

# **Transformation der Erkenntnisse des Projektes „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“**

Erwin GOLLNER, Florian SCHNABEL  
*Fachhochschule Burgenland, Department Gesundheit*

**KURZFASSUNG:** Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) wird in den meisten Unternehmen sehr divergent betrachtet und gelebt. Das Verständnis gilt aus betrieblicher Seite noch immer vorwiegend den verhaltensorientierten Maßnahmen im Bereich der Bewegung, Ernährung und immer mehr der psychosozialen Gesundheit. Das Verständnis über Verhältnisorientierung im Rahmen der BGF ist nur in den Ansätzen vorhanden. Je länger die Erfahrung eines Unternehmens mit BGF ist oder je größer die Unternehmen sind, desto größer ist die Bereitschaft, auch verhältnisorientierte Maßnahmen wie z.B. Maßnahmen zur optimalen Arbeitsplatz-, Zeit-, Arbeitsmittelgestaltung durchzuführen.

Von erfolgreichen BGF-Projekten zu lernen und Erfahrungen branchenübergreifend auszutauschen bzw. über ähnliche Problemlagen zu diskutieren, war ein Ziel des Projektes „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“. Dabei soll es nicht nur darum gehen, Best Practice Beispiele zu präsentieren, sondern Vorgehensweisen und Argumentarien für nachhaltige Implementierung der Gesundheitsförderung in Richtung Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) und institutionelle Verantwortlichkeiten zu liefern.

## **1 Einleitung**

In der heutigen Arbeitswelt, in welcher der Wettbewerbs- und Marktdruck durch Globalisierung, Digitalisierung und Deregulierung steigen, gewinnt gesundheitserhaltende oder -förderliche Arbeit in Unternehmen immer mehr an Bedeutung. Früher war der Ansatzpunkt die physische Gesundheit der MitarbeiterInnen. Durch die enorme Arbeitsverdichtung der heutigen Arbeitswelt, siehe Arbeit 4.0, wird die psychische Gesundheit immer relevanter. Es ist eine deutliche Verschiebung der betrieblichen Aufmerksamkeit der Personalverantwortlichen von physischer zu psychischer Gesundheit ersichtlich (Bruch & Kowalevski, 2013).

Aufgrund dessen ist es wichtig, dass sich in Unternehmen die Personalabteilung höhere Ziele setzt, als krankheitsbedingte Fehlzeiten zu reduzieren. Der Anstieg von psychischen Erkrankungen und der drohende Fachkräftemangel, welcher durch den demographischen Wandel bedingt ist, verpflichtet Unternehmen umso mehr, die Arbeitsfähigkeit der heutigen Generation in den Vordergrund zu stellen (Matyssek, 2011).

Unternehmen müssen sich dessen bewusst werden, dass Beschäftigte das wichtigste Kapital eines Unternehmens sind. Nur leistungsbereite und motivierte Beschäftigte tragen zu einem nachhaltigen Unternehmenserfolg bei. Dabei wird Führungskräften eine wesentliche Rolle zugesprochen. Führungskräfte besitzen eine Doppelfunktion. Das bedeutet, dass sie die Verantwortung für die Leistung und Gesundheit der Beschäftigten sowie für sich selbst tragen. Führungskräften wird dadurch ein enormes Einflusspotenzial auf die Performance ihrer MitarbeiterInnen zugesprochen (Badura et al., 2011).

Studien verdeutlichen, welchen hohen Einfluss Personalführung, besonders gesundheitsförderliche Führung, auf die Gesundheit der Beschäftigten sowie auf Führungskräfte hat. Ergebnisse dieser Studien belegen, dass MitarbeiterInnen, bei denen die Geschäftsführung auf den gesundheitlichen Aspekt im täglichen Handeln achtet, um 8 % bessere Werte im Segment psychischer Gesundheit und höherer Arbeitszufriedenheit aufweisen, als vergleichbare Unternehmen. Zusätzlich zeigt die Studie auf, dass sich durch die gesundheitsförderliche Führung der Geschäftsführung auch die gesundheitsförderliche Führung des mittleren Managements um 90 % und im unteren Management um 32 % verbessert. Dies weist daraufhin, dass neben der Geschäftsführung das mittlere Management im Bereich MitarbeiterInnengesundheit eine einflussreiche Position einnimmt (Bruch & Kowalewski, 2013).

## 2 Transformation des Pinkafelder Schlüsselmodells „Betriebe Gesund Managen“

Die Modellentwicklung basiert auf einer umfassenden Recherche und Analyse bereits bestehender Konzepte, Modelle und Theorien zu den Themen Betriebliches Gesundheitsmanagement sowie Betriebliche Gesundheitsförderung. Besonders erwähnenswert sind an dieser Stelle das Culture-Work-Health Model nach Peterson & Wilson (2002), die Merkmale gesunder und ungesunder Organisationen nach Badura, Walter & Hehlmann (2010), die Zusammenhänge zwischen Organisationskultur, Arbeitsbedingungen, Gesundheitszustand und Arbeitsverhalten nach Badura, Walter & Hehlmann (2010), die Einordnung des Arbeitnehmerschutzes, der Betrieblichen Gesundheitsförderung und des Wiedereingliederungsmanagements in die Betriebliche Gesundheitspolitik nach Blattner & Elsigan (2015) sowie die Handlungsfelder der Betrieblichen Gesundheitsförderung gemäß der Bundesanstalt für gesundheitliche Aufklärung (2013).

Aufbauend auf diesen Modellableitungen bildete der Sozialkapitalansatz nach Badura (2008) zusammen mit dem Resilienzansatz nach Reivich & Shatté (2002) die projektbezogene wissenschaftliche Ergänzung für das Projekt „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“. Darauf aufbauend wurde im Rahmen der Erweiterung dieser umfangreichen Ansätze im Rahmen des Projektes ein Modell entwickelt, welches die zentralen Aspekte des Betrieblichen Gesundheitsmanagements verbindet und zwar in Form von:

- Visionen: Was soll durch Betriebliches Gesundheitsmanagement erreicht werden?
- Handlungsfelder: In welchen fachlichen Handlungsfeldern fallen Aufgaben des Betrieblichen Gesundheitsmanagements an?

- Managementprozesse: An welche Prozesse einer Organisation knüpft Betriebliches Gesundheitsmanagement an?
- Konzepte: Welche Themenfelder hat das Betriebliche Gesundheitsmanagement zu bearbeiten?

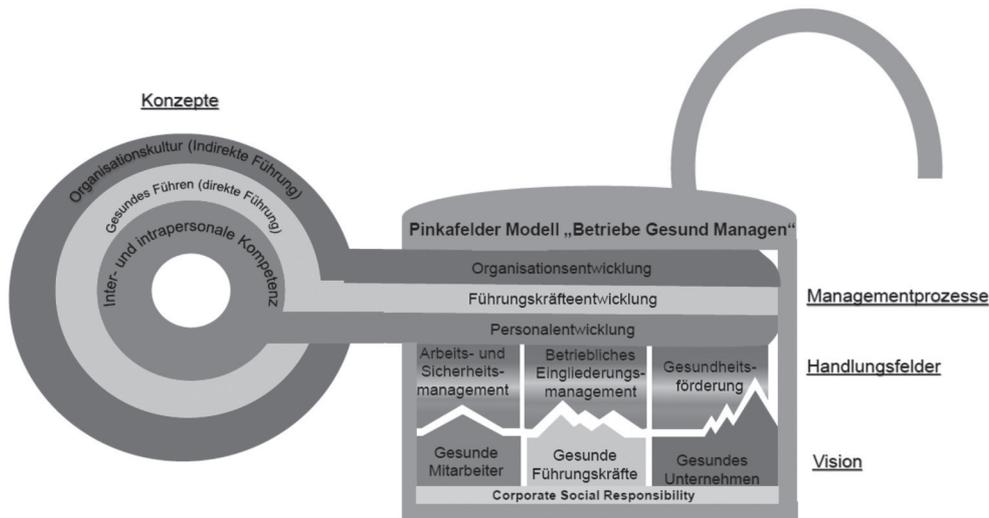


Abbildung 1: Pinkafelder Schlüsselmodell „Betriebe Gesund Managen“, Gollner et al. (2018)

Die Ausprägungen der Dimensionen sind jeweils miteinander in Form eines Schlüssels verzahnt. Dies ist in der Modelldarstellung ersichtlich. So eignet sich z.B. zur Erreichung der Vision „Gesunde MitarbeiterInnen“ das Konzept der inter- und intrapersonalen Persönlichkeitsentwicklung. Entsprechende Maßnahmen können auf der Ebene der Managementprozesse im Bereich der Personalentwicklung angesiedelt werden. Die Handlungsfelder des Betrieblichen Gesundheitsmanagements nehmen eine Sonderfunktion innerhalb der Dimensionen des Modells ein. Sie erstrecken sich jeweils quer über alle Konzepte und Managementprozesse und leisten einen Beitrag zur Erreichung der umfassenden Vision „gesunde MitarbeiterInnen, gesunde Führungskräfte, gesunde Organisation“.

Im Folgenden erfolgt eine Beschreibung der einzelnen Dimensionen. Die Darstellung des Modells als Schlüssel soll verdeutlichen, dass eine umfassende Berücksichtigung dieser vielfältigen Dimensionen der Schlüssel zum Erfolg in der praktischen Umsetzung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement ist. Das Schloss stellt den Modellrahmen dar, wohingegen der Schlüssel über die Managementprozesse des Unternehmens eingebracht wird. Erst durch das richtige Ineinandergreifen des Schlüssels zum Schloss kann das Betriebliche Gesundheitsmanagement seiner Aufgabe nachkommen.

## 2.1 Vision

Die zentrale Vision des Betrieblichen Gesundheitsmanagements sollte stets in der Förderung der MitarbeiterInnengesundheit auf organisationaler und individueller Ebene liegen. Ziel ist es, gesunde MitarbeiterInnen und gesunde Führungskräfte in einer gesunden Organisation zu entwickeln. Betriebliches Gesundheitsmanagement ist dann Wirklichkeit geworden, wenn Gesundheitsförderung fest in einer Organisation verankert ist. Gesundheit bezieht sich auf personaler Ebene (MitarbeiterInnen und Führungskräfte) auf die Physis und Psyche. Im Laufe der letzten Jahre zeigt sich aufgrund der zunehmenden Arbeitsverdichtung immer stärker die Bedeutung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz. Die Erhaltung der physischen Gesundheit am Arbeitsplatz bezieht sich größtenteils auf die Bereiche des Arbeits- und Sicherheitsmanagements.

### 2.1.1 Gesunde MitarbeiterInnen

Gesunde MitarbeiterInnen stellen einen wesentlichen Erfolgsfaktor für Organisationen dar. Es ist mehrfach nachgewiesen, dass MitarbeiterInnen gesünder und leistungsfähiger sind sowie eine stärkere Identifikation mit ihrem Unternehmen aufweisen, wenn die Organisation aktiv Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheit der Beschäftigten setzt (vgl. z.B. Badura et al., 2010; Philipsen & Ziemer, 2014).

Zur Erfüllung der Vision von gesunden MitarbeiterInnen bedarf es salutogenetisch orientierter Personalpolitik, die das Wohlbefinden und die individuellen Bedürfnisse der MitarbeiterInnen in den Fokus rückt. Die Vision „Gesunde MitarbeiterInnen“ steht auch in engem Wechselwirkungszusammenhang mit der Vision „Gesunde Führungskräfte“ und der Vision „Gesunde Organisation“.

### 2.1.2 Gesunde Führungskräfte

Für den Erfolg von Betrieblichem Gesundheitsmanagement kommt den Führungskräften eine zentrale Bedeutung zu. Das Verhalten der Führungskraft hat einen wesentlichen Einfluss auf das Wohlbefinden, die Motivation und folglich auch auf die Gesundheit der MitarbeiterInnen. Ein gesundheitsförderlicher Führungsstil, der sich in der Beziehungsqualität zu den MitarbeiterInnen, in einer guten Organisationskultur und in einem Klima des Vertrauens äußert, hat vor allem etwas damit zu tun, wie Führungskräfte mit ihrer eigenen Gesundheit umgehen. (Badura, Walter & Hehlmann, 2010)

Bei der Verankerung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement wird Führungskräften eine hohe Verantwortung zugeschrieben. Die eigenen Ressourcen, die Führungskräften dabei zur Verfügung stehen, dürfen dabei nicht außer Acht gelassen werden. Nur durch „gesunde Führungskräfte“ können „gesunde MitarbeiterInnen“ und folglich eine „gesunde Organisation“ erreicht werden.

### 2.1.3 Gesunde Organisation

Wie zuvor erwähnt, ist den Führungskräften ein wesentlicher Einfluss auf die Gesundheit der MitarbeiterInnen in einer Organisation zuzurechnen. Wiederum sind gesunde MitarbeiterInnen die Basis für eine gesunde Organisation. Daraus lässt sich schließen,

dass Gesundheit in einer Organisation eine strategische Aufgabe darstellt und somit ein effektives Gesundheitsmanagement notwendig macht. Folgende Merkmale zeichnen laut Badura und Hehlmann (2010) eine gesunde Organisation aus:

- partnerschaftlicher Führungsstil
- viele gemeinsame Überzeugungen, Werte und Verhaltensregeln
- flache Hierarchien
- Vertrauen und gegenseitige Hilfe
- Transparenz von Entscheidungen
- Partizipationsmöglichkeiten und Handlungsspielräume
- hochentwickeltes System der Weiterbildung
- gute, abteilungsübergreifende Zusammenarbeit
- wenig intensive Konflikte zwischen Topmanagement und Belegschaft

Ziel auf der Ebene der Organisation ist, durch Maßnahmenumsetzung der Gesundheitsförderung eine formende Wirkung auf die Unternehmensstrukturen auszuüben. Diese neu geschaffenen oder bestätigten Strukturen leiten wiederum das Handeln der Führungskräfte und MitarbeiterInnen und verändern oder prägen damit die Organisationskultur. Diese Beeinflussung der Handlungen über die Strukturen auf die Organisationskultur wäre auch über die Betriebliche Gesundheitsförderung möglich. Diese reflexive Beeinflussung der Handlungen über Strukturen zur Unternehmenskultur wird von Stahl (2018) als die „liegende Acht“ bezeichnet (s. Abbildung 2).

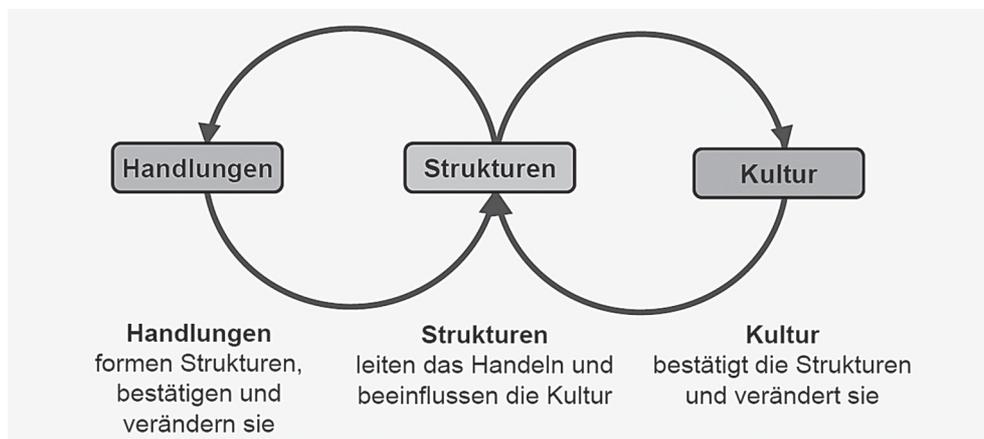


Abbildung 2: „Die liegende Acht“ Beeinflussung von Handlungen auf die Kultur, Stahl (2018)

## 2.2 Handlungsfelder

Das Pinkafelder Schlüsselmodell „Betriebe Gesund Managen“ zeigt, dass die Integration verschiedener Handlungsfelder erforderlich ist. So zielt Betriebliches Gesundheitsmanagement einerseits auf die Verhinderung von Unfällen und Erkrankungen durch Prävention, andererseits auf die Gesundheitsförderung ab. Da Betriebliches Gesundheitsmanagement ein integriertes Gesamtkonzept darstellt, vereint es die Themen Arbeits- und Sicherheitsmanagement – insbesondere den verpflichtenden Arbeitnehmerschutz – mit den freiwilligen Leistungen der Betrieblichen Gesundheitsförderung sowie des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

### 2.2.1 Arbeits- und Sicherheitsmanagement

Arbeits- und Sicherheitsmanagement bezieht sich auf Aktivitäten in Betrieben, die auf die Abwehr von Gesundheitsgefahren abzielen. Es beinhaltet insbesondere das Betriebliche Sicherheitsmanagement, die Betriebliche Prävention sowie den Arbeitnehmerschutz. Im Zentrum stehen das Vermeiden von Krankheiten, Gefahren und Unfällen in Betrieben sowie die Schaffung von Sicherheit. (Slesina & Bohley, 2011)

Der Arbeitnehmerschutz als zentraler Teil des Arbeits- und Sicherheitsmanagements ist in Österreich gesetzlich im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) geregelt. Er zielt auf eine menschengerechte Gestaltung der Arbeit ab, welche nur dann gegeben ist, wenn die Gesundheit der Menschen nicht gefährdet und ein Höchstausmaß an Arbeitszufriedenheit und Wohlbefinden erreicht ist. Ein zentrales Kennzeichen des Arbeitnehmerschutzes ist der Fokus auf Gefahren, Risiken und Belastungen. (Ulich, 2008)

Zentrale Themen des Arbeits- und Sicherheitsmanagements sind

- sicheres Arbeiten im Betrieb und Unfallverhütung,
- menschengerechte Arbeitsgestaltung,
- physische und psychische Gefahren und Belastungen im Betrieb sowie
- arbeitsmedizinische Untersuchungen.

### 2.2.2 Betriebliche Gesundheitsförderung

Im Gegensatz zum Arbeits- und Sicherheitsmanagement – insbesondere dem Arbeitnehmerschutz – ist Betriebliche Gesundheitsförderung nicht gesetzlich verankert und zeichnet sich durch eine Ressourcenorientierung aus. Betriebliche Gesundheitsförderung verfolgt das Ziel, die Gesundheit in einer Organisation und die Gesundheitskompetenzen von MitarbeiterInnen sowie Führungskräften zu fördern. In Anlehnung an die Ottawa Charta (WHO, 1986) steht im Mittelpunkt der Betrieblichen Gesundheitsförderung die Frage nach der Entstehung und dem Erhalt von Gesundheit und weniger jene der Entstehung und Abwehr von Krankheit. Betriebliche Gesundheitsförderung umfasst sowohl personenbezogene, verhaltens- und individuumorientierte als auch bedingungsbezogene, verhältnisorientierte und strukturorientierte Interventionen. Zentrale Themenbereiche der Betrieblichen Gesundheitsförderung sind Bewegung, Ernährung, psychosoziale Gesundheit sowie Suchtmittelkonsum. (Ulich, 2008)

### *2.2.3 Betriebliches Eingliederungsmanagement*

Dieses Handlungsfeld des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bezieht sich auf die Wiedereingliederung von Erkrankten im Betrieb und ist, ebenso wie die Betriebliche Gesundheitsförderung, eine freiwillige Leistung einer Organisation. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement stellt ein Instrument zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit dar. Es zielt darauf ab, Personen nach Langzeitkrankenständen wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren und dabei etwaige veränderte Bedürfnisse an das Arbeitsumfeld zu berücksichtigen. (Huber, 2014)

Die drei Handlungsfelder des Betrieblichen Gesundheitsmanagements haben unterschiedliche Schwerpunktsetzungen, greifen jedoch im Sinne der Vision „gesunde MitarbeiterInnen, gesunde Führungskräfte, gesunde Organisation“ ineinander.

## **2.3 Managementprozesse**

Die Ebene der Managementprozesse im Modell gibt Auskunft darüber, in welche bereits bestehenden Organisationsstrukturen und -abläufe Aktivitäten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements integriert werden können.

### *2.3.1 Personalentwicklung*

Personalentwicklung dient der Förderung von Ressourcen und Potenzialen der MitarbeiterInnen, um (zukünftigen) betrieblichen Anforderungen gerecht werden zu können. Angesichts der demographischen Entwicklung und der Megatrends der Arbeitswelt wird es für Organisationen immer wichtiger, das Thema Gesundheit in den Fokus der Personalentwicklung zu stellen, um die Leistungsfähigkeit der MitarbeiterInnen zu gewährleisten. Bislang herrschte die Annahme vor, dass Beschäftigungsfähigkeit durch den Erwerb und Erhalt von Kompetenzen sowie die Förderung der Motivation aufrechterhalten werden kann. Derzeit steigt aber zunehmend das Bewusstsein dafür, dass sich Motivation, Kompetenzerhalt und Gesundheit gegenseitig stark beeinflussen und somit auch der Erhalt und die Förderung der Gesundheit wesentlich für die Aufrechterhaltung der Beschäftigungsfähigkeit sind. (Rump & Eilers, 2014)

Im Rahmen einer gesundheitsfördernden Personalentwicklung ist auf die Individualität der MitarbeiterInnen zu achten. Dazu zählen Rump & Eilers (2014) zufolge stärkenorientierte Entwicklungsprozesse, Lebenssituation, frühzeitiges Abwenden drohender Überlastungsmomente und alter(n)sgerechte Personalentwicklung. Zusätzlich stellt die Resilienz eine bedeutende Kompetenz der MitarbeiterInnen dar, die es im Zuge der Personalentwicklung in Hinblick auf zukünftige betriebliche Herausforderungen umfassend zu stärken gilt.

### *2.3.2 Führungskräfteentwicklung*

Führungskräfteentwicklung meint die gezielte und systematische Förderung von Führungskräften durch die (Weiter-) Entwicklung von Kompetenzen, Fähigkeiten und Grundhaltungen. Ziel ist es, zukünftige und aktuelle Leistungsaufgaben besser bewältigen zu können. Führungskräfteentwicklung ist eng mit Personalentwicklung verbunden

und kann folglich als Grundstein der Personalentwicklung und somit auch der Organisationsentwicklung verstanden werden. (Grote, 2012)

Führungskräfteentwicklung im Kontext von Betrieblichem Gesundheitsmanagement meint die Weiterentwicklung und Förderung von Führungskräften hin zu Führungskräften, die in der Lage sind, Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass die eigene Gesundheit und die der MitarbeiterInnen im Arbeitsumfeld positiv beeinflusst wird. Da Betriebliches Gesundheitsmanagement zum übergeordneten Organisationsziel gehört, obliegt die Umsetzung in erster Linie der Führungskraft. Folglich stellen Führungskräfte im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements eine zentrale Ressource bezüglich Schaffung von gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen dar. (Felfe, Ducki & Franke, 2014)

Eine kontinuierliche Entwicklung von Führungskräften hin zu gesundheits sensitiven Führungskräften zählt daher zu den wichtigsten Erfolgsfaktoren für ein umfassendes Betriebliches Gesundheitsmanagement und kann vor allem im Konzept des „Gesunden Führens“ zum Tragen kommen.

### *2.3.3 Organisationsentwicklung*

Organisationsentwicklung will unter Beteiligung aller betroffenen MitarbeiterInnen und Führungskräfte einerseits zu einer Verbesserung der organisatorischen Leistungsfähigkeit führen und andererseits deren Entfaltungsmöglichkeiten innerhalb der Organisation unterstützen. Der Prozess der Organisationsentwicklung wird von der Organisationsstruktur bzw. -kultur beeinflusst und muss die Wechselwirkungen zwischen Individuen, Gruppen, Organisationen, Technologien, Umwelt, Zeit sowie den Kommunikationsmustern, Wertestrukturen und Machtkonstellationen, die in der Organisation vorherrschen, berücksichtigen.

Bezugnehmend auf Gesundheit der MitarbeiterInnen und Führungskräfte soll die Organisationsentwicklung auf eine ständige Verbesserung der Arbeitsbedingungen und des Gesundheitsverhaltens Aller im Unternehmen abzielen. Die gesetzten Maßnahmen gehen über die rechtlichen Verpflichtungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie der Betrieblichen Gesundheitsförderung hinaus, was die Notwendigkeit der Beteiligung aller Organisationsmitglieder unterstreicht. Als zukünftiges Endziel wird die feste Verankerung der Gesundheitsförderung als Managementstrategie in der Organisation gesehen (Kugler et al., 2016).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Ziel der Organisationsentwicklung in der Entwicklung hin zu einer gesunden Organisation im Sinne einer gesundheitsförderlichen Organisationskultur liegt. Denn die Gesundheit einer Organisation und die Gesundheit der darin beschäftigten MitarbeiterInnen und Führungskräfte bedingen einander.

## **2.4 Konzepte**

Erfolgreiches Betriebliches Gesundheitsmanagement zeichnet sich dadurch aus, dass es Maßnahmen auf allen drei Ebenen – MitarbeiterIn, Führungskraft und Organisation – setzt und die Themen intra- und interpersonale Kompetenz, Gesundes Führen sowie Gesunde Organisationskultur miteinander verknüpft.

### *2.4.1 Inter- und intrapersonale Kompetenzen*

Personale Kompetenzen der MitarbeiterInnen werden als wichtiger Teil der Kernkompetenz von Organisationen gesehen. Stahl (2018) beschreibt die inter- und intrapersonalen Kompetenzen (kann auch synonym für personale Kompetenzen gesehen werden) als einen zentralen Baustein organisationaler Kompetenzen. Personale Kompetenzen bauen auf Ressourcen, als autonom abrufbare Fähigkeiten des Denkens, Fühlens und Handelns von Menschen, auf. Ab dem Zeitpunkt, wo personale Ressourcen mit komplexen Situationen in sozialen Kontexten eingesetzt werden, spricht Stahl von Kompetenzen. Diese Transformation interner Ressourcen, mit schwierigen Aufgabenstellungen in sozialen Kontexten, erklärt die Entwicklung von Kompetenzen. Das Kompetenzmodell nach Stahl beschreibt, wie sich explizites Wissen zu einer im Verhalten sichtbaren „Könnerschaft“ entwickelt und als einer Person zuschreibbare Kompetenz sichtbar wird. Erkennbare Kompetenz, die nicht nur zu einer erkennbaren Leistung (Output), sondern zu einer wirksamen Leistung (Outcome) führt, wird als Performanz bezeichnet.

Im Sinne der Personalentwicklung im Pinkfelder Schlüsselmodell „Betriebe Gesund Managen“ soll der Fokus auf die intra- und interpersonale Kompetenz gelegt werden. Bei der intrapersonalen Kompetenz steht der Blick des Menschen nach innen gerichtet im Sinne einer Selbsterkenntnis und Selbstführung. Die Kunst des „sich selbst gebenden ehrlichen Feedbacks“ bedingt eine Entwicklung einer Selbstwirksamkeit. Eine zweite wichtige intrapersonale Kompetenz ist der Umgang mit Gefühlen und Stress, um zu Zuversicht und Selbstgewissheit zu gelangen. Die interpersonale Kompetenz kann als Ergänzung zur intrapersonalen Kompetenz als die Fähigkeit, den Blick nach außen zu wenden, um hohe Beziehungsqualitäten aufzubauen gesehen werden. Die Bedingung dafür ist, über eine hohe Vielfalt an Kommunikationsvarianten und sozialen Schemata zu verfügen, um mannigfaltige soziale Beziehungen aufbauen zu können. (Stahl 2018)

### *2.4.2 Gesundes Führen – direkte Führung*

Studien haben gezeigt, dass es deutliche Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Führungskraft und der Gesundheit der MitarbeiterInnen gibt. Zum einen kann Führungsverhalten als Ressource wahrgenommen werden, die sich gesundheitsförderlich auf MitarbeiterInnen auswirkt. Zum anderen kann es ein Stressor sein und einen negativen Einfluss auf die psychosoziale Gesundheit der MitarbeiterInnen nehmen. Gemäß Felfe et al. (2014) wirkt ein gesundheitsförderliches Führungsverhalten, welches sich in Wertschätzung, MitarbeiterInnenorientierung und einem ressourcenorientierten Führungsstil äußert, besonders positiv auf das Stresserleben und die Gesundheit von MitarbeiterInnen aus.

Führungskräfte zeichnen sich durch ihre Vorbildfunktion, durch die Entwicklung individueller Stärken und Ressourcen der MitarbeiterInnen und durch Vermittlung sinnvoller und attraktiver Entwicklungsperspektiven aus. Gemäß dem Heidelberger Modell nach Stahl (2018) müssen sich Führungskräfte in der heutigen Zeit an folgenden Führungsansätzen orientieren:

- **Zirkuläres Führen:** Bedeutet für die Führungskraft, sich von der linear-kausalen Vorstellung von Führung hin zu einer zirkulären Führung zu entwickeln. Das bedingt für die Führungskraft ein neues Rollenverständnis und den Aufbau einer bewussten Beziehungsgestaltung mit den MitarbeiterInnen. Erst durch gemeinsame Reflexion dieser sozialen und asymmetrischen Beziehung kann die Beziehungsqualität in den Mittelpunkt gelangen. Die Kunst des Führens besteht darin, eine Resonanz zwischen den Beteiligten aufzubauen. Erst diese sich entwickelnde Resonanz ermöglicht, über ein Gefühl von Selbstwirksamkeit und Veränderungsbereitschaft eine für beide Seiten profitierende Beziehungsqualität zu erlangen.
- **Individualisierendes Führen:** Bedingt eine Führungsbeziehung abseits vorurteilsfreier persönlicher Wertevorstellungen. Führungskräfte stehen vor der Herausforderung, sich auf diese neue Vielfalt unterschiedlicher Werte ihrer MitarbeiterInnen einzustellen und dementsprechende individuelle Werteprofile als Basis ihrer Führungsarbeit heranzuziehen. Ein ergänzender Ansatz des individualisierenden Führens wäre in Anlehnung an Blanchard & Zigarmi (2002) die Orientierung am Reifegrad der MitarbeiterInnen. Dieser ergibt sich aus der Leistungsfähigkeit (Können), der Leistungsbereitschaft (Wollen), der Werteorientierung (Sollen) und der Ermächtigung (Dürfen). Eine dritte Möglichkeit wäre das Führen nach den Arbeitsmotiven der MitarbeiterInnen.
- **Balancierendes Führen:** Die Notwendigkeit des balancierenden Führens zeigt sich für Führungskräfte im Umgang mit Widersprüchlichkeiten, die Führungsdilemmata provozieren. Der Umgang mit diesen Widersprüchen des „Entweder-Oder“ kann zu einer Einschränkung oder einer Erhöhung der Handlungsmöglichkeiten der Führungskraft führen. Diese Gegensatzpaare, wie Misstrauen-Vertrauen, Straffen-Lockern, Distanz-Nähe usw. sollten nicht zu „Entweder-Oder“- sondern zu „Sowohl-als-auch“-Entscheidungen führen – ganz im Sinne des Konstruktivisten Heinz von Foerster (1998): „Handle stets so, dass die Anzahl der Wahlmöglichkeiten größer wird!“.

Gesundes Führen impliziert die direkte Interaktion zwischen MitarbeiterInnen und Führungskraft und wird daher auch als direkte Führung bezeichnet. Diese fordert Achtsamkeit der Führungskräfte gegenüber ihrer eigenen Gesundheit. Denn auch Führungskräfte sind Belastungen und steigendem Druck ausgesetzt. Durch das Erlernen eines gesundheitsförderlichen Verhaltens, welches sich in Arbeitsorganisation und Zeitmanagement äußert, können Führungskräfte Vorbilder für ihre MitarbeiterInnen sein. Erst dann kann Gesundes Führen durch Schaffung wertschätzender Führungsbeziehung und Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen umgesetzt werden.

### 2.4.3 Gesunde Organisationskultur

Bei der Umsetzung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement spielt die Organisationskultur eine entscheidende Rolle und wird als „Summe aller Wertvorstellungen, die sich in den direkt oder indirekt vorhandenen Verhaltensweisen widerspiegelt“ verstanden (Schuster, 2006).

In Anlehnung an das St. Galler Management-Modell betrifft der Begriff der Organisationskultur sowohl die normative als auch die strategische und operative Ebene. Der Begriff „normativ“ bezieht sich auf generelle (festgeschriebene) Ziele, Prinzipien, Leitsätze/Leitlinien, Grundsätze, Normen und Spielregeln einer Organisation. Auf strategischer Ebene werden (festgelegte) Vorgehensweisen betrachtet, die beispielsweise in einem Geschäftsplan festgeschrieben sind und zur Erreichung von (festgeschriebenen) Zielen auf normativer Ebene dienen sollen. Auf operativer Ebene wird die Umsetzung der (festgelegten) Vorgehensweisen in der Organisation betrachtet. Hierbei stehen die tatsächliche Führung der MitarbeiterInnen, Ressourcenbereitstellung, Planung, Steuerung und Überwachung der Geschäftsprozesse, aber auch soziale Aspekte des MitarbeiterInnenverhaltens im Mittelpunkt. (Rüegg-Stürm & Grand, 2014)

## 3 Fazit

Mit der Entwicklung des Pinkafelder Schlüsselmodells „Betriebe Gesund Managen“ wurde im Rahmen des Projektes „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“ ein theoriegeleiteter Orientierungsrahmen für die konzeptionelle Entwicklung und Implementierung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement in Unternehmen geschaffen.

Im Fokus des Projektes standen sowohl verhaltensbezogene Angebote als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Auch bei diesem Projekt hat sich deutlich gezeigt, dass erfolgreiches Betriebliches Gesundheitsmanagement nur dann möglich ist, wenn Maßnahmen auf allen drei Konzeptebenen – MitarbeiterIn, Führungskraft und Organisation – miteinander verknüpft werden. Die wichtigsten „lessons learned“ auf diesen drei Ebenen sind nachfolgend angeführt.

- Gemeinsames Verständnis im Unternehmen schaffen zum Thema Gesundheit und Arbeit. Wie können die Themen Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Unternehmenskultur verankert werden?
- Gemeinsame Zielvorstellungen zwischen Führungskräften und MitarbeiterInnen entwickeln, wie das Unternehmen den Weg in Richtung Betriebliche Gesundheitsförderung oder Betriebliches Gesundheitsmanagement gehen möchte.
- Zu Beginn des Projektes eine valide Datengrundlage schaffen. Optimaler Weise in Verbindung von quantitativen und qualitativen Ansätzen.
- Aufbauend auf der Datenerhebung eine bedarfsorientierte BGF- Maßnahmenableitung auf der Ebene Personal-, Führungskräfte- und Organisationsentwicklung einleiten.

- Um Betriebliches Gesundheitsmanagement erfolgreich zu implementieren, bedarf es einer gleichzeitigen Entwicklungsarbeit im Bereich der Personal-, Führungskräfte- und Organisationsentwicklung.
- Das Projektteam hat im Unternehmen eine wichtige MultiplikatorInnenfunktion in allen Bereichen des Unternehmens.
- Durch das im Projekt „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“ durchgeführte unternehmensübergreifende Maßnahmenangebot wurde der Austausch und die Ideenvielfalt zu BGF-Maßnahmen enorm angeregt.
- Die Maßnahmenbeteiligung hängt sehr stark vom unmittelbaren und individuellen Mehrwert für MitarbeiterInnen und Führungskräfte ab. Der Transfer vom Berufsleben in das Privatleben ist sehr wichtig für die Akzeptanz des Angebotes.
- Voraussetzung für eine nachhaltige Verankerung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement ist ein begleitendes Kommunikationskonzept, wie z.B. Maßnahmenkataloge, Infopoints, Gesundheitsberichte und BGM-Toolbox.
- Maßnahmen, die in den Arbeitsalltag rasch integrierbar sind haben die höchste Akzeptanz.
- Perspektivenwechsel auf Gesundheit – Gesundheit entsteht permanent im zwischenmenschlichen Miteinander auf der vertikalen als auch horizontalen Interaktionsebene.

#### 4 Diskussion und Ausblick

In der heutigen Zeit stellt die „Gesundheit am Arbeitsplatz“ ein hochaktuelles Thema dar, wenn es darum geht, als Unternehmen leistungsfähiger und erfolgreicher zu sein. Studien zufolge ist die Führung der größte Einflussfaktor auf die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten. Viele Führungskräfte sind sich dieses Einflusses noch nicht bewusst. Es ist Aufgabe der Geschäftsführung sowie der Personalabteilung der Unternehmen, leitende Personen für gesundheitsförderliche Führung zu sensibilisieren sowie vorzubereiten.

Es ist in der Wirtschaftspraxis üblich, dass der Einsatz gesundheitsförderlicher Führung für die Verwirklichung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement kaum Anwendung findet. Dies lässt sich dadurch erklären, dass es bisher kaum theoriegeleitete Kompetenzmodelle für gesundheitsförderliche Führung gibt, die auch praxistauglich sind.

Wie das Projekt „Gesunde MitarbeiterInnen - Gesunder Betrieb!“ aufzeigen konnte, besteht für Betriebliches Gesundheitsmanagement großer Bedarf in der richtigen Ableitung von Maßnahmen, weil damit ein bedarfsorientierter Personal- und Führungskräfteentwicklungsplan erstellt werden kann. Zusätzlich wird es für Unternehmen im Kampf um die besten Nachwuchskräfte ein strategischer Wettbewerbsvorteil sein, wenn den Werten der jüngeren Generationen entsprechend kommuniziert werden kann, was das Unternehmen alles an Maßnahmen für die „Life Domains“ seiner MitarbeiterInnen anbietet.

Für erfolgreiche Unternehmen wächst, auch im Sinne des „Employer Brandings“, die Bedeutung der Gesundheit am Arbeitsplatz. Um diesen Ansprüchen gerecht zu wer-

den, benötigt es eine unternehmensbezogene Strategie, wie Betriebliches Gesundheitsmanagement entwickelt werden kann. Entsprechend dem ganzheitlichen Verständnis von Betrieblichem Gesundheitsmanagement ist es notwendig, eine theoriegeleitete Vorgehensweise, wie im Pinkafelder Schlüsselmodell „Betriebe Gesund Managen“ auch dargestellt, zu wählen. Betriebliches Gesundheitsmanagement sollte im Sinne der Nachhaltigkeit als Strategie im Unternehmensleitbild verankert werden.

Bezüglich der Begrifflichkeit „Gesundheit am Arbeitsplatz“ bedarf es noch eines Perspektivenwechsels und zwar in Hinblick auf die Bedeutung des Arbeitsplatzes. Führungskräfte und MitarbeiterInnen müssen noch verstärkt das Verständnis entwickeln, dass Gesundheit permanent im zwischenmenschlichen Miteinander auf allen Interaktionsebenen im Unternehmen entsteht und sie somit Teil des Problems als auch der Lösung sind.

## Literatur

- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K. (Hrsg.). (2011). Fehlzeiten-Report 2011: Führung und Gesundheit. Heidelberg: Springer-Verlag.
- Badura, B., Griener, W., Rixgens, P., Ueberle, M. & Behr, M. (2008). Sozialkapital: Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Badura, B., Walter, U. & Hehlmann, T. (2010). Betriebliche Gesundheitspolitik: Der Weg zur gesunden Organisation (2. Auflage). Heidelberg: Springer Verlag.
- Blanchard, K., Zigarmi P. (2002). Der Minuten Manager- Führungsstile. Hamburg Rowohlt.
- Blattner, A. & Elsigan, G. (2015). Leitfaden Psychische Gesundheit: Kombinierte Umsetzung der Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen gem. ASchG bzw. B-BSG und Betrieblicher Gesundheitsförderung. Wien: Österreichisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung
- Bruch, H. & Kowalewski, S. (2013). Gesunde Führung: Wie Unternehmen eine gesunde Performancekultur entwickeln. Überlingen: Compamedia GmbH.
- Felfe, J., Ducki, A., & Franke, F. (2014). Führungskompetenzen der Zukunft. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), Fehlzeiten-Report 2014: Erfolgreiche Unternehmen von morgen - gesunde Zukunft heute gestalten (S. 139-148). Berlin & Heidelberg: Springer-Verlag.
- Gollner, E., Szabo, B. et. al, (2018). Gesundheitsförderung Konkret. Ein forschungsgelitetes Lehrbuch für die Praxis. Holzhausen Verlag
- Great Place To Work (2019). <https://www.greatplacetowork.at/ueber-uns/was-ist-ein-great-place-to-work/> [25.04.2019]
- Grote, S. (2012). Die Zukunft der Führung. In B., Michaelis, C., Nolte & K., Sonntag (Hrsg.) Führungskräfteentwicklung im 21. Jahrhundert – Wo stehen wir und wo müssen wir hin? (S. 365-389). Berlin-Heidelberg: Springer-Verlag
- Heinz v. Förster (1998). Wissen und Gewissen. Versuch einer Brücke; Suhrkamp, Frankfurt
- Huber, A. (2014). Das Betriebliche Eingliederungsmanagement. In S. Hahnzog (Hrsg.), Betriebliche Gesundheitsförderung: Das Praxishandbuch für den Mittelstand (S. 59-73). Wiesbaden: Springer-Verlag.
- Kugler, S., Horch, D., Scholz, I. & Rankl D. (2016). Gesunde Unternehmen: Mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement zu mehr Erfolg. (2., geänderte Auflage). Hamburg: Kreuzfeldt digital
- Matyssek, A. K. (2011). Gesund führen – sich und andere! (1. Auflage). Norderstedt: Books on Demand GmbH.
- Peterson, M. & Wilson, J. F. (2002). The Culture-Work-Health Model and Work Stress. *Am J Health Behav*, 26 (1), 16-24.
- Philipsen, G. & Ziemer, F. (2014). Mit Resilienz zu nachhaltigem Unternehmenserfolg. *Wirtschaftsinformatik & Management*, (2), 68-76.

- Reivich, K. & Shatté, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. New York: Potter/TenSpeed/Harmony.
- Rüegg-Stürm, J. & Grand, S. (2014). *Das St. Galler Management-Modell: 4. Generation – Einführung*. Bern u.a.: Haupt.
- Rump, J. & Eilers, S. (2014). Personalrekrutierung und -entwicklung der Zukunft. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2014: Erfolgreiche Unternehmen von morgen - gesunde Zukunft heute gestalten* (S. 195-200). Berlin & Heidelberg: Springer-Verlag.
- Schuster, C. (2006). *Organizational Culture Inventory: Nutzung von Kultur als Treiber erfolgreichen Wandels*. In Bertelsmann Stiftung (Hrsg.), *Messen, werten, optimieren: Erfolg durch Unternehmenskultur* (S. 20-25). Gütersloh: Bertelsmann.
- Slesina, W. & Bohley, S. (2011). Gesundheitsförderung und Prävention in Settings: Betriebliches Gesundheitsmanagement. In T. Schott & C. Hornberg (Hrsg.), *Die Gesellschaft und ihre Gesundheit: 20 Jahre Public Health in Deutschland: Bilanz und Ausblick einer Wissenschaft* (S. 619-633). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stahl, H.K. (2018). *Das neue Management des persönlichen Verkaufs*. Expert Verlag
- Ulich, E. (2008). Betriebliches Gesundheitsmanagement – Arbeitspsychologische Perspektiven. In F. Gastager (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitsförderung im europäischen Eisenbahnwesen* (S. 49-74). Wien.