicher Gesundheitsförderung beginnen, in dem Stadium von Ernährung, Bewegung und Gesundheitszirkeln stecken. So kommt man nicht bis zum Thema Führung.



lich breite Querschnittmaterie. Entsprechend kommen die Akteure, die BGF machen, aus allen möglichen Richtungen und noch gibt es keine gemeinsame Qualifikation oder Ausbildung.

#### Was macht also den Unterschied zwischen banalem und professionellem Vorgehen aus?

Dass vom Top-Management gesehen wird, dass unternehmerische Entscheidungen gesundheitsrelevant sind, und dass man mitdenkt und vorausplant, in welcher Form sie sich auswirken. Das Management muss verstehen, dass es Auswirkungen auf die Gesundheit von Menschen hat, wenn es die Rahmenbedingungen ändert. Das erfordert gleichzeitig, dass man sich von der Plattitüde »Viel arbeiten macht krank« verabschiedet. Dafür gibt es keine Evidenz. Man muss wirklich datenunterstützt und datenunterlegt argumentieren und darf nicht alle Mitarbeiter über einen Kamm scheren. Man kann z. B. in einer Bank nicht den Anspruch, die Haltung, das Wesen und die Motivationslage des Vertriebs mit der Händlertruppe vergleichen. Bankmitarbeiter in einer Filiale wird jemand, der gerne Sicherheit und gerne Kundenbeziehungen hat. Ein Händler, der vor sechs Bildschirmen und fünf Telefonen sitzt, wird hingegen jemand, der mit 30 Jahren bereits seinen siebenten Job hat und in seinem Leben noch zwölfmal wechseln wird. Das ist ein völlig anderer Menschentyp, der wird sich nicht von einer Rückenschule ansprechen lassen. Gesundheitsmanagement erfordert also ein umfangreiches Know-how über Tätigkeitsbereiche, um die Frage, wie schauen in diesem Bereich gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen aus, überhaupt sinnvoll beantworten zu können. Dazu muss man sich auch von der Idee verabschieden, dass es DEN Arbeitsplatz gibt, der garantiert für jeden gesund ist. Den gibt es nämlich nicht. Es ist also Verbindlichkeit hinsichtlich der Beschäftigung mit dem Thema notwendig, aber klar ist auch, dass es niederschwellig bleiben muss. Man kann nicht aus einer Führungskraft einen Psychologen oder Arbeitsmediziner machen.

#### Hat ein börsennotiertes Unternehmen mit seinem primären Interesse an guten Zahlen wirklich Interesse an diesem Thema?

Das ist ja kein Widerspruch. Führungskräfte sind immer wieder mit dem Thema Gesundheit und »Der Mitarbeiter kann nicht mehr so wie früher« konfrontiert – und zwar unangenehm konfrontiert. Oft denken sie: »Der ist schon so lange krank und ich weiß gar nicht genau, was mit ihm los ist. Ich ruf ihn mal zu Hause an.« Das dürfen sie aber gar nicht, also denken sie häufig: »Wie soll ich planen, wie ich hier weitermache, wenn ich nicht weiß, wann er wiederkommt?« Bei einem vernünftigen Gesundheitsmanagement gibt es Strategien, wie man hier vorgehen kann. Zweitens: Der Mitarbeiter kommt zurück, kann aber noch nicht wieder volle Leistung erbringen, wie soll man da verfahren? In vielen Unternehmen bleibt das Problem an der einzelnen Führungskraft hängen. Vielleicht hat sie das Glück, noch ein wenig Puffer zu haben, und kann das mit anderen Mitarbeitern abfangen. Aber wenn nicht, geraten solche eingeschränkt leistungsfähigen Mitarbeiter sehr schnell unter massiven Druck und in Gefahr, gekündigt zu werden. Was wiederum das Firmenimage beschädigen kann. Denn wenn ein Unternehmen nach außen kommuniziert, wie kunden- und mitarbeiterorientiert es ist, und dann rauskommt, wie es mit Kranken umgeht, und dass es Härtefälle vor die Tür setzt, wird das schnell imageschädigend. In den skandinavischen Ländern müssen börsennotierte Unternehmen im Geschäftsbericht das durchschnittliche Pensionsalter der Beschäftigten angeben. Wenn das zu niedrig ausfällt, ist das Unternehmen schnell unten durch.

Ich kann im Gesundheitsbericht anhand harter Zahlen ganz klar nachweisen, dass sich das bei uns innerhalb von drei Jahren schon enorm gerechnet hat. Unter anderem lässt es sich an den Diagnosen festmachen. Der Anteil der psychiatrischen Erkrankungen an den Gesamterkrankungen lag in Österreich 2011 bei elf Prozent. Die Erste Bank lag lange Zeit genau gleich wie der Österreich-Schnitt. 2006 haben wir angefangen zu intervenieren. 2011 war der Österreich-Schnitt bei besagten elf Prozent, während die Erste Bank nur mehr

bei fünf Prozent lag. Wir haben aber keine einzige Person gekündigt, die psychisch erkrankt ist. Ein anderes Beispiel ist die Dauer des Krankenstandes nach Altersgruppen. Heute ist bei uns die Gruppe der über-55-Jährigen diejenige Gruppe, die die höchste Anzahl von Personen mit null Krankenstandtagen aufweist. Das sind echte Zahlen, und wenn man diese Managern zeigt, freut sie das sehr. Man kann präventiv sehr viel tun, damit Leute weniger erkranken und kürzer im Krankenstand sind. Entscheidend sind aber nicht die Zahlen selbst; das Wichtige an den Zahlen ist, dass sie uns helfen, genauer zu definieren, was eigentlich das Ziel ist, und dann zu überprüfen, wo auf dem Weg wir stehen. Mich interessiert vor allem, dass Erkrankungen mit Leistungseinschränkungen – was die Gefahr erhöht, aus dem Erwerbsleben hinauszufallen – einerseits möglichst wenig entstehen und dass wir andererseits, wenn sie entstehen, Mittel haben, diese Leute wieder möglichst rasch in den Arbeitsprozess zurückzubekommen und dort stabil zu halten. Circa 25 Prozent unserer Beratungen im Gesundheitszentrum sind Führungskräfteberatungen, bei denen die Manager nicht primär mit eigenen Themen kommen, sondern mit dem Anliegen: »Ich habe einen Mitarbeiter, der ... Wie soll ich damit am besten umgehen?« Wenn es hierfür Standards gibt, wie wir in der Erste Bank mit dem Thema X umgehen, erleben sie das als wirklich hilfreich. Daher haben wir ein eigenes Führungskräfte-Handbuch entwickelt: »Zur Gesundheit führen«. Bei jedem Thema – Alkoholkrankheit, Burn-out, chronische Erkrankungen, Mobbing etc. – gibt es die Unterkapitel »Was ist das«, »So wird der Verlauf beschrieben«, »Das können Sie als Führungskraft beobachten«, »Krankheitsbegünstigende Faktoren«, »Das dient der Prävention«, »Das sind Ihre Handlungsmöglichkeiten«.

#### Welche Arbeitsplatzbedingungen sind besonders förderlich, welche besonders schädlich?

Ein renommierter Wiener Psychiater hat einmal sinngemäß gesagt: »Mit der Arbeit ist es wie mit dem Essen. Man wird vom Essen nicht gesund, aber es gibt bestimmte Essverhaltensweisen, die sicher krank machen.« Mit der Arbeit ist es ähnlich. Die Arbeit kann dich nicht gesund machen, aber sie kann dazu führen, dass ein gesunder Mensch zusätzlich soziale Gesundheit erlebt, weil er sich einbringen kann, sein Tag strukturiert wird, er sich geschätzt fühlt, Erfolg und Selbstwirksamkeit empfindet etc. Ebenso gibt es bestimmte Rahmenbedingungen, die mit Sicherheit krankheitsfördernd sind. Es gibt sechs erforschte Rahmenbedingungen, bei denen es eine Evidenz gibt: Das Arbeitsvolumen kann ein Risikofaktor sein, wenn es permanent sehr hoch ist. Dann definitiv die mangelnde Fairness und Transparenz, wobei das Empfinden von Fairness eben von Person zu Person sehr unterschiedlich ist. Was der eine als fair erlebt, erlebt der andere als total unfair. Weiters wäre da die Voraussehbarkeit von Karrierewegen, der Kontrollfreiraum, die gestalterischen Möglichkeiten, wann und wie man seine Arbeit macht. Dann die soziale Unterstützung, der soziale Austausch; manche brauchen das mehr, andere weniger, aber tragfähige Beziehungen und ein gutes Team helfen oft über schwierige Zeiten hinweg. Und schließlich das große Thema Werte, die Sinnhaftigkeit: Verstehe ich, was ich da tue? Ergibt das Sinn? Auch da gibt es Leute, die sagen, der Sinn ist mir wurscht, Hauptsache, der Verdienst stimmt. Je besser es gelingt, die Verschiedenartigkeit zu berücksichtigen, desto gesundheitsfördernder sind Rahmenbedingungen.

: In unserem System gibt es eigentlich nur gesund oder krank, die Person ist am Arbeitsplatz oder im Krankenstand. Zu sagen, jemand ist wieder einsetzbar, aber nur für bestimmte Aufgaben, ist so nicht vorgesehen.





KRATZER, NICK / DUNKEL, WOLFGANG / BECKER, KARINA / HINRICHS, STEPHAN

## Arbeit und Gesundheit im Konflikt

**Analysen und Ansätze für ein partizipatives Gesundheitsmanagement**

edition sigma, ISBN 978-3-8360-3580-4, kartoniert, EUR 25,60 [A], 1. Auflage, 2011

Arbeit und Gesundheit sind im Konflikt, wenn die Anforderungen aus dem Arbeitsalltag und die Ressourcen zu ihrer Bewältigung nicht zusammenpassen. Die steigenden Leistungsanforderungen verlangen den Beschäftigten viel ab – immer öfter zu viel: Dann sehen viele nur noch die Möglichkeit, Raubbau an den eigenen Ressourcen zu betreiben; Überlastung und Erschöpfung sind die Folgen. Es ist offenkundig, dass herkömmlicher Arbeits-/Gesundheitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung nicht mehr ausreichen, dieser Tendenz entgegenzuwirken. Wer die Problematik effektiv bearbeiten will, muss sich auch mit der betrieblichen Leistungs- politik auseinandersetzen. Die Beiträge in diesem Buch greifen in diesem Sinne zahlreiche Facetten des Konflikts zwischen Arbeit und Gesundheit auf und analysieren verschiedene betriebliche, branchenbezogene und gesamtgesellschaftliche Konstellationen, in denen sich dieser Konflikt manifestiert. Die Autoren/-innen skizzieren die Grundlagen und Bausteine eines »partizipativen Gesundheitsmanagements«, in dem Leistungs- und Gesundheitspolitik systematisch aufeinander bezogen und Beschäftigte zu Experten ihrer eigenen Gesundheit werden.

SONNTAG/KARLHEINZ, STEGMAIER/RALF, SPELLENBERG/URSULA

## Arbeit – Gesundheit – Erfolg

**Betriebliches Gesundheitsmanagement auf dem Prüfstand: Das Projekt BiG**

Verlag: Asanger, ISBN 978-3-89334-557-1, gebunden, EUR 30,40 [A], 1. Aufl. 2010

Das Projekt »Benchmarking in einem Gesundheitsnetzwerk (BiG)« ist ein gefördertes FuE-Vorhaben des BMBF, das in Kooperation des Bereichs Health & Safety der Daimler AG mit der Abteilung für Arbeits- und Organisationspsychologie der Universität Heidelberg über mehrere Jahre hinweg kontinuierlich durchgeführt wurde. Am Projekt beteiligte Partnerunternehmen waren die Deutsche Bahn AG, die REWE Group, die Neff GmbH und die Fraport AG. Die Projektziele waren:

- > das Aufzeigen von Wirkungszusammenhängen des Gesundheitsmanagements im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit und -bereitschaft der Mitarbeiter sowie – darauf aufbauend – auf den ökonomischen Erfolg,
- > die Entwicklung von Ansatzpunkten zur Optimierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements,
- > die Entwicklung einer aggregierten Kennzahl zur Darstellung der Güte des Gesundheitsmanagements (Gesundheitsindex).

Das Buch enthält Beiträge u. a. zur Entwicklung des Modells eines nachhaltigen Gesundheitsmanagements, über Instrumente zur Evaluation eines nachhaltigen Gesundheitsmanagements (Gesundheits-Index, Experten-Checkliste), Studien zum Gesundheitsindex, zur Mitarbeiterleistung und zum ökonomischen Nutzen sowie zu Führung, Gesundheit und Innovation bis hin zu Gestaltungsperspektiven für die Praxis.

ULICH, EBERHARD / WÜLSER, MARC

## Gesundheitsmanagement in Unternehmen

**Arbeitspsychologische Perspektiven**

Springer Verlag, ISBN 978-3-8349-4309-5, gebunden, EUR 56,50 [A], 5. Auflage, 2012

Das betriebliche Gesundheitsmanagement wird – nicht zuletzt wegen der hohen Kosten, die es zu vermeiden gilt – zunehmend zu einem wichtigen Wettbewerbsfaktor in Unternehmen. Eberhard Ulich und Marc Wülser beschreiben zunächst die durch Fehlbeanspruchungen und Krankheiten entstehenden Kosten und zeigen danach die wesentlichen Bestimmungsmerkmale des betrieblichen Gesundheitsmanagements auf. Gesundheitsfördernde und -gefährdende Aspekte der Arbeit werden anhand verschiedener arbeitswissenschaftlicher Modelle dargestellt, geeignete Instrumente und Methoden zur langfristigen Einbettung des Themas Gesundheit in den betrieblichen Alltag werden vorgestellt. Beispiele guter Praxis helfen bei der Umsetzung. Für die fünfte Auflage wurden wiederum neue Forschungsergebnisse berücksichtigt. In der Mehrzahl der Kapitel wurden entsprechende Ergänzungen vorgenommen.

SIEMANN, ANNA

## Unternehmensratgeber betriebliches Gesundheitsmanagement

**Grundlagen – Methoden – personelle Kompetenzen**

Schmidt Verlag, ISBN 978-3-503-13057-3, EUR 58,40 [A], Paperback, 1. Auflage, 2011

Die heutige Arbeitswelt stellt komplexe Anforderungen an alle Beteiligten. Umso wichtiger ist es für jedes Unternehmen, voll einsatzfähige Mitarbeiter zu haben. Denn nur gesunde Mitarbeiter können zum Unternehmenserfolg beitragen. Das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) hat deshalb in den letzten Jahren stark an Bedeutung gewonnen. Es gibt zahlreiche Ideen und Angebote, ein solches System im Unternehmen zu integrieren. Doch wie entwirft man ein passgenaues Gesundheitsmanagement für ein Unternehmen? Dies beantwortet das vorliegende Werk. Es gibt schnelle und sichere Orientierung und beantwortet in vier »Boxen« anschaulich die wichtigen Fragen für alle betrieblichen Akteure:

1. Bin ich schlüssig in meinen Angeboten (Wissensbox)?
2. Bin ich auf dem richtigen Weg (Methodenbox)?
3. Habe ich die Randbedingungen beachtet (Beratungsbox)?
4. Bin ich selbst gut vorbereitet (Kompetenzbox)?

UHLE, THORSTEN / TREIER, MICHAEL

## Betriebliches Gesundheitsmanagement

**Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden,**

**Prozesse gestalten, Erfolge messen**

Springer Berlin, ISBN 978-3-540-95933-5, gebunden, EUR 46,20 [A], 1. Auflage, 2010

Leistungsdruck, Flexibilisierungszwang und demografischer Wandel kennzeichnen unsere Arbeitswelt. Damit Mitarbeiter trotz zunehmender Belastungen gesund bleiben, sind Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsarbeit gefragt. Die Autoren zeigen Kernprozesse und neue Wege im Gesundheitsmanagement auf und präsentieren ein direkt umsetzbares Modell für die Praxis, arbeitspsychologische Ansätze für die zentralen Bereiche Psyche, Körper, Wissen, Motivation, Verhalten sowie Instrumente, mit denen Probleme identifiziert und Erfolge gemessen werden können.

GOLDGRUBER, JUDITH

## Organisationsvielfalt und betriebliche Gesundheitsförderung

Gabler Verlag, ISBN 3-8349-2794-5, kartoniert, EUR 61,70 [A], 1. Auflage, 2011

Über Ursachen für die stagnierende Verbreitung von betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) wird vielfältig spekuliert. Judith Goldgruber untersucht unter Einbezug von Organisationstheorien, ob systematische Erklärungsansätze in der Unterschiedlichkeit der Organisationen liegen. Sie entwickelt Hypothesen über die Eignung unterschiedlicher Typen von Organisationskulturen für Gesundheitsförderung und diskutiert diese im Rahmen einer Delphi-Befragung mit renommierten Experten. Vor dem Hintergrund des gegenwärtigen Wissensstandes über BGF scheint das Kulturkonstrukt sinnvolle Hinweise auf die Gesundheitsförderlichkeit von Organisationen geben zu können.

WEHRLIN, ULRICH

## Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

**Nebenwirkung Gesundheit**

Verlag Hans Huber, ISBN 978-3-456-85147-1, EUR 30,20 [A], 2. Auflage, 2012

Gesundheit als »Nebenwirkung« eines guten Personalmanagements nutzt dem Betrieb und den Mitarbeitern gleichermaßen. Diese Einführung informiert fundiert über verbindliche Standards in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Hier erfahren Sie,

- > wie Sie an das Thema Gesundheit und Arbeit mit neuen Ideen herangehen,
- > wie Sie schon vorhandene Personalentwicklungsmaßnahmen, zur Gesundheitsförderung nutzen,
- > wie Sie auf den demografischen Wandel reagieren, um die Arbeitskraft älterer Arbeitnehmer zu erhalten,
- > wie Sie nachhaltige Strukturen im betrieblichen Gesundheitsmanagement schaffen,
- > wie Sie auch persönlich eine neue und bereichernde Sichtweise zu Ihrer eigenen Gesundheit und Leistungsfähigkeit gewinnen.

Viele Tipps und Berichte aus der Praxis erleichtern es Ihnen, Ihr betriebliches Gesundheitsmanagement pragmatisch, anregend und effektiv zu gestalten.

# Eine Frage der Haltung

## GESUNDHEITSORIENTIERTES FÜHREN

AUTORIN **Mag. Gabriele Kypta**

*Die Auseinandersetzung mit Gesundheitsorientierung hat – gerade für Führungskräfte – eine besondere Brisanz. Zum einen ist noch nicht allseits bekannt, dass diese zu einem nachhaltigen und risikomindernden Führungsstil einfach dazugehört. Zum anderen berührt das Thema jeden persönlich auch tief im Inneren, weil es unweigerlich die Frage nach dem Umgang mit der eigenen Gesundheitspflege aufwirft.*

Wenn Peter Drucker fordert, die Führungskraft hätte eine zentrale Aufgabe, nämlich die eigene Persönlichkeit zu entwickeln, so gäbe es hier genug Übungsmöglichkeit. Zu reflektieren, warum immer alles andere wichtiger ist, als sich um die Gesundheit zu kümmern, was wäre dies für eine effektvolle Vorbildwirkung! Die Gesundheit, die Fitness und die Leistungsfähigkeit von Menschen werden im Arbeitsalltag stark von den Rahmenbedingungen geprägt, noch viel mehr jedoch eingeschränkt. Kein Gedanke wird daran verschwendet, das Risiko richtig einzuschätzen und abzusichern, wie dies doch etwa beim gesamten Fuhr- und Maschinenpark eine Selbstverständlichkeit darstellt. Wartungspläne sonder Zahl – aber nicht für das Kapital menschliche Leistungskraft. Dabei hat sich das gesundheitliche Risiko-profil durch die Zunahme psychischer Belastungen sehr stark verändert: Zeitdruck, hohe Verantwortung, verknappte Ressourcen, verdichtete Arbeitsprozesse, häufige Veränderungsprozesse, komplexe Teamarbeit. Folgen davon sind Erschöpfung, Fehlleistung und Burn-out – der Zusammenbruch der Lebensenergien.

Die Sorge um die Gesundheit kann dem Einzelnen nicht abgenommen werden. Organisatorisch, prozessual und im Führungsstil sind die Unternehmen aber eng verknüpft damit und wohlberaten, sich hier zu engagieren. Unternehmen haben ein wirtschaftliches Interesse an der Gesunderhaltung ihrer MitarbeiterInnen. Und sie haben Einfluss darauf: z. B. über die Steuerung von Leistungserwartung und Ressourcenzuteilung, über die gesundheitsgerechte Gestaltung der Arbeitsprozesse, über die Wertschätzung der Menschen, über die Möglichkeiten der persönlichen Entwicklung, über die Sinnhaftigkeit von Herausforderun-

gen und vor allem über das konkret gelebte gesundheitsorientierte Führungsverhalten. Gesundheitsorientiertes Führen umfasst Haltungen und Verhaltensweisen von Führungskräften, die es sich selbst und ihren Mitarbeitenden ermöglichen, die eigene Gesundheit und Leistungsfähigkeit in einer guten Balance mit dem Bestreben nach Bestleistungen zu halten.

Die Erfahrung zeigt: Dafür müssen Führungskräfte zunächst sensibel im Hinblick auf die Erhaltung ihrer eigenen Gesundheit werden! Ja, ja, Herr Drucker, Sie hatten recht, als Sie meinten: »Ich führe meine Leute dahin, wo ich selber stehe.«

### Ein paar Fragen zur Einstimmung:

Wie stellen wir eine Balance her zwischen Gesundheitsrisiken und der Sorge für die Menschen im Unternehmen?

Welche Ressourcen stehen den Beteiligten zur Verfügung, um mit den Herausforderungen und Risiken erfolgreich umzugehen?

Wie könnte man das Wohl der Menschen im Unternehmen in das Risikomanagement des Unternehmens einbauen?

Welches Wertesystem, welche Leitbilder hat die Organisation, die auf die Gesunderhaltung verweisen?

Welche Werte werden in der Organisation gelebt, die in Zusammenhang mit der Gesunderhaltung der beteiligten Menschen stehen?

Welche Grundannahmen über Menschen und ihre Gesundheit prägen das Führungsverhalten?

Wird man in unserer Organisation Führungskraft, wenn man sich um die Gesundheit kümmert?

#### TRAINING

#### Führungstool Gelassenheit

Geschwindigkeit und Stress sind Teile unseres Lebens geworden. Führungskräfte, die mit diesen positiven Aspekten arbeiten wollen, tun gut daran, die Kehrseite der Medaille im Auge zu behalten. Der achtsame Umgang in Führungssituationen ist elementar, um gelassen und souverän den Anforderungen unserer modernen Arbeitswelt zu begegnen.

#### TRAINERINNEN

Mag. Gabriele Kypta, Barbara Zehnder, M.A.

#### NÄCHSTER TERMIN

23. 09. 2013 – 25. 09. 2013

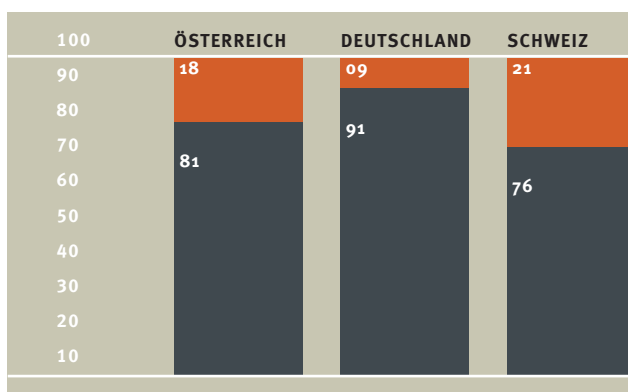
## HERNSTEIN MANAGEMENT REPORT

# Gesundheit hat strategische Relevanz

»Gesundheit und Führung« lautet das Thema des jüngsten Hernstein Management Reports. 83 Prozent der befragten Großunternehmen in Deutschland, Österreich und der Schweiz geben an, dass Gesundheit im eigenen Unternehmen strategische Relevanz hat.

Diese hohe Zustimmung verwundert nicht, da Gesundheit sehr eng mit Kosten verbunden ist. Gesunde MitarbeiterInnen sind für die Produktivität und schließlich den Erfolg eines Unternehmens entscheidend.

Vergleicht man die Umfrageergebnisse der einzelnen Länder miteinander, so spielt das Thema Gesundheit in deutschen Unternehmen die größte Rolle. 91 Prozent geben an, dass dieser Bereich strategische Relevanz besitzt. In Österreich sind es 81 Prozent und in der Schweiz 78 Prozent.



#### IST DAS THEMA GESUNDHEIT IN IHREM UNTERNEHMEN BEREITS EIN STRATEGISCH RELEVANTES THEMA?

(in Prozent, Rest auf 100 % keine Angabe)

nein  
ja

Sie möchten mehr wissen?

Der gesamte Hernstein Management Report ist unter <http://www.hernstein.at/Wissenswert/Hernstein-Management-Report/Aktuelle-Reports/Gesundheit-und-Fuehrung/> nachzulesen.

# Hernstein Angebote zum Thema

## OFFENE PROGRAMME

Entwicklungsimpulse  
für Führungskräfte

### ANMELDUNG UND NÄHERE INFORMATIONEN

**NATASCHA LERCHE**

T +43/1/514 50-5621

**CLEOPATRA LEIDENFROST**

T +43/1/514 50-5624

anmeldung@hernstein.at

## TRAINING

### Nachhaltig leistungsfähig bleiben

In diesem Seminar identifizieren Sie die kraftraubenden Ungleichgewichte Ihres Lebens. Sie stärken Ihre innere Klarheit durch die Auseinandersetzung mit Ihrem Lebenssinn, den Reifungsaufgaben unterschiedlicher Lebensphasen, dem Konkretisieren Ihres Werteprofiles, Ihrer Lebensvisionen und -ziele. Im Umgang mit Zielkonflikten lernen Sie, passende Prioritäten zu setzen. Sie spüren blockierende Denkmuster auf und finden Wege, sie loszulassen. Sie lernen die Prinzipien hilfreicher Haltungen und auch Techniken kennen und umzusetzen.

#### TRAINERIN

Dipl.-Päd. Christiane Pape

#### NÄCHSTE TERMINE

27. 05. 2013 – 29. 05. 2013

21. 10. 2013 – 23. 10. 2013

## TRAINING

### Resilienz – innere Widerstandskraft als Führungskompetenz

Neben der Vermittlung von theoretischem Hintergrund und Forschungsergebnissen zum Resilienzkonstrukt liegt der Schwerpunkt des Trainings im Behandeln der sechs »Resilienzsäulen«: Akzeptanz, Optimismus, Lösungsorientierung, Beziehungsgestaltung, Verantwortungsübernahme und Zukunftsorientierung. Übungsfelder werden geboten, die die einzelnen Säulen für den/die TeilnehmerIn erlebbar und erfahrbar machen. Wichtig ist das Herstellen eines unmittelbaren Zusammenhangs zwischen den Inhalten des Trainings und dem individuellen Führungsalltag der TeilnehmerInnen. Ein Schwerpunkt des Trainings liegt daher auf Selbsterfahrung und Eigenreflexion.

#### TRAINER/-IN

Mag. Barbara Lier

Johannes Völgyfy, MAS, MSc, MBA

#### NÄCHSTE TERMINE

05. 06. 2013 – 06. 06. 2013

19. 11. 2013 – 20. 11. 2013

## INHOUSE-PROGRAMME

Strategische  
Führungskräfte-Entwicklung

### INFORMATIONEN

**MAG. JULIA RIEDMANN-SCHLOSSER**

T +43/1/514 50-5614

julia.riedmann-schlosser@hernstein.at

### INFORMATIONEN

**WALTRAUD ZEMANN**

T +43/1/514 50-5611

waltraud.zemann@hernstein.at

## Management- und Leadership-Programme

### IHRE HERAUSFORDERUNGEN

- Sie möchten die Management- und Leadership-Qualitäten Ihrer Führungskräfte nachhaltig entwickeln?
- Sie möchten die Maßnahmen bzw. Programme an Ihre spezifischen strategischen Herausforderungen individuell anpassen?
- Sie möchten verschiedene Führungslevels mit unterschiedlichen Programminhalten bedienen?
- Sie möchten, dass sich Ihre Investition nachhaltig rechnet?

### UNSER ANGEBOT

#### Leadership-Programme für das obere Management

General ManagerInnen agieren unter hochkomplexen Bedingungen – und einem enormen Zeit- und Erfolgsdruck. Sie müssen sich mit ihren Unternehmen den Herausforderungen der Globalisierung und einem zunehmenden Wettbewerb stellen.

#### MODUL-INHALTE (BEISPIELHAFT)

- Herausforderungen im Unternehmen und in der Rolle als General ManagerIn
- Zukunftsfähigkeit sichern – zwischen Fokussierung und Flexibilität
- Leadership: strategische Führung, Beziehungsführung

#### Management- und Leadership-Programme für das mittlere Management

Führungskräfte im mittleren Management befinden sich in einem strukturell angelegten Kräftefeld zwischen Top-Management und operativen Einheiten. Wer hier erfolgreich sein will, muss seine eigene Position bewusst einnehmen und mit den unterschiedlichen Erwartungen von »unten« und »oben« angemessen umgehen können.

#### MODUL-INHALTE (BEISPIELHAFT)

- Rollenklarheit im mittleren Management
- Spannungsfelder mit sozialer Kompetenz souverän meistern
- Strategieumsetzende Führung und Veränderungsmanagement
- Potenzialentwicklung von Mitarbeitern/-innen

## Internationale Management- und Leadership-Programme

International agierende ManagerInnen benötigen neben Management-Fähigkeiten auch interkulturelle Kompetenzen. Sie müssen häufig parallel in verschiedenen Ländern, Organisationseinheiten, Projekten und Führungslogiken souverän führen.

#### MODUL-INHALTE (BEISPIELHAFT)

- Leading the Business
- Leadership Communication
- Leading Change
- Leading People
- Leading Yourself

#### Management-Programme für das Basismanagement

In der ersten Führungsfunktion, als Team- oder GruppenleiterIn, müssen fachliche Aufgaben mit neuen Führungsaufgaben und organisatorischen Gestaltungsaufgaben kombiniert werden.

#### MODUL-INHALTE (BEISPIELHAFT)

- Entwicklung eines eigenen Management-Verständnisses
- Selbstmanagement
- Feedback, Motivation und Beziehungsgestaltung
- Zielvereinbarungen, Delegation, Kontrolle
- Konfliktmanagement
- Teamentwicklung

#### Unternehmensweite Leadership-Programme

Unternehmen, die ihre Management- und Leadership-Kultur insgesamt auf ein höheres Niveau bringen wollen, investieren strategisch in Programme mit allen Führungsebenen. Anlässe dafür können starke Wachstumsperioden, Internationalisierungsschritte oder Fusionen sein.

#### Hierarchieübergreifende Programme

In schwierigen Unternehmenssituationen gilt es, kraftvolle Verbindungen zwischen den verschiedenen Management-Gruppen/-Levels zu schaffen. Oft ist ein Bilderabgleich hinsichtlich bestehender Herausforderungen in Kombination mit einem gemeinsamen Führungs- und Umsetzungsverständnis gefordert.



## COMING SOON

# Hernsteiner ab April auch als iPad-App

Lesen Sie den »Hernsteiner«  
auch auf Ihrem iPad.

Kostenlos, jederzeit und überall.



## HERNSTEIN READER 2

# »Spannungsfeld Führung«

Im Hernstein Reader »Spannungsfeld Führung« haben wir ein »Best of« unserer Publikationen zum letztjährigen Jahresthema zusammengestellt. Mit Texten von Prof. Dr. Günther Ortmann, Mag. Stefan Doblhofer, MBA, Dr. Wolfgang Looss und Mag. Joana Krizanits.

Jetzt als E-Book lesen:

[www.hernstein.at/Hernstein\\_Reader\\_Spannungsfeld\\_Fuehrung/](http://www.hernstein.at/Hernstein_Reader_Spannungsfeld_Fuehrung/)

