

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Fachbereich Ökotoxikologie

Studiengang Gesundheit

**Die Aufgaben von Führungskräften im Rahmen des betrieblichen
Gesundheitsmanagements**

Am Beispiel DaimlerChrysler AG Werk Hamburg

Diplomarbeit

Tag der Abgabe: 26. Februar 2004

vorgelegt von:

Birte Ohling

Elligersweg 20

22307 Hamburg

Matrikelnummer: 1648960

1. Prüfer: Prof. Dr. Detlef Krüger

2. Prüfer: Dr. Martina Bergann

Zusammenfassung

Die fortschreitende Globalisierung erhöht den Druck auf die Unternehmen. Der Erfolg eines Unternehmens ist dauerhaft nur mit leistungsfähigen, leistungswilligen und gesunden Mitarbeitern erreichbar. Mitarbeiter sind die wichtigste Ressource im Unternehmen. Die Investitionen in das Humankapital eines Unternehmens sichern dessen Zukunftsfähigkeit.

Ziel dieser Arbeit ist es, anhand eines Beispiels aus der Unternehmenspraxis die Aufgaben von Führungskräften und deren Rolle im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements zu erläutern.

Im Rahmen dieser Arbeit wurde eine empirische Studie bei der DaimlerChrysler AG Werk Hamburg durchgeführt. Als Grundlage dienten quantitative Ergebnisse der schriftlichen Befragung mit 65 Führungskräften des Werks.

Schlüsselwörter: Humankapital, betriebliches Gesundheitsmanagement, psychische Fehlbelastungen, Führungskräfte

Abstract

The progressive globalization increases the pressure on the enterprises. A durable success of an enterprise is only attainable with healthy and willing employees. They are the most important resource in the enterprise. The investments in human resources of an enterprise secure the future ability.

The aim of this work is to explain the tasks of executives and their role within the workplace health management by an example from the enterprise practice.

In the context of this work an empirical study was carried by DaimlerChrysler AG Plant Hamburg. As a basis used are quantitative results an interview with 65 executives.

Keywords: Human resources, workplace health management, emotional load, executives

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung

Abstract

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis

1	<i>Einleitung</i>	1
1.1	Aktualität des Themas	1
1.2	Ziel der Diplomarbeit	2
1.3	Methode und Aufbau der Arbeit	2
2	<i>Human Resource Management</i>	4
2.1	Begriffserklärung	5
2.2	Zentrale Einflussgrößen	6
2.3	Merkmale	7
2.4	Ziele	8
2.5	Gliederung und Aufgaben	8
2.6	Fazit	12
3	<i>Betriebliches Gesundheitsmanagement</i>	13
3.1	Definition	13
3.2	Warum Gesundheitsmanagement im Betrieb?	15
3.4	Von der Pathogenese zur Salutogenese	17
3.5	Voraussetzungen	19
3.5.1	Phasen	20
3.5.2	Instrumente	21
4	<i>Gesundheit als Führungsaufgabe</i>	24
4.1	Die Rolle von Führungskräften im betrieblichen Gesundheitsmanagement	24
4.2	Voraussetzung für eine gesundheitsgerechte Führung	25
4.3	Führung und die Auswirkung auf die Gesundheit	27
4.3.1	Wirkung von Arbeit	27
4.3.2	Führungsverhalten und psychische Fehlbelastungen von Mitarbeitern	28
4.3.3	Merkmale „gesunder“ und „ungesunder“ Unternehmen	31

4.4	Anforderungen an die Führungskräfte	32
4.4.1	Vertrauen bilden	33
4.4.2	Motivation	34
4.4.3	Selbstverantwortung	35
4.4.4	Soziale Vernetzung fördern	36
4.4.5	Identifikationsmöglichkeiten schaffen	37
4.4.6	Work- life- balance erhalten	36
4.4.7	Kommunikation	38
4.5	Beispiel aus der europäischen Praxis	39
4.6	Gesundheitsschützende Ressourcen	40
4.7	Forschungsprojekt	41
5	Umsetzung bei der DaimlerChrysler AG im Werk Hamburg	43
5.1	Der Konzern	43
5.2	Das Werk Hamburg	44
5.2.1	Geschichte	44
5.2.2	Aufbau und Organisation	44
5.3	Gesundheitsmanagement auf Konzernebene	45
5.4	Betriebliche Gesundheitsförderung im Werk Hamburg	47
5.5	Beteiligungen der Führungskräfte	48
5.5.1	Wertorientierte Führung	49
5.5.2	Work- life- Balance	49
5.5.3	Chancengleichheit	50
5.5.4	Mitarbeiter-Feedback	50
5.6	Führungskräfteforum	50
5.7	Schriftliche Befragung von Führungskräften	51
5.7.1	Anlass, Planung und Ziel der Befragung	51
5.7.2	Durchführung	52
5.7.3	Darstellung der Ergebnisse	52
5.7.4	Diskussion der Ergebnisse	58
6	Handlungsempfehlungen	62
6.1	Sensibilisierung der Führungskräfte	62
6.2	Unterstützung der Führungskräfte	63
6.2.1	Marketing	63
6.2.1.1	Intranet	63
6.2.1.2	Regelkommunikation	64
6.2.2	Fortbildungen	65
7	Resümee	66
	Literaturverzeichnis	68
	Eidesstattliche Erklärung	76
	Anhang	77

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Mögliche Zusammenhänge zwischen Organisation, Arbeitsbedingungen, Gesundheitszustand und Arbeitsverhalten _____	4
Abbildung 2: Human Resource Management nach dem Havard- Ansatz_____	6
Abbildung 3: Funktionale Gliederung_____	9
Abbildung 4: Führungsaufgaben_____	33
Abbildung 5: Gesundheitsmanagement DCAG - Themenfelder_____	47
Abbildung: 6: „Ich habe als Führungskraft Einfluss auf die Gesundheit meiner Mitarbeiter“ _____	54
Abbildung 7: „Worin sehen Sie die Hauptfaktoren für die Erkrankungen Ihrer Mitarbeiter und die daraus resultierenden Fehlzeiten?“ _____	55
Abbildung 8: „Was tun Sie, damit Ihre Mitarbeiter gesund und motiviert sind“?_____	56
Abbildung 9: „Welche Unterstützung brauchen Sie als Führungskraft um dieses zu gewährleisten?“ _____	57
Abbildung 10: "Ich denke, dass gesunde und motivierte Mitarbeiter produktiver arbeiten" _	60
Abbildung 11: Alter in Bezug zu „Worin sehen Sie die Hauptfaktoren für die Erkrankung Ihrer Mitarbeiter und die daraus resultierenden Fehlzeiten?____	61

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Werk Hamburg_____	48
Tabelle 2: Allgemeine Daten der befragten Führungskräfte_____	53
Tabelle 3: Häufigkeitsverteilung_____	58
Tabelle 4: Gegenüberstellung der Variable „Wo sind sie tätig“ in Bezug zu „Ich habe Einfluss auf die Gesundheit meiner Mitarbeiter_____	59

Abkürzungsverzeichnis

ArbSchG_____	Arbeitsschutzgesetz
ASiG_____	Arbeitssicherheitsgesetz
BGF_____	Betriebliche Gesundheitsförderung
DCAG_____	DaimlerChrysler AG
HRM _____	Human Resource(s) Management
o. S. _____	ohne Seitenangabe
WHO _____	Weltgesundheitsorganisation

1 Einleitung¹

*„Wer von seinen Mitarbeitern Leistung und immer mehr Leistung fordert, der muss bereit sein, deren Gesundheit zu schützen und zu fördern ...“
Bodo Marschall²*

1.1 Aktualität des Themas

Viele Faktoren z.B. die fortschreitende Globalisierung der Wirtschaft, der Wertewandel in der Gesellschaft, demografische Veränderungen und neue Technologien beeinflussen nicht nur das Personalmanagement, sondern das gesamte Unternehmen. Alle Unternehmensbereiche sind zu erhöhter Anpassungsfähigkeit und Kreativität aufgerufen, um konkurrenzfähig zu bleiben. Dabei geht es nicht nur um neue technische Lösungen und Organisationsformen. In Zeiten zunehmender Unsicherheit und geforderter Eigenverantwortung der Mitarbeiter sind vor allem die Qualität betrieblicher Personal- und Gesundheitspolitik und die Qualifikation der dafür zuständigen Akteure gefragt.³

Der fortwährend zunehmende Leistungsdruck, das erhöhte Arbeitstempo, die Vielzahl von Anforderungen, die ein Mitarbeiter erfüllen muss, können die Leistungsfähigkeit der Ressource Mensch stark beeinträchtigen. Die Folgen der angesprochenen Entwicklungen sind im negativen Fall bspw. Stress, hoher Krankenstand, innere Kündigung, Mobbing. Dies zu verhindern und zu bekämpfen wird zu einer zentralen Aufgabe für die betriebliche Arbeits-, Personal- und Gesundheitspolitik sowie den Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Von den Mitarbeitern - der wichtigsten Ressource im Unternehmen - wird ein hohes Maß an Belastbarkeit, Fach- und Sozialkompetenz, Kreativität, Selbstständigkeit, Motivation, ständiger Lern- und Leistungsbereitschaft, Teamfähigkeit u.v.m. verlangt. Sie gilt es zu schützen und zu fördern, gerade in Zeiten des rapiden Wandels.⁴

¹ In der vorliegenden Arbeit wird aus Gründen der Schreib- und Lesefreundlichkeit auf die gesonderte Aufführung der jeweils weiblichen Form verzichtet.

² Bodo Marschall zitiert in Decker, 2001, S. 39

³ Vgl. Badura/Hehlmann, 2003, S.1

⁴ Vgl. Brandenburg et al., 2000, S. 5-9

Der wirtschaftliche Erfolg eines Unternehmens ist dauerhaft nur mit leistungsfähigen und leistungswilligen Mitarbeitern erreichbar. Sind Führungskräfte für die „Gesundheit“ ihrer Mitarbeiter mitverantwortlich? Ja! Führungskräfte sind eine besonders wichtige Zielgruppe für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Führungskräfte haben durch ihre Verantwortung gegenüber ihren Mitarbeitern Einfluss auf die Zufriedenheit, Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Sie sind mitverantwortlich für „Gesundheit im Unternehmen“ und sind durch eine positive Einstellung zum Gesundheitsmanagement ein Unterstützer und Befürworter dieses Arbeitsfeldes.⁵

1.2 Ziel der Diplomarbeit

Für das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter ist die Qualität der Führung die wahrscheinlich einflussreichste Größe. Partizipative Führung und Programme zur Entwicklung gesundheitsgerechter Führung können z.B. der „Inneren Kündigung“ entgegenwirken.⁶

Ziel dieser Arbeit ist es, anhand eines Beispiels aus der Unternehmenspraxis die Aufgaben von Führungskräften im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements zu erläutern. Dabei soll unter anderem ermittelt werden, inwieweit Führungskräfte im betrieblichen Gesundheitsmanagement eine wichtige Rolle einnehmen, und ob Führung die Gesundheit von Mitarbeitern beeinflusst, und welche Anforderungen dabei auf die Führungskräfte zukommen würden.

Die gewonnenen Erkenntnisse werden abschließend in die Entwicklung von Handlungsempfehlungen einfließen. Diese sollen die Aufgaben von Führungskräften im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements verdeutlichen.

1.3 Methode und Aufbau der Arbeit

Bei dieser Arbeit handelt es sich um eine Literaturstudie und eine empirische Untersuchung.

Das folgende Kapitel gibt einen ausführlichen Überblick über „Human Resource Management“ wieder.

⁵ Vgl. Meifert/Kesting, 2004, S. 177

⁶ Vgl. Münch et al. , 2003, S. 20

Im dritten Kapitel werden für diese Arbeit wichtige Begriffe geklärt, die Ziele des betrieblichen Gesundheitsmanagement erläutert und die Phasen und Instrumente vorgestellt. Mit dem Thema „Gesundheit als Führungsaufgabe“ beschäftigt sich das vierte Kapitel. Hier soll vor allem verdeutlicht werden, ob Führungskräfte durch die Art und Weise ihrer Führung Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter haben.

Das Kapitel fünf gibt einen Überblick über das Unternehmen DaimlerChrysler AG und das Werk Hamburg wieder. Dabei wird auf die Aktivitäten des Unternehmens im Bereich Gesundheitsförderung und –management eingegangen. Hier werden des weiteren Form, Inhalt, Ziele und nähere Einzelheiten der empirischen Untersuchung geklärt. Die empirische Studie bezieht sich auf eine Befragung, die im DaimlerChrysler im Werk Hamburg erhoben wurde. Die gewonnenen Erkenntnisse dienen der praktischen Umsetzung im Werk Hamburg.

Im sechsten Kapitel dieser Arbeit werden für das Werk Hamburg Handlungsempfehlungen zur Einbeziehung der Führungskräfte in das betriebliche Gesundheitsmanagement vorgestellt.

Im letzten Kapitel wird ein Resümee gezogen.

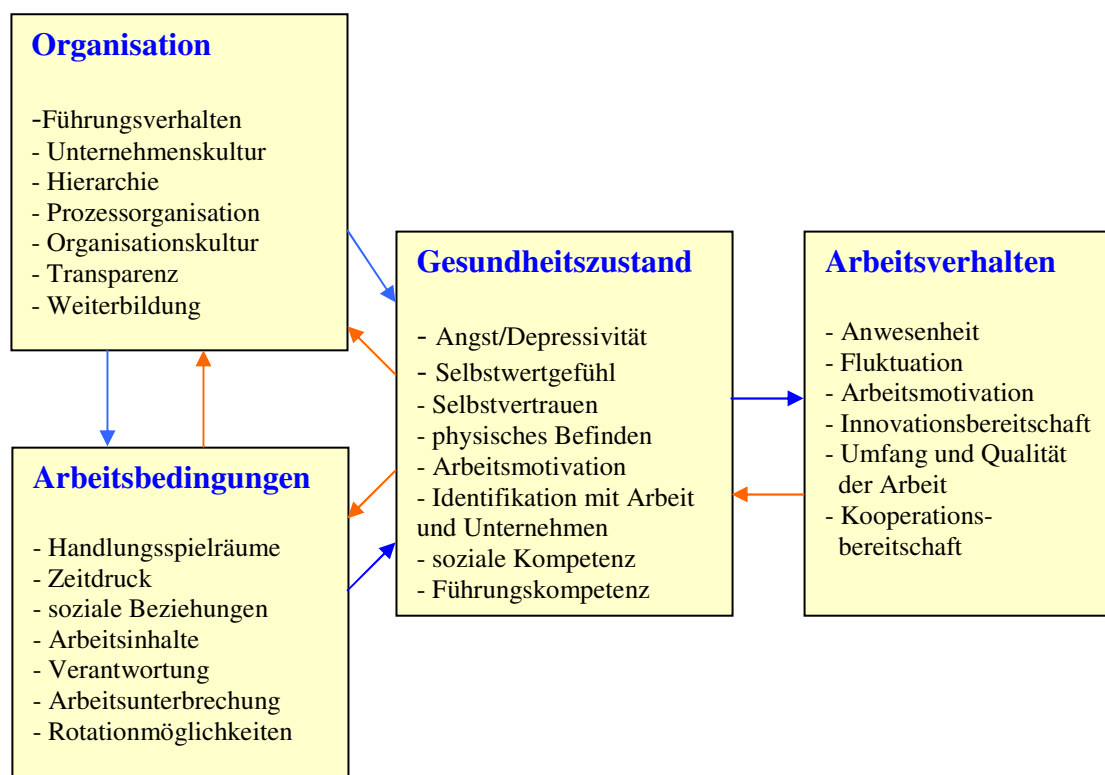
2 Human Resource Management

Die Mitarbeiter sind die „wichtigste, wertvollste und sensitivste Unternehmensressource.“⁷

Dieses Kapitel befasst sich mit Human Resource Management (HRM), das aufgrund des Wandels eine immer größere Bedeutung erlangt. Zentrale Einflussgrößen, die das HRM besonders prägen, werden in diesem Kapitel kurz erläutert.

Das bislang über den Zusammenhang von Arbeit, Organisation und Gesundheit vorhandene Wissen ist in einer Arbeitswelt entwickelt worden, die maßgeblich von tayloristischen Prinzipien der Arbeits- und Organisationsgestaltung geprägt war, z.B. von zunehmender Arbeitszeiteilung etc. An den Humanressourcen der Mitarbeiter orientierte Ansätze setzen jedoch auf eine ganzheitliche Arbeitsgestaltung, auf Teamarbeit, Delegation von Verantwortung, auf Transparenz sowie eine Organisationskultur des Vertrauens und der gegenseitigen Unterstützung.⁸ Dies verdeutlicht Abbildung 1.

Abb.1: Mögliche Zusammenhänge zwischen Organisation, Arbeitsbedingungen, Gesundheitszustand und Arbeitsverhalten⁹



⁷ Wunderer/Jaritz, 1999, S. 57

⁸ Vgl. Badura, 2000, in Bertelsmann Stiftung, (Hrsg.) S. 25

⁹ Grafik erstellt auf der Grundlage von Badura, in Bertelsmann Stiftung, (Hrsg.) 2000, S. 25

2.1 Begriffserklärung

Der Begriff HRM stammt aus Nordamerika und versucht, den Anforderungen an eine moderne Personalarbeit (flexible Arbeitszeit, flexibler Personaleinsatz, Individualisierung etc.) gerecht zu werden. Hilb beschreibt HRM als:

„Gesamtheit aller Ziele, Strategien und Instrumente, die das Verhalten der Führungskräfte und der Mitarbeiter prägen.“¹⁰

Laut Armstrong ist Human Resource Management „...a strategic and coherent approach to the management of an organization`s most valued asset: the people working there ...“¹¹

Es stellt eine spezifische Sichtweise des Personalmanagements dar, welche die Bedeutung des Humankapitals¹² aufgreift. Jede Form von Personalarbeit kann als HRM angesehen werden, wenn sie dazu beiträgt, das Humankapital zu steigern.

Die Aufgabe des HRM besteht darin, die Energien jedes Mitarbeiters so zu analysieren, dass die Mitarbeiter zur Leistungsfähigkeit und zum Erfolg des Unternehmens beitragen.¹³ Um auf den Markt eine strategisch erfolgreichen Position einnehmen zu können, müssen nicht nur die Mitarbeiter, sondern auch unternehmensexterne Einflussgrößen eine bedeutendere Betrachtung beim Management finden. Einer der Ansätze, die diese Dimensionen berücksichtigt, ist der „Harvard-Ansatz“. Dieser wurde Anfang der achtziger Jahre an der Harvard Business School entwickelt¹⁴ siehe Abbildung 2.

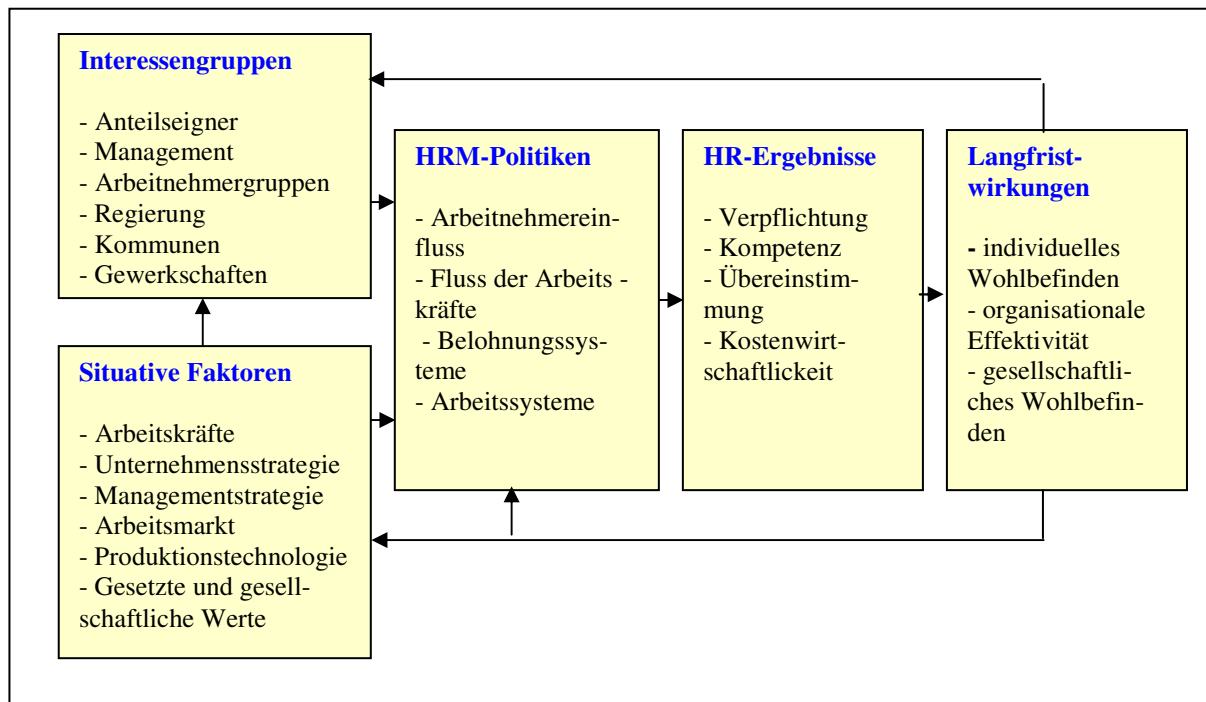
¹⁰ Hilb zitiert in Siegart et al. , 1997, S. 22

¹¹ Armstrong, 2003, S. 3

¹² „In unserer geldzentrierten Wirtschaft ist das Kapital, im klassischen Sinne, nichts weiter als ein Instrument, um menschliche Tätigkeit und Unternehmergeist anzuregen. Doch es ist das einzige Instrument, denn die Mobilisierung von Humankapital, das für die Produktion so entscheidend ist, hängt auch von vielen anderen Faktoren ab. Die meisten von ihnen sind „weicher“ Natur, etwa Motivation und Leistungsbereitschaft ...“ Giarini/Liedtke, 1998 zitiert in Badura/Hehlmann, 2003, S. 7

¹³ Vgl. Meyer, 2002, o. S.

¹⁴ Vgl. Liebel/Oechsler, 1994, S. 1

Abb. 2: Human Resource Management nach dem Harvard- Ansatz¹⁵

In diesem Modell werden vier HRM- Politikfelder unterschieden:

1. Mitarbeiterbeteiligung (Partizipationsphilosophie)
2. Human - Resources- Bewegungen (Personalbeschaffung, -einsatz, -entlassung)
3. Belohnungssystem (Anreiz-, Entgelt -und Beteiligungssysteme)
4. Arbeitsorganisation¹⁶

2.2 Zentrale Einflussgrößen

Zentrale Einflussgrößen, die das HRM besonders prägen, werden hier erläutert.

In der Literatur wird hauptsächlich von vier Einflussgrößen ausgegangen, die das HRM besonders prägen:¹⁷

- Der Wertewandel
- Demografische Veränderungen
- Neue Technologien
- Wirtschaftliche Entwicklung

¹⁵ Grafik nach ebd. , S. 2

¹⁶ Vgl. Staehle, 1999, S. 790

¹⁷ Vgl. Siegart et al. , 1997, S.18f., Staehle 1999, S. 779f.

Unternehmen, die auch in Zukunft wettbewerbs- und konkurrenzfähig bleiben wollen, sind auf Mitarbeiter als wichtigen Erfolgsfaktor angewiesen. Angesichts der sich ständig wandelnden Umwelt steht das HRM vor ständig wachsenden Aufgaben.

Der Wertewandel in der Gesellschaft bringt neue Lebensstile und veränderte Erwartungen an die Unternehmen und ihre Vorgesetzten. Die Mitarbeiter suchen auch am Arbeitsplatz nach mehr Autonomie. Sie möchten mitbestimmen und sich Selbstverwirklichen. Die demografischen Veränderungen verlangen in den Unternehmen nach mehr Flexibilität in der Personalauswahl, im Personaleinsatz und in der Personalentwicklung. Neue Technologien führen zu anspruchsvolleren Anforderungsprofilen und setzen eine andere Arbeitsstrukturierung voraus. Bei der wirtschaftlichen Entwicklung geht es hauptsächlich um die zunehmende Globalisierung.¹⁸

2.3 Merkmale

Die wesentlichen Merkmale des HRM werden im folgenden Abschnitt kurz zusammengefasst.

Die Grundlage des HRM ist ein „positives und optimistisches Menschenbild“.¹⁹ Die Mitarbeiter sind bereit, ihre Aufgaben im Interesse des Unternehmens eigenverantwortlich zu erfüllen, am Entscheidungsprozess verantwortlich mitzuwirken und sich weiterzubilden. Sie sind selbst verantwortlich im Rahmen einer aufgabenorientierten Partizipation. Der Erfolg von Unternehmen hängt unter anderem von den Fähigkeiten und dem Wissen von Mitarbeitern ab. Die Mitarbeiter sind nicht mehr ein Kostenfaktor, sondern eine Investition. Das wichtigste Kapital im Unternehmen. Damit werden sie zum wichtigsten Organisationsteilnehmer. Ihre Qualifizierung ist die zentrale Aufgabe des HRM.²⁰

¹⁸ Vgl. Siegwart et al., 1997, S. 18f.

¹⁹ Ebd. S. 19

²⁰ Vgl. ebd., S. 20f.

2.4 Ziele

„Die personalwirtschaftlichen Ziele des Unternehmens sind an den Zielen des Unternehmens auszurichten, d.h., sie dürfen nicht mit ihnen konkurrieren.“²¹ Zu unterscheiden sind die wirtschaftlichen und die sozialen Ziele.

Wirtschaftliche Ziele orientieren sich am Wirtschaftlichkeitsprinzip. Sie versuchen, ein möglichst günstiges Verhältnis zwischen Personalaufwand und Personalertrag bzw. Personalkosten und Personalleistungen herbeizuführen. Beispiele für wirtschaftliche Ziele sind:

- Senkung der Personalkosten
- Qualifikationsbezogener Einsatz der Mitarbeiter
- Steigerung der Mitarbeiterleistungen durch Verbesserung des Leistungsprozesses
- Nutzung der Kreativität und Erfahrung der Mitarbeiter im Leistungsprozess²²

Soziale Ziele sind zur Erfüllung der Erwartungen, Bedürfnisse und Interessen der Mitarbeiter in einem Unternehmen gedacht. Als soziale Ziele lassen sich z.B. nennen:

- Entwicklung individueller Fähigkeiten
- Anerkennung, Einfluss
- Sozialer Kontakt
- Vermeidung gesundheitlicher Schäden
- Arbeitszeitgestaltung²³

2.5 Gliederung und Aufgaben

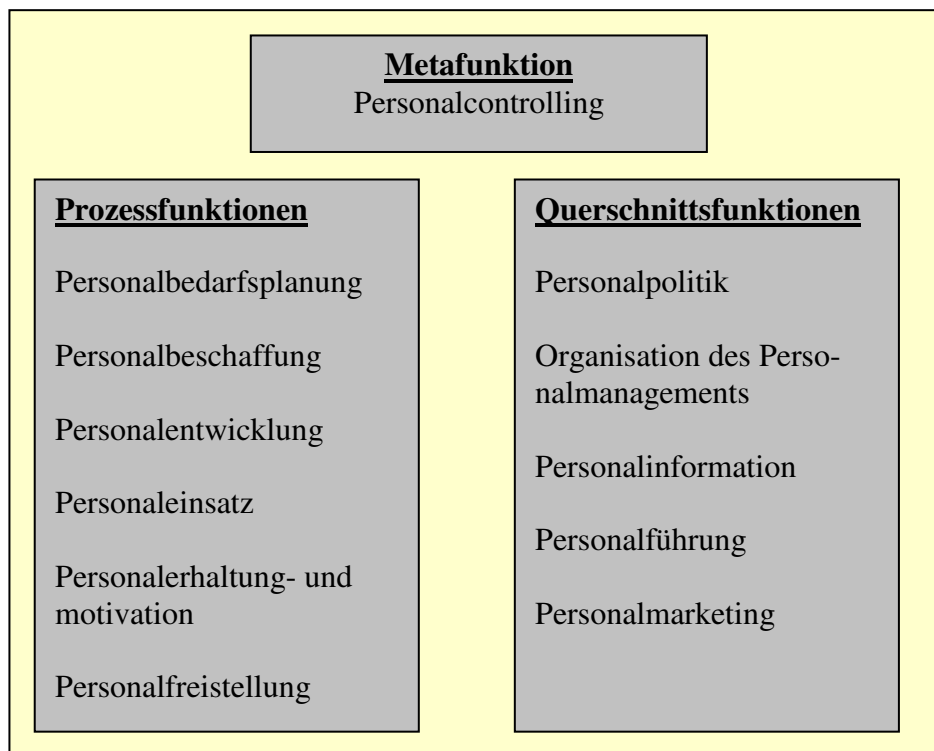
Human Resource Management kann in drei große Kategorien eingeteilt werden, in Prozessfunktionen, Querschnittsfunktionen und Metafunktionen.

Die personalwirtschaftlichen Aufgaben und die funktionale Gliederung sind in Abbildung 3 dargestellt.

²¹ Olfert, 1999, S. 16

²² Vgl. ebd. S. 16f.

²³ Vgl. ebd. S.17

Abb. 3: Funktionale Gliederung²⁴

Die einzelnen Funktionen beschäftigen sich mit:

1. Prozessfunktionen:

- Personalbedarfsplanung
Nach Abstimmung mit anderen betrieblichen Teilplänen:
Ermittlung des Personals, das zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist, nach Art (qualitativ), Anzahl (quantitativ), Zeitpunkt /Dauer (zeitlich) und Einsatzort (örtlich).²⁵
- Personalbeschaffung
Die Personalbeschaffung befasst sich mit der Bereitstellung der für das Unternehmen erforderlichen Mitarbeiter.²⁶
- Personalentwicklung
Die Personalentwicklung enthält alle Maßnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der Qualifikation von Mitarbeitern. Ihr können Personalbildung, Personalförderung und Organisationsentwicklung zugerechnet werden.²⁷

²⁴ Grafik erstellt auf der Grundlage von Hentze/Kammel, 2001, S. 6f.

²⁵ Vgl. Olfert, 1999, S. 20

- Personaleinsatz

Der Personaleinsatz beginnt mit der Aufnahme der Tätigkeit eines Mitarbeiters im Unternehmen und endet mit seinem Ausscheiden aus dem Unternehmen. Zentrale Fragen des Personaleinsatzes beziehen sich auf die Einarbeitung neuer Mitarbeiter, den Arbeitsplatz, den Arbeitsort und die Arbeitszeit.²⁸

- Personalerhaltung und – motivation

Sicherstellung der Leistungsbeiträge durch die Gestaltung eines monetären und nicht-monetären Anreizsystems. Hierzu zählen u.a. Entlohnung, Erfolgsbeteiligung, betriebliche Sozialleistungen, soziale Kommunikation, Mitbestimmung bei der Arbeit, Fortbildungsprogramme u.v.m.²⁹

- Personalfreistellung

Die Personalfreistellung enthält alle Maßnahmen, mit denen eine personelle Überdeckung in quantitativer, qualitativer und zeitlicher Hinsicht abgebaut wird. Sie kann sich z.B. durch rückläufigen Absatz, Rationalisierung oder Automation ergeben.³⁰

2. Querschnittsfunktionen:

- Personalpolitik

Sie umfasst Grundsatzentscheidungen zum Personalmanagement und Einzelentscheidungen der Vorgesetzten. Es wird bspw. Arbeitszeit-, Entgelt- und Beschaffungspolitik betrieben.³¹

- Organisation des Personalmanagements

Olfert versteht unter Personalorganisation „alle Tätigkeiten und Ergebnisse, die sich auf Strukturierungen im Personalbereich beziehen, mit deren Hilfe eine zielorientierte Ordnung für das gesamte Unternehmen geschaffen und erhalten werden soll.“³²

²⁶ Vgl. Olfert, 2001, S. 332

²⁷ Vgl. ebd., S. 153

²⁸ Vgl. Olfert, 1999, S. 24

²⁹ Vgl. Staehle, 1999, S. 817f.

³⁰ Vgl. Olfert, 2001, S. 350

³⁰ Vgl. ebd., S. 51

³¹ Vgl. ebd., S. 51

³² Olfert, ebd., S. 51

- **Personalinformation**
Um Ziele und Entscheidungen in allen Funktionsbereichen entscheiden zu können, bedarf es geeigneter Informationsgrundlagen. Hierzu zählen: Informationsgewinnung, -übertragung, -speicherung-, -verarbeitung und -auswertung.³³
- **Personalführung**
Durch die Personalführung werden die Ziele und Strategien bzw. Entscheidungen auf den einzelnen hierarchischen Bereich durch Vorgesetzte umgesetzt.³⁴
- **Personalmarketing**
Ein integrativer Ansatz propagiert das Marketing als „Orientierungsrahmen für die gesamte Personalwirtschaft.“³⁵ Demnach ist Personalmarketing als Leitbild, Denkweise oder Orientierungsrahmen in allen Aufgabenfeldern der Personalwirtschaft präsent.

3. Metafunktion:

- **Personalcontrolling**
Das Personalcontrolling beschränkt sich nicht nur auf die Planung und die Erhebung vergangenheitsbezogener Daten. Viel wichtiger ist hier die vorwärts orientierte Betrachtung durch das Aufzeigen von Trends und Ursachenermittlung. Durch den Vergleich von Ist - Zuständen, Plandaten und Soll-Vorstellungen werden Informationen gewonnen. Diese ermöglichen die Steuerung personalwirtschaftlicher Strukturen und Prozesse mit dem Ziel, Sicherung bzw. Verbesserung der Wirtschaftlichkeit.³⁶

³³ Vgl. Hentze/Kammel, 2001, S. 8

³⁴ Vgl. Olfert, 2001, S. 51

³⁵ Scholz, 2000 zitiert in Bröckermann, 2003, S. 23

³⁶ Vgl. Bröckermann, 2003, S. 505

Die erwähnten Funktionen betreffen Menschen in den Organisationen und dürfen nicht isoliert voneinander betrachtet werden. Sie sind voneinander abhängig und müssen als integrale Bestandteile des strategischen Managements betrachtet werden.³⁷ Hierzu kommt eine stärkere Betrachtung des Menschen als Individuum und wichtige Ressource in den Unternehmen hinzu.

2.6 Fazit

Der Erfolg eines Unternehmens ist davon abhängig, dass Mitarbeiter motiviert, gesund, leistungsfähig, flexibel und qualifiziert sind. Die Mitarbeiter können diese Anforderungen nur erfüllen, wenn sie die Möglichkeit erhalten, partizipative Aufgaben auszuführen. Je besser die Unternehmenskultur auf Kommunikation, Partizipation und Autonomie ausgerichtet ist, desto größer wird der Einsatz aller Mitarbeiter.

Human Resource Management wird nur funktionieren, wenn es in die Unternehmensstrategie eingebunden ist und diese aktiv beeinflusst.

³⁷ Vgl. Hentze/Kammel, 2001, S. 8

3 Betriebliches Gesundheitsmanagement

*„Gesundheit ist zwar nicht alles-
aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“
Arthur Schopenhauer*

Zur Einführung in das Thema betriebliches Gesundheitsmanagement soll zunächst auf den zentralen Begriff Gesundheit eingegangen werden. In der Literatur gibt es verschiedene Ansätze, Gesundheit zu definieren.³⁸ Die wohl bekannteste Definition von Gesundheit ist die der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1946.

Hierin wird Gesundheit wie folgt definiert:

„Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.“³⁹

Wie die oben genannte Definition zeigt, beziehen sich auch etablierte Auffassungen von Gesundheit oft auf eine eindimensionale Sicht und verstehen Gesundheit als Abwesenheit von körperlichen und geistigen Gebrechen.

3.1 Definition

Die betriebliche Gesundheitsförderung befasste sich bisher mit einzelnen Maßnahmen zur Verhaltensveränderung (z.B. Ernährung) oder mit zeitlich befristeten Interventionen im Betrieb (z.B. Gesundheitszirkel).⁴⁰

Unter dem Begriff betriebliches Gesundheitsmanagement wird die „Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen, betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und die Befähigung zum gesundheitsfördernden Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Ziel haben“ verstanden.⁴¹

Aus dieser Definition lässt sich ableiten, dass Gesundheitsmanagement ein dauerhafter Prozess ist, der einer regelmäßigen Erfolgskontrolle bedarf. Dieser Prozess schließt den einzelnen Mitarbeiter (z.B. Gesundheitsverhalten, Motivation) und dessen konkrete Arbeitssituation (z.B. Arbeitsbedingungen) ebenso ein, wie das gesamte Unternehmen (z.B. Hierarchie, Unternehmenskultur), die Produkte (z.B. Produktergonomie) und das Unternehmensumfeld (z.B. Ökologie, Freizeit).

³⁸ z.B. Badura/Hehlmann, 2003, S. 18, Decker, 2001, S. 63, Hajen et al., 2000, S. 9

³⁹ Waller, 1996, S. 9

⁴⁰ Vgl. Badura et al., 1999, S. 17

⁴¹ Badura/Hehlmann, 2003, S. 19

Gesundheitsmanagement ist also „bedingungsbezogen“ (verhältnisorientiert) und personenbezogen (verhaltensorientiert), wobei beides nicht isoliert voneinander gesehen werden darf.⁴² In vielen Unternehmen überwiegt allerdings das verhaltensorientierte Verständnis. Ernährungskurse und Rückenschulen werden als ausschließliche Maßnahme zur Förderung der Gesundheit des Einzelnen betrachtet. Die verhältnisbezogenen Maßnahmen kommen bei dieser Sichtweise häufig zu kurz.

Betriebliches Gesundheitsmanagement nach Wilken wird nach heutigem Stand der Arbeitswissenschaften nur dann entfaltet, wenn drei Bedingungen erfüllt werden:

1. Ein integriertes betriebliches Gesundheitsmanagement, welches einerseits Bestandteil des unternehmerischen Managements insgesamt ist und andererseits gleichermaßen verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen umfasst.
2. Das betriebliche Gesundheitsmanagement muss eine dauerhafte Gemeinschaftsaufgabe aller Führungskräfte werden. Sowohl Experten, wie auch Mitarbeiter müssen konzeptionell fest integriert sein.
3. Es muss systematisch vorgegangen werden; d.h., Diagnose-, Interventions- und Evaluationsinstrumente müssen dauerhaft und aufeinander bezogen eingesetzt werden.⁴³

Das betriebliche Gesundheitsmanagement hat zahlreiche Ursprünge.

Die wohl wichtigste Grundlage geht auf Bemühungen der WHO zur Weiterentwicklung der medizinischen Prävention und Gesundheitserziehung zurück. Im Jahr 1986 wurde auf einer internationalen Konferenz in Ottawa die gleichnamige Charta der Weltgesundheitsorganisation veröffentlicht.⁴⁴

Gesundheitsförderung im Sinne der Ottawa –Charta hat zum Ziel, „... allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihrer Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“⁴⁵

In der Ottawa - Charta ist zu lesen, dass politische, ökonomische, soziale und kulturelle Faktoren entweder der Gesundheit förderlich seien oder sie schädigen können. Menschen können ihre Gesundheitspotenziale nur entfalten, wenn sie die Bedingungen, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch mitgestalten. Einen entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit - heißt es dort - haben sich verändernde familiäre, Arbeits- und Freizeitbedingungen.

⁴² Vgl. Schröer, 2000, S. 1

⁴³ Vgl. Wilken, 2003, S. 3f.

⁴⁴ Vgl. Badura et al., 1999, S. 15

⁴⁵ Bamberg et al., 1998, S. 17

Die Art und Weise, wie in einer Gesellschaft Arbeit, Familie und Freizeit organisiert sind, sollte eine Quelle für Gesundheit und nicht für Krankheit sein.⁴⁶

„Empowerment“ (Befähigung)⁴⁷ wurde damit zum Schlüsselbegriff der Gesundheitstheorie- und -praxis. Gesundheit ist also nicht nur ein „Zustand“, wie ursprünglich bereits in der Definition der WHO erwähnt, sondern Gesundheit kann als Prozess verstanden werden, zu dem Menschen befähigt werden können.

3.2 Warum Gesundheitsmanagement im Betrieb?

Gesunde, motivierte und gut ausgebildete Mitarbeiter sind sowohl in sozialer, wie auch in ökonomischer Hinsicht Voraussetzung für ein erfolgreiches Unternehmen. Gesundheitsmanagement ist darauf ausgerichtet, gesundheitliche Beeinträchtigungen wie arbeitsbedingte Erkrankungen und Arbeitsunfälle zu vermeiden, der Entstehung von Berufskrankheiten vorzubeugen, Gesundheitspotenziale zu fördern und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu stärken. Unternehmen, die die Gesundheit ihrer Mitarbeiter fördern, steigern die Produktivität, verbessern das Betriebsklima und senken die Kosten, die durch Arbeitsunfähigkeit und Frühpensionierungen entstehen.⁴⁸

Zu den belastenden Arbeitsbedingungen gehören:

- Physikalische Faktoren der Arbeitsumgebung (Lärm, Licht, Luft)
- Ergonomie
- Arbeitszeitregelungen
- Soziale Umgebung: Betriebskultur, Beziehungen zu Kollegen und Vorgesetzten, Führungsstil und Führungsverhalten⁴⁹

Das geltende Arbeitsschutzgesetz⁵⁰ sieht den Schutz der Mitarbeiter vor psychischen und physischen, chemischen und biologischen Schäden vor. Das Ziel ist die Vermeidung von Berufskrankheiten, Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen.

⁴⁶ Vgl. Badura/Hehlmann, 2003, S. 13f.

⁴⁷ „Der Begriff „Befähigung“ beinhaltet Qualifizierung zum Erkennen und Beseitigen von Gesundheitsrisiken und zum Erkennen und Fördern von Gesundheitspotenzialen ...“ in ebd. S. 35

⁴⁸ Vgl. Nds. Innenministerium (Hrsg.), 2000, S.4

⁴⁹ Vgl. ebd., S. 4

⁵⁰ ArbSchG Stand vom 07.08.1996; Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit

In der heutigen Arbeitswelt treten jedoch vermehrt andere Einflüsse auf, die zu chronischen Beschwerden führen können. Dazu zählen vor allem psychische und soziale Belastungen, wie außerordentlicher Leistungsdruck und Mobbing. Die Erarbeitung neuer Konzepte in diesen Arbeitsfeldern ist daher notwendig. Betriebliches Gesundheitsmanagement setzt bei den Ursachen an und nicht bei den Symptomen.⁵¹

Das oberste Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements ist das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter zu fördern und somit die Motivation und die Leistungsfähigkeit zu erhalten und zu stärken. Anzumerken ist, dass diese nichtmonetären Faktoren schwer messbar sind. Nach wie vor dient die Arbeitsunfähigkeitsquote als leicht messbarer Indikator für den Gesundheitszustand der Mitarbeiter.

In den Unternehmen überwiegt gegenwärtig allerdings häufig das Interesse, betriebliches Gesundheitsmanagement für Kosten senkende Ziele⁵² einzusetzen. Dies soll u.a. durch die Vermeidung von Fehlzeiten umgesetzt werden.

Durch die fortschreitende Globalisierung der Wirtschaft, mit steigendem Kosten- und Anpassungsdruck auf die Unternehmen, wächst der Druck auf die Mitarbeiter. Das spiegelt sich im Krankenstand, in der Zahl der Unfälle und in den Fehlzeiten wieder.⁵³ Durch die Vermeidung von Fehlzeiten ist ein Mitarbeiter zwar ständig verfügbar. Offen bleibt jedoch, ob der Arbeitnehmer weiterhin motiviert sein Arbeitspensum erbringt.

Die Aufgabe aller Führungsebenen des Unternehmens ist es, die Mitarbeiter kontinuierlich zu motivieren, sodass sie sich die Unternehmensziele zu Eigen machen, dabei steht die Bindung der Mitarbeiter an das Unternehmen im Mittelpunkt. Eine Unternehmenskultur kann nicht eingefordert werden. Sie muss „gelebt“ werden und zeigt sich durch Wertschätzung untereinander. Für die Praxis bedeutet dies, dass Gesundheitsförderung nicht nur „top-down“ verordnet werden kann. Sie sollte „bottom-up“ entwickelt z.B. in Gesundheitszirkeln und gelebt werden.⁵⁴

⁵¹ Vgl. Badura, FAZ, 2003

⁵² Nähere Informationen für Kosten senkende Ziele siehe in Badura/Hehlmann, 2003, S. 4ff. Arbeiten zur Gesamthematik „Arbeitsunfähigkeit und deren bedingten Produktionsausfallkosten“ findet sich in den verschiedenen Veröffentlichungen des Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (www.baua.de).

⁵³ Vgl. Meifert/Kesting, 2004, S. 9

⁵⁴ Vgl. Badura et al. , 1997, S. 15

Von Mitarbeitern wird in Zeiten des beschleunigten Wandels Flexibilität und Kreativität erwartet sowie Mitdenken gefordert. Aufgrund des demografischen Wandels wird das Durchschnittsalter der Beschäftigten steigen.⁵⁵ Mit zunehmendem Alter erhöht sich das Risiko für das Auftreten von Erkrankungen. Dies kann zu höheren und längeren krankheitsbedingten Fehlzeiten führen. Betriebliches Gesundheitsmanagement kann dem entgegen wirken. Die häufigsten Ursachen krankheitsbedingter Fehlzeiten bei älteren Mitarbeitern sind chronische Erkrankungen. Hier liegt das Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Bekämpfung der Ursachen chronischer Krankheiten⁵⁶ und in der Erleichterung der Wiedereingliederung nach Krankheit und Rehabilitation in den Arbeitsprozess.⁵⁷ Ein weiteres wichtiges Ziel ist nach Dr. Schröder, die Eigenverantwortung jedes Einzelnen, denn für seine Gesundheit ist jeder selbst mit verantwortlich. Er betont in diesem Zusammenhang:

„Gesundheitsmanagement im Betrieb orientiert sich an den Grundsätzen Eigenverantwortung (jeder ist für seine Gesundheit selbst mit verantwortlich), Subsidiarität (Selbsthilfe geht vor Fremdhilfe) und Solidarität (gegenseitige Hilfe und Unterstützung).“⁵⁸

Dr. Schröder meint, dass Gesundheitsmanagement sozial und ökonomisch begründet ist. Er fordert:

- „die Gesundheit der Mitarbeiter zu schützen und zu fördern,
- deren Engagement zu erhalten bzw. zu steigern,
- die bei der Mitarbeit vorhandenen Kompetenzen zu nutzen und weiterzuentwickeln,
- die Qualität zu verbessern,
- den Gesundheitszustand im Betrieb zu erhöhen,
- und die Wirtschaftlichkeit zu verbessern.“⁵⁹

3.4 Von der Pathogenese zur Salutogenese⁶⁰

Den Paradigmenwechsel von der Krankheitsperspektive zur Gesundheitsstärkung leitete Aaron Antonovsky⁶¹ mit seinem Begriff der Salutogenese ein. Antonowski stellt die Frage: „Unter welchen Bedingungen bleiben Menschen gesund?“. Salutogenese sucht nach den Bedingungen der Gesunderhaltung.

⁵⁵ Nähere Informationen zu den Entwicklungen des demografischen Wandels in Buck et al.,: Demografischer Wandel in der Arbeitswelt-Chancen für eine innovative Arbeitsgestaltung, 2002. S. 16-35. Aktuelle Arbeiten zur Gesamthematik „Demografie“ findet sich in den verschiedenen Veröffentlichungen des Bundesinstitutes für Bevölkerungsforschung (www.bib-demographie.de).

Einen Artikel von Dudo von Eckardstein zu dem Thema „Nicht ohne die Alten – Die drohende Überalterung der Belegschaft als unternehmerische Herausforderung“ findet sich in der FAZ, 08.09.2003, S. 20

⁵⁶ z.B. Herz- und Kreislauferkrankungen

⁵⁷ Vgl. Badura et al., 1999, S. 35

⁵⁸ Schröder, 2000, S. 2ff.

⁵⁹ Ebd. S. 2ff.

⁶⁰ Salutogenese (von lat.:salus=gesund, griech.: Genese = Entstehung)

⁶¹ Medizinsoziologe Aaron Antonowski (1923-1994)

Antonowski stellt die „positiven Faktoren“ heraus und versteht Gesundheit als Ressource, „als Schutz gegenüber endogenen, im Körperinneren vorhandenen und exogenen, aus der Umwelt, den Arbeits- und Lebensbedingungen einwirkenden Belastungen.“⁶²

Nach diesem Modell ist Gesundheit ein lebenslanger Prozess der Auseinandersetzung der Balance zwischen gesundheitsfördernden und bedrohenden Faktoren.⁶³ „Salutogene Potentiale“ treten nach bisherigen Erkenntnissen besonders in drei Formen auf:

1. „als vertrauensvolle Bindungen an einzelne Menschen, an soziale oder Kollektive,
2. als positiv bzw. hilfreich empfundene Rückmeldungen aus dem sozialen Umfeld in Form von Zuwendung, Information, Anerkennung oder praktische Unterstützung,
3. als gemeinsame Überzeugungen, Werten und Regeln, die Berechenbarkeit und Steuerbarkeit sozialer Systeme ermöglichen und die zwischenmenschliche Kooperation erleichtern.“⁶⁴

Badura geht davon aus, dass bestimmte Lebensbedingungen oder Ereignisse nur dann krankheitsauslösende Folgen haben, wenn sie von der betroffenen Person als Bedrohung, Kränkung oder Verlust bewertet werden. Die Reichweite ihrer negativen Folgen wird von den „salutogenen Potenzialen“ mitbestimmt, die helfen, Bedrohungen, Kränkungen, oder Verluste zu verhüten oder zu bewältigen.⁶⁵

Soziale Kontakte, die als positiv empfunden werden und soziale Kontakte am Arbeitsplatz, die als hilfreich erlebt werden, bilden wegen ihrer zugleich instrumentellen und seelischen Bedeutung „essentielle Gesundheitspotentiale“. Umgekehrt können, z.B. die Arbeitsbedingte soziale Isolation, besonders wenn sie chronischen Charakter annimmt, schwerwiegende seelische und psychische Beeinträchtigungen nach sich ziehen.⁶⁶

Die Gesundheit des Menschen steht in Wechselwirkung mit seiner Umgebung und wird durch die Lebensbedingungen wie z.B. Familie, Wohnung und Arbeitswelt beeinflusst. Im Zusammenhang mit diesen Bereichen entwickeln die Menschen die Gesundheit schützende oder schädigende Verhaltensweisen.

⁶² Decker, 2001, S. 52

⁶³ Vgl. ebd. S. 51

⁶⁴ Badura/Hehlmann, 2003, S. 15

⁶⁵ Vgl. ebd. S. 15

⁶⁶ Teichmann in Badura et al., 1999, S. 150, zitiert nach Badura 1997

3.5 Voraussetzungen für betriebliches Gesundheitsmanagement

Um in einem Unternehmen betriebliches Gesundheitsmanagement zu ermöglichen, sind gewisse Voraussetzungen nötig.

Ohne Stärkung durch das Management gibt es kein erfolgreiches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsmanagement ist nur dann effektiv, wenn die Führungskräfte an den Zielformulierungen mitarbeiten, an deren Erreichen glauben und sich an der Realisierung beteiligen. Das heißt, Gesundheitsmanagement muss in die Unternehmensstruktur integriert sein.⁶⁷

Es gibt kein Managementsystem ohne Steuerungsorgan. Das Gremium eines Steuerkreises Gesundheit setzt sich aus Personen zusammen, die in gesundheitsrelevanten Fragen über Entscheidungs-, Mitbestimmungs-, Beratungs- und Fachkompetenz verfügen:

- Unternehmensleitung
- Personalabteilung
- Betriebsrat
- Betriebsarzt
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Krankenkasse/ Unfallversicherungsträger
- Sozialberatung
- Schwerbehindertenvertretung
- Betriebssport

Der Steuerkreis Gesundheit ist im übertragenen Sinne ein Planungs- und Steuerungsgremium, welcher sich zur Aufgabe gemacht hat, alle Maßnahmen zur Gesundheitsförderung im Betrieb zu planen, zu initiieren, aber auch zu begleiten. Der Steuerkreis strebt das Ziel an, die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in einem Gesamtkonzept aufgehen zulassen und sich nicht in unkoordinierten Einzelaktionen zu verlieren.⁶⁸

Anzumerken ist, dass darüber hinaus in jedem Unternehmen gemäß §11 des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) ein Arbeitsschutzausschuss zu bilden ist. Dieser Ausschuss setzt sich ähnlich aus dem des Steuerkreises zusammen.⁶⁹

⁶⁷ Vgl. Weinreich/Weigl, 2002, S. 67

⁶⁸ Vgl. ebd., S. 51

⁶⁹ Nähere Informationen zu dem Arbeitsschutzausschuss ist dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) vom 12. Dezember 1973 zu entnehmen. Stand: 19. Dezember 1998

3.5.1 Phasen

Betriebliches Gesundheitsmanagement verläuft als systematischer Prozess in vier aufeinander aufbauenden Phasen:

- Diagnose
- Planung
- Durchführung
- Evaluation

Diese vier Phasen werden hier kurz erläutert:

Der Begriff Diagnose bezieht sich gesundheitswissenschaftlich auf die Erfassung des Ist-Zustandes. Im Ausgang des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden „Gesundheits-trends“ und die diesen zugrunde liegenden Ursachen diagnostiziert.⁷⁰ Damit die Ressourcen für das Gesundheitsmanagement sinnvoll eingesetzt werden können, ist eine Analyse wichtig. Nur so kann ein konkreter Bedarf ermittelt und abgeleitet werden.

In der Phase der Planung werden die künftigen Maßnahmen und Aktivitäten des Gesundheitsmanagements inhaltlich und organisatorisch vorbereitet. Die Planung beinhaltet die strategische Planung (Strategien und Ziele), der operativen Planung (Öffentlichkeitsarbeit, Verantwortlichkeit für Maßnahmen) und die dispositive Planung (Aktivitäts- und Zeitpläne, Budgetplanung).⁷¹

In der Phase der Durchführung werden die laufenden Maßnahmen miteinander verknüpft und bestimmte Aktivitäten (z. B. Gesundheitsförderungsprogramme) umgesetzt.⁷² Die Maßnahmen im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements sollten integrativ sein. Im besten Falle vereinen sie verhaltensbezogene (Mitarbeiter) und verhältnisbezogene (Unternehmen) Maßnahmen.⁷³

Die Evaluation beurteilt den Erfolg der Maßnahmen und bewertet damit das Vorgehen des betrieblichen Gesundheitsmanagements.⁷⁴

⁷⁰ Vgl. Badura et al., 1999, S. 83

⁷¹ Vgl. ebd., S. 103

⁷² Vgl. ebd., S. 103

⁷³ Vgl. Decker, 2001, S. 40

⁷⁴ Vgl. Badura et al., 1999, S. 112

3.5.2 Instrumente

Der folgende Abschnitt beschreibt Vorgehensweisen, die sich bislang im betrieblichen Gesundheitsmanagement bei der Bearbeitung einzelner „Kernprozesse“ bewährt haben. Die Instrumente lassen sich bezüglich ihrer Vielfalt an Einsatzmöglichkeiten zu unterschiedlichen Zwecken verwenden.

a) Mitarbeiterbefragung

Mitarbeiterbefragungen sollen die subjektive Wahrnehmung der Beschäftigten bezüglich der Arbeitsbedingungen und der gesundheitlichen Auswirkungen erfassen. Dabei werden neben den Arbeitsbedingungen körperliche, psychische und soziale Belastungen und Beschwerden, am Arbeitsplatz angesprochen.⁷⁵ Dieses Instrument wird in der Analysephase eingesetzt.

b) Gesundheitsbericht

Der betriebliche Gesundheitsbericht ist die jährliche „Bestandsaufnahme“ der Belastungs-, Gefährdungs- und Gesundheitssituationen der Mitarbeiter im Betrieb. Er bietet u.a. die Möglichkeit, Fehlzeiten-Daten mit medizinischen Diagnosen zu verknüpfen. Damit erhält man eine qualitative und quantitative Aufschlüsselung über die möglichen Ursachen betrieblicher Fehlzeiten. Der Bericht versetzt das Unternehmen in die Lage, bei der Art der Erkrankungen Rückschlüsse auf Ursache und Auswirkung zu ziehen.⁷⁶ Der Gesundheitsbericht ist ein Instrument, das schon in der Analysephase eingesetzt wird.

c) Gesundheitszirkel

Gesundheitszirkel sind Arbeitsgruppen, in denen Arbeitsbelastungen thematisiert, und Verbesserungsvorschläge zu gesundheitsgerechteren Arbeitsbedingungen erarbeitet werden. Der Gesundheitszirkel trifft sich in regelmäßigen Abständen; anfangs wöchentlich, später alle 2-3 Wochen. Er tagt insgesamt 6-8-mal für 60-90 Minuten. Der Zirkel arbeitet unter Leitung eines geschulten Moderators. Es werden Regeln aufgestellt, um eine gleichberechtigte Aussprache zu gewährleisten. Wichtig ist, dass die Mitarbeiter mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen einbezogen werden, denn sie sind die Spezialisten auf ihrem Arbeitsgebiet. Der Gesundheitszirkel setzt sich aus Vertretern der Beschäftigten, dem Betriebsrat, einem Moderator, Personalbetreuer, den Vorgesetzten und einem Protokollanten zusammen. Bei Bedarf können Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Sozialberatung hinzugezogen werden.

⁷⁵ Vgl. Weinreich/ Weigl, 2002, S. 92ff.

⁷⁶ Vgl. ebd., S. 86

Der Gesundheitszirkel sollte schon in der Analysephase gebildet werden und über alle Phasen des Gesundheitsmanagements aktiv bleiben.⁷⁷

Die Hauptziele eines Gesundheitszirkels sind:

- Verringerung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Beschwerden und Erkrankungen
- Verbesserung der psychosozialen und psychosomatischen Befindlichkeiten
- Verbesserung des Arbeitsklimas und Erhöhung der Arbeitszufriedenheit
- Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation
- Schaffung von mehr Transparenz
- Stärkung individueller und organisatorischer Ressourcen und Kompetenzen im Umgang mit Belastungen und Beschwerden⁷⁸

d) Arbeitssituationsanalyse⁷⁹

Die Arbeitssituationsanalyse ist ein Gruppendiskussionsverfahren, mit dem in kurzer Zeit die wichtigsten psychischen und körperlichen Belastungsfaktoren, einzelner Abteilungen oder Arbeitsbereiche identifiziert werden können. Es handelt sich um ein qualitatives Verfahren, das, ähnlich wie ein Gesundheitszirkel, Ergebnisse erarbeitet: Mitarbeiter werden als Experten ihres Arbeitsbereichs verstanden. Es nehmen ca. 8-10 Mitarbeiter an der Gruppendiskussion teil. Die Arbeitssituationsanalyse wird von einem Moderator geleitet.

Das Konzept sieht zwei Sitzungen vor, die jeweils 1,5-2 Stunden dauern. In der ersten Sitzung werden drei Fragekomplexe bearbeitet:

1. Halten Sie eine Veränderung Ihrer Arbeitssituation für erforderlich?

- Nicht wichtig
- Teilweise wichtig
- Sehr wichtig

2. In welchen Bereichen der Arbeitssituation sollte eine Veränderung erfolgen?

- Arbeitsplatzgestaltung
- Persönliche Tätigkeit
- Führungsverhalten
- Gruppenklima
- Arbeitsorganisation
- Anerkennung/ Wertschätzung der Arbeit

⁷⁷ Vgl. Meffert/Kesting, 2004, S. 37

⁷⁸ Vgl. Wilken, 2000, S. 7f.

⁷⁹ Die Methode geht ursprünglich auf die von Bernd Bitzer 1995 vorgestellte Arbeitssituationserfassung zurück, wurde in den letzten Jahren weiterentwickelt und ist inzwischen unter der Bezeichnung Arbeitssituationsanalyse zu finden.

3. An welche Veränderungen denken Sie im Speziellen?

In der zweiten Sitzung werden aus den Ergebnissen gemeinsam mit Mitarbeitern, Führungskräften und Betriebsrat Maßnahmen erarbeitet, die innerhalb eines vereinbarten Zeitrahmens je nach Zuständigkeit abgearbeitet werden. Die erarbeiteten Ergebnisse werden protokolliert, kontrolliert und kommuniziert.⁸⁰ Die Arbeitssituationsanalyse ist ebenso wie der Gesundheitszirkel ein Instrument, das über alle Phasen aktiv bleiben sollte.

e) Arbeitsplatzbegehungen/-analysen

Regelmäßige Begehungen und schriftliche Analysen zur Situation am Arbeitsplatz durch Führungskräfte und Experten.⁸¹ Neben den Arbeitsplatzbegehungen durch Experten sollte auch jeder Mitarbeiter bei besonderen Problemen die Möglichkeit haben, um eine Begehung seines Arbeitsplatzes zu bitten, damit die besonderen Bedingungen besser diskutiert und Probleme behoben werden können.⁸² Die Arbeitsplatzanalyse ist ein Instrument, das in der Analysephase angewandt wird.

⁸⁰ Vgl. Baumeister, in Badura/Hehlmann, 2003, S. 237-242

⁸¹ Vgl. Badura et al., 1999, S. 87

⁸² Vgl. Wilken, 2000, S. 9

4 Gesundheit als Führungsaufgabe

*„Nicht die Sachen machen ein Unternehmen aus, sondern die Menschen.“
(Oswald von Nell-Breuning 1969)*

In diesem Kapitel wird erläutert, wie Führungskräfte durch die Art und Weise ihrer Führung Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter haben.

4.1 Die Rolle von Führungskräften im betrieblichen Gesundheitsmanagement

In letzter Zeit stellt sich zunehmend heraus, dass angewandtes betriebliches Gesundheitsmanagement zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Gesundheit der Mitarbeiter beiträgt. Führungskräfte haben einen wichtigen Anteil daran. Führungskräfte leiten Menschen und haben Verantwortung für deren Gesundheit. Das Übernehmen von Verantwortung für das gesundheitliche Wohlergehen der Mitarbeiter ist nicht nur eine „ethische Verpflichtung“, sondern auch eine Zukunftssicherung für die Betriebe.⁸³

Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements nehmen Führungskräfte eine wichtige Rolle ein. Es müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die erarbeiteten Maßnahmen umzusetzen, um ihrer Verantwortung als Führungskraft gerecht zu werden. Das Führungsverhalten, wie auch die Führungsqualitäten der Vorgesetzten haben einen besonderen Einfluss auf das Betriebsklima, die Arbeitszufriedenheit, die Motivation und auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter und die Qualität der geleisteten Arbeit. Wichtig ist, dass ein gesundheitsförderliches Führungsverhalten nicht nur durch Fach- und Methodenkompetenz, sondern auch durch Sozialkompetenz geprägt ist.⁸⁴

Es sprechen einige Gründe dafür, die Führungskräfte stärker in die Verantwortung zu nehmen. Führungskräfte haben eine Vorbildfunktion für die Mitarbeiter. Die Fähigkeit mit unterschiedlichen Belastungen umzugehen, überträgt sich auf die Umgebung. Sie haben in hohem Maße Einfluss auf die Gestaltung von Arbeitsbedingungen. Dies betrifft z.B. die ergonomische Gestaltung der Arbeitsplätze.

⁸³ Vgl. Jancic, 2002, S. 13

⁸⁴ Vgl. Senatsverwaltung für Inneres (Hrsg.), 2000, S. 26

Führungskräfte beeinflussen aber vor allem die Organisation von Arbeit, z.B. Anpassung von Arbeitsaufgaben und Qualifikationen, Ziel- und Zeitvorgaben, Rückmeldungen über Leistungs- und Sozialverhalten, Schaffung von Entscheidungs- und Handlungsspielräumen und die Beteiligung und Unterstützung von Mitarbeitern. Einen wesentlichen Einfluss haben Führungskräfte auf das soziale Miteinander bei der Arbeit z.B. durch Förderung eines konstruktiven Umgangsstils der Mitarbeiter untereinander. Der Führungsstil beeinflusst positiv oder negativ deren Motivation und Produktivität, deren Befinden und dadurch auch deren Gesundheit und letztlich auch deren Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit.⁸⁵

4.2 Voraussetzung für eine gesundheitsgerechte Führung

In der Ausbildung lernen Führungskräfte, wie sie Sachaufgaben auszuführen haben. Der Bereich „Mitarbeiterführung“ hat in der Ausbildung von Führungskräften noch nicht den Stellenwert, der ihm gebührt. Deshalb bewältigen viele Führungskräfte zwangsläufig nur ihre Sachaufgaben. Dem Bereich „Mitarbeiterführung“ wird dadurch häufig nicht die nötige Aufmerksamkeit geschenkt.⁸⁶

An dieser Stelle werden einige Instrumente vorgestellt, die sich zur Aktivierung eines gesundheitsbewussten Verhaltens der Führungskräfte und der Mitarbeiter einsetzen, lassen. Richtig angewandt bewirken diese Instrumente viel. Zum Beispiel werden Potentiale der Mitarbeiter freigesetzt, welches zu einer erhöhten Motivation und einer höheren Produktivität führt.⁸⁷

a) Zielvereinbarung

Mitarbeiter und Führungskraft entwickeln, formulieren und vereinbaren gemeinsam geschäftsbezogene und persönliche Ziele. Durch die Zielvereinbarung stellt sich bei den Mitarbeitern eine erhöhte Motivation ein und erleichtert die Mitarbeiterführung für die Führungskraft. Der Prozess läuft im Dialog zwischen Mitarbeitern und Führungskräften.⁸⁸

⁸⁵ Vgl. Westerhoff, in Schröder, 2000, S. 281f.

⁸⁶ Vgl. Decker, 2001, S. 201

⁸⁷ Vgl. Börnecke, S. 376

⁸⁸ Vgl. ebd. S. 377

b) Der Dialog

Der Dialog zwischen den Mitarbeitern und Führungskräften gewinnt immer mehr an Bedeutung. In diesen Dialogen werden Führungsverhalten und Zusammenarbeit diskutiert. Das Ziel ist die Verbesserungsmöglichkeit in Zusammenarbeit und Führung. In diesem Dialog werden die Abweichung von Fremd- und Selbsteinschätzung diskutiert und die Gründe hinterfragt. Am Ende eines Dialoges kommt es zu einer Zielvereinbarung zwischen den Mitarbeitern und der Führungskraft. Ob diese umgesetzt worden ist, wird nach ca. 3 Monaten überprüft. Ein Folgegespräch ist Idealerweise nach einem Jahr durchzuführen.⁸⁹

c) Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung ist ein zeitgemäßes Verfahren, da das Einbeziehen aller Mitarbeiter im Veränderungsprozess relevant ist. Die Mitarbeiterbefragungen sollten anonym mittels standardisierter Fragebögen durchgeführt werden. Das Ziel dieser Befragung ist das Erkennen eines konkreten Handlungsbedarfs und die Ableitung von Handlungsfeldern im Betrieb.⁹⁰

d) Rückkehrgespräche

Das Rückkehrgespräch wird nach überstandener Krankheit eines Mitarbeiters in der Regel durch einen direkten Vorgesetzten mit dem Mitarbeiter geführt. Rückkehrgespräche sind eine Möglichkeit, krankheitsbedingte Ausfälle als ein Signal „gesundheitsbeeinträchtigender Arbeitsbedingungen“ zu empfangen und zur Verbesserung zu nutzen. Das Instrument zielt darauf ab, „gesundheitsgerechte Arbeitsabläufe“ zu gestalten und nicht einen „Drückeberger“ zu entlarven.⁹¹

Fraglich ist, ob Rückkehrgespräche zur Aufdeckung von Gesundheitsrisiken führen oder ob die Mitarbeiter dies eher als ein „Druckmittel“ wahrnehmen.⁹²

e) Das Vorkehrgespräch

Ein Instrument, in dem der Mitarbeiter vorab belastende Arbeitssituationen mit seinem Vorgesetzten besprechen kann. Hier ist der Mitarbeiter Initiator des Gesprächs und nicht der Vorgesetzte.

⁸⁹ Vgl. ebd. S. 377f.

⁹⁰ Vgl. ebd. S. 379

⁹¹ Vgl. Taubert/Pierr, 1998, S. 20

⁹² Vgl. Senatsverwaltung für Inneres (Hrsg.), 2000, S. 27

Wichtige Inhalte, die in solchen Vorkehrgesprächen kommuniziert werden können, sind bspw. auch anstehende Kuren, Operationen, etc., die dazu genutzt werden können, frühzeitig einen reibungslosen Arbeitsablauf unter Berücksichtigung der absehbaren „Störungen“ zu gewährleisten.⁹³

4.3 Führung und die Auswirkung auf die Gesundheit

Der Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Führungskräfte und der Motivation, Einsatzbereitschaft und Gesundheit der Mitarbeiter, wird durch eine im Auftrag der Bertelsmann Stiftung durchgeführten Mitarbeiterbefragung belegt. 1998 wurden in 32 Städten die Krankenstände ermittelt und in Bezug zur Mitarbeiterzufriedenheit gesetzt. Als Ergebnis zeigte sich ein direkter Einfluss zwischen Krankenstand und dem Verhältnis zur direkten Führungskraft. Sind die Mitarbeiter mit der Führungskraft unzufrieden, sind sie überdurchschnittlich häufig krank. An den Führungskräften wurde vor allem kritisiert, dass sie die Mitarbeiter nicht gleich behandeln, ihnen zu wenig „Mitbestimmung“ gewähren und „Delegationsregeln“ missachten.⁹⁴

Ein weiteres Beispiel dafür ist eine Studie der Firma Stork. In einer Befragung wurden Belastungen, Ressourcen und das subjektive Wohlbefinden erhoben. Das Ergebnis zeigte einen eindeutigen Zusammenhang zwischen einer als positiv empfundenen Führung und einem niedrigen Krankenstand.⁹⁵

Im Folgenden soll auf diesen Aspekt näher eingegangen werden.

4.3.1 Wirkung von Arbeit

Die Arbeit nimmt im Leben eines Menschen einen wichtigen Stellenwert ein. Sie ist nicht nur eine wichtige Einkommensquelle, sondern kann u.a. Kontakte zu Kollegen das Verhalten beeinflussen und die Entwicklung fördern. Dass Arbeit wichtig ist, lässt sich an den Auswirkungen der Erwerbslosigkeit auf Menschen (Orientierungs- und Mutlosigkeit, psychischer Druck, Verschlechterung der finanziellen Lage, zunehmende Isolation, etc.) beobachten.⁹⁶

⁹³ Vgl. Taubert/Pierr, 1998, S. 20f.

⁹⁴ Vgl. Niedersächsisches Innenministerium (Hrsg.), Dezember 2002, S. 11

⁹⁵ Vgl. Wellendorf et al. , in Badura et al. , 2001, S. 231-246

⁹⁶ Vgl. Badura et al., 1997, S. 7

Je nachdem, was für Bedingungen am Arbeitsplatz vorherrschen, kann Arbeit positiv oder negativ empfunden werden. Eine als negativ empfundene Arbeitssituation zeichnet sich z.B. durch eine große Arbeitsmenge u.s.w. aus.⁹⁷ Wenn der Einzelne die ständigen Stresseinwirkungen nicht kompensieren kann, kann es zu Distress⁹⁸ und dadurch zu ernsthaften Erkrankungen kommen.

Die häufigsten Folgen von Stress sind:

- Muskel- und Bänderkrankungen,
- Co- Faktor KHK für Herz-Kreislauf-Erkrankungen,
- Begünstigung von Gastritis und Geschwüren,
- Ängste, Schlafstörungen,
- Depressionen bei persönlicher Disposition,
- vermehrtes Suchtverhalten (Alkohol und Medikamente)
- Psychische Ermüdung z.B. Burnout.⁹⁹

Mögliche Konsequenzen für ein Unternehmen sind erhöhte Fehlzeiten, geringe Produktivität, Kostensteigerung u.v.m.

4.3.2 Führungsverhalten und psychische Fehlbelastungen von Mitarbeitern

Psychische Belastungen und dadurch entstehende Fehlzeiten nehmen bei den Mitarbeitern zu, da sie diese Konflikte mit den Vorgesetzten als sehr belastend erleben. Eine Reihe von Untersuchungen haben sich mit dem Zusammenhang von Führungsverhalten einerseits und den Beschwerden und Fehlzeiten der Mitarbeiter andererseits beschäftigt. 1993 wurde in einer Studie von Holzer¹⁰⁰ ein Zusammenhang zwischen der Unzufriedenheit mit dem Arbeitsplatz und der „Absentismusbereitschaft“ festgestellt. Einer der wichtigsten Einflussfaktoren für das Maß der Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz; war die Zufriedenheit des Mitarbeiters mit der Führungskraft. Zu den herausragenden Belastungen zählen Konflikte mit den Vorgesetzten, Kollegen sowie Kunden.

⁹⁷ Vgl. Abschnitt 4. 3. 2

⁹⁸ Eine unangenehme Empfindung, z.B. andauernde Belastung, kann negativen Stress (Disstress) hervorrufen. Eine vom Individuum als angenehm empfundene Situation, z.B. überwältigende Freude, löst hingegen angenehmen Stress (Eustress) aus. Vgl. Team Schlick, 2003, S. 177

⁹⁹ Vgl. Satzer, 2002, S. 20

¹⁰⁰ Vgl. Stadler/Strobel, 2000, S. 3

In einer Untersuchung von Zapf (1999)¹⁰¹ wurden Personen gebeten, das jeweils am meisten belastete Tagesereignis zu protokollieren. Darin machten 71% aller negativen Tagebucheinträge Konflikte mit Vorgesetzten, Kollegen und Kunden aus.¹⁰²

Im Rahmen einer empirischen Studie der Wirtschaftsuniversität Wien, Abteilung Personalwirtschaft, zum Thema Arbeitsunfähigkeit, konnte aufgezeigt werden, dass durch Vorgesetzte vorgegebene Arbeitsbedingungen, wie z.B. Aufgabenunklarheiten, in 23% der Fälle zu psychosomatischen Beschwerden führten. Ein zu geringer Handlungsspielraum, führte bei 11% der Fälle zu solchen Beschwerden. Die fehlende Unterstützung durch Vorgesetzte verursachte bei 14% der Personen Selbstwertprobleme und bei 7% psychische Beeinträchtigungen. Die Studie brachte folgendes Ergebnis: Wenn die Mitarbeiter das Gefühl hatten, dass man sich um sie kümmerte, und sie nicht nur als Arbeitskraft, sondern auch als Mensch ansah, ging der Krankenstand deutlich zurück und sogar die Zahl der Arbeitsunfälle verringerte sich,¹⁰³

Wichtig für das Wohlbefinden der Mitarbeiter und die Bewältigung belastender Arbeitsaufgaben ist die soziale Unterstützung durch Führungskräfte und Kollegen. Soziale Beziehungen wirken als „Puffer“ gegen Arbeitsstress und können das Erkrankungsrisiko herabsetzen. Dies wird in der Studie von Strobel und Krause bestätigt. Hier haben Bauleiter den fehlenden Rückhalt von Vorgesetzten als Stressursache gesehen. Ergebnis dieser Studie ist, dass schlechte Beziehungen in der Arbeitsgruppe, wie nicht kooperatives Verhalten in Kombination mit anderen stresserzeugenden Bedingungen, wie z.B. steigende Arbeitsbelastung zu gesundheitlichen Problemen führen können.¹⁰⁴

Führungsverhalten und Führungsstil haben einen bedeutenden Einfluss auf das Fehlzeitenverhalten der Mitarbeiter. Zahlreiche empirische Studien haben positive Zusammenhänge zwischen Führung und Gesundheit nachgewiesen. Mitarbeiter haben geringe Fehlzeiten, wenn die Führungskraft für den vom Mitarbeiter gemachten Änderungsvorschlag zugänglich ist, gemeinsam die Aufgaben festlegt und Entscheidungen trifft, von denen die Mitarbeiter betroffen sind. Untersuchungen zeigen, dass ein partizipativer Führungsstil belastungs- und Fehlzeiten reduzierend wirkt und dem entgegen ein autoritärer Führungsstil die Fehlzeiten erhöht.

¹⁰¹ Vgl. ebd. S. 3

¹⁰² Vgl. ebd. S. 3

¹⁰³ Vgl. Eckardstein von et al., 1995, S. 197ff.

¹⁰⁴ Vgl. Stadler/Strobel, 2000, S. 3

Der Führungsstil von Vorgesetzten ist demnach ein wichtiger Faktor für krankheitsbedingte Fehlzeiten. In einem Unternehmen gaben 60% der Mitarbeiter an, dass sie mit dem Führungsstil der Vorgesetzten unzufrieden seien, und 80% der Mitarbeiter waren der Meinung, dass Führungskräfte unfähig seien, ihre Mitarbeiter zu motivieren.¹⁰⁵

Folgende Faktoren gelten als demotivierend, belastend und Fehlzeiten fördernd:

- häufige Versetzung an verschiedene Arbeitsplätze,
- autoritäres Führungsverhalten,
- geringe Anerkennung der Leistung der Mitarbeiter,
- häufige und unsachliche Kritik,
- Vorenthalten von Informationen,
- ungerechte Arbeitsverteilung,
- zu ausgeprägte Kontrolle und Aufsicht,
- zu geringe Einarbeitung neuer Mitarbeiter in neue Aufgaben,
- Leistungsziele werden nicht realistisch gesetzt, wodurch es zu Zeitdruck und Überstunden kommt,
- Mangelnde Weiterbildungsangebote

Führungskräfte müssen sich im Unternehmen anpassen, und sind dadurch verstärkt Stress ausgesetzt. Sie müssen sich ihrer eigenen Belastungen bewusst werden. Für die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz ist es wichtig, dass Führungskräfte - aus Gründen der Vorbildfunktion - Gesundheit nicht nur thematisieren, sondern gesundheitsgerechtes Verhalten vorleben.¹⁰⁶

In Nordrhein-Westfalen wurde eine Studie bei Beschäftigten durchgeführt.¹⁰⁷ Das Ergebnis zeigt, dass sich die Belastungssituationen bei neun von zehn untersuchten Faktoren in den letzten fünf Jahren intensiviert haben. Der Anteil der Personen, die sich durch die hohe Verantwortung ziemlich oder stark belastet fühlen, stieg von 32% im Jahr 1994 auf 44% im Jahr 1999 und auch die Belastungen durch Zeitdruck sowie die zu leistende Arbeitsmenge haben zugenommen.¹⁰⁸ Diese und zahlreiche weitere Ergebnisse sprechen dafür, dass die gesundheitlichen Risiken der Berufstätigen in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen haben.

¹⁰⁵ Vgl. ebd. S. 4

¹⁰⁶ Vgl. Stadler/Spieß, 2002, S. 6ff.

¹⁰⁷ Siehe Anhang I, S. 1

¹⁰⁸ Vgl. Badura/Hehlmann, 2003, S. 63

In der Untersuchung der nordrhein-westfälischen Arbeitsschutzverwaltung¹⁰⁹ wurden psychische Belastungen von den Befragten am häufigsten genannt. Die physischen Belastungen hatten für die Befragten dagegen eine viel geringere Bedeutung.¹¹⁰

4.3.3 Merkmale „gesunder“ und „ungesunder“ Unternehmen

Die Gestaltung der Unternehmenskultur sollte in einem modernen Unternehmen drei Hauptströmungen in Einklang bringen: „Unternehmensziele, Mitarbeiterzufriedenheit und Kundenorientierung- je besser diese aufeinander abgestimmt sind, desto besser kann sich das Unternehmen behaupten.“¹¹¹ „Partnerschaftliche Unternehmenskultur“ ist der Gegensatz zur „Misstrauenskultur“. Sie wird verwirklicht durch eine Kooperation zwischen Management und Betriebsrat, in der Partizipation der Beschäftigten an Unternehmensentscheidungen, in der Verfolgung gemeinsamer Ziele und Werte sowie durch das Wohlbefinden der Mitarbeiter über alle Hierarchieebenen hinweg. Eine Vertrauenskultur wird durch soziale Integration wie z.B. gemeinsame Ziele, eine gemeinsame Sprache und verbindliche Regeln gestärkt.¹¹²

Die Klagen über den Verfall der Qualität der Unternehmenskultur werden immer stärker. Die Leistung fällt ab. Was sind die Ursachen hierfür? Der herrschende Rationalisierungsdruck und die daraus folgenden Ertragserwartungen, führen zu veränderten Betriebsabläufen, Arbeitsinhalten und zu einem erheblichen Kostendruck. Daraus folgt, dass immer weniger Menschen immer mehr Arbeit leisten müssen, und der Arbeitsdruck quantitativ und zeitlich immer größer wird. Die Arbeitsqualität, Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter leidet. Die Folgen solcher Veränderungsprozesse sind alles andere als leistungs- und gesundheitsfördernd. Es findet ein „offener Verdrängungswettbewerb“ wie z.B. Mobbing, statt.¹¹³

„Ungesunde Unternehmen“ haben folgende Merkmale:

- „paternalistischer Führungsstil
- steile Hierarchie
- wenige gemeinsame Überzeugungen, Werte und Verhaltensregeln
- verbreitetes Misstrauen und Konkurrenzdenken
- Intransparenz von Entscheidungen
- geringe Partizipationsmöglichkeiten und Handlungsspielräume
- geringe Weiterbildungsmöglichkeiten
- ausgeprägte Feindseligkeit bzw. Rivalität zwischen Abteilungen
- intensive Konflikte zwischen Topmanagement und Belegschaft“¹¹⁴

¹⁰⁹ Siehe Anhang II, S. 2

¹¹⁰ Vgl. Badura/Hehlmann, 2003, S. 64

¹¹¹ Duden: Das Lexikon der Wirtschaft, 2001

¹¹² Vgl. Badura/Hehlmann, 2003, S. 50f.

¹¹³ Vgl. ebd., S. 20

¹¹⁴ Ebd., S. 20

Die Folgen eines „ungesunden Unternehmens“ sind in der Belegschaft verbreitete Hilf- und Hoffnungslosigkeit sowie Ängste, ein geringes Wohlbefinden und Selbstwertgefühl, verbreitetes Suchtverhalten, geringe Arbeitszufriedenheit und – motivation, hohe Fehlzeiten etc.¹¹⁵

„Gesunde Unternehmen“ zeichnen sich demgegenüber durch folgende Merkmale 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“¹¹⁶

Die Folgen davon sind ausgeprägtes Wohlbefinden, hohes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, starke Bindung und Identifikation an das Unternehmen, hohe Innovationsbereitschaft und positive Auswirkung auf Arbeitsanwesenheit, Qualität und Produktivität etc.¹¹⁷

4.4 Anforderungen an die Führungskräfte

Wie schon in dem Abschnitt 4.1 erwähnt, ist die Qualität der Führung eine einflussreiche Größe im Bezug auf das Verhalten und das Wohlbefinden der Mitarbeiter. Die Führungskräfte erzeugen durch ihr Verhalten bewusst oder aber unbewusst positive bzw. negative Emotionen wie Wut oder Freude, Angst oder Hilflosigkeit. Geführt werden kann auf ganz unterschiedlicher Art und Weise. Entweder durch Erzeugung von Angst, durch materielle Anreize oder aber auch durch Überzeugungsarbeit, vorbildliches Verhalten und partizipative Verfolgung gemeinsamer Werte und Ziele.¹¹⁸

Eine Studie in über 60 Ländern zeigt, dass eine internationale Einigkeit über gewünschte Führungseigenschaften besteht. Hier werden Integrität, Inspiration, Leistungs- und Teamorientierung als Anforderungen genannt.¹¹⁹ Die häufigsten genannten Anforderungen sind in der Abbildung 3 zusammengefasst.

¹¹⁵ Vgl. ebd., S. 20

¹¹⁶ Ebd. S. 20

¹¹⁷ Vgl. ebd., S. 21

¹¹⁸ Vgl. Münch et al. , 2003, S. 21

¹¹⁹ Vgl. Wunderer, 2003, S. 23

Abb. 4 Führungsaufgaben¹²⁰

1. Spaß an der Arbeit schaffen	12. Herausforderungen annehmen
2. Risiken managen	13. Wandel menschlich bewältigen
3. enge Kundenkontakte	14. Teamgeist fördern
4. aus Fehlern lernen	15. Menschen begeistern, inspirieren
5. Visionen kommunizieren	16. Freiräume nutzen
6. Vertrauen schaffen	17. neue Wege gehen
7. Kreativität stimulieren	18. alternative Lösungen tolerieren
8. Initiativen belohnen	19. Widersprüche im Gleichgewicht halten
9. positives Denken fördern	20. vernetztes Denken entwickeln
10. coachen	21. Mitarbeiterpotentiale erkennen und fördern
11. delegieren	22. mit knappen Ressourcen umgehen

Im Folgenden werden konkrete Ansatzpunkte zur gesundheitsförderlichen Mitarbeiterführung aufgezeigt.

4.4.1 Vertrauen bilden

Gerade in turbulenten Zeiten mit vielen Veränderungen ist Vertrauen ein aktuelles Thema. Mitarbeiter müssen durch „vertrauensfördernde Maßnahmen“ gewonnen werden. Insbesondere in Bezug auf Veränderungen muss offen kommuniziert werden.¹²¹

Für die Stärkung einer Bindung an die Person und an das Unternehmen, ist Vertrauen der Führungskräfte eine Grundvoraussetzung. Einer der wichtigsten vertrauensbildenden Maßnahmen ist die Wertschätzung der Mitarbeiter und Gewährung sicherer Arbeitsplätze auch in wirtschaftlich kritischen Situationen.

Eine weitere vertrauensbildende Maßnahme ist die Einrichtung eines selbstständigen und professionell betriebenen Gesundheitsmanagements, auch wenn ungünstige Ergebnisse erzielt werden.

Abschließend lässt sich festhalten, dass Vertrauen auf gegenseitiger Loyalität beruht. Der Mitarbeiter gegenüber dem Unternehmen und das Unternehmen gegenüber den Mitarbeitern.¹²²

¹²⁰ Grafik entnommen aus Wunderer, 2003, S. 24

¹²¹ Vgl. Hauer et al., 2002, S. 106

¹²² Vgl. Badura/Hehlmann, 2003, S. 49

4.4.2 Motivation

Motivation¹²³ ist ein zentraler Bereich in der Menschenführung, der zu den schwierigsten Herausforderungen der Führungsaufgaben gehört. Hierbei geht es um den „richtigen“ Umgang mit den Mitarbeitern. Es ist vor allem wichtig, dass motivierte Mitarbeiter zufriedene Mitarbeiter sind und so für das Unternehmen ihre volle Leistung erbringen.

Unter personalwirtschaftlichen Aspekten kann Motivation als die Bereitschaft der Mitarbeiter, gute Leistungen zu erreichen, verstanden werden.¹²⁴ In der Gesundheitsförderung ist Motivation wichtig. Ziel der Führungskraft ist hier, die Bereitschaft für eine bestimmte Handlung oder einer Verhaltensweise zu erhöhen.

Heutzutage, so Sprenger, ist Motivation ein Synonym für Führung, und nimmt dementsprechend einen großen Stellenwert in der gesamten Führungslehre ein. Motivation bedeutet, jemanden mit Motiven auszustatten, die er vorher noch nicht hatte. Sie soll Begeisterung entfachen, anreizen und Verhaltensweisen mit subjektiver Bedeutung aufladen. Wichtig ist dabei die Frage nach den Beweggründen des menschlichen Verhaltens: Warum ist er engagiert bei der Arbeit? Jeder Mensch hat ein Grundbedürfnis nach Zuwendung - vor allem braucht jeder Mensch Anerkennung. Um den Unterschied zwischen Anerkennung und Lob darzustellen, werden die beiden Begriffe kurz erläutert:

Anerkennung

Mitarbeiterbefragungen belegen oft ein gravierend empfundenes Anerkennungsdefizit in den Unternehmen¹²⁵ Das wichtigste bei der Anerkennung ist die Wahrnehmung des Mitarbeiters. Bei der Anerkennung geht es nicht um eine bestimmte Leistung des Mitarbeiters, sondern um den Mitarbeiter selbst. Jedem Menschen soll gezeigt werden, wie wichtig er ist, und das nicht nur, wenn er eine besondere Leistung erbracht hat. Anerkennung äußert sich durch menschliche Zuwendung wie z.B. Freundlichkeit und Aufmerksamkeit.

¹²³ Das Wort Motivation (lateinisch movere =bewegen) wird in der Psychologie definiert als die „allgemeine und umfassende Bezeichnung für alle nicht unmittelbar aus äußeren Reizen ableitbaren Variablen, die das Verhalten hinsichtlich Intensität und Richtung beeinflussen bzw. kontrollieren“ in Deibl, 1991, S. 3

¹²⁴ Vgl. Walter, 1998, S. 383

¹²⁵ Vgl. ebd. S. 77

Lob

In der Managementlehre wurde daher in den letzten Jahren die Führungstechnik „Loben“ gelehrt. Den Führungskräften ist aufgefallen, dass es nicht einfach ist, das richtige Maß des Lobens zu finden. Lobt man zu oft, ist das Lob irgendwann keine Besonderheit mehr, lobt man zu wenig, kann es sein, dass der Mitarbeiter glaubt seine Arbeit sei nicht gut.¹²⁶

Fazit: Menschen sind grundsätzlich motiviert und haben hohe Aktionspotentiale, die ausgebaut werden müssen, damit sie nicht in Langeweile umschlagen. Es empfiehlt sich ein „Konsens-Management“ einzuführen, um die Integrität der Mitarbeiter zu gewährleisten. Konsens heißt, einen „gemeinsamen Sinn“ zu definieren, und auf machtgesteuerte Entscheidungen zu verzichten. Die Mitarbeiter sollen als Partner angesehen und als solche behandelt werden. Wenn Führungskräfte ihre Mitarbeiter in den Entscheidungsprozess mit einbeziehen wollen, ist es wichtig, dass sie über ausreichende Kommunikationsfähigkeiten verfügen. Das heißt, nicht Monologe halten, sondern Dialoge mit den Mitarbeitern führen. Wichtiger ist die Frage der Führungskraft an den Mitarbeiter: „Was demotiviert Sie?“¹²⁷

4.4.3 Selbstverantwortung

Viele Mitarbeiter haben verlernt, Verantwortung für sich, ihre Motivation und ihre Leistung zu übernehmen. Selbstverantwortung meint:

- „ein autonomes und freiwilliges Handeln; ein Wählen
- ein initiatives und engagiertes Handeln; ein Wollen
- ein kreatives und schöpferisches Handeln; ein Antworten.“¹²⁸

Auf das Arbeitsleben übertragen heißt das: Die Verantwortung für die Durchführung einer Aufgabe liegt bei dem Mitarbeiter. Für sein Tun und Handeln ist der Mitarbeiter gegenüber sich selbst, seinen Kollegen, seinen Vorgesetzten und dem Unternehmen verantwortlich.¹²⁹

„Da man von Menschen nur dann Selbstständigkeit, Verantwortungsbewusstsein, Initiative und Kreativität erwarten kann, wenn er gewöhnt ist, dies in seinem täglichen Leben auch zu erfahren, ist es notwendig, die Bedingungen des Handelns entsprechend zu gestalten. Hier hilft es wenig, an den Einzelnen zu appellieren oder Motivationsdefizite zu beklagen, wenn sich an den Strukturen nichts ändert.“¹³⁰

¹²⁶ Vgl. ebd. S. 77-90

¹²⁷ Vgl. ebd. S. 181-202

¹²⁸ Ebd., S. 37

¹²⁹ Vgl. Walter, 1998, S. 438f.

¹³⁰ Wächter 1992 zitiert in Hauer et al., 2002, S. 109

Führungskräfte sind nicht dazu da, Mitarbeiter anzuleiten. Sie haben den Rahmen zu schaffen, der den Mitarbeitern hilft, sich selbst zu verpflichten und eigeninitiativ zu werden. Die Führungskraft ist aufgrund ihrer hierarchischen Stellung aufgerufen, Bedingungen zu schaffen, die Selbstverantwortung möglich macht.¹³¹

Es ist wichtig, den Mitarbeiter in der Verantwortung zu lassen. Die Führungskraft soll nichts entscheiden, was nicht auch der Mitarbeiter selbst entscheiden kann. Sie stellt sich als Gesprächspartner zur Verfügung und stellt insbesondere Fragen, die den Mitarbeiter zu selbstständigen Suchprozessen anregen z.B.:

- Welche Alternativen können Sie sich vorstellen?
- Welche Informationen brauchen Sie?
- Welche Hilfe kann ich Ihnen geben?

Durch die Übertragung von Planungs-, Organisations-, Koordinations- und Kontrollaufgaben wird mehr Verantwortung auf die Mitarbeiter übertragen. Dadurch wird das „Humankapital“ stärker aktiviert.¹³²

4.4.4 Soziale Vernetzung fördern

In der heutigen Gesellschaft gilt „Netzwerkbildung“ als produktiv, und unter bestimmten Bedingungen auch als salutogen, insbesondere dort, wo soziale Beziehungen als subjektiv förderlich angesehen und nicht erzwungen werden. Eine soziale Vernetzung erfolgt zwanglos, wenn es sich um ein gemeinsames Problem, eine Aufgabe, ein Projekt, Interessen oder ähnliches handelt.

Wird die Zusammenarbeit von Menschen angeordnet, kann es auch zu Überforderung, Misstrauen, Zurückhalten von Informationen bis hin zu massiven zwischenmenschlichen Konflikten kommen. Soziale Beziehungen können primär fördernd, aber auch primär kontrollierend und konfliktreich und damit als belastend empfunden werden. Bei Einführung von Gruppenarbeit z.B. ist dies zu berücksichtigen.¹³³

¹³¹ Vgl. Sprenger, 1999, S. 136

¹³² Vgl. Hauer et al. 2002, S. 108ff.

¹³³ Vgl. Badura/Hehlmann, 2003 S. 49f.

4.4.5 Identifikationsmöglichkeiten schaffen

Der Wunsch nach Identifikation mit dem Unternehmen, der Arbeit, einem Ziel oder mit bestimmten Personen, kann von Mensch zu Mensch variieren. Ist sie vorhanden, ist sie oft eine wesentliche Voraussetzung für ein beständiges motiviertes Arbeiten.

Wichtig dafür sind klare Zielvorgaben, gelebte Vertrauenskultur, ebenso wie anspruchsvolle Tätigkeiten und Anerkennung für die geleistete Arbeit. Eine Identifikation wird sich nicht einstellen, wenn selten gelobt wird, die Hierarchien, und nicht die Problemlösung, im Vordergrund stehen oder es nur um die kurzfristige Realisierung monetärer Ziele geht.¹³⁴

4.4.6 Work- life- balance erhalten

Familie und Arbeit zu verbinden scheint heutzutage für hoch qualifizierte und mobile Mitarbeiter schwer umsetzbar. Der demografische Wandel legt nahe, es insbesondere Frauen zu erleichtern, Kinder und Berufstätigkeit als eine miteinander zu vereinbarende Aufgabe anzusehen. Arbeit und Familie sind zwar getrennte Lebensbereiche, aber die Vergangenheit hat gezeigt, dass private Probleme die Arbeitsproduktivität beeinträchtigen. Ebenfalls können arbeitsbedingte Über- und Unterforderung familiäre Beziehungen belasten. Dies sind genug Gründe für ein Unternehmen, ihre Mitarbeiter zu unterstützen, damit die work -life balance erhalten bleibt oder wieder hergestellt wird. Das Ziel lässt sich durch folgende Beispiele realisieren: Teilzeitarbeit, Sabbaticals, spezielle Beratungsangebote und Betriebskindergärten.

Zusammenfassend heißt es, dass eine Gesellschaft, die sich ausschließlich der Arbeit widmet, ihre Zukunft vernachlässigt und zur Selbstausbeutung einlädt.¹³⁵

4.4.7 Kommunikation

Kommunikation (von latein. *communicatio* = Mitteilung) bedeutet ursprünglich die Mitteilung, Verständigung, Übermittlung von Informationen. „Zur Kommunikation gehören ein Sender der Information, ein Kanal der Informationsübertragung und ein Empfänger.“¹³⁶

¹³⁴ Vgl. ebd., S. 50

¹³⁵ Vgl. Badura/Hehlmann, 2003, S. 51

¹³⁶ Lexikon der Neurowissenschaft, 2000/01

Kommunikation zwischen den Hierarchieebenen ist eine wichtige Voraussetzung für eine gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung. Die Kommunikation sollte über die Mitarbeiterbefragung hinausgehen. Vielmehr sollte der persönliche Dialog mit dem Mitarbeiter gesucht werden.

Das direkte Gespräch mit den Mitarbeitern, die als Experten in ihrem Bereich befragt werden, bietet die Möglichkeit, alle „Facetten“ eines Problems zu verstehen und Lösungswege zu diskutieren.¹³⁷

Durch das Gespräch mit den Mitarbeitern erhält man vielfältige Informationen. Anerkennung und Wertschätzung werden den Mitarbeitern durch das Gespräch vermittelt. Durch Kommunikation werden vertrauende Beziehungen aufgebaut, stabilisiert und vor allem gepflegt. „Für viele Führungskräfte – aber auch für die Beschäftigten – ist es oft schwer einsehbar, dass sie für das, was sie tagtäglich tun, mit Mitmenschen kommunizieren, qualifiziert werden müssen.“¹³⁸ Die Qualifikation von Führungskräften für den Dialog ist im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements notwendig. Wenn es um das interne und externe Marketing im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements geht, ist zudem eine gewisse Kompetenz in Sachen Kommunikation gefragt.¹³⁹

Offene Kommunikation miteinander ist Ausdruck persönlicher Wertschätzung und bedeutet Beziehungspflege und schafft Vertrauen.¹⁴⁰

4.4.8 Qualifizieren

Maßnahmen sind erforderlich, um die Bedeutung von „Sozialkapital“¹⁴¹ und betrieblichen Gesundheitsmanagement in das Unternehmen und vor allem in das Bewusstsein von Führungskräften und Experten zu rücken.

¹³⁷ Vgl. Hauer et al., 2002, S. 51

¹³⁸ Ebd., S. 52

¹³⁹ Vgl. ebd., S. 52

¹⁴⁰ Vgl. ebd., S. 107f.

¹⁴¹ „Sozialkapital besteht aus aktiven Verbindungen zwischen Menschen: Vertrauen, gegenseitiges Verständnis, gemeinsame Werte und Verhaltensweisen, die Mitglieder sozialer Netzwerke verbinden und kooperatives Handeln ermöglichen.“ Cohen/Prusak, 2001, in Badura/Hehlmann, 2003, S. 8

Die Kommunikation zwischen Führungskräften und Mitarbeitern will gelernt sein, ebenso der Umgang mit sozialen Konflikten, negativen Gefühlen und dem Umgang mit der Gesundheit. Es ist wichtig, bei Führungskräften, Experten und Mitarbeitern Verständnis für die Gesundheit zu wecken.¹⁴²

4.5 Beispiel aus der europäischen Praxis

Es gibt einige positive Beispiele für betriebliches Gesundheitsmanagement in Europa. Das folgende Beispiel ist von der finnischen Firma Nokia.

Das Nokia „Wohlbefindensprogramm“ setzt auf eine Balance zwischen unterschiedlichen Lebensbereichen. Die zentrale Rolle nimmt die Pflege und Förderung der zwischenmenschlichen Beziehung ein. Denn sie gilt als bedeutsam für die körperliche Gesundheit und das subjektive Wohlbefinden. Gestörte Beziehungen zu z.B. Vorgesetzten gelten als gesundheitsgefährdend.

Das „Wohlbefinden Projekt“ von Nokia ist ein Programm für den Schutz und die Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden der Mitarbeiter. Auf Unternehmensebene bedeutet dies, die Vermittlung einer klaren Zukunftsvision und einer eindeutigen Firmenstrategie, anspruchsvolle und realistische Zielvorstellungen gute Führungssysteme sowie wirkungsvolle Feed-back-Systeme. Auf der Personalebene kommt es bei Nokia vor allem auf gutes Leistungsmanagement, Zufriedenheit der Mitarbeiter und einen geringen Personalwechsel an. Für das „Wohlbefinden– Projekt“ wurden vier Ziele formuliert:

- „Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter
- Aktivität und Fitness
- Ergonomisch gut gestaltete und sichere Arbeitsbedingungen
- motivierendes, sich selbst weiterentwickeltes Personal.“¹⁴³

Als Empfehlungen werden Indikatoren aufgeführt, die für die jeweiligen Ziele berücksichtigt werden sollen. Der Grundgedanke dabei ist, dass in jedem Betrieb einige dieser Vorschläge umgesetzt werden. Jeder Betrieb stellt einen Aktionsplan auf z.B. Theaterbesuch, Sommerfest, Weihnachtsfeier, verschiedene Vorträge zum Thema Gesundheit & allgemeines Wohlbefinden, Informationen zu Fitnessräumen u.v.m.

¹⁴² Vgl. Badura/Hehlmann, 2003, S. 52

¹⁴³ Anteil in Bertelsmannstiftung, Hans-Böckler-Stiftung (Hrsg.), 2000, S. 45

Zur Unterstützung des Projekts wurden ein Prospekt und eine Broschüre zum Thema „Gesundheit & Wohlbefinden“ zusammengestellt, sowie Poster, T-Shirts, u.s.w. entwickelt. Einmal im Jahr erhalten alle Mitarbeiter eine „Wohlbefindens-Karte, als Erinnerung an das Projekt.“¹⁴⁴

4.6 *Gesundheitsschützende Ressourcen*

Eine Klassifikation von organisatorischen und personellen Ressourcen hat sich in der Psychologie eingebürgert.¹⁴⁵ Als ein Bindeglied zwischen organisationalen und personalen Ressourcen können die sozialen Ressourcen angesehen werden.¹⁴⁶ Die gesundheitsförderlichen Ressourcen wirken unterstützend bei der Bewältigung von Arbeitsanforderungen. Sie können die Wirkung negativer, potentiell stressauslösende Einflüsse reduzieren und eröffnen Führungskräften weitere Handlungsmöglichkeiten im Umgang mit ihren Mitarbeitern.¹⁴⁷

Im Folgenden soll kurz auf die gesundheitsfördernde Wirkung der einzelnen Ressourcen¹⁴⁸ eingegangen werden.

Zu den wichtigsten organisatorischen Ressourcen gehören z.B. Aufgabenvielfalt, Partizipationsmöglichkeiten, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten sowie Möglichkeiten der sozialen Interaktion. Bei der Gestaltung der Arbeit sollte im Sinne anforderungs- und belastungsoptimierter Arbeitsplätze auf die oben genannten Merkmale Wert gelegt werden. Keiner ist mit den Arbeitsabläufen und den möglichen psychischen Fehlbelastungen und physischen Belastungen so vertraut, wie der Mitarbeiter selbst. Die Nutzung der Mitarbeiterbeteiligung verbessert nicht nur die Arbeitsbedingungen, sie macht auch betriebliche Prozesse transparent, führt zu einem guten Betriebsklima und zu einer hohen Akzeptanz aufseiten der Mitarbeiter.¹⁴⁹

Eine soziale Unterstützung durch die Führungskraft ist ein bedeutender „Puffer“ gegen Disstress. Eine demokratische mitarbeiter- und partizipationsorientierte Führung ist eine wichtige Notwendigkeit, damit es zu einer Belastungsreduzierung der Mitarbeiter kommt.

¹⁴⁴ Vgl. ebd., S. 39-51

¹⁴⁵ Vgl. Richter, 2000, o. S.

¹⁴⁶ Vgl. Bamberg et al., 1998, S. 146

¹⁴⁷ Vgl. Stadler/Strobel, 2000, S. 7

¹⁴⁸ „Unter Ressourcen versteht man Hilfsmittel, um die eigenen Ziele anzustreben und unangenehme Einflüsse zu reduzieren.“ Richter, 2000, S. 2

¹⁴⁹ Vgl. Stadler/Strobel, 2000, S. 8

Wichtige soziale Ressourcen sind z.B. die Vereinbarung realistischer Ziele, eine fachliche und emotionale Unterstützung bei der Aufgabenerledigung, eine ausreichende Rückmeldung über Arbeitsergebnisse und eine regelmäßige Kommunikation und Information der Mitarbeiter.¹⁵⁰

Zu den wichtigsten personalen Ressourcen gehören das Selbstwertgefühl, die Kontaktfähigkeit, Kohärenzerleben¹⁵¹ und Optimismus.¹⁵²

4.7 Forschungsprojekt

Im Rahmen zweier Forschungsprojekte (der DCAG und Universität Heidelberg Prof. Sonntag) „Gesina“¹⁵³ und Sero¹⁵⁴ wurde der Frage nachgegangen, wie Mitarbeiter und Führungskräfte in Anbetracht des schnellen Wandels in der Arbeitswelt und der Arbeitsverdichtung gestärkt werden können. Befragt wurden Führungskräfte und Mitarbeiter in den Bereichen Instandhaltung, Büro und Produktion.¹⁵⁵

Durch Befragungen, Beobachtungen und Interviews wurden Belastungen, Gefährdungen und Ressourcen erfasst, um die relevanten Faktoren zu identifizieren, die im Kontext von Veränderungsprozessen die Gesundheit, Arbeitssicherheit und Motivation der Mitarbeiter beeinträchtigen bzw. fördern können. Mithilfe ausgewählter psychologischer Arbeitsanalyseverfahren wurde untersucht, in welcher Ausprägung pathogenetische Faktoren¹⁵⁶ wie Zeitdruck, Umgebungsbelastungen oder Arbeitsplatzunsicherheit vorliegen. In Anlehnung an die aktuelle Forschung wurde darüber hinaus die Bedeutung salutogener Faktoren¹⁵⁷ für Gesundheit und Sicherheit geprüft. Von Ressourcen wird angenommen, dass sie die Auswirkungen von Belastungen und Stressoren “abpuffern”.

Hierzu zählen Ressourcen wie der Handlungsspielraum, soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen sowie die individuellen Stressbewältigungsstile und das Gesundheitsverhalten der Beschäftigten.¹⁵⁸

¹⁵⁰ Vgl. ebd. S. 9

¹⁵¹ „Im Rahmen der Salutogenese förderlicher Glaube an ein verständliches, bedeutungsvolles und beeinflussbares Leben. Es beschreibt die übergreifende Fähigkeit, potentiellen Stressoren so zu begegnen, daß es zu einer gesundheitsstärkenden Entwicklung kommt. Haisch/Weitkunat, 1999, S. 215

¹⁵² Vgl. Richter, 2000, o. S.

¹⁵³ Gesina = Gesundheit und Sicherheit in neuen Arbeits- und Organisationsformen

¹⁵⁴ Sero = Selbstbefähigung und Eigenverantwortung Wege zur Ressourcenoptimierung

¹⁵⁵ Vgl. et al., 2001, in Kastner et al., 2001, S. 343

¹⁵⁶ Stressoren im Sinne von “krank machenden” Faktoren in der Arbeit

¹⁵⁷ Ressourcen im Sinne von “gesund erhaltenden” Faktoren in der Arbeit

¹⁵⁸ Vgl. Kastner et al., 2001, aus dem dem Buch „Gesundheit und Sicherheit in Arbeits- und Organisationsformen der Zukunft“ beigefügten CD.

Die Studien haben gezeigt, dass klassische Stressoren der Arbeitsorganisation, wie arbeitsorganisatorische Probleme, Zeitdruck und Arbeitsunterbrechung ein abgeschwächtes Wohlbefinden und diverse emotionale Beeinträchtigungen wie z.B. Unruhe, Niedergeschlagenheit, Gereiztheit und Übermüdung hervorrufen. Als „Protektoren“ dagegen werden „Handlungs- und Zeitspielräume in ausgeprägtem Maße“¹⁵⁹ gesehen.

Die Forschungsprojekte haben ergeben, dass den Vorgesetzten aller Ebenen eine besondere Verantwortung zukommt, die in den nachstehend aufgeführten Punkten konkretisiert werden:

- „Führung durch Zielsetzung und Kontrolle (z.B. gemeinsames festlegen von Sicherheitszielen),
- Führung durch Motivation und Rückmeldung (z.B. Vorgesetzter ermuntert Mitarbeiter zu Verbesserungsvorschlägen bzgl. Arbeitssicherheit),
- Sicherheitsbezogene Kommunikation und Information (z.B. Besprechen von Gefährdungen und Risiken bei ausgewählten Arbeitsaufgaben).“¹⁶⁰

In Workshops und durch Interviews konnten indirekt Erfolgsfaktoren für das Führen von Mitarbeitern in Veränderungsprozessen abgeleitet werden. Die Mitarbeiter möchten in Zeiten des Wandels die Möglichkeit haben, Ereignisse zu beeinflussen, die sich auf die Arbeitstätigkeit beziehen. Bei der Arbeitsgestaltung möchten Mitarbeiter beteiligt werden.¹⁶¹

¹⁵⁹ Sonntag et al. , 2001, S. 347

¹⁶⁰ Ebd. S. 349

¹⁶¹ Vgl. Sonntag, 2001, S. 1-15

5 Umsetzung bei der DaimlerChrysler AG im Werk Hamburg

„Gesundheitsmanagement ist eine unternehmerische Gesamtverantwortung.“¹⁶²

5.1 Der Konzern

Um die Bedeutung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in diesem Unternehmen besser verstehen zu können, ist eine einführende Vorstellung des Konzerns DaimlerChrysler AG (DCAG) notwendig. Es folgen zuerst allgemeine Unternehmensdaten, bevor auf die Bedeutung des Gesundheitsmanagements im Konzern und den damit verbundenen Strukturen auf Konzern- und Werksebene eingegangen wird.

Die DCAG ist eines der führenden Automobil-, Transport- und Dienstleistungsunternehmen der Welt. Im Jahre 1998 fusionierten die DaimlerBenz AG und die Chrysler Corporation. Heute besteht der Konzern aus verschiedenen Geschäftsbereichen, die vom Automobil über Dienstleistungen bis hin zu einem wichtigen Entwickler in der Luftfahrtindustrie (frühere DASA- Daimler Benz Aerospace, heute EADS – European Aeronautic, Defence and Space Company) reichen. Der Hauptsitz und gleichzeitig eine der zwei Konzernzentralen befindet sich in Stuttgart. Die zweite Zentrale hat ihren Sitz in Auburn Hills, Michigan USA.¹⁶³

Das Unternehmen DaimlerChrysler AG erzielte im Jahre 2002 mit ca. 365.600 Mitarbeitern weltweit einen Umsatz von 149,6 Mrd. Euro. Die wichtigste Marke der DCAG ist neben dem Pkw-Sektor vor allem Mercedes-Benz der Freightliner im Nutzfahrzeugsektor, der Dodge, der Jeep und natürlich der Chrysler. Allein im Jahre 2002 wurden 4,05 Mio. Einheiten Personenkraftwagen der Marken Mercedes-Benz & Smart sowie Chrysler, und bei den Nutzfahrzeugen 485.400 Einheiten Nutzfahrzeuge umgesetzt. Darüber hinaus unterhält die Unternehmung eine weltweite Allianz mit Mitsubishi Motors Corporation und hat die Hyundai Motor Company als strategischen Geschäftspartner. Die DCAG hat im Laufe der Jahre eine Strategie entwickelt, die auf globale Präsenz, starkes Markenportfolio, umfassendes Produktprogramm sowie Technologie- und Innovationsführerschaft basiert.¹⁶⁴

¹⁶² Lehr, 2003, S. 17

¹⁶³ Vgl. <http://www.intra.daimlerchrysler.com>, [Entnommen: 4.12.2003]

¹⁶⁴ Vgl. ebd.

Die Firma ist in folgende Geschäftsfelder untergliedert:

- Mercedes-Benz Personenwagen und smart
- Chrysler Group
- Nutzfahrzeuge
- Dienstleistungen
- Übrige Geschäftsfelder: MTU Aero Engines, EADS und Mitsubishi Motors.¹⁶⁵

5.2 Das Werk Hamburg

5.2.1 Geschichte

Die Geschichte eines, der jüngsten DaimlerChrysler Werke begann im Jahre 1935 mit der Produktionsverlagerung der „Vidal & Sohn Tempowerk GmbH“ von der Hamburger Innenstadt in das jetzige Hamburg Harburg. Im Jahre 1969 wurde das Werk von der Rheinstahl-Hanomag AG unter Beteiligung der Daimler-Benz AG übernommen und 1978 eigenständiges Daimler-Benz Werk. 1989 wurde es, infolge der Umstrukturierung des Daimler-Benz Konzerns, Teil der Mercedes-Benz AG und schließlich 1998 durch die Fusion mit der Chrysler Corporation zu einem Bestandteil des DaimlerChrysler Konzerns.¹⁶⁶

5.2.2 Aufbau und Organisation

Das Werk mit seinen ca. 2700 Mitarbeitern, davon zurzeit 120 Auszubildende, fertigt und entwickelt Aggregate und Komponenten sowohl für die DaimlerChrysler Werke als auch für andere Automobilhersteller. Das Werk wurde zu einem selbstständigen und eigenverantwortlich handelnden Systemlieferanten in der Automobilindustrie. Auf einer Grundfläche von ca. 295.000 m² und einer Produktionsfläche von ca. 70.000 m² wird eine breite Produktpalette von Fahrzeugteilen für Personenwagen gefertigt. Es werden Achsen, Lenkungen, Rohrleitungen, Abgaskrümmen, Pedalanlagen, Schaltungen und weitere Komponenten für die Montagewerke der DCAG und anderer Automobilhersteller entwickelt und gefertigt.

¹⁶⁵ Vgl. ebd.

¹⁶⁶ Vgl. ebd.

Anfang 1999 wurde der Bereich Umformtechnik (Blech- und Innenhochdruck-Umformung) nebst dazugehöriger Planungs-, Entwicklungs- und Instandhaltungsbereiche in die neue Karosserie-Technik überführt. Von hier aus werden die übrigen Fertigungsbereiche im Werk Hamburg und die Rohbauabteilungen der Montagewerke beliefert.

Als Ergebnis hoher Investitionen in Fertigungseinrichtungen neuester Technologien, ist das Werk Hamburg einer der flexibelsten Standorte innerhalb des Produktionsverbundes der DCAG.¹⁶⁷

Organisatorisch ist das Werk Hamburg in den Dienstleistungsbereich, der sich überwiegend mit den Verwaltungsaufgaben beschäftigt, und einen Produktionsbereich, der sich wiederum in drei weitere Produktionsbereiche unterteilt, gegliedert.

5.3 Gesundheitsmanagement auf Konzernebene

„Gesundheitsmanagement bei DaimlerChrysler umfasst alle zur Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung dienenden Maßnahmen – diese sind strategisch ausgerichtet zum Nutzen für das Unternehmen und die Mitarbeiter“.¹⁶⁸

Ein ganzheitliches und integriertes Gesundheitsmanagement stellt für die DaimlerChrysler AG einen wesentlichen Bestandteil der unternehmerischen Gesamtverantwortung und einen verbindlichen Maßstab des persönlichen Handelns dar.

Verankert ist dieses Verständnis in den Leitsätzen zum Arbeits - und Gesundheitsschutz.

Das Gesundheitsmanagement der DCAG beinhaltet Planung, Umsetzung, Wirksamkeitsprüfung von Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Gesundheit aller Mitarbeiter. Wichtig ist, die Führungskräfte und die Mitarbeiter für den Zusammenhang von Gesundheit, Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit, Leistungsbereitschaft und Produktivität zu sensibilisieren. Des Weiteren bedeutet Gesundheitsmanagement, die Eigenverantwortung jedes Mitarbeiters zu fördern.¹⁶⁹

¹⁶⁷ Vgl. ebd.

¹⁶⁸ http://cms.daimlerchrysler.com/Projects/wi/cda/Tmpl_Detail_HR/2003

¹⁶⁹ Vgl. http://www.netzwerk-unternehmen-fuer-gesundheit.de/mit_daimler.html, 2003

Das Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements der DCAG ist es, den Gesundheitsgedanken in sämtliche unternehmerische Prozesse und Abläufe zu integrieren, sodass sich dieser in den Werten und Einstellungen sowie in dem Verhalten von Führungskräften widerspiegelt. Die Umsetzung der Leitsätze ist daher auch eine Verbindlichkeit der Führungskräfte und der Mitarbeiter.

Die DCAG erwartet von ihren Mitarbeitern Eigenverantwortung und die Bereitschaft zu gesundheitsgerechtem Verhalten. Die Führungskräfte sollen die Umsetzung auch im Rahmen ihrer Vorbildfunktion nachhaltig fördern, Maßnahmen der Gesundheitsförderung aktiv unterstützen und diese in die Zielvereinbarungen integrieren. Das betriebliche Gesundheitsmanagement der DCAG umfasst alle zur Gesunderhaltung dienenden Maßnahmen. Mit der Vision „Gesunde Mitarbeiter in einem gesunden Unternehmen“.¹⁷⁰ Die in den einzelnen Werken angebotenen Maßnahmen reichen von medizinischer Beratung und Akutmedizin über die Bewertung und Gestaltung von Arbeitsbedingungen nach ergonomischen Betrachtungsweisen, Konzernsport, Entspannungstraining, Rückenschule, Ernährungsberatung und Sozialberatung bei z.B. bestehender Suchtproblematik oder sozialen Konflikten.¹⁷¹ Die einzelnen Themenfelder die Gesundheitsmanagement bei DCAG ausmacht ist der Abbildung 5 zu entnehmen.

Die Koordination erfolgt über den Steuerkreis und das Konzernteam „Arbeit und Gesundheit“.¹⁷²

¹⁷⁰ Vgl. ebd.

¹⁷¹ Vgl. ebd.

¹⁷² Vgl. ebd.

Abb. 5 Gesundheitsmanagement DCAG - Themenfelder¹⁷³

Arbeitsgestaltung	Führungsinstrumente	Kommunikation	Personaleinsatz	Prävention	Qualifizierung
Arbeitssicherheit	Rückkehrgespräche	Unfallfreie Tage	Eignung	Checkups	Einbindung in:
Ergonomie	Zielvereinbarungen	Gesundheitsbericht	Auswahlverfahren	Drogenscreening	FK- Qualifizierung
Psychische Belastungen	Leistungsbeurteilungen	Maßnahmen	Planung	Sport/Bewegung	MA- Qualifizierung
ME	Gruppendialoge	Gesundheitsstand	Veränderungsbereitschaft (SERO)	Kurprogramme	Azubi- Qualifizierung
Schwerbehinderte	Anreize/Sanktionen	Meetings	Anging Workforce	Ernährung	
Qualität der Arbeit				Einstellungsuntersuchungen	

5.4 Betriebliche Gesundheitsförderung im Werk Hamburg

Seit dem Jahr 1992 werden im Werk Hamburg Konzepte zur Gesundheitsförderung erarbeitet und gelebt sowie zahlreiche Maßnahmen umgesetzt. Dies wird durch ein Gremium im Werk, dem Arbeitskreis Gesundheit gesteuert. Der Arbeitskreis Gesundheit beschäftigt sich vorwiegend mit Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter im Werk. Ein zweiter Arbeitskreis Initiativgruppe Fehlzeiten beschäftigt sich mit der Fehlzeitenreduzierung und stellt die Rolle der Führungskräfte dabei in den Vordergrund.

Er setzt sich aus der leitenden Werksärztin, Leiter der BKK Hamburg, zwei Betriebsratmitgliedern, Leiter der Arbeitssicherheit, einem Vertreter der Personalbetreuung, einem Fertigungsleiter, einem Meister, Sozialberatung, Schwerbehindertenvertretung und aus dem Vorsitzenden des Betriebssports SG Stern zusammen. Zielgruppen für die Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im Werk Hamburg sind Führungskräfte und Mitarbeiter. Die Angebote, die im Werk Hamburg umgesetzt werden, sind in Tabelle 1 aufgeführt.

¹⁷³ Vgl. http://cms.daimlerchrysler.com/Projects/wi/cda/Tmpl_Detail_HR/2003

Tabelle 1: Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Werk Hamburg

Verhaltensprävention	Verhältnisprävention
Entspannung- und Stressbewältigungskurse	Gesundheitszirkel
Rückenschule	Ergonomie/Arbeitsgestaltung
Ernährungsberatung	Arbeitssituationsanalysen
Nichtraucherkurse	Arbeitsplatzbegehungen
SG-Stern (Sportverein des Werkes)	
Suchtprävention z. B. Nichtraucherkurse	
Vorsorgemaßnahmen im Werks- ärztlichen Dienst	
Krankengymnastik und Massage	

Human Resource Management ist auf Konzernebene ausgefeilt und wird auch im Werk Hamburg umgesetzt. Hierzu gehört: z.B. Ideenmanagement, Bildungswesen, Feedback, Qualifizierungsspektrum, Personalentwicklung u.v.m.

Das Werk Hamburg entwickelt derzeit im Sinne des Human Resource Managements, welches auf Konzernebene bereits implementiert ist, ein neues Konzept zum Gesundheitsmanagement. Ziel ist es, mit Hilfe zweier Gremien (Initiativgruppe Fehlzeiten und Arbeitskreis Gesundheit) die Themen Führung, Gesundheit und Bildung zusammenzuführen und über einen Gesundheitskoordinator zu vernetzen. Eine große Rolle spielt die Einbindung und Qualifizierung von Führungskräften.

5.5 Beteiligungen der Führungskräfte

Im Werk Hamburg werden bereits die in Abschnitt 4.2. beschriebenen Instrumente der Mitarbeiterführung angewandt. In den nachstehend aufgeführten Abschnitten werden diese durch zusätzliche Handlungsfelder ergänzt.

DaimlerChrysler hat eine Vision, die allen Mitarbeitern eine klare Vorstellung über die Entwicklung des Unternehmens vermittelt. Jeder Mitarbeiter und jede Führungskraft ist Teil dieser Vision und ist aufgefordert, diese Vision im täglichen Handeln umzusetzen und zu leben. Ein Instrument ist die wertorientierte Unternehmensführung.

Sie beschreibt eine Unternehmensphilosophie, die auf Wertsteigerung ausgerichtet ist und diese mit Kennzahlen messbar macht. Hierzu werden Zielvereinbarungen und Maßnahmenpläne konkretisiert.¹⁷⁴

5.5.1 Wertorientierte Führung

Den Unternehmenswert nachhaltig zu steigern, ist oberstes Unternehmensziel bei DaimlerChrysler. Im Mittelpunkt stehen dabei die Sicherstellung der Ertragskraft und die Steigerung der Profitabilität in allen Geschäftsbereichen sowie profitables Wachstum - zugunsten der Kunden, der Investoren und der Mitarbeiter. Nur ein langfristig ertragstarkes Unternehmen kann mit hervorragenden, innovativen Produkten und Dienstleistungen den Ansprüchen seiner Kunden gerecht werden, kann Arbeitsplätze sichern und ausbauen, sowie interessante berufliche Entwicklungsmöglichkeiten bieten. Zufriedene Kunden sowie motivierte und engagierte Mitarbeiter sind dabei Grundvoraussetzung für überlegene Profitabilität und nachhaltig profitables Wachstum. Ein durchgängiger Ansatz, der den gesamten Konzern erfasst, kann nachhaltig und dauerhaft den angestrebten Erfolg sicherstellen. Wertorientiertes Denken und Handeln ist geschäfts-, bereichs-, funktions- und hierarchieübergreifend von jeder Führungskraft und jedem Mitarbeiter umzusetzen.¹⁷⁵

5.5.2 Work- life- Balance

DaimlerChrysler bietet seinen Mitarbeitern ein breites Spektrum von Angeboten, die berufliche und die private Lebenssphäre noch besser in Einklang zu bringen.¹⁷⁶ Diese Ausgewogenheit wirkt sich positiv auf die Motivation, Leistungsfähigkeit und Gesundheit der Menschen und somit auch auf das Unternehmen aus.¹⁷⁷

¹⁷⁴ Vgl. <http://www.intra.daimlerchrysler.com>, [Entnommen: 4.12.2003]

¹⁷⁵ Vgl. ebd.

¹⁷⁶ Vgl. ebd.

¹⁷⁷ Die Übersicht „Work-life-Balance bei DC“ siehe Anhang III, S. 3

5.5.3 Chancengleichheit

Chancengleichheit ist für DaimlerChrysler als global handelndem Unternehmen eine wesentliche Grundlage des Umganges mit Mitarbeitern.

Dies bedeutet insbesondere, dass alle Beschäftigten unabhängig von Geschlecht, Herkunft und Religion und unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer anderen Gruppe entsprechend ihrer Kompetenzen, Fähigkeiten und Leistungen eingesetzt, gefördert und weiterentwickelt werden. Die Förderung eines Umfeldes, in dem Chancengleichheit gelebt wird, ist Aufgabe aller Mitarbeiter und insbesondere Aufgabe aller Führungskräfte.¹⁷⁸

5.5.4 Mitarbeiter-Feedback

Der Führungsprozess wird auf allen Ebenen betrieblicher Zusammenarbeit durch personalpolitische Instrumente unterstützt. Dabei stellt das Mitarbeiter-Feedback einen Weg dar, die im Bereich ge- und erlebten Werte und Leistungsmaßstäbe „besprechbar“ zu machen. Es liefert einen methodischen Rahmen, um mit einer größeren Kontinuität Absprachen für die Verbesserung von Führung und Zusammenarbeit zu treffen. Vorgesetzte und Mitarbeiter reflektieren dabei anhand konkreter Beispiele die Führungssituation und die Zusammenarbeit im Tagesgeschäft. Zielsetzung ist es, Erfolgsrezepte zu sichern und für die aufgetretenen Probleme gemeinsam nach Lösungswegen zu suchen.¹⁷⁹

5.6 Führungskräfteforum

In der Luxemburger Deklaration¹⁸⁰ wurde für eine erfolgreiche Durchführung der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in Europa Qualitätskriterien definiert.

In dem 1. Punkt Unternehmenspolitik steht: „BGF muss als Führungsaufgabe wahrgenommen und in bestehende Managementsysteme eingebunden werden. Eine schriftliche Leitlinie zur BGF sollte ebenso vorhanden sein wie der Wille der Führungskräfte, diese auch organisatorisch umzusetzen, die notwendigen Mittel bereitzustellen und den Fortschritt bei der Untersuchung regelmäßig zu prüfen.“¹⁸¹

¹⁷⁸ Vgl. <http://www.intra.daimlerchrysler.com>, [Entnommen: 4.12.2003]

¹⁷⁹ Vgl. ebd.

¹⁸⁰ Im November 1997 verfasste die Europäische Union eine Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). Dieser weitere Schritt bedeutete eine internationale Zusammenarbeit in betrieblichen Gesundheitsfragen. Vgl. Meffert/Kuhn, 2004, S. 8

¹⁸¹ Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.), o. J., S.12

Im Juli 2002 fand ein Workshop des Arbeitskreises Gesundheit statt. In diesem Workshop sollte erörtert werden, wie Führungskräfte in das betriebliche Gesundheitsmanagement eingebunden werden können, da dies für ein erfolgreiches Gesundheitsmanagement unabdingbar ist.

Am 5. September 2003 fand im Werk Hamburg ein Führungskräfteforum zum Thema „Führung und Gesundheit“ statt. Das Führungskräfteforum ist eine innerbetriebliche Veranstaltung der Werkleitung für alle Führungskräfte des Werkes und findet zweimal im Jahr statt. Hier haben sich Führungskräfte in Gruppenarbeit aktiv diesem Thema gestellt und Ideen zu einigen Themen entwickelt. Aufgrund der nicht validen Ergebnisse der Gruppenarbeit hat man sich im Nachhinein zu einer schriftlichen Befragung entschlossen.

5.7 Schriftliche Befragung von Führungskräften

5.7.1 Anlass, Planung und Ziel der Befragung

Parallel zur theoretischen Grundlage dieser Arbeit wurde eine schriftliche Befragung aller Führungskräfte bei DaimlerChrysler AG im Werk Hamburg durchgeführt. Das Ziel der vorliegenden Untersuchung bestand darin, einen Überblick darüber zu erhalten, in wie weit die Führungskräfte betriebliches Gesundheitsmanagement für notwendig erachten. In dieser Befragung wurde überprüft, ob Führungskräfte von sich denken, dass sie Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter haben. Die vorhandene Literatur konnte hierüber nicht genügend Aufschluss geben. Weiterhin sollte aufgezeigt werden, inwiefern die befragten Führungskräfte mit dem Thema betriebliches Gesundheitsmanagement vertraut sind.

Den Untersuchungsrahmen bildeten 123¹⁸² Führungskräfte der DaimlerChrysler AG im Werk Hamburg. Der Fragebogen wurde anhand der Literatur und den Gruppenergebnissen des Führungskräfteforums entwickelt. Er umfasste 17 Fragen, wobei hauptsächlich standardisierte Antwortkategorien vorgegeben, aber auch offene Fragen verwendet wurden. Grund dafür war, dass geschlossene Fragen in der Beantwortung weniger zeitintensiv sind. Die Befragten wurden auf einer 5er – Skala, von „stimmt völlig“ bis „stimmt gar nicht“ um ihre Einschätzung zu dem Thema „Führung und Gesundheit“ gefragt.

¹⁸² Alle leitenden Führungskräfte sind: Alle leitenden Führungskräfte, Meister und Teamleiter.

Offene Fragen wurden in den Fragebogen mit aufgenommen, damit der Befragte innerhalb seines eigenen „Referenzsystems“ antworten konnte, ohne bereits durch die Vorgabe möglicher Antworten in eine bestimmte Richtung gelenkt worden zu sein.¹⁸³ Im Anhang IV sind das Anschreiben und der Fragebogen, zu entnehmen.

5.7.2 Durchführung

Nach Abschluss der Fragebogenkonstruktion, wurde ein Pretest¹⁸⁴ durchgeführt. Die anonyme schriftliche Befragung fand im November 2003 statt. In einem Anschreiben der den Survey ankündigt hatte, wurde die Untersuchungsthematik erklärt und die Bedeutung der Beantwortung der Befragung betont. Der Fragebogen wurde per E-Mail an 123 Führungskräfte des Werkes Hamburg versandt, mit der Bitte den ausgefüllten Fragebogen innerhalb von 14 Tagen an den Werksärztlichen Dienst zu senden. Die Rücklaufquote betrug 52,85%.

Im ersten Schritt wurden alle Antworten codiert. Damit die Angaben der offenen Fragen sinnvoll ausgewertet werden konnten, wurden die Antworten klassifiziert.

Die Berechnung der Daten wurde mit dem Statistikprogramm SPSS 10,0 für Windows durchgeführt.

5.7.3 Darstellung der Ergebnisse

Die Frage nach dem Tätigkeitsbereich wurde von 65 teilnehmenden Führungskräften beantwortet. Hiervon gaben 58,5 % an, dass sie in einem Produktionsleistungszentrum (PLZ) tätig sind. Die übrigen 41,5 % der Befragten sind in einem Dienstleistungszentrum (DLZ) beschäftigt. Obwohl der altersmäßige Schwerpunkt zwischen einunddreißig und fünfzig Jahren liegt, sind auch die beiden anderen Altersstufen vertreten. Die folgende Tabelle gibt hierüber einen anschaulichen Überblick.

¹⁸³ Vgl., Schnell et al., 1999, S. 309

¹⁸⁴ Es gibt keine Theorie der Befragung aus der alle Details der Konstruktion eines Fragebogens ableitbar sind. Aus diesem Grund muss jeder Fragebogen vor dem Beginn der eigentlichen Datenerhebung in einem Pretest getestet werden. Ein Pretest dient vor allem der Überprüfung des Verständnisses und der Schwierigkeiten der Fragen für den Befragten, des Interesses des Befragten gegenüber der gesamten Befragung und der Dauer der Befragung. Vgl. ebd., S. 324f.

Tabelle 2: Allgemeine Daten der befragten Führungskräfte

Allgemeine Daten	N	%
Tätigkeit		
PLZ	38	58,5 %
DLZ	27	41,5 %
Alter		
30 Jahre oder jünger	3	4,6 %
31 bis 40 Jahre	22	33,8 %
41 bis 50 Jahre	25	38,5 %
50 Jahre oder älter	13	20,0 %
keine Angaben	2	3,1 %

Die Frage „Meine Gesundheit ist mir wichtig“ wurde von allen Führungskräften beantwortet. Der größte Teil der Antworten fiel in den Bereich „stimmt völlig“ und „stimmt überwiegend“.¹⁸⁵

Auch bei der Frage über die Mitarbeitergesundheit kam es zu ähnlichen Ergebnissen. Wiederum bildeten hier die meisten Antworten auf die Kategorien „stimmt völlig“ und „stimmt überwiegend“. Die Kategorie „manchmal“ wurde nicht genannt.¹⁸⁶

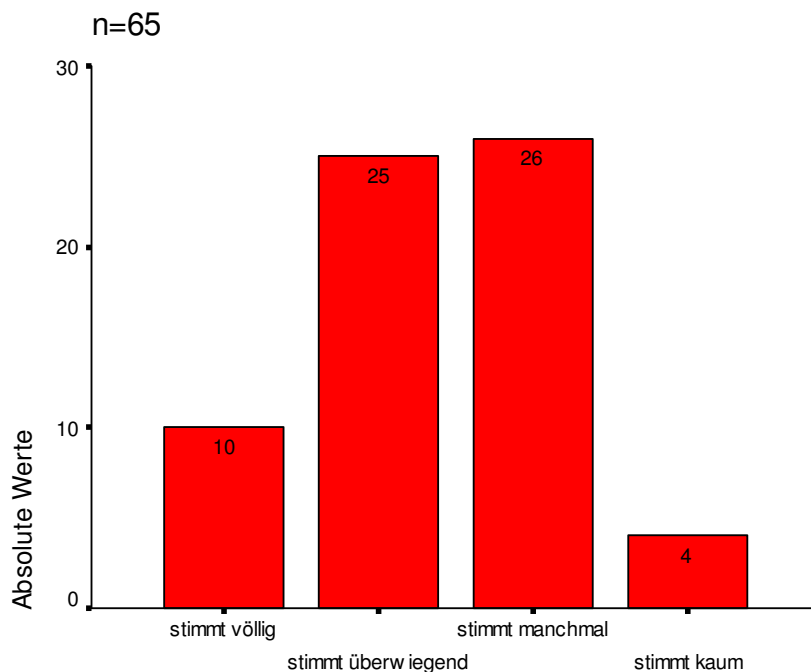
Die Antworten zur Frage der eigenen sportlichen Aktivität fiel in die Kategorien „stimmt völlig“ und „stimmt überwiegend“. 38 Befragte sagen, dass sie sportlich aktiv sind. Ein Vergleich von Alter zu sportlicher Aktivität zeigt, dass die Alterskategorie 41 bis 50 Jahre sportlich am aktivsten ist; gefolgt von den 31 bis 40 Jährigen.¹⁸⁷

26 von 65 Führungskräften beantworteten die Frage „Ich habe als Führungskraft Einfluss auf die Gesundheit meiner Mitarbeiter“ mit „stimmt manchmal“ gefolgt von „stimmt überwiegend“. Die exakte Stimmverteilung ist der folgenden Darstellung zu entnehmen.

¹⁸⁵ Grafik siehe Anhang V, S. 8

¹⁸⁶ Grafik siehe Anhang V, S. 8

¹⁸⁷ Grafik und Kreuztabelle siehe Anhang V, S. 9

Abb. 6 „Ich habe als Führungskraft Einfluss auf die Gesundheit meiner Mitarbeiter“

Insgesamt 46 Befragte beantworteten die Frage „Ich denke, dass gesunde und motivierte Mitarbeiter produktiver arbeiten“ mit „stimmt völlig“ und 19 als „stimmt überwiegend“.¹⁸⁸

„Ich halte betriebliches Gesundheitsmanagement für wichtig“ ist in Zusammenhang mit „Ich bin der Meinung, dass betriebliches Gesundheitsmanagement im Unternehmen umgesetzt wird“, zu sehen. Diese Fragen wurden gestellt, um festzustellen, inwieweit Führungskräfte betriebliches Gesundheitsmanagement für wichtig erachten und ob sie der Meinung sind, dass dies im Werk umgesetzt wird. Von 65 Führungskräften beantworten 33 die Frage „Ich halte betriebliches Gesundheitsmanagement für wichtig“ mit der Kategorie „stimmt völlig“¹⁸⁹

Die Frage „Ich bin der Meinung, dass betriebliches Gesundheitsmanagement im Unternehmen umgesetzt wird“ fiel deutlich weniger aus. Hier bildeten die meisten Antworten „stimmt überwiegend“ und „stimmt manchmal“.¹⁹⁰

Haben Führungskräfte Einfluss auf die Belastungssituation ihrer Mitarbeiter? Das Ergebnis ist signifikant. 30 Befragte gaben „stimmt überwiegend“ gefolgt von 19 „stimmt manchmal“, 15 „stimmt überwiegend“, und 1 „stimmt kaum“ an. Keiner der Befragten gab die Kategorie „gar nicht“ an.¹⁹¹

¹⁸⁸ Grafik siehe S. 60

¹⁸⁹ Grafik siehe Anhang V, S. 10

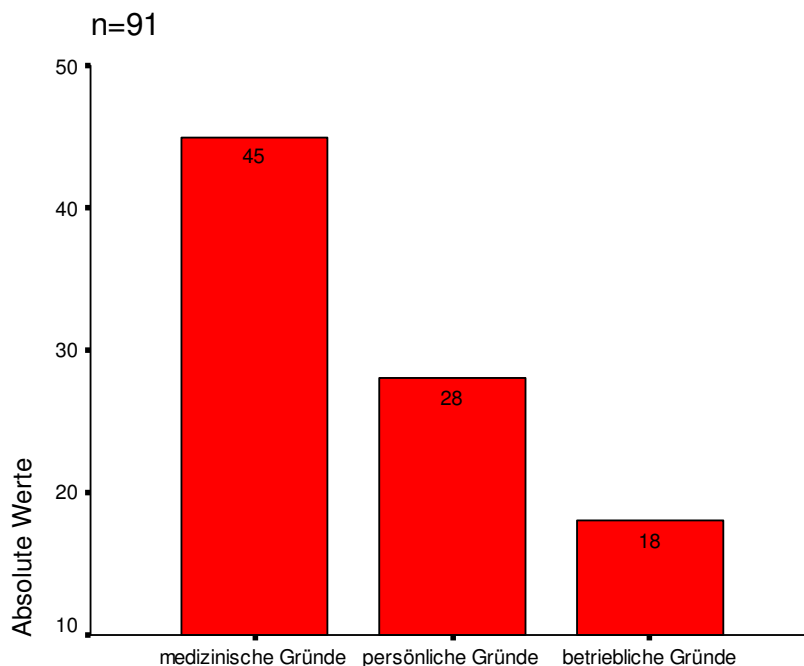
¹⁹⁰ Grafik siehe Anhang V, S. 10

¹⁹¹ Grafik und Kreuztabelle siehe Anhang V, S. 11

Die These „Durch mein Führungsverhalten reduziere oder verstärke ich die psychischen Belastungen meiner Mitarbeiter“ dient gleichermaßen einer Überprüfung der fünften und zehnten Frage. Die am häufigsten genannte Kategorie ist „stimmt überwiegend“, gefolgt von „stimmt völlig“. Sieben Nennungen erhielt die Kategorie „stimmt manchmal“. Ein Vergleich mit dem Alter zeigt, dass 14 der 41 bis 50 Jährigen die Kategorie „stimmt überwiegend“ wählten; gefolgt von den 31 bis 40 Jährigen mit 9 Angaben in dieser Kategorie.¹⁹²

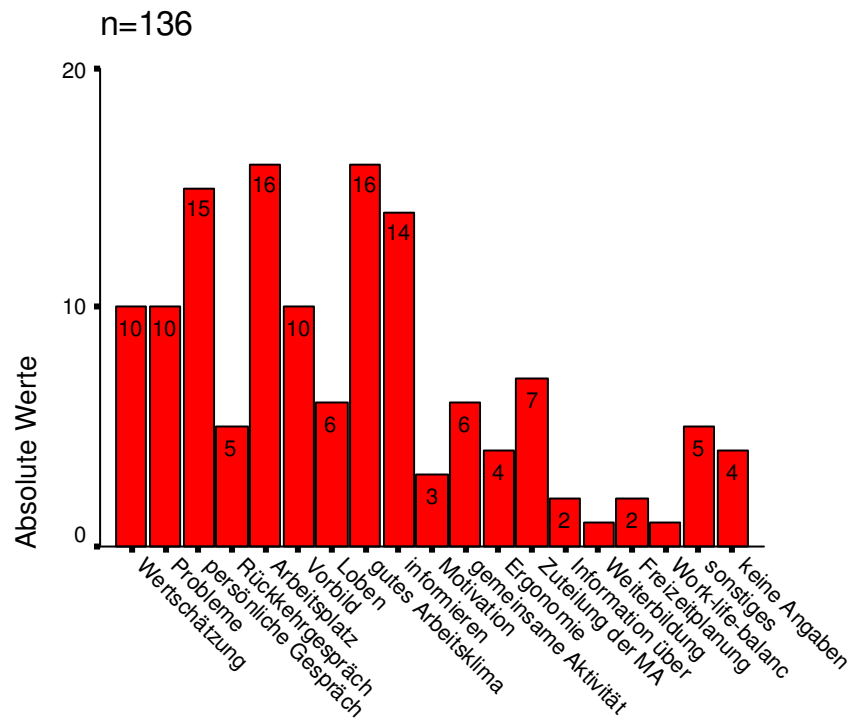
Mit der Frage „Worin sehen Sie die Hauptfaktoren für die Erkrankungen Ihrer Mitarbeiter und die daraus resultierenden Fehlzeiten“, sollte geklärt werden, welche Gründe Führungskräfte für die Erkrankung ihrer Mitarbeiter sehen. 45 von Ihnen gaben „medizinische Gründe“ an, gefolgt von persönlichen und betrieblichen Gründen. Die genaue Verteilung der absoluten Werte zeigt Abbildung 7.

Abb. 7 „Worin sehen Sie die Hauptfaktoren für die Erkrankungen Ihrer Mitarbeiter und die daraus resultierenden Fehlzeiten?“



Jeweils zwölf Führungskräfte gaben auf die offene Frage „Was tun Sie, damit Ihre Mitarbeiter gesund und motiviert sind?“ folgende Antworten: „Informieren über betriebliche Angebote“, „Schaffung eines guten Arbeitsklimas“, „persönliche Gespräche“ an. Die exakte Stimmverteilung zeigt Abbildung 8.

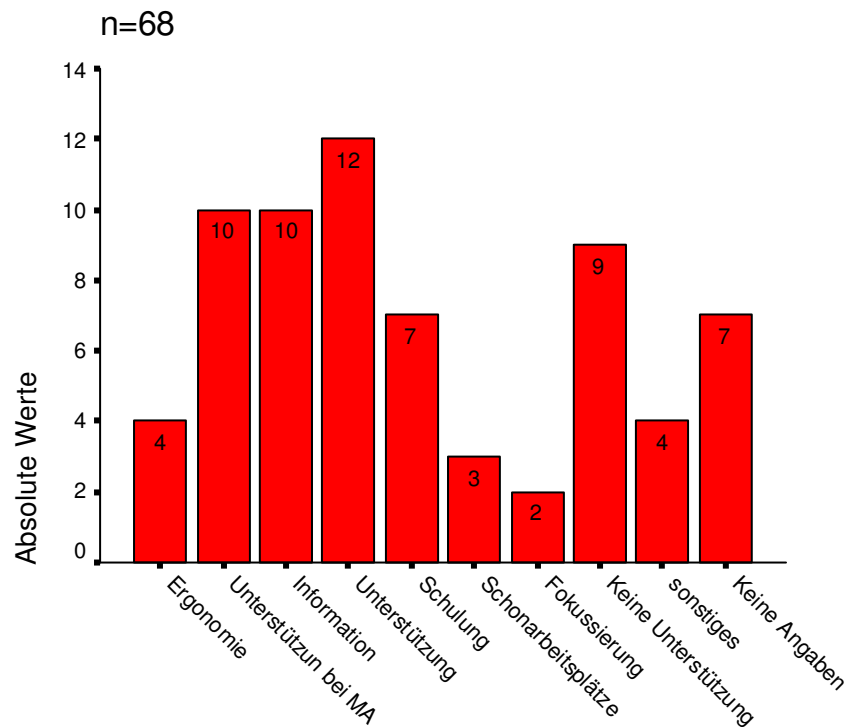
¹⁹² Grafik und Kreuztabelle siehe Anhang V; S. 12

Abb. 8 „Was tun Sie, damit Ihre Mitarbeiter gesund und motiviert sind“?Volltext:

1. Wertschätzung
2. Probleme: Probleme ernst nehmen
3. Gespräch: persönliche Gespräche
4. Rückkehrgespräch: Rückkehrgespräch
5. Arbeitsplatz: Arbeitsplatzgestaltung
6. Vorbild
7. Loben
8. gutes Arbeitsklima: gutes Arbeitsklima
9. informieren: informieren über betriebliche Angebote (z.B. Angebote des Arbeitskreises Gesundheit)
10. Motivation
11. gemeinsame Aktivität
12. Ergonomie
13. Zuteilung der MA: Zuteilung der Mitarbeiter auf den optimalen Arbeitsplatz
14. Weiterbildung: Weiterbildungsmaßnahmen
15. Information: Information über den Krankenstand
16. Freizeitplanung: Freizeitplanung ermöglichen
17. Work-life-balance
18. sonstiges
19. keine Angaben

Es wurde überprüft, inwieweit Führungskräfte Unterstützung benötigten, damit ihre Mitarbeiter gesund und motiviert sind. Dies verdeutlicht Abbildung 9.

Abb. 9 „Welche Unterstützung brauchen Sie als Führungskraft um dieses zu gewährleisten?“



Volltext:

Ergonomie: Ergonomisch gut gestaltete Arbeitsplätze

Unterstützung bei MA: Unterstützung bei Mitarbeitern mit psychischen Belastungen

Information: Information/Infomaterial zu dem Thema Gesundheit

Unterstützung: Die Unterstützung meiner Vorgesetzten

Schulung

Schonarbeitsplätze: Schonarbeitsplätze

Fokussierung: Fokussierung auf die wichtigen Aufgaben, weniger Besprechungen

Keine Unterstützung

sonstiges

keine Angaben

Aus der Abbildung ist ersichtlich, dass sich die Befragten, nämlich 12 Führungskräfte, die Unterstützung ihrer Vorgesetzten wünschten. Zehn gaben an, dass sie zur Umsetzung Information und Informationsmaterial brauchen. Die gleiche Anzahl gab an, dass sie Unterstützung bei Mitarbeitern mit psychischen Belastungen benötigen. 7 der Befragten antworteten mit „Schulung“. In welchem Bereich wurde nicht deutlich.

Ferner wurde nach der Bedeutung der „betrieblichen Gesundheitsförderung“ gefragt. 30 von 73 antworteten mit „große Bedeutung“ und 10 mit „Angebote für Mitarbeiter zur Erhaltung der Gesundheit“ „Welche Aktivitäten im Bereich betriebliche Gesundheitsförderung können Sie sich für das Werk Hamburg vorstellen?“ wurde ebenfalls als offene Frage gestellt.¹⁹³

¹⁹³ Siehe Anhang V, S. 13

Hier gaben achtzehn der Befragten die Kategorie „verhaltensorientierte Präventionsprogramme“ an, dreizehn machten hierzu keine Angaben und zehn meinten, dass die Aktivitäten im Werk zur Zeit ausreichend sind. Hier wurden ebenfalls „Schulungen“ und „mehr Betreuung bei Stress und psychischen Erkrankungen“ genannt.¹⁹⁴

Die abschließende Frage „Erscheint Ihnen noch etwas wichtig, was bisher noch nicht besprochen wurde?“, mit der die Befragten die Möglichkeit zur freien Äußerung hatten, wurde nicht genutzt. 41 der Befragten machten keine Angaben. Dieses Ergebnis ist nicht repräsentativ und wird in diese Arbeit nicht mit aufgenommen.

5.7.4 Diskussion der Ergebnisse

Abschließend werden die wichtigsten Ergebnisse der empirischen Untersuchung zusammengefasst und im Hinblick auf die Zielsetzung bewertet.

Ausgehend von dem Ziel der Befragung, einen Überblick darüber zu erhalten, inwieweit die Führungskräfte im Werk Hamburg betriebliches Gesundheitsmanagement für notwendig erachten, ist das Ergebnis überraschend. 57 der Befragten hielten betriebliches Gesundheitsmanagement für wichtig. Dagegen fanden nur 44 der Befragten, dass betriebliches Gesundheitsmanagement im Werk Hamburg umgesetzt wird. Das Ergebnis ist der Tabelle 3 zu entnehmen.

Tabelle 3: Häufigkeitsverteilung

Ich halte betriebliches Gesundheitsmanagement für wichtig.	stimmt völlig	33
	stimmt überwiegend	24
	stimmt manchmal	6
	stimmt kaum	1
	keine Angaben	1
Ich bin der Meinung, dass betriebliches Gesundheitsmanagement im Werk Hamburg umgesetzt wird.	stimmt völlig	12
	stimmt überwiegend	32
	stimmt manchmal	19
	stimmt kaum	1
	keine Angaben	1

¹⁹⁴ Siehe Anhang V, S. 14

Die Variablen „Wo sind Sie tätig“ und „Ich habe Einfluss auf die Gesundheit meiner Mitarbeiter“ werden gemeinsam diskutiert. Von den 38 Befragten, die im PLZ tätig sind, gaben 6 der Befragten die Kategorie „stimmt völlig“ und 17 „stimmt überwiegend“ an. Die Angaben der 27 im DLZ Tätigen gibt ein anderes Ergebnis wieder. Hier gaben nur 4 die Kategorie „stimmt völlig“ und 8 die Kategorie „stimmt überwiegend“ an. Die genaue Stimmverteilung zeigt die Tabelle 4.

Tabelle 4: Gegenüberstellung der Variable „Wo sind sie tätig“ in Bezug zu „Ich habe Einfluss auf die Gesundheit meiner Mitarbeiter.“

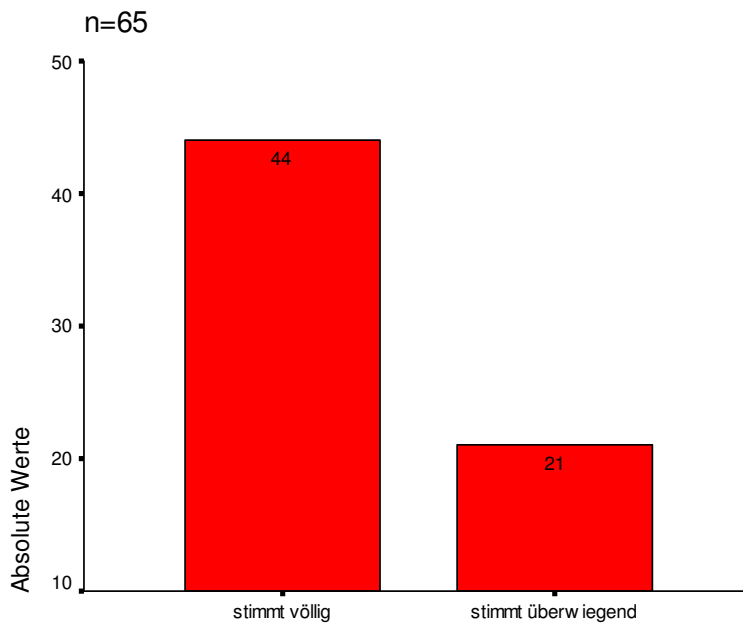
Kreuztabelle

Anzahl		Ich als Führungskraft habe Einfluss auf die Belastungssituation meiner Mitarbeiter				Gesamt
		stimmt völlig	stimmt überwiegend	stimmt manchmal	stimmt kaum	
Wo sind Sie tätig?	PLZ	11	17	10		38
	DLZ	4	13	9	1	27
Gesamt		15	30	19	1	65

Wie die Tabelle 4 zeigt, schätzen die Führungskräfte des Werks Hamburgs ihren Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter im mittleren bis oberen Bereich, ein. Die Untersuchungen von Steers und Mowday (1981) ergaben im Vergleich zur eigenen Untersuchung ein anderes Ergebnis. Hier schätzten Führungskräfte ihren Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mitarbeitern als gering ein.¹⁹⁵

Im Vergleich dazu gab die überwiegende Zahl, nämlich 44 der Befragten an, dass gesunde und motivierte Mitarbeiter produktiver arbeiten. Nur 21 der Befragten gaben die Kategorie „stimmt überwiegend“ an. Dies verdeutlicht Abbildung 10.

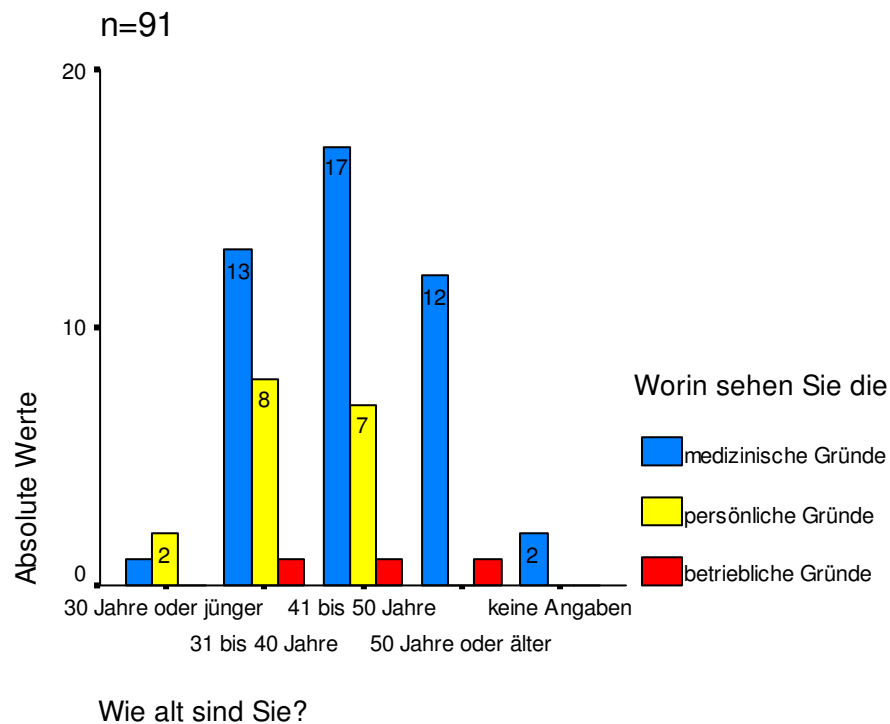
¹⁹⁵ Vgl. Stadler/Strobel, 2000, S.4f.

Abb. 10: „Ich denke, dass gesunde und motivierte Mitarbeiter produktiver arbeiten“

Die Führungskräfte sollten in dem Fragebogen angeben, worin sie die Hauptfaktoren für die Erkrankungen ihrer Mitarbeiter sehen. Sie sehen an der Entstehung von Erkrankungen und Fehlzeiten die betrieblichen Motive als vordergründig. Nach ihrer Bewertung haben medizinische Gründe und persönliches Verhalten ein höheres Gewicht am Zustandekommen von Erkrankungen und Fehlzeiten als betriebliche Gründe. Dieses Ergebnis stimmt mit einer Untersuchung von Ruppert und Gerster (1997) überein.¹⁹⁶ Das heißt, dass Führungskräfte, als ein Bestandteil des Betriebes, ihren Einfluss auf Krankheiten und Fehlzeiten bedingt einschätzen.

In der folgenden Grafik wird die Variable „Worin sehen Sie die Hauptfaktoren für die Erkrankung Ihrer Mitarbeiter und die daraus resultierenden Faktoren?“ in Bezug zum Alter gesetzt.

Abbildung 11: Alter in Bezug zu „Worin sehen Sie die Hauptfaktoren für die Erkrankung Ihrer Mitarbeiter und die daraus resultierenden Fehlzeiten?“



Die Abbildung zeigt, dass die Alterskategorie der Führungskräfte „30 Jahre oder jünger“ als Einzige die „betrieblichen Gründe“ nicht angegeben haben. Hier werden die persönlichen Gründe im Vordergrund genannt. In den drei anderen Altersgruppen wurden die betrieblichen Gründe gleichermaßen angegeben. Die Kategorie „50 Jahre und älter“ sieht nur die medizinischen Gründe für die Erkrankung von Mitarbeitern und die daraus resultierenden Fehlzeiten.

¹⁹⁶ Vgl. Stadler/Strobel, 2000, S. 5

6 Handlungsempfehlungen

Es konnte gezeigt werden, dass Führungskräfte auch wenn sie sich verantwortlich fühlen nur einen bedingten Handlungsspielraum haben. Führungskräfte stellen für das Zustandekommen von Fehlzeiten die persönlichen und medizinischen Gründe in Vordergrund.

Des Weiteren ist die Vermittlung von Hintergrundwissen und ihre Rolle und Aufgaben im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements von besonderer Bedeutung. Daher ist es wichtig, Führungskräften wesentliche Erkenntnisse zu Ursachen, Bedingungen und Folgen physischer und psychischer Über- und Unterforderung am Arbeitsplatz zu vermitteln und entsprechende Maßnahmen aufzeigen.

6.1 *Sensibilisierung der Führungskräfte*

Die Sensibilität der Führungskräfte gegenüber Gefährdungen und Gesundheitsrisiken ist die Voraussetzung dafür, dass Über- und Unterforderungssituationen frühzeitig erkannt und präventiv gegensteuernde Maßnahmen eingeleitet werden. Führungskräfte sind selbst stresserzeugenden Faktoren im Unternehmen ausgesetzt. Sie sollten auf Grund ihrer besonderen beruflichen Anforderungen und dem von ihnen zu erbringenden Leistungsniveau ganz besonders auf ihre eigene Gesundheit und Leistungsfähigkeit zu achten.¹⁹⁷

Um Führungskräfte zu motivieren, sich dieser Thematik anzunehmen, sollte Ihnen der Zusammenhang zwischen hohen psychischen Belastungen und physischen Folgen verdeutlicht werden. Dies kann unter Zuhilfenahme der zentralen betriebswirtschaftlichen Kennzahlen geschehen wie bereits im Werk Hamburg praktiziert (wie z.B. Fehlzeiten und die daraus resultierenden Kosten, ergebnislose Arbeitsstrategien, Studien etc.). Sie sind zu informieren, um Ihnen die arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse zu vermitteln.

¹⁹⁷ Der Deutschen Wirtschaft, so die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (2000) entstehen jährlich über 5 Milliarden Euro Kosten durch Fehlzeiten und Folgekosten verloren, weil Führungskräfte an zum Teil ernsthaften gesundheitlichen Problemen leiden, in Meifert/Kesting, 2004, S. 177f.

6.2 *Unterstützung der Führungskräfte*

In diesem Abschnitt wird dargestellt, wie Führungskräfte in das betriebliche Gesundheitsmanagement einbezogen und unterstützt werden können.

6.2.1 Marketing

Marketing umfasst nach Kotler: „Die Planung, die Durchführung und die Kontrolle sorgfältig ausgearbeiteter Programme, deren Zweck es ist, freiwillige Austauschvorgänge in spezifischen Märkten zu erzielen und somit das Erreichen der Organisationsziele zu ermöglichen sowie durch deren Einsatz die Zielgruppe auf wirksame Weise informiert, motiviert und versorgt werden können.“¹⁹⁸

Auch im betrieblichen Gesundheitsmanagement ist Marketing bedeutend. Gesundheitsmarketing sollte für betriebsinterne Gesundheitsförderung, spezielle Fragen und Aufgaben entwickelt werden. Gesundheitsförderung ist auf ein „Nutzenziel“ ausgerichtet und wird über einen Markt abgewickelt.

Gesundheitsmarketing hat in einem Unternehmen die Aufgabe dem Mitarbeiter, Faktoren, die zu einem Gesundheitsbewusstsein beitragen, bewusst zu machen. Dies erfordert eine wirksame Planung, um alles miteinander zu verknüpfen, was im Unternehmen wirksam zu vertreten und anzubieten ist. Eine funktionierende Kommunikation ist notwendig, damit die Themen und die Botschaften dem Ziel der Gesundheitsförderung entsprechen, die Zielgruppe erreicht und verstanden wird. Gesundheitsmarketing bezieht sich auf Dienstleistungen, z.B. auf Beratung, Konzepte, Vorstellungen, also auf Wertevorstellungen und Ziele. Dieses kann durch Werbung, Projekte und Kampagnen durchgeführt werden. Es kommt darauf an, das Verhalten der Zielgruppe zu ändern, sowie eine Änderung des Informationsstands, des Wissens und der Einstellung zu bewirken.¹⁹⁹

6.2.1.1 Intranet

Das Intranet gewährleistet, dass jeder Mitarbeiter zu jeder Zeit - sofern er Zugriff auf einen PC hat- Zugang zu sämtlichen innerbetrieblichen Inhalten hat. Ein Intranet ermöglicht eine schnelle Kommunikation.

¹⁹⁸ Kotler, 1992 zitiert in Decker, 2001, S. 172

¹⁹⁹ Vgl. Decker, 2001, S. 172

Die schriftliche Befragung im Werk Hamburg hat ergeben, dass sich Führungskräfte Informationen zu Gesundheitsthemen wünschen. Die DaimlerChrysler AG verfügt über ein Intranet.

Des Weiteren können Führungskräfte per E-Mail über aktuelle Gesundheitsmaßnahmen, die im Werk stattfinden, sowie über aktuelle Gesundheitsthemen informiert werden.

Wie in Abschnitt 6.1 erwähnt, müssen Führungskräfte sensibilisiert werden. Führungskräfte müssen die Wichtigkeit des betrieblichen Gesundheitsmanagements verstehen und die Auswirkungen erkennen. Eine Empfehlung ist, ein Modul über „Gesundheit und Führung“ zu erstellen, das in das Intranet gestellt wird. Das Modul sollte folgende Inhalte enthalten:

- Betriebliches Gesundheitsmanagement²⁰⁰
- Humankapital²⁰¹
- Aufgaben von Führungskräften²⁰²
- Führung und die Auswirkung von Gesundheit (z.B. psychische Fehlbelastung)²⁰³
- Physische Belastungen (z.B. Muskelverspannungen)

Das Modul sollte anschaulich aufgebaut werden. Mit Hintergrundinformationen zu psychischen und physischen Belastungen. Begriffserklärungen, Ursachen, Statistik, Übungen u.v.m. Literaturempfehlungen zu verschiedenen Themen können mit aufgenommen werden.

6.2.1.2 Regelkommunikation

In der Regelkommunikation, die im gewerblichen Bereich mindestens einmal im Monat stattfindet, werden Mitarbeiter von Führungskräften über verschiedene betriebsinterne Angelegenheiten informiert.

²⁰⁰ Vgl. Kapitel 3

²⁰¹ Vgl. Kapitel 2

²⁰² Vgl. Abschnitt 4.4

²⁰³ Vgl. Abschnitt 4.3

Hierzu Handlungsempfehlungen:

- Führungskräften Informationsmaterial zu Gesundheitsthemen zu Verfügung stellen. So können die Mitarbeiter über aktuelle Themen und Maßnahmen in der Regelkommunikation informiert werden.
- Akteure des Gesundheitsmanagements besuchen einmal im Vierteljahr die Regelkommunikationen der einzelnen Kostenstellen und informieren sie über Evaluationsergebnisse, um den Erfolg des Gesundheitsmanagements sichtbar zu machen.

Fazit: Für den dauerhaften Erfolg des betrieblichen Gesundheitsmanagements ist ein internes Marketing, d.h. Umfang und Qualität darüber, was geplant, getan und erreicht worden ist, wesentlich. Auf diese Weise können Gesundheitsthemen den Mitarbeitern bekannt gemacht werden, Interesse geweckt werden, sowie betroffene Mitarbeiter von Beginn an in die Prozesse mit einbeziehen. Für die interne Informationspolitik eignen sich außerdem die betriebsinterne Zeitung (Sternstunde), Betriebsversammlungen, schwarze Bretter sowie Infobroschüren.

204

6.2.2 Fortbildungen

Die Befragung hat gezeigt, dass sich Führungskräfte mehr Unterstützung bei Mitarbeitern mit psychischen Fehlbelastungen und Erkrankungen wünschen. Fortbildungen wären:

- Wie unterstütze ich Mitarbeiter mit psychischen Fehlbelastungen
- Stress am Arbeitsplatz
- Gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung

²⁰⁴ Vgl. Badura/Hehlmann, S.84

7 Resümee

In dieser Arbeit wurden die Aufgaben und Rolle von Führungskräften im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements betrachtet.

Dabei stellte sich heraus, dass durch den ständigen Wandel der Lebens- und Arbeitsbedingungen das Unternehmen und somit das Personalmanagement vor zahlreichen Herausforderungen steht. Führungskräfte sind eine bedeutende Zielgruppe für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements haben sie zahlreiche Aufgaben zu erfüllen und sich großen Anforderungen zu stellen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass betriebliches Gesundheitsmanagement zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Gesunderhaltung der Mitarbeiter beiträgt. Führungskräfte haben einen wichtigen Anteil daran, da sie sowohl einen positiven, als auch einen negativen Einfluss auf die Zufriedenheit, Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter haben können. Das Führungsverhalten, wie auch die Führungsqualitäten der Vorgesetzten haben einen besonderen Einfluss auf das Betriebsklima, die Arbeitszufriedenheit, die Motivation der Mitarbeiter, die Qualität der geleisteten Arbeit und auf das Wohlbefinden der Beschäftigten. Psychische Belastungen und dadurch entstehende Fehlzeiten nehmen bei den Mitarbeitern zu, weil sie Konflikte mit den Vorgesetzten als sehr belastend erleben.

Aus den Ergebnissen der Befragung wurde deutlich, dass Führungskräfte im Werk von sich sagen, dass sie Einfluss auf die Belastungssituation ihrer Mitarbeiter haben. Es stellte sich heraus, dass die engagierteste Alterskategorie in Bezug auf „Führung und Gesundheit“ die 41 bis 50 Jährigen, gefolgt von den 31 bis 40 Jährigen sind. In diesen Alterskategorien hat sich gezeigt, dass das Thema „Führung und Gesundheit“ ein wichtiges Thema ist und sie sich dafür verantwortlich fühlen.

Die Entwicklung von Humanressourcen in den Unternehmen, ist eine Aufgabe für die Zukunft. Der Erfolg eines Unternehmens ist davon abhängig, dass Mitarbeiter motiviert, gesund, leistungsfähig, flexibel und qualifiziert sind.

Bei der DaimlerChrysler AG wird der Grundsatz „Der Mensch im Mittelpunkt der Mitarbeiterorientierung“ vermittelt. Ausgehend von einem positiven Menschenbild wird den Mitarbeitern großes Vertrauen entgegengebracht. Sie werden vermehrt in Entscheidungen einbezogen. Dadurch fühlen sich die Mitarbeiter mit dem Unternehmen verbunden. Die Umsetzung dieser Prinzipien muss von allen Beteiligten mitgetragen und aktiv unterstützt werden.

Ein gezieltes internes Marketing, Fortbildungen und die Entwicklung eines Intranetmoduls mit Informationen für Führungskräfte und Mitarbeiter zu dem Thema „betriebliches Gesundheitsmanagement“, sind erfolgsversprechende Mittel, Führungskräfte sowie allen anderen Beteiligten in das in das Thema einzubinden.

Literaturverzeichnis

- Antell, M. Wohlbefinden – das zentrale Ziel betrieblichen Gesundheitsmanagements Nokia Networks. In: Bertelsmannstiftung, Hans-Böckler-Stiftung (Hrsg.). Erfolgreich durch Gesundheitsmanagement. Beispiele aus der Arbeitswelt. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung, 2000, S.39-51.
- Armstrong, M.:A handbook of human resource management practice. London: 2003.
- Badura, B. Einleitung. In: Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Erfolgreich durch Gesundheitsmanagement. Beispiele aus der Arbeitswelt. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung, 2000.
- Badura, B., Münch, E.; Ritter, W. Partnerschaftliche Unternehmenskultur und betriebliche Gesundheitspolitik. Gütersloh: Bertelsmannstiftung, 1997.
- Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M. Betriebliches Gesundheitsmanagement- ein Leitfaden für die Praxis. Berlin: Edition Sigma Rainer Bohn Verlag, 1999.
- Badura, B.; Hehlmann, T. Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Berlin: Springer Verlag, 2003.
- Bamberg, E., Ducki, A., Metz, A.-M. (Hrsg.). Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie 1998.
- Baumeister, A. In: Badura, B.; Hehlmann, T. Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Berlin: Springer Verlag, 2003, S. 237-242.
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). Erfolgreich durch Gesundheitsmanagement. Beispiele aus der Arbeitswelt. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung, 2000.
- Börnecke, D. Basiswissen für Führungskräfte. Erlangen: Publics Corporate Publishing, 2003.

- Brandenburg, U. , Nieder, P., Susen, B. (Hrsg.). Gesundheitsmanagement im Unternehmen. Grundlagen, Konzepte, Evaluationen. Weinheim: Juventa Verlag, 2000.
- Bröckermann, R. Personalwirtschaft. Lehr- und Übungsbuch für Human Resource Management. Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag, 2003.
- Buck, H. Demografischer Wandel in der Arbeitswelt - Chancen für eine innovative Arbeitsgestaltung. 2002. S.16-35
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.). Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen: Das Europäische Netzwerk betrieblicher Gesundheitsförderung.
- Decker, F., Decker, A. Gesundheit im Betrieb. Vitale Mitarbeiter- leistungsstarke Organisationen. Leonberg: Rosenberger Fachverlag, 2001.
- Deibl, Maria. Motivation als Führungsaufgabe. Wien: Linde Verlag, 1991.
- Duden: Das Lexikon der Wirtschaft. Mannheim: Dudenverlag 2001.
- Eckardstein von, D., Lueger G., Niedl K., Schuster B.
Psychische Befindensbeeinträchtigungen und Gesundheit im Betrieb. Herausforderung für Personalmanager und Gesundheitsexperten. Band 3.München: Rainer Hampp Verlag, 1995
- Friczewski, F. Gesundheit und Motivation der Mitarbeiter als Produkt betrieblicher Organisation. Ein systemischer Ansatz. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, 1996. Veröffentlichungsreihe der Arbeitsgruppe Public Health.
- Haisch, J., Weitkunat R. (Hrsg.). Wörterbuch Public Health. Bern: Verlag Hans Huber, 1999.

- Hajen, L., Paetow, H., Schumacher, H. Gesundheitsökonomie.
Strukturen- Methoden - Praxisbeispiele. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, 2000.
- Hauer, G., Schüller, A., Strasmann, J. Kompetentes Human Resource Management.
Lösungen für Personalverantwortliche in einer veränderten Unternehmenswelt.
Wiesbaden: Gabler Verlag, 2002.
- Hentze, J., Kammel, A. Personalwirtschaftslehre 1. Bern: Verlag Paul Haupt, 2001.
- Jancik, Jürgen M. Betriebliches Gesundheitsmanagement - Produktivität fördern,
Mitarbeiter binden, Kosten senken. Wiesbaden: Gabler Verlag, 2002.
- Kastner, M. Personalpflege. Der gesunde Mitarbeiter in einer gesunden
Organisation. München: Quintessenz, 1994.
- Kastner, M, Kipfmüller K., Quass W., Sonntag, Kh., Wieland, R. (Hrsg.):
Gesundheit und Sicherheit in Arbeits- und Organisationsformen der Zukunft. Er-
gebnisbericht des Projektes gesina. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, 2001.
- Kerkau, K. Betriebliche Gesundheitsförderung. Faktoren für die erfolgreiche
Umsetzung des Gesundheitsförderungskonzeptes im Unternehmen.
Gamburg: G. Conrad, Verlag für Gesundheitsförderung, 1997.
- Lehr, R. Gesundheitsmanagement – eine unternehmerische Gesamtverantwortung. In:
Dokumentation DaimlerChrysler „Forum Arbeit und Gesundheit“, 2003, S. 18
- Lexikon der Neurowissenschaft. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag 2000/01.
- Liebel, H.J., Oechsler, W.A. Handbuch Human Resource Management. Wiesbaden: Gabler
Verlag, 1994.
- Meifert, Matthias T., Kesting, M. (Hrsg.). Gesundheitsmanagement im
Unternehmen. Konzepte, Praxis, Unternehmen. Berlin: Springer-Verlag, 2004.

- Münc, E., Walter, U., Badura, B. Führungsaufgabe Gesundheitsmanagement. Ein Modellprojekt im öffentlichen Sektor. Berlin: Edition Sigma, 2003.
- Olfert, K. Kompakt – Training. Personalwirtschaft. Ludwigshafen: Friedrich Kiehl Verlag, 1999.
- Olfert, K., (Hrsg.) Rahn, H-J. Kompakt-Training Personalwirtschaft. Ludwigshafen: Friedrich Kiehl Verlag, 2001.
- Satzer, R. Stress und psychische Belastungen. Frankfurt am Main: Bund-Verlag, 2002.
- Scholz, C.: Personalmanagement. München: Verlag Franz Vahlen, 2000.
- Schröer, Dr. Alfons. Betriebliches Gesundheitsmanagement - Strategischer Investitionen in die Gesundheit des Unternehmens und der Mitarbeiter. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, 2000.
- Sieglwart, H., Dubs, R., Mahari, J. (Hrsg.). Human Resource Management. Meilensteine im Management; Band 6. Stuttgart: Schäffer-Poeschel-Verlag; Zürich:Verlag Industrielle Organisation, 1997
- Schnell, R., Hill, P., Esser, E.: Methoden der empirischen Sozialforschung. München: Oldenbourg, 1999.
- Sonntag, K. Innerbetriebliche Veränderungsprozesse gesundheits- und motivationsförderlich gestalten. In: Abschlussworkshop „gesina“, „Den Wandel kultivieren“, 2001.
- Sonntag. Kh., Bentz, D. Kipfmüller, K. Gesundheit und Sicherheit bei neuen Formen der Unternehmensorganisation. In: Kastner, M. Kipfmüller, K. Quass, W., Sonntag, Kg. Wieland, R. (Hrsg.), Gesundheit und Sicherheit in Arbeits- und Organisationsformen der Zukunft. Ergebnisbericht des Projektes gesina. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, 2001, S. 329-388.

- Sprenger, R.K.: Das Prinzip Selbstverantwortung. Wege zur Motivation. Frankfurt/Main: Campus Verlag, 1999.
- Sprenger, R. K.: Mythos Motivation- Wege aus der Sackgasse. Frankfurt/Main: Campus Verlag GmbH, 1999.
- Staehele, W.H.: Management. München. Verlag Franz Vahlen, 1999.
- Taubert, R./Piorr, R. Gesundheit und Kommunikation. Dialogische Personalführung als Wettbewerbsfaktor. Hagen: IAL-Verlag, 1998.
- Team Schlick. Führen leicht gemacht. Was Sie als Chef wirklich wissen müssen. Frankfurt: Wirtschaftsverlag Carl Ueberreuter, 2003.
- Teichmann, S. Salutogene und pathogene Wirkungen sozialer Beziehungen in der Arbeitswelt. In: Badura, B.; Ritter, W.; Scherf, M.: Betriebliches Gesundheitsmanagement – ein Leitfaden für die Praxis. Berlin: Edition Sigma Rainer Bohn Verlag, 1999.
- Waller, H. Gesundheitswissenschaften. Eine Einführung in Grundlagen und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, 1996.
- Walter, H. Handbuch Führung. Der Werkzeugkasten für Vorgesetzte. Frankfurt: Campus Verlag: 1998.
- Weinreich, I., Weigl, C. Gesundheitsmanagement erfolgreich umsetzen- Ein Leitfaden für Unternehmen und Trainer. Neuwied: Hermann Luchterhand Verlag, 2002.
- Wellendorf, J., Westermayer, G., Riese, I. Die Aktion „Sicher und Gesund“ der Firma Storck. In: Badura, B., Litsch, M., Vetter, C. (Hrsg.). Fehlzeitenreport 2000. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Zukünftige Arbeitswelten: Gesundheitsschutz und Gesundheitsmanagement. Berlin: Springer Verlag, 2001. S. 231-246.

Westerhoff, U. Führungskräfteentwicklung als wichtiger Baustein der betrieblichen Gesundheitsförderung. In: Schröer, Dr. Alfons. Betriebliches Gesundheitsmanagement - Strategischer Investitionen in die Gesundheit des Unternehmens und der Mitarbeiter. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, 2000, S. 281-289.

Wunderer, R.: Führung und Zusammenarbeit. München: Luchterhand Verlag, 2003.

Wunderer, R., Jaritz, A. Unternehmerisches Personalcontrolling. Evaluation der Wertschöpfung im Personalmanagement. Neuwied: Luchterhand Verlag, 1999.

Zeitung

Eckardstein von, D.: Nicht ohne die Alten. Die drohende Überalterung der Belegschaft als unternehmerische Herausforderung. Frankfurter Allgemeine Zeitung.. 8.9.2003, S.20.

Badura, B. Gesundheitsmanagement muss Führungsaufgabe werden. Frankfurter Allgemeine Zeitung. 7.2.2003.

Internet

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.

URL: [http:// www.bib-demographie.de](http://www.bib-demographie.de), [Abrufdatum: 14.12.2003]

DaimlerChrysler AG.. URL: <http://www.intradaimlerchrysler.com>, [Abrufdatum: 4.12.2003]

DaimlerChrysler AG. Gesundheitsmanagement DCAG.

URL : http://cms.daimlerchrysler.com/Projects/wi/cda/Tmpl_Detail_HR/, 2003
[Abrufdatum:17.12.2003]

DaimlerChrysler AG. Gesundheitsmanagement DCAG.

URL:http://cda.daimlerchrysler.com/Projects/wi/cda/Tmpl_topList_HR/0,2348,1000239530, [Abrufdatum: 17.12.2003]

Meyer, Fritz. Werte - Bausteine der Unternehmenskultur, Mai 2003

URL: http://www.hrtoday.ch/Artikel_Detail_de.cfm?MsgID=108, [Abrufdatum: 2.02. 2004]

Niedersächsisches Innenministerium (Hrsg.). Gesund und aktiv, Dezember, 2002.

URL [http:// www.niedersachsen.de/functions/download_object](http://www.niedersachsen.de/functions/download_object), [Abrufdatum: 3.11.2003]

Niedersächsisches Innenministerium (Hrsg.). Gesundheitsmanagement in der Niedersächsischen Landesverwaltung, Oktober 2002.

URL: [http:// www.niedersachsen.de/functions/download object](http://www.niedersachsen.de/functions/download_object), [Abrufdatum: 26.11.2003]

Richter, P. (Hrsg.). Gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung – Verhaltens - und Verhältnisprävention zur Motivation – und Gesundheitsförderung in modernen Arbeitsprozessen, 2000.

URL: [http:// www. dhmd.de/forum-wissenschaft/fachtagung03/richter_vg.htm](http://www.dhmd.de/forum-wissenschaft/fachtagung03/richter_vg.htm), [Abrufdatum:16.12.2003]

Senatsverwaltung für Inneres (Hrsg.). Rahmenkonzept zur Vereinbarung zum Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung, August 2000.

URL: <http://www.berlin.de/imperia/md/content/verwaltungsmodernisierung/grahmenkonzept>, [Abrufdatum: 21.12.2003]

Stadler, P., Strobel, G. Der Einfluss von Führungsverhalten auf die psychische Belastungssituation von Mitarbeitern, Juli 2000.

URL:http://www.Ifas.bayern.de/arbeitsmedizin/arbeitspsychologie/psych_fehlbelaetungen/fuerverhalten.pdf, [Abrufdatum: 28.10.2003]

Stadler, P., Spieß, E. Mitarbeiterorientiertes Führen und soziale Unterstützung am Arbeitsplatz, 2002. URL: <http://www.baua.de/fors/fb03/fb977d-kurz.pdf>, [Abrufdatum: 28.10.2003]

Wirken, U. Transparenzstudie Gesundheitsmanagement, 18.9.2000. URL: <http://www.boeckler.de/pdf/fof-020122Transparenzstudie-gesundheitsmanagement.pdf>, [Abrufdatum: 2.11.2003]

Unternehmen für Gesundheit. Mitglieder des Netzwerks. DaimlerChrysler AG, 2003. URL: http://www.netzwerk-unternehmen-fuer-gesundheit.de/mit_daimler.html, [Abrufdatum: 11.12.2003]

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegeben Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommenen Stellen sind unter der Angabe der Quellen kenntlich gemacht.

Birte Ohling

Anhang

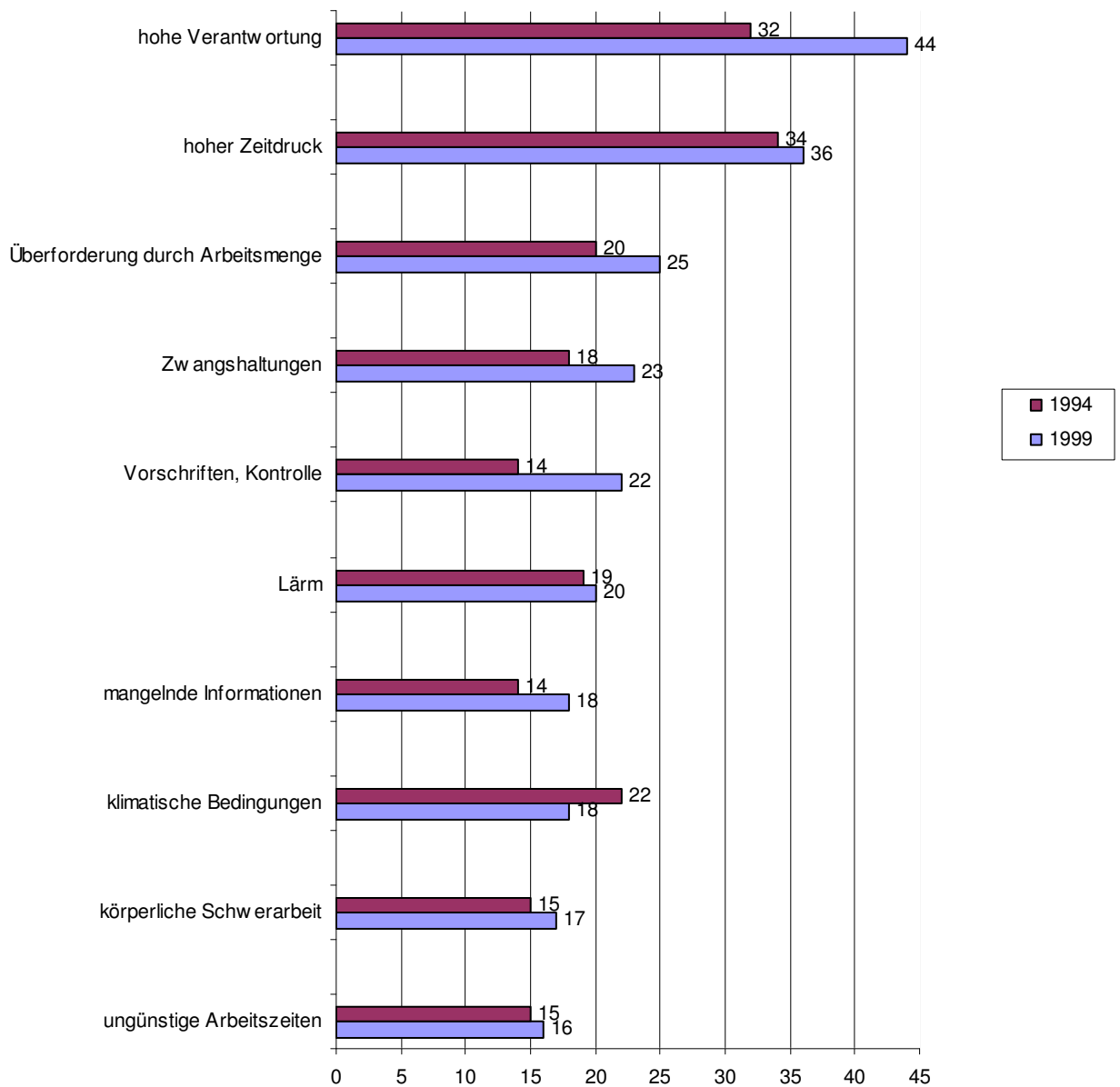
Inhaltsverzeichnis

Anhang I:	Belastungssituation	1
Anhang II	Psychische und physische Belastungsfaktoren	2
Anhang III	Übersicht „Work-life-Balance bei DC“	3
Anhang VI:	Fragebogen	4
Anhang V	Auswertung	7

Anhang I: Belastungssituation

Vergleich der Belastungseinschätzungen

Ergebnisse einer Befragung in Nordrhein-Westfalen 1994 und 1999

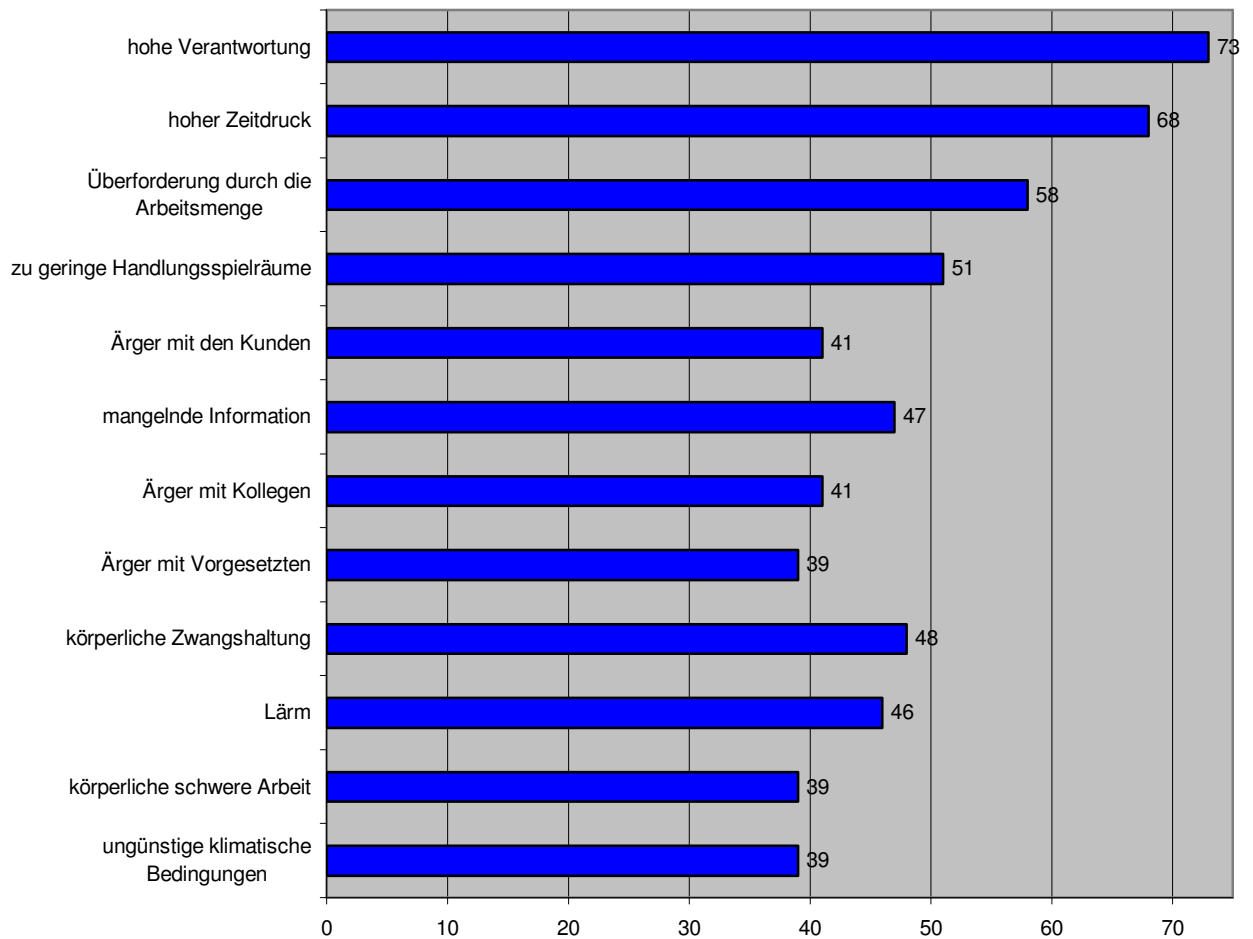


Quelle: Ministerium für Arbeit, Soziales, Qualifikation, und Technologie des Landes NRW 2001 in Badura/Hehlmann, 2003, S. 63

Anhang II: Psychische und physische Belastungsfaktoren

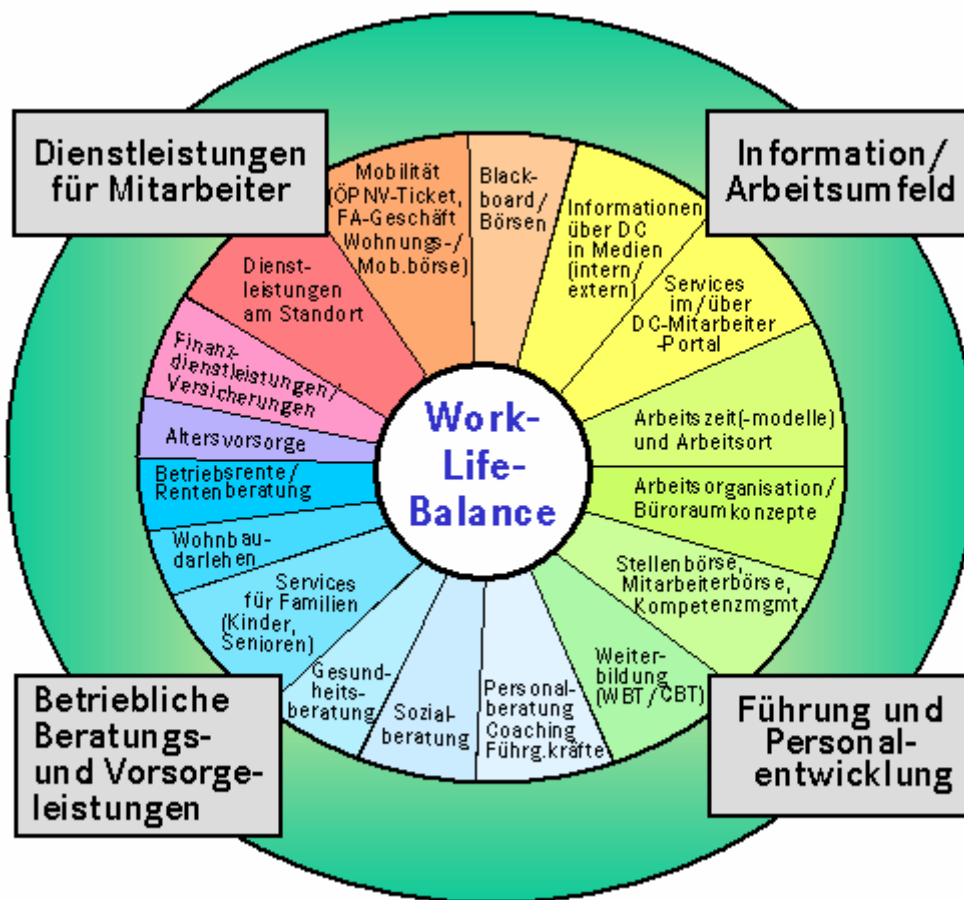
Psychische und physische Belastungsfaktoren

Ewas belastet und stark belastet (Angaben in Prozent)



Quelle: Ministerium für Arbeit, Soziales, Qualifikation, und Technologie des Landes NRW 2001 in Badura/Hehlmann, 2003, S. 64

Anhang III: Übersicht „Work-life-Balance bei DC“



Quelle: <http://intradaimlerchrysler.com> [Entnommen: 4.12.03]

Anhang IV: Fragebogen

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie haben zum größten Teil am 05.09.2003 am Führungskräfteforum teilgenommen und an diesem Tag etwas über „Führung und Gesundheit“ erfahren.

Dabei konnten Sie feststellen, dass das Thema „Führung und Gesundheit“ und somit das betriebliche Gesundheitsmanagement ein wichtiger Aspekt in einem modernen Unternehmen wie der DaimlerChrysler AG ist.

Um nun der Bedeutung dieser Thematik weiterhin gerecht zu werden, wurde in Anlehnung an das oben erwähnte Führungskräfteforum ein Fragebogen entwickelt, indem die Themen als Fragen zusammengefasst und um einige Bereiche ergänzt wurden.

Ihre Antworten werden selbstverständlich **anonym** und vertraulich behandelt.

Ich bitte Sie, den als Anlage beigefügten Fragebogen auszudrücken und diesen bis zum

24.11.2003

ausgefüllt ohne Absender oder Hinweise auf Ihre Person auf dem Fragebogen selbst per Hauspost an **Werksärztlichen Dienst, z. H. Frau Ohling**, zu senden.

Für Nachfragen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. M. Bergann

Birte Ohling

9.	Ich bin der Meinung, dass betriebliches Gesundheitsmanagement im Werk Hamburg umgesetzt wird.	<input type="radio"/> stimmt völlig	<input type="radio"/> stimmt überwiegend	<input type="radio"/> stimmt manchmal	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt gar nicht
10.	Ich als Führungskraft habe Einfluss auf die Belastungssituation meiner Mitarbeiter.	<input type="radio"/> stimmt völlig	<input type="radio"/> stimmt überwiegend	<input type="radio"/> stimmt manchmal	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt gar nicht
11.	Durch mein Führungsverhalten reduziere oder verstärke ich die psychischen Belastungen meiner Mitarbeiter.	<input type="radio"/> stimmt völlig	<input type="radio"/> stimmt überwiegend	<input type="radio"/> stimmt manchmal	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt gar nicht

12. Worin sehen Sie die Hauptfaktoren für die Erkrankungen Ihrer Mitarbeiter und die daraus resultierenden Fehlzeiten? (*Mehrfachnennungen möglich!*)

medizinische Gründe
persönliche Gründe
betriebliche Gründe

13. Was tun Sie, damit Ihre Mitarbeiter gesund und motiviert sind?

14. Welche Unterstützung bräuchten Sie, um dieses zu gewährleisten?

15. Welche Bedeutung hat für Sie als Führungskraft die betriebliche Gesundheitsförderung?

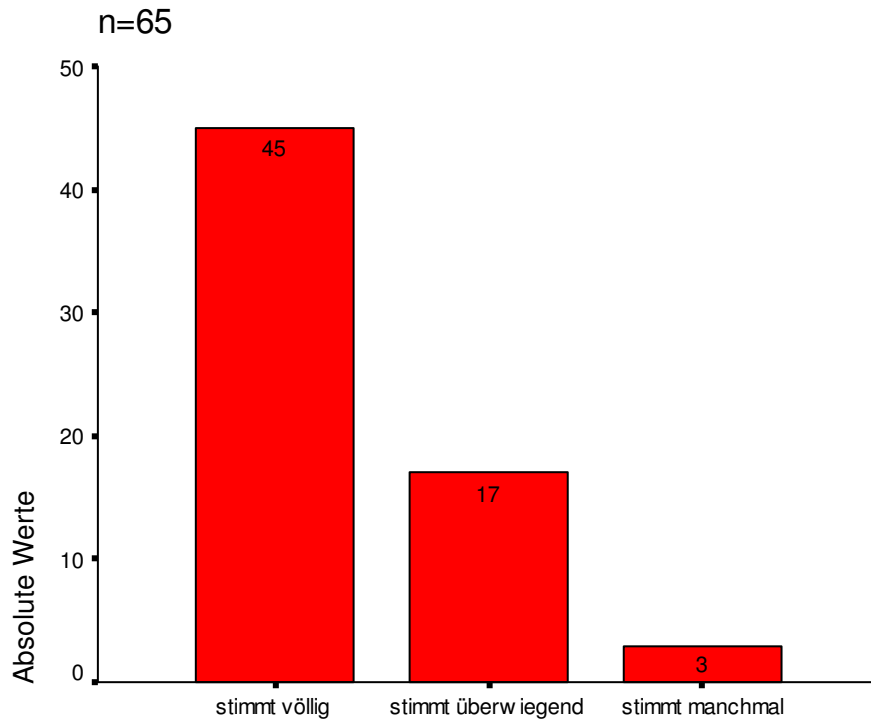
16. Welche Aktivitäten im Bereich betriebliche Gesundheitsförderung könnten Sie sich für das Werk Hamburg vorstellen?

17. Erscheint Ihnen noch etwas wichtig, was bisher noch nicht besprochen wurde?

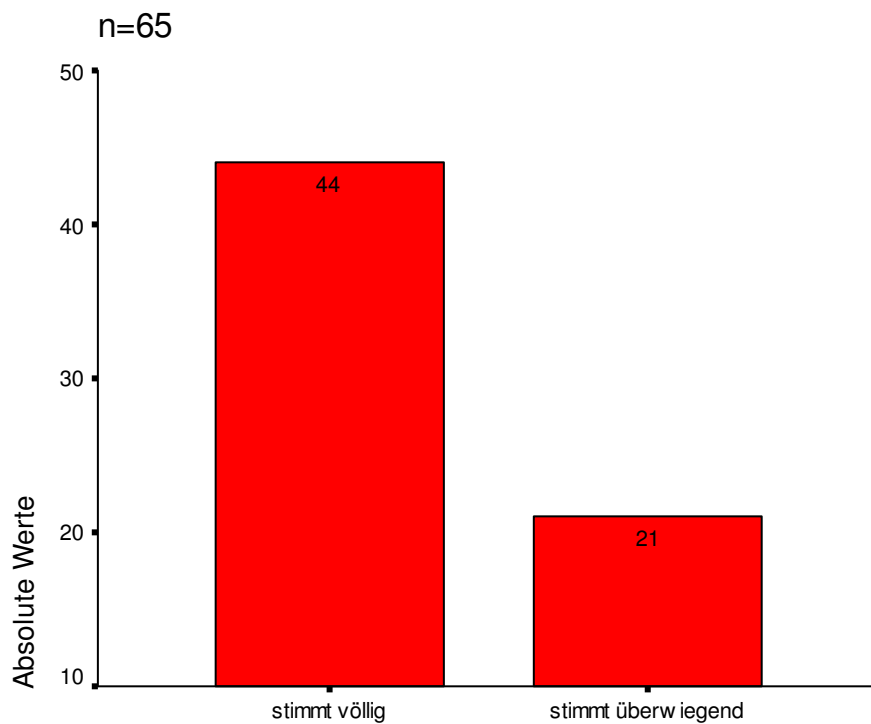
Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Anhang V: Auswertung

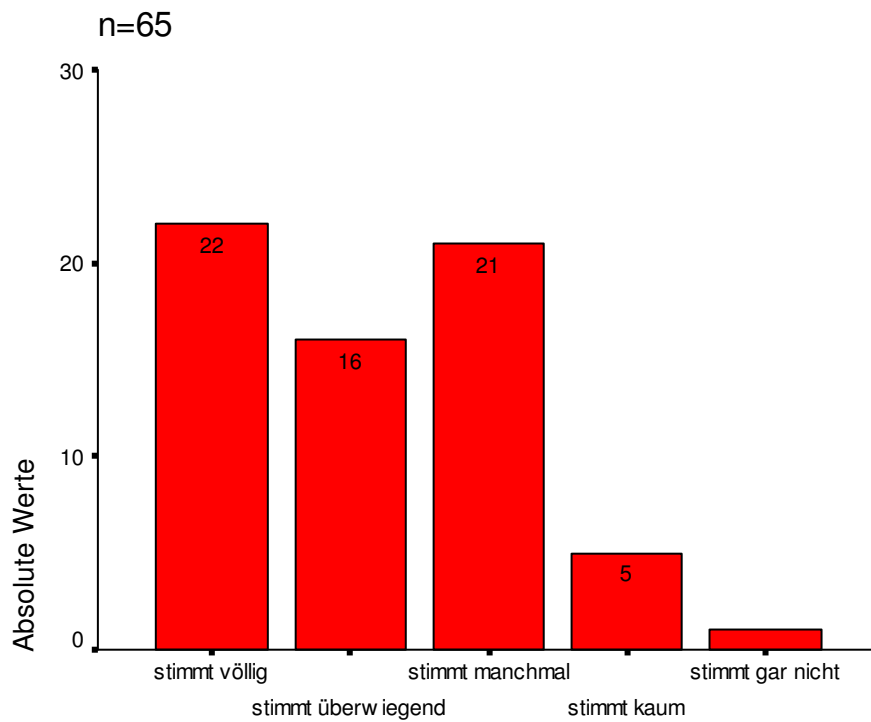
„Meine Gesundheit ist mir wichtig.“



„Die Gesundheit meiner Mitarbeiter ist mir wichtig.“



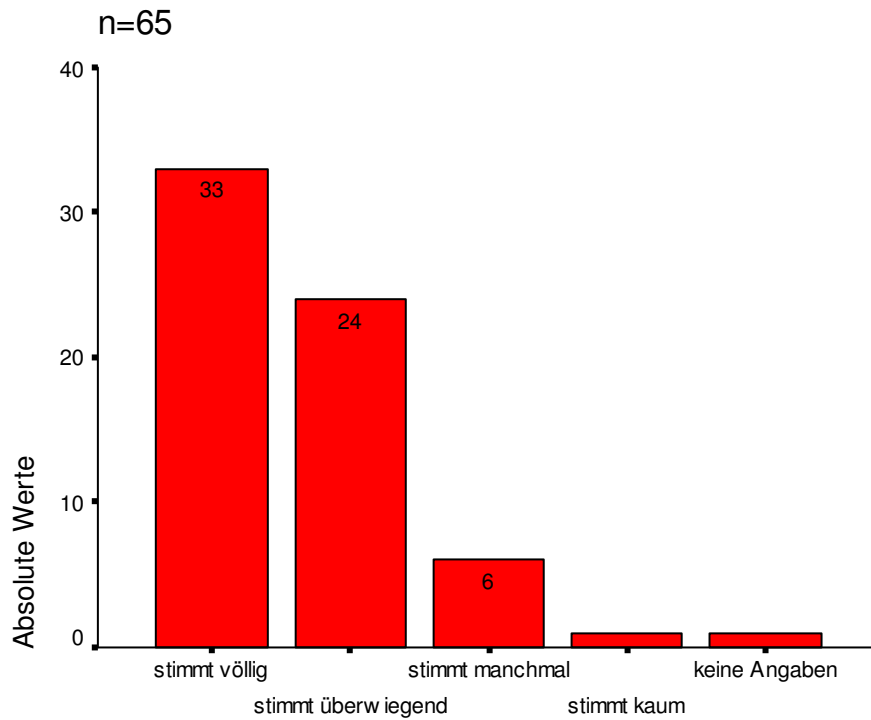
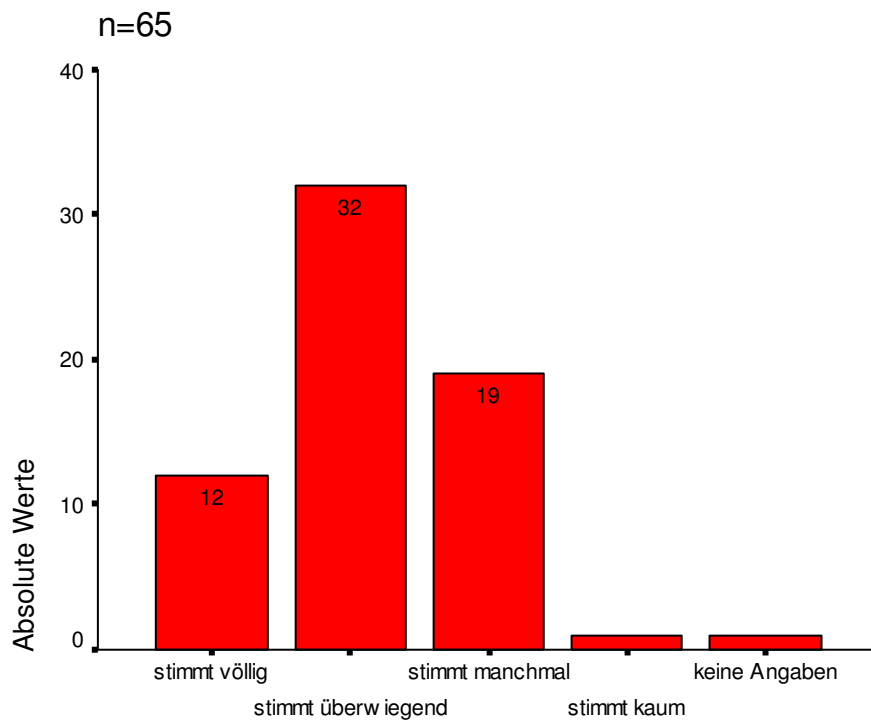
„Ich bin sportlich aktiv“



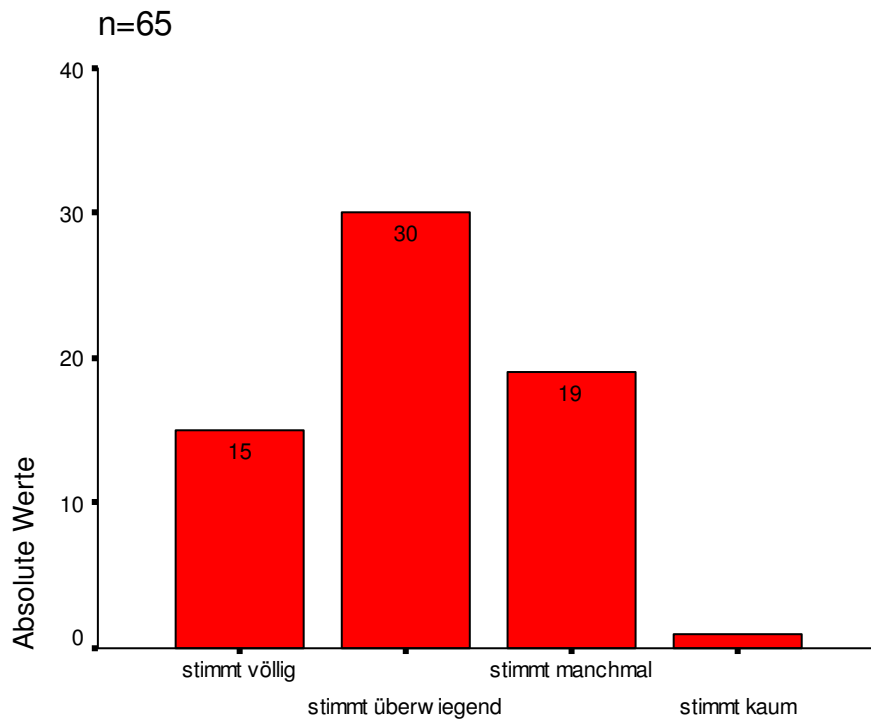
Ich bin sportlich aktiv * Wie alt sind Sie?

Kreuztabelle

Anzahl		Wie alt sind Sie?					Gesamt
		30 Jahre oder jünger	31 bis 40 Jahre	41 bis 50 Jahre	50 Jahre oder älter	keine Angaben	
Ich bin sportlich aktiv	stimmt völlig	2	5	11	4		22
	stimmt überwiegend		7	8	1		16
	stimmt manchmal	1	7	6	5	2	21
	stimmt kaum		3		2		5
	stimmt gar nicht				1		1
Gesamt		3	22	25	13	2	65

„Ich halte betriebliches Gesundheitsmanagement für wichtig.“**„Ich bin der Meinung, dass betriebliches Gesundheitsmanagement im Werk Hamburg umgesetzt wird.“**

„Ich als Führungskraft habe Einfluss auf die Belastungssituation meiner Mitarbeiter.“

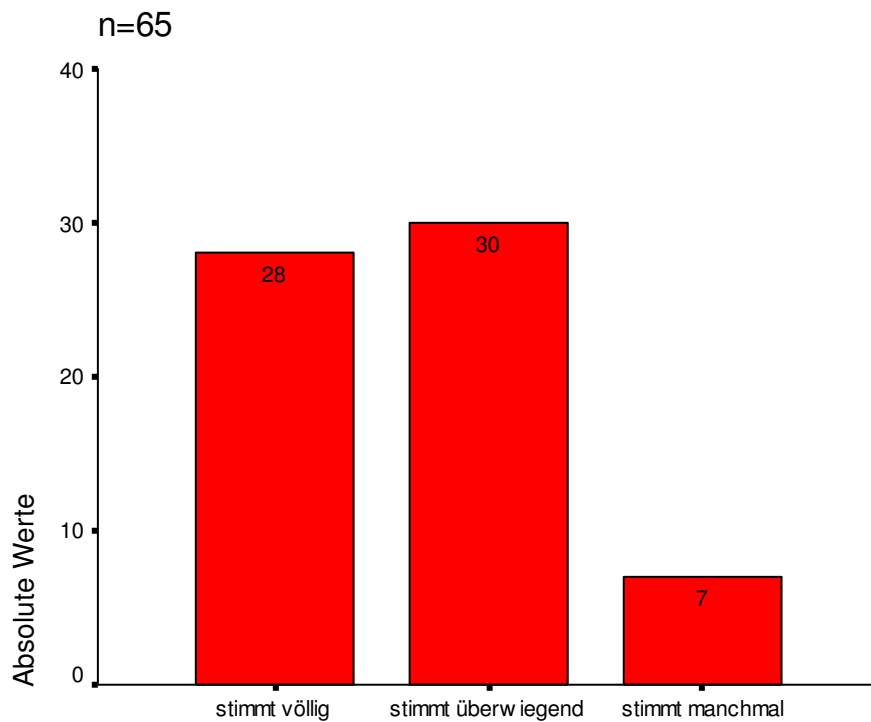


Wie alt sind Sie? * Ich als Führungskraft habe Einfluss auf die Belastungssituation meiner Mitarbeiter
Kreuztabelle

Anzahl

		Ich als Führungskraft habe Einfluss auf die Belastungssituation meiner Mitarbeiter				Gesamt
		stimmt völlig	stimmt überwiegend	stimmt manchmal	stimmt kaum	
Wie alt sind Sie?	30 Jahre oder jünger	2	1			3
	31 bis 40 Jahre	6	9	7		22
	41 bis 50 Jahre	3	13	8	1	25
	50 Jahre oder älter	4	7	2		13
	keine Angaben			2		2
Gesamt		15	30	19	1	65

„Durch mein Führungsverhalten reduziere oder verstärke ich die psychischen Belastungen meiner Mitarbeiter“

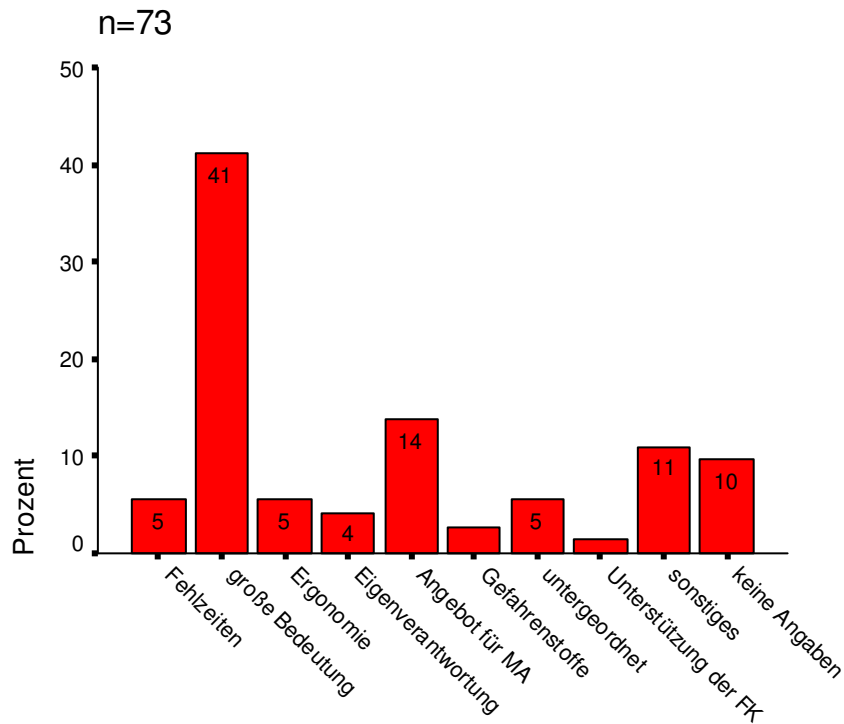


Wie alt sind Sie? * Durch mein Führungsverhalten reduziere oder verstärke ich die psychischen Belastungen meiner Mitarbeiter Kreuztabelle

Anzahl

		Durch mein Führungsverhalten reduziere oder verstärke ich die psychischen Belastungen meiner Mitarbeiter			Gesamt
		stimmt völlig	stimmt überwiegend	stimmt manchmal	
Wie alt sind Sie?	30 Jahre oder jünger		2	1	3
	31 bis 40 Jahre	9	9	4	22
	41 bis 50 Jahre	14	10	1	25
	50 Jahre oder älter	5	7	1	13
	keine Angaben		2		2
Gesamt		28	30	7	65

„Welche Bedeutung hat für Sie als Führungskraft betriebliche Gesundheitsförderung?“



Volltext:

Fehlzeiten: Unterstützung bei der Senkung von Fehlzeiten

große Bedeutung

Ergonomie: Arbeitsplätze ergonomisch gestalten

Eigenverantwortung: Eigenverantwortung der Mitarbeiter steigern

Angebote für MA: Angebote für Mitarbeiter zur Erhaltung der Gesundheit

Gefahrenstoffe: Umgang mit Gefahrenstoffe

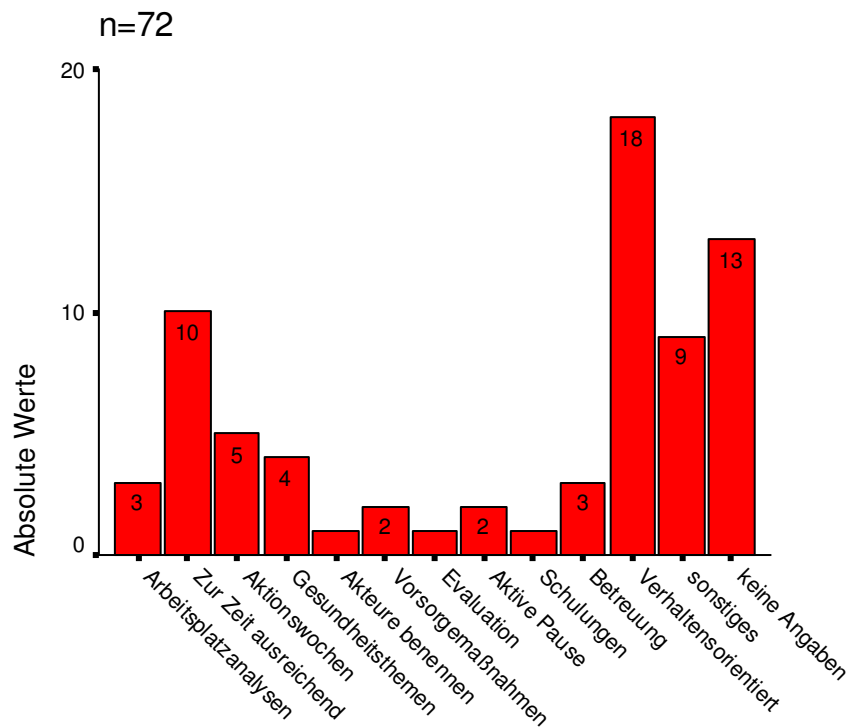
untergeordnet: untergeordnete Bedeutung

Unterstützung der FK: Führungskraft unterstützt die Gesundheit seiner Mitarbeiter

sonstiges

keine Angabe

„Welche Aktivitäten im Bereich betriebliche Gesundheitsförderung könnten Sie sich für das Werk Hamburg vorstellen?“



Volltext:

Arbeitsplatzanalysen: Arbeitsplatzanalysen

Zur Zeit ausreichen

Aktionswochen: Aktionswochen zum Thema Gesundheit

Gesundheitsthemen: Gesundheitsthemen in den Regelkommunikationen durch das Gesundheitsmanagement vorstellen

Akteure: Akteure benennen, die sich mit Gesundheitsmanagement beschäftigen

Vorsorgemaßnahmen

Evaluation: Erfolge des Gesundheitsmanagements sichtbar machen

Aktive Pause

Schulungen

Betreuung: Mehr Betreuung bei Stress und psychischen Erkrankungen

Verhaltensorientiert: Verhaltensorientierte Präventionsprogramme

sonstiges

keine Angaben