

Führung und Gesundheit: Überblick

A. DUCKI, J. FELFE

Dieser Band des Fehlzeiten-Reports ist dem Thema Führung und Gesundheit gewidmet. Führung umfasst allgemeine Managementaufgaben wie Planung, Organisation und strategische Entscheidungen sowie Aufgaben in der unmittelbaren Mitarbeiterführung, bei der es in erster Linie um die Gestaltung von Beziehungen und Kommunikationsprozessen und um die Entwicklung und Unterstützung einzelner Mitarbeiter oder Teams geht (Felfe 2009). Führung bestimmt und beeinflusst die Arbeitsabläufe, das soziale Miteinander in Unternehmen, gestaltet den Wandel und wird damit auch zum zentralen Einflussfaktor auf das Stressgeschehen (Ducki 2009). Zahlreiche Studien belegen, dass schlechte Führung Demotivation und höhere Fehlzeiten bei Mitarbeitern und damit auch schlechte Betriebsergebnisse verursacht (Gregersen et al. 2010). Gute Führung hingegen kann das Sozialkapital eines Unternehmens und damit das Betriebsergebnis positiv beeinflussen (Badura et al. 2008).

Führung und Gesundheit sind mehrfach miteinander verbunden: Gesundheit und Gesundheitsförderung müssen in Unternehmen mit übergeordneten betrieblichen Zielbereichen abgestimmt, systematisch organisiert und koordiniert werden – dies betrifft die Managementfunktion von Führung. Gleichzeitig hat die Art und Weise, *wie* Mitarbeiter geführt werden, *wie* und in *welchem* Umfang Informationen an Mitarbeiter weitergeleitet werden, *wie* Teamarbeit und *wie* einzelne Mitarbeiter gefördert und unterstützt werden,

Auswirkungen auf das Erleben und die Gesundheit der Mitarbeiter. Dies betrifft die unmittelbare Mitarbeiterführung. In dieser Funktion tragen Führungskräfte darüber hinaus durch ihre besondere Vorbildfunktion Verantwortung. Sie sind Vorbild dafür, wie mit den eigenen Belastungen und Ressourcen und der eigenen Gesundheit umgegangen wird. Und schließlich ist die Gesundheit der Führungskräfte selbst zu betrachten, denn erschöpfte oder kranke Führungskräfte bedeuten für ein Unternehmen ebenso ein Risiko wie erschöpfte und erkrankte Mitarbeiter.

Wer also betriebliches Gesundheitsmanagement als einen systematischen und nachhaltigen Prozess zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Beschäftigten im Betrieb verankern will (Lück et al. 2010), wer dabei Strukturen und Bedingungen so verändern will, dass Belastungen reduziert und Potenziale zur Entfaltung und Weiterentwicklung geschaffen werden, und wer Beschäftigte befähigen will, diese zu nutzen, der kommt am Thema Führung nicht vorbei.

Vor diesem Hintergrund ist es erstaunlich, dass das Thema Führung in der betrieblichen Gesundheitsförderung erst in den letzten Jahren verstärkt aufgegriffen und behandelt wurde. Gesundheitswissenschaftlich wurde es vor allem durch die Forschungsarbeiten zum Sozialkapital von Badura et al. (2008) auf die Agenda gehoben, etwa zeitgleich wurde die betriebliche Gesundheitsförderung zum Gesundheitsmanagement weiterentwickelt (Badura et al. 2009; Bamberg et al.

2011; Ulich u. Wülser 2010) und auch in der Führungsforschung wurden die Themen Gesundheit und Gesundheitsförderung verstärkt behandelt. Merkmale gesundheitsgerechter Führung wurden theoretisch hergeleitet, Analyseinstrumente entwickelt und erprobt und Konsequenzen für praktisches Führungshandeln und -verhalten herausgearbeitet (z. B. Franke et al. 2011). In der betrieblichen Praxis wurde das Thema Führung verstärkt durch die Krankenkassen und die Unfallversicherungsträger adressiert, indem die Führungsqualität zum festen Baustein von Analysen und betrieblichen Beratungen rund um die Gesundheitsförderung wurde. Zahlreiche Seminare, Leitfäden und Handlungshilfen zum Thema gesundheitsgerechtes Führen wurden für die unterschiedlichsten Branchen und Zielgruppen entwickelt und verbreitet.

Der vorliegende Fehlzeiten-Report gibt in seinem Schwerpunktteil einen Überblick über die Vielfalt der aktuellen Forschungsfragen und -erkenntnisse sowie über wissenschaftliche und betriebliche Projekte rund um das Thema Führung und Gesundheit. Er zeigt die Anforderungen und Schwierigkeiten eines gesundheitsgerechten Führungsalltags auf und greift die Frage auf, wie es um die Gesundheit der Führungskräfte selbst bestellt ist.

Der Abschnitt **Blickpunkt Mitarbeiter** ist dem Zusammenhang von Führungsverhalten und der Gesundheit der Mitarbeiter gewidmet und zeigt auf, welches Führungsverhalten positiv mit der Gesundheit der Mitarbeiter verbunden ist und welche Auswirkungen negatives Führungsverhalten haben kann.

- *Franke und Felfe* legen dar, wie sich auf der Grundlage einer systematischen Erfassung spezifischer gesundheitsbezogener Einstellungen und Verhaltensweisen konkrete Handlungsempfehlungen für den Umgang mit Mitarbeitern, die Gestaltung von Arbeitsbedingungen und die bislang kaum berücksichtigte Vorbildwirkung ableiten lassen.
- *Eilles-Matthiessen und Scherer* weisen in ihrem Beitrag auf die besondere Bedeutung eines Führungsverhaltens hin, das sich an den menschlichen Grundmotiven Bindung, Leistung, Kontrolle und Selbstwertschutz orientiert. Insbesondere das Thema Selbstwertschutz wird in Vorgesetzten-Mitarbeiter-Interaktionen oftmals unterschätzt.
- *Zok* zeigt in seiner Auswertung umfangreicher AOK-Datenbestände, dass die Arbeitszufriedenheit umso höher und die gesundheitlichen Beschwerden umso geringer sind, je besser Führungskompetenz und Vorgesetztenverhalten bewertet werden.
- Diese Ergebnisse stützt auch die Untersuchung von *Prümper und Becker*, die belegt, dass Mitarbeiter

von Führungskräften, die einen freundlichen und respektvollen Umgang pflegen, sich arbeitsfähiger erleben und auch gesünder sind.

- Der Beitrag von *Vincent* stellt einen Führungsansatz vor, der die vermittelnde Rolle der Arbeitsbedingungen im Zusammenhang zwischen Führung und Wohlbefinden der Mitarbeiter fokussiert. Vorgestellt wird ein Instrument zur Erfassung gesundheits- und entwicklungsförderlichen Führungsverhaltens, mit dem die häufig postulierte Definition guter Führung „Fordern und fördern, ohne zu überfordern“ messbar gemacht werden kann.

Der Abschnitt **Blickpunkt Führungskräfte** ist der Gesundheit und den Sichtweisen der Führungskräfte selbst gewidmet.

- *Rixgens und Badura* weisen in ihrem Beitrag darauf hin, dass es zwischen Führungskräften deutliche Unterschiede in Bezug auf ihre Gesundheit und ihre Arbeitsbedingungen gibt. Ausschlaggebend für diese Unterschiede scheinen unter anderem die jeweilige Unternehmenskultur und die Qualität der sozialen Beziehungen der Führungskräfte untereinander zu sein.
- *Pangert und Schüpbach* identifizieren einen weiteren Faktor zur Erklärung der Gesundheitsunterschiede von Führungskräften: Mitglieder der unteren Führungsebene zeigen stärkere emotionale Erschöpfung, unterliegen einem stärkeren Zeitdruck und geben mehr Arbeitsunterbrechungen als Stressoren an als Führungskräfte der mittleren Führungsebene. Die Autoren weisen außerdem darauf hin, dass hinter den geringeren Fehlzeiten von Führungskräften auch ein Präsentismusproblem stecken kann und betonen, dass auch Führungskräfte selbst gute Arbeitsbedingungen benötigen, um ihren Mitarbeitern ebensolche zuzugestehen.
- *Hollmann und Hanebuth* präsentieren in ihrem Überblick zum Thema Burnout-Prävention, dass nur solche Maßnahmen erfolgreich sind, die gleichzeitig auf den Ebenen Mitarbeiter, Team und Organisationsstruktur ansetzen. Sie heben hervor, wie wichtig die Unternehmenskultur als die „DNS“ einer Organisation für eine erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung ist.
- *Echterhoff* zeigt die Ambivalenz der Einstellungen von Führungskräften zu ihrer Rolle und Verantwortung für die Gesundheit der Mitarbeiter auf. Sie hebt hervor, dass eine gesamtgesundheitliche Ausrichtung innerhalb eines Unternehmens erforderlich ist, um nachhaltige Bedingungen für gesundheitsgerechtes Führen zu etablieren.

- *Pelster* zeigt anhand betrieblicher Beispiele Möglichkeiten auf, wie gesunde Führung in klein- und mittelständischen Unternehmen praktiziert werden kann. Dabei weist er auch darauf hin, welche Fallen und Gefahren in der Umsetzung lauern.
- *Neufeld* stellt den rechtlichen Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements dar und schlägt ein Coaching der involvierten Führungskräfte vor, um die rechtliche Handlungssicherheit zu stärken.

Der Abschnitt **Unterstützungsangebote für gesundheitsgerechte Führung** zeigt eine Reihe von Angeboten der Krankenkassen und Berufsgenossenschaften, die Führungskräfte darin unterstützen können, gesundheitsgerechtere Bedingungen zu schaffen, das eigene Verhalten zu reflektieren und die eigene Gesundheit zu verbessern.

- *Zimber und Gregersen* stellen ein Interventionsprojekt der Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege (BGW) dar, in dem untersucht wurde, wie Führungskräfte für den Umgang mit der eigenen Gesundheit und für ihren Einfluss auf die Mitarbeitergesundheit sensibilisiert werden können. Im Mittelpunkt steht ein Instrument zur Analyse des Selbst- und Fremdbildes als Führungskraft.
- *Gunkel, Grofmeyer und Resch-Becke* zeigen in ihrem Beitrag verschiedene Interventionen und praktische Beispiele, mit denen Führungskräfte unterstützt werden können auch in schwierigen Situationen gesundheitsgerecht zu führen.
- *Orthmann, Gunkel und Otte* fassen die Ergebnisse einer empirischen Untersuchung über Führungskräfte in öffentlichen Verwaltungen und aus dem Dienstleistungsbereich zusammen. Als wichtigste unterstützende Maßnahmen für Führungskräfte werden neben Arbeitsgestaltung und einer verbesserten Kommunikationsstruktur die Entwicklung eines Bewusstseins für Ressourcen und die Belohnung der Ressourcennutzung innerhalb der Organisation hervorgehoben.
- In einem weiteren Beitrag der AOK Bayern stellen *Bayer, Förster, Heimerl und Grofmeyer* Praxisbeispiele für mittelständische Betriebe dar, die deutlich machen, dass sich die Fortbildungsangebote nicht nur positiv auf das Führungsverhalten, sondern auch auf die Gesundheit der Führungskräfte auswirken. Auch sie heben hervor, wie wichtig gute betriebliche Rahmenbedingungen für gesundheitsgerechtes Führen sind.
- *Stieler-Lorenz, Pfaff und Jung* führen den Begriff „Optionsstress“ ein, der die Fülle von widersprüchlichen Entscheidungssituationen bzw. Entscheidungs-

dilemmata als Belastungsmerkmal aufgreift. Anhand der Ergebnisse eines Forschungsprojekts in der IT-Branche legen sie dar, welche neuen Anforderungen sich unter dem Aspekt des Optionsstresses an Führungskräfte ergeben.

Die **Beispiele aus der Unternehmenspraxis** runden das Bild durch einen Blick in den betrieblichen Führungsalltag ab.

- *Kraemer und Lenze* zeigen, wie Führungskräfte bei der REWE Group durch eine Führungskraftetoolbox zur Stärkung der Gesundheitskompetenz für das Thema Gesundheit sensibilisiert und Führungsverhalten über Wissensvermittlung positiv beeinflusst werden kann.
- *Netta* zeigt in seinem Beitrag, wie bei Bertelsmann Führungsverhalten in seiner Relevanz für die Gesundheit der Beschäftigten und den wirtschaftlichen Erfolg analysiert wird. Der Autor identifiziert insbesondere transparente Managemententscheidungen und eine partnerschaftliche Führungskultur als wichtige Gesundheitsressourcen.
- *Gravert* stellt in seinem Beitrag das umfangreiche betriebliche Gesundheitsmanagement bei der Deutschen Bahn vor und geht insbesondere auf die Rolle der Führungskräfte und den Nutzen von Führungsfeedbacks über das Arbeits- und Führungsverhalten aus der Perspektive von Vorgesetzten, Mitarbeitern und Kollegen ein.
- *Birner, Kaminski, Wahl, Lang und Franke* beschreiben die Bestandteile eines konzernweiten Health Management Systems bei der Firma Siemens, mit dem zentrale strategische Konzernvorgaben im Rahmen einer umfassenden Nachhaltigkeitspolitik realisiert und genügend Raum für die inhaltliche und kulturelle Ausgestaltung in den einzelnen Ländern der Konzernstandorte gewährleistet werden sollen.
- Abschließend präsentieren *Sanders und Lampe* am Beispiel von VW Nutzfahrzeuge, wie durch anwendungsorientierte Forschungsvorhaben zahlreiche gesundheitsförderliche Projekte in einem Großunternehmen erfolgreich pilotiert werden können. Sie betonen die besonders wichtige Funktion der Meister und zeigen, dass ein Wandel der Unternehmenskultur und ein damit verbundener konsequenter Einsatz von Personen und Zeitressourcen notwendig sind, wenn nachhaltige Veränderungen erreicht werden sollen.

Zusammen machen die Beiträge deutlich, dass gesundheitsgerechte Führung weit mehr umfasst als gesetzlich vorgegebene Arbeitssicherheitsbestimmungen einzuhal-

ten oder Gesundheitskurse bereitzustellen. Sie lässt sich weder auf die Themen Arbeitsklima, Wertschätzung und Anerkennung noch auf die einwandfreie ergonomische Arbeitsplatzgestaltung reduzieren. Sie umfasst vielmehr die Gestaltung der Vielfalt sozialer und struktureller betrieblicher Einflussfaktoren:

Auf der Ebene der *unmittelbaren personenbezogenen Mitarbeiterführung* besteht Konsens darüber, dass ein wertschätzender und respektvoller Führungsstil (z. B. Mitarbeiterorientierung, Partizipation) die Gesundheit der Beschäftigten und ihre Arbeitszufriedenheit positiv beeinflusst. In diesem Zusammenhang ist das Konzept der transformationalen Führung einer der am meisten genutzten positiven Führungsansätze. Transformationale Führung bedeutet, durch fachliches und moralisches Vorbildverhalten Vertrauen und Respekt zu gewinnen, die Mitarbeiter durch die Vermittlung von überzeugenden Visionen und Zielen zu motivieren und zu inspirieren, sie zu innovativem Denken anzuregen und individuelle Förderung und Unterstützung anzubieten. Transformationale Führung weist positive Zusammenhänge von Führung mit Wohlbefinden und psychischer Gesundheit und negative Zusammenhänge mit Stresserleben und Burnout auf (Arnold et al. 2007; Felfe 2006; Franke u. Felfe im Druck).

Darüber hinaus weisen die Einzelbeiträge darauf hin, dass gesundheitsgerechte Führung auch bedeutet, möglichst störungs- und behinderungsfreie Arbeitsstrukturen zu schaffen, Mitarbeiter fachlich und überfachlich fortzubilden, damit sie betriebliche Veränderungen und neue Anforderungen gut bewältigen können sowie Bedingungen für eine angemessene Work-Life-Balance herzustellen.

Auf einer *übergeordneten Managementebene* impliziert gesundheitsgerechte Führung, Mitarbeiter durch offene und transparente Kommunikation von Managemententscheidungen einzubeziehen, eine ressourcenorientierte Organisationsgestaltung voranzutreiben, die einzelnen gesundheitsbezogenen Aktivitäten in einem umfassenden Gesundheitsmanagementsystem aufeinander abzustimmen und eine wertorientierte Unternehmens- und Führungskultur zu etablieren, die den Rahmen für gesundheitsgerechtes Führen sicherstellt.

Alle Einzelbeiträge des Schwerpunktthemas ergeben zusammen ein kompakt geschnürtes Anforderungspaket, dem Führungskräfte genügen sollen. Die Liste der Erwartungen ist umfänglich und anspruchsvoll: Führungskräfte sollen betriebliche Entwicklungen vorausplanen, neue Trends aufgreifen, Wandel und Wachstum genauso gestalten wie Schrumpfungsprozesse in Zeiten der Krise. Sie sollen Prozesse optimieren, Potenziale erkennen, Netzwerke knüpfen und die richtigen Ent-

scheidungen treffen. Sie sollen überzeugend kommunizieren, *was* sie tun, *wie* sie es tun und *warum* sie es tun. Sie sollen visionär und lösungsorientiert agieren und gleichzeitig an den richtigen Stellen Geduld zeigen, um alle mitzunehmen und nicht zu überfordern. Sie müssen Unsicherheit aushalten, Kritik nicht persönlich nehmen und Vorbild im alltäglichen Verhalten sein, beispielsweise in Bezug auf das Thema Work-Life-Balance.

Auf der anderen Seite sind auch Führungskräfte trotz hoher Leistungsbereitschaft und überdurchschnittlichem Engagement selbst nicht gegen Stress immun. Sie arbeiten meist zu viel und zu lange und zahlen teilweise einen hohen Preis in Bezug auf Familie, Freizeit und Erholungsfähigkeit. Sie haben zwar geringere Fehlzeiten und mehr aufgaben- und organisationsbezogene Ressourcen als Mitarbeiter, gleichzeitig aber auch mehr Belastungen durch Arbeitsunterbrechungen, überdurchschnittlichen Zeitdruck, widersprüchliche Anforderungen von „oben“ und „unten“ bei gleichzeitig hohem Verantwortungsdruck. Sie sind damit selbst gesundheitlich stark beansprucht.

Für die Leser des Fehlzeiten-Reports, die alle Beiträge lesen, entsteht ein Gesamtbild, das die etwas bedrückende Frage aufwirft, ob nicht gesundheitsgerechte Führung vor allem für *die* Führungskräfte, die besonders an guter Führung interessiert sind, in Stress und Burnout münden kann. Wer dies verhindern will, muss auf oberster Managementebene sicherstellen, dass im Unternehmen die erforderlichen Bedingungen für gesundheitsförderliche Führung geschaffen werden. Hierzu einige Stichworte, die sich in den Beiträgen als zentral herausgestellt haben:

Gesundheitsgerechte Führung braucht:

... eine an humanen Werten ausgerichtete Unternehmens- und Führungskultur

Der Umgang mit dem Thema Gesundheit wird auf allen Hierarchieebenen wesentlich durch die Kultur der Organisation geprägt. Unternehmenskultur verstanden als die Gesamtheit der geteilten Grundannahmen, Werte und Normen gibt in Entscheidungssituationen Orientierung, vermittelt Sinn und beeinflusst, *wie* geführt wird, *welche* gesundheitsbezogenen Initiativen gestartet werden und *wie* Prozesse der Gesundheitsförderung organisiert und durchgeführt werden (Bamberg et al. 2011). Die Unternehmenskultur bestimmt darüber hinaus, wie miteinander umgegangen wird, wie offen zum Beispiel über Belastungen, über Krankheit, aber auch über Fehler kommuniziert werden kann und wie mit den Themen Konkurrenz und Leistung umgegangen wird. Unternehmenskultur wird durch das Verhalten

und die Entscheidungen der Führungskräfte auf allen betrieblichen Ebenen geprägt. Deswegen müssen sie die Unternehmenswerte im täglichen Handeln und im Umgang mit Mitarbeitern möglichst konsistent mit Leben erfüllen. Dabei sind gerade die Führungskräfte auf den unteren Hierarchieebenen durch ihre „Sandwich-Position“ besonders auf ein einheitliches Wertegerüst angewiesen. Auf den unteren Führungsebenen fällt es in Konfliktsituationen leichter, sich schützend vor die Mitarbeiter zu stellen, wenn „oben“ eine entsprechende Haltung honoriert wird. Schwer wird es umgekehrt, wenn offiziell ein fürsorgliches Führungsverhalten eingefordert wird, die übergeordnete Führung jedoch bei der ersten „Überlastungsanzeige“ die Sorgen bagatellisiert. In einer an den Grundprinzipien der Gesundheitsförderung ausgerichteten Unternehmenskultur zählen Mitarbeiterpartizipation und Ressourcenstärkung zu den wesentlichen Grundwerten.

.... verantwortungsbewusste Führungskräfte

Mit der Unternehmenskultur verbunden ist die Frage der Führungskultur und der Führungskräfteentwicklung. Hier bedarf es klarer Leitlinien und Standards, die auch bei der Beurteilung von Führungskräften maßgeblich sind. Bereits bei der Auswahl und Einstellung von Führungskräften sollte der Aspekt gesundheitsförderlicher Führung berücksichtigt werden. Durch entsprechende Weiterbildungsangebote und Coachings ist die Gesundheitskompetenz der Führungskräfte weiterzuentwickeln. Gesundheitsgerechte Führung braucht auch Kontinuität. Ständig wechselnde Manager und Führungskräfte können kein nachhaltiges Vertrauen aufbauen und keine nachhaltigen Strukturen etablieren.

.... Information und Reflexion

Führungskräfte müssen darüber informiert sein, welche Einflussmöglichkeiten sie auf die Gesundheit der Mitarbeiter haben und wie wichtig die Gesundheit der Mitarbeiter für ein gutes Betriebsergebnis ist. Hilfreich sind hier gut aufbereitete Materialien, Leitfäden und Online-Tools, die die zahlreichen wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Thema Führung und Gesundheit und gesundheitsgerechte Führung zusammenfassen und praxisgerecht aufbereiten. Das entsprechende Wissen liefert die Leitplanken und Orientierungspunkte, wenn es darum geht, Führungskräfte zu qualifizieren. Um Führungsverhalten im Alltag zu verändern, reicht Wissen allein jedoch nicht aus: Es muss mit den persönlichen Erfahrungen abgeglichen und im geschützten Raum erprobt werden. Notwendig sind daher Reflexionsräume, in denen Führungskräfte selbst ihre

Belastung, ihre Zweifel und Unsicherheiten sowie die Abweichungen zwischen Anspruch und Wirklichkeit im Alltag thematisieren können. Dies kann im Betrieb oder auch außerhalb im Rahmen von Coachings, Seminaren, kollegialer Beratung oder anderen Fortbildungsveranstaltungen erfolgen. Krankenkassen, aber auch Unfallversicherungsträger und Weiterbildungsakademien sind hier wichtige Kooperationspartner, die – wie dieser Band zeigt – ein breites Unterstützungsangebot zur Verfügung stellen. Für die Teilnahme müssen in den Betrieben entsprechende finanzielle, personelle und vor allem zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

... genügend Zeit

„Zeit“ ist heute das kostbarste Gut betrieblicher Sozialpolitik und auch gesundheitsgerechte Führung braucht Zeit. Jemandem seine Zeit zu schenken bedeutet, ihm Anerkennung und Respekt entgegenzubringen. Qualifizierte Wertschätzung bedarf der gedanklichen Auseinandersetzung mit jedem einzelnen Mitarbeiter. Konzentration und Aufmerksamkeit erfordern Zeit. Mitarbeitergespräche oder Gesundheitszirkel erfordern nicht nur, dass Mitarbeiter und Führungskräfte Zeit in die Gespräche/Zirkel selbst investieren, sondern auch in die sich daraus ergebenden Maßnahmen. Vertrauen und Verlässlichkeit können nur dort entstehen, wo über eine gewisse Zeit konsistente Erfahrungen gemacht werden können. Es ist unzumutbar, die Forderung an Führungskräfte zu richten, ihre Mitarbeiter gesundheitsbewusst zu führen, ohne die zeitlichen Spielräume für eine entsprechende Qualifizierung und für eine konsequente Umsetzung zu schaffen. Das bedeutet, dass im Führungsalltag Prioritäten gesetzt werden müssen, die auch Angaben dazu enthalten, welche Dinge nicht getan werden müssen, damit Zeit für die Auseinandersetzung mit den Belangen und Interessen der Mitarbeiter gewährt werden kann.

.... offene und transparente Kommunikationsprozesse

Salutogene Bedingungen können für Mitarbeiter und Führungskräfte nur entstehen, wenn das Management Informationen darüber liefert, warum bestimmte Managemententscheidungen getroffen wurden (Verstehbarkeit), in welchen Sinnkontext sie eingebunden sind (Sinnhaftigkeit) und wie die Beschäftigten die daraus resultierenden Anforderungen bewältigen können (Machbarkeit). Bezogen auf den Umgang mit dem Thema Gesundheit bedeutet dies, dass Gesundheit fester und ausdrücklicher Bestandteil betrieblicher Informations- und Kommunikationspolitik sein muss. Viele

Maßnahmen, die nicht mit dem Begriff Gesundheitsförderung überschrieben sind, haben einen Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten. Oft ist für Beschäftigte nicht erkennbar, dass bestimmte Maßnahmen darauf ausgerichtet sind, ihre Gesundheit positiv zu beeinflussen. Wenn beispielsweise durch eine Umgestaltung von Aufgabenzuschnitten und Arbeitsabläufen Arbeit effizienter gestaltet wird, werden dadurch auch aufgabenbezogene Belastungen reduziert. Durch fachliche Qualifizierung und Weiterbildung oder durch Personalentwicklungsmaßnahmen können wichtige personale Gesundheitsressourcen durch die Schaffung von Handlungssicherheit aufgebaut und weiterentwickelt werden. Hier ist es notwendig, innerbetrieblich zu kommunizieren, welche Maßnahmen welche Bedeutung für die Gesundheit der Beschäftigten haben.

Offene Fragen und Dilemmata

Aber auch wenn all diese Rahmenbedingungen geschaffen sind, bleibt gesundheitsgerechte Führung im betrieblichen Alltag eine Herausforderung. Wer führt, weiß, wie schwierig Führung sein kann, wenn zum Beispiel wirtschaftliche Krisen dazu zwingen, Mitarbeiter zu entlassen oder wenn unerwartete Ereignisse es notwendig machen, Prioritäten zu verschieben. Auch ist es immer wieder eine neue Herausforderung, in einer sich schnell verändernden Umwelt soziale Ausgewogenheit und Fairness zu gewährleisten und gleichzeitig Ergebnisqualität sicherzustellen. Schwierig ist es auch, Respekt dort aufrechtzuerhalten, wo Mitarbeiter selbst wiederkehrend gegen die Regeln von Respekt und Anstand verstoßen. Solche Dilemmata bestehen und müssen immer wieder aufs Neue aufgelöst werden. Hilfreich ist hier vielleicht nur die alte Erkenntnis, dass die Überwindung von Schwierigkeiten und Hindernissen und das Überschreiten eigener Grenzen die Resilienz stärken und die notwendige Voraussetzung für Wachstum sind. Ein Sprichwort, das auf Johann Wolfgang von Goethe zurückgeht, besagt: Es bildet ein Talent sich in der Stille, sich ein Charakter in dem Strom der Welt.

Literatur

- Arnold KA, Turner N, Barling J, Kelloway EK, McKee MC (2007) Transformational Leadership and Psychological Well-Being: The Mediating Role of Meaningful Work. *Journal of Occupational Health Psychology* 12: 193–203
- Badura B, Greiner W, Rixgens P, Ueberle M, Behr M (2008) Sozialkapital – Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. Springer, Berlin Heidelberg New York
- Badura B, Schröder H, Vetter C (2009) Fehlzeiten-Report 2008. Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen. Springer, Berlin Heidelberg New York
- Bamberg E, Ducki A, Metz A (2011) Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Hogrefe, Göttingen
- Ducki A (2009) Führung als Gesundheitsressource. In: Busch C, Roscher S, Ducki A, Kalytta T (2009) Stressmanagement für Teams in Service, Gewerbe und Produktion – ein ressourcenorientiertes Trainingsmanual. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 73–82
- Felfe J (2006) Validierung einer deutschen Version des „Multifactor Leadership Questionnaire“ (MLQ 5 X Short) von Bass und Avolio (1995) *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie* 50, S 61–78
- Felfe J (2009) Mitarbeiterführung. Hogrefe, Göttingen
- Franke F, Felfe J (in press) How does transformational leadership impact employees' psychological strain? Examining differentiated effects and the moderating role of commitment. *Leadership*
- Franke F, Vincent S, Felfe J (2011) Gesundheitsbezogene Führung. In: Bamberg E, Ducki A, Metz AM (Hrsg) Betriebliche Gesundheitsförderung – Theorien, Methoden, Projekte. Hogrefe, Göttingen
- Gregersen S, Kuhnert S, Zimmer A, Nienhaus A (2010) Führungsverhalten und Gesundheit – Zum Stand der Forschung. *Das Gesundheitswesen*
- Lück P, Macco K, Stallauke M (2010) Betriebliches Gesundheitsmanagement – eine Unternehmensbefragung. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg) Fehlzeiten-Report 2010. Vielfalt managen: Gesundheit fördern – Potenziale nutzen. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 37–46
- Ulrich E, Wülser M (2010) Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven, 4. Aufl. Gabler Verlag, Wiesbaden

Fehlzeiten-Report 2011

Führung und Gesundheit

Badura, B.; Ducki, A.; Schröder, H.; Klose, J.; Macco, K.

(Hrsg.)

2011, XX, 438 S. 201 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-642-21654-1