

Führungskultur auf dem Prüfstand

B. Badura, U. Walter

B. Badura et al. (Hrsg.) *Fehlzeiten-Report 2014*,
DOI 10.1007/978-3-662-43531-1_15, © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Zusammenfassung *In Deutschland ist die Gesundheit der Erwerbsbevölkerung stark entwicklungsbedürftig. Darauf verweisen zahlreiche, auch international vergleichende Daten. Investitionen in die Gesundheit dürfen sich nicht in Risikovermeidung und Stressbewältigung erschöpfen, weil in der gewandelten Arbeitswelt die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden für Produktivität und Wettbewerb immer wichtiger wird. Die dafür erforderlichen Grundlagen sind verstärkt interdisziplinär durch Verknüpfung natur- und sozialwissenschaftlicher Konzepte zu erarbeiten. In den Unternehmen gilt es, Kultur, Betriebsklima und Führungsverhalten genauer in den Blick zu nehmen: zur Verbesserung der Mitarbeiterorientierung, der Arbeitsfähigkeit, der Arbeitsbereitschaft und damit auch der Betriebsergebnisse. Angeraten erscheinen eine konzertierte Aktion aus Politik und Verbänden, steuerliche Anreize zur Intensivierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements sowie der Einsatz einer quantitativen Organisationsdiagnostik.*

15.1 Einleitung

Unternehmen, die in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter investieren, investieren in ihre Wettbewerbsfähigkeit und ihren längerfristigen Erfolg. Mitarbeiter, die sich wohlfühlen und Vertrauen in ihre Führung haben, leisten bessere Arbeit und sind aufgeschlossen für Veränderungen. Sie entwickeln eine starke Unternehmensbindung und ihre Unternehmen werden als attraktive Arbeitgeber geschätzt. Dieses »Credo« Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist inzwischen sehr viel mehr als das, weil wissenschaftlich gut begründet – auch durch die jährlichen Fehlzeiten-Reports seit Beginn des neuen Jahrhunderts. Auf der oberen Führungsebene besteht zwar mittlerweile eine größere Offenheit für das Thema Gesundheit. Führungskulturen verharren jedoch noch zu oft in »altem Denken« und der Vorliebe für steile Hierarchien, Silostrukturen und übermäßige Kontrolle. Dabei haben wir das Maschinenzeitalter niedrigqualifizierter und fremdorganisierter Handarbeit längst zugunsten hochvernetzter und selbstorganisierter Kopf- und Teamarbeit hinter uns gelassen. Mitarbeiter müssen immer öfter zielorientiert in Projekten zusammenarbeiten. Für die direkten Vorgesetzten ergeben sich daraus grundlegende Änderungen in ihrem Führungsverhalten: weniger Kontrolle, dafür mehr Empathie, Begeisterungsfähigkeit und Gesundheitskompetenz.

Mitarbeiterorientierte Unternehmensführung hat ein noch zu geringes Gewicht gegenüber den Anforderungen der Eigentümer und Kunden. Zur Bewältigung der Herausforderungen einer immer turbulenteren Umwelt ist ein Wandel in der Führungskultur geboten. Der folgende Beitrag dient der Beschreibung von Kernelementen zukunftsfähiger, evidenzbasierter und gesunder Führung.

Den direkten Vorgesetzten fällt eine zentrale Verantwortung zu, inwieweit ein von der obersten Führung angestrebter Kulturwandel bei den einzelnen Mitarbeitern Wirkung zeigt. Ein Kulturwandel in Richtung eines achtsameren Umgangs mit der Gesundheit lässt sich daher nur durch explizite Einbeziehung und Befähigung auch der operativen Führungsebene erreichen – nicht ohne sie und erst recht nicht gegen sie. Mitarbeiterorientiert ist eine Unternehmenspolitik, die Verantwortung übernimmt – nicht nur für den Erhalt von Arbeitsplätzen und gute Bezahlung, sondern auch für das Betriebsklima und das Vorgesetztenverhalten. Voraussetzung dafür ist ein Wandel in der Führungskultur. Dieser stößt jedoch immer noch auf hartnäckigen Widerstand bedingt durch veraltete, aber offenbar tiefverwurzelte Überzeugungen: z. B. Menschen würden primär durch Angst und Geld gesteuert; Fehlzeitenstatistiken der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) lieferten verlässliche Kennzahlen für den Gesundheitszustand der abwesenden

Mitarbeiter; der Gesundheitszustand der Anwesenden sei irrelevant für das Betriebsergebnis; die Qualität der Führung, das Betriebsklima und die Unternehmenskultur hätten keinen Einfluss auf die Gesundheit; Gesundheit sei im Übrigen Privatsache. Wie die folgenden Ausführungen zeigen, trifft keine dieser immer noch stark verbreiteten Überzeugungen zu. Nur eine sorgfältige Diagnose ermöglicht eine kausale, nicht nur an Symptomen ansetzende Therapie.

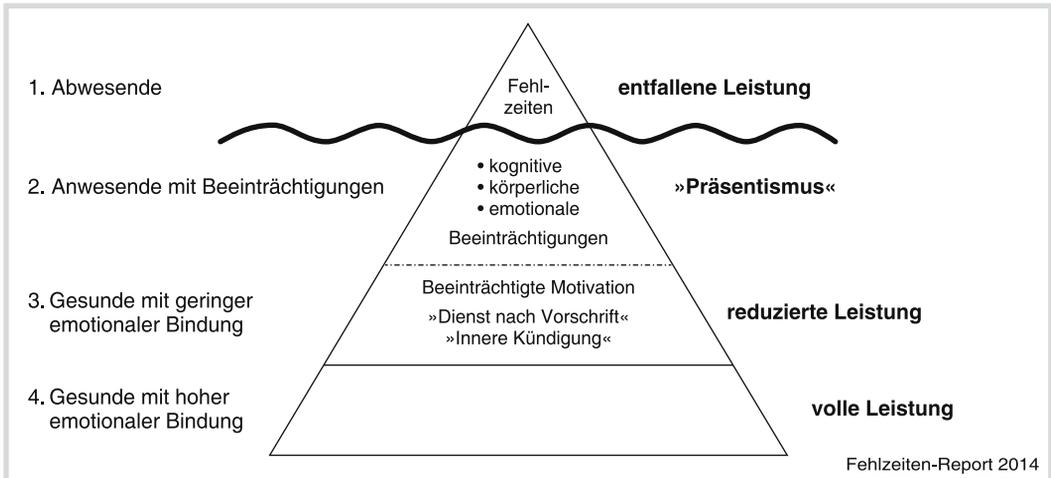
15.2 Diagnostik

Auch wenn die deutsche Wirtschaft aktuell gut dasteht, birgt die gegenwärtige Situation erhebliche Risiken für die Zukunft:

- Gesundheitsbeschwerden verursachen enorme Verluste an Produktivität – bis zu 10 Prozent der Jahresarbeitsleistung und mehr. Diese Verluste gehen nur zu einem geringeren Teil auf Fehlzeiten zurück. Der größte Teil entfällt auf den sogenannten »Präsentismus«, also auf leistungsmindernde Beeinträchtigungen anwesender Mitarbeiter (Baase 2007; Iverson et al. 2010; Steinke u. Badura 2011).
- Hauptursache dieser Produktivitätseinbußen sind verbreitete psychische Beeinträchtigungen wie Ängste, depressive Verstimmung und Schlafstörungen. Dauern sie an, bilden sie zudem Risikofaktoren für physische Erkrankungen (z. B. Iverson et al. 2010; Rixgens u. Badura 2012; Russ et al. 2012). »Psychische Belastungen am Arbeitsplatz« war bereits der Schwerpunkt des ersten Fehlzeiten-Reports 1999 (Badura et al. 2000).
- Laut einer repräsentativen Studie des Robert Koch-Instituts beträgt in Deutschland die 12-Monats-Prävalenz für »voll ausgeprägte« psychische Störungen 30,7 Prozent bei erwachsenen Männern und 35,9 Prozent bei erwachsenen Frauen (Alter 18–79). Die drei häufigsten psychischen Störungen sind Angstneurosen (16,2 Prozent), Alkoholabhängigkeit (11,2 Prozent) sowie unipolare Depression (8,2 Prozent) (Wittchen u. Jacobi 2012).
- Die Zahlen der gesetzlichen Krankenversicherung signalisieren seit Jahren ungebremst steigende Ausgaben für Krankengeld und die Versorgung psychisch Kranker. Psychische Krankheiten stehen seit Jahren an der Spitze der Frühverrentungsstatistik (z. B. Klauber et al. 2014).
- Organisationsdiagnosen bei vierzehn deutschen Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungseinrichtungen belegen Zusammenhänge zwischen Arbeit, Organisation, Gesundheit, Mobbing, innerer Kündigung, Fehlzeiten, Qualität und Produktivität (Badura et al. 2008; Steinke et al. 2013; Lükermann 2013; Weller 2013; Krüger 2013; Ehresmann 2014 in diesem Band).
- Der »Engagement-Index« von Gallup, der jährlich international vergleichend erhoben wird und bei dessen Entwicklung renommierte Forscher mitgearbeitet haben, zeigt, dass »Dienst nach Vorschrift« und »innere Kündigung« in Deutschland weit verbreitet sind (Rath u. Harter 2010; Gallup 2013).
- Laut Aussagen des »Stressreports« der Bundesregierung liegen die arbeitsbedingten psychischen Belastungen hierzulande auf einem hohen Niveau (Lohmann-Haislah 2012).
- Bei der Lebenserwartung, einem zentralen Indikator für die vergleichende Bewertung von Gesellschaften, liegt Deutschland weltweit auf Platz 28, obwohl wir bei den Ausgaben für die Krankenversorgung eine der Spitzenpositionen einnehmen (Central Intelligence Agency 2013).
- Bei der beschwerdefreien Lebenserwartung – einem wichtigen Index für die Leistungsfähigkeit der Bevölkerung – liegt Deutschland bei den Männern rund 14 Jahre und bei den Frauen rund 13 Jahre hinter dem wirtschaftlich ebenfalls sehr erfolgreichen Spitzenreiter Schweden (Eurostat 2014).
- Durch die gesundheitsförderlichen Aktivitäten der GKV-Kassen wurden im Jahr 2011 6.798 Betriebe und 739.007 Arbeitnehmer erreicht (Jung u. Seidel 2013). Dies entspricht 0,19 Prozent der Unternehmen und 1,91 Prozent aller Arbeitnehmer (Statistisches Bundesamt 2013a, 2013b). Über die Bedarfsgerechtigkeit und Wirksamkeit dieser Aktivitäten ist zu wenig bekannt.

Diese Situation belegt einen gewaltigen Nachholbedarf mit Blick auf Schutz und Förderung von Gesundheit.

Die durch die Globalisierung zunehmenden Anforderungen müssen von älter werdenden Arbeitnehmern bewältigt werden. Wegen des starken Zusammenhangs zwischen Alter und Anfälligkeit für chronische Krankheiten wird dies – bedingt durch Absentismus und Präsentismus – die Kosten weiter nach oben treiben. Es sei denn, Staat, Wirtschaft und Sozialversicherungen einigen sich so schnell wie möglich auf eine Gesundheitsstrategie. Fehlzeitenanalysen reichen zur Organisationsdiagnose nicht mehr aus. Nicht jeder Abwesende ist krank, aber auch nicht jeder Anwesende ist gesund und voll leistungsfähig oder leistungsbereit. Zur bedarfsgerechten Nutzung von Ressourcen im Be-



■ **Abb. 15.1** Grobeinteilung diagnostischer Kategorien im Betrieblichen Gesundheitsmanagement

etrieblichen Gesundheitsmanagement ist eine differenzierte Diagnose der psychischen und physischen Situation der Mitarbeiter erforderlich. ■ **Abb. 15.1** gibt eine schematische Übersicht über dabei zu berücksichtigende diagnostische Kategorien als Grundlage für die Kennzahlenentwicklung.

Menschen werden in ihrem Leistungsverhalten nicht nur durch Angst vor Sanktionen oder durch materielle Anreize gesteuert, sondern zuallererst durch die während ihrer Sozialisation, Ausbildung und Berufstätigkeit entwickelten Bindungen an Personen, Überzeugungen, Werte und Verhaltensregeln, mit anderen Worten durch ihre intrinsische Motivation. Fehlzeitenstatistiken bleiben wichtig, weil die Häufung von Absentismus Handlungsbedarf signalisiert. Fehlzeiten korrelieren allerdings weit stärker mit Arbeits- und Organisationsbedingungen als mit dem Gesundheitszustand. Die Leistungskraft und Innovationsfähigkeit einer Organisation hängt insbesondere von der psychischen Gesundheit ihrer täglich verfügbaren Mitglieder ab. Gesundheit ist also keineswegs nur Privatsache (Baase 2007; Walter u. Münch 2009; Iverson et al. 2010; Krüger 2013; Schwarting u. Ehresmann 2013).

15.3 Das überforderte Stresskonzept

Die jüngst gesetzlich vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Den politischen Akteuren drängt sich als wissenschaftliche Grundlage für die praktische Umsetzung das Stresskonzept nahezu

zwangsläufig auf. Dabei sind eine Reihe von Vorbehalten anzumerken. Das Stresskonzept teilt mit dem Risikofaktorenmodell der Verhaltensmedizin und dem Belastungs-Beanspruchungs-Konzept der Arbeitswissenschaften den Nachteil einer einseitig pathogenen Sichtweise. Außerdem ergeben sich bei einer individuellen- und arbeitsplatzbezogenen Analyse eine Reihe schwerwiegender konzeptioneller und methodischer Hindernisse. Psychische Belastungen (Stressoren) können zu psychischen und physischen Beeinträchtigungen (Stressreaktionen) führen, müssen es aber nicht. Das hängt von einer Reihe zusätzlicher Faktoren ab: z. B. von der Dauer (Chronizität) und Schwere dieser Stressoren sowie von den persönlichen Voraussetzungen (Sozialisation) und dem sozialen Netzwerk der Betroffenen. Darüber hinaus stellt sich die Frage, inwieweit ein schwerpunktmäßig an den Arbeitsbedingungen – z. B. Handlungsspielraum, Zeitdruck, Arbeitsmenge – ansetzendes Verfahren nicht wichtige organisationale Risiken unterschätzt oder ganz übersieht, wie belastende Einflüsse einer durch Misstrauen und Angst bestimmten Unternehmenskultur oder nicht vorhandenes Vertrauen in die Unternehmensführung (»Risikofaktor Organisation«) (Badura 2012). In jedem Fall ist mit dem Stresskonzept nur die krankmachende Wirkung von Arbeit angesprochen und nichts über ihre salutogene Wirkung ausgesagt. Deshalb ist es zur Beschreibung, Erklärung und Gestaltung der aktuellen Situation in der Arbeitswelt nur begrenzt geeignet. Erkenntnisse der Neurobiologie zur Funktionsweise des menschlichen Belohnungs- bzw. Motivationssystems, Untersuchungen zur inneren Kündigung und unsere eigenen jahrelangen verglei-

chenden Untersuchungen zum Sozialvermögen von Organisationen verweisen auf einen wahrscheinlich grundlegenden Zusammenhang: *die emotionale Bindung an eine Tätigkeit, an Personen und Organisationen*. Ist diese Bindung stark ausgeprägt, fördert das die Gesundheit und die Produktivität. Geht sie verloren, ist das ein Risikofaktor für die Leistungsfähigkeit einer Organisation und die Gesundheit ihrer Mitglieder (Badura 2013). Bindung an ein Kollektiv ist abhängig von der Stärke des Bindungsbedürfnisses einer Person und der Bindewirkung des Kollektivs. Der Schwerpunkt unserer Überlegungen und des Sozialkapital-Konzeptes liegt bei der differenzierten Betrachtung der Bindewirkung von Organisationen und ihrer Folgen für Arbeit und Gesundheit.

Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungseinrichtungen haben Licht- und Schattenseiten, die auf Menschen eine Mischung aus »Pull-« und »Push-Effekten« ausüben, Mitarbeiter dementsprechend eher anziehen oder abstoßen. Überwiegt der »Pull-Effekt«, dann fühlen sich die Mitarbeiter ihrer Organisation emotional verbunden und erleben Belastungen als weniger beeinträchtigend. Überwiegt der »Push-Effekt«, dann haben Mitarbeiter eine geringe oder keine emotionale Bindung und empfinden Belastungen eher als beeinträchtigend. *Entscheidend für die Bindewirkung einer Organisation ist ihr soziales System: die Qualität der Beziehungen zu Kollegen und Vorgesetzten und die Unternehmenskultur sowie das Angebot an bindenden, weil als sinnhaft erachteten Tätigkeiten*. Unterstützt werden diese Hypothesen durch die in der Neuroforschung vertretene Auffassung vom menschlichen Gehirn als einem sozialen Organ, das nach Zuwendung und Anerkennung durch alter ego strebt und dessen physiologische Prozesse und neurale Verschaltungen durch zwischenmenschliche Interaktionen und deren emotionale Bewertung geprägt und verändert werden (z. B. Cozolino 2007; Rock 2009; Caccioppo u. Patrick 2011).

Arbeit weckt psychische Energien, sofern sie das Bedürfnis nach sinnvoller Betätigung und Verbundenheit befriedigt. Der Verlust von Arbeit oder schwache oder keine emotionale Bindung an die Arbeit fördern Hoffnungslosigkeit, Resignation und Erschöpfung als Folge von Verlusterlebnissen: verlorener sozialer Beziehungen, verlorener Anerkennung und verlorener sinnstiftender Betätigung. Erste Befunde dazu finden sich bereits in der frühen Studie über »Die Arbeitslosen von Marienthal« (Jahoda et al. 1933, 1960). Sie werden durch aktuelle Forschungen bestätigt und erweitert. Wir plädieren für eine differenzierte Betrachtung bindender und belastender Arbeitsbedingungen und wenden uns gegen eine inflationäre Verwendung

des Stresskonzepts zugunsten von Konzepten, die beim gerecht werden: den Lichtseiten von Arbeit ebenso wie ihren Schattenseiten. Der Sozialkapitalansatz erfüllt diese Anforderungen (s. dazu auch Pfaff et al. 2004). Die Leistungsfähigkeit kooperativer Systeme (Gruppe, Organisation, Gesellschaft etc.) hängt ab von ihrer räumlich-technischen Ausstattung, der Qualifikation und Gesundheit der Mitglieder – ihrem Humanvermögen – und der Qualität und Intensität ihrer Zusammenarbeit – ihrem sozialen Vermögen. Sinkt das soziale Vermögen, sinkt die Energie und verschlechtert sich die Gesundheit; steigt das soziale Vermögen, nehmen beide zu. Wie einzelne soziale Beziehungen können auch ganze soziale Systeme eher belastend oder eher unterstützend wirken, psychische Energien rauben (z. B. Bartsch et al. 2012) oder freisetzen (z. B. Steinke 2013). Ist der Umgang miteinander respektvoll, entspannt und fürsorglich, fördert das Bindewirkung und Energieeinsatz für das Kerngeschäft. Drohender oder eingetretener Verlust von wichtigen Menschen, sinnstiftender Betätigung, Einkommen etc. raubt offenbar die meiste Energie.

15.4 Soziale Quellen psychischer Energie

Die psychische Energie des Menschen ist ebenso begrenzt wie seine physische Energie. Fühlen sich Menschen missachtet, bedroht oder allein gelassen, erhöht das ihren Bedarf an Bewältigung von Wut, Angst, Sinn- oder Hoffnungslosigkeit, Enttäuschung, Ärger oder Kränkung mit dem Effekt, dass weniger Aufmerksamkeit, Zeit und Energie für die eigentliche Arbeitsleistung verbleibt. Angstzustände, Schlafstörungen, depressive Verstimmung, Kopfschmerzen, Nacken- und Rückenschmerzen führen zu den häufigsten Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit (z. B. Baase 2007; Iverson et al. 2010). Untersuchungen zur psychischen Erschöpfung (Burnout) und die Depressionsforschung beschäftigen sich mit dem Menschen im Zustand eines zunehmenden bis krankhaften Energieverlustes. Wir schlagen vor, sich auch der positiven Seite zuzuwenden, d. h. den Quellen psychischer Energie mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Das von uns favorisierte Leitbild der Produktions- bzw. Dienstleistungsgemeinschaft betrachtet Unternehmen als soziale Systeme, deren Erfolg keineswegs nur von innovativer Technik und einer effizienten Prozesssteuerung abhängt, sondern zuallererst vom Wissen, dem Energieeinsatz und der Gesundheit der Mitarbeiter sowie dem Umfang und der Qualität ihrer Kooperation. Die wesentlichen Bedingungen dafür sind:

- eine sinnhafte Betätigung,
- ein vertrauensvolles Betriebsklima,
- mitarbeiterorientierte Vorgesetzte sowie
- ein Vorrat gemeinsamer Überzeugungen, Werte und Regeln.

Die psychische Gesundheit (psychisches Wohlbefinden) gilt heute weithin als zentrale Zielgröße betrieblicher Gesundheitspolitik wegen ihrer Bedeutung für das Arbeits-, Sozial- und das Gesundheitsverhalten. Was aber genau darunter zu verstehen ist, bedarf der jeweiligen Festlegung. Ökonomen verbinden mit Wohlbefinden objektiv messbare Sachverhalte wie Sozialprodukt, Lebenserwartung und die Verbreitung von Einkommensarmut. Dieses traditionelle Verständnis wird heute ergänzt durch Indikatoren für Nachhaltigkeit und Lebensqualität wie Bildung und Gesundheit (Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung 2010). Im Unterschied zu diesem gesamtwirtschaftlichen Ansatz suchen Psychologen einen am subjektiven Erleben und Bewerten des Individuums ansetzenden Zugang, z. B. durch die Erfassung alltäglicher Erfahrungen und der damit verbundenen Emotionen (*experiencing self*) oder die Erfassung von Zufriedenheit mit unterschiedlichen Lebensbereichen (*remembering self*) (vgl. dazu die Beiträge in Huppert et al. 2005).

Biologisch betrachtet lässt sich Wohlbefinden als ein Zustand beschreiben, der primär durch das Belohnungs- bzw. Motivationssystem im Gehirn gesteuert wird. Schlüsselsubstanzen für Wohlbefinden sind die Botenstoffe Dopamin und Oxytocin (Kirsch u. Gruppe 2011). Während Dopamin für motiviertes Verhalten insgesamt eine zentrale Rolle spielt, wird Oxytocin eine maßgebliche Rolle beim Suchen und Aufrechterhalten sozialer Bindungen zugeschrieben (Bauer 2006). Wohlbefinden erfüllt aus biologischer Sicht keinen Selbstzweck. Positive Gefühle wie Wohlbefinden und Glück gehen mit dem Erreichen von Zielen einher, die der Befriedigung körperlicher oder sozialer Bedürfnisse dienen (Nesse 2004; Kirsch u. Gruppe 2011). Zahlreiche Befunde stützen die von Thomas Insel und Kollegen mitentwickelte Theorie des *social brain*, wonach offenbar nichts das Motivationssystem stärker aktiviert als die Aussicht auf gelingende zwischenmenschliche Prozesse, Geborgenheit und Zuwendung (Insel 2003; Insel u. Fernald 2004). Führungskräfte sollten sich daher darüber im Klaren sein, dass die Motivation und Begeisterung ihrer Mitarbeiter vor allem durch die Qualität des sozialen Systems gestärkt oder geschwächt wird.

Die individuelle Fähigkeit, Wohlbefinden zu erleben, ist stark erfahrungsbabhängig und daher sehr un-

terschiedlich ausgeprägt. Frühkindliche Erfahrungen, aber auch neue Erfahrungen, die der Mensch im weiteren Verlauf seines Lebens macht, beeinflussen die Aktivitätsmuster im Gehirn und sind verantwortlich für die Bewertung konkreter Ereignisse und damit einhergehender positiver oder negativer Emotionen (Hüther u. Fischer 2010). »Diese im Frontalhirn abgespeicherten Erfahrungen sind es also, die entscheidend dafür sind, wonach ein Mensch strebt, was er zu erreichen sucht und als besonderes Glück betrachtet, was in ihm dieses Wohlgefühl auslöst.« (ebd., S. 27) (► »Biologie des Wohlbefindens«). Als vorläufiges Maß zur Erfassung der psychischen Energie schlagen wir das psychische Befinden vor. Es sollte als Kontinuum begriffen werden, auf dem sich Menschen im Verlauf von Tagen, Wochen und Monaten auf und ab bewegen (Rixgens u. Badura 2012). Arbeiten ohne inneres Engagement oder wider die eigenen Überzeugungen, Gefühle und Werte ist ein Risikofaktor für die psychische Gesundheit und die persönliche Leistungsbereitschaft.

Das Sozialvermögen von Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungseinrichtungen darf als generell entwicklungsbedürftig angesehen werden – so die Überzeugung zahlreicher Experten (z. B. de Geus 1998; Liker u. Hoseus 2009; Keller u. Price 2011). Insbesondere die Unternehmenskultur ist eine Energiequelle, die zu wenig beachtet und deren Einfluss auf Gesundheit und Betriebsergebnis weithin unterschätzt wird (Hauser et al. 2008; Badura et al. 2013). Vorrang haben zuallermeist Ziele wie Kostensenkung und Effizienzsteigerung, die das kurzfristige Überleben sichern sollen. Längerfristig angelegte Entwicklungsaufgaben, z. B. ein systematisch und nachhaltig betriebenes Gesundheitsmanagement, bleiben unbearbeitet. Zumeist gefragt sind ein kurzfristig orientiertes, aggressives Top-down-Management, nicht Bottom-up-Initiativen zur Förderung des Human- und Sozialvermögens.

Biologie des Wohlbefindens

Das menschliche Handeln wird, biologisch betrachtet, von zwei Leitmotiven gesteuert: dem Vermeiden von Gefahren und dem Suchen nach Situationen, die positive Gefühle verschaffen bzw. das Wohlbefinden steigern. Ihm liegen zwei neuronale Systeme zugrunde: das Angst- und das Belohnungs- bzw. Motivationssystem. Der Kern des Belohnungssystems liegt im Mittelhirn und ist von dort über Nervenbahnen mit anderen Hirnregionen verbunden, insbesondere mit den sogenannten Emotionszentren. Zu den



wesentlichen neuronalen Komponenten des Belohnungssystems zählen die Area tegmentalis ventralis (VTA) und der Nucleus accumbens. Die Nervenfasern der VTA sind über Synapsen mit dem Nucleus accumbens verbunden (vgl. Bauer 2006, S. 27 ff.).

Als Schlüsselsubstanzen gelten Dopamin und Oxytocin (Kirsch u. Gruppe 2011). Dopamin ist ein zu den biogenen Aminen zählender Neurotransmitter. Neben seinen über die Belohnungssache erzeugten Wohlbefindenseffekten beeinflusst Dopamin über eine weitere neuronale Achse auch die muskuläre Bewegungsfähigkeit (Bauer 2006, S. 29). Zudem steht Dopamin im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen (z. B. Schizophrenie, Parkinson) (Pritzel et al. 2003, S. 503 ff.). Oxytocin ist ein im Hypothalamus gebildetes Neuropeptid, dessen Bedeutung zunächst nur in der Steuerung verschiedener physiologischer Prozesse gesehen wurde (z. B. Numan u. Insel 2003, S. 194 ff.). Die Wirkung von Oxytocin auf das Wohlbefinden erfolgt in erster Linie über die Reduzierung von Furcht, die Dämpfung von Stressreaktionen und das Streben nach engen sozialen Beziehungen (Kirsch u. Gruppe 2011). Neurophysiologisch spielt hierbei vor allem die Amygdala eine wichtige Rolle, die sowohl bei Kontakten mit der sozialen Umwelt als auch bei Angstreaktionen beteiligt ist (vgl. Bauer 2006). Wohlbefinden und körperliche Gesundheit stehen in einem engen Zusammenhang. »Wohlbefinden ist [...] ein tief verankertes biologisches Phänomen, das innere Prozesse unterstützt, die aus biologischer Perspektive dem langfristigen Überleben des Organismus dienen.« (Hüther u. Fischer 2010, S. 25)

15.5 Sinnhafte Betätigung

Die Vitalität unserer Wirtschaft hängt ab von der Qualität der Kopfarbeit sowie zunehmend auch von der Fähigkeit zur Selbstorganisation. Dazu gilt es insbesondere die Sinnhaftigkeit der Aufgabenstellung und Zielsetzung immer wieder zu begründen, um dadurch Bindung und Begeisterung der Mitarbeiter und ihr Qualitätsbewusstsein zu erhalten. Das Streben nach Sinn, Zuwendung und Anerkennung und das damit verbundene Gefühl, gebraucht zu werden, bilden u. E. die primäre Triebkraft menschlichen Handelns. Nicht nur auf die Selbstverwirklichung kommt es an, son-

dern auch auf die Verpflichtung gegenüber Mitmenschen und einem größeren Ganzen. Psychisches Wohlbefinden ist ein biologisch begründetes Bedürfnis, das allerdings beim Menschen – der sozialsten Spezies auf diesem Planeten – die Verwurzelung in einem Geflecht sozialer Beziehungen sowie gemeinsame Werte, Regeln und Überzeugungen voraussetzt: zur Orientierung des eigenen Handelns, zur Verstehbarkeit des größeren Ganzen und als Quelle von Hoffnung und Zuversicht. Für den Menschen ausschlaggebend ist – so die von Victor Frankl übernommene These –, ob eine Tätigkeit das Gefühl erweckt, für etwas da zu sein, »für etwas oder für jemand« (Frankl 1992, S. 57). Als zentrale Führungsaufgabe ergibt sich daraus die Entwicklung und beständige Vermittlung einer überzeugenden Vision und Kultur als Grundlage einer transparenten Unternehmenspolitik und selbstorganisierter Arbeit. Ihre Wirksamkeit muss auf der obersten Ebene vorbildhaft vorgelebt und bis hinein in einzelne Bereiche und Projektgruppen angestrebt werden.

15.6 Betriebsklima

Neben dem Lebenspartner und anderen engen Verwandten und Freunden sind bei Erwerbstätigen die Beziehungen im Berufsalltag (bzw. das Klima im Team oder in einer Abteilung) von besonderer Bedeutung, »weil sie die Qualität unseres täglichen Lebens auf sehr direkte Weise beeinflussen« (O'Toole u. Lawler 2006, S. 133). Werden Klima bzw. Teambeziehungen als vertrauensvoll und unterstützend erlebt, stärkt dies Bindung und Leistungsbereitschaft und fördert dadurch Gesundheit und Arbeitsergebnisse. Sind sie geprägt von Angst, Misstrauen und Wettbewerbsdenken, beeinträchtigen sie Bindung und Leistungsfähigkeit. Arbeitsbeziehungen, die als feindselig oder konfliktrichtig erlebt werden, z. B. in Form von Mobbing, bilden eine ernsthafte Bedrohung für Wohlbefinden, Gesundheit und Lebensdauer, wenn man sich ihnen nicht entziehen kann, wie das im Arbeitsleben oft der Fall ist. Für das Betriebsklima verantwortlich sind zuallererst die Mitglieder eines Teams, einer Gruppe oder Abteilung sowie der direkte Vorgesetzte (Badura et al. 2013; vgl. Ehresmann in diesem Band).

Inwieweit sich energiegeladene Netzwerke der Mitarbeiter entwickeln und auf das Organisationsgeschehen Einfluss nehmen, hängt u. a. von der Kompetenz und der Qualität der Beziehungen in diesen Netzwerken und ihrer Mikrokultur ab. Der Sozialkapitalansatz betont den zwischenmenschlichen und kulturellen Kontext einzelner Mitarbeiter, ihrer Bestrebungen und Handlungspotenziale, mit anderen Worten die

Kraft des Kollektivs. Ohne sie können Absichten, Kompetenzen und Energien Einzelner oft wenig Wirkung entfalten. Dabei muss zugleich die Selbstverantwortung betont werden, auch weil es ein Leben jenseits beruflicher Verpflichtungen und Bindungen gibt. In Abwandlung der bekannten Formulierung eines prominenten Qualitätsexperten (Feigenbaum 1983, S. 58) ist Gesundheit »everybody's job«. Schwache oder wenig präsenste Führung oder unklare Vorgaben aus der Hierarchie eröffnen Handlungsspielräume, bei deren Nutzung der unmittelbare soziale und kulturelle Kontext der Mitarbeiter eine besondere Rolle spielt. Das kann die Austragung von Beziehungskonflikten oder Versuche zur persönlichen Profilierung provozieren. Das kann aber auch Anlass sein zur Mobilisierung kollektiver Energie und Intelligenz im Sinne eines größeren Ganzen. Eine weichenstellende Voraussetzung dafür ist ein Vorrat an gemeinsamen Gedanken, Gefühlen und Wertvorstellungen, weil dies zu einer die Führung entlastenden Selbstorganisation befähigt. Zu wenige Gemeinsamkeiten beeinträchtigen die Kooperation, zu viele Gemeinsamkeiten stehen Kreativität und Innovationsfähigkeit im Wege.

15.7 Führung

Wer die Karriereleiter erklimmt – so Michael Marmot – steigert nicht nur Einkommen und Ansehen, sondern wird auch mit einer signifikant höheren Lebenserwartung belohnt (Marmot 2004). Auch Iverson et al. kommen in ihrer Präsentismusstudie zu dem Ergebnis, dass sich mit zunehmender Verantwortung und Komplexität der Arbeit der Gesundheitszustand verbessert (Iverson et al. 2010, S. 1.206). In einer eigenen Studie weisen Vorgesetzte – trotz höherer zeitlicher Anforderungen und einer schlechteren Work-Life-Balance – ein im Durchschnitt höheres Wohlbefinden auf als ihre Mitarbeiter – warum ist das so? Unsere Daten sprechen dafür, dass sie über mehr Sozialkapital verfügen und sich deshalb stärker mit ihrem Unternehmen identifizieren. Beides hilft ihnen offenbar, ihre höhere zeitliche Arbeitsbelastung und eine problematische Work-Life-Balance zu bewältigen. Unsere Ergebnisse zeigen zudem, dass eine deutliche Minderheit der Vorgesetzten ein eher schlechtes psychisches Befinden aufweist. Ob dies durch ihr geringeres Sozialkapital erklärt werden kann, lässt sich letztlich nur mit einer Längsschnittstudie zeigen. Festzuhalten bleibt: Nicht nur Mitarbeiter, auch Vorgesetzte haben Bedarf an präventiven Leistungen (Rixgens u. Badura 2011, 2012).

Meist werden Mitarbeiter in Führungspositionen befördert, weil sie sich fachlich bewährt haben, als be-

sonders durchsetzungsstark oder loyal gelten oder weil sie einfach »dran« sind, nicht aber weil sie spezielle Fähigkeiten in Menschenführung haben. »Solange die Ergebnisse meiner Führungskräfte stimmen, werde ich ihr Verhalten nicht in Frage stellen« – so ein Topmanager am Rande eines Beratungstermins. Mangelhafte Mitarbeiterführung ist kein Karrierehindernis. Sind derartige Überzeugungen typisch für die Führungskultur, besteht wenig Hoffnung auf Besserung. Dabei häufen sich Befunde, die einen starken Einfluss der Vorgesetzten auf die psychische Gesundheit ihrer Mitarbeiter belegen (s. Badura et al. 2011: Fehlzeiten-Report 2011). Ein Grund für diesen »blinden Fleck« liegt vielleicht darin, dass Führungskräfte mit ihrer eigenen psychischen Gesundheit wenig achtsam umgehen. Ergebnis- und Gesundheitsorientierung schließen dabei einander keinesfalls aus. Im Gegenteil: Gesunde Führung ist die bessere Führung, weil sie nachhaltig bessere Ergebnisse verspricht.

Gesunde Führung beginnt mit einem achtsamen Umgang mit der eigenen Person: den eigenen Emotionen und Intuitionen (Gigerenzer u. Gaissmaier 2012), dem eigenen Gesundheits-, Arbeits- und Sozialverhalten. Der Philosoph Hans-Georg Gadamer hat dazu treffend wie folgt formuliert: Gesundheit bedeutet, »... daß wir vor lauter Wohlgefühl unternehmensfreudig, erkenntnisoffen und selbstvergessen sind und selbst Strapazen und Anstrengungen kaum spüren [...]. Sie besteht nicht darin, daß man sich in den eigenen schwankenden Befindlichkeiten immer mehr um sich sorgt oder gar Unlustpillen schluckt.« (Gadamer 1993, S. 143 f.). Gesunde Führung setzt sich fort in mehr Achtsamkeit für die Belange der Mitarbeiter, ihre Sichtweisen, Gefühle und ihr Befinden. Führungskräfte, die ihre Mitarbeiter zu besseren Leistungen motivieren und sie für neue Ideen begeistern wollen, sollten positive soziale Beziehungen zu ihren Mitarbeitern aufbauen sowie über Einfühlungsvermögen und Empathie verfügen (Goleman 2014). Goleman und Boyatzis sprechen in diesem Zusammenhang vom Konzept der emotionalen bzw. der sozialen Intelligenz und verstehen darunter »eine Reihe zwischenmenschlicher Fähigkeiten, die auf bestimmten neuronalen Schaltkreisen – und damit in Verbindung stehenden Hormonsystemen – beruhen und andere Menschen zu effizienter Arbeit inspirieren« (Goleman u. Boyatzis 2009, S. 36).

Es sind vor allem die aktuelleren Befunde der Neurowissenschaften, die tiefe Einblicke in die soziale Natur des Menschen ermöglicht haben und Erkenntnisse über die biologischen Mechanismen liefern, die Menschen zur Entwicklung sozialer Intelligenz befähigen (z. B. Cozolino 2007). Einen entscheidenden Erkenntnisfortschritt brachte die Entdeckung und weite-

re Erforschung der Spiegelneurone (Rizzolatti et al. 1996; Rizzolatti u. Sinigaglia 2008; Gallese et al. 1996; Zaboura 2009). Spiegelneurone versetzen das menschliche Gehirn in die Lage, sich mit anderen Gehirnen zu vernetzen und darüber eine Verbindung zu anderen Menschen herzustellen (Keyzers 2011). Herausragende Führungspersönlichkeiten besitzen die Gabe, Mitarbeiter zu inspirieren und zu motivieren, indem sie ihre sozialen Schaltkreise im Gehirn verstärken und den Prozess der Verschaltung mehrerer Gehirne aktivieren (Goleman u. Boyatzis 2009).

Erkenntnisgewinn lieferten auch die neurobiologischen Befunde zur lebenslangen Formbarkeit des Gehirns (Hüther 2005; Cozolino 2007). Hirnforscher gehen heute davon aus, dass die erfahrungsabhängige neuronale Plastizität Menschen in die Lage versetzt, bis ins hohe Alter lernfähig zu bleiben, das heißt auch, ihre emotionalen und sozialen Kompetenzen im Laufe ihres Lebens erfolgreich aufzubauen und weiterzuentwickeln (ebd; Keyzers 2011). Soziale Intelligenz ist folglich kein angeborener, starrer Mechanismus, sondern etwas, was sich erlernen und trainieren lässt.

Gesunde Führung setzt Fähigkeiten voraus, die in Zukunft nicht mehr dem Zufall überlassen bleiben dürfen, die besser erforscht und bereits im Bildungssystem und an den Universitäten gefördert werden sollten. Immer öfter wird beklagt, Betriebswirte und Ingenieure wüssten zwar hervorragend mit Zahlen, Daten und Fakten umzugehen, ihnen fehle es aber häufig an elementaren sozialen Kompetenzen (z. B. Cowden 2013). Dazu zählen u. E. Empathie, Begeisterungsfähigkeit, ethische und Gesundheitskompetenz. Wir plädieren für einen »Führerschein« für Führungskräfte, mit anderen Worten für die Definition von Minimalqualifikationen, die möglichst vor jeder Übernahme von Führungsverantwortung vorhanden sein sollten. In jedem Fall sollten Unternehmen ihre Programme zur Führungskräfteförderung im genannten Sinne weiterentwickeln. Schulen und Universitäten sollten dem Thema soziale Kompetenz mehr Aufmerksamkeit widmen. Das Fach Unternehmensethik sollte mehr Gewicht erhalten (► »Führungskompetenzen«).

Modernes Wirtschaften stellt in Sachen Kooperation und Selbstorganisation hohe Anforderungen. Auf ihre Bewältigung sollten Führungskräfte, Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungsorganisationen großen Wert legen. Dies setzt auch die Fähigkeit voraus, gehäuftes Auftreten von »Klimakillern« wie Mobbing, innere Kündigung oder Burnout zu erkennen und zu vermeiden. Sie verschlechtern die Kooperation und leiten die psychischen Energien der Mitarbeiter, z. B. bei Mobbing, in unproduktive und schlimmstenfalls krankmachende Beziehungskonflikte.

Führungskompetenzen

Aufmerksamkeit

»Eine Hauptaufgabe von Führungskräften besteht darin, ihre Aufmerksamkeit gezielt einzusetzen. [...] Wenn wir unsere Aufmerksamkeit in drei Kategorien einteilen – Fokussierung auf uns selbst, auf andere und auf die Welt als Ganzes –, so erscheinen viele wichtige Führungsqualitäten in einem neuen Licht. [...] Manager, die sich ganz auf sich selbst oder – auf konstruktive Weise – ganz auf andere konzentrieren, trainieren die wesentlichen Bestandteile ihrer emotionalen Intelligenz.« (Goleman 2014, S. 20)

Empathie

»Wir haben festgestellt, dass es drei verschiedene Arten von Empathie gibt – und alle drei Arten sind wichtig, um effektiv führen zu können:

- kognitive Empathie – die Fähigkeit, die Sichtweise des anderen zu verstehen;
- emotionale Empathie – das Gleiche zu fühlen wie jemand anders;
- empathische Zuwendung – die Fähigkeit zu spüren, was eine Person von Ihnen braucht.« (ebd., S. 23)

Intuition

»Gute Führung besteht nicht darin, sich immer auf eine Regel oder ausschließlich auf Intuition zu verlassen. Gute Führung heißt, intuitiv zu wissen, welche Regel in welcher Situation angemessen ist. Intuition kann Nachdenken nicht ersetzen, doch bietet sie einen reichhaltigen Schatz an relevantem und oft unbewusstem Erfahrungswissen.« (Gigerenzer u. Gaissmaier 2012, S. 27)

Begeisterungsfähigkeit

»Inspirierende Führungskräfte wecken die Begeisterung ihrer Mitarbeiter für eine gemeinsame Mission. Sie geben ihnen das Gefühl, dass ihre Arbeit einen Sinn hat, der über die alltäglichen Aufgaben oder Quartalsziele hinausgeht, [...]. Solche Führungskräfte wissen, dass Werte, an die die Menschen wirklich glauben können, sie mehr motivieren als alles andere.« (Goleman et al. 2003, S. 77)

15.8 Wandel der Führungskultur

Kultur gehört zu den sozialen Einflüssen, die die psychische Energie von Menschen in besonderer Weise steigern oder rauben können. Unternehmenskultur ist ein immer noch gering geachtetes Unternehmensmerkmal, dessen Förderung wenig materiellen Aufwand erfordert, aber hohen kollektiven Nutzen verspricht. Die Pflege und Förderung dieser Energiequelle ist Aufgabe der obersten Führungsebene, dringt in ihrer Wirkung aber nur bis zu den Mitarbeitern vor, wenn das operative Management dies aktiv unterstützt. Kultur wirkt auf das menschliche Belohnungssystem, indem sie Wertmaßstäbe setzt und das moralische Bewusstsein prägt. Der Schwerpunkt bisheriger Kulturkonzepte liegt ganz überwiegend auf der handlungsleitenden Ebene (► »Unternehmenskultur«). Die Bedeutung von Kultur als Quelle positiver Emotionen und starker Motivation verdient mehr Beachtung. Wir wissen heute sehr viel über Ursachen von Erschöpfung und Resignation, aber wenig über Ursachen von Energie und Zuversicht – auch das ist das Ergebnis einer einseitig pathogenen Betrachtung der Arbeitswelt. Wichtige Erkenntnisse zu den Ursachen und Effekten von Energie und Zuversicht und damit Anknüpfungspunkte zu der hier vertretenen salutogenen Betrachtungsweise liefern vor allem Beiträge der Positiven Psychologie (z. B. Auhagen 2012; Seligman 2002), das Konzept der individuellen und kollektiven Selbstwirksamkeit (z. B. Schwarzer u. Jerusalem 2002) sowie die Führungsforschung und hier insbesondere das Konzept der transformationalen bzw. charismatischen Führung (z. B. Felfe 2006).

Neben Empathie und Begeisterungsfähigkeit von Führungskräften dürfte Kultur als »Sinnspeicher« und »moralischer Kompass« einen wesentlichen Einfluss auf den psychischen Energiehaushalt der Mitarbeiter haben. Genau deshalb kann Kulturwandel auf große Hindernisse stoßen und scheitern – weil Kultur ein zugleich Energie und Ordnung stiftender, aber eben auch häufig veränderungsbedürftiger Bestandteil sozialer Systeme ist. Das Alte ist der größte Feind des Neuen. Kulturwandel kann lange dauern und schmerzlich sein. Insbesondere der von uns empfohlene Wandel in der Führungskultur ist daher alles andere als leicht zu bewerkstelligen oder trivial. Der damit verbundene Aufwand an Führungsverantwortung wird oftmals unterschätzt. Der Wandel der Führungskultur verringert zunächst den Vorrat an gemeinsamen Überzeugungen, an mehr oder weniger bewussten Selbstverständlichkeiten, an Fähigkeiten und eingespielten Kooperationsformen. Und er erhöht damit das Konfliktpotenzial und den Bedarf an einer Neuaushandlung von Arbeits- und Kooperationsroutinen. Mit ein-

zelnen Kursangeboten zum Thema Gesundheit oder Unternehmensethik ist es da nicht getan. Wandel in der Führungskultur bedeutet immer auch Mehraufwand an psychischer Energie für Lernen und Konsensfindung, vor allem zunächst für Verlernen »spontaner« bzw. »quasi-automatisierter« Denk-, Fühl- und Verhaltensweisen. Ein schwindender Vorrat an gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln erschwert Kooperation, mit negativen Folgen für das psychische Befinden (z. B. Angst, Misstrauen oder Wut). Bisherige Denk- und Verhaltensgewohnheiten zugunsten neuer Überzeugungen und Werte aufzugeben fällt schwer und erzeugt emotionale Widerstände. Erzwungene Veränderungen werden als Verlust, als bedrohlich oder schmerzlich empfunden. Dies gilt besonders dann, wenn sie mit Änderungen in der Aufgabenzuteilung, Verantwortung und Zusammenarbeit einhergehen.

Aus biologischer Sicht stellt die Absicht, das Denken und Handeln von Menschen zu verändern, einen regelrechten Kraftakt dar, der bei den Betroffenen ein Gefühl von Unwohlsein hervorruft. Dies führt im Arbeitsalltag nicht selten zu einer Haltung, möglichst alles zu tun, um Veränderungen zu vermeiden (Rock u. Schwarz 2007). Sich auf neue Situationen einzulassen oder auf neue Aufgaben zu konzentrieren, fordert den zuständigen Regionen und Schaltkreisen im Gehirn ein hohes Maß an Anstrengung in Form bewusster kognitiver Aufmerksamkeit ab. Gewohnte Verhaltensweisen oder Routinehandlungen abzurufen, bedeutet dagegen vergleichsweise wenig Aufwand und dementsprechend weniger Energieleistung. Hinzu kommt, dass der Versuch, lang eingeübte Verhaltensweisen oder Routinehandlungen zu ändern, Fehlersignale im Gehirn auslöst, die die Aufmerksamkeit des Individuums so stark erregen können, dass rationales Handeln vermindert oder unterdrückt wird (ebd.). Im Frontallhirn fest verankerte Überzeugungen, Werte und Regeln sind eng gekoppelt an Gefühle und körperliche Reaktionen (Hüther u. Fischer 2010). Nachhaltig wirksame Verhaltensänderungen können daher nur dann gelingen, wenn Vorgesetzte die kognitiven und emotionalen Anteile im Gehirn ihrer Mitarbeiter gleichermaßen aktivieren und es ihnen gelingt, ihre Mitarbeiter einzuladen bzw. zu ermutigen, selber neue Erfahrungen machen zu wollen (ebd.).

Die Öffnung einer Organisation für neue Themen wie z. B. Gesundheit sollte deshalb sorgfältig geplant und nachhaltig unterstützt werden. Dieser Prozess kann mit einer Mitarbeiterbefragung beginnen, aber auch mit regelmäßigen Veranstaltungen zum Thema Gesundheit, z. B. mit verhaltenorientierten Angeboten für alle Mitarbeiter oder Checkup-Programmen für Führungskräfte. Auf Dauer sollte dieser Lernpro-

zess alle gesundheitsrelevanten Bedingungen einbeziehen: die Führung, die Kultur, das Betriebsklima, die Arbeitsprozesse, das Berichtswesen und die Weiterbildung. Er sollte unterstützt werden durch die oberste Führung und nachhaltig angetrieben werden durch den Aufbau eines Gesundheitsmanagements. Der Entwicklungsprozess zu einer Kultur der Achtsamkeit für Gesundheit läuft auf drei Ebenen ab:

- in den Köpfen der Führung, der Vorgesetzten und Mitarbeiter, d. h. durch Kompetenzentwicklung und Überwindung von Vorurteilen, überholten Konzepten, Überzeugungen und Prioritäten;
- auf der Ebene des Sozial-, Gesundheits- und Entscheidungsverhaltens;
- durch Weiterentwicklung betrieblicher Strukturen und Routinen.

Unternehmenskultur

Grundlagen für die Werteorientierung werden in der frühkindlichen Erziehung gelegt, mit anderen Worten im Frontalhirn fest verankert. Sie führen zur Entwicklung von moralischem Bewusstsein und persönlichen Zielvorstellungen. Im späteren Leben werden sie in Form von Pflichtbewusstsein, Gemeinsinn und Leistungsstreben wirksam. Dieser »kulturelle Sockel« kann der Entwicklung einer spezifischen Unternehmenskultur den Weg bereiten oder ihr im Wege stehen. Eine Unternehmenskultur, die an verbreitete Vorstellungen von Fairness, Gerechtigkeit und respektvollem Umgang anknüpft, wird sehr viel leichter Akzeptanz finden als eine Unternehmenskultur, die davon abweicht. »Regeln sind das Ergebnis menschlicher Bemühungen um Etablierung einer Ordnung zur Vorhersehbarkeit zwischenmenschlicher Prozesse.« (Ostrom u. Ahn 2003, S. XXII)

Schein versteht unter Kultur: »... ein Muster gemeinsamer Handlungsprämissen, das die Gruppe bei der Bewältigung ihrer Probleme externer Anpassung und interner Integration erlernt hat, das sich bewährt hat und somit als bindend gilt.« (Schein 1995, S. 25)

»Kultur besteht aus gemeinsamen Überzeugungen, Werten, Regeln, die in tief empfundenen Gefühlen der Billigung oder Missbilligung verankert sind.« (Weick u. Sutcliffe 2003, S. 158)

»Ein Unternehmen ohne eine überzeugende Kultur ist wie ein Mensch ohne Persönlichkeit: Es ist eine Hülle ohne Lebenskraft und ohne Seele.« (Mintzberg 2009, S. 101)



Wir verstehen unter Kultur erlernte Gedanken, Gefühle, Motive und Verhaltensregeln, die von einer Gruppe, Organisation oder Gesellschaft als besonders wichtig (z. B. Gesundheit, wirtschaftlicher Erfolg), moralisch korrekt, erfolgversprechend oder einfach nur als selbstverständlich erachtet oder unbewusst vollzogen werden (z. B. Kandel 2012). Kultur ist ein kollektives Phänomen, das individuelles Sozial-, Gesundheits- und Entscheidungsverhalten prägt und vorherzusagen erlaubt und damit wesentlich zur Berechenbarkeit und Vertrautheit der sozialen Umwelt beiträgt. Gemeinsame Gedanken, Gefühle und Motive erfüllen zudem sinn- und beziehungsstiftende Funktionen. Sie fördern Kohäsion und Kohärenz und bilden »Bindemittel« und »Treibstoff« jeder Gruppe, Organisation, Gesellschaft oder Staatengemeinschaft. Kultur ist eine wesentliche Grundlage kooperativen Handelns.

15.9 Entwicklung einer Gesundheitsstrategie

Es liegt zuallererst in der Verantwortung der Unternehmen selbst, in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter zu investieren. Entscheidend ist, was an tatsächlichem Gewinn an Gesundheit bei den Beschäftigten in den Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungsorganisationen ankommt. Investitionen in die Gesundheit der Erwerbsbevölkerung verdienen auch besondere Beachtung und Förderung durch die Politik. Die bisherigen Bemühungen der Unfall- und Krankenversicherung weisen in die richtige Richtung. Sie reichen aber, wie insbesondere der ungebremste Kostenanstieg für die große Zahl psychisch Kranker zeigt, bei weitem nicht aus, die eingangs angesprochenen systemischen Risiken frühzeitig zu erkennen, zu mildern oder ganz zu vermeiden. Es liegt in der Verantwortung des Staates, Arbeitgeber zu belohnen, sofern sie dabei vorgegebenen Qualitätskriterien folgen. Investitionen in die Gesundheit nutzen

- den Erwerbstätigen und ihrem sozialen Umfeld durch Schutz und Förderung ihrer Lebens- und Arbeitsqualität,
- den Unternehmen, Verwaltungen und Dienstleistungseinrichtungen durch Vermeidung von Absentismus und Präsentismus, durch die Förderung von Kreativität und Einsatzbereitschaft sowie von Intensität und Qualität ihrer Kooperation nach innen und gegenüber Lieferanten und Kunden,

- dem Erhalt der sozialen Sicherungssysteme durch Vermeidung von Ausfällen bei den Beitragszahlern sowie durch Vermeidung von Versorgungskosten für Krankheit, Arbeitslosigkeit und Frühberentung.

Dazu schlagen wir vor, die Organisationsdiagnostik und -evaluation mit Hilfe standardisierter Daten zum Gesundheitszustand der Beschäftigten und zu zentralen betrieblichen Einflussgrößen zu fördern. Wir schlagen ferner vor, Instrumente und Institutionen zur Sicherung der Qualität betrieblicher Interventionen zu entwickeln und die dazu notwendige interdisziplinäre Forschung und Entwicklung kontinuierlich zu fördern. Und wir empfehlen, Arbeitgeber steuerlich zu entlasten, wenn sie durch eine qualitativ hochwertige betriebliche Gesundheitspolitik auch dem Gemeinwohl dienen. Wenn Mütter und Väter einen Bonus erhalten sollen, um unter sich Berufarbeit und Kinderbetreuung gerechter aufzuteilen – warum nicht auch Unternehmen, damit sie sich mehr um die Gesundheit ihrer Mitarbeiter kümmern. Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände sollten ihre entsprechenden tariflichen Regelungen weiter ausbauen.

Literatur

- Auhagen AE (Hrsg) (2012) Positive Psychologie. Anleitung zum »besseren« Leben. Beltz Verlag, Weinheim Basel
- Baase CM (2007) Auswirkungen chronischer Krankheiten auf Arbeitsproduktivität und Absentismus und daraus resultierende Kosten für die Betriebe. In: Badura B, Vetter C (Hrsg) Fehlzeiten-Report 2006. Chronische Krankheiten – betriebliche Strategien zur gesundheitsfördernden, Prävention und Wiedereingliederung. Springer Verlag, Berlin, S 45–59
- Badura B (2012) Führung und Gesundheit in der öffentlichen Verwaltung: Gutachten einer Landeshauptstadt. Unveröffentlichtes Manuskript
- Badura B (2013) Auf der Suche nach den Wurzeln von Gemein-sinn und Solidarität. In: Badura B, Greiner W, Rixgens Pet al (Hrsg) Sozialkapital, Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. 2. Aufl. Springer Gabler, Berlin, Heidelberg, S 1–18
- Badura B, Litsch M, Vetter C (Hrsg) (2000) Fehlzeiten-Report 1999. Psychische Belastung am Arbeitsplatz. Springer, Berlin und Heidelberg
- Badura B, Greiner W, Rixgens P et al (2008) Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. Springer, Berlin und Heidelberg
- Badura B, Ducki A, Schröder H et al (2011) Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Springer, Berlin und Heidelberg
- Badura B, Greiner, W, Rixgens P et al (2013) Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. 2., erweiterte Auflage. Springer Gabler, Heidelberg
- Bartsch N, Maier F, Pedal W (2012) Die Bedeutsamkeit von administrativen Stressfaktoren. Psychosoziale Belastungssituation von Polizeibeamten. Prävention und Gesundheitsförderung 7:62–66
- Bauer J (2006) Prinzip Menschlichkeit. Warum wir von Natur aus kooperieren. Hoffmann und Campe, Hamburg
- Cacioppo JT, Patrick WH (2011) Einsamkeit: Woher sie kommt, was sie bewirkt, wie man ihr entrinnt. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg
- Central Intelligence Agency (2013) The World Factbook. <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2102rank.html>. Gesehen 05 Feb 2014
- Cowden PD (2013) Neustart – Das Ende der Wirtschaft wie wir sie kennen. Ab jetzt zählt der Mensch! Ariston Verlag, München
- Cozolino L (2007) Die Neurobiologie menschlicher Beziehungen. VAK Verlags GmbH. Kirchzarten bei Freiburg
- Eurostat (2014) Gesunde Lebensjahre und Lebenserwartung bei der Geburt, nach Geschlecht <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=0&pcod e=tsdph100&language=de>. Gesehen 05 Feb 2014
- Feigenbaum A (1983) Total Quality Control. McGraw-Hill Book, New York
- Felfe J (2006) Transformationale und charismatische Führung – Stand der Forschung und aktuelle Entwicklungen. Zeitschrift für Personalpsychologie, 5(4):163–176
- Frankl VE (1992) Psychotherapie für den Alltag. 6. Aufl. Herder, Freiburg
- Gadamer HG (1993) Über die Verborgenheit der Gesundheit. Suhrkamp, Frankfurt/Main
- Gallese V, Fadiga L, Fogassi L et al (1996) Action recognition in the premotor cortex. Brain 119:593–609
- Gallup (2013) Engagement Index Deutschland 2012. Presseggespräch. <http://www.gallup.com/strategicconsulting/160904/presentation-gallup-engagement-index-2012.aspx>. Gesehen 05 Feb 2014
- Geus A de (1998) Jenseits der Ökonomie. Die Verantwortung der Unternehmen. Klett-Cotta, Stuttgart
- Gigerenzer G, Gaissmaier W (2012) Intuition und Führung. Wie gute Entscheidungen entstehen. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
- Goleman D (2014) Der fokussierte Manager. Harvard Business Manager:20–30
- Goleman D, Boyatzis R (2009) Soziale Intelligenz – Warum Führung Einfühlung bedeutet. Harvard Business Manager 1(09):35–44
- Goleman D, Boyatzis R, McKnee A (2003) Emotionale Führung. Ullstein, Ulm
- Hauser F, Schubert A, Aicher M (2008) Unternehmenskultur, Arbeitsqualität und Mitarbeiterengagement in den Unternehmen in Deutschland. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bonn
- Hüther G (2005) Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Hüther G, Fischer JE (2010) Biologische Grundlagen des Wohlbefindens. In: Badura B, Schröder H, Klose Jet al (Hrsg) Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin und Heidelberg, Springer, S 23–29

- Huppert F, Baylis N, Kaverne B (2005) *The Science of well-being: Integrating neurobiology, psychology and social sciences*. Oxford University Press, Oxford
- Insel TR (2003) Is social attachment an addictive disorder? *Physiology & Behavior* 79:351–357
- Insel TR, Fernald RD (2004) How the brain processes information: Searching for the social brain. *Annual Reviews of Neuroscience* 27:697–722
- Iverson D, Lewis KL, Caputi P, Knosp S (2010) The cumulative impact and associated costs of multiple health conditions on employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 52(12):1206–1211
- Jahoda M, Lazarsfeld PF, Zeisel H (1933) *Die Arbeitslosen von Marienthal*. Lambertus, Freiburg i Br
- Jahoda M, Lazarsfeld PF, Zeisel H (1960) *Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziodemographischer Versuch über die Wirkungen lang andauernder Arbeitslosigkeit*. 2. Aufl. Suhrkamp, Frankfurt/Main
- Jung C, Seidel J (2013) *Präventionsbericht 2013. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung. Berichtsjahr 2012*. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), Essen
- Kandel E (2012) *The Age of Insight. The Quest to Understand the Unconscious in Art, Mind, and Brain, from Vienna 1900 to the Present*. Random House, New York
- Keller S, Price C (2011) *Beyond Performance. How Great Organizations Build Ultimate Competitive Advantage*. Wiley, New Jersey
- Keyers C (2011) *Unser empathisches Gehirn. Warum wir verstehen, was andere fühlen*. C. Bertelsmann Verlag, München
- Kirsch P, Gruppe H (2011) Neuromodulatorische Einflüsse auf das Wohlbefinden: Dopamin und Oxytocin. In: Frank R (Hrsg) *Therapieziel Wohlbefinden*. Springer-Verlag, Heidelberg, S 284–294
- Klauber J, Günster C, Gerste B, Robra B-P, Schmacke N (2014) *Versorgungs-Report 2013/2014*. Schattauer Verlag, Stuttgart
- Krüger A (2013) Zur Erklärung von Fehlzeiten in zwei Stahlwerken. In: Badura B, Greiner W, Rixgens P et al (2013) *Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg*. 2. Aufl. Springer Gabler, Berlin Heidelberg, S 231–246
- Liker J, Hoesus, M (2009) *Die Toyota Kultur*, München, Finanzbuchverlag
- Lohmann-Haislah A (2012) *Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (Hrsg), Dortmund, Berlin und Dresden
- Lükermann S (2013) Sozialkapital und Qualität von Produkten und Dienstleistungen. In: Badura B, Greiner W, Rixgens P et al (2013) *Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg*. 2., erweiterte Auflage. Springer Gabler, Berlin Heidelberg, S 211–230
- Marmot M (2004) *The status syndrome: How social standing affects our health and longevity*. Time Books, New York
- Mintzberg H (2009) *Führung neu definieren*. Harvard Business Manager 10:96–103
- Nesse RM (2004) Natural selection and the elusiveness of happiness. *Phil Trans R Soc Lond B* 359, pp 1413–1426
- Numan M, Insel TR (2003) *The neurobiology of parental behaviour*. Springer, New York
- O'Toole J, Lawler E (2006) *The New American Workplace*. Palgrave Macmillan, New York
- Ostrom E, Ahn TK (2003) *Foundations of Social Capital*. Edward Elgar Publishing, Cheltenham
- Pfaff H, Lütticke, J, Badura, B, Piekarski C, Richter, P (2004) »Weiche« Kennzahlen für das strategische Krankenhausmanagement. Stakeholderinteressen zielgerichtet erkennen und einbeziehen. Huber, Bern
- Pritzel M, Brand M, Markowitsch HJ (2003) *Gehirn und Verhalten. Ein Grundkurs der physiologischen Psychologie*. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg
- Rath T, Harter J (2010) *Well Being. The Five Essential Elements*. Gallup Inc., New York
- 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 et al (Hrsg) *Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit*, Springer Verlag, Berlin S 61–70
- Rixgens P, Badura B (2012) *Zur Organisationsdiagnose psychischen Befindens in der Arbeitswelt*. Bundesgesundheitsblatt 55:197–204
- Rizzolatti G, Sinigaglia C (2008) *Empathie und Spiegelneurone. Die biologische Basis des Mitgeföhls*. Suhrkamp, Frankfurt am Main
- Rizzolatti G, Fadiga L, Gallese V et al (1996) Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research* 3: 131–141
- Rock D (2009) *Managing with the Brain in Mind*. Strategy +Business 56:2–10
- Rock D, Schwarz J (2007) *The Neuroscience of Leadership. Reclaiming children and youth* 16(3):10–17
- Russ TC, Stamatakis E, Hamer M et al (2012) Association between psychological distress and mortality: individual participant pooled analysis of 10 prospective studies. *BMJ*; 345:e4933, DOI 10.1136/bmj.e4933
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2010) *Wirtschaftsleistung, Lebensqualität und Nachhaltigkeit: Ein umfassendes Indikatoren-system*. Expertise im Auftrag des Deutsch-Französischen Ministerrates. http://www.sachverstaendigenrat-wirtschaft.de/fileadmin/dateiablage/Expertisen/2010/ex10_de.pdf. Gesehen 05 Apr 2014
- Schein EH (1995) *Unternehmenskultur. Ein Handbuch für Führungskräfte*. Campus, Frankfurt/Main
- Schwarting M, Ehresmann C (2013) *Zum Zusammenhang zwischen Sozialkapital, Absentismus und Gesundheitszustand in der Automobilproduktion*. In: Badura B, Greiner W, Rixgens P et al (Hrsg) *Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg*. 2. Aufl. Springer Gabler, Berlin Heidelberg, S 247–262
- Schwarzer R, Jerusalem M (2002) *Das Konzept der Selbstwirksamkeit*. In: Jerusalem M, Hopf D (Hrsg) *Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen*. Zeitschrift für Pädagogik, Beiheft 44:28–53

- Seligman MEP (2002) *Authentic Happiness. Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. The Free Press, New York
- Statistisches Bundesamt (2013a) *Erwerbstätige Inländer*. <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/Indikatoren/Konjunkturindikatoren/Arbeitsmarkt/karb811.html>. Gesehen 05 Feb 2014
- Statistisches Bundesamt (2013b) *Unternehmensregister*. <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesamtwirtschaftUmwelt/UnternehmenHandwerk/Unternehmensregister/Tabellen/UnternehmenBeschaeftigtengroessenklassenWZ08.html>. Gesehen 05 Feb 2014
- Steinke M (2013) Investitionen in das Sozialkapital und ihre Wirksamkeit – eine Längsschnittstudie. In: Badura B, Greiner W, Rixgens Pet al (Hrsg). *Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg*. 2., erweiterte Aufl. Springer Gabler, Berlin, Heidelberg, S 305–320
- Steinke M, Badura B (2011) Präsentismus: Ein Review zum Stand der Forschung. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg), Dortmund. <http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeiträge/Gd60.html>. Gesehen 05 Feb 2014
- Steinke M, Luschnat S, Mc Call T (2013) Symptome erkrankter Organisationen – Der Einfluss des Sozialkapitals auf Mobbing und innere Kündigung. In: Badura B, Greiner W, Rixgens Pet al (Hrsg). *Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg*. 2., erweiterte Aufl. Springer Gabler, Berlin Heidelberg, S 187–210
- 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*. Springer, Berlin Heidelberg, S 139–153
- Weick KE, Sutcliffe K (2003) *Das Unerwartete Managen*. Klett-Cotta, Stuttgart
- Weller R (2013) Der Einfluss des Sozialkapitals auf das Qualitätsbewusstsein im Krankenhaus. In: Badura B, Greiner W, Rixgens Pet al (Hrsg) *Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg*. 2., erweiterte Aufl. Springer Gabler, Berlin Heidelberg, S 263–276
- Wittchen H-U, Jacobi F (2012) Was sind die häufigsten psychischen Störungen in Deutschland? Robert Koch-Institut. DEGS Symposium. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Degs/degs_w1/Symposium/degs_psychische_stoerungen.pdf?__blob=publicationFile. Gesehen 14 Jun 2012
- Zaboura N (2009) *Das empathische Gehirn. Spiegelneurone als Grundlage menschlicher Kommunikation*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden