

# Die erschöpfte Arbeitswelt

Durch eine Kultur der Achtsamkeit zu mehr Energie,  
Kreativität, Wohlbefinden und Erfolg!

Bernhard Badura, Mika Steinke





# Die erschöpfte Arbeitswelt

Durch eine Kultur der Achtsamkeit zu mehr Energie,  
Kreativität, Wohlbefinden und Erfolg!

Bernhard Badura, Mika Steinke

## Inhalt

Vorwort	6
Einleitung	8
1. Kulturentwicklung im Unternehmen M	12
2. Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit	13
3. Innovationsmotor Diversity	33
4. Produktivitätsräuber Absentismus und Präsentismus	36
5. Work-Life-Balance	47
6. Durch achtsame Führung den Kulturwandel gestalten	52
7. Fallbeschreibung	74
Nachwort	84
Wenn Sie weiterlesen möchten ...	85
Anhang: Der Social Capital and Occupational Health Standard	88
Literaturverzeichnis	90
Impressum	98





„Wer von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Lernbereitschaft, Flexibilität, Kreativität und Identifikation mit dem Unternehmen und seinen Zielen erwartet, hat zuvor die Pflicht, eine Unternehmenskultur zu schaffen, die sich auf Vertrauen, Beteiligung, Freiräume für eigenverantwortliches Verhalten und kooperative Bewältigung von Konflikten gründet.“

Reinhard Mohn

„Als größte Herausforderung sehe ich den Wandel zu einer kooperativen Welt, der nur durch eine intelligente, ‚netzwerkorientierte‘ Umgebung möglich ist.“

John Chambers

„Psychische Gesundheit ist besonders wichtig, aber sie ist mehr als das: Sie ist zentral für unser Glück.“

Lord Richard Layard

## Vorwort

Dass die physischen Energien eines Menschen begrenzt sind, scheint jedermann unmittelbar einsichtig. Dass dies auch für unsere psychischen Energien zutrifft – diese Erkenntnis setzt sich erst allmählich durch – oder wird zu oft verdrängt. Wenn der Kopf zum wichtigsten Organ für Arbeit und Gesundheit wird, werden wir unvermeidlich auch mit den Grenzen unserer psychischen Leistungsfähigkeit konfrontiert: mit unseren eigenen und mit den Grenzen unserer Kollegen, Vorgesetzten und Untergebenen. Wann genau diese Grenzen erreicht oder überschritten werden, ist alles andere als leicht erkennbar.

Mit unserem Diskussionsbeitrag zur „Erschöpften Arbeitswelt“ wollen wir auf den Wissensstand zu Prozessen psychischer Verausgabung und ihre Ursachen aufmerksam machen und Möglichkeiten zu ihrer Vermeidung und zur Bewältigung ihrer Folgen darstellen. Die bisher vorliegenden Erkenntnisse sind, speziell was die deutsche Situation betrifft, alarmierend. Wenn hierzulande die beschwerdefreie Lebenserwartung – also die Lebenszeit, die wir frei von Krankheitssymptomen verbringen – weit unter der unserer Nachbarländer liegt, verringert dies nicht nur die Attraktivität unseres Standortes und den Erfolg unserer Unternehmen. Es wirft auch die Frage auf, was andere hier wohl besser machen und was wir tun müssen, um einem vorzeitigen, gesundheitlichen Verschleiß zu begegnen. Dabei müssen wir auch unsere gewohnten Denkmuster revidieren.

Unser Denken und Handeln richtet noch zu oft den Blick nur auf das Tun des Einzelnen. Sowohl Erfolge als auch Misserfolge werden der individuellen Leistung zugeschrieben. Den kollektiven Prozessen der Leistungserbringung in Organisationen wird häufig zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Auch Belastungsgrenzen sowie Krankheiten, die aus der Überschreitung dieser Belastungsgrenzen resultieren, werden als individuelles Schicksal kategorisiert. Dabei sind sowohl Erfolge als auch Misserfolge, jedenfalls dann wenn wir Unternehmen im Blick haben, immer eine Gemeinschaftleistung, in der Beiträge Einzelner vielleicht noch erkannt, aber nicht mehr individuell bewertet werden können.



Gesundheit und Leistungsfähigkeit, Sinnstiftung und Freude an der Aufgabe beeinflussen grundlegend die Motivation und Kreativität der Menschen sowie den Unternehmenserfolg. Umgekehrt beeinflussen die Führung, die Organisationsstrukturen und die Unternehmenskultur die individuellen Parameter des Wohlbefindens und des Leistungswillens.

Das vorgestellte Denkmodell einer Kultur der Achtsamkeit ermöglicht einen Blick auf den Zusammenhang von Leistungsvermögen und Gesundheit jenseits medizinischer Kenngrößen und Fehlzeiten. Es öffnet den Blick auf die wesentlichen Treiber zielgerichteten und erfolgreichen Handelns: Respekt vor dem Menschen in der Organisation, seinem Bedürfnis nach Anerkennung und Wertschätzung und den handlungsleitenden Strukturen, die dies ermöglichen.



**Martin Spilker**

Director

Programm Unternehmenskultur  
in der Globalisierung



**Detlef Hollmann**

Senior Project Manager

Programm Unternehmenskultur  
in der Globalisierung

## Einleitung

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung hat jüngst in Zusammenarbeit mit seinem französischen Gegenpart, dem Conseil d'Analyse Économique, eine Expertise zur Messung nachhaltigen Wachstums und gesellschaftlichen Fortschritts erstellt. Er spricht sich dafür aus, neben dem materiellen auch den nicht-materiellen Fortschritt stärker in den Blick zu nehmen. Indikatoren zur Wirtschaftsleistung sollten durch Indikatoren für Lebensqualität und Nachhaltigkeit erweitert werden. Lebensqualität solle insbesondere durch Indikatoren für Gesundheit, Bildung und soziale Beziehungen gemessen werden.<sup>1</sup> Mit unserem Diskussionsbeitrag unterstützen wir das Anliegen der beiden Sachverständigenräte durch Überlegungen zu seiner Konkretisierung auf der Ebene einzelner Unternehmen. Und wir machen einen Strategie-vorschlag: die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit.

Die folgenden Ausführungen konzentrieren sich auf ein besseres Verständnis immaterieller Vermögenswerte von Unternehmen und auf Möglichkeiten ihrer Messung und Mobilisierung bis hin zu der Frage, wie sich dadurch Gesundheit und Innovationen fördern lassen. Wir wenden uns gegen eine verbreitete Überschätzung des Individuums und gegen die damit verbundene Unterschätzung des Kollektivs und seiner Beiträge zu Wohlstand und Wohlbefinden. Und wir stimmen dem Ökonomie-Nobelpreisträger Joseph Stiglitz zu, einem maßgeblichen Ideengeber für das neue Indikatorensystem, wenn er vor einem ungezügelter Individualismus warnt, der, in Verbindung mit der einseitigen Betonung materieller Werte und einer zunehmenden sozialen Ungleichheit, drohe, das Vertrauen in die Institutionen unserer Gesellschaften zu untergraben.<sup>2</sup>

Wir wollen einen Impuls setzen für neues Denken und Handeln. Die in vielen Unternehmen weiterhin vorherrschende Kultur der Sorg- und Achtlosigkeit für Gesundheit soll aufgebrochen werden. An ihre Stelle soll eine Kultur der Achtsamkeit treten. Dieser Kulturwandel muss von der Unternehmensführung ausgehen und von den Mitarbeitern<sup>3</sup> mitgetragen und umgesetzt werden. Das damit verbundene neue Denken und Handeln lässt sich wie folgt zusammenfassen:

1. Gesundheit muss in Unternehmen zu einem zentralen Zielwert werden. Die Alterung der Gesellschaft und die wachsenden Anforderungen einer globalen Wirtschaft lassen keine andere Wahl. Gesundheit ist mehr als Abwesenheit von Krankheit oder das „Schweigen der Organe“. Gesundheit ist eine elementare Voraussetzung hoher Lebensqualität und Leistungsfähigkeit. Gesundheit, Bildung und Produktivität hängen sehr viel enger miteinander zusammen als bisher angenommen. Die Gesundheit der Beschäftigten sollte deshalb kontinuierlich beobachtet, geschützt und gefördert werden. Das Topmanagement sollte sich dazu routinemäßig über den Gesundheitszustand der Mitarbeiter berichten lassen, nicht nur über Fehlzeiten und Unfälle.

<sup>1</sup> Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2010).

<sup>2</sup> Stiglitz (2010).

<sup>3</sup> Zur besseren Lesbarkeit wird hier die männliche Form verwendet. Gemeint sind selbstverständlich immer beide Geschlechter.





2. Gesundheit ist mehr als physische Gesundheit. Die seelische Gesundheit darf kein Tabuthema bleiben. Lebensfreude und Energie fördern Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft des Menschen und haben positive Auswirkungen auf sein soziales Umfeld. Anhaltende Gefühle der Wut, der Angst oder Hilflosigkeit untergraben Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft und haben negative Auswirkungen auf sein soziales Umfeld. In Übereinstimmung mit maßgeblichen internationalen Organisationen verstehen wir Gesundheit als physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden, das gezielt gefördert werden sollte: wegen seiner Bedeutung für die Lebensqualität einer Gesellschaft, wegen seiner Nutzen stiftenden Wirkung für die Wirtschaft und wegen seiner entlastenden, weil krankheitsvermeidenden Wirkung für die sozialen Sicherungssysteme.
3. Anwesende Mitarbeiter verursachen zwei Drittel gesundheitsbedingter Produktivitätsverluste. Nicht jeder, der fehlt, ist krank. Und auch nicht jeder, der anwesend ist, ist gesund. Menschen gehen ihrer Arbeit oft auch dann nach, wenn ihr psychischer oder physischer Zustand dagegen spricht oder ein Arzt empfiehlt, das nicht zu tun. Dies kann zur weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes beitragen, aber auch zur Minderung ihrer Leistungsfähigkeit – mit entsprechend negativen Auswirkungen auf Qualität und Produktivität. Die „verdeckten“ Produktivitätseinbußen durch krankheitsbedingte Beeinträchtigungen („Präsentismus“) verdienen zukünftig mehr Beachtung.
4. Gesundheit darf nicht „Privatsache“ bleiben. Gesundheit kann nur dann in Unternehmen zum Thema werden, wenn die Mitarbeiter Mitverantwortung übernehmen und das Management erkennt, dass dies auch im ureigenen Interesse des Unternehmens und seiner gesellschaftlichen Verantwortung liegt. Die steigenden Kosten der Krankenversorgung werden auch durch die unterentwickelte Bereitschaft der Unternehmen mit verursacht, sich durch ein professionelles Gesundheitsmanagement an ihrer Kontrolle zu beteiligen. „Occupational Health“ leistet einen wesentlichen Beitrag zu „Public Health“.
5. Fortschreitende Arbeitsteilung und Spezialisierung erschweren die Kooperation. Und sie fördern Teilegoismen und Revierdenken auf Kosten kollektiver Ziele – auch auf Kosten innovativer Durchbrüche. Gerade am Beispiel Gesundheit ist dieses allgemeine Strukturproblem moderner Gesellschaften, sind seine entwicklungshemmenden Folgen gut zu beobachten. Das Thema Gesundheit erzwingt die Zusammenarbeit zwischen den „zwei Kulturen“ der Natur- und der Sozialwissenschaftler, zwingt Gesundheitsexperten, sich mehr mit dem Thema „Diversity“ auseinanderzusetzen, um die gerade hier bestehenden massiven Kooperationsbarrieren zu überwinden. Das zentrale Stichwort lautet: Entwicklung kollektiver Intelligenz und innovativer Ideen durch diskursive Vernetzung kognitiver Prozesse, was bei einem hohen Grad an Spezialisierung oft nur durch grenzüberschreitende Kooperation gelingen kann.

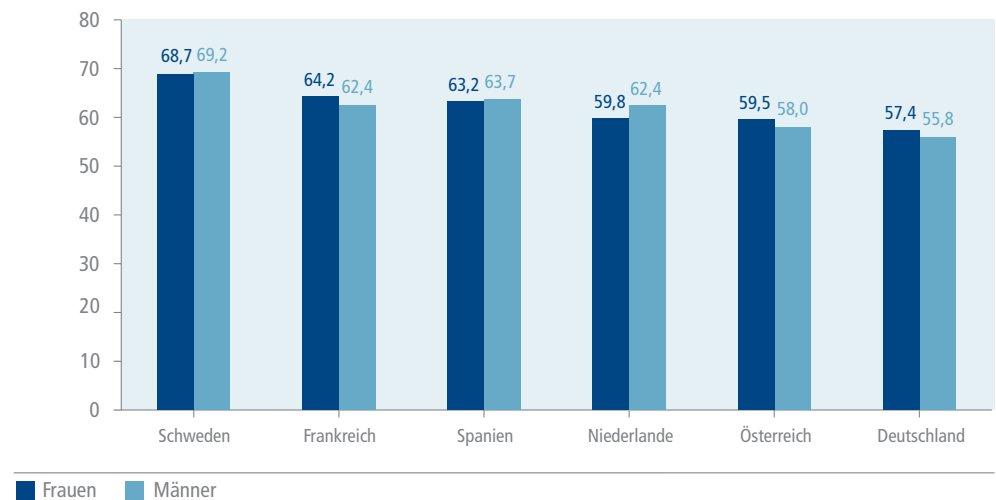
Wie eine eben veröffentlichte EU-Statistik zeigt, haben gerade wir Deutsche einen besonderen Bedarf, dem vorzeitigen gesundheitlichen Verschleiß entgegenzuwirken (vgl. Kasten „Beschwerdefreie Lebenserwartung“ und Abb. 1).

### Beschwerdefreie Lebenserwartung

Laut Daten des Europäischen Statistikamtes (Eurostat in: Die BKK 01/2011, 5) leben in Deutschland Frauen ab dem Zeitpunkt ihrer Geburt 57,4 Jahre in guter gesundheitlicher Verfassung. Die beschwerdefreie Lebenserwartung von Männern liegt rund 1,5 Jahre darunter bei 55,8 Jahren. Menschen anderer EU-Länder hingegen leben länger in guter gesundheitlicher Verfassung: In Schweden etwa haben Frauen 68,7 beschwerdefreie Lebensjahre, Männer sogar 69,2; in Frankreich sind es 64,2 Jahre (Frauen) bzw. 62,4 Jahre (Männer); in Spanien leben Frauen bis 63,2 Jahre und Männer bis zum Alter von 63,7 Jahren in guter gesundheitlicher Verfassung.

Abbildung 1: Beschwerdefreie Lebenserwartung

Angaben in Jahren



Quelle: Eurostat.

BertelsmannStiftung



Wir beginnen mit der Kurzfassung eines Fallbeispiels, um aufzuzeigen, wie sich ein Kulturwandel in Richtung von mehr Achtsamkeit für Gesundheit herbeiführen lässt und welche Auswirkungen das auf die Leistungsfähigkeit des Fallunternehmens und die Gesundheit seiner Mitarbeiter hat.

Im zweiten Kapitel wird das Konzept der Achtsamkeit für Gesundheit mit seinen wissenschaftlichen Grundlagen vorgestellt. Der der Soziologie und Ökonomie entstammende Sozialkapitalansatz spielt u. E. eine zentrale Rolle, sowohl bei der Analyse der Leistungs- und Innovationsfähigkeit – wie im dritten Kapitel erläutert – als auch bei der Analyse der von uns als zentral erachteten Zusammenhänge zwischen Arbeit, Organisation und psychischer Gesundheit.

Das vierte Kapitel geht der Frage nach, warum Menschen krank zur Arbeit gehen und welche Folgen sich daraus für ihre Gesundheit und die Produktivität ihres Unternehmens ergeben. Das fünfte Kapitel befasst sich mit einer zentralen Ursache psychischer Beeinträchtigungen: der Unvereinbarkeit von Arbeit und Privatleben. Das sechste Kapitel behandelt Rahmenbedingungen und praktische Schritte zur Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit. Im siebten Kapitel wird schließlich das Fallbeispiel noch einmal etwas detaillierter dargestellt.

Wir danken der Bertelsmann Stiftung, insbesondere Detlef Hollmann und Martin Spilker, für ihre Unterstützung und für hilfreiche Kommentare zu unserer Arbeit.

Bernhard Badura  
Mika Steinke

## 1. Kulturentwicklung im Unternehmen M

Vor über zehn Jahren begann die mittelständische Firma M, sich intensiver mit dem Thema Gesundheit zu beschäftigen. Die Hauptaufmerksamkeit galt zunächst dem Verhalten der Mitarbeiter, dem man durch Maßnahmen zur Suchtprävention, zur Stressbewältigung, durch Qualifizierung und Ähnlichem mehr zu begegnen hoffte. Ungewöhnlich daran war, dass dies alles nicht top-down, sondern bottom-up angedacht wurde, d. h. unter aktiver Beteiligung der Mitarbeiter – auf Initiative des Geschäftsführers. Natürlich mussten zur Finanzierung zunächst zusätzliche Mittel aufgewendet werden, die sich allerdings in Folge der ergriffenen Maßnahmen durch sinkende Fehlzeiten und Arbeitsunfälle voll amortisierten.

Dadurch ermutigt, entschloss sich das Unternehmen, nunmehr unterstützt durch Wissenschaftler der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld, zu einem innovativen Schritt: zu einer fundierten Organisationsdiagnose, von der man sich einen genaueren Aufschluss über Entwicklungsbedarfe auch in den Strukturen und Prozessen des Unternehmens versprach. Dazu wurde ein neu entwickeltes Befragungsinstrument eingesetzt, mit dem Ergebnis, dass neben den Bereichen Arbeitsbedingungen und Qualifikation insbesondere organisationsbedingte Risiken und Ressourcen stärker in den Blick gerieten. Die Ergebnisse der Diagnose wurden ebenfalls wieder unter intensiver Beteiligung der Mitarbeiter diskutiert. Schließlich wurden gezielte Maßnahmen zur Führungskräftebildung, zur Verbesserung der Unternehmenskultur und der Teamentwicklung geplant und durchgeführt, mit einem relativ spektakulären Ergebnis: Die Produktivitätskurve – gemessen anhand der Fertigungskosten – stieg im Interventionsunternehmen anders als im Kontrollunternehmen steil an. Gleichzeitig verbesserte sich das psychische Befinden der Mitarbeiter deutlich.

Leser, die sich für Details des geschilderten Falles interessieren, seien auf das Schlusskapitel verwiesen (siehe Kapitel 7). Zu seiner Auswertung hier nur so viel:

1. Kultur und Netzwerke – das Sozialkapital eines Unternehmens – sind für Gesundheit und Unternehmenserfolg bisher weithin unterschätzte Größen.
2. Diese immateriellen Unternehmenswerte lassen sich nicht nur zuverlässig messen, sondern Unternehmen können auch erfolgreich in sie investieren – auch mittelständische Unternehmen.
3. Die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit erfordert kontinuierliche Beobachtung der Mitarbeitergesundheit und die Mobilisierung kollektiver Intelligenz.



## 2. Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit

Die Förderung des Humanvermögens muss in einer rohstoffarmen Hochleistungsgesellschaft absolute Priorität haben. Gedacht wird dabei zuallererst an Bildung und erst in zweiter Linie – wenn überhaupt – an Gesundheit. Dabei hängen Bildung, Gesundheit und Produktivität, wie wir zeigen werden, sehr viel enger zusammen, als dies bisher vermutet wurde. Unsere Vision ist die gesunde Organisation. Zu ihrer Realisierung ist der wichtigste Schritt die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit. Gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind leistungsfähiger, kreativer und flexibler. Gesundheitlich beeinträchtigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leisten weniger. Gesundheit fördert Produktivität und Qualität und bildet deshalb einen entscheidenden Wettbewerbsvorteil. Das ist unsere Botschaft. In der Wirtschaft, in Verwaltungen, Schulen und Krankenhäusern ist sie noch längst nicht überall angekommen. Selbst dafür aufgeschlossene Unternehmen bleiben in Sachen Professionalität und Qualität Betrieblichen Gesundheitsmanagements weit hinter dem heute Möglichen zurück. In der Unternehmenspraxis tun sich Manager und Mitarbeiter insbesondere mit der psychischen Gesundheit schwer: weil diese immer noch ein Tabu-Thema ist und weil weder über die einzuleitenden Interventionen noch über ihren möglichen Nutzen unter Experten und den Betriebsparteien leicht Einvernehmen erzielt werden kann. Ein wesentliches Entwicklungshemmnis bildet auch die Angst vor dem „gläsernen Mitarbeiter“. Stellen sich doch so dornige Fragen wie: Wie viel muss ein Unternehmen über den Gesundheitszustand seiner Mitarbeiter wissen, um bedarfsgerecht und wirksam in deren Gesundheit zu investieren? Und: Wie viel darf es wissen, ohne gegen die beim Thema Gesundheit besonders genau zu beachtenden Regeln des Datenschutzes zu verstoßen?

- Die Erwartungen und Bedürfnisse der Mitarbeiter sind weniger wichtig als die der Eigentümer oder Kunden.
- Wohlbefinden und physische Gesundheit sind für Unternehmen – jenseits der Vorgaben der Arbeitsschutzgesetzgebung – ohne Bedeutung.

Diese in der Wirtschaft gegenwärtig weithin gültigen Überzeugungen stellen wir in Frage und verweisen auf den entsprechenden Entwicklungsbedarf: im wohlverstandenen Interesse der Unternehmen und ihrer gesellschaftlichen Verantwortung.

### Gesundheit und Produktivität

Die ökonomische Betrachtungsweise spielt in der betrieblichen Gesundheitspolitik eine zentrale Rolle, weil Wirtschaftsunternehmen – von Ausnahmen abgesehen – nur dann in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter investieren, wenn sich das auch nachweislich positiv auf ihr Betriebsergebnis auswirkt. Dies wird bisher zumeist am Krankenstand festgemacht. Die Bedeutung der Fehlzeiten als wichtigste Gesundheitskennzahl wird heute allerdings immer häufiger in Frage gestellt – wie wir glauben zu Recht! Da Studien belegen, dass nicht jeder, der fehlt, krank und nicht jeder

Anwesende gesund ist, stellt sich die Frage: Was genau messen eigentlich Fehlzeiten? Sie messen offensichtlich ein Quantum entgangener Arbeit – so dies nicht durch „Einspringen“, d. h. durch Mehrarbeit, von Kollegen wettgemacht wird. Wie aber steht es z. B. mit dem demographiebedingt zukünftig immer häufigeren Fall, dass Mitarbeiter zwar regelmäßig zur Arbeit erscheinen, ihre Arbeitsleistung aber wegen psychischer oder körperlicher Beeinträchtigungen reduziert ist? Dieses als „Präsentismus“ bezeichnete Phänomen ist eine größere Produktivitätsbremse als der Absentismus. Auf zehn Tage pro Kopf und Jahr entgangener Arbeit durch Absentismus kommen – je nach Schätzung – nochmals zehn bis 20 Tage entgangener Arbeit bedingt durch Präsentismus, was insgesamt pro Kopf und Jahr 20 bis 30 Tage an entgangener Arbeit ausmacht. Zahlen wie diese sollten auch die letzten Zweifel daran ausräumen, ob sich Investitionen in Gesundheit „rechnen“ (Steinke und Badura 2011) (siehe auch Kapitel 4).

Das aus unserer Sicht wichtigste Argument wird dabei noch gar nicht berücksichtigt: Investitionen in das Sozial- und Humankapital dienen der Vermeidung von Stress und der Erschließung ungenutzter Energien eines Unternehmens: durch bessere Zusammenarbeit und ungehinderten Fluss von Wissen und Informationen entlang der Arbeitsabläufe, aber auch zwischen den Hierarchieebenen, m. a. W. durch Förderung kollektiver Intelligenz zum Thema Arbeit und Gesundheit. Permanente Spannungen im Team oder permanente Unzufriedenheit mit Vorgesetzten erhöhen die Prozess- und Entscheidungskosten. Sie beeinträchtigen Motivation und Gesundheit. Und sie führen dazu, dass mögliche Synergien unerschlossen bleiben, die Kreativität der Mitarbeiter behindert wird oder gänzlich versiegt.

Wenn wir im Folgenden die These vertreten, Gesundheit sei Chefsache, dann ist damit gemeint, dass sie eine Führungsaufgabe, jedoch sicherlich nicht die erste Priorität des Topmanagements bilden sollte. Ohne das Überleben einer Organisation keine gesunde Organisation.

### Achtsamkeit

Im Zeitalter des Internet drohen Informationsüberflutung und das Ertrinken in weniger Wichtigem oder Irrelevantem. Dem wirkt das Konzept der Achtsamkeit entgegen. Es lenkt Aufmerksamkeit, Denken und Handeln darauf, was in einer Gruppe, einer Organisation oder Gesellschaft als besonders wichtig angesehen wird und deshalb hohe Beachtung und gemeinsame Anstrengungen verdient. Wie die Achtung-Schilder den einzelnen Autofahrer auf für seine Sicherheit relevante Sachverhalte im Straßenverkehr hinweisen, lenkt die Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit die Mitglieder einer Organisation auf Herausforderungen und Risiken, die neues Denken, aber auch neue Strukturen und Prozesse sowie einen veränderten Umgang mit sich selbst und den Mitmenschen gebieten.



Die Kultur der Unachtsamkeit oder Sorglosigkeit ist in den Unternehmen heute immer noch stark verbreitet. Sie lässt sich an folgenden Überzeugungen und Praktiken erkennen:

- Die Gesundheit der Mitarbeiter ist aus Sicht des Managements von untergeordneter Bedeutung oder verdient gar keine besondere Beachtung.
- Das Thema seelische Gesundheit ist ein Tabu.
- Unterstellt wird, dass, wer zur Arbeit erscheint, gesund und wer fehlt, krank ist.
- Gesundheit ist Privatsache. Das Unternehmen soll sich da – so die verbreitete Auffassung der Mitarbeiter – gefälligst heraushalten.
- Das Topmanagement erfährt so gut wie nichts über den tatsächlichen Gesundheitszustand der Mitarbeiter. Geführt wird ausschließlich mit Unfall- und Fehlzeitenstatistiken.

### Wie steht es damit in Ihrem Unternehmen?

Die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit ist ein entscheidender Meilenstein in Richtung gesunde Organisation. Sie beinhaltet einen kollektiven Lernprozess, der in den Köpfen einiger engagierter Fach- oder Machtpromotoren beginnt und sich über deren Netzwerke in die gesamte Organisation verbreitet. Ziel dieses Prozesses ist ein Wandel der Prioritäten, Strukturen und Prozesse der gesamten Organisation, der zur nachhaltigen Stärkung ihres Human- und Sozialvermögens und dadurch zur Verbesserung ihrer Wettbewerbsfähigkeit beiträgt. Anknüpfungspunkte können dabei z. B. eine kritische Analyse bisheriger Aktivitäten betrieblicher Gesundheitspolitik sein, die aus aktuellem Anlass (z. B. „Burn-out-Debatte“) oder mit Blick auf absehbare Herausforderungen (z. B. demographischer Wandel) als nicht mehr ausreichend oder zu wenig koordiniert und wirksam angesehen werden.

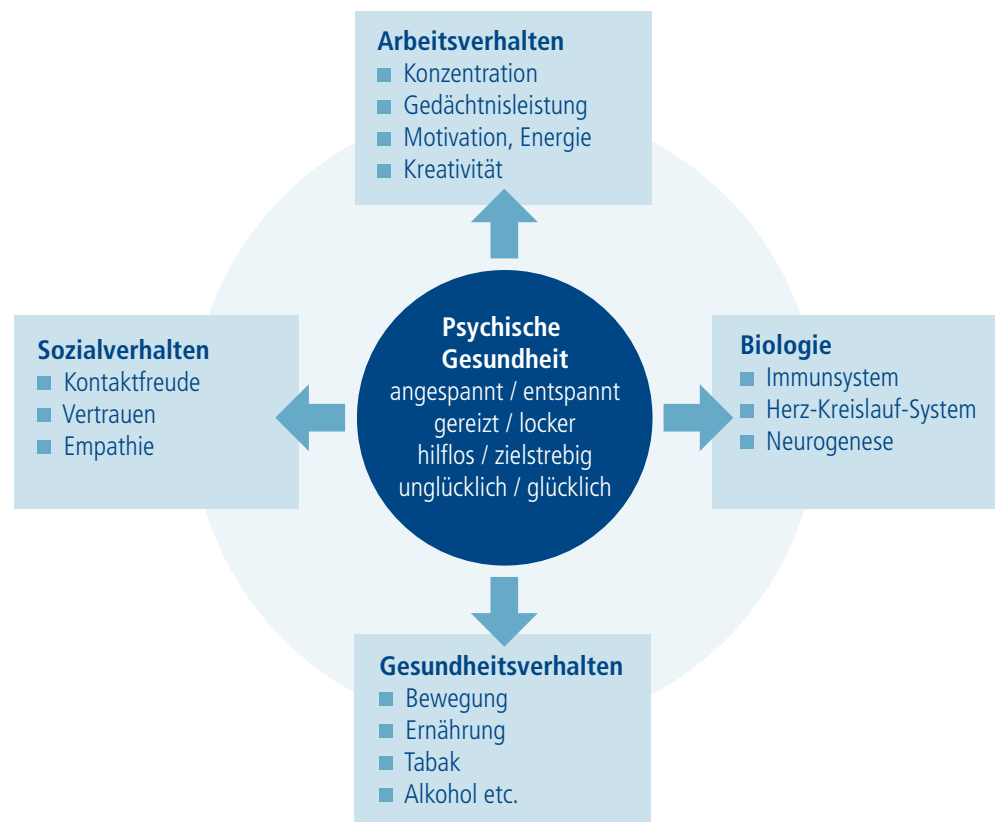
### Fokus: Die psychische Gesundheit

Was ist Gesundheit? Gerade unter Experten, die es eigentlich wissen müssten, entzündet sich häufig Streit darüber. Dementsprechend kontrovers sind oft auch die dabei verfolgten Ziele und Maßnahmen. Durchgesetzt hat sich die Definition der Weltgesundheitsorganisation als soziales, psychisches und körperliches „Wohlbefinden“. Unstrittig ist auch, dass die Gesundheit der Erwerbsbevölkerung zahlreiche Ursachen hat: Diese können persönlich (Genetik, Sozialisation und Bildung) und/oder arbeitsbedingt sein und können auch mit der Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben zu tun haben.

Geht man der Frage nach, was genau die Arbeitsleistung des Menschen ausmacht, dann richtete sich in der Vergangenheit der Blick zuallererst auf die physische Leistungskraft. Das psychische Befinden galt als zu vernachlässigende Größe. Heute stellt sich die Situation gänzlich anders dar. Die Durchdringung der Industrie mit Dienstleistungstätigkeiten, die starke Zunahme

dematerialisierter Arbeit insbesondere in den Bereichen Bildung, Gesundheit, Beratung, Medien und Informationstechnik haben zu einem grundlegenden Wandel der Arbeitsaufgaben und der dazu erforderlichen Fähigkeiten geführt. Mit dem zunehmenden Wissen über das menschliche Belohnungssystem, über die biologischen Voraussetzungen von Empathie und sozialer Kompetenz sowie über die Wechselwirkungen zwischen sozialen, psychischen und biologischen Vorgängen kommt dem psychischen Befinden und seinen Rückwirkungen auf kognitive Prozesse, auf Arbeitsmotivation, soziales Verhalten und körperliche Gesundheit eine hohe Bedeutung zu (Eisenberg 1995, Insel 2003, Rizzolatti und Sinigaglia 2008). Der Kopf ist das für Arbeit und Gesundheit wichtigste Organ. Unsere Emotionen bilden eine wichtige Nahtstelle zwischen den Sozial- und den Naturwissenschaften.

Abbildung 2: Die zentrale Bedeutung der psychischen Gesundheit



Quelle: eigene Darstellung.

| BertelsmannStiftung





Beides: Interaktion mit Mitmenschen und die Verstehbarkeit, Sinnhaftigkeit und Beeinflussbarkeit alltäglicher Aufgaben hat Folgen für unsere Gesundheit, geht, vermittelt durch unser psychisches Befinden, buchstäblich „unter die Haut“. Gefühle werden durch das alltäglich Erlebte erregt. Gefühle steuern ihrerseits zentrale biologische Abläufe, z. B. das Immun- oder Herz-Kreislauf-System. Das psychische Befinden wirkt zurück auf Motivation, auf Gedanken und auf Verhalten. Freude, Glück und Stolz sind Beispiele für positive Gefühle. Angst, Wut und Hilflosigkeit sind Beispiele für negative Gefühle. Sie haben Einfluss darauf, wie Menschen sich selbst und ihre soziale Umwelt einschätzen, auf ihre Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft sowie auf ihr Sozial- und Gesundheitsverhalten (Seligmann 2000, Hüther und Fischer 2010) (vgl. Abb. 2).

Wenn die psychische Gesundheit so wichtig für das Erleben und Handeln, für Kognition, Motivation und Biologie des Menschen ist, stellt sich die Frage, was eine Führung, was Experten und die Mitarbeiter selbst tun können, um sie zu schützen und zu fördern. Die hierbei zu beachtenden Zusammenhänge sind für Lebensqualität und Wohlstand von grundlegender Bedeutung.

### Kooperation

Menschen finden sich zusammen und koordinieren ihr Handeln, weil sie dadurch mehr erreichen als durch isolierte Einzeltätigkeit. Die Motive zur Kooperation können materieller oder immaterieller Art sein. Kooperation kann erzwungen werden oder aus innerem Antrieb erfolgen. Allerdings: Wenn Menschen kooperieren, können sie nicht nicht empfinden. Jede Interaktion zwischen Menschen löst Gefühle aus – was immer sonst auch ihre Zweckbestimmung sein mag: Positive Gefühle, negative Gefühle oder Gefühle der Gleichgültigkeit, die ihrerseits auf den Fortgang der Kooperation zurückwirken. Die Mensch-Mensch-Schnittstelle ist eine Schnittstelle von Überzeugungen, Werten, Emotionen, Zielen, Handlungen. Menschen sind außerordentlich kooperationsfähige, zur Problemlösung und Gefühlsregulierung zugleich auch höchst kooperationsbedürftige Wesen (vgl. Kasten „Biologische Grundlagen der Kooperation“). Sie sind zu erfolgreicher Zusammenarbeit befähigt, aber auch zu eigennützigem Handeln auf Kosten Dritter. Welche dieser beiden biologisch vorgegebenen Anlagen besonders entwickelt und praktiziert wird, hängt davon ab, was von der sozialen Umwelt, z. B. durch Belohnung und Beförderung, besonders prämiert oder aber geächtet wird. Eigennütziges Verhalten wurde Jahrzehnte lang nicht nur toleriert, sondern auch ausdrücklich gefördert durch ein Wertesystem, das den Erfolg des Individuums über alles stellt. Für die Kooperation zwischen Menschen grundlegend wichtige Werte wie Gemeinsinn, Vertrauen, Empathie und gegenseitige Hilfe wurden dagegen vernachlässigt.

### Biologische Grundlagen der Kooperation

- **Kropotkin (1908):** „Gegenseitige Hilfe“ ist „ein wichtiges progressives Element der Evolution“.
- **Wilson, Wilson (2007):** Gemeinsames Handeln/Kooperation „half unseren Vorfahren sich zu verbreiten“.
- **Insel, Fernald (2004):** Das menschliche Gehirn strebt nach gelingender Kooperation und sozialer Resonanz und dem dadurch erzeugten Wohlbefinden (Dopamin, Oxytozin).
- **Rizzolatti, Sinigaglia (2008):** „Spiegelneuronen“ befähigen Menschen zu Empathie und Kooperation.
- **de Waal (2006):** „Die Evolution hat den Menschen das Bedürfnis eingepflanzt, dazuzugehören und sich akzeptiert zu fühlen“.
- **Tomasello (2009):** „Menschen kooperieren miteinander auf eine Weise, die wir von keiner anderen Spezies kennen“.

Kooperation wird vor allem durch Strukturprobleme beeinträchtigt oder ganz unterbunden. Die Ausdifferenzierung in Staat, Wirtschaft, Sozialsystemen etc., die fortschreitende Arbeitsteilung und Spezialisierung, überholte Grenzen zwischen Berufen und Disziplinen fördern Teilegoismen und Revierdenken auf Kosten kollektiver Ziele. Das mehrfach gescheiterte Präventionsgesetz ist ein Musterbeispiel dafür, wie „Silostrukturen“ im Staatsapparat und in Gestalt der Sozialversicherungsträger möglichen Innovationen im Wege stehen. Das chronische Defizit disziplinenübergreifender Zusammenarbeit in der Wissenschaft und dadurch verschenkte Synergien sind ein weiterer Beleg mangelhafter bis nicht stattfindender, Grenzen überschreitender Kooperation gerade beim Thema Gesundheit (siehe dazu Kapitel 3).

Wirtschaftsorganisationen dienen dem wirtschaftlichen Erfolg, den sie vor allem der Kompetenz, der Kooperation und dem persönlichen Einsatz ihrer Mitarbeiter verdanken: ihrem Human- und Sozialvermögen. Die Pflege dieser Vermögenswerte dient sowohl dem inneren Zusammenhalt der Organisation als auch der Orientierung, Mobilisierung und Gesundheit ihrer Mitglieder. Bildung und Gesundheit sind zentrale Elemente des Humanvermögens einer Organisation. Sie hängen auf das Engste miteinander zusammen als Voraussetzung hoher Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft, hoher Qualität und Effizienz. Unternehmen, die sich als kundenorientierte Produktionsgemeinschaften verstehen, sind wirtschaftlich erfolgreicher und zugleich gesundheitsförderlicher für ihre Mitglieder.

Zwischenmenschliche Beziehungen (bei und außerhalb der Arbeit) sind für die Gesundheit des Menschen von grundlegender Bedeutung. Werden sie als emotional befriedigend und unterstützend erlebt, dann bilden sie in Verbindung mit der Sinnhaftigkeit der ausgeübten Tätigkeit die wichtigste Quelle hohen Wohlbefindens und hoher Arbeitsmotivation. Werden sie als emotional belastend und unsolidarisch erlebt, fehlt der Sinn der Arbeit, dann geht davon das größte Gesundheitsrisiko aus, sinken Qualität und Produktivität (Badura et al. 2010a).



Das von uns favorisierte Leitbild der Produktionsgemeinschaft definiert Unternehmen als Institutionen, in denen Menschen zusammenarbeiten, weil der Erfolg nicht nur von der eingesetzten Technik, vom Wissen und der Qualifikation jedes einzelnen Mitarbeiters abhängt, sondern auch von der Qualität und vom Umfang ihrer Kooperation:

- vom vertrauensvollen Umgang der Mitglieder miteinander,
- von der gegenseitigen Wertschätzung,
- vom Vorrat gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Regeln.

Sie bilden das soziale Vermögen einer Organisation und sind neben finanziellen Anreizen und Vorgaben aus der Hierarchie die wichtigste Bedingung für die Mobilisierung ihres Humanvermögens (vgl. Kasten „Sozialkapital“ auf Seite 27).

Kooperation mit anderen Mitgliedern unserer Spezies beeinflusst Kognition, Emotion, Motivation, Biologie und Verhalten. Kompetenzen, soziale Netzwerke und Kultur sind von zentraler Bedeutung für den persönlichen und kollektiven Nutzen zwischenmenschlicher Prozesse, für Problemlösung und Gefühlsregulierung.

## Kompetenzen und Qualifikationen

Menschen schaffen durch ihre Arbeitstätigkeit Werte, z. B. indem sie Maschinen bedienen, Informationen verarbeiten oder in direkter Interaktion mit Schülern, Patienten oder Unternehmensvertretern Dienstleistungen erbringen. In jedem Fall erfordert die Arbeit in Organisationen Kooperation mit Gleichgestellten, Vorgesetzten und Untergebenen, um die immer komplexeren und die oft hochgradig spezialisierten Einzelleistungen aufeinander abzustimmen und zielorientiert zu steuern. Ökonomen haben die Bedeutung von Bildung, Qualifikation und Wissen als wichtige Voraussetzung wertschöpfender Tätigkeit herausgearbeitet. Länger zurück reicht die Betonung physischer Fitness und arbeitsbedingter Risiken durch die Arbeitsmedizin. Psychologen, Sozial- und Gesundheitswissenschaftler verweisen neuerdings immer häufiger auf die Bedeutung der psychischen Fitness für Innovationsfähigkeit, Flexibilität und Leistungsbereitschaft.

Eine solche monodisziplinäre Betrachtung wird dem realen Geschehen jedoch immer weniger gerecht. Neue Erkenntnisse der Evolutions- und Neurobiologie sprechen zudem für eine stärkere Berücksichtigung von Emotionen und emotionalen Kompetenzen als Voraussetzungen und Begleiterscheinungen von Kooperation. Das dabei entstehende Menschenbild unterstellt permanente Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychischen und sozialen Prozessen. Was im Menschen vorgeht, wird durch situative Faktoren beeinflusst, insbesondere durch zwischenmenschliche Prozesse und ihre Interpretation. Gesundheit lässt sich daher nur disziplinenübergreifend fördern.

Je größer und komplexer eine Organisation, umso höher werden die Anforderungen auch im Bereich der sozialen und emotionalen Fähigkeiten – z. B. sich in andere hineinzusetzen, ihnen zu vertrauen, ein eigenes soziales Netzwerk aufzubauen oder sich in gegebene Arbeitsbeziehungen konstruktiv einzubringen. Neben den immer anspruchsvolleren fachlichen Kompetenzen werden soziale und emotionale Kompetenzen immer bedeutsamer für den individuellen und kollektiven Erfolg. Und sie werden immer bedeutsamer zur Vermeidung von Reibungsverlusten und zur Nutzung von Synergien an der Mensch-Mensch-Schnittstelle und damit auch für Gesundheit und Befinden der Beteiligten.

## Immaterielle Arbeitsbedingungen

Mit der Globalisierung und dem Strukturwandel der Wirtschaft geht ein Prozess der Beschleunigung, Dematerialisierung und – insbesondere im Bereich Hochqualifizierter – ein Prozess der Verselbstständigung einher. Ergebnisse werden vorgegeben. Die dafür erforderlichen Prozesse werden dem Einzelnen oder Teams als „Unternehmer im Unternehmen“ überlassen. Die Mitarbeiter übernehmen damit mehr Selbstverantwortung, die zur Selbstausschöpfung führen kann, zum „Ausbrennen“ individueller aber auch kollektiver Energien (vgl. Kasten „Ursachen einer bewusst in Kauf genommenen Selbstgefährdung“).

### Ursachen einer bewusst in Kauf genommenen Selbstgefährdung

Bewusst in Kauf genommene Selbstgefährdung: Damit ist gemeint, dass Menschen ihre Gesundheit um des beruflichen Erfolges willen riskieren. Beispiele sind etwa: krank zur Arbeit gehen, auf Erholungspausen verzichten, am Wochenende oder im Urlaub arbeiten, länger als zehn Stunden am Tag arbeiten oder in einem hohen Ausmaß unbezahlte Überstunden leisten.

### Woran erkennen Sie die Ursachen einer bewusst in Kauf genommenen Selbstgefährdung im Betrieb?

**„1. Die Leistungssteuerung im Unternehmen erfolgt über quantifizierbare Ziele, Ertragsorientierung und/oder Benchmarking.** Für die Bewertung von individuellen Team- oder Abteilungsleistungen ist der Grad der Zielerreichung entscheidend. Die Ziele werden mit Bezug auf Ertrags- oder sonstige quantitative Kennzahlen gesetzt. Es werden externe und innerbetriebliche Vergleiche zur Bewertung der Produktivität und zur Identifizierung von Höchst- und Minderleistungen vorgenommen (Benchmarking). Daraus werden Konsequenzen abgeleitet (z. B. Bestwerte als Zielgrößen für alle gesetzt).



**2. Mitarbeitende rechnen mit, ob sich ihre Arbeit für den Betrieb rentiert oder vergleichen ihre Arbeitsergebnisse mit Kennzahlen.**

Der Betrieb setzt Tools und Vorgaben ein, die dazu führen, dass die Beschäftigten ein ausgeprägtes Kostenbewusstsein entwickeln. Die Frage, ob sich ihre eigene Arbeit beziehungsweise die Arbeit des Teams für die Firma rentiert, wird zur Orientierungsgröße. Vergleiche mit anderen Personen, Teams oder Abteilungen finden systematisch statt und werden regelmäßig zurückgemeldet.

**3. Das Arbeitserleben von Mitarbeitenden bewegt sich zwischen den Extremen.**

Zum einen: Mit hohem Engagement und euphorischen Gefühlen werden überlange tägliche und wöchentliche Arbeitszeiten absolviert, am Abend, am Wochenende oder im Urlaub wird gearbeitet. Die Mitarbeitenden erleben starke Glücksgefühle aufgrund beruflicher Erfolge, die unmittelbar auf die eigene Person oder das eigene Team zurückgeführt und gemeinsam gefeiert werden («We are the champions!»). Zum anderen: Es herrschen Selbstzweifel an der eigenen Leistungsfähigkeit aufgrund von Vergleichen (andere Personen oder Teams leisten scheinbar mehr) und Angst vor Arbeitsplatzverlust. Es entstehen ein zunehmendes Misstrauen und eine Konkurrenzorientierung sowie der Verlust an Offenheit gegenüber Kollegen und Vorgesetzten.

**4. Beschäftigte zeigen ohne Aufforderung oder Anweisung Verhaltensweisen, von denen sie wissen, dass sich diese auf Dauer negativ auf sie selbst auswirken.**

Präsentismus ist eine der Verhaltensweisen, die interessierte Selbstgefährdung kennzeichnen. Andere Beispiele sind: Einnahme von Medikamenten, um die Arbeit bewältigen zu können. Verzicht auf Aktivitäten mit positiver gesundheitsförderlicher Wirkung zugunsten der Arbeit (z. B. Verzicht auf Arztbesuche, sportliche und kulturelle Aktivitäten, Treffen mit Freunden, Erholungsphasen, innerbetriebliche Angebote zur Gesundheitsförderung). Bewusstes Umgehen betrieblicher Schutzvorschriften (etwa zur Begrenzung der Arbeitszeit).“

Quelle: Krause et al. 2010, 2.

Unternehmen, die anhaltend hohe bis höchste Ansprüche an ihre Mitarbeiter stellen, sollten diesem Risiko mehr Aufmerksamkeit schenken: wegen ihrer Auswirkungen auf die Gesundheit ihrer Beschäftigten und wegen der Bedeutung von Wohlbefinden und körperlicher Fitness für ihre Produktivität. Das zunehmende Interesse am „Präsentismus“ und seinen Folgen für die Leistungsfähigkeit eines Unternehmens dürfte auch mit dem zunehmenden Interesse am Erhalt des psychischen und zwischenmenschlichen Leistungsvermögens zusammenhängen. Unter bestimmten Bedingungen kann Arbeit krank machen und dies nicht nur durch physische, sondern mittlerweile vermutlich sehr viel häufiger durch immaterielle Bedingungen, z. B. durch unklare Ziele und Leistungsstandards, durch Über- oder Unterforderung.

Häufig befördert Arbeit aber auch Gesundheit, z. B. wenn sie als sinnhaft, emotional befriedigend und lehrreich erachtet wird. Diese salutogene Seite der Arbeit verdient zukünftig mehr Aufmerksamkeit. Sie hängt nicht nur von den Arbeitsbedingungen im engeren Sinne ab, sondern – wie neuere Forschungsergebnisse zeigen – auch von den Organisationsbedingungen, z. B. vom Vertrauen in die Führung und die unmittelbaren Vorgesetzten, vom Zusammenhalt im Team und einer Gemeinschaftsbedürfnisse befriedigenden Unternehmenskultur.

### Netzwerke: Bindung, Beeinflussung und Wertschätzung

Menschen beeinflussen einander in ihrem Denken, Fühlen und Handeln. Das gilt insbesondere für Menschen, denen wir uns verbunden fühlen und mit denen wir – mehr oder weniger regelmäßig – in persönlichem Kontakt stehen. Freunde, Verwandte, Arbeitskollegen, Vorgesetzte etc. beeinflussen, was als wichtig, richtig, wahr oder wünschenswert erachtet wird, welche Denk- und Verhaltensweisen als überholt und welche als bewahrenswert gelten. Das trifft auch für das Gesundheitsverhalten zu. Die New York Times wertete es jüngst als kleine Sensation, dass, wie neue epidemiologische Erkenntnisse zeigen, Fehlernährung, Tabak- und Alkoholkonsum und andere riskante Verhaltensweisen „ansteckend“ wirken, d. h. durch zwischenmenschliche Kontakte innerhalb sozialer Netzwerke wie Viren oder Bakterien „übertragen“ werden.

Menschen „arrangieren sich“ innerhalb ihres sozialen Umfeldes und beeinflussen und kontrollieren einander. Sie übernehmen gesundheitsförderliche ebenso wie gesundheitsschädigende Verhaltensweisen von ihren „Vorbildern“. Insbesondere das psychische Befinden wird durch Mitmenschen gesteuert. Wir trauern und wir erleben Glücksgefühle besonders intensiv im Kollektiv. Angst, Wut und Hilflosigkeit werden primär durch Mitmenschen ausgelöst. Der Ärger über eine versagende Maschine ist kurzfristig. Der Ärger über „versagende“ Freunde, Verwandte oder Kollegen kann sehr nachhaltig sein.

Von allen sozialen Beziehungen in der Arbeitswelt sind die Beziehungen zu den Kollegen im Team und zum direkten Vorgesetzten mit am wichtigsten. Ist das, was wir tun, von Bedeutung für andere und das große Ganze, fühlen wir uns als Mensch geschätzt und anerkannt in unseren Arbeitsleistungen, dann fühlen wir uns wohl und werden auch unter schwierigen Bedingungen unser Bestes geben. Dagegen lässt es sich im Haifischbecken kaum konzentriert arbeiten. Fühlen wir uns bedeutungslos oder unfair behandelt, hält das Unternehmen nicht, was es verspricht und sind die Beziehungen zu Kollegen und zum Vorgesetzten gestört, entwickeln sich Ängste, Wut- und Hilflosigkeitsgefühle, die Motivation und Arbeitsleistung beeinträchtigen.

Verbreiten sich Pathologien wie Mobbing, Burn-out oder innere Kündigung, hängt dies in den meisten Fällen mit Störungen im Beziehungsgefüge einer Organisation zusammen, die Führungskräfte frühzeitig erkennen oder besser noch vermeiden lernen sollten. Organisationsprobleme lassen sich nur durch Veränderungen in der Organisation bewältigen, vor allem durch einen Wandel in der Unternehmenskultur.



## Kultur

In einem Unternehmen verbreitete Denk-, Fühl- und Verhaltensweisen werden als Unternehmenskultur bezeichnet, im Unterschied z. B. zur Kultur einer Familie, einer Region oder eines ganzen Kulturkreises. Kultur bildet eine wesentliche Grundlage kollektiver Intelligenz und kollektiven Handelns – neben Zielvorgaben aus der Hierarchie und materiellen Anreizen. Mit ihrem Einfluss auf Gedanken, Gefühle und Motive reguliert Kultur das innere Erleben des Menschen, erfüllt ihn mit Sinn und beeinflusst sein Verhalten. Gemeinsame Überzeugungen, Werte und Regeln helfen, einander zu verstehen, zu vertrauen und Übereinstimmung über Ziele und Wege herzustellen. Kultur – auch Unternehmenskultur – ist das Ergebnis von Lernprozessen, ohne die wir nicht objektiv erfolgreich und subjektiv befriedigend zusammenarbeiten können. Sie ist ein kollektives Phänomen, ein Denk-, Fühl- und Verhaltensprogramm, das seinen Sitz in den Köpfen und Herzen der Menschen hat und deshalb das Verhalten unserer Mitmenschen vorherzusagen erlaubt.

Kooperation unter Menschen kann gesucht oder vermieden werden. Sie kann gelingen oder misslingen. Je geringer der Vorrat an gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln, umso problematischer wird Kooperation mit negativen Folgen für unser psychisches Befinden (z. B. Angst oder Wut). Je größer der Vorrat an gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln, umso leichter und erfolgreicher wird die Kooperation, bedingt durch Vertrauen und Gemeinsinn mit positiven Nebenwirkungen auf unser psychisches Befinden (z. B. Freude oder Zuversicht) (vgl. Kasten „Unternehmenskultur“).

### Unternehmenskultur

„Kultur“ steht für erlernte Gedanken, Gefühle, Motive und Verhaltensweisen, die von einer Gruppe, Organisation oder Gesellschaft als besonders wichtig (z. B. Gesundheit, wirtschaftlicher Erfolg), wünschenswert (z. B. Moral), erfolgversprechend (z. B. kunstgerecht und angemessen) oder einfach nur als selbstverständlich erachtet werden. Kultur ist ein kollektives Phänomen, das individuelles Verhalten vorherzusagen erlaubt und damit wesentlich zur Berechenbarkeit und Vertrautheit der sozialen Umwelt des Einzelnen beiträgt.

Unter **Primärkultur** verstehen wir emotional stark verankerte Gedanken, Motive und Verhaltensweisen, die im Rahmen der primären (d. h. frühkindlichen) Sozialisation innerhalb von Familie, Verwandtschaft, Nachbarschaft und Freundschaftsnetzwerken vermittelt werden. Als **Sekundärkultur** verstehen wir Gemeinsamkeiten im Denken, Fühlen und Handeln, die im Rahmen formalisierter Bildung (Schulen, Hochschulen) vermittelt werden. Als **Tertiärkultur** schließlich verstehen wir Gemeinsamkeiten, die im Berufsleben vermittelt werden. Unternehmenskultur ist demnach ein Teil der Tertiärkultur und insofern immer auch abhängig von den vorab gemachten Lernerfahrungen.

Kulturen unterscheiden sich durch ihre Prägekraft und durch ihre Inhalte. Als prägend gelten Unternehmenskulturen, deren Überzeugungen, Werte und Regeln auch ohne jeweilige Vorgaben aus der Hierarchie oder materielle Anreize, die also gleichsam selbstverständlich gelebt werden – aus intrinsischer Motivation (z. B. aus Verpflichtung gegenüber einem Unternehmen oder aus Solidarität mit den Kollegen).

Die Größe eines Unternehmens spielt eine nicht unwesentliche Rolle für die gefühlte Prägekraft der Unternehmenskultur.

Erhalt oder Weiterentwicklung der Unternehmenskultur ist eine nicht-delegierbare Aufgabe des Topmanagements. Dies gilt auch für die Entwicklung in Richtung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit. Führungsgrundsätze und Kernwerte sollten verbindlich festgelegt und unternehmensweit kommuniziert werden. Für die Beurteilung der Glaubwürdigkeit der Führung durch die Mitarbeiter ist die Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen und ihre Kohärenz mit Grundsätzen und Kernwerten maßgebend.

Je prägender eine Unternehmenskultur, umso schwieriger gestaltet sich ihre Veränderung. Inhalte (gemeinsame Überzeugungen, Werte und Regeln) einer Unternehmenskultur sind abhängig vom Kerngeschäft – also davon, ob es primär darum geht, Güter herzustellen oder mit Menschen oder Informationen zu arbeiten. Ihre Verbindlichkeit hängt vom vorbildlichen Verhalten anerkannter führungs- bzw. meinungsbildender Personen ab sowie von den Werten, Zielen und Erwartungen der eigenen Berufsgruppe, der Abteilung oder des eigenen Teams und dem von dort ausgehenden Gruppendruck.

Je höher das Ausbildungsniveau, umso stärker orientieren sich die Organisationsmitglieder an professionellen Standards, Überzeugungen und Werten. Je diversifizierter die Zusammensetzung der Mitglieder (z. B. nach Alter, Geschlecht, Beruf, ethnischen Hintergrund) und je größer der Kooperationsbedarf zur Bewältigung ihres Kerngeschäfts, umso höher ist auch der Bedarf einer Organisation an Diversität überbrückenden bzw. an integrierenden Inhalten und umso anspruchsvoller wird ihre Führung in Sachen Entwicklung und Vermittlung einer spezifischen Kultur. In neueren Studien wird insbesondere der messbare Beitrag der Unternehmenskultur zum Unternehmenserfolg und zur Gesundheit hervorgehoben (Badura et al. 2008, Hauser et al. 2008). Vertrauen, Teamgeist, Zugehörigkeitsgefühl zum Unternehmen, Gerechtigkeit und Wertschätzung, eine klare Mission und eine überzeugende Vision bilden immer wieder genannte Kulturelemente, die sowohl das Engagement der Mitarbeiter beflügeln als auch ihre Gesundheit fördern (vgl. Abb. 3 sowie den Kasten „Mitarbeiter bewerten die Kultur ihrer Organisation“ auf Seite 26).

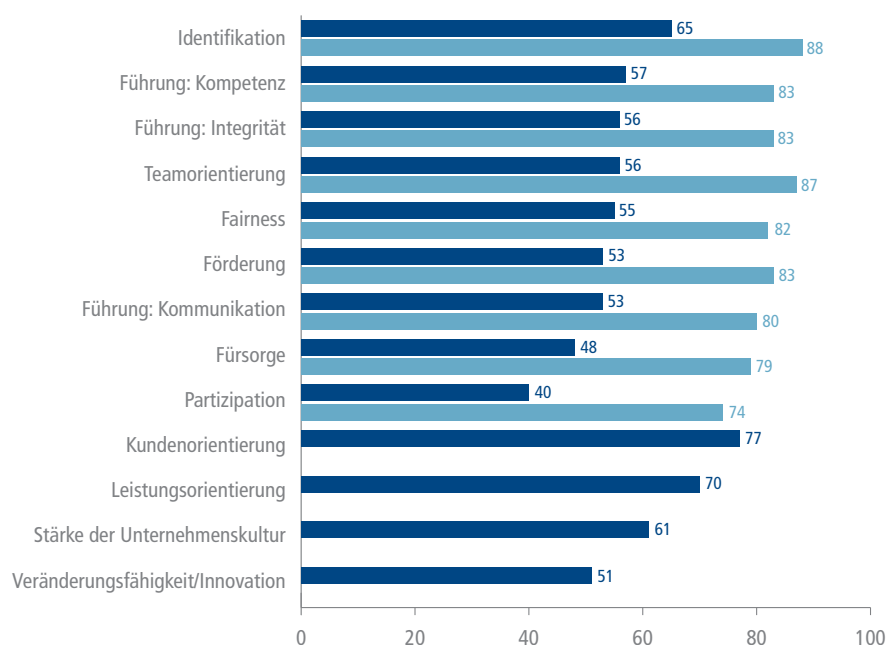




In einer innovationsorientierten, hochdifferenzierten und zugleich hochkooperativen Wirtschaft wird die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit ein unverzichtbares Instrument mitarbeiterorientierter Unternehmensführung. Gesundheit ist ein Unterschiede überbrückender Wert und eignet sich deshalb auch zur Ermittlung einer sowohl Unterschiede als auch Gemeinsamkeiten beinhaltenden Unternehmenskultur – als einer ihrer allgemein akzeptierten Kernwerte. In den meisten Unternehmen vorherrschend ist gegenwärtig noch eine Kultur der Unachtsamkeit für Gesundheit. Der erforderliche Kulturwandel scheint mit Blick auf die aktuelle Situation dringend geboten, zugleich aber auch nur längerfristig realisierbar. Gerade deshalb sollte mit den notwendigen Schritten zur Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit umgehend begonnen werden (siehe dazu Kapitel 6).

### Abbildung 3: Mitarbeiterorientierung

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Studie „Unternehmenskultur, Arbeitsqualität und Mitarbeiterengagement in den Unternehmen in Deutschland“.



Quelle: Hauser et al. 2008, 25 (Auftraggeber: Bundesministerium für Arbeit und Soziales(BMAS); Anzahl der Befragten n = 37.151). Die Merkmale einer mitarbeiterorientierten Kultur sind bei den Preisträgern „Deutschlands beste Arbeitgeber“ ausgeprägter als in der BMAS-Studie. | Bertelsmann Stiftung

### Mitarbeiter bewerten die Kultur ihrer Organisation

„Zu den am kritischsten bewerteten Einzelaspekten gehört die Beteiligung der Mitarbeiter an den Gewinnen des Unternehmens. Nur etwa jeder Vierte (24 Prozent) fühlt sich hier angemessen beteiligt. Generell ist die erlebte distributive Gerechtigkeit eine der Schwachstellen der Unternehmen in Deutschland: Nur 38 Prozent der Befragten bewerten die Bezahlung als angemessen für ihre Leistung (...). Den größten Einfluss auf das Engagement haben unter den verschiedenen Kulturdimensionen Aspekte der Mitarbeiterorientierung wie die Schaffung von Teamgeist und eines Erlebens von Zugehörigkeit zum Unternehmen sowie die Wertschätzung und das gezeigte Interesse an der Person der Beschäftigten“ (Hauser 2008, 25) (vgl. Abb. 3 auf Seite 25).

Die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit beginnt in den Köpfen und Herzen und findet ihren Niederschlag in veränderten Strukturen und Abläufen einer Organisation, z. B. in einem veränderten Berichtswesen, in veränderten Zuständigkeiten, in neuen Instrumenten, Zielen und Prozessen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Eine Kultur der Achtsamkeit für das psychische Befinden ist Nährboden für Spitzenleistungen.

### Sozialkapital

Kapital ist bekanntlich alles, was zukünftige Wertschöpfung ermöglicht. Früher wurden Eigentum an Boden oder Technik als wichtigste Voraussetzungen für die Produktion von Sachgütern angesehen. In der hochtechnisierten Produktion von Gütern und Dienstleistungen sind dies Human- und Sozialkapital, wofür wir die Bezeichnungen Human- und Sozialvermögen bevorzugen.

Unter Humanvermögen werden die personengebundenen Voraussetzungen einer Organisation verstanden, insbesondere Bildung, Wissen und Gesundheit. Unter Sozialvermögen werden ihre kollektiven Voraussetzungen verstanden: soziale Netzwerke und Kultur.

Die Nobelpreisträgerin für Ökonomie 2009, Elinor Ostrom, versteht unter Sozialkapital Überzeugungen und Regeln, die zur selbstorganisierten Gruppenbildung („Vergemeinschaftung“) geschaffen werden. Gesetze werden erlassen, um das Handeln in der Gesellschaft zu regeln. Aber schon lange vor der Zeit großer Staatssysteme und globaler Marktwirtschaften haben Menschen gelernt, Kooperation durch informelle Normen in selbstorganisierten Netzwerken zu regeln. Das Bedürfnis nach Kooperation und Bildung von Sozialvermögen ist Teil unserer genetischen Ausstattung (vgl. Kasten „Biologische Grundlagen der Kooperation“ auf Seite 18).



Auch Staaten und Märkte können ohne ausreichende Ausstattung mit Sozialkapital nicht funktionieren (vgl. Kasten „Sozialkapital“), d. h. sie bedürfen bestimmter Voraussetzungen, die sie leicht vernichten, aber nur schwer (wieder-)herstellen können (Badura 2010).

### Sozialkapital

„Sozialkapital besteht aus dem gemeinsamen Wissen, aus Überzeugungen, Normen, Regeln und Erwartungen, aus Interaktionsmustern, die Individuen wiederholten Handlungen zugrunde legen. (...) Sozialkapital trägt grundlegend zu unserem Verständnis dessen bei, wie Individuen ihr Handeln aufeinander abstimmen (...) und ein höheres Niveau wirtschaftlichen Erfolges erreichen. (...) Sozialkapital ist eine wichtige Ergänzung der Konzepte natürliches, physisches und Humankapital.“ (Ostrom 2000, 173)

„Damit moderne Märkte funktionieren, ist ein robustes System von Regeln, Gebräuchen, Normen, Standards und Protokollen erforderlich.“ (Kling und Schulz 2009, 9)

„Als vor über fünfzig Jahren Ökonomen damit begannen, nach Erklärungen für Produktivitätsdifferenzen zwischen unterschiedlichen Ländern und Epochen zu suchen, lag der Fokus auf ‚hardware‘, vor allem auf dem Sachkapital. Was sie jedoch herausgefunden haben ist, dass das Sachkapital weniger als ein Viertel der Produktivitätsdifferenzen erklärt. Stattdessen erwies sich ‚software‘: die Entwicklung neuer Rezepte als erklärungskräftigster Faktor. Vertrauen und Eigentumsrechte sind eine dafür wichtige Voraussetzung.“ (Kling und Schulz 2009, 25)

„Der Begriff Sozialkapital wird in den Sozialwissenschaften verwendet zur Identifizierung von Qualitätsmerkmalen des sozialen Systems einer Organisation, die ihre Leistungsfähigkeit ebenso wie die Gesundheit ihrer Mitglieder vorherzusagen erlauben. Im engeren Sinne wird darunter das soziale Vermögen einer Organisation verstanden, d. h. Umfang und Qualität der internen Vernetzung, der Vorrat gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Regeln sowie die Qualität der Menschenführung.“ (SCOHS 2010, 6)

Moderne Gesellschaften leben von Innovationen und Flexibilität. Sie stellen dadurch laufend bestehende Werte, Überzeugungen und Beziehungen in Frage, was wiederum neuen Regelungsbedarf erzeugt. Damit sich Innovationsbedarf und Regelungsbedarf miteinander vereinbaren lassen, müssen Sozialvermögen und Selbstregulierungsfähigkeiten gestärkt und das Verhältnis zwischen Markt, Staat und Zivilgesellschaft neu überdacht werden. In einer von Diversität und individuellem Erfolgsstreben geprägten Kultur bildet das betriebliche Sozialkapital ein immer knapper werdendes Gut, das umso sorgsamer gepflegt werden sollte. Mit der Einführung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit übernehmen Unternehmen mehr gesellschaftliche Verantwortung. Sie schaffen damit Gemeinsamkeiten, stärken das Wir-Gefühl und die kollektive Intelligenz.

## Wenn das Sozialvermögen schrumpft

Gegenwärtig scheinen wir uns in einer Situation zu befinden, in der mehr Sozialkapital vernichtet als erzeugt wird. Schlagzeilen wie „Gemobbt und ausgebrannt“, „Der Feind im Büro“, „Ära der Unsicherheit“, „Ständig erreichbar, ständig kaputt“ verweisen auf erheblichen Korrekturbedarf in der Unternehmensführung. Es sind nicht mehr die von der Technik ausgehenden physischen Risiken, die Gesundheitsexperten und Personalvorständen gegenwärtig Kopfzerbrechen bereiten, sondern die an der Mensch-Mensch-Schnittstelle entstandenen negativen Einflüsse auf das seelische Befinden. Ein übertriebener Individualismus hat – so der Nobelpreisträger Joseph Stiglitz – unsere Prioritäten, unser Welt- und Menschenbild verrückt und in der Folge unsere zwischenmenschlichen Beziehungen und Leitideen guter Unternehmensführung beschädigt. Das Streben nach materiellem Reichtum und ein zügelloser Individualismus haben Vertrauen untergraben, Gemein Sinn zerstört und das moralische Bewusstsein geschwächt (Stiglitz 2010, 345 ff.).

Krankenstandstatistiken helfen wenig, wenn es darum geht, das reale Ausmaß psychischer Beeinträchtigungen zu erfassen (siehe Kapitel 4). Dafür, dass die Stiglitz-Diagnose auch hierzulande zutrifft, sprechen die eben zitierten Schlagzeilen. Gesundheitswissenschaftler verweisen im Übrigen schon seit Jahren auf zunehmende psychische Beeinträchtigungen (Badura et al. 2000, Badura et al. 2010b). Psychische Beeinträchtigungen sind in deutschen Unternehmen unter Personalexperten und Arbeitsmedizinern, aber auch unter Beschäftigten häufig immer noch ein Tabu. Dabei ist heute weithin unbestritten, dass mit der Globalisierung der Konkurrenzdruck und in der Folge auch die Arbeitsbelastungen in den Unternehmen zugenommen haben (vgl. Kasten „Zunahme psychischer Beeinträchtigungen“). Umstritten ist allerdings, ob und wo bereits heute schon die Grenzen des Zumutbaren erreicht oder sogar überschritten werden und wir am Beginn einer Epidemie psychischer Beeinträchtigungen stehen. Schon die Vorstellung von Grenzwerten psychischer Belastungen und erst recht ihre exakte Bestimmung bereiten grundlegende Probleme. Weil Menschen unterschiedlich mit Belastungen umgehen, bedingt durch Unterschiede in den Belastungskonstellationen und in ihren zwischenmenschlichen und persönlichen Voraussetzungen (z. B. durch Unterschiede in der Qualität ihrer sozialen Netzwerke und im Bildungsgrad), lässt sich im Einzelfall kein lineares Kausalverhältnis zwischen einer Zu- oder Abnahme psychischer Belastungen und einer Zu- oder Abnahme psychischer Beeinträchtigungen unterstellen. Oft sind es gar nicht mehr nur die aus den äußeren Arbeitsanforderungen oder die aus dem inneren Antrieb resultierenden Überforderungen, die die seelische Gesundheit bedrohen, sondern die Unsicherheit des Arbeitsplatzes und verbreitete Zukunftsängste.

Der größte Handlungsdruck zur Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit geht von der wachsenden Erkenntnis aus, dass Gesundheit und Produktivität sehr viel enger zusammenhängen als bisher angenommen. Bisher gelten Fehlzeiten („Absentismus“) als größte Produktivitätsräuber und Hauptmotiv für eine Intensivierung betrieblicher Gesundheitspolitik.



### Zunahme psychischer Beeinträchtigungen

„Repräsentative Untersuchungen in Europa und Deutschland belegen eine Zunahme psychischer Belastungen und daraus resultierender Fehlbeanspruchungen: In einer europaweiten Befragung von Arbeitnehmern klagte fast jeder Vierte über dauerhaften Stress (22,3 Prozent) oder allgemeine Erschöpfung (22,6 Prozent). Von 40.000 in den letzten Jahren von der AOK befragten Erwerbstätigen litt ein Viertel unter Befindlichkeitsstörungen wie Erschöpfung (28,4 Prozent), Kopfschmerzen (23,9 Prozent), Schlafstörungen (22,4 Prozent), Nervosität (22,3 Prozent) oder dem Gefühl, ausgebrannt zu sein (20,5 Prozent)“.

Quelle: Ducki 2008, 5.

Studien belegen, dass nicht nur Absentismus die Leistungsfähigkeit von Unternehmen beeinträchtigen kann, sondern dass noch größere Produktivitätseinbußen durch Mitarbeiter entstehen, die zwar zur Arbeit erscheinen – die „präsent“ sind – deren Arbeitsleistung aber durch beeinträchtigtes psychisches oder körperliches Befinden gemindert wird („Präsentismus“). Da bereits heute schon in vielen Unternehmen gesunde Mitarbeiter in der Minderheit sind und durch die Alterung der Gesellschaft der Anteil chronisch kranker Mitarbeiter weiter zunehmen dürfte, bildet die Vermeidung gesundheitlicher Beeinträchtigungen und dadurch hervorgerufener Produktivitätseinbußen ein zentrales Motiv für Investitionen in eine Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit. Einen zweiten Treiber sehen wir im zunehmenden Wissen über das psychische Befinden und seinem Einfluss auf Kognition, Motivation und Kooperationsverhalten. Investitionen in das Sozialkapital helfen, Stress zu vermeiden. Ihr vermutlich wichtigster Ertrag liegt jedoch in der Förderung von Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit und der diskursiven Vernetzung der Gehirne zur Erarbeitung innovativer Problemlösungen.

### Leitbild: Kundenorientierte Produktionsgemeinschaft

Mit der abnehmenden Bedeutung von Familie, Verwandtschaft, Nachbarschaft und Religion sowie der zunehmenden Bedeutung von Bildung, Wissen und Berufstätigkeit werden Bildungssysteme und Arbeitsleben immer wichtiger für die Entwicklung und Pflege des Sozialvermögens einer Gesellschaft. Die Idee des Unternehmens als Produktionsgemeinschaft bezweckt eine Aufwertung der Mitarbeiter und eine stärkere Beachtung ihrer Arbeits- und Organisationsbedingungen. Sie verweist insbesondere auf die große Bedeutung gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Regeln für die Leistungsfähigkeit der Unternehmen und auf ihre Abhängigkeit von Zivilgesellschaft und Bildungssystem. Sie verweist zugleich auf den notwendigen Eigenbeitrag der Unternehmen zur Pflege und Förderung zivilgesellschaftlicher Voraussetzungen im Interesse ihrer eigenen Handlungsfähigkeit, aber auch mit Blick auf ihre Mitverantwortung für die Gesellschaft. Die Idee des

Unternehmens als Produktionsgemeinschaft verweist schließlich auf die Notwendigkeit verstärkter Selbstregulierung systemrelevanter Berufe und Professionen, damit der Wissensgesellschaft nicht die Werte ausgehen. Produktionsgemeinschaften entstehen durch gemeinsame Überzeugungen, Werte und Regeln, die von ihren Führungskräften beispielhaft vorgelebt werden müssen.

Das Topmanagement und das mittlere Management – die Führung insgesamt – muss sich mehr um die Gesundheit der Mitarbeiter kümmern, weil externe und interne Entwicklungen dies zwingend erforderlich machen (vgl. Kästen „Volkswirtschaftliche Gründe für den Kulturwandel“ und „Risiken der Unachtsamkeit“). Insbesondere die Alterung der Gesellschaft legt dies nahe und hier insbesondere die wohl unvermeidliche Heraufsetzung des Rentenalters: Nur, wer ausreichend gesund ist und sich wohlfühlt, wird auch bereit sein, über das bisher geltende Berentungsalter hinaus seiner Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Aktuell trägt zudem die weiter schwelende Krise in der Finanzwirtschaft dazu bei, dass das Pendel vom Shareholder zum Stakeholder zurückschwingt und der Blick sich verstärkt wieder auf Kunden, Zulieferer und insbesondere auf die Mitarbeiter richtet – als der wichtigsten Triebkraft für den Unternehmenserfolg. Hinter der Weltwirtschaftskrise kommt, nach Meinung von Henry Mintzberg, einem führenden Organisationswissenschaftler, noch eine weitere Krise zum Vorschein: „Der Verlust des Gemeinschaftssinns in Unternehmen“. Deshalb kommt es heute darauf an, Vertrauen der Mitarbeiter zurückzugewinnen und die Gemeinschaft zu stärken: den sozialen Kitt, der die Mitarbeiter zum Wohle des großen Ganzen zusammenhält. Schließlich sind wir Menschen „soziale Wesen, die sich ohne ein übergeordnetes Sozialgefüge nicht effektiv entfalten können“ (Mintzberg 2009, 96).

### Volkswirtschaftliche Gründe für den Kulturwandel

- **Strukturwandel der Wirtschaft:** In der Dienstleistungswirtschaft wird der Kopf zum wichtigsten Organ für Arbeit und Gesundheit;
- **Alterung der Belegschaften:** von der Früh- zur Spätberentung;
- **Globaler Wettbewerb:** mehr Arbeit muss von weniger und von älteren Mitarbeitern bewältigt werden;
- **Kostensteigerung in der medizinischen Versorgung:** Gesundheitsförderung vermeidet Behandlungskosten;
- **Zunehmende Heterogenität der Erwerbsbevölkerung:** erhöhter Integrationsbedarf der Belegschaften.



### Risiken der Unachtsamkeit

In den Unternehmen wächst die Erkenntnis, dass die bisher vorherrschende Kultur der Unachtsamkeit für Gesundheit...

- die Produktivität beeinträchtigt,
- zu vorzeitigem psychischen Verschleiß beiträgt,
- das Image einer Organisation beschädigt und
- die Personalrekrutierung erschwert.

Diese Thesen stehen in einem deutlichen Kontrast zur lange Jahre gültigen Doktrin von Milton Friedman: Manager sollten alleine das Vermögen der Anteilseigner mehren und sich ansonsten an das geltende Recht halten. Und diese Thesen verweisen auf ein neues Leitbild, das die Unternehmen als kundenorientierte Produktionsgemeinschaften sieht. Für das Konzept der Produktionsgemeinschaft wesentlich sind die folgenden Annahmen:

1. Der Erfolg einer Organisation hängt maßgeblich von der Qualität und der Effizienz der Kooperation ihrer Mitglieder ab.
2. Qualität und Effizienz der Kooperation werden maßgeblich durch das Human- und Sozialvermögen einer Organisation bedingt.
3. Gesundheit ist ein (lange vernachlässigter) Teil des Humanvermögens.

Gelingende Kooperation ist entscheidend für den Organisationserfolg, aber keineswegs selbstverständlich. Ihre persönlichen und organisatorischen Bedingungen sind alles andere als trivial. Kooperation muss erlernt, Kooperation muss ebenso kontinuierlich gepflegt und gefördert werden wie die technischen und baulichen Voraussetzungen einer Organisation. Die Rekrutierung hochqualifizierter Mitarbeiter alleine garantiert keinesfalls, dass alle ihr Bestes geben und zum Wohle des Ganzen vertrauensvoll zusammenarbeiten. Erforderlich dafür sind: ein Vorrat gemeinsamer Überzeugungen und Werte, Netzwerke vertrauensvoller Beziehungen und die Entwicklung einer kollektive Intelligenz erzeugenden Diskussionskultur (vgl. Kasten „Eine gute Diskussionskultur dient der kollektiven Intelligenz“ auf Seite 32).

### Eine gute Diskussionskultur dient der kollektiven Intelligenz

„Viele Menschen hassen die regelmäßigen Meetings und Konferenzen im Büro, in denen Probleme gewälzt und neue Ideen entwickelt werden. Eine im Fachmagazin Science (online) veröffentlichte Studie bestätigt jedoch die Vermutung, dass die kollektive Intelligenz der Gruppe tatsächlich größer sein kann als die Teile der Einzelintelligenzen: Das Forscherteam um die Psychologin Anita Williams Woolley von der Carnegie Mellon University teilte insgesamt 699 Versuchspersonen in zwei- bis fünfköpfige Gruppen ein. Diese sollten gemeinsam Lösungen für verschiedene kognitive Aufgaben erarbeiten. Dabei ergab sich, dass die Gruppen deutlich bessere Arbeit leisteten als Probanden, die sich einzeln mit den Tests beschäftigten.

Noch überraschender war, dass die Testergebnisse weder mit der Durchschnittsintelligenz der Gruppe anstiegen, noch mit den Intelligenzwerten des begabtesten Mitgliedes. Die Analyse der Daten ergab jedoch, dass die Zahl der Frauen im Team die kollektive Denkleistung statistisch signifikant erhöhte. «Das war eine Überraschung», sagt Co-Autor Thomas Malone vom Massachusetts Institute of Technology. «Die Studie zielte gar nicht darauf ab, einen Geschlechter-Effekt zu erkennen».

Die Forscher glauben nicht, dass das Geschlecht die entscheidende Variable ist. Vielmehr habe die Studie gezeigt, dass das Arbeiten in Gruppen dann am produktivsten ist, wenn die Teilnehmer soziales Einfühlungsvermögen besitzen. Sie müssen also fähig sein, die Emotionen der anderen zu erkennen. Umgekehrt schade es der kollektiven Intelligenz, wenn die Diskussion von einer Person dominiert werde, sei sie noch so intelligent. Die Autoren empfehlen deshalb, bei der Zusammensetzung von Arbeitsteams auf persönliche Qualitäten zu setzen. Wer also ein Unternehmen ruinieren möchte, ruft am besten regelmäßig männliche Runden egomanischer Eierköpfe zusammen.“

Quelle: Süddeutsche Zeitung vom 1. Oktober 2010, S. 18.





### 3. Innovationsmotor Diversity

Gemeinsamkeiten im Denken, Fühlen und Handeln ermöglichen produktive Kooperation. Vielfalt bringt das Neue in die Welt. In einer global zusammenwachsenden Wirtschaft muss scheinbar Paradoxes angestrebt werden: Gemeinsamkeiten zu betonen und gleichwohl Unterschiede nicht als Bedrohung, sondern als Bereicherung zu empfinden. Gemeinsamkeiten in Gedanken, Gefühlen, Absichten und Handlungen bilden den „Rohstoff“ von Kultur. Im Falle einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit sind es Gemeinsamkeiten im Denken, Fühlen und Handeln in Sachen Gesundheit. Wenn Investoren in Zukunft mehr darauf achten, wie gesundheitsförderlich Unternehmen mit ihren Mitarbeitern umgehen, dann wird damit auch die Frage nach der Kraft der Unternehmen zur Integration multikultureller Belegschaften aufgeworfen. Für das Management stellt sich zudem die Herausforderung, nicht nur Diskriminierung nach Geschlecht, Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung zu vermeiden, sondern auf allen Ebenen Unterschiede als Potenzial zu nutzen.

Kultur ist eine zugleich gemeinschaftsbildende und polarisierende Kraft. Menschen mit derselben Herkunft, Religion, Sprache, Weltanschauung, mit denselben Werten und gemeinsamen Erfahrungen kooperieren leichter als Menschen ohne derartige Gemeinsamkeiten. Gerade in einer hoch mobilen und raschen Veränderungen ausgesetzten Welt streben Menschen nach Identität und Sicherheit. Sie sehnen sich nach Wurzeln und stabilen Beziehungen zum Schutz vor Unbekanntem und zum Erhalt ihrer seelischen Widerstandsfähigkeit. Je größer die kulturelle Distanz, umso schwerer die Gemeinschaftsbildung und umso höher das Risiko misslingender Kooperation.

Diversity birgt Gefahren und Risiken. Dies insbesondere dort, wo sie Vertrautes in Frage stellt und Misstrauen entstehen lässt. Die Weltgeschichte ist bis heute voll von Beispielen, die demonstrieren, wie Unterschiede zu Vorurteilen und Ressentiments führen, diese politisch instrumentalisiert und missbraucht werden und in zerstörerischen Konflikten enden. Auf der anderen Seite spricht viel für positive Konsequenzen dort, wo es gelingt, Menschen mit unterschiedlichen Überzeugungen und Werten zusammenzuführen zur Erschließung neuer Märkte oder zur Entwicklung neuer Ideen, Produkte oder Dienstleistungen (vgl. Kasten „Sozialkapital fördert Basisinnovationen“ auf Seite 34). Ziel des Diversity-Managements sollte es sein, mit im Gesundheitsmanagement bewährten Vorgehensweisen den Erfolg zu suchen, z. B. durch Wertschätzung und Achtsamkeit für Unterschiede: zur Minderung vermeidbarer Konflikte, zur Entwicklung kollektiver Intelligenz und zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit. Dass Frauen hierzulande vielfach immer noch schlechtere Aufstiegschancen haben als ihre männlichen Kollegen ist, so gesehen, nicht nur Ausdruck mangelhafter Wertschätzung, sondern auch mangelhafter Führung.

### Sozialkapital fördert Basisinnovationen

Gute Argumente dafür, dass Innovationen sowohl Vernetzung und Gemeinsamkeiten (Sozialkapital) als auch Unterschiede voraussetzen, finden sich in der Arbeit von Richard Ogle über „Smart Worlds“. Kognitive Prozesse – so Ogle – werden in einem bisher unterschätzten Maß von Imagination und Intuition gesteuert. Neue Gedanken entstehen durch das Zusammenwirken intra- und interpersoneller Prozesse. Und dies sowohl im historischen Nacheinander als auch im aktuellen Miteinander: „Um die Welt zu verstehen, in ihr intelligent zu handeln und Probleme kreativ zu lösen, greifen wir zurück sowohl auf unsere persönlichen Ressourcen, wie auch auf kulturelle und zwischenmenschliche Ideenräume“ (Ogle 2007, 2). Ogle spricht von in sozialen Netzwerken „eingebetteter Intelligenz“ und von einem das Individuum transzendierenden Bewusstsein („extended mind“). Innovationen entstehen in ständiger Konfrontation ureigener geistiger Fähigkeiten Einzelner mit diesem „extended mind“ (ebd. 53 ff.).

Ogle erläutert dies an zahlreichen Beispielen aus Kunst, Wirtschaft und Wissenschaft, u. a. auch am Beispiel des legendären „Homebrew Computer Club“, einer Geburtsstätte moderner Informationstechnologie im ebenso legendären Silicon Valley. Die Erfindung des Personal Computers als Idee, als Artefakt und als Industrie lässt sich nicht direkt auf Hirnströme besonders begabter Individuen zurückführen. Diese Erfindung muss vielmehr als Ergebnis durch Erfolgsstreben und professionelle Gemeinsamkeiten intrinsisch motivierter Aktivitäten und Interaktionen begriffen werden, die innerhalb unterschiedlicher, zwanglos vernetzter Ideenräume stattfanden (ebd. 75 ff.). Unter den regelmäßigen Besuchern des Homebrew Computer Clubs waren Bill Gates, Paul Allen, Steve Wozniak und Steve Jobs.

Quelle: Ogle 2007.

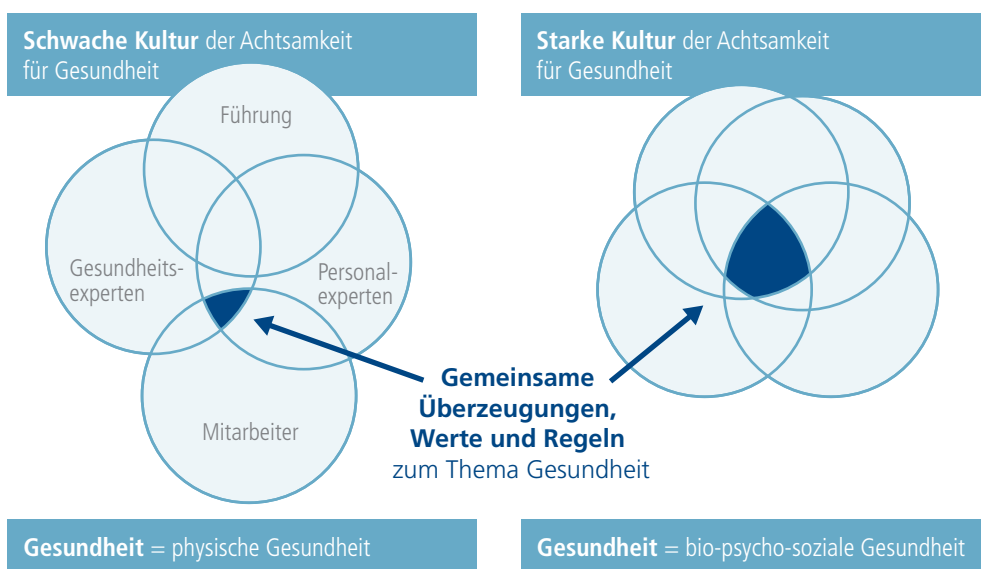
Bei der alltäglichen Arbeit in Organisationen erweisen sich immer häufiger disziplinäre Unterschiede als Hindernis und Hemmschuh mit dem Ergebnis, dass beispielsweise zum Thema Gesundheit noch viel zu häufig neben- und sogar gegeneinander statt miteinander gearbeitet wird. Die im Verlauf einer langen Ausbildung zunehmend auch emotional verankerten Denk- und Handlungsgewohnheiten unterschiedlicher Gesundheitsexperten erschweren die Verfolgung gemeinsamer Ziele und die produktive Verbindung ihrer Hirnaktivitäten. Soll die Bekämpfung von Krankheiten Priorität haben oder die Förderung der Gesundheit? Soll der einzelne Beschäftigte oder die Organisation im Fokus stehen? An diesen Fragen scheiden sich oft die Geister. Es entstehen keine ideenträchtigen Netzwerke. Spontane Kooperation ist hier eher die Ausnahme als die Regel. Vorgaben aus der Hierarchie oder ergebnisorientierte Anreize bleiben, wenn die Selbstorganisation misslingt, unverzichtbar. Wo keine Beziehungen bestehen oder bestehende Beziehungen von Misstrauen und Konflikten geprägt sind, entstehen keine Gemeinsamkeiten, kein produktiver Austausch von Wissen und kein Engagement für den gemeinsamen Erfolg. Die Erfahrung zeigt, dass die Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses von Gesundheit



und gesundheitsrelevanter Wirkungszusammenhänge eine notwendige Bedingung erfolgreicher Expertenkooperation bildet, z. B. in einem Arbeitskreis Gesundheit und bei der Definition und Durchführung von Projekten.

Ziel eines Diversity-Managements kann keinesfalls die Einebnung kultureller Unterschiede sein, sondern eine produktive Koexistenz von Gemeinsamkeiten und Vielfalt – auch beim Thema Gesundheit, wie in der folgenden Abbildung (Abb. 4: „Koexistenz von Gemeinsamkeiten und Vielfalt“) angedeutet. In einer schwachen Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit gibt es allenfalls Übereinstimmung darin, dass Gesundheit als physische Größe Achtsamkeit verdient. Selbst diesem reduzierten Verständnis werden möglicherweise nicht alle wichtigen Akteure folgen, auch weil sie diesem Thema gar keine Aufmerksamkeit widmen. In einer starken Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit sind sich alle wichtigen Akteursgruppen darin einig, einem umfassenderen Verständnis zu folgen und dem Thema Gesundheit mehr Beachtung zu schenken.

Abbildung 4: Koexistenz von Gemeinsamkeiten und Vielfalt



Quelle: Eigene Darstellung.

| BertelsmannStiftung

Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit sollten zuallererst den Beschäftigten und ihrem Wohlbefinden dienen. Sie sind aber auch – wie das folgende Kapitel zeigt – im ureigenen Interesse der Unternehmen. Förderung der Gesundheit hilft (a) Absentismus und Präsentismus zu vermeiden und zusätzlich (b) Kooperation und Produktivität zu verbessern, wie bereits im Fallbeispiel am Beginn aufgezeigt.

## 4. Produktivitätsräuber Absentismus und Präsentismus

Wenn es in Unternehmen um das Thema Gesundheit geht, sind Fehlzeiten bzw. der Krankenstand die zentrale Kennzahl: Wie steht es um den Gesundheitszustand der Belegschaft? Welche Krankheiten sind im Unternehmen wie stark verbreitet? Wie stehen wir in punkto Gesundheit im Vergleich zu den Unternehmen unserer Branche da? Was kosten uns die Krankheiten unserer Mitarbeiter? Anhand der Fehlzeiten wird versucht, auf all diese Fragen eine Antwort zu finden. Das ist verständlich, handelt es sich doch bei den Fehlzeiten – neben den Unfalldaten – um die bislang einzige, vorhandene Kennzahl zum Thema Gesundheit und basiert ihre Erfassung auf einem als verlässlich geltenden Vorgehen (Untersuchung eines Arztes).

Von Seiten der Wissenschaft wird die Aussagekraft von Fehlzeiten in den letzten Jahren allerdings zunehmend in Frage gestellt. So konnten Studien zeigen, dass Krankmeldungen zu einem beträchtlichen Anteil nicht-gesundheitliche Gründe haben (vgl. Walter und Münch 2009). Fehlzeiten sind ein Indikator für Problembereiche bei und außerhalb der Arbeit und weniger eine Kennzahl zur Beschreibung des Krankheitsgeschehens im Unternehmen. Sie haben die Funktion eines „Fieberthermometers“, eignen sich aber nicht zur Diagnose zugrunde liegender Probleme und zum Verständnis ihrer Ursachen.

Darüber hinaus – dies zeigen wiederum andere Studien (z. B. Brouwer et al. 2002, Jacob-Tacke et al. 2005, Severens et al. 1998) – darf die Krankmeldung eines Mitarbeiters nicht zu 100 Prozent mit dem Ausfall seiner Arbeitskraft gleichgesetzt werden, da ein Teil seiner Arbeit durch Kollegen und durch ihn selbst bei Wiederaufnahme der Arbeit kompensiert wird. Jacob-Tacke et al. (2005) können beispielsweise eine Kompensation von 25 bis 30 Prozent der Arbeit des ausgefallenen Mitarbeiters nachweisen.

Fehlzeitenstatistiken sind für die Erkennung von Interventionsbedarf in Unternehmen gleichwohl unverzichtbar. Sie sind auch unverzichtbar für die bundesweite Berichterstattung: weil sie unsere Achtsamkeit auf Trends in der Gesellschaft richten, die durch weitere Analysen besser verstanden werden müssen: z. B. der Rückgang chronisch physischer Erkrankungen und die Zunahmen psychischer Krankheiten. Ihr größter Nachteil besteht darin, dass sie nichts über den Gesundheitszustand der anwesenden Mitarbeiter und seinen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft aussagen (z. B. Ulich und Wülser 2005). Hier bedarf es neuer Kennzahlen, die den Gesundheitszustand der Belegschaft, seine Ursachen sowie seine Auswirkungen auf Qualität und Produktivität genauer und verlässlicher beschreiben und so die Voraussetzung für zielgenaue Interventionen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und einen Nachweis seines Nutzens bilden. Insbesondere dieser zuletzt genannte Mangel der Kennzahl Absentismus führte in den zurückliegenden Jahren zum verstärkten Interesse am Präsentismus.



## Präsentismus

Die Bezeichnung Präsentismus ist als Gegenbegriff zu Absentismus (= Fehlzeiten) entstanden und befasst sich, grob gesagt, mit Krankheit bei der Arbeit. Im Englischen hat sich dazu die sehr allgemeine Definition „attending work while ill“ etabliert (Preisendörfer 2010, 402). Derzeit bestehen zwei zentrale Forschungslinien, die den Begriff Präsentismus wie folgt konkretisieren (vgl. Steinke und Badura 2011):

1. Im europäischen und hier insbesondere im skandinavischen und deutschen Sprachgebrauch meint Präsentismus „das Verhalten, sich bei einer Erkrankung nicht krankzumelden, sondern arbeiten zu gehen“ (Schmidt und Schröder 2010, 93).
2. Im US-amerikanischen Raum besitzt die Bezeichnung Präsentismus hingegen eine etwas andere Zielrichtung: „Presenteeism, as defined by researchers, isn't about malingering (pretending to be ill to avoid work duties) or goofing off on the job (surfing the Internet, say, when you should be preparing that report). The term (...) refers to productivity loss resulting from real health problems“ (Hemp 2004, 50).

## Präsentismus als unterlassene Krankmeldung

„Arbeiten, bis der Arzt kommt“<sup>4</sup>, „krank zur Arbeit gehen ist in“<sup>5</sup>, „Fast jeder Zweite geht krank zur Arbeit“<sup>6</sup>. Diese Schlagzeilen deutscher Tageszeitungen sind Indiz für das spezifisch deutsche Verständnis von Präsentismus als Verhalten von Arbeitnehmern, trotz einer Krankheit zur Arbeit zu gehen. Zahlreiche Umfragen zeigen, dass es sich hierbei keineswegs um ein Randphänomen handelt. Rund zwei Drittel der deutschen Erwerbstätigen geben an, im vergangenen Jahr mindestens einmal trotz Krankheit zur Arbeit gegangen zu sein. Beispielhaft sind in Abbildung 5 die Ergebnisse einer Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIDO) aus dem Jahr 2009 aufgeführt.

<sup>4</sup> DIE ZEIT vom 8. Juli 2010.

<sup>5</sup> Handelsblatt vom 5. November 2009.

<sup>6</sup> Deutsches Ärzteblatt vom 18. September 2009.

**Abbildung 5: WIdO-Befragung 2009 – Anteil unterlassener Krankmeldungen**

Anteil in Prozent	
Ist es in den letzten zwölf Monaten vorgekommen, dass Sie ...	Anteil der Befragten, die mit ja antworteten
... krank zur Arbeit gegangen sind?	71,2
... trotz ärztlichen Rates auf eine Kur verzichtet haben?	8,6
... zur Genesung Urlaub genommen haben?	12,8
... zur Genesung bis zum Wochenende gewartet haben?	70,2
... gegen den Rat des Arztes zur Arbeit gegangen sind?	29,9

Quelle: Schmidt und Schröder 2010, 96. | Bertelsmann Stiftung

Es handelt sich somit um ein ernst zu nehmendes Problem, wenn knapp ein Drittel der Befragten angibt, gegen den Rat eines Arztes arbeiten gegangen zu sein. Es ist allerdings bislang noch nicht bekannt, wie verlässlich diese Angaben sind. Die hierzu bestehenden Umfragen (z. B. DGB-Index 2009, Gesundheitsmonitor 2009, WIdO-Befragungen aus den Jahren 2003, 2007 und 2009) liefern jedoch erstaunlich ähnliche Ergebnisse.

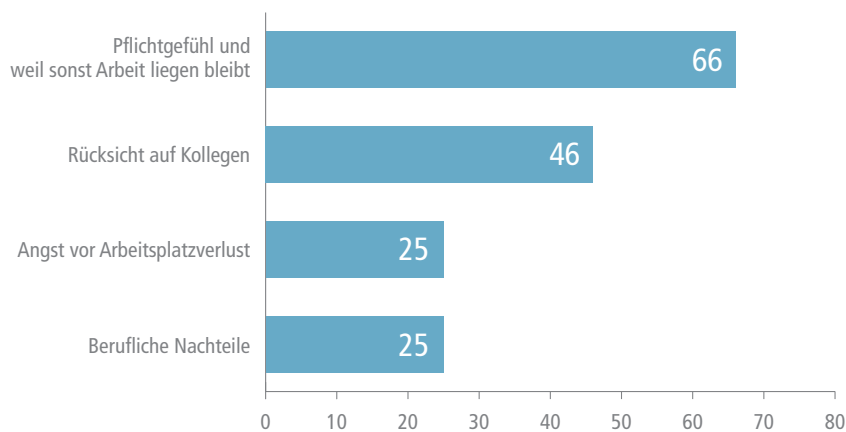
Neben der Verbreitung dieses Verhaltens interessieren sich die Vertreter dieser Präsentismus-perspektive vor allem für die Frage, welche Ursachen hier zugrunde liegen und welche Folgen dieses Verhalten für die Gesundheit der Betroffenen hat. Zahlreiche Untersuchungen konnten ein komplexes Geflecht an persönlichen, arbeitsbezogenen und gesellschaftlichen Faktoren (Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand, Beruf, Umgang mit Fehlzeiten im Unternehmen, Unternehmenskultur, Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsplatzunsicherheit etc.) identifizieren, die die Entscheidung beeinflussen, trotz einer Krankheit, wegen der man sich eigentlich krankmelden sollte, seiner Arbeit nachzugehen.

Die wahrgenommene Arbeitsplatzunsicherheit als Reaktion auf eine hohe Arbeitslosigkeit ist dabei nicht, wie man spontan annehmen könnte, die Hauptursache. Mitarbeiter gehen vielmehr besonders häufig krank zur Arbeit, wenn sie einen sozialen Beruf ausüben (Pflegeberufe, Mediziner). Ursächlich hierfür sind zumeist eine dünne Personaldecke, der direkte persönliche Kontakt zu den Kunden und ein übersteigertes Berufsethos (z. B. de Vroome 2006, Elstad und Vabo 2008, Pilette 2005, Rosvold und Bjertness 2001, Widera et al. 2010). Mitarbeiter erscheinen aus eigenem Antrieb trotz ernsthafter gesundheitlicher Beschwerden zu Arbeit. Auf die Frage warum, machten die im Rahmen des Gesundheitsmonitors der Bertelsmann Stiftung aus dem Jahr 2009 Befragten folgende Angaben:



Abbildung 6: Gesundheitsmonitor 2009 – Angegebene Gründe für Präsentismus

Angaben in Prozent



Quelle: Vogt et al. 2009, 191.

Bertelsmann Stiftung

Das eigene Pflichtgefühl und die Solidarität mit den Kollegen, die sonst die Arbeit übernehmen müssten, spielen somit eine bedeutendere Rolle als die Angst, durch krankheitsbedingtes Fehlen den Arbeitsplatz zu verlieren. Dieses Ergebnis ist bemerkenswert, da es zeigt, dass viele Mitarbeiter bereit sind, mehr als nur „Dienst nach Vorschrift“ zu leisten. Das Ergebnis zeigt allerdings auch einen Handlungsbedarf seitens der Führungskräfte auf: In Zeiten, in denen Mitarbeiter immer seltener durch Anweisungen aus der Hierarchie und stattdessen immer häufiger indirekt über Ziele gesteuert werden, müssen Führungskräfte darauf Acht geben, dass ihre Mitarbeiter diese Ziele nicht auf Kosten ihrer eigenen Gesundheit verfolgen. Darüber hinaus sind sie in dieser Hinsicht durch ihr eigenes Gesundheitsverhalten ein wichtiges Vorbild: „Kein Mitarbeiter geht krank nach Hause, wenn der Chef sich mit Fieber ins Büro schleppt“ (Wagner 2010, 77–78).

Dies ist umso bedenkenswerter, da einzelne Studien belegen, dass ein wiederholtes Arbeiten trotz einer Erkrankung zu negativen Folgen für die Gesundheit führt. Kivimäki et al. (2005) konnten beispielsweise zeigen, dass „Präsentisten“ – Personen, die trotz ernsthafter Krankheit arbeiten – mittelfristig ein doppelt so hohes Risiko haben wie „Nicht-Präsentisten“, einen Herzinfarkt zu erleiden (vgl. Kasten „Präsentismus im Rahmen der Whitehall-Studien“ auf Seite 40).

##### Präsentismus im Rahmen der Whitehall-Studien

Die britischen Whitehall-Studien – benannt nach der zentralen Straße im Londoner Regierungsviertel – sind mit die umfassendsten Langzeituntersuchungen in der Geschichte der Gesundheitswissenschaften und stellen einen Meilenstein in der Erforschung sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheit dar. Anhand von Beschäftigten des öffentlichen Dienstes konnte gezeigt werden, dass mit einem abnehmenden sozioökonomischen Status das Erkrankungsrisiko zunahm (Marmot 2005).

Anhand einer Teilpopulation wurden die Auswirkungen von Präsentismus auf das Herz-Kreislauf-System untersucht. Personen, die nach eigenen Angaben einen eher schlechten Gesundheitszustand aufwiesen und über einen Zeitraum von drei Jahren keinerlei Krankmeldungen hatten, galten als „Präsentisten“. Gegenüber Studienteilnehmern, die sich selbst ebenfalls einen eher schlechten Gesundheitszustand attestierten, die aber moderate Krankmeldungen aufzuweisen hatten (1–14 AU-Tage pro Jahr) („Nicht-Präsentisten“), hatten die „Präsentisten“ nach durchschnittlich neun Jahren ein doppelt so hohes Risiko, einen schweren bis tödlichen Herzinfarkt zu erleiden (Kivimäki et al. 2005, 100).

Dieses hierzulande bisher vorherrschende Verständnis von Präsentismus verdient in Zukunft stärkere Beachtung: Mitarbeiter, die ihrer Arbeit nachgehen, obwohl sie nach eigenem Ermessen wegen gesundheitlicher Beschwerden zu Hause bleiben müssten, oder arbeiten, obwohl ihnen ihr Arzt davon abgeraten hat, stellen ein Risiko für sich selbst (akute Gesundheitsbedrohung, Verschleppung von Krankheiten, Chronifizierung einfacherer Beschwerden etc.) und ihre Kollegen (Ansteckung bei infektiösen Krankheiten, Unfallgefahr, Mehrarbeit etc.) dar.

Kritisch anzumerken ist an dieser Sichtweise von Präsentismus allerdings, dass sie unterstellt, arbeiten mit einer Krankheit sei eine Ausnahme, die es zu vermeiden gilt. In Zeiten alternder Gesellschaften und verbreiteter chronischer Erkrankung ist diese Annahme nicht mehr realistisch. Völlig gesunde Mitarbeiter bilden sehr wahrscheinlich heute schon eine Minderheit in den Unternehmen, wie das Beispiel eines großen deutschen Automobilherstellers zeigt (vgl. Kasten „Völlig gesunde Mitarbeiter in der Minderheit“). Mit zunehmender Alterung der Belegschaften und ohne frühzeitig ansetzende Gegenmaßnahmen zur Risikominderung und Gesundheitsförderung dürfte der Anteil völlig gesunder Arbeitnehmer weiter sinken.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Hier soll nicht der Eindruck entstehen, dass die Unternehmen und Organisationen in Deutschland geprägt sind von kranken und eingeschränkten Mitarbeitern. Die Daten sollen vielmehr verdeutlichen, dass infolge des demographischen Wandels (chronische) Krankheit zunehmend zur Normalität wird und ein Zustand völliger Beschwerdelosigkeit vermehrt die Ausnahme darstellt.





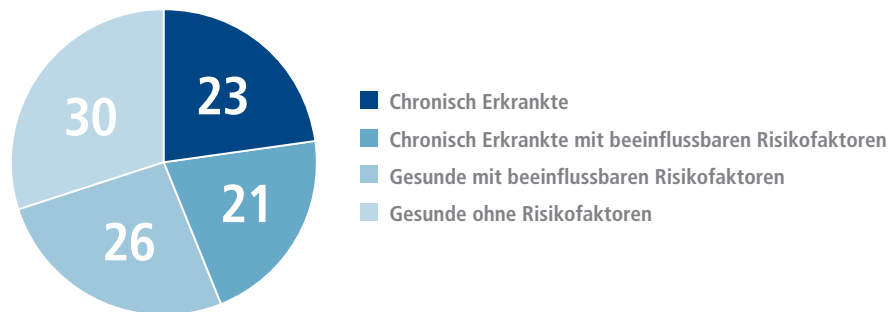
### Völlig gesunde Mitarbeiter in der Minderheit

Bei einem deutschen Automobilhersteller wird den Beschäftigten seit 2006 eine regelmäßige arbeitsmedizinische Untersuchung („Check-up“) angeboten. Dieses Angebot haben mittlerweile zwei Drittel der Belegschaft (13.832 Mitarbeiter) wahrgenommen (Stork 2010, 135). Anhand der dabei gewonnenen, anonymisierten Daten ergibt sich die in Abbildung 7 dargestellte Verteilung von chronischen Krankheiten und Risikofaktoren (Rauchen, Übergewicht, Fettstoffwechselstörung etc.).

Völlig gesunde Mitarbeiter (Gesunde ohne Risikofaktoren = 30 Prozent) stellen somit eine Minderheit im beschriebenen Unternehmen dar. Knapp die Hälfte der Belegschaft (44 Prozent) leidet zudem unter einer chronischen Krankheit.

Abbildung 7: Völlig gesunde Mitarbeiter in der Minderheit

Angaben in Prozent



Quelle: Stork 2010, 138.

BertelsmannStiftung

### Präsentismus als Produktivitätseinbuße

Das Krankheitsgeschehen in den entwickelten Ländern – und zunehmend auch darüber hinaus – wird von chronischen Krankheiten wie Asthma, Diabetes, Allergien, Rheumatoider Arthritis, Depressionen, Migräne, Ängsten, Rückenbeschwerden etc. dominiert. Diese Krankheiten weisen u. a. einen schwankenden Krankheitsverlauf auf, der die Betroffenen mal mehr und mal weniger in ihrem Wohlbefinden, ihrer Lebensqualität und eben auch in ihrer Leistungsfähigkeit einschränkt.

In seinem richtungsweisenden Artikel aus dem Jahr 2004 berichtet Hemp beispielhaft von der 31-jährigen Ingenieurin Amy Farler. Farler entwickelt Getriebeteile für den Hersteller International Truck and Engine und verbringt den Großteil ihrer Arbeitszeit mit 3-D-Modellierungen an ihrem PC. Seit einigen Jahren leidet Farler an einer Allergie gegen Pollen und Hausstaubmilben. An manchen Tagen – vor allem im Frühjahr zur Zeit des Pollenflugs – sind die allergischen Beschwerden (migräneartige Kopfschmerzen) so schlimm, dass sich Farler einen Tag krank meldet. Die meiste Zeit geht sie allerdings zur Arbeit und lebt mit den Beeinträchtigungen ihrer Allergien: Sie fühlt sich häufig gehemmt und benebelt und hat Schwierigkeiten, aufmerksam und konzentriert zu arbeiten. Insgesamt fühlt sie sich dadurch zu ca. 25 Prozent in ihrer Produktivität eingeschränkt (Hemp 2004, 2).

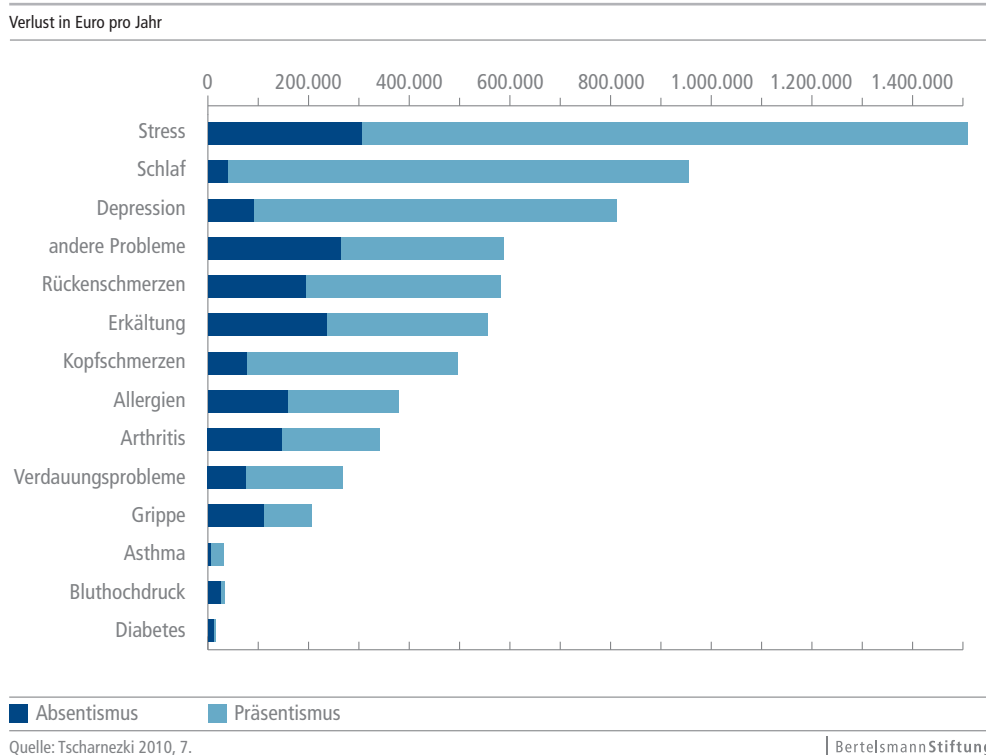
Millionen von Arbeitnehmern in Deutschland geht es ähnlich und die Kosten der dadurch bedingten Einbuße an Produktivität sind beträchtlich, wie ein Unternehmensbeispiel aus Deutschland zeigt: Im Oktober 2008 wird in der deutschen Hauptverwaltung eines multinationalen Konsumgüterherstellers eine Mitarbeiterbefragung zu Gesundheit, Absentismus und Präsentismus durchgeführt. Der Befragung vorausgegangen sind Jahre der Umstrukturierung, in deren Folge u. a. im Jahr 2008 die Belegschaft um knapp ein Drittel reduziert wurde. Diese drastischen Maßnahmen gingen nicht spurlos an den Mitarbeitern vorüber: „Uns war aufgefallen, dass es den Leuten psychisch nicht gut ging“ (Tscharnezki 2010, 8). Das Ergebnis der Mitarbeiterbefragung, an der 51,8 Prozent der noch verbliebenen 1.298 Vollzeitbeschäftigten teilnahmen, bestätigt diesen Eindruck: Die größten Verursacher von Absentismus und Präsentismus liegen im psychischen Bereich (Stress, Schlafstörungen, Depressionen) (vgl. Abb. 8).

Die beiden zentralen Ergebnisse der Befragung sind die folgenden:

1. Gesundheitliche Beschwerden bei der Arbeit (Präsentismus) und Absentismus kosten das Unternehmen – konservativ geschätzt – ca. sieben Millionen Euro pro Jahr.
2. Dieser Verlust an Arbeitsproduktivität wird zu einem Großteil – nämlich zu 76 Prozent – durch Präsentismus verursacht und nur zu 24 Prozent durch Fehlzeiten (Fissler 2010, 15). Damit besteht zwischen Präsentismus und Absentismus ein Verhältnis von 3:1. Umgerechnet in verlorene Arbeitstage pro Jahr bedeutet das: Pro Mitarbeiter und Jahr entgehen dem untersuchten Unternehmen 21 volle Tage an Arbeitsproduktivität. Auf Präsentismus entfallen davon 16 Tage und auf Absentismus lediglich fünf Tage (ebd.).



**Abbildung 8: Unternehmensbeispiel: Absentismus und Präsentismus pro Jahr  
(Gesamtverlust [konservativ]: ~ 7 Millionen Euro)**



Aus den USA liegen zahlreiche Untersuchungen mit ähnlichen Ergebnissen vor. Dabei liegen die Produktivitätsverluste durch Präsentismus immer deutlich über den Kosten durch Absentismus.

**Fazit:** Unternehmen, die sich beim Thema Gesundheit nur auf Fehlzeiten beziehen, vernachlässigen einen weitaus bedeutenderen Kostenfaktor.

## Messung von Präsentismus

Präsentismus-Messungen beruhen ausnahmslos auf Selbsteinschätzungen von Mitarbeitern, die durch standardisierte Mitarbeiterbefragungen erfasst werden. Hierzu liegen bereits eine größere Anzahl US-amerikanischer Instrumente, zum Teil auch schon in einer deutschen Version vor (vgl. Steinke und Badura 2011). Sie beruhen auf einem mehrjährigen Entwicklungsprozess, in dessen Rahmen sie mehrfach in der Praxis eingesetzt und getestet wurden. Die folgenden Befragungsinstrumente werden am häufigsten verwendet: der WHO Health and Work Performance Questionnaire (HPQ)<sup>8</sup>, der Work Limitations Questionnaire (WLQ)<sup>9</sup> und der Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire (WPAI)<sup>10</sup>. Die Befragten geben zunächst an, welche Krankheiten und Risikofaktoren bei ihnen vorliegen und schätzen dann für einen Zeitraum (meistens die letzte Woche, die letzten zwei Wochen oder die letzten vier Wochen) ein, wie häufig sie aufgrund ihrer Krankheit(en) gefehlt haben (Absentismus) und wie stark sie in ihrer Arbeit eingeschränkt waren (Präsentismus).

Hierbei wird häufig eingewendet, dass es sich dann ja „nur“ um subjektive Daten handle und die Datenbasis somit wenig verlässlich sei. Eine Vielzahl an Studien konnte allerdings anhand des Vergleichs von Befragungsdaten mit objektiven Daten aus Unternehmen eine hohe Übereinstimmung ermitteln – z. B. zu krankheitsbedingten Fehlzeiten (u. a. Ferrie et al. 2005, Voss et al. 2008). Auf die Angaben von Mitarbeitern ist somit grundsätzlich Verlass. Dies befreit jedoch nicht von der Verpflichtung, ein entwickeltes Befragungsinstrument hinsichtlich zentraler statistischer Gütekriterien (Reliabilität, Validität, Objektivität) zu testen. Das Gros der Präsentismus-Fragebögen hat diese Tests erfolgreich durchlaufen. Zwei der verbreitetsten Fragebögen (HPQ und WLQ) haben zudem die „Nagelprobe“ für Befragungsinstrumente bestanden: Sie wurden in Unternehmen eingesetzt, in denen gleichzeitig objektive Daten zum Gesundheitszustand, zu Absentismus und zu Präsentismus vorlagen.<sup>11</sup>

Schließlich sollte den Kritikern an einer Erhebung subjektiver Daten noch ein Letztes mit auf den Weg gegeben werden: Wie soll in einer Arbeitswelt, die zunehmend durch die kollektive Erbringung immaterieller, wissensintensiver Dienstleistungen charakterisiert ist, Produktivität objektiv gemessen werden? Einschätzungen von Arbeitnehmern werden unter diesen Bedingungen eine wichtige Quelle für Informationen zur Arbeitsproduktivität.

<sup>8</sup> [www.hcp.med.harvard.edu/hpq/](http://www.hcp.med.harvard.edu/hpq/).

<sup>9</sup> <http://160.109.101.132/icrhrs/resprog/thi/wlq.asp>.

<sup>10</sup> [www.reillyassociates.net/](http://www.reillyassociates.net/).

<sup>11</sup> Diese Erfahrungen zeigen, dass die Angaben der befragten Mitarbeiter nicht 1:1 übernommen werden können, sondern empirisch hergeleiteter Korrekturen bedürfen. Diese Korrektur-Algorithmen sind zumeist das wohlgeheute Geheimnis der Entwickler der Fragebögen, die sich eine Teilhabe an ihrer Expertise bezahlen lassen.



## Senkung des Präsentismus

Die Erfassung von Präsentismus führt zu einer weitaus genaueren Darstellung des Gesundheitszustandes von Belegschaften, als dies mit Fehlzeitenstatistiken möglich wäre. Sie dient letztlich dazu, anhand genauerer Daten bedarfsgerechte Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit zu planen und durchzuführen, die zudem die Produktivität verbessern.

Der Schweizer Versicherer National Suisse führte 2007 ein Betriebliches Gesundheitsmanagement ein und verfolgte dabei den Anspruch, den Nutzen dieser Einführung zu quantifizieren. Dazu erhielt er die Unterstützung durch ein Beratungsunternehmen sowie durch Wissenschaftler der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) (vgl. Foiada und Cornella 2010). Auf einer externen Internetplattform füllten die Mitarbeiter einen Fragebogen aus, der neben den Fehlzeiten auch Präsentismus erfasste und dazu den WLQ verwendete. Das Ergebnis der Erstbefragung im Jahr 2007 zeigte, dass die ca. 1.300 Mitarbeiter der National Suisse pro Jahr gesundheitsbedingte Kosten von ca. 12,3 Millionen Schweizer Franken verursachten, was einem Anteil von 5,2 Prozent an den gesamten Personalkosten entsprach (vgl. Abb. 9).

**Abbildung 9: Kosteneinsparungen von CHF 1,3 Mio nach einem Jahr**

Angaben in Prozent

	Gesundheitsbedingte Kosten in Prozent	Absentismus	Präsentismus	Gesundheitsbedingte Kosten pro Mitarbeiter in CHF	Gesundheitsbedingte Kosten in CHF
Check-up 2007	5,20 %	1,90 %	3,30 %	CHF 9.900	CHF 12.344.954
Check-up 2008	4,60 %	1,70 %	2,90 %	CHF 8.869	CHF 11.059.142
Gesamte Einsparungen	0,60 %	0,20 %	0,30 %	CHF 1.031	CHF 1.285.813
Kostenreduktion in Prozent					10,40 %

Anmerkung: Mit dem im Projekt entwickelten, wissenschaftlich fundierten und praxisnahen Instrument können Maßnahmen im betrieblichen Gesundheitswesen mit dem größten Rol-Potenzial ermittelt werden. Dass sich ein solches Engagement auszahlt, zeigen die in der Tabelle präsentierten Zahlen von Nationale Suisse: Schon im ersten Jahr konnten die gesundheitsbedingten Kosten um über zehn Prozent – knapp CHF 1,3 Mio. – reduziert werden. Das entspricht einem Rol von CHF 2,50 für jeden in die Maßnahmen investierten Franken.

Quelle: Foiada und Cornella 2010, 1.

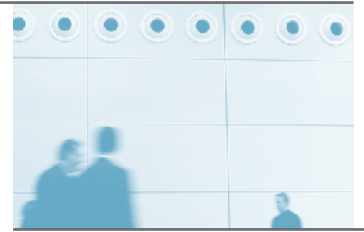
| BertelsmannStiftung

Die Beschäftigten erhielten sodann auf der Basis ihrer Angaben eine automatische Auswertung ihres Gesundheitszustandes und konkrete Informationen zur Verbesserung der eigenen Gesundheit. In einem weiteren Schritt wurden die Daten der Mitarbeiterbefragung anonymisiert ausgewertet und die größten Kostentreiber identifiziert, auf die dann mit Hilfe von Führungskräfte-schulungen, Stressbewältigungsseminaren und Verbesserungen der Ergonomie Einfluss genommen wurde. Nach einem Jahr wurde die Online-Befragung erneut vorgenommen und es zeigte sich,

dass die durchgeführten Maßnahmen bereits zu einer merklichen Verringerung der gesundheitsbedingten Kosten um 1,3 Millionen Schweizer Franken geführt hatten. Für jeden investierten Schweizer Franken konnten Kosten in Höhe von 2,50 Schweizer Franken eingespart werden. Dies entsprach einem Return on Investment (RoI) von 1:2,5 bereits nach einem Jahr (Foiada und Cornella 2010, 1).<sup>12</sup>

Kostensenkung – sei es über Verhütung von Absentismus oder von Präsentismus – ist nicht das einzige und aus unserer Sicht noch nicht einmal das wichtigste Ziel Betrieblicher Gesundheitspolitik, sondern die Förderung von Wohlbefinden und der sich daraus ergebende Nutzen für die Unternehmen und ihre Mitarbeiter. Nur wer sich wohl und wertgeschätzt fühlt, wird seiner Arbeit mit anhaltender Leidenschaft nachgehen, wird Rückschläge ohne dauerhafte Beeinträchtigung überstehen, sich an schwierige Aufgaben heranwagen und im Zweifelsfall auch das Gemeinwohl und nicht nur das persönliche Fortkommen im Auge haben.

<sup>12</sup> Der Return on Investment (RoI) berechnet sich wie folgt:  $\text{RoI} = \frac{\text{Ergebnis vor Zinsen}}{\text{investiertes Kapital}}$  (Horvath 2006, 131). Der RoI beschreibt somit das Verhältnis von erwirtschaftetem Gewinn zu investiertem Kapital und stellt eine Rentabilitätskennzahl dar. Ist der RoI positiv, fällt der erwirtschaftete Gewinn höher aus als der dafür investierte Betrag – die Investition hat sich rentiert. Im dargestellten Fallbeispiel wurden ca. CHF 520.000 Franken investiert. Diese Investition führte nach einem Jahr zu einer Kostenreduktion von CHF 1,3 Mio. – der RoI lag somit bei 2,5. Der RoI stellt eine der zentralen Rentabilitätskennzahlen in der Betriebswirtschaftslehre dar, die über Jahrzehnte verfeinert wurde, bezüglich derer in den letzten Jahren aber auch zunehmend kritische Stimmen laut werden (vgl. Horvath 2006).



## 5. Work-Life-Balance

1986 geprägt, erhält der Begriff Work-Life-Balance zunehmend Einzug in die populärwissenschaftliche Literatur und gehört heute zu den mit am meisten verwendeten Begrifflichkeiten im Kontext von Arbeit und Gesundheit. Allgemein gesprochen beschreibt Work-Life-Balance „das Zusammenspiel von Arbeit und Privatleben und thematisiert die Qualität und das Verhältnis der verschiedenen Arbeits- und Lebensbereiche zueinander“ (Ducki und Geiling 2010, 378).

Darüber hinaus gibt es jedoch keine einheitliche Definition des Begriffs Work-Life-Balance und er wird zunehmend kritisiert. Streng genommen besagt er nämlich, dass Arbeit und Leben zwei getrennte Dinge sind: Dass weder die Erwerbsarbeit einen Teil des Lebens ausmacht, noch dass im Privatleben gearbeitet wird. In beiden Bereichen wird jedoch – auf unterschiedliche Art und Weise – gearbeitet und gelebt. Die Bezeichnung verweist somit auf ein nicht mehr zeitgemäßes Verständnis von Arbeit als harter, körperlicher Industriearbeit, die die eigene Gesundheit gefährdet und die es abzuleisten gilt, um die eigene Existenz zu sichern. Diese Arbeit wird so schnell wie möglich hinter sich gebracht, um sodann mit dem „eigentlichen Leben“ beginnen zu können. Roehl und Spilker bezeichnen daher das Konzept der Work-Life-Balance als „Relikt des Industriezeitalters“ (2010, 1).

Die Bedeutung von Arbeit ist heute tatsächlich eine völlig andere: Arbeit dient nicht mehr ausschließlich der Existenzsicherung, sondern ermöglicht das Setzen und Erreichen von Zielen, die Bewältigung von Herausforderungen, die Zusammenarbeit mit anderen Menschen, Anerkennung und Wertschätzung, soziale Eingebundenheit etc. Man arbeitet immer seltener, nur weil man muss und immer häufiger auch, weil man will. Darüber hinaus machen moderne Kommunikationsmedien und die Flexibilisierung von Arbeit und Arbeitszeit eine strikte Trennung von Arbeit und anderen Lebensbereichen zunehmend unmöglich. Heute sollte daher eher eine „Life-Balance“ angestrebt werden (Roehl und Spilker 2010, 1), die einen Ausgleich schafft zwischen „Beruf und Familie, zwischen An- und Entspannung, zwischen Muße und Anstrengung, zwischen Leistungs- und Genussorientierung, zwischen getrieben werden und sich treiben lassen“ (Ducki und Geiling 2010, 378).

Wenn die Arbeit zunehmend subjektiviert wird, d. h. Mitarbeiter lediglich Ziele und einen groben Rahmen zur Verfolgung dieser Ziele mit dem Arbeitgeber vereinbaren, wenn sie für die Organisation der konkreten Arbeitsprozesse weitestgehend selbst verantwortlich sind, fällt es zunehmend auch in den Verantwortungsbereich der Mitarbeiter, für sich selbst eine Life-Balance zu erreichen. Sie sind dabei allerdings auf die Unterstützung ihres Unternehmens sowie ihrer Vorgesetzten und Kollegen angewiesen.

## Warum sollten sich Unternehmen für die Life-Balance ihrer Mitarbeiter interessieren?

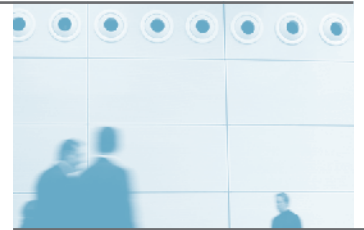
Der Leistungsdruck in der Arbeitswelt hat in den vergangenen Jahrzehnten deutlich zugenommen. Für die Beschäftigten äußert sich dies nicht zuletzt in längeren Arbeitszeiten. Einen wesentlichen Beitrag zur Beschreibung dieser Entwicklungen lieferten die Forschungsarbeiten der US-amerikanischen Soziologin Arlie Russell Hochschild, die auch in Deutschland mit großer Resonanz aufgenommen wurden. Ihr Fazit: Der Arbeitsplatz wird zunehmend zum Zuhause und das Zuhause zunehmend zum Arbeitsplatz (vgl. Kasten „Keine Zeit – Wenn die Firma zum Zuhause wird und zu Hause nur Arbeit wartet“)

### Keine Zeit – Wenn die Firma zum Zuhause wird und zu Hause nur Arbeit wartet

Ende der 1990er Jahre betreibt die Soziologin Arlie Russell Hochschild, Professorin an der University of Berkeley, California, intensive Feldforschung beim US-amerikanischen Unternehmen Comerca\* (Hochschild 2006). Sie erfährt, dass alle Mitarbeiter von Comerca – vom Manager über den Facharbeiter bis zum „einfachen“ Fließbandarbeiter – sehr lange Arbeitszeiten haben, mit denen sie unterschiedlich umgehen. Die einen – vornehmlich junge Frauen mit sehr guter Ausbildung und in führenden Positionen – organisieren neben der Arbeit auch ihr Privat- und Familienleben straff und effizient und begreifen den ständigen Wettlauf gegen die Zeit als Teil ihrer Persönlichkeit („fleißige Bienen“). Die anderen – vornehmlich Männer in qualifizierten Angestelltenberufen und Führungspositionen – vertagen Privates, Familie und Hobby auf das kommende Wochenende oder das Ende eines Projekts („Vertager“). Ein Teil der Beschäftigten – vor allem gering qualifizierte Fließbandarbeiter – hat schließlich „schlicht die Hoffnung aufgegeben, irgendetwas anderes zu tun, als Geld zu machen“ („Durchhalter“) (Hochschild 2006, XXII-XXIII).

Allen gemein ist allerdings, dass ihr Leben zunehmend durch die langen Arbeitszeiten dominiert wird und das Privatleben häufig zu kurz kommt. Wer es sich leisten kann, beauftragt eine Agentur mit der Wahrnehmung zum Teil sehr persönlicher Tätigkeiten (Besuch der Großeltern, Kauf eines Blumenstraußes für die Ehefrau, Arrangement von Ahnenfotos etc.). Generell ist das Privatleben für die Mehrzahl der Beschäftigten von Comerca allerdings verbunden mit Streit, Vorhaltungen, einem schlechten Gewissen, Zeitknappheit etc. Hochschild beschreibt das Beispiel der jungen Mutter und Comerca-Mitarbeiterin Gwen Bell, die ihrer vierjährigen Tochter Cassie jeden Morgen einen Schokoriegel gibt, um sie über den langen Tag im Kindergarten hinwegzutrusten: „Gwen Bell hat (...) ständig das Gefühl, dass sie eigentlich mehr Zeit mit Cassie verbringen sollte, als sie tut. Sie steht bei ihrer Tochter in einer Zeitschuld. (...) Wie andere Eltern in diesem Kindergarten stellt auch Gwen fest, dass sie ihre Tochter zum Ausgleich für die nicht gehabte Zeit manchmal mit kleinen Extras verwöhnt oder bei den Alltagsregeln ein Auge zudrückt“ (ebd., 5).





Während das Privatleben somit überwiegend negative Emotionen, Stress, Arbeit und Chaos bietet, bedeutet die Arbeit – vor allem für Höherqualifizierte – Erfolg, Anerkennung, Wertschätzung, klare Hierarchien etc. und es trifft zunehmend zu, dass „sich das Zuhause nach Arbeit anfühlt und die Arbeit ein Zuhause ist“ (ebd., XXII).

\*Der Name ist zum Schutz des Unternehmens und seiner Mitarbeiter fiktiv.

Diese Erkenntnisse können nicht 1:1 auf Deutschland übertragen werden, zumal internationale Statistiken zeigen, dass die durchschnittlichen Arbeitszeiten in den USA (noch) deutlich über den deutschen liegen. Allerdings sind auch viele deutsche Arbeitnehmer mit ihrem Verhältnis von Beruf zu Privatleben unzufrieden. Im Rahmen eines Forschungsprojektes, das von 2006 bis 2007 repräsentativ die Unternehmenskultur, die Arbeitsqualität und das Mitarbeiterengagement in deutschen Unternehmen untersuchte, konnte beispielsweise ermittelt werden, dass lediglich ein Drittel der Befragten (33 Prozent) mit ihrer Work-Life-Balance zufrieden ist (Hauser et al. 2008, 107). Das bedeutet im Umkehrschluss, dass zwei Drittel der deutschen Arbeitnehmer mit ihrer Work-Life-Balance unzufrieden sind und „Unterstützung darin vermissen, eine Balance zwischen Arbeits- und Privatleben zu finden“ (ebd.). Dabei gibt es gute Vorbilder, die zeigen, dass es möglich ist, beim Großteil der Belegschaft eine zufriedenstellende Balance zwischen Arbeits- und Privatleben zu erreichen: In den vom Great Place to Work Institute als „Deutschlands Beste Arbeitgeber“ 2009 ausgezeichneten Unternehmen sind 69 Prozent der Beschäftigten mit ihrer Work-Life-Balance und der Förderung ihrer Work-Life-Balance durch den Arbeitgeber zufrieden (Hauser und Pleuger 2010, 198).

Es liegt im ureigenen Interesse von Unternehmen, hier mehr zu tun. Mitarbeiter, die wegen ihrer Arbeit bzw. ihrer Arbeitszeiten häufig private Konflikte austragen müssen, sind in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt und auf Dauer leidet auch ihre Gesundheit darunter. Interessante Erkenntnisse hierzu liefert eine repräsentative Schweizer Studie (vgl. Hämmig und Bauer 2009). So konnten die Wissenschaftler ermitteln, dass etwa jeder siebte Schweizer Arbeitnehmer (14,6 Prozent) schwerwiegende Probleme hat, Berufs- und Privatleben miteinander zu vereinbaren (ebd., 91). Und dies hat deutliche Auswirkungen auf ihre Befindlichkeit und Gesundheit: Die Betroffenen bewerten ihre Gesundheit signifikant schlechter als Nicht-Betroffene, leiden häufiger unter negativen Emotionen und depressiven Symptomen, haben weniger Energie und Optimismus, sind häufiger müde und haben regelmäßig Schlafstörungen (ebd., 92). Private Probleme führen bei Arbeitnehmern zu einer zusätzlichen Belastung, die sich negativ auf ihre Gesundheit und damit auch auf ihre Leistungsfähigkeit auswirkt.

Zu einer ausgewogenen Life-Balance gehört nicht nur, Berufliches und Privates miteinander vereinbaren zu können und Familie und Freunden ausreichend Aufmerksamkeit und Zeit zu widmen. Dazu zählt auch, dass es ausreichend Zeit und Gelegenheit gibt, Abstand von der eigenen Arbeit

nehmen und „abschalten“ zu können. Dies fällt vielen Arbeitnehmern zunehmend schwer. So ist ein Projektverantwortlicher beispielsweise damit beschäftigt, ein gerade gestartetes Projekt möglichst gut zu planen und erfolgreich umzusetzen. Ein anderer Mitarbeiter kann wiederum nicht mit einer Kritik seines Vorgesetzten leben, weil er sie für ungerechtfertigt hält und die Art und Weise ihrer Äußerung als nicht angemessen einschätzt. In beiden Beispielen beschäftigen sich Mitarbeiter weit über ihre eigentliche Arbeitszeit hinaus mit Arbeitsinhalten. Dies kann Vorteile haben (z. B. eine gute Idee beim Spaziergang), hat aber auch Nachteile für Wohlbefinden und Gesundheit der Betroffenen. Ein vermehrtes Grübeln über Arbeitsinhalte und das Unternehmen außerhalb der Arbeitszeit – so genanntes „Ruminieren“ (z. B. Ulich und Strasser 2010) – verhindert die notwendige Erholung und Regeneration und führt mittel- bis langfristig zur Verschlechterung physiologischer Parameter (Atmung, Pulsschlag, Blutdruck etc.) und damit zu negativen Folgen für die Gesundheit. Eine Befragung in Salzburger Kliniken aus dem Frühjahr 2010 konnte beispielsweise zeigen, dass eine Beschäftigung mit unerfreulichen Arbeitsinhalten in der Freizeit deutlich negative Auswirkungen auf das psychische Befinden der Betroffenen (Depressivität, Kopfschmerzen, Schlafqualität etc.) hat (Augner 2010). Darüber hinaus nahmen bei diesen Personen auch Lebensqualität und Arbeitszufriedenheit ab.

Besonders betroffen von Schwierigkeiten mit der Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben sind die so genannten High-Potentials: junge, sehr gut ausgebildete Arbeitnehmer in Führungspositionen. In der bereits erwähnten Schweizer Studie (s. o.) klagt knapp ein Drittel dieser Mitarbeiter (29,5 Prozent) über eine teilweise Unvereinbarkeit von Beruf und Privatleben (ebd., 90). Dies liegt u. a. sicherlich daran, dass sie in einem Alter sind, in dem man Kinder großzieht. Eine Rolle spielt aber auch, dass High-Potentials häufig einen Partner bzw. eine Partnerin haben, der/die ähnlich gut ausgebildet und entsprechend berufstätig ist. Schließlich gibt es Anzeichen dafür, dass jungen Nachwuchskräften das eigene Privat- bzw. Familienleben – neben dem beruflichen Erfolg – zunehmend wichtig wird (z. B. Perlow und Porter 2010a). Unternehmen, die gute Mitarbeiter halten und anziehen wollen, werden sich in Zukunft also ganz zwangsläufig mit dem Thema Life-Balance beschäftigen müssen.

### Work-Life-Balance und Frauen

Das Thema Work-Life-Balance wird in Zukunft sehr wahrscheinlich weiter an Bedeutung gewinnen, im Wesentlichen als eine Folge der zunehmenden Erwerbsbeteiligung von Frauen. Waren die Rollen früher klar aufgeteilt – der Mann ging arbeiten und sicherte den Lebensunterhalt der Familie; die Frau kümmerte sich um den Haushalt und die Erziehung der Kinder – gleichen sich heute die Rollen von Frau und Mann zunehmend einander an, wobei von einer völligen Gleichstellung von Frau und Mann in der heutigen Arbeitswelt – und insbesondere auf dem deutschen Arbeitsmarkt – noch nicht die Rede sein kann. Da Männer im Allgemeinen selten gewillt sind, Haushalt und Kindererziehung zu übernehmen, entsteht mit der steigenden Erwerbsbeteiligung der Frauen zunehmend Bedarf nach Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.



Darüber hinaus liegt – insbesondere in Deutschland – die Verantwortung für das Private (Hausführung, Erziehung der Kinder) heute immer noch überwiegend bei der Frau. Dies äußert sich darin, dass erwerbstätige Frauen deutlich häufiger von Problemen mit der Life-Balance berichten und dies auch stärkere Auswirkungen auf ihre Gesundheit hat (z. B. Hämmig und Bauer 2009). Unternehmen sollten sich diese Einsicht zu Nutze machen und in Zeiten des zunehmenden Fachkräftemangels sowie der steigenden Anzahl an sehr gut ausgebildeten Frauen in das Thema Life-Balance investieren, um gegenüber anderen Arbeitgebern einen Wettbewerbsvorteil zu erlangen.

Welche Schlussfolgerungen ergeben sich aus dem bisher Gesagten? Und was sollten Unternehmensführungen zur Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit tun? Darauf soll nun eingegangen werden.

## 6. Durch achtsame Führung den Kulturwandel gestalten

Ein Unternehmen zu führen bedeutet, Spannungen zu bewältigen und Zielkonflikte zu meistern, die sich aus den unterschiedlichen Erwartungen und Interessen der Investoren, der Kunden, der Mitarbeiter und der Gesellschaft ergeben. Ein Unternehmen zu führen heißt, Kompromisse bewirken, heißt Vorbild sein, heißt aber auch, als Energiespender zum Erhalt von Vertrauen und emotionaler Bindung wirken. Und dies unter den Bedingungen eines gnadenlosen Wettbewerbs und dem daraus sich ergebenden Zwang, mehr Leistung zu erbringen als die Konkurrenz. Wirtschaftsunternehmen müssen wirtschaftlich erfolgreich sein. Als kooperative Systeme üben sie zugleich einen starken Einfluss auf das Leben und die Gesundheit ihrer Mitarbeiter aus, der wichtigsten Quelle ihres Erfolges. „High commitment“ erzeugt „high performance“ – allerdings nur, wenn die Erwartungen und Bedürfnisse der Mitarbeiter bei Unternehmensentscheidungen von Gewicht sind. In den zurückliegenden Jahren war dies nicht immer der Fall. Hier besteht Korrekturbedarf, denn der „Neue Reichtum der Nationen“ liegt – so die Meinung zahlreicher renommierter Wirtschaftswissenschaftler – in den immateriellen Grundlagen von Gesellschaft und Wirtschaft: in ihrem Human- und Sozialkapital, m. a. W. in Bildung und Qualifikation, in der Qualität sozialer Beziehungen und Führung sowie in Kernüberzeugungen und Grundwerten (Kling und Schulz 2009). Wenn Investoren diese Einsichten teilen und Aufsichtsräte CEOs bevorzugen, die Markt und Menschlichkeit erfolgreich auszubalancieren in der Lage sind, hätte dies eine bedeutende Signalwirkung. Neben Investitionen in Bildung und Qualifikation sind Investitionen in die Gesundheit der Mitarbeiter und ihr Sozialkapital zentrale Qualitätsmerkmale mitarbeiterorientierter Unternehmensführung.

### Das Topmanagement

Menschen besitzen ein ausgeprägtes Gerechtigkeitsempfinden. Und sie haben ein meist ausgeprägtes Bedürfnis nach Gemeinschaft. Sie definieren sich zumeist nicht in erster Linie über Geld, sondern über die erfahrene Wertschätzung und die Bewältigung als sinnvoll empfundener Aufgaben und Herausforderungen. Diese und ähnliche Thesen werden in der Literatur immer wieder vertreten. Sie sollten durch eine Analyse unterschiedlicher Berufsgruppen- und Branchenkulturen einer weiteren Prüfung unterzogen werden. Wie steht es damit z. B. in Banken und Versicherungen im Vergleich zu produzierenden oder personenbezogene Dienstleistungen erbringenden Teilen der Wirtschaft? Innerhalb des Bankensektors sollte die Kultur des Investmentbankings genauer untersucht und mit der Kultur im Privatkundengeschäft verglichen werden. Wie unterscheidet sich die Kultur im öffentlichen Sektor von der Kultur der Privatwirtschaft?

In der Öffentlichkeit positiv aufgenommen wurde die Meldung, BMW werde in Zukunft die Gehälter der Manager prozentual nur noch so stark steigen lassen wie die der Arbeiter. Ähnlich positive



Signale sind die Entscheidung des Telekom-Vorstandes zur besonderen Förderung von Frauen in Führungspositionen, die gründliche Aufarbeitung der Korruption bei Siemens, die zunehmende Akzeptanz von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Arbeit und Familie und – last but not least – die zunehmende Beachtung betrieblicher Gesundheitspolitik (z. B. Pfaff et al. 2008).

Führungskräfte sind wohlberaten, das hierzulande traditionell hohe Sozialkapital ihrer Unternehmen nicht als immerwährende Selbstverständlichkeit zu erachten. Kontinuierliche Verbesserung sollte als Maxime nicht nur auf Geschäftsprozesse beschränkt bleiben, sondern ebenso auch auf die Mitarbeiterorientierung angewendet werden. Vertrauen und Commitment lassen sich in erster Linie durch hohe Qualität unternehmerischer Entscheidungen, durch Glaubwürdigkeit, durch Transparenz und Beteiligung fördern. Führungskräfte stehen nicht nur unter Dauerbeobachtung von Investoren und Eigentümern. Sie stehen auch unter Dauerbeobachtung ihrer Mitarbeiter. Die Überzeugungen, Gefühle, Werte und Erwartungen ihrer Mitarbeiter sollten ihnen nicht gleichgültig sein. Und sie sollten darüber mehr wissen, z. B. durch regelmäßige Mitarbeiterbefragungen.

Die Wissens- und Innovationsgesellschaft bringt eine neue Spezies hervor, deren Bedürfnisse und Erwartungen durchaus auch kritische Beachtung verdient, wenn man im globalen Wettbewerb nicht unterliegen will: den „Wissensöldner“. Er oder sie verbindet rares Expertenwissen mit hohen Ansprüchen an den Arbeitgeber und einer geringen Bindung an das Unternehmen, indem er oder sie aktuell – aber eben nicht notwendigerweise auf Dauer – beschäftigt ist. Investmentbanker, Ärzte, Hochschullehrer, Berater und häufig auch Manager sind Vertreter dieser Spezies. Sie hegen besondere Erwartungen in Sachen Arbeitsklima, Freiräume und Wohlbefinden. Arbeitgeber oder Branchen, die im Ruf stehen, sorglos mit der Gesundheit ihrer Mitarbeiter umzugehen, werden unattraktiv. High-Potentials werden anderswo ihr Glück suchen. Ziele wie Kostensenkung, Marktkapitalisierung oder Aktienrückkäufe erzeugen wenig Inspiration und Begeisterung, eine klare Mission und eine überzeugende Strategie aber sehr wohl.

### „Bessere Bosse“ bei Google

Im Jahr 2009 begann Google, sich mit dem Thema „bessere Bosse“ zu beschäftigen. Dazu Laszlo Bock, Vizepräsident People Operations: „Wir waren bisher fest davon überzeugt, dass speziell Ingenieure nur dann gut führen können, wenn sie selbst tief mit den technischen Details ihrer Aufgabenstellung vertraut sind. Wie sich in unseren eigenen Untersuchungen herausstellte, war das die absolut unwichtigste Sache.“

Mitarbeiter verlassen ein Unternehmen – so das Ergebnis umfangreicher Recherchen im Konzern – in der Regel aus einem der folgenden drei Gründe: Erstens, sie fühlen sich der Mission des Unternehmens nicht verbunden und sehen deshalb auch nicht, wie sie zu seinem Erfolg dazu sinnvoll beitragen können. Zweitens, sie mögen oder respektieren ihre Kollegen nicht. Drittens, sie haben einen schlechten Vorgesetzten – und dieser dritte Grund war meistens ausschlaggebend.

Dazu noch einmal Laszlo Bock: „Wenn ich als Manager besser werden möchte und wenn ich mehr von meinen Mitarbeitern erwarte und möchte, dass es ihnen besser geht, dann sind die beiden wichtigsten Dinge, die ich selbst dazu beitragen kann die folgenden: Ich muss ausreichend Zeit für sie haben und mich ihnen gegenüber konsistent verhalten.“

Quelle: New York Times – Montagsbeilage der Süddeutschen Zeitung vom 4. April 2011.

## Das mittlere und untere Management: „Opfer und Täter“

Das Topmanagement entwickelt Ziele, Strategien, Visionen. Das mittlere und untere Management sorgt für ihre Umsetzung. Damit sind oft zusätzliche Anforderungen verbunden, in jedem Fall aber hohe bis höchste Ansprüche an die Kunst der Menschenführung. Zahlreiche Hinweise sprechen mittlerweile dafür, dass dabei zu viel gefordert und zu wenig gefördert wird, und dies ist eine Hauptursache für Umsetzungs- und Führungsmängel in Unternehmen. Anordnungen des Topmanagements führen – wenn sie als überzogen, unrealistisch oder unfair angesehen werden – zu Wut und Hilflosigkeitsgefühlen, mit entsprechend negativen Auswirkungen auf das Arbeitsklima. Innovationen müssen sinnhaft, verständlich und unter den gegebenen Bedingungen umsetzbar sein. Und dazu bedarf es ausreichender Aufmerksamkeit und Information durch das Topmanagement. Es sollten dem nachgeordneten Management auch ausreichende Möglichkeiten zur Mitarbeit und Beteiligung an Entscheidungen eingeräumt werden, für deren Ausführung sie verantwortlich sind.



Unsere eigene Forschung bestätigt, was vielfach bereits vermutet wird: Das mittlere und untere Management ist für Gesundheit und Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter von herausragender Bedeutung. Hier sitzen häufig aber auch die größten Widersacher bei der Einführung von Innovationen, z. B. eines Gesundheitsmanagements – warum? Dass sie ihren eigenen Gesundheitszustand besser einschätzen als ihre Untergebenen, könnte dabei eine Rolle spielen (Rixgens und Badura 2011). Ansonsten sind unsere Erkenntnisse über die Situation und die Gesundheit nachgeordneter Führungskräfte entwicklungsbedürftig. Alles, was wir heute darüber wissen, besagt: Ihre Bedeutung für den Unternehmenserfolg und eben auch für die Gesundheit der Mitarbeiter wird gegenwärtig krass unterschätzt. Die Beziehungen zwischen Führungskräften und Mitarbeitern entscheiden darüber, ob ein Unternehmen Mit- oder Gegenarbeiter hat (vgl. Kasten „Bessere Bosse bei Google“).

Wenn Führungskräfte an sich selbst die wohltuende Wirkung gesundheitsförderlicher Projekte und Maßnahmen erfahren, werden sie eher bereit sein, sich an ihrer Realisierung aktiv zu beteiligen. Wenn Führungskräfte auf ihre Rolle dabei ausreichend vorbereitet und zur gesundheitsförderlichen Führung befähigt werden, werden sie diese Rolle auch mit positiven Auswirkungen auf ihre Untergebenen ausfüllen können. Menschenführung ist eine Kunst, die ebenso erlernt werden muss wie fachliches Können. Wer an der Verbesserung des Human- und Sozialvermögens seiner Organisation Interesse hat, sollte einen Schwerpunkt auf die entsprechende Aufklärung und Qualifikation des mittleren und unteren Managements legen. Das mittlere und untere Management ist vielleicht nicht die wichtigste Risikogruppe für die Betriebliche Gesundheitspolitik, sicher aber die gegenwärtig wichtigste Zielgruppe.

Der tayloristischen Arbeitsorganisation ist vorgeworfen worden, sie konzipiere den Menschen wie eine Maschine bzw. als Teil der Maschine. Sie fördere ein physisches Menschenbild, dequalifiziere die Arbeiter und beraube sie jeder Eigeninitiative und Motivation durch detaillierte Vorgaben aus der Hierarchie. Mit dem Strukturwandel der Wirtschaft in Richtung wissensbasierter und kooperationsintensiver Dienstleistungserbringung und mit der Durchdringung auch der Güterproduktion mit immer mehr Dienstleistungsarbeit hat sich ein grundlegender Wandel der Arbeit und damit auch der Rolle des direkten Vorgesetzten ergeben, ist selbstorganisierte Teamarbeit in Verbindung mit hochspezialisiertem Expertenwissen im Vormarsch.

Für die Vorgesetzten ergibt sich dadurch eine völlig neue Aufgabenbeschreibung. Im Vordergrund stehen nicht mehr die tägliche Arbeitsplanung und ihre Überwachung und Kontrolle im Rahmen strikter Vorgaben aus der Hierarchie. Im Vordergrund stehen die klare Formulierung erwarteter Ergebnisse und die Unterstützung der Teamplayer bei der Zusammenarbeit und Zielerreichung. Nicht das Zuwenig, sondern das mögliche Zuviel an Handlungsspielraum und das mögliche Zuviel an selbstgesetzten Anforderungen werden damit zum Problem.

Den zunehmenden Freiheiten beim Wie der Arbeit („Optionsstress“ – Holger Pfaff) stehen strikte Ergebniserwartungen der Unternehmen gegenüber. Wenn es immer mehr dem Einzelnen oder Teams überlassen bleibt, wie die Arbeit zu organisieren ist, werden Fähigkeiten wie soziale Kompetenz und Selbstdisziplin immer wichtiger – dann steigt aber auch das Risiko der Selbstausbeutung durch endlose Arbeit „im Hamsterrad“. Mehr Selbstorganisation der Arbeit muss deshalb einhergehen mit der Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für die eigene Gesundheit, die der Mitarbeiter, Kollegen und der Organisation.

## Was können Führungskräfte tun?

→ Achten Sie auf Ihre eigene Gesundheit

Führung bedeutet stets zuallererst Selbstführung. Das gilt auch beim Thema Gesundheit. Von charismatischen Führern heißt es, sie seien selbst von ihrer Vision oder Aufgabe zutiefst überzeugt und könnten auch andere dafür begeistern. Wer Menschen führt, sollte selbst zumindest über ein Quäntchen dieser Fähigkeit verfügen. Wesentliche Voraussetzung dafür ist, dass Führungskräfte die ihnen gesetzten Ziele als sinnhaft, verständlich und realistisch begreifen. Und dass sie als zweites die Fähigkeit erlernt haben, ihre Mitarbeiter dafür zu begeistern. Viktor Frankl – ein nach dem Zweiten Weltkrieg international bekannt gewordener Psychoanalytiker – ist davon überzeugt, dass für das seelische Befinden einzig und allein die Frage entscheidend ist, ob die eigene Tätigkeit „das Gefühl erweckt, für etwas da zu sein – für etwas oder für jemanden“ (Frankl 1992, 57).

Check-up-Programme für Führungskräfte scheinen besonders geeignet, das Interesse am Thema Gesundheit zu wecken. Sie beinhalten bisher in der Regel die Steigerung der Achtsamkeit für medizinisch gesicherte Risikofaktoren (z. B. Bluthochdruck, Übergewicht, hoher Tabakkonsum, Bewegungsmangel etc.) (Hollmann und Lühmann 2006). Diese Programme sollten genau evaluiert werden, auch mit Blick auf ihre Folgewirkungen für die Organisation und Mitarbeiterführung. Und sie sollten auch das psychische Befinden der Führungskräfte einbeziehen.

Achtsamkeit setzt Wissen voraus. Das gilt auch für die Achtsamkeit der Führungskräfte für ihre eigene Gesundheit. Grundlegende Kenntnisse über Ursachen und Auswirkungen positiver oder negativer Gedanken und Gefühle sollten vorhanden sein. Führungskräfte sollten eine „Schule der Emotionen“ absolvieren, die sie befähigt, die eigenen Emotionen und die ihrer Mitarbeiter korrekt einzuschätzen. Ferner sollten vorhanden sein: Grundkenntnisse über salutogene oder pathogene Arbeitsbedingungen und Verhaltens- und Lebensweisen, über die Wechselwirkungen zwischen sozialen, psychischen und biologischen Prozessen und über Symptome psychischer Beeinträchtigungen (vgl. Kasten „Glossar“).





## Glossar

- **Angststörungen** äußern sich durch unkontrollierbare Panikreaktionen ohne erkennbaren äußeren Anlass.
- **Burn-out-Syndrom** (engl.: to burn out = ausbrennen): keine Krankheit im medizinischen Sinn; bezeichnet das Gefühl totaler körperlicher und seelischer Erschöpfung.
- **Depression:** Diese psychische Erkrankung kann sich in zahlreichen Beschwerden äußern. Mögliche Anzeichen sind eine anhaltend gedrückte Stimmung, Antriebsschwäche, Interessenverlust und Appetitstörungen.
- **Mobbing** ist eine systematische, längere Zeit andauernde Schikanie durch Kollegen und/oder Vorgesetzte.

Quelle: G + G Gesundheit und Gesellschaft, Spezial 10/2008, 16.

### → Achten Sie darauf, wie Sie auf andere wirken

Alles, was Führungskräfte zur Ausübung ihrer Führungsrolle tun, unterliegt einer kontinuierlichen Beobachtung und Bewertung durch ihre Mitarbeiter. Das zwingt sie zu einer hohen Selbstkontrolle: dessen, was sie sagen bzw. durch ihre Körpersprache zum Ausdruck bringen, wie sie welche Entscheidungen fällen und diese kommunizieren und wie sie mit Konflikten umgehen. Das zwischenmenschliche Klima in einer Organisationseinheit ist für Qualität und Quantität der Zusammenarbeit und der erzielten Ergebnisse von großer Bedeutung (vgl. Kasten „Höflichkeit“). Führungskräfte spielen dabei die zentrale Rolle. Mehr als jeder andere schafft der direkte Vorgesetzte durch seinen Kommunikationsstil Bedingungen für die Leistungsbereitschaft und Gesundheit seiner Mitarbeiter (z. B. Badura et al. 2008) (vgl. Kasten „Die Bedeutung des Vorgesetzten“ sowie Abb. 10 auf Seite 59). Selbstwahrnehmung und Selbstkontrolle sind deshalb lehr- und lernbare Grundvoraussetzung gesundheitsförderlicher Führung, aber auch Verlässlichkeit und Kohärenz zwischen Worten und Taten.

### Höflichkeit

Die These, dass höflicher Umgang miteinander das Zusammenleben erleichtert und zur Entwicklung der Zivilgesellschaft beiträgt, verdanken wir dem Soziologen Norbert Elias. Er nennt es „Verhöflichung der Gesellschaft“ und meint damit die Ausbreitung ursprünglich unter Adeligen am Hofe entwickelter Alltagsriten zur Aggressionskontrolle und Gestaltung zwischenmenschlicher Prozesse. Neuere Studien verweisen auf die dabei zugrundeliegenden soziopsychosomatischen Zusammenhänge: Ein höflicher Umgang unter Kollegen schafft eine harmonische Atmosphäre und fördert die Gedächtnisleistung, Hilfsbereitschaft und gute Ergebnisse. Unhöflicher Umgang miteinander mindert die Unternehmensbindung und vergrault die Kunden.

Quelle: Porath et al. 2010.

Positive Emotionen fördern Menge und Qualität der Arbeit und sie binden Menschen aneinander. Optimismus und Humor helfen, Kunden zufriedenzustellen und Mitarbeiter und Kollegen zu überzeugen. Ängste, Wut- und Hilflosigkeitsgefühle untergraben die eigenen Fähigkeiten. Durch die Betonung der „Emotionalen Führung“ haben Daniel Goleman und Mitautoren das Wissen über Zusammenhänge zwischen Denken, Fühlen und Interaktionen populär gemacht. Interaktionen mit dem direkten Vorgesetzten können Frustrationen, Enttäuschung, Ärger, Traurigkeit oder Kränkung hervorrufen. Sie können aber auch Ermutigung, Zufriedenheit, Freude und Zuversicht zur Folge haben: „Die Kunst der emotionalen Führung besteht darin, Ziele durchzusetzen, ohne Mitarbeiter aus dem Gleichgewicht zu bringen“ (Goleman et al. 2005, 32).

Führung erfordert Selbstwahrnehmung, Selbstbeherrschung, Einfühlungsvermögen und Sensibilität für Situationen und die Dynamik sozialer Beziehungen sowie die Fähigkeit, zu ihrer Entstehung und positiven Gestaltung beizutragen. Projekte zur speziellen Förderung der Gesundheit von Führungskräften helfen, sie von der Sinnhaftigkeit einer Politik der Achtsamkeit für Gesundheit zu überzeugen.

Mitarbeiter wollen ihren Vorgesetzten vertrauen – in fachlicher und in menschlicher Hinsicht. Dieses Vertrauen muss durch Führungskräfte verdient und tagtäglich verteidigt bzw. gestärkt werden. Fairness und Gerechtigkeit spielen dabei eine große Rolle aber auch Transparenz und mitarbeiterorientiertes Handeln z. B. durch offene Diskussion von Problemen, durch Entscheidungsbeteiligung der Mitarbeiter und durch kontinuierliche Zuwendung und Dialogbereitschaft. Dabei gilt: Nur wer anderen Vertrauen schenkt, dem wird Vertrauen geschenkt werden.



### Die Bedeutung des Vorgesetzten

In Befragungsdaten spiegeln sich Stärken und Schwächen der Mitarbeiterorientierung deutscher Unternehmen wider. In seiner Analyse der Befragungsdaten von 28.223 Mitarbeitern aus 147 Betrieben verschiedener Wirtschaftsbranchen kommt Zok zu folgenden Ergebnissen: 1. Psychische Belastungen gehören zu den häufigsten genannten Belastungsfaktoren. 2. Psychische Beeinträchtigungen bilden die häufigsten genannten gesundheitlichen Probleme. 3. Die zehn häufigsten Beschwerden werden von jedem zweiten Befragten in Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz gebracht.

Gefragt nach Verbesserungsvorschlägen werden am häufigsten genannt: Verbesserungen im Verhältnis zum Vorgesetzten und im Betriebsklima. Wo hier Probleme gesehen werden, zeigt die folgende Tabelle: mangelndes Lob, mangelnde Anerkennung, mangelhafte Partizipation sowie mangelnde Zeit und Rückmeldungen.

Quelle: Zok 2011.

### Abbildung 10: Die Bedeutung des Vorgesetzten

Angaben in Prozent

	Ja	selten bzw. nie
Ist der Umgang zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern kollegial?	78,6	21,4
Fühlen Sie sich von Ihrem Vorgesetzten gerecht behandelt?	74,9	25,1
Ist Ihr Vorgesetzter auf Probleme bei der Arbeit ansprechbar?	72,7	28,3
Nimmt Ihr Vorgesetzter auf persönliche Angelegenheiten Rücksicht?	71,9	28,1
Informiert Ihr Vorgesetzter Sie über Dinge, die Ihre Arbeit betreffen, rechtzeitig und ausreichend?	68,8	31,2
Kümmert sich Ihr Vorgesetzter um Schwierigkeiten?	68,5	31,5
Nimmt sich Ihr Vorgesetzter ausreichend Zeit für Ihre Anliegen?	67,6	32,4
Sorgt Ihr Vorgesetzter dafür, dass die Arbeit gut geplant wird?	65,4	34,6
Bespricht Ihr Vorgesetzter Ihre Aufgaben ausreichend mit Ihnen?	63,8	36,2
Beachtet Ihr Vorgesetzter Ihre Meinung bei wichtigen Entscheidungen?	58,5	41,5
Erkennt Ihr Vorgesetzter gute Leistungen lobend an?	45,5	54,5
Bekommen Sie von Ihrem Vorgesetzten Rückmeldung?	37,6	62,4
Fühlen Sie sich von Ihrem Vorgesetzten stark kontrolliert?	16,8	83,2

Quelle: Zok 2011.

| BertelsmannStiftung

→ Achten Sie auf die Kooperation Ihrer Kollegen und Mitarbeiter

Michael Tomasello, Kodirektor am Max-Planck-Institut für evolutionäre Anthropologie in Leipzig, kommt zum Ergebnis, dass der von ihm beobachtete frühkindliche Altruismus (Helfen, Informieren, Teilen) Ausdruck natürlicher Anlagen des Menschen sei – also nicht die Folge kultureller Prägungen, elterlicher Einflüsse oder irgendeiner anderen Art von Sozialisation. Seine These lautet: Es gibt eine „artspezifische Fähigkeit und Motivation zur Kooperation“. Inwieweit diese spontane Fähigkeit und Motivation später weiter gestärkt, beeinträchtigt oder ins Gegenteil verkehrt wird, sei auf spezifische Einflüsse unterschiedlicher Kulturen, Institutionen und Organisationen zurückzuführen (Tomasello 2010, 4). Der Mensch ist ein besonders kooperationsfähiges und, wir fügen hinzu, ein auch besonders kooperationsbedürftiges Wesen.

Thesen wie diese befinden sich in Übereinstimmung mit zahlreichen sozialwissenschaftlichen Erkenntnissen, z. B. den Ergebnissen der Sozialkapitalforschung. Sie lassen hoffen, dass die eher düsteren Gegenthesen, wie der Mensch sei von Natur aus schlecht („homo homini lupus“) oder rationaler Egoist (homo oeconomicus), weit mehr über die Kultur ihrer Vertreter als über die Natur des Menschen aussagen.

So lange Unternehmen vornehmlich als Orte erzwungener Kooperation gesehen bzw. erlebt wurden, machten sich ihre Schöpfer wenig Gedanken über ihr Menschenbild. Je mehr allerdings – wie in modernen Industrie- und Dienstleistungsgesellschaften immer häufiger der Fall – Vorbilder und intrinsische Motivation (Überzeugungen, Werte, Bindungen) ausschlaggebend werden für den Unternehmenserfolg, umso bedeutsamer werden Probleme der Kooperation und die Frage ihrer menschengerechten Koordination, Förderung und Ausgestaltung.

Kooperation geschieht in vorgegebenen oder selbstorganisierten Netzwerken innerhalb oder außerhalb der Arbeit. Für die intrinsische Motivation bedeutsam sind in aller Regel zuallererst die innerhalb persönlicher und operativer Netzwerke vorherrschenden Gedanken, Überzeugungen, Motive und Emotionen. Mit Kollegen verbringt man den ganzen Tag. Daher ist auch das Verhältnis untereinander entscheidend für das kollektive Wohlbefinden. Vorgesetzte und Unternehmensführung sind für die intrinsische Motivation und das Wohlbefinden ebenfalls von großer Bedeutung – allerdings nur dann, wenn es ihnen gelingt, die Köpfe und Herzen ihrer Mitarbeiter zu erreichen mit:

- einer hochakzeptierten Mission und Strategie,
- vorbildhaftem Verhalten, insbesondere mit Blick auf die Kernwerte eines Unternehmens (z. B. Gesundheit),
- Anerkennung, gerechte Beurteilung und Belohnung der Leistungen Einzelner, von Gruppen, Abteilungen und Betrieben,
- Transparenz und Beteiligung.



Lösung von Konflikten, Entwicklung und Förderung bisher unterbliebener Kooperation und die rechtzeitige Inanspruchnahme externer Unterstützung, Gewinnung und Zusammenführung nicht nur fachlich, sondern auch zwischenmenschlich geeigneter Mitarbeiter, ein offenes Ohr für ihre Probleme und ein wachsames Auge für Qualität und Umfang der Zusammenarbeit werden dabei immer wichtiger.

Häufig zu beobachtende Organisationspathologien wie Mobbing, innere Kündigung und Burnout beeinträchtigen die Kooperation und das psychische Befinden der Mitarbeiter und bedrohen auf Dauer die Überlebensfähigkeit einer Organisation.

Als Ursachen kommen dafür insbesondere infrage:

- Mängel in der Führung, z. B. Entscheidungsschwäche,
- konfliktbeladene horizontale Beziehungen im Team, z. B. wegen unklarer Ziele,
- Mängel in der Unternehmenskultur, z. B. wenig gemeinsame Werte (Söldnermentalität),
- mangelhaft definierte Arbeitsaufgaben, z. B. chronische Überforderung durch zu hoch gesteckte Ziele,
- Mängel in der Qualifikation, z. B. mangelhafte soziale Kompetenz und daraus resultierende Konflikte mit Untergebenen, Gleichgestellten oder Vorgesetzten (Badura und Steinke 2009).

#### → Achten Sie auf die psychische Gesundheit Ihrer Kollegen und Mitarbeiter

Achtsamkeit für die eigene Gesundheit ist Voraussetzung für die Achtsamkeit für die Gesundheit von Kollegen und Mitarbeitern. Lernen am Vorbild wird dabei zur erfolgsrelevanten Größe. Nur Führungskräfte, die sichtbar auf ihre eigene Gesundheit achten, sind deshalb auch als Vorgesetzte geeignet. Sie sollten bei ihren Mitarbeitern kontinuierlich Überzeugungsarbeit leisten, damit diese auf ihre Gesundheit achten und sie sollten entsprechendes Verhalten auch belohnen. Eine Kultur der Achtsamkeit muss von oben angestoßen und vorgelebt werden. Der dafür erforderliche Kulturwandel muss aber letztlich von den Mitarbeitern mitgetragen und umgesetzt werden. Auch hier ist wieder die Begeisterungsfähigkeit der Führungskräfte gefragt, aber auch die Bereitschaft der Mitarbeiter, diesen Kulturwandel zu akzeptieren und mehr Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen. Investitionen in ein Gesundheitsmanagement und Vertrauen in das Topmanagement sind dafür wesentliche Voraussetzungen. Ohne vertrauensvolle Beziehungen zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern und unter den Mitarbeitern wird auch das anzustrebende „Gegenseitig-aufeinander-Achten“ in puncto Gesundheit kaum akzeptiert werden und Gesundheit „Privatsache“ bleiben.

Führungskräfte, die ständig nach dem Motto handeln „no pain, no gain“ und nachts um drei Uhr E-Mails an ihre Mitarbeiter verschicken, drohen auszubrennen. Sie werden zu einem Risikofaktor für ihr Umfeld und – wegen drohender abnehmender Qualität ihrer Entscheidungen – zu einem Risikofaktor auch für das ganze Unternehmen.

Verbreitung von Wissen und Informationen zur psychischen Gesundheit und den Ursachen ihrer Beeinträchtigung sowie entsprechende Angebote zum Coaching oder zur Qualifizierung auf allen Ebenen sind wesentliche Voraussetzungen dafür, dass dieses Thema Eingang findet in die Arbeitsplanung und -ausführung und in den Umgang der Mitarbeiter mit sich selbst und mit ihren Kollegen.

### **Achtsamkeit als Unterhaltungs- und Wartungsmaßnahme für das menschliche Gehirn**

In seiner Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn beschreibt der Neurobiologe Gerald Hüther die lebenslang bestehende Lern- und Veränderungsfähigkeit des Gehirns (neuronale Plastizität) und die daraus erwachsende Chance für den Menschen, die Funktionsfähigkeit seines Gehirns wesentlich dadurch zu beeinflussen, wie man das eigene Gehirn benutzt und beansprucht. Ein Mehr an Achtsamkeit ist dabei eine Möglichkeit, aktiv auf die Entwicklung des eigenen Gehirns einzuwirken:

„Unsere einmal entstandenen Haltungen und Einstellungen sind uns meist ebenso wenig bewusst wie die Macht, mit der sie uns zu einer ganz bestimmten Art der Benutzung unseres Gehirns zwingen. Unachtsamkeit beispielsweise ist eine Haltung, die nicht viel Hirn beansprucht. Wem es gelingt, künftig etwas achtsamer zu sein, der wird automatisch bei allem, was er fortan wahrnimmt, was er in seinem Gehirn mit diesen Wahrnehmungen verbindet (aktiviert) und was er bei seinen Entscheidungen berücksichtigt, mehr ‚Hirn‘ benutzen als jemand, der weiterhin oberflächlich oder unachtsam mit sich selbst umgeht und mit all dem, was ihn umgibt. Achtsamkeit ist daher eine ganz wesentliche Unterhaltungs- und Wartungsmaßnahme für ein menschliches Gehirn.

Was sich durch Achtsamkeit auf der Ebene der Wahrnehmung und Verarbeitung an grundsätzlichen Erweiterungen der Nutzung des Gehirns erreichen lässt, kann auf der Ebene der für unsere Entscheidungen und für unser Handeln verantwortlichen neuronalen Verschaltungen durch eine Haltung erreicht werden, die wir Behutsamkeit nennen. Mit mangelnder Behutsamkeit, also mit Rücksichtslosigkeit, lässt sich ein bestimmtes Ziel vielleicht besonders rasch erreichen. Komplexe Verschaltungen braucht man, benutzt man und festigt man mit dieser Haltung jedoch nicht.

(...) Aus sich selbst heraus kann ein Mensch diese Haltungen ebenso wenig entwickeln wie die Fähigkeit, sich in einer bestimmten Sprache auszudrücken, ein Buch zu lesen oder eines zu schreiben. Er braucht dazu andere Menschen, die lesen und schreiben können und diese Haltungen zum Ausdruck bringen. Und, was noch viel wichtiger ist, er muss mit diesen Menschen in einer engen emotionalen Beziehung stehen. Sie müssen ihm wichtig sein.“

Quelle: Hüther 2005, 122–124.



Wo Arbeitsprozesse ganz oder überwiegend mit Hilfe von Zielvorgaben gesteuert werden, gewinnt die Achtsamkeit der einzelnen Mitarbeiter für ihre eigene Gesundheit und die ihrer Kollegen eine besondere Bedeutung. Die Abbildung „Positive Wirkungen auf unsere Arbeit“ gibt dafür Hinweise.

**Abbildung 11: Positive Wirkungen auf unsere Arbeit**

Geisteszustand	Wirkungen
<b>Achtsamkeit</b>	Bewusstheit für zentrale Einflussfaktoren einer Situation, klare Wahrnehmung, Aufgeben von Vorurteilen, unvoreingenommenes Denken, Frische
<b>Konzentration</b>	Getting-this-done, hohe Eindringtiefe, Konzentration auf das Wesentliche
<b>Mitgefühl</b>	Herzliche Verbindung mit unserem Umfeld, Verständnis, Empathie, Brüderlichkeit, Kooperation
<b>Freude</b>	Leichtigkeit, Verbindung mit Umfeld, Eigenmotivation
<b>Geduld</b>	Reifen lassen können, Vermeidung von Aktionismus und Kurzfristdenken
<b>Zufriedenheit</b>	Stressvermeidung, Genussfähigkeit, Dankbarkeit
<b>Furchtlosigkeit</b>	Freiheit, Ehrlichkeit, klare Sicht, Mut, unangenehme Wahrheiten auszusprechen
<b>Großzügigkeit</b>	Investition/Saat in die Zukunft, Freude am Geben, Nutzenstiftung durch Teilen
<b>Dankbarkeit</b>	Verbindung mit anderen Akteuren und Einflüssen, Wertschätzung der Arbeit anderer
<b>Demut</b>	Vermeidung eines unrealistischen Selbstbildnisses, Sicht für das Ganze

Quelle: Romhardt 2009, 47.

| BertelsmannStiftung

Grundlegend für das Verständnis und den praktischen Umgang mit dem Thema psychisches Befinden ist die Unterscheidung zwischen psychischen Belastungen, psychischen Beeinträchtigungen und psychischen Krankheiten. Psychische Belastungen haben ihre Quelle entweder in den äußeren Lebensumständen, z. B. im Arbeitsumfang und in der häufigen Arbeitsunterbrechung, oder in (selbstgesetzten) Ansprüchen oder Zielen, die in einer Leistungsgesellschaft nicht immer direkt auf Anordnungen der Hierarchie, sondern häufig auch auf internalisierte Werte zurückführbar sind.

Psychische Beeinträchtigungen sind bedingt durch psychische Belastungen, die negative Emotionen und Motivations- bzw. Energieverluste zur Folge haben. Nicht nur die physischen Energien eines jeden Menschen sind begrenzt, auch die psychischen Energien. Mit dieser Tatsache, den Symptomen fortschreitenden Energieverlustes und ihren Folgen für Umfang und Qualität der Arbeit, müssen wir umgehen lernen.

Ob psychische Belastungen die Bewältigungsmöglichkeiten einer Person übersteigen (oder unzureichend fordern) hängt nicht nur von der Vulnerabilität und der Qualifikation einer Person selbst ab, sondern auch von ihren zwischenmenschlichen Ressourcen, z. B. von der Möglichkeit der Unterstützung bzw. Entlastung durch Kollegen, Vorgesetzte, Untergebene oder weitere Netzwerkmitglieder (vgl. Kasten „Entwicklung kollektiver Intelligenz durch vertrauensvolle Kooperation“ auf Seite 67). Je höher der Bildungsgrad und die Komplexität der Arbeit, umso wahrscheinlicher ist das Auftreten primär selbstverursachter bzw. einer Kultur hoher Leistungen geschuldeter Ursachen. Insbesondere lang anhaltende Phasen starker psychischer Belastungen ohne ausreichende Möglichkeiten der Entspannung können psychische Beeinträchtigungen zur Folge haben.

Als psychische Beeinträchtigungen werden über Stunden oder Tage anhaltende Störungen von Gefühlsleben und Motivation bezeichnet, mit Folgewirkungen für Kognition, Biologie und Verhalten, z. B. anhaltende Wut-, Angst- oder Hilflosigkeitsgefühle. Ihre Ursachen sind sehr vielfältig, z. B. Kränkungen wegen als unfair empfundener Behandlung durch Vorgesetzte oder Kollegen, unerwünschte Ereignisse und unkontrollierbare Belastungen, aber auch eine Bedrohung des Status, wichtiger sozialer Beziehungen oder Werte.

Die heute vermutlich größte Gefahr für Lebensqualität, Arbeitsleistung und Gesundheit geht von einem anhaltenden Verlust von Antrieb und Energie, genannt Depression, aus. Ihr liegt ein oft nur schwer zu entwirrendes Bündel von Ursachen aus der sozialen Umwelt und der persönlichen Biografie zugrunde. Ein wesentliches Merkmal einer klinischen Depression ist die „Dauer der Kernsymptome, die mindestens zwei Wochen lang (...) vorliegen und eine deutliche Veränderung gegenüber dem normalen Befinden darstellen müssen“ (Wittchen et al. 2010, 9) (vgl. Kasten „Diagnose einer depressiven Episode“).

Interventionen sollten ansetzen bei der Vermeidung und Bekämpfung psychischer Belastungen und beim Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen: bei sich selbst, bei Mitarbeitern und Kollegen. Die rechtzeitige Hinzuziehung von Experten ist eine weitere wichtige Option. Die Förderung von Bewegung und Sport hilft negative Emotionen zu vermindern oder zu bekämpfen. Aber auch die Einrichtung einer „Hotline“ für den aktuellen Hilfebedarf von Mitarbeitern.





### Diagnose einer depressiven Episode

Eine depressive Episode ist gegeben, wenn mindestens fünf der folgenden Symptome über einen Zeitraum von zwei Wochen gleichzeitig vorliegen und dies eine Änderung gegenüber der vorher bestehenden Leistungsfähigkeit darstellt; mindestens eines der Symptome ist dabei entweder (1) depressive Verstimmung oder (2) Verlust an Interesse oder Freude.

- „(1) Depressive Verstimmung an fast allen Tagen, für die meiste Zeit des Tages, vom Betroffenen selbst berichtet (z. B. fühlt sich traurig oder leer) oder von anderen beobachtet (z. B. erscheint den Tränen nahe; bei Kindern und Jugendlichen auch eine reizbare Verstimmung).
- (2) Deutlich vermindertes Interesse oder verminderte Freude an allen oder fast allen Aktivitäten, an fast allen Tagen, für die meiste Zeit des Tages (entweder nach subjektivem Ermessen oder von anderen beobachtet).
- (3) Deutlicher Gewichtsverlust ohne Diät (mehr als 5 Prozent des Körpergewichts in einem Monat) oder verminderter oder gesteigerter Appetit an fast allen Tagen.
- (4) Schlaflosigkeit (Einschlaf-, Durchschlafschwierigkeiten oder frühmorgendliches Erwachen) oder vermehrter Schlaf an fast allen Tagen.
- (5) Psychomotorische Unruhe oder Verlangsamung an fast allen Tagen (durch andere beobachtet, nicht nur das subjektive Gefühl von Rastlosigkeit oder Verlangsamung).
- (6) Müdigkeit oder Energieverlust an fast allen Tagen.
- (7) Gefühle von Wertlosigkeit oder übermäßige oder unangemessene Schuldgefühle (die auch wahrhaftes Ausmaß annehmen können) an fast allen Tagen (nicht nur Selbstvorwürfe oder Schuldgefühle wegen der Krankheit).
- (8) Verminderte Fähigkeit zu denken oder sich zu konzentrieren oder verringerte Entscheidungsfähigkeit an fast allen Tagen (entweder nach subjektivem Ermessen oder von anderen beobachtet).
- (9) Wiederkehrende Gedanken an den Tod (nicht nur Angst vor dem Sterben), wiederkehrende Suizidvorstellungen ohne genauen Plan, tatsächlicher Suizidversuch oder genaue Planung eines Suizids.“

Quelle: Wittchen et al. 2010, 9.

Achtsamkeit für die eigenen Emotionen und körperlichen Symptome, Achtsamkeit für ein ausreichendes Gleichgewicht von An- und Entspannung ist zur Bekämpfung psychischer Störungen und ihrer Folgen für Lebensqualität und Arbeitsleistung ein erster zwingend gebotener Schritt. Aufklärung, Bildung und Schulungen der Mitarbeiter, Experten und Führungskräfte zu Symptomen, Ursachen und Folgewirkungen psychischer Beeinträchtigungen sind ebenso zwingend gebotene Maßnahmen. Hier ist auch die oben angesprochene Idee einer „Schule der Emotionen“ noch einmal erwähnenswert, bei der allerdings keinesfalls nur der Umgang mit negativen, sondern auch die För-

derung positiver Gefühle erlernt werden sollte. Frauen sind von psychischen Störungen häufiger betroffen als Männer – vermutlich weil sie sensibler auf Störungen im sozialen System reagieren.

→ Achten Sie in Ihrem Unternehmen auf das Sozialvermögen und fördern Sie die Entwicklung kollektiver Intelligenz

In den kooperationsintensiven Hochleistungswirtschaften Europas werden die Pflege und die Mehrung des Sozialvermögens eine wesentliche Voraussetzung, um im globalen Wettbewerb zu bestehen. Das mittlere Management der Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungseinrichtungen spielt eine erfolgskritische Rolle dabei, ob das Sozialvermögen zu- oder abnimmt.

Das Bildungssystem bringt Menschen hervor, die gelernt haben, den Erfolg durch persönliche Leistung zu suchen. Die mit dieser individualistischen Leistungsethik verbundenen Denk- und Verhaltensweisen gilt es, durch Verhaltensweisen zu ergänzen und zu korrigieren, die den kollektiven Erfolg ermöglichen. Mitarbeiter sollten im Unternehmen erleben, dass gegenseitige Unterstützung leistungsfähiger macht, dem Erfolg der Gruppe dient und zudem die Gesundheit fördert. Führungskräfte müssen lernen, die Mitarbeiter auf gemeinsame Ziele einzuschwören, ohne die Möglichkeiten und Bedürfnisse der Einzelnen aus den Augen zu verlieren. Das Leitbild der schranken- und rücksichtslosen Verfolgung eigennütziger Ziele ist das Ergebnis einer Fehlentwicklung. Folgen Führungskräfte diesem Leitbild, hat das verheerende Auswirkungen auf Denken, Fühlen und Verhalten der Mitarbeiter. Ebenso wenig akzeptabel wäre ein Rückfall in blinden Kollektivismus. Menschen wollen Teil einer Gemeinschaft sein und aus ihr hervorragen. Mit diesem Widerspruch müssen Führungskräfte fertig werden durch:

- Gerechtigkeit und Fairness,
- Vorgabe klarer Ziele,
- Förderung und Pflege sozialer Netzbildung und gegenseitiger Hilfe,
- Formulierung, Vermittlung und Leben gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Regeln,
- Pflege und Weiterentwicklung sozialer Kompetenzen,
- Förderung einer vertrauensvollen, Hierarchien und Disziplinen überbrückenden Diskussions- und Entwicklungskultur (vgl. Kasten „Entwicklung kollektiver Intelligenz durch vertrauensvolle Kooperation“).

Förderung von Sozialvermögen bedeutet: Begeisterung für bestimmte Ziele und Werte zu wecken, zwischenmenschliche Beziehungen zu fördern, ihre Eigendynamik richtig einzuschätzen und die zwischenmenschlichen Fähigkeiten von Führungskräften und Mitarbeitern zu verbessern. All dies erfordert Führung durch klare Mission und Vision, durch gelegentliches Innehalten, durch Empathie und durch Einräumung von Zeit und Gelegenheit zur informellen Vernetzung. Vorgaben aus der Hierarchie und Kontrolle werden als Führungsinstrumente immer weniger bedeutsam. Indirekte Führung durch Qualifizierung, Kulturentwicklung und vorbildliches Verhalten gewinnen an Bedeutung.



Der Erhalt und die Wiederherstellung reibungsarmer Kooperation im Team, die Pflege der eigenen operativen Beziehungen am Arbeitsplatz und weitgespannter strategischer Beziehungen in und außerhalb der eigenen Organisation werden zu zentralen Aufgaben, ebenso die gezielte Dosierung von Fördern und Fordern und die Vereinbarkeit von Arbeit und persönlichen Beziehungen im Privatleben. Förderung des Sozialvermögens ist die aus unserer Sicht wichtigste Aufgabe zur besseren Kontrolle und Verhütung psychischer Beeinträchtigungen durch Stärkung der persönlichen, zwischenmenschlichen und organisatorischen Gesundheitspotenziale, zur Entwicklung kollektiver Intelligenz und zur Vermeidung von Mobbing, Burnout und innerer Kündigung.

### Entwicklung kollektiver Intelligenz durch vertrauensvolle Kooperation

Im Rahmen eines vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Projektes zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement für Beschäftigte der IT-Branche wurde deutlich: Um den Arbeitsstress „an der Wurzel zu packen“, sollten Mitarbeiter und Führungskräfte gemeinsam feststellen, wo Diskrepanzen zwischen Anforderungen und Ressourcen zu psychischen Beeinträchtigungen (Stresserleben) führen und wie damit umgegangen werden sollte:

- „Ausgangspunkt für die Reduzierung psychischer Beeinträchtigungen (Stress) sind die von den Mitarbeitern und Führungskräften erlebten und verbal explizierten Wahrnehmungen der Beanspruchungen durch die neuen Anforderungen der Wissensarbeit.
- Gemeinsam wird von Mitarbeitern und Führungskräften an der Wiederherstellung der Balance zwischen Belastung und Beanspruchung durch Nutzung und Weiterentwicklung der zur Verfügung stehenden Ressourcen z. B. durch Personal- und Organisationsentwicklung gearbeitet.
- Die dabei erarbeiteten Veränderungen führen zu einer zunehmenden Identifikation der Beteiligten mit den neuen Herausforderungen der Wissensarbeit und dem Umgang damit.
- Das Bewusstsein für die damit verbundenen Gefahren des Entstehens von Disbalancen, auch in Form von Stresserleben der Mitarbeiter und Führungskräfte, wird ebenso entwickelt wie die Erfahrungen von Handlungsmöglichkeiten zu seiner Vermeidung/Reduzierung.
- Die Führungskräfte erleben, dass ihre beteiligungsorientierte und vertrauensbasierte Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern und die dafür investierte Zeit sich 'auszahlt', indem sie positiven Einfluss auf die Erhöhung von Innovativität und Produktivität ihrer Unternehmensprozesse hat.

Folgende Hauptstressoren identifizierten die beteiligten ITK-Unternehmen, jedoch mit unterschiedlicher Gewichtung. Sie erarbeiteten dafür entsprechende Lösungen.

1. Umgang mit Wissen und Kommunikation
2. Häufige Arbeitsunterbrechungen bei hohen Konzentrationsanforderungen
3. Arbeitszeit und Arbeitszeitkontierung
4. Hohe Entwicklungsdynamik.“

Quelle: Stieler-Lorenz et al. 2011.

→ Achten Sie auf Ihre eigene Life-Balance und die Life-Balance Ihrer Kollegen und Mitarbeiter

Die Flexibilisierung der Arbeitszeit (Gleitzeit, Jahresarbeitszeit, Vertrauensarbeitszeit etc.) stellt einen ersten wichtigen Schritt in Richtung einer Förderung der Life-Balance von Mitarbeitern dar. Zudem wird es vermehrt möglich, seine Arbeit auch von außerhalb des Büros zu erledigen. Darüber hinaus investieren manche Unternehmen beispielsweise in einen eigenen Betriebskindergarten, auch weil die Kommunen angesichts ihrer prekären Haushaltslage häufig gerade in diesen Bereichen sparen.

Abgesehen von diesen Maßnahmen bedarf es jedoch eines grundlegenden Umdenkens in den Unternehmen. Dazu gehört zunächst, dass das Thema Life-Balance zu einem Thema des Unternehmens gemacht wird. In der Darmstädter Work-Life-Balance-Studie, einer Befragung von Topmanagern deutscher Unternehmen, wünscht sich beispielsweise eine Mehrheit der Befragten, dass das Thema Work-Life-Balance in der Unternehmenskultur verankert wird und damit ein entsprechendes Gewicht erhält (vgl. Stock-Homburg und Bauer 2007). Eine groß angelegte Studie in fünf deutschen Unternehmen konnte darüber hinaus zeigen, dass sich gute soziale Beziehungen im Arbeitsteam, eine kompetente und akzeptierte Führung sowie „eine Unternehmenskultur, die im hohen Maße dadurch geprägt ist, dass Konflikte konstruktiv bearbeitet und alle Mitarbeiter im Betrieb gleich behandelt werden“ positiv auf die wahrgenommene Life-Balance der Beschäftigten auswirken (Badura et al. 2008, 92). Schließlich gilt es: „Aufgaben in den Vordergrund zu stellen, nicht Arbeitszeit. Ergebnisse sollen zählen – nicht Präsenz“ (Roehl und Spilker 2010, 1).

Ein solches Umdenken sollte schließlich in ein Umlernen münden. In einer Reihe von Experimenten mussten Berater der Boston Consulting Group beispielsweise organisierte Auszeiten nehmen. Nach anfänglichen Widerständen führte dies zu effizienteren Arbeitsabläufen, einer besseren Distanzierbarkeit der Berater von ihrer Arbeit, einer erhöhten Dienstleistungsqualität und zu einer erhöhten Kunden- und Arbeitszufriedenheit (vgl. Kasten „Auszeit-Experimente bei der Boston Consulting Group“).



### Auszeit-Experimente bei der Boston Consulting Group

In den vergangenen vier Jahren führten Prof. Leslie Perlow und ihre Mitarbeiterin Jessica Porter von der Harvard Business School eine Reihe von Experimenten in verschiedenen Büros der Boston Consulting Group (BCG) durch. Im Rahmen dieser Experimente waren die teilnehmenden Berater angehalten, sich jede Woche eine feste Auszeit – mal einen ganzen Tag, mal einen freien Abend – zu nehmen. Aus Angst um das eigene Ansehen und die Karriere im Unternehmen sowie aus Angst vor einer Verurteilung durch die Kunden waren die Wissenschaftler mit anfänglichen Widerständen konfrontiert. Durch eine klare Unterstützung der Experimente durch das Topmanagement konnten diese Widerstände abgebaut werden.

Im weiteren Verlauf der Experimente entstanden wichtige Lernprozesse. Die Berater freuten sich zunehmend auf ihre Auszeiten und hielten diese fast ausnahmslos ein – auch in sehr intensiven Projektphasen. Ihre Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit stieg an und auch ihre Work-Life-Balance verbesserte sich. Auch ihre Bindung an das Unternehmen profitiert von den Experimenten: Die Berater hofften deutlich häufiger auf langfristige Karriereaussichten bei der BCG als vorher. Darüber hinaus verbesserte sich auch die Kommunikation innerhalb der Arbeitsteams. Da Mitarbeiter zu festen Zeiten nicht erreichbar waren, mussten klare Absprachen stattfinden und Vertreter benannt werden. In der Folge wurde mehr miteinander und weniger nebeneinander gearbeitet. Schließlich waren die Kunden größtenteils zufriedener als vorher.

Mit einer relativ kleinen Änderung konnte somit ein sehr weitreichender Lernprozess eingeleitet werden, an dessen Ende die Erkenntnis stand, dass mit weniger Arbeitszeit häufig mehr geleistet werden kann.

Quelle: Perlow und Porter 2010a, 2010b.

### → Erhöhen Sie die Achtsamkeit für Gesundheit durch ein erweitertes Berichtswesen

Ob und aus welchen Gründen und wie stark sich das Topmanagement für die Gesundheit seiner Mitarbeiter interessiert und einsetzt, ist entscheidend für den nachhaltigen Erfolg eines betrieblichen Gesundheitsmanagements. Das Verhalten des Topmanagements wiederum wird maßgeblich von Zielen und Kernwerten seines Unternehmens geprägt und von dem Stellenwert der Mitarbeiter in diesen Kernwerten. Wer am kurzfristigen, finanziellen Erfolg alleine sein Handeln ausrichtet, wird Mitarbeiter als bloße Kostenfaktoren wahrnehmen. Unter diesen Bedingungen wird die Präsentation auch hochbelastbarer Zahlen über den Zusammenhang von Arbeit, Organisation, Gesundheit und Betriebsergebnis wenig Überzeugungskraft entfalten, ja vermutlich nicht einmal Interesse finden. Gute Zahlen sind immer nur eine notwendige, keine hinreichende Bedingung guter Gesundheitspolitik.

„Nicht alles, was zählt, kann gezählt werden. Nicht alles, was gezählt werden kann, zählt“ (Einstein). Die Betonung der Bedeutung verlässlicher Daten sollte nicht dazu führen, dass ihre Sammlung, Aufbereitung und Präsentation zum Selbstzweck wird. Organisationen dienen dazu, durch kompetente, gesunde und engagierte Mitarbeiter Kunden und Eigentümer zufriedenzustellen, um dadurch das eigene, längerfristige Überleben zu gewährleisten. Dazu dient auch die Beschäftigung mit Daten im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements: festzustellen, was mit Blick auf Gesundheit und ihre Bedingungen der Ist-Zustand ist und wo Verbesserungsbedarf besteht.

Wenn sich ein Unternehmen auf den Weg in Richtung Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit gibt, dann sollten die Erwartungen und Ziele ihrer Machtpromotoren und Gesundheitsexperten, von Topmanagement und Betriebsrat auf ihre Vereinbarkeiten und Unvereinbarkeiten geprüft und es sollten fördernde und hemmende Interessen im Auge behalten werden. Letztlich sind es die Erfolge betrieblicher Gesundheitsarbeit selbst, die maßgeblich darüber mitentscheiden, ob der Kulturwandel in Richtung einer Achtsamkeit für Gesundheit gelingt, ohne den das Ziel einer gesunden Organisation eine unerreichbare Vision bleibt. Und Erfolge müssen, dem heute verbreiteten Managementverständnis folgend, quantifizierbar sein.

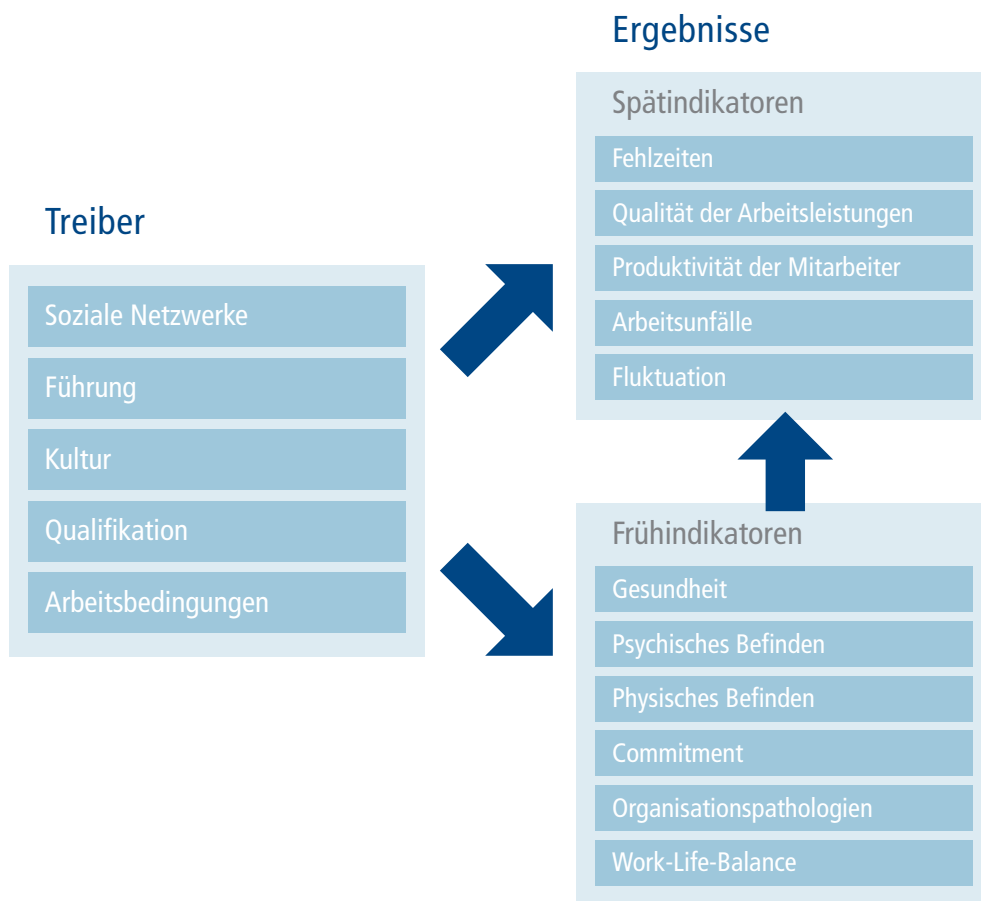
Sammlung, Aufbereitung und Präsentation von Daten ist eine wesentliche Aufgabe jedweden Betrieblichen Gesundheitsmanagements und dies aus zweierlei Gründen:

- zur Bedarfsanalyse und Evaluation der durchgeführten Projekte, also gleichsam „nach innen“, zur Ermöglichung valider betrieblicher Diagnostik und des systematischen Lernens darüber, ob man das Richtige richtig tut.
- zur Außenlegitimation gegenüber den Führungskräften und Arbeitnehmern, also zur Begründung dafür, dass die Investitionen in das Betriebliche Gesundheitsmanagement auch wirklich zur Realisierung von Zielen und Kernwerten eines Unternehmen beitragen, tatsächlich die Gesundheit und auch den unternehmerischen Erfolg fördern.

Gesundheitsexperten sind in der Bringschuld. Sie müssen Beschäftigten und Topmanagern vermitteln, welche Beiträge sie für die Mitarbeiter und die Betriebsergebnisse leisten. Im gesetzlich geregelten Arbeits- und Gesundheitsschutz geht es darum, Auflagen und Regeln zu erfüllen. Im Betrieblichen Gesundheitsmanagement geht es darüber hinaus darum, den eigenen Beitrag zur Personal- und Organisationsentwicklung und zur Erreichung von Unternehmenszielen zu belegen. Dafür erforderlich ist zum einen ein Unternehmensmodell, das die unterstellten Wirkungsketten verdeutlicht (vgl. Abb. 12), und zum anderen die betriebsspezifische Identifikation und Quantifizierung der Wirkungsketten.



Abbildung 12: Das Bielefelder Unternehmensmodell



Quelle: Badura et al. 2008, 32.

| BertelsmannStiftung

Jedes Unternehmen ist ein Fall für sich. Welche Teile und Prozesse in besonderem Maße zum Unternehmenserfolg beisteuern, muss im Einzelfall bestimmt werden. Generalisierbares Wissen dazu liegt aus der Betriebswirtschaftslehre vor, die sich allerdings mit der Beurteilung materieller („harter“) Faktoren wie Technik und Finanzen sehr viel leichter tut, als mit der Beurteilung immaterieller („weicher“) Faktoren wie Human- und Sozialkapital. Eben diese immateriellen Faktoren – dazu gehören auch Klarheit der Ziele und Sinnhaftigkeit der Aufgabenstellung –, haben mit dem Strukturwandel der Wirtschaft erheblich an Bedeutung gewonnen, für die Gesundheit wie für das Betriebsergebnis.

Dieser Bedeutungsgewinn immaterieller Faktoren erschwert jedoch zugleich die Erfassung und Dokumentation betrieblicher Prozesse und Ergebnisse, z. B. so wichtiger Größen wie Produktivität und Qualität. Die unseres Erachtens zentralen Wirkungsketten bestehen aus zwei Teilelementen: aus dem Zusammenhang zwischen Arbeit und Gesundheit/Krankheit sowie dem Zusammenhang zwischen Gesundheit/Krankheit und dem Betriebsergebnis. Der Zusammenhang zwischen Arbeit und Krankheit ist gut erforscht, derjenige zwischen Arbeit und Gesundheit weit weniger. Weniger gut erforscht ist auch das zweite Teilelement: Der Zusammenhang zwischen Gesundheit/Krankheit und Betriebsergebnissen. Erst in den zurückliegenden Jahren hat sich dazu unter dem Stichwort „Präsentismus“ eine neue Forschungstradition entwickelt.

Die betriebspezifische Identifikation, Dokumentation und Quantifizierung der genannten Kettenglieder ist Aufgabe betrieblicher Spezialisten. Hier müssen das Controlling und die Personal- und Gesundheitsexperten zukünftig auf das Engste zusammenarbeiten. Folgende Fragen stehen dabei im Mittelpunkt:

1. Was ist Gesundheit/Krankheit? Wie sollen diese Begriffe definiert und operationalisiert werden?
2. Was sind zentrale betriebliche Einflüsse auf Gesundheit/Krankheit und wie sollen sie gemessen werden?
3. Welchen Einfluss haben Wohlbefinden, körperliche Gesundheit, Risikofaktoren und psychische Erkrankungen auf Qualität und Produktivität?

Mit Blick auf die zu untersuchenden Wirkungsketten vertreten wir die Auffassung, dass die Förderung des Sozialkapitals (Führung, Beziehungen, Kultur) einen direkten Effekt auf das Betriebsergebnis ausübt: z. B. durch Sinnstiftung, vertrauensvolle Zusammenarbeit und ungehinderten Wissenstransfer. Und dass die Förderung von Sozialkapital einen indirekten Effekt ausübt, durch erleichtertes Lernen und gestärktes Wohlbefinden. Zum Beleg dieser Zusammenhänge müssen die folgenden Daten miteinander verbunden werden:

- Daten aus der Betriebswirtschaft zur Erfassung von Produktivität und Qualität, idealerweise auf Abteilungsebene;
- Daten aus der Personalwirtschaft und Arbeitsmedizin über Absentismus, Präsentismus, Verbesserungsvorschläge etc.;
- Daten aus Befragungen, Projekten, Fokusgruppen über Wohlbefinden, Gesundheit und die Unternehmensbewertung durch die Mitarbeiter.

Wesentlich für die fundierte Bewertung einzelner Teams, Abteilungen und Teilunternehmen ist der Vergleich von Treibern, Früh- sowie Spätindikatoren: der Vergleich mit sich selbst, durch Zeitreihen, oder der Vergleich mit Hilfe standardisierter Kennziffern zwischen Unternehmensteilen, ganzen Unternehmen und Volkswirtschaften (siehe dazu die eingangs erwähnte Expertise des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung).





Fortschritte in Richtung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit können festgemacht werden z. B. am zunehmenden Interesse des Managements, an zunehmenden Teilnehmerzahlen bei betrieblichen Sportveranstaltungen, in Fitness-Centern oder bei Vorsorgeuntersuchungen. Von wirklich nachhaltigem Wandel wird aber nur dann gesprochen werden dürfen, wenn Fortschritte in Richtung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit auch an objektiven Veränderungen der Strukturen und Prozesse eines Unternehmens erkennbar werden, z. B. an der Verabschiedung einer Betriebsvereinbarung, an der Einrichtung eines Steuerkreises und der Bereitstellung eines Gesundheitsbudgets, an der Qualifizierung der Experten und der Entwicklung und kontinuierlichen Verbesserung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements, das eigeninitiativ tätig wird, d. h. regelmäßig bedarfsgerechte Projekte plant, durchführt und evaluiert und sich dabei an wissenschaftlich fundierten Qualitätsmaßstäben orientiert (siehe Anhang „Der Social Capital and Occupational Health Standard“).

## 7. Fallbeschreibung

Das Unternehmen M ist Teil einer Unternehmensgruppe, die Medizinprodukte herstellt. Es handelt sich um ein familiengeführtes Unternehmen, das mittlerweile auf eine über 70-jährige Tradition zurückblickt und zurzeit 320 Mitarbeiter hat.

Mitte der 1990er Jahre wurde im Unternehmen M Gruppenarbeit eingeführt. Damit erhielten die Mitarbeiter einen größeren Entscheidungs- und Handlungsspielraum, um z. B. im Rahmen eines Jahresarbeitszeitsystems die Lage ihrer Arbeitszeiten mitbestimmen zu können. In den nachfolgenden Jahren wurden darüber hinaus ein Ideenmanagement und ein Qualitätsmanagement eingeführt.

1999 erfolgte schließlich die Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Ausschlaggebend hierfür waren einerseits die positiven Erfahrungen mit der Gruppenarbeit und andererseits die Überzeugung, dass Investitionen in das Humanvermögen eines Unternehmens Renditen erzielen müssen. Ziel der Einführung war es deshalb auch, den Krankenstand und die Unfallquote im Unternehmen M zu senken, um so Kosten zu sparen.

### Gesundheit zum Thema machen

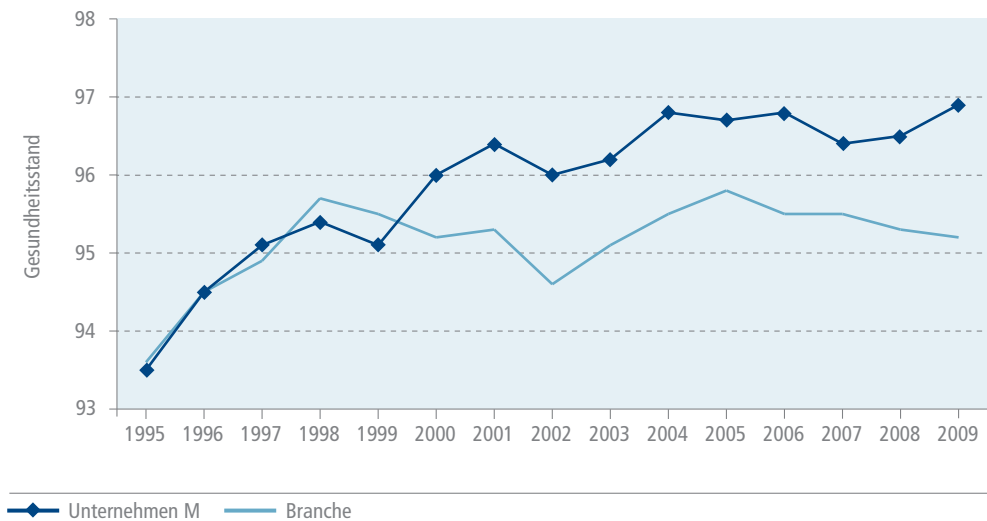
Mit Hilfe von Kranken-Rückkehrgesprächen, Maßnahmen zur Suchtprävention (Alkohol, Medikamente, Drogen) und Arbeitsplatzgestaltung (Ergonomie, Organisations- und Fertigungsstrukturen) sowie Kursangeboten (Rückenprobleme, Herz-Kreislauf-Angebote, Stressbewältigung etc.), die allesamt von den Mitarbeitern in Gesundheitszirkeln erarbeitet und von einem unternehmensweiten Gremium aus Geschäftsleitung, Betriebsleitung, Betriebsarzt, Betriebsrat, Arbeitsschutz und Krankenkasse beschlossen wurden, konnten Krankenstand und Unfallquote dauerhaft unter den Branchendurchschnitt gesenkt werden. Vor der Einführung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements lag der Gesundheitsstand (100 Prozent minus Krankenstand) im Unternehmen M im Durchschnitt der Branche<sup>13</sup>. Seit der Einführung liegt er konstant bis heute 1 bis 1,5 Prozent über dem Branchendurchschnitt (Baumanns und Münch 2010, 166) (vgl. Abb. 13).

<sup>13</sup> Der durchschnittliche Kranken- bzw. Gesundheitsstand der Branche kann den jährlichen Gesundheitsreporten der Krankenkassen entnommen werden.



Abbildung 13: Der Gesundheitsstand im Unternehmen M (im Vergleich zur Branche)

Angaben in Prozent



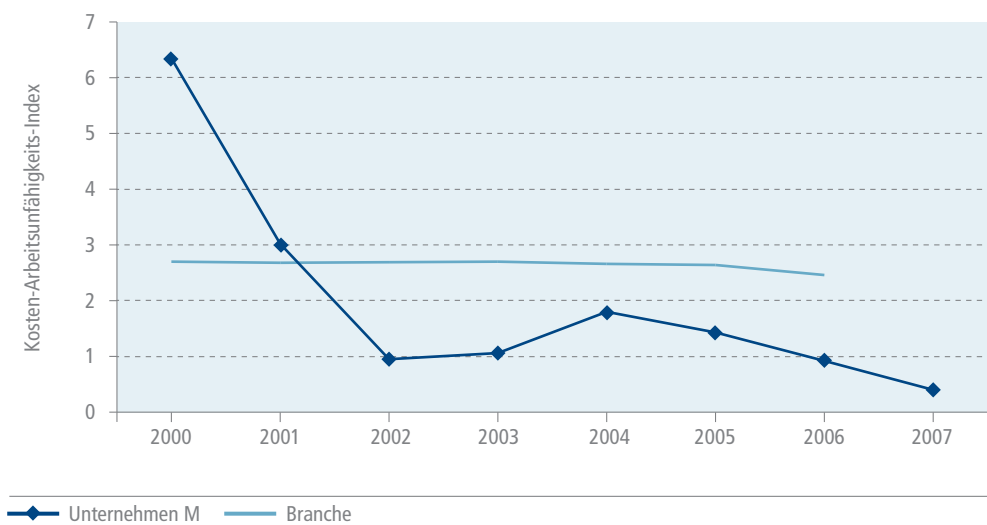
Quelle: Baumanns 2010, 10.

BertelsmannStiftung

Auch hinsichtlich der Arbeitsunfälle konnte ein überdurchschnittliches Ergebnis erzielt werden (vgl. Abb. 14).

Abbildung 14: Kosten-Arbeitsunfall-Index (KAI) im Unternehmen M (im Vergleich zur Branche)

Angaben in Prozent



Quelle: Baumanns 2010, 12.

BertelsmannStiftung

Als Beurteilungskriterium wurde dabei der Kosten-Arbeitsunfall-Index (KAI) der Berufsgenossenschaft zugrunde gelegt. Der KAI berücksichtigt sowohl die Anzahl der Unfälle im Unternehmen, als auch die jeweilige Schwere in Form des finanziellen Aufwandes für den Ausfall. Der ermittelte KAI kann dann mit dem durchschnittlichen KAI der Branche – bereitgestellt durch die Berufsgenossenschaft – verglichen werden. Dank dieser Erfolge beim Krankenstand und der Unfallquote konnte ein Return on Investment (RoI) bezüglich der aufgewendeten Mittel von 1:3 erzielt werden (Baumanns 2010).

### Erweitertes Gesundheitsmanagement: Investitionen in das Sozialkapital

Mit der Teilnahme am Projekt „Kennzahlenentwicklung und Nutzenbewertung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement“, das von 2006 bis 2008 an der gesundheitswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bielefeld durchgeführt und von der EU gefördert wurde, konnte das Unternehmen M sein Betriebliches Gesundheitsmanagement weiter ausbauen. Zielten die bisherigen Maßnahmen auf den einzelnen Mitarbeiter und sein Gesundheitsverhalten ab sowie auf die Sicherheit und die Gestaltung der Arbeitsbedingungen im Unternehmen M, sollten nun zusätzlich auch Organisationsbedingungen und das Kollektivverhalten berücksichtigt werden. Hierbei spielte das Konzept des Sozialkapitals bzw. Sozialvermögens eine zentrale Rolle. Das Sozialvermögen eines Unternehmens besteht aus den drei Teilmengen Netzwerkkapital (Güte der sozialen Beziehungen zwischen Mitarbeitern), Führungskapital (Qualität der Beziehungen zwischen dem direkten Vorgesetzten und seinen Mitarbeitern) und Wertekapital (im Unternehmen geltende, grundlegende Überzeugungen, Werte und Regeln, die den Kern der Unternehmenskultur ausmachen) (Badura et al. 2008).

Neben der Erweiterung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements lag der Geschäftsführung des Unternehmens M daran, den Nutzen der durchgeführten Maßnahmen nachzuweisen. Da vielerorts noch Verunsicherung über den Nutzen von BGM bestehe, dieser Nutznachweis aber „eine unabdingbare Voraussetzung für die Einführung eines BGM“ darstelle, sollte „eine plausible ökonomische Legitimation des Betrieblichen Gesundheitsmanagements“ nachgewiesen werden (Baumanns 2009, 4). Dazu wurden als geeignete betriebswirtschaftliche Kennzahl die Fertigungskosten ausgewählt und während der Studienteilnahme kontinuierlich entsprechende betriebswirtschaftliche Daten dokumentiert. Das Ziel der Teilnahme am Projekt bestand nicht darin, den ohnehin schon geringen Krankenstand im Unternehmen M noch weiter zu senken.

Zur Erfassung des Sozialkapitals, der Arbeitsbedingungen und des Gesundheitszustandes im Unternehmen M wurden im Sommer 2006 eine Mitarbeiterbefragung, an der die weit überwiegende Anzahl der Mitarbeiter teilnahm (Rücklaufquote 79,1 Prozent) und Gruppeninterviews durchgeführt (Baumanns 2009, 148). Auf der Grundlage der Befragung und der Interviews konnte der im Unternehmen M bestehende Handlungsbedarf ermittelt werden: Dieser bestand neben



der Verbesserung von Beteiligungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter sowie Veränderungen in der Ablauforganisation vor allem in einer notwendigen Erhöhung des Sozialkapitals. Zur Bearbeitung dieses Handlungsbedarfs wurden – zusätzlich zu den bereits bestehenden, weiterhin durchgeführten Maßnahmen, wurden folgende Interventionen neu initiiert (vgl. Abb. 15):

**Abbildung 15: Investitionen in das Sozialkapital**

<p><b>Förderung der kollektiven Intelligenz</b> durch Bildung von Projektgruppen zu den Themen „Qualifikation“, „Organisation“ und „Motivation“</p>
<p><b>Soziale Beziehungen und Führungsverhalten:</b> Trainingswerkstatt für Führungskräfte; Grundlagen der Kommunikation und des Konfliktmanagements für Gruppen</p>
<p><b>Unternehmenskultur:</b> Leitsätze zur Führung und Zusammenarbeit im Unternehmen; Mitarbeiterinformation durch Geschäftsleitung und Betriebsrat</p>

Quelle: eigene Darstellung.

| BertelsmannStiftung

Im Rahmen der drei Projektgruppen wurden Ansätze zur Weiterbildung der Mitarbeiter und vor allem Vorschläge zur Verbesserung der Ablauforganisation erarbeitet, die in viele kleine und sehr spezifische Maßnahmen mündeten. Den Schwerpunkt der Interventionen bildete die Führungskräftewerkstatt, in der die Führungskräfte des Unternehmens M durch einen externen Trainer in ihrem Kooperations- und Kommunikationsverhalten geschult wurden. Insbesondere Aspekte wie der interne Informationsfluss, das wechselseitige Vertrauen und die Transparenz im Unternehmen sollten so verbessert werden – und dies wird auch weiterhin durch das Angebot eines Führungskräfte-Coachings geschehen.

Wiederum mit Hilfe eines externen Trainers durchliefen alle Mitarbeiter des Unternehmens M Workshops zur Gruppenentwicklung, Kommunikation und zum Konfliktmanagement. Darüber hinaus werden die Mitarbeiter zukünftig in regelmäßigen Abständen durch die Geschäftsführung über aktuelle Termine, Weiterbildungsangebote, Entwicklungen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement und insbesondere über die aktuelle wirtschaftliche Lage des Unternehmens informiert. Unter Beteiligung aller zentralen Akteure des Unternehmens wurden schließlich Unternehmensleitsätze entwickelt und in das Unternehmen kommuniziert.

## Erzielte Effekte des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Zur Evaluation der durchgeführten Maßnahmen werden in regelmäßigen Abständen (alle 20 bis 24 Monate) Wiederholungsbefragungen der Mitarbeiter im Unternehmen M durchgeführt. Bis dato fanden zwei Wiederholungsbefragungen statt (Herbst 2008 und Herbst 2010). Im Ergebnis konnte

gezeigt werden, dass die Werte zu den tätigkeitsbezogenen Aspekten (Qualifizierung der Mitarbeiter, Verbesserung der Ablauforganisation) eine leichte Verbesserung verzeichnen konnten. Die Ergebnisse zum Netzwerkkapital konnten das bereits hohe Niveau aus der Erstbefragung halten. Deutliche Verbesserungen konnten insgesamt zum Führungskapital und zur Unternehmenskultur erzielt werden.

### Verbesserung der Gesundheit

Der gute bis sehr gute Gesundheitszustand der Mitarbeiter im Unternehmen M zum Zeitpunkt der Erstbefragung im Jahr 2006 konnte dank der durchgeführten Interventionen im Rahmen der beiden Folgebefragungen (2008 und 2010) bestätigt und sogar noch leicht verbessert werden. Alle abgefragten Gesundheitsindikatoren befanden sich somit während des Vier-Jahres-Zeitraums auf einem guten oder sehr guten Niveau und es bestand bei keinem Indikator zwingender Handlungsbedarf. Zu den erfassten Gesundheitsindikatoren gehörten die folgenden:

- allgemeiner Gesundheitszustand,
- physische und psychische Gesundheit (Kopfschmerzen, Magenbeschwerden, Rückenschmerzen, Herz-Kreislauf-Probleme, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen etc.),
- depressive Verstimmungen (gehemmte Aktivität, Traurigkeit, weniger Freude als früher, Schwierigkeiten, etwas genießen zu können etc.) und
- Wohlbefinden (Energie, Tatkraft, Unbeschwertheit, Ausgeglichenheit etc.).

Weiter verbessert werden konnten das Selbstwertgefühl der Mitarbeiter und ihre Identifikation mit dem Unternehmen M.

Fazit: Das hohe Gesundheitsniveau zum Zeitpunkt der Erstbefragung (2006) zeigt, dass die bis dahin durchgeführten Maßnahmen im Unternehmen M bereits eine positive Wirkung hatten. Ihre Weiterführung und die Investitionen in das Sozialkapital des Unternehmens führten in den folgenden vier Jahren dazu, dass dieses hohe Niveau gehalten und sogar noch verbessert werden konnte.

### Produktivitätsfortschritte

Die durchschnittlichen jährlichen Gesamtkosten für das Betriebliche Gesundheitsmanagement im Unternehmen M beliefen sich im Projektzeitraum auf 70.000 Euro. Dieser Betrag setzt sich zusammen aus den Kosten für die „traditionellen“ Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention, die das Unternehmen M weiterführte und den Kosten für die Interventionen zur Erhöhung des Sozialkapitals (vgl. Abb. 16).

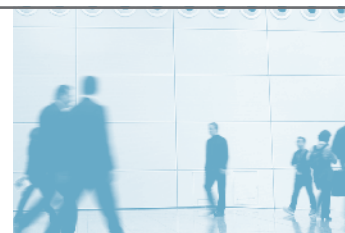


Abbildung 16: Jährliche Kosten der Interventionen

Angaben in Euro

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Verhaltens- und Verhältnisprävention</b>	28.000	40.000	22.000	24.000	31.000	44.000
<b>Intern</b>	12.000	18.000	14.000	16.000	17.000	20.000
<b>Extern</b>	16.000	22.000	8.000	8.000	14.000	24.000
<b>Sozialkapital</b>	12.000	34.000	44.000	41.000	41.000	56.000
<b>Intern</b>	12.000	25.000	32.000	30.000	29.000	41.000
<b>Extern</b>	0	9.000	12.000	11.000	12.000	15.000
<b>Gesamtkosten</b>	40.000	74.000	66.000	65.000	72.000	100.000
<b>Bonus der Krankenkassen</b>	32.000	32.000	64.000	32.000	40.000	72.000
<b>Restkosten Unternehmen</b>	8.000	42.000	2.000	33.000	32.000	28.000

Anmerkungen: Bei den angegebenen Zahlen handelt es sich um gerundete Werte. Darüber hinaus sind Steuervergünstigungen (§ 3 Nr. 34 EStG), die im Unternehmen M im deutlichen fünfstelligen Bereich lagen, nicht enthalten. Intern = Kosten durch aufgewendete Arbeitszeit der Mitarbeiter; Extern = Kosten für den externen Trainer.

Quelle: Baumanns 2011.

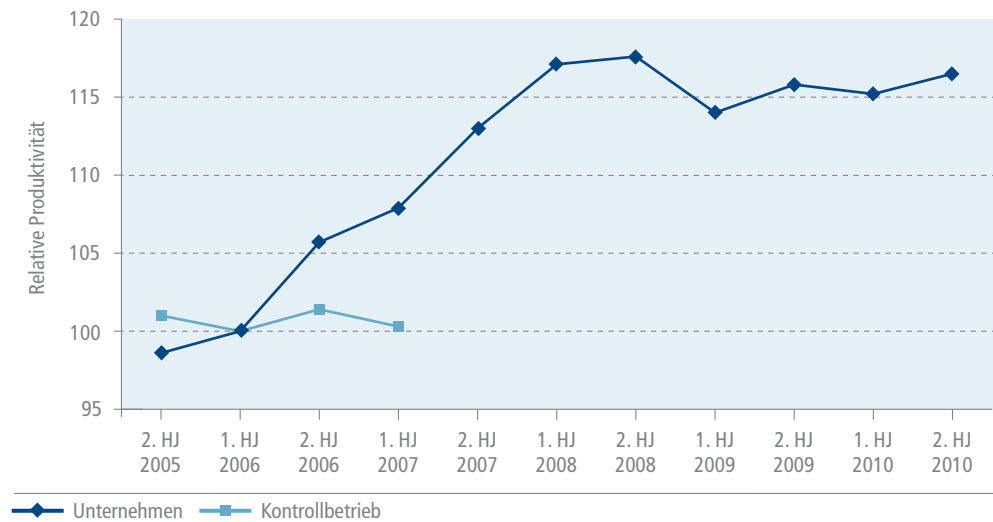
| BertelsmannStiftung

Bei den Fehlzeiten und der Unfallquote des Unternehmens M konnten im Untersuchungszeitraum keine (weiteren) Verbesserungen erzielt werden, sodass hier keine Kostenersparnisse (geringere Lohnfortzahlung, geringere entgangene Wertschöpfung, geringere Beiträge zur Berufsgenossenschaft, etc.) verbucht werden konnten. Dies war aber auch nicht das Ziel der Maßnahmen, da beide Kennzahlen bereits vor dem Projekt auf einem sehr niedrigen Niveau lagen.

Ein deutlicher Erfolg konnte hingegen bei der Produktivität erzielt werden: Im Vergleich zu einem anderen Zweigwerk der Unternehmensgruppe, in dem keine derartigen Maßnahmen durchgeführt wurden und das daher als Kontrollunternehmen diente, konnte ein deutlicher Anstieg der Produktivität verzeichnet werden (vgl. Abb. 17 auf Seite 80).

Abbildung 17: Entwicklung der Produktivität – Unternehmen M im Vergleich zur Kontrollbetrieb

Angaben in Prozent



Anmerkung: Die Kurve der Fertigungskosten im Kontrollbetrieb endet im 1. Halbjahr 2007, weil sich das Management wegen einbrechender Nachfrage zur Schließung entscheiden musste.

Quelle: Baumanns 2011.

BertelsmannStiftung

Die Fertigungskosten sanken im Zuge der Maßnahmen um ca. sieben Prozent. Setzt man diese Produktivitätssteigerung ins Verhältnis zu den aufgewendeten Kosten (s. o.), erhält man einen Return on Investment (RoI) von 1:10 (Baumanns und Münch 2010, 178). Für seine Erfolge im Betrieblichen Gesundheitsmanagement erhielt das Unternehmen M 2009 und 2010 den „Corporate Health Award“.

Nicht gänzlich ausgeschlossen werden kann, dass neben den beschriebenen Interventionen weitere Faktoren zur Produktivitätssteigerung führten. Da es seitens des Unternehmens M neben den Interventionen keine erkennbaren Veränderungen gegeben hat und da die „traditionellen“ Maßnahmen des BGM genauso weitergeführt wurden wie vorher, kann allerdings davon ausgegangen werden, dass der erzielte Effekt durch die dargestellten Maßnahmen bewirkt wurde.





## Kulturwandel im Unternehmen M

Die Unternehmenskultur stellte, neben dem Führungsverhalten, zum Zeitpunkt der ersten Befragung den Bereich im Unternehmen M dar, in dem die größten Defizite bestanden. Zu den hier abgefragten Dimensionen

- gemeinsame Normen und Werte,
- Konfliktkultur,
- Zusammenhalt im Unternehmen,
- gerechter Umgang mit den Mitarbeitern,
- gelebte Unternehmenskultur und
- Wertschätzung der Mitarbeiter

bescheinigten die Mitarbeiter ihrem Unternehmen durchgängig einen eindeutigen Handlungsbedarf. Dieses Problem wurde von der Geschäftsführung erkannt, die entsprechende Maßnahmen einleitete. Die Teilhabe der Mitarbeiter am Unternehmen und seinen Entscheidungen wurde verbessert, ihre Information über wesentliche Vorgänge im Unternehmen neu geregelt, das Verhalten der Führungskräfte wurde geschult und schließlich erhielten auch die Mitarbeiter selbst Trainings zur Gruppenentwicklung.

Die Maßnahmen hatten Erfolg, wie die Ergebnisse der beiden Wiederholungsbefragungen zeigen: Alle Dimensionen der Unternehmenskultur bewerteten die Mitarbeiter nun besser als vorher.

Fazit: Mit zum Teil sehr einfachen Maßnahmen ließ sich die Unternehmenskultur im Unternehmen M spürbar verbessern. Ein Wandel der Unternehmenskultur konnte somit eingeleitet werden. Die Veränderung der Kultur eines Unternehmens geschieht allerdings nicht von heute auf morgen, sondern bedarf mittel- bis langfristiger Bemühungen.

## Auswertung: Kollektive Intelligenz und Gesundheit

Mit Blick auf die Ergebnisse der Sozialkapitalforschung (z. B. Ostrom und Ahn 2003, Badura et al. 2008) unterstellen wir bei der Auswertung des Fallbeispiels und in den vorausgegangenen Kapiteln, dass Mobilisierung kollektiver Intelligenz in Form kollektiver Reflexion und Entscheidungsfindung beträchtliche Vorteile bietet: durch diskursive Vernetzung kognitiver Prozesse mehrerer Gehirne, durch die Vertrauen und persönliche Bindungen stiftende Kraft der Kooperation und durch das damit erzeugte höhere Commitment bei der Zielverfolgung und Arbeitserledigung.

Das Unternehmen M hat zahlreiche, in der Summe offensichtlich sehr erfolgreiche Veränderungen zur Entwicklung seiner kollektiven Intelligenz angestoßen:

- Gruppenarbeit
- selbstorganisierte Entscheidungsfindung
- Ideen- und Qualitätsmanagement
- Gesundheitszirkel
- enge Zusammenarbeit der Betriebsparteien
- Nutzung externen Sachverständes
- Wiederholte Befragung der Beschäftigten
- Gruppeninterviews
- Einrichtung von Projektgruppen
- Trainingswerkstatt für Führungskräfte
- Workshops: Grundlagen der Kommunikation und des Konfliktmanagements
- Führungskräfte-Coaching
- Leitsätze zur Führung und Zusammenarbeit
- Mitarbeiterinformation.

Ein erheblicher Teil dieser Veränderungen hatte die Mitarbeitergesundheit zum Ziel. Sie liefen meist darauf hinaus, die Arbeitsbedingungen, die interne Vernetzung, die Unternehmenskultur und die Beziehungen untereinander sowie zwischen Führung und Belegschaft zu verbessern, das Qualifikationsniveau zu erhöhen und die sozialen Kompetenzen zu stärken. Dies alles fördert Bedingungen zur „Vernetzung der Gehirne“, d. h. für mehr Flexibilität und Kreativität. Im Ergebnis lief diese Interventionsserie darauf hinaus, dass die Produktivität deutlich zunahm und der Gesundheitszustand sich gleichwohl weiter verbesserte – durch die schrittweise Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit. Die zugrunde liegenden Effekte deuten wir wie folgt: Vermehrung des Sozialkapitals führt zu verbesserter Kooperation und zu besseren Betriebsergebnissen: (a) direkt durch verbesserte Arbeitsorganisation und Arbeitsprozesse sowie (b) indirekt durch verstärktes Lernen und bessere Gesundheit (vgl. Abb. 18).

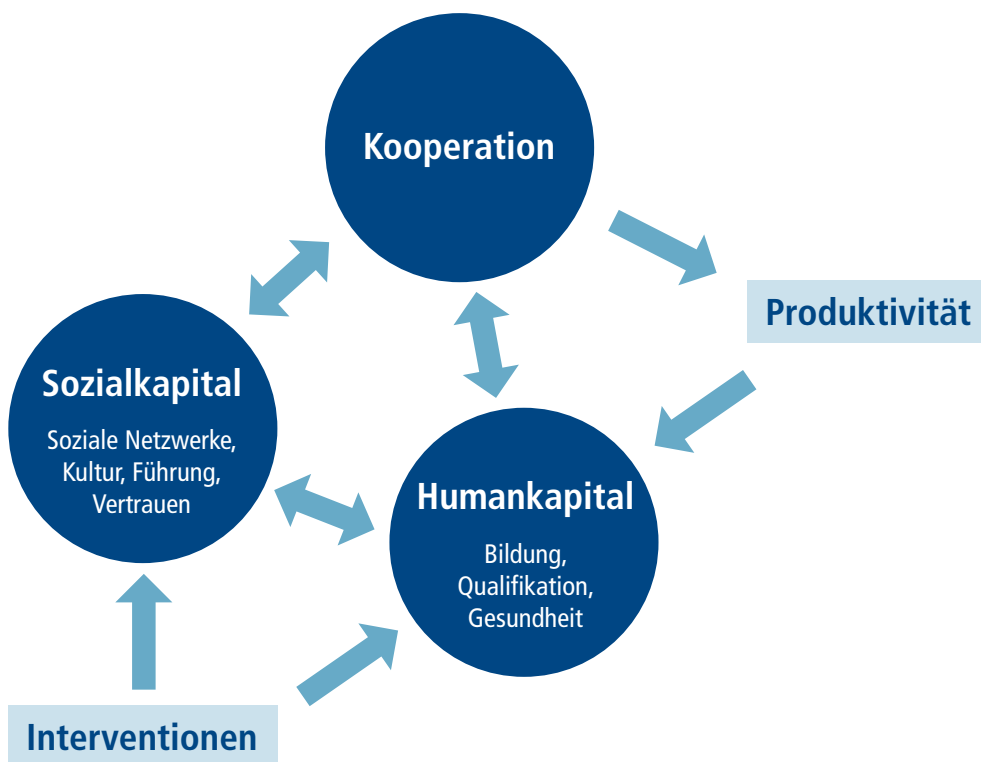
Prozesse kollektiver Problemanalyse und Problemlösung können sehr konfliktbeladen verlaufen. Dennoch dürfte dadurch, bei einer unterstellbaren konstruktiven Grundhaltung aller Beteiligten, ihr Verständnis betrieblicher Abläufe und ihr Vertrauen in die Organisation – auch ihr Selbstvertrauen – wachsen und die Kluft zwischen Management und Belegschaft kleiner werden.

Fazit: Die immer wieder vorgetragene Kritik, Sozialkapital lasse sich nicht messen und man könne nicht in Sozialkapital investieren, erweist sich als grundlos. Als ebenso grundlos erweist sich der Einwand, Betriebliches Gesundheitsmanagement sei nur für Großbetriebe geeignet und habe keine nachhaltige Wirkung.



Förderung von Gesundheit und kollektiver Intelligenz ist keine „one-shot-affair“, sondern Ergebnis kontinuierlicher Bemühungen um Kooperation, Vernetzung und Kulturentwicklung.

Abbildung 18: Das den Interventionen zu Grunde liegende Wirkungsmodell



Quelle: Eigene Darstellung.

| Bertelsmann Stiftung

## Nachwort

Moderne Arbeitswelten werden immer unübersichtlicher. Wo welcher Handlungsbedarf zur mitarbeiterorientierten Gestaltung von Arbeit und Organisation besteht, hängt von zahlreichen, sich immer rascher verändernden Bedingungen ab. Für die Mitarbeiter erhöht sich dadurch der Zwang zur permanenten Anpassung an neue Bedingungen und Aufgaben. Daraus erwachsen Bedrohungen insbesondere für die seelische Gesundheit und – weil der Kopf das für Arbeit und Gesundheit wichtigste Organ ist – auch für die Leistungsfähigkeit einer älter (und damit auch für körperliche Krankheiten anfälliger) werdenden Belegschaft. Der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und -bereitschaft wird zu einem zentralen Ziel betrieblicher Personalpolitik. Die damit verbundenen Risiken stellen Führungskräfte, Personal- und Gesundheitsexperten vor neue Herausforderungen.

Unser Wissen über den Einfluss von Arbeit und Organisation auf die Gesundheit der Mitarbeiter hat in den zurückliegenden Jahrzehnten erheblich zugenommen. Es liegt nunmehr in der Verantwortung der Unternehmen, dieses Wissen aufzugreifen und im Interesse ihrer Mitarbeiter und der Wettbewerbsfähigkeit ihrer Unternehmen systematisch und nachhaltig zu nutzen. Davon sind wir heute in der großen Mehrheit der Unternehmen noch weit entfernt – auch wenn das Interesse am Thema Gesundheit sichtbar zugenommen hat.

Wirkliche Fortschritte werden nur dann stattfinden, wenn Unternehmen erkennen, dass Investitionen insbesondere in die psychische Gesundheit ihrem ureigenen Interesse dienen und darüber hinaus einen unverzichtbaren Beitrag zur Wahrnehmung ihrer gesellschaftlichen Verantwortung leisten: zur Verbesserung der Lebensqualität der Bürger, zur finanziellen Stabilisierung der sozialen Sicherung und zum Erhalt der Attraktivität des Wirtschaftsstandortes.

Notwendige Voraussetzungen sind

- die enge Zusammenarbeit der Betriebsparteien,
- die Beteiligung der Mitarbeiter,
- ein verbessertes Berichtswesen,
- die enge Zusammenarbeit der Personal- und Gesundheitsexperten und
- der Aufbau eines professionellen Gesundheitsmanagements.

Die Entwicklung einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit ist im Interesse eines jeden Mitarbeiters. Sie sollte durch Qualitätsvorgaben und finanzielle Anreize seitens des Staates und der Sozialversicherungsträger, z. B. durch Steuererleichterungen und Bonusprogramme unterstützt werden.



## Wenn Sie weiterlesen möchten ...

### **Unternehmenskultur**

- 1) „Unternehmenskultur, Arbeitsqualität und Mitarbeiterengagement in den Unternehmen in Deutschland“ – Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS).  
[www.cbdata.de/hv-sales/HVConsult/Abschl%C3%9Fbericht.pdf](http://www.cbdata.de/hv-sales/HVConsult/Abschl%C3%9Fbericht.pdf)
- 2) „Innovation durch Unternehmenskultur“ – Portal über 16 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte Projekte zum Thema Unternehmenskultur.  
[www.innovative-unternehmenskultur.de/node](http://www.innovative-unternehmenskultur.de/node)
- 3) „Unternehmenskultur in der Globalisierung“ – Programmseite der Bertelsmann Stiftung.  
[www.bertelsmann-stiftung.de/unternehmenskultur](http://www.bertelsmann-stiftung.de/unternehmenskultur)
- 4) „Freunde müsst ihr sein“ – Fallstudie zur Unternehmenskultur in einer Freiburger Software-Firma.  
[www.brandeins.de/uploads/tx\\_brandeinsmagazine/122\\_b1\\_06\\_10\\_sidoun.pdf](http://www.brandeins.de/uploads/tx_brandeinsmagazine/122_b1_06_10_sidoun.pdf)

### **Diversity**

- 1) „Vielfalt macht stark“ – Studie zum Diversity Management bei IKEA Deutschland.  
[www.bertelsmann-stiftung.de/vielfalt/publikationen](http://www.bertelsmann-stiftung.de/vielfalt/publikationen)

### **Präsentismus**

- 1) DGB-Index Gute Arbeit. Der Report 2009. [www.dgb-index-gute-arbeit.de/downloads/publikationen/data/diga\\_report\\_09.pdf](http://www.dgb-index-gute-arbeit.de/downloads/publikationen/data/diga_report_09.pdf)
- 2) IGA-Report 2007. IGA-Barometer 2. Welle. [www.iga-info.de/fileadmin/texte/iga\\_report\\_12.pdf](http://www.iga-info.de/fileadmin/texte/iga_report_12.pdf)
- 3) Hemp P (2004): Presenteeism: At Work – But Out of it. In: Harvard Business Review 10/2004. [www.ihpm.org/pdf/HBR%20Presenteeism.pdf](http://www.ihpm.org/pdf/HBR%20Presenteeism.pdf)
- 4) Interventionsstudie bei der Schweizer National Suisse  
[www.hrtoday.ch/hrtoday/de/themen/archiv/705590/Ein\\_gutes\\_Gesundheitsmanagement\\_lohnt\\_sich\\_bereits\\_im\\_ersten\\_Jahr](http://www.hrtoday.ch/hrtoday/de/themen/archiv/705590/Ein_gutes_Gesundheitsmanagement_lohnt_sich_bereits_im_ersten_Jahr)

### **Präsentismus-Fragebögen**

- 5) Health and Work Performance Questionnaire (HPQ)  
[www.hcp.med.harvard.edu/hpq/ftplib/HPQ%20Employee%20Version%201810.pdf](http://www.hcp.med.harvard.edu/hpq/ftplib/HPQ%20Employee%20Version%201810.pdf)
- 6) Work Limitations Questionnaire (WLQ)  
<http://160.109.101.132/icrhps/resprog/thi/wlq.asp>
- 7) Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire (WPAI)  
[www.reillyassociates.net/WPAI\\_GH.html](http://www.reillyassociates.net/WPAI_GH.html)

### **Work-Life-Balance**

- 1) „Familie und Arbeitswelt“ – Projektseite der Bertelsmann Stiftung.  
[www.bertelsmann-stiftung.de/familie](http://www.bertelsmann-stiftung.de/familie)

### **Verschiedenes**

- 1) „Wirtschaftsleistung, Lebensqualität und Nachhaltigkeit: Ein umfassendes Indikatorensystem“ – Das Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Zusammenarbeit mit dem französischen Conseil d'Analyse économique.  
[www.sachverstaendigenrat-wirtschaft.de/fileadmin/dateiablage/Expertisen/2010/ex10\\_de.pdf](http://www.sachverstaendigenrat-wirtschaft.de/fileadmin/dateiablage/Expertisen/2010/ex10_de.pdf)
- 2) Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Themenheft 51: Depressive Erkrankungen.  
[www.rki.de/cln\\_178/nn\\_199850/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/depression.html](http://www.rki.de/cln_178/nn_199850/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/depression.html)
- 3) Informationen zum «Corporate Health Award»  
[www.corporate-health-award.de/index.php](http://www.corporate-health-award.de/index.php)
- 4) „Die Zukunft einer zeitgemäßen betrieblichen Gesundheitspolitik“ – Projektseite zur Expertenkommission von Bertelsmann Stiftung und Hans-Böckler-Stiftung.  
[www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/SID-5244DC8B-2CD035B8/bst/hs.xsl/6394.htm](http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/SID-5244DC8B-2CD035B8/bst/hs.xsl/6394.htm)
- 5) „Enterprise for Health“ – Projektseite des europäischen Unternehmensnetzwerkes für eine partnerschaftliche Unternehmenskultur im Rahmen einer vorbildlichen betrieblichen Gesundheitspolitik.  
[www.enterprise-for-health.org](http://www.enterprise-for-health.org)



- 6) Ergebnisse einer Studie der Bertelsmann Stiftung und des Schweizer Instituts sciencetransfer zu Burn-out in deutschen Unternehmen und Organisationen.  
[www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/SID-5244DC8B-2CD035B8/bst/hs.xsl/nachrichten\\_97342.htm](http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/SID-5244DC8B-2CD035B8/bst/hs.xsl/nachrichten_97342.htm)
  
- 7) „Wenn aus Kollegen Feinde werden“ – ein Ratgeber der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zum Umgang mit Mobbing.  
[www.inqa.de/Inqa/Redaktion/Zentralredaktion/PDF/Publikationen/wenn-aus-kollegen-feinde-werden.property=pdf,bereich=inqa,sprache=de,rwb=true.pdf](http://www.inqa.de/Inqa/Redaktion/Zentralredaktion/PDF/Publikationen/wenn-aus-kollegen-feinde-werden.property=pdf,bereich=inqa,sprache=de,rwb=true.pdf)

## Anhang: Der Social Capital and Occupational Health Standard

### Social Capital and Occupational Health Standard (SCOHS)

Der Social Capital and Occupational Health Standard legt Anforderungen an ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) fest, wenn eine Organisation das Ziel verfolgt, durch seine systematische Anwendung und ständige Verbesserung die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter zu fördern und den Unternehmenserfolg nachhaltig zu sichern bzw. zu steigern.

Der Leitfaden konkretisiert die Anforderungen, die im Standard formuliert sind, und gibt Anleitungen zu ihrer Umsetzung. Die Anforderungen an das BGM können für den internen Einsatz in einer Organisation oder für Zertifizierungs- und Vertragszwecke verwendet werden. Die Anforderungen des Standards sind allgemein formuliert und auf alle Organisationen anwendbar, unabhängig von ihrer Branche und Größe sowie von der Art der erstellten Produkte oder erbrachten Dienstleistungen.

Quelle: SCOHS 2010.

### Zertifizierung des SCOHS

Der Social Capital & Occupational Health Standard (SCOHS) ist zertifizierungsfähig. Es können zertifiziert werden:

- das Gesamtunternehmen,
- Standorte des Unternehmens,
- eine abgeschlossene Einheit des Unternehmens.





### **Drei Zertifizierungslevels erleichtern den Einstieg in die Zertifizierung:**

#### **1. Stufe: Silber**

Voraussetzungen:

- Ein BGM-System ist aufgebaut (schriftlich festgehaltene Ziele; Strukturen und Ressourcen sind vorhanden).
- Eine Organisationsdiagnostik ist erfolgt (Handlungsbedarfe sind identifiziert und gewichtet; Ziele sind operationalisiert; BGM-Projekte/Maßnahmen sind definiert und geplant).
- Ein Controlling ist entwickelt: der Systeme und der Projekte.
- Ein BGM-Beauftragter ist benannt und qualifiziert.
- Ein zwölfmonatiger Qualifizierungsplan für Fach- und Führungskräfte liegt vor und soll nachweislich realisiert werden.
- Ein regelmäßiges Berichtswesen ist aufgebaut.

#### **2. Stufe: Gold**

Voraussetzungen: Silber-Bedingungen plus

- Die auf der Grundlage der Organisationsdiagnostik geplanten BGM-Projekte sind durchgeführt und Ergebnisse liegen vor.
- Der Qualifizierungsplan wurde umgesetzt und die Wirksamkeit ist nachgewiesen.
- Das Berichtswesen wurde weiterentwickelt und angepasst.
- Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (Lernprozess) ist dauerhaft implementiert (mindestens zwölf Monate).

#### **3. Stufe: Platin (integriertes System)**

Voraussetzungen: Gold-Bedingungen plus

- Wirksamkeitsnachweise (über mindestens 24 Monate) liegen vor mit Blick auf:
  - das BGM-System (Strukturen, Prozesse),
  - die Gesundheit der Beschäftigten,
  - betriebswirtschaftliche Kenngrößen,
  - gesundheitsförderliche Projekte/Maßnahmen.
- Die (nachhaltige) Integration von Gesundheit in andere Managementsysteme ist erfolgt.
- KVP des Gesamtsystems ist nachgewiesen.
- Ein integriertes Berichtswesen und ein Kennzahlensystem liegen vor.

Quelle: SCOHS 2010.

## Literaturverzeichnis

**Augner C (2010):** Arbeits- und Freizeitufriedenheit. Zusammenhänge mit physischen und psychischen Befindlichkeitsparametern. In: Arbeitsmedizin. Sozialmedizin. Umweltmedizin 45, 12: 665–668.

**Badura B (2010):** Wege aus der Krise. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin und Heidelberg: Springer: 3–12.

**Badura B, Walter U, Hehlmann T (Hrsg.) (2010a):** Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. 2. Aufl. Berlin und Heidelberg: Springer.

**Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg.) (2010b):** Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin und Heidelberg: Springer.

**Badura B, Steinke M (2009):** Betriebliche Gesundheitspolitik in der Kernverwaltung von Kommunen. Eine explorative Fallstudie zur aktuellen Situation. Online unter: [www.boeckler.de/pdf\\_fof/S-2008-123-4-1.pdf](http://www.boeckler.de/pdf_fof/S-2008-123-4-1.pdf).

**Badura B, Greiner W, Rixgens P, Ueberle M, Behr M (2008):** Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. Berlin und Heidelberg: Springer.

**Badura B, Litsch M, Vetter C (Hrsg.) (2000):** Fehlzeiten-Report 1999. Psychische Belastung am Arbeitsplatz. Berlin und Heidelberg: Springer.

**Baumanns R (2011):** Persönliche Übermittlung.

**Baumanns R (2010):** Betriebliches Gesundheitsmanagement. Aufgabenfelder, wissenschaftliche Grundlagen und Vorgehen. Präsentation am 11.10.2010.

**Baumanns R (2009):** Kennzahlengestützte Nutzenanalyse und -bewertung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement: Konzept und Fallstudie in einem mittelständischen Unternehmen. Dissertation. Universität Bielefeld.

**Baumanns R, Münch E (2010):** Erfolg durch Investitionen in das Sozialkapital – Ein Fallbeispiel. In: Badura B, Walter U, Hehlmann T (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. 2. Aufl. Berlin und Heidelberg: Springer: 165–180.

**BKK Bundesverband (2011):** Wer länger gesund bleibt. In: Die BKK 01/2011: 5.



**Brouwer WB, van Exel NJ, Koopmanschap MA, Rutten FF (2002):** Productivity costs before and after absence from work: as important as common? In: Health Policy 61, 2: 173-187.

**de Vroome E (2006):** Prevalence of sickness absence and 'presenteeism'. Online unter: [www.eurofound.europa.eu/ewco/2006/07/NL0607019I.htm](http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2006/07/NL0607019I.htm).

**de Waal F (2006):** Der Affe in uns. Warum wir sind, wie wir sind? München: Carl Hanser.

**Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB) (2009):** DGB-Index Gute Arbeit. Der Report 2009. Wie die Beschäftigten die Arbeitswelt in Deutschland beurteilen. Online unter: [www.dgb-index-gute-arbeit.de/downloads/publikationen/data/diga\\_report\\_09.pdf](http://www.dgb-index-gute-arbeit.de/downloads/publikationen/data/diga_report_09.pdf).

**Ducki A (2008):** Weiche Faktoren, harte Folgen. In: G + G Gesundheit und Gesellschaft, Spezial 10/2008: 4-6.

**Ducki A, Geiling U (2010):** Work-Life-Balance. In: Badura B, Walter U, Hehlmann T (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. 2. Aufl. Berlin und Heidelberg: Springer: 377-387.

**Eisenberg L (1995):** The social construction of the human brain. In: American Journal of Psychiatry 152: 1563-1575.

**Elstad JI, Vabo M (2008):** Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care. In: Scandinavian Journal of Public Health 36, 5: 467-474.

**Ferrie JE, Kivimäki M, Head J, Shipley MJ, Vahtera J, Marmot MG (2005):** A comparison of self-reported sickness absence with absences recorded in employers' registers: evidence from the Whitehall II study. In: Occupational and Environmental Medicine 62, 2: 74-79.

**Fissler ER (2010):** Absentismus, Präsentismus und Produktivität. Präsentation vom 07.10.2010. Online unter: [www.bgm-bielefeld.de/downloads/ws101011bgm0005.pdf](http://www.bgm-bielefeld.de/downloads/ws101011bgm0005.pdf).

**Foiada S, Cornella S (2010):** Ein gutes Gesundheitsmanagement lohnt sich bereits im ersten Jahr. In: HR Today 1&2, 2010. Online unter: [www.hrtoday.ch/hrtoday/de/themen/archiv/705590/Ein\\_gutes\\_Gesundheitsmanagement\\_lohnt\\_sich\\_bereits\\_im\\_ersten\\_Jahr](http://www.hrtoday.ch/hrtoday/de/themen/archiv/705590/Ein_gutes_Gesundheitsmanagement_lohnt_sich_bereits_im_ersten_Jahr).

**Frankl VE (1992):** Psychotherapie für den Alltag. Freiburg: Herder.

**Goleman D, Boyatzis R, McKee A (2005):** Emotionale Führung. 3. Aufl. Berlin: Ullstein.

**Hämmig O, Bauer G (2009):** Work-life imbalance and mental health among male and female employees in Switzerland. In: International Journal of Public Health 54: 88–95.

**Hauser F (2008):** Einsatzbereitschaft wirkt Wunder. Exklusiv-Studie. Erstmals bewiesen: Unternehmenskultur, Arbeitsqualität und Mitarbeiterengagement befördern nachhaltig den Unternehmenserfolg. In: Personalmagazin 01/08: 22–26.

**Hauser F, Pleuger F (2010):** Great Place to Work: Ein Arbeitsplatz, an dem man sich wohlfühlt. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg.) (2010): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin und Heidelberg: Springer: 197–204.

**Hauser F, Schubert A, Aicher M (2008):** Unternehmenskultur, Arbeitsqualität und Mitarbeiterengagement in den Unternehmen in Deutschland. Abschlussbericht Forschungsprojekt Nr. 18/05. Online unter: [www.cbdata.de/hv-sales/HVConsult/Abschlussbericht.pdf](http://www.cbdata.de/hv-sales/HVConsult/Abschlussbericht.pdf).

**Hemp P (2004):** Presenteeism: At work – but out of it. In: Harvard Business Review 82, 10: 49–58.

**Hochschild AR (2006):** Work-Life-Balance. Keine Zeit. Wenn die Firma zum Zuhause wird und zu Hause nur Arbeit wartet. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

**Hollmann D, Lühmann D (Hrsg.) (2006):** Die persönliche Gesundheitsbilanz – Checkup für Führungskräfte. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.

**Horvath P (2006):** Controlling. 10. vollst. überarb. Aufl. München: Vahlen.

**Hüther G, Fischer JE (2010):** Biologische Grundlagen des psychischen Wohlbefindens. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin und Heidelberg: Springer: 23–29.

**Hüther G (2005):** Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn. 5. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

**Insel TR (2003):** Is social attachment an addictive disorder? In: Physiology and Behavior 79: 351–357.

**Insel TR, Fernald RD (2004):** How the brain processes social information: Searching for the Social Brain. In: Annual Reviews of Neuroscience 27: 697–722.



- Jacob-Tacke KH, Koopmanschap MA, Meerding WJ, Severens JL (2005):** Correcting for compensating mechanisms related to productivity costs in economic evaluations of health care programmes. In: *Health Economics* 14, 5: 435–443.
- Kivimäki M, Head J, Ferrie JE, Hemingway H, Shipley MJ, Vahtera J, Marmot MG (2005):** Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study. In: *American Journal of Public Health* 95, 1: 98–102.
- Kling A, Schulz N (2009):** From poverty to prosperity: intangible assets, hidden liabilities and the lasting triumph over scarcity. New York: Encounter Books.
- Krause A, Dorsemagen C, Peters K (2010):** Interessierte Selbstgefährdung: Was ist das und wie geht man damit um? In *HR Today* 4/ 2010. Online unter: [www.hrtoday.ch/hrtoday/de/themen/archiv/705871/707096/707096/9\\_Internationales\\_Alpensymposium\\_Die\\_neuen\\_M%C3%A4chtigen](http://www.hrtoday.ch/hrtoday/de/themen/archiv/705871/707096/707096/9_Internationales_Alpensymposium_Die_neuen_M%C3%A4chtigen).
- Kropotkin P (1908):** Gegenseitige Hilfe in der Tier- und Menschenwelt. Leipzig: Thomas.
- Marmot M (2005):** The status syndrome: how your social standing affects our health and longevity. New York: Holt.
- Mintzberg H (2009):** Führung neu definieren. In: *Harvard Business Manager* 10/2009: 96–103.
- Ogle R (2007):** Smart Worlds. Breakthrough creativity and the new Science of Ideas. Boston: Harvard Business School Press.
- Ostrom E (2000):** Social Capital a fad or fundamental concept? In: Dasgupta P, Stiglitz J (eds.): *Social Capital. A Multifaceted Perspective*. Washington: The World Bank: 172–214.
- Ostrom E, Ahn TK (Hrsg.) (2003):** Foundations of Social Capital. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Perlow LA, Porter JL (2010a):** Weniger arbeiten – mehr leisten. In: *Harvard Business Manager* 1/2010: 24–35.
- Perlow LA, Porter JL (2010b):** Weniger arbeiten – mehr leisten. In: *Harvard Business Manager* Edition 4/2010: 7–16.
- Pfaff H, Plath SC, Köhler T, Krause H (2008):** Gesundheitsförderung im Finanzdienstleistungssektor. Prävention und Gesundheitsmanagement bei Banken und Versicherungen. Forschung aus der Hans-Böckler-Stiftung. Berlin: edition sigma.

**Pilette PC (2005):** Presenteeism in nursing: a clear and present danger to productivity. In: The Journal of Nursing Administration 35, 6: 300–303.

**Porath C, MacInnis D, Folkes V (2010):** Witnessing Incivility among Employees: Effects on Consumer Anger and Negative Inferences about Companies. In: Journal of Consumer Research 37/2010: 292–303.

**Preisendörfer P (2010):** Präsentismus. Prävalenz und Bestimmungsfaktoren unterlassener Krankmeldungen bei der Arbeit. In: Zeitschrift für Personalforschung 24, 4: 401–408.

**Rixgens P, Badura B (2011):** Arbeitsbedingungen, Sozialkapital und gesundheitliches Wohlbefinden – Differenzen in den Einschätzungen von Führungskräften und Mitarbeitern. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. In Druck.

**Rizzolatti G, Sinigaglia C (2008):** Empathie und Spiegelneuronen. Die biologische Basis des Mitgefühls. Suhrkamp: Frankfurt (Main).

**Roehl H, Spilker M (2010):** Es geht um dein Leben, Mensch! In: side step, Dezember 2010: 1.

**Romhardt K (2009):** Wir sind die Wirtschaft. Achtsam leben – sinnvoll handeln. Bielefeld: J. Kamphausen Verlag & Distribution GmbH.

**Rosvold EO, Bjertness E (2001):** Physicians who do not take sick leave: hazardous heroes? In: Scandinavian Journal of Public Health 29, 1, 71-75.

**Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2010):** Wirtschaftsleistung, Lebensqualität und Nachhaltigkeit: Ein umfassendes Indikatorensystem. Expertise im Auftrag des Deutsch-Französischen Ministerrates. Online unter: [www.sachverstaendigenrat-wirtschaft.de/fileadmin/dateiablage/Expertisen/2010/ex10\\_de.pdf](http://www.sachverstaendigenrat-wirtschaft.de/fileadmin/dateiablage/Expertisen/2010/ex10_de.pdf).

**Schmidt J, Schröder H (2010):** Präsentismus – krank zur Arbeit aus Angst vor Arbeitsplatzverlust. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin und Heidelberg: Springer: 93–100.

**SCOHS Sozialkapital Standard UG (2010):** Social Capital & Occupational Health Standard (SCOHS). Förderung von Gesundheit und Produktivität in Organisationen durch ein zertifizierbares Betriebliches Gesundheitsmanagement. Bielefeld.



**Seligmann MEP (Hrsg.) (2000):** On happiness, excellence, and optimal human functioning. Special issue on happiness, excellence, and optimal human functioning. In: American Psychologist 55: 1. Washington (DC): American Psychological Association.

**Severens JL, Laheij RJ, Jansen JB, van der Lisdonk EH, Verbeek AL (1998):** Estimating the cost of lost productivity in dyspepsia. In: Alimentary Pharmacology & Therapeutics 12, 9: 919–923.

**Steinke M, Badura B (2011):** Präsentismus: Ein Review zum Stand der Forschung. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Dortmund. Online unter: [www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd60.html](http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd60.html)

**Stieler-Lorenz B, Pfaff H, Jung J (2011):** Gesundheitsförderliche Prozessoptimierung zur Reduzierung psychischer Beanspruchungen/Stress in der ITK-Branche – Konsequenzen für die Führung. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. In Druck.

**Stiglitz JE (2010):** Im freien Fall. Vom Versagen der Märkte zur Neuordnung der Weltwirtschaft. Berlin: Siedler Verlag.

**Stock-Homburg R, Bauer EM (2007):** Work-Life-Balance im Topmanagement. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 34/2007: 25–32.

**Stork J (2010):** Grundlagen angewandter Arbeitsmedizin. In: Badura B, Walter U, Hehlmann T (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. 2. Aufl. Berlin und Heidelberg: Springer: 133–145.

**Tomasello M (2010):** Warum wir kooperieren. edition unseld 36. Berlin: Suhrkamp Verlag.

**Tomasello M (2009):** Die Ursprünge der menschlichen Kooperation. Berlin: Suhrkamp.

**Tscharnezki O (2010):** Gesundheitsförderung als Unternehmenskultur. Präsentation vom 3. Oktober 2010.

**Ulich E, Strasser P (2010):** Präsentismus. In: Psychologie des Alltagshandelns 3, 1: 51–55.

**Ulich E, Wülser M (2005):** Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven. 2. Aufl. Wiesbaden: Gabler.

**Vogt J, Badura B, Hollmann D (2009):** Krank bei der Arbeit. Präsentismusphänomene. In: Böcken J, Braun B, Landmann J (Hrsg.): Gesundheitsmonitor 2009. Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive der Bevölkerung. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung: 179–202.

**Voss M, Stark S, Alfredsson L, Vingard E, Josephson M (2008):** Comparisons of self-reported and register data on sickness absence among public employees in Sweden. In: Occupational and Environmental Medicine 65, 1: 61–67.

**Wagner M (2010):** Eingeschränkt anwesend. Präsentismus. In: manager seminare 151: 76–80.

**Walter U, Münch E (2009):** Die Bedeutung von Fehlzeitenstatistiken für die Unternehmensdiagnostik. In: Badura B, Schröder H, Vetter C (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2008. Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen. Berlin und Heidelberg: Springer: 139–153.

**Widera E, Chang A, Chen HL (2010):** Presenteeism: A public health hazard. In: Journal of General Internal Medicine 25, 11: 1244–1247.

**Wilson DS, Wilson EO (2007):** Rethinking the Theoretical Foundation of Sociobiology. In: The Quarterly Review of Biology 82, 4: 327–348.

**Wittchen HU, Jacobi F, Klose M, Ryl L (2010):** Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 51. Depressive Erkrankungen. Berlin: Robert Koch-Institut. Online unter: [www.rki.de/cln\\_178/nn\\_199850/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/depression.html](http://www.rki.de/cln_178/nn_199850/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/depression.html).

**Zok K (2011):** Führungsverhalten und Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeiter. Analyse von WIdO-Befragungen. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. In Druck.





## Impressum

© 2011 Bertelsmann Stiftung

Bertelsmann Stiftung  
Carl-Bertelsmann-Straße 256  
33311 Gütersloh  
[www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)

### **Verantwortlich**

Detlef Hollmann

### **Gestaltung**

Markus Diekmann, Bielefeld

### **Titelfoto**

© iStockfoto

### **Druck**

Matthiesen-Druck, Bielefeld



## Adresse | Kontakt

Bertelsmann Stiftung  
Carl-Bertelsmann-Straße 256  
33311 Gütersloh  
Telefon +49 5241 81-0  
Fax +49 5241 81-681999

Detlef Hollmann  
Programm Unternehmenskultur  
in der Globalisierung  
Telefon +49 5241 81-81520  
Fax +49 5241 81-681520  
detlef.hollmann@bertelsmann-stiftung.de

[www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)