

Bachelorarbeit

im Bachelorstudiengang Management für Gesundheits- und Pflegeberufe
an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm

Gesunde Führung

im Kontext psychischer Belastungen in der Pflege

Erstprüferin: Prof. Dr. Sylvia Schafmeister

Zweitprüfer: Prof. Dr. Patrick Da-Cruz

Verfasserin: Tanja Yvonne Rieger (Matrikel-Nr.: 284686)
Helfensteinerstraße 20/1
89143 Blaubeuren

Thema erhalten: 20.12.2022

Arbeit abgeliefert: 17.05.2023

Inhaltsverzeichnis

Anmerkung.....	IV
Tabellenverzeichnis.....	V
Anhangsverzeichnis	VI
Abkürzungsverzeichnis	VII
1. Einleitung	1
1.1. Relevanz des Themas und Entwicklung der Fragestellung.....	1
1.2. Methodik und Aufbau der Arbeit.....	3
2. Psychische Belastungen in der Pflege.....	5
2.1. Psychische Belastungen und Auswirkungen.....	5
2.2. Aktuelle Erkenntnisse	8
2.3. Aspekte der Verantwortung	10
3. Grundlagen gesunder Führung.....	12
3.1. Aktueller Stand der Forschung.....	12
3.2. Grundlagen der gesunden Führung als ganzheitlicher Managementansatz	14
3.3. Aspekte gesunder Führung.....	16
4. Die Rolle der gesunden Führung für Pflegekräfte	20
4.1. Einfluss auf die Gesundheit.....	20
4.2. Einfluss auf psychische Belastungen	22
4.3. Grenzen der gesunden Führung.....	25
5. Handlungsstrategien.....	27
5.1. Ziele und Wirksamkeit der gesunden Führung	28
5.2. Strategien auf Unternehmensebene	31
5.3. Strategien der Führungskraft.....	34
6. Schlussbetrachtung.....	40
6.1. Fazit.....	40
6.2. Ausblick	42

Literaturverzeichnis.....	44
Verzeichnis der Online-Dokumente.....	53
Anhang	54
Ehrenwörtliche Erklärung	62

Anmerkung

In der vorliegenden Bachelorarbeit wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulin verwendet, welches weibliche, männliche und diverse Personen gleichermaßen einschließt.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Literaturrecherche: Hochschulbibliothek Neu-Ulm.....	56
Tabelle 2: Datenbankrecherche: Springer Link	57
Tabelle 3: Datenbankrecherche: Google Scholar	58
Tabelle 4: Datenbankrecherche: WISO.....	58
Tabelle 5: Online-Recherche: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.....	59
Tabelle 6: Online-Recherche: Deutsche Institut für Normung	59
Tabelle 7: Online-Recherche: Statistisches Bundesamt (Destatis)	59
Tabelle 8: Online-Recherche: Bundesagentur für Arbeit, Statistik.....	59

Anhangsverzeichnis

Anhang I: Online-Dokument: Statistisches Bundesamt.....	55
Anhang II: Literaturrecherche.....	56
Anhang III: Datenbankrecherche	57
Anhang IV: Online-Recherche.....	59
Anhang V: Online-Dokument: Deutsches Institut für Normung e. V.....	60
Anhang VI: Online-Dokument: AOK-Bundesverband GbR	61

Abkürzungsverzeichnis

AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
AU	Arbeitsunfähigkeit
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
DIN	Deutsches Institut für Normung
HoL	Health-oriented Leadership
PDCA	Plan, Do, Check, Act
SMART	sinnesspezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
WHO	World Health Organization

1. Einleitung

Eine bedeutsame gesellschaftliche Aufgabe stellt die Gewährleistung einer professionellen pflegerischen Versorgung, aufgrund der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Personen dar.¹ Nach dem Statistischen Bundesamt ist aufgrund der alternden Bevölkerung mit einer Zunahme von 37 Prozent der Pflegebedürftigkeit innerhalb der nächsten 32 Jahre zu rechnen. Dies entspricht einer Zunahme von 1,8 Millionen pflegebedürftiger Personen.² Demgegenüber steht ein deutschlandweiter Fachkräfteengpass des Pflegeberufs, dessen Erholung auf kurze und mittlere Sicht, aufgrund des demografischen Wandels nicht vorhersehbar ist.³ Aufgrund der Zunahme pflegebedürftiger Personen wird in der Zukunft mehr Personal benötigt und auch durch die Politik sind Vorgaben zur Gestaltung der Personalsituation im Krankenhausbereich zu verzeichnen, wodurch der Bedarf an Personal steigt. Ebenso wird durch Berufsverbände sowie durch Fachgesellschaften eine Verbesserung der Personalsituation verlangt. Ebendieses Spannungsfeld im Bereich Personal hat das Potenzial, Belastungen im beruflichen Umfeld zu verstärken und es wird ersichtlich, dass das Aufzeigen von Handlungsstrategien als unausweichlich zu betrachten ist, um eine Verbesserung der Personalsituation zu erzielen.⁴

1.1. Relevanz des Themas und Entwicklung der Fragestellung

Die Bedeutsamkeit psychischer Belastungen im beruflichen Kontext hat in der Vergangenheit konstant zugenommen. Insbesondere in Dienstleistungsberufen, welche mit Menschen interagieren, werden Leistungsgrenzen von Mitarbeitern aufgrund psychischer Arbeitsanforderungen überschritten.⁵ Im Bereich des Arbeitsschutzes sowie in einer Vielzahl von Vereinbarungen im Betrieb, stellen Normungen eine bedeutungsvolle Grundlage dar.⁶ Die Begrifflichkeit der psychischen Belastung erfährt im beruflichen Kontext eine Vereinheitlichung.⁷ Das Deutsche Institut für Normung (DIN) beschreibt in der DIN EN ISO 10075-1:2000,⁸ psychische Belastungen, als: „Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken.“⁹ Zudem ist die

¹ Vgl. Melzer, M. (2020), S. 136.

² Statistisches Bundesamt (2023), Online-Dokument, vgl. Anhang I.

³ Vgl. Bundesagentur für Arbeit, S.A. (2022), S. 18.

⁴ Vgl. Blum, K. (2019), S. 71.

⁵ Vgl. Gollner, E./Stahl, H.K./Schnabel, F. (2020), S. 36.

⁶ Vgl. Stowasser, S./Schütte, M. (2012), S. 6.

⁷ Vgl. DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (2012), S. 87.

⁸ Vgl. DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (2012), S. 83.

⁹ DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (2012), S. 87.

Berufswelt von Veränderungen geprägt, die das Risiko von Belastung bergen:¹⁰ Stetige Erhöhungen des Arbeitsvolumens und die Forderung nach mehr Performance sowie die Zunahme von Anforderungen an die Qualität sind zu verzeichnen. Mitarbeiter verspüren eine erhöhte berufliche Verantwortung. Zudem gerät die Work-Life-Balance zunehmend aus dem Gleichgewicht. Aufgrund neu entstandener Arbeitsmodelle wird von Mitarbeitern vermehrt die Bereitschaft zum Lernen und eine gewisse Anpassungsfähigkeit erwartet. Für Unternehmen und deren Mitarbeiter sind diese dynamischen Veränderungen eine herausfordernde Aufgabe.¹¹ Eine Befragung berufstätiger Pflegekräfte verdeutlicht die Arbeitsanforderungen in der Krankenpflege. Demnach geben 75 Prozent an, mit Multitasking am Arbeitsplatz konfrontiert zu sein. 67 Prozent berichten von einem Druck, hinsichtlich Zeit und Leistung. 65 Prozent können dem Arbeitsalltag nicht ohne Störungen nachgehen. 51 Prozent müssen die Tätigkeit in einer hohen Geschwindigkeit bewältigen. 37 Prozent der Krankenpflegekräfte berichten davon, dass die Leistungsfähigkeit als grenzwertig zu betrachten ist und 31 Prozent spüren eine emotionale Last.¹² Um in diesem Zusammenhang Belastungsanzeichen und die damit einhergehenden Auswirkungen frühzeitig erkennen zu können, müssen diese wahrgenommen werden, um dementsprechend darauf reagieren zu können,¹³ da ansonsten weitreichende Folgen im Sinne von Überforderungen, Stressempfinden und Beeinträchtigungen der Gesundheit daraus resultieren können.¹⁴ Zudem können krankheitsbedingte Arbeitsausfälle wiederum das Risiko von wirtschaftlichen sowie kulturellen Auswirkungen im Unternehmen nach sich ziehen. Neben Fehlzeiten aufgrund der steigenden Anzahl psychischer Erkrankungen nehmen innerliche Kündigungen und das Auftreten von Präsentismus zu.¹⁵ Außerdem können gesundheitliche Einschränkungen dazu beitragen, frühzeitig die Berufstätigkeit beenden zu müssen. Über die gesundheitlichen Aspekte hinaus spielt der Wettbewerb um die besten Mitarbeiter eine zunehmende Rolle. Hierbei ist insbesondere die Arbeitgeberattraktivität hervorzuheben, da Fachkräfte aufgrund der Personallage die Möglichkeit haben, ihren Arbeitgeber auszuwählen.¹⁶ Gerade im Bereich des Krankenhauses sind die Attraktivität des Arbeitgebers und die Zufriedenheit im Beruf als Voraussetzung zu betrachten, um ausreichend interessierte Pflegekräfte zu gewinnen und nachhaltig an das Unternehmen zu binden. Hierfür müssen Werte von Pflegekräfte beachtet werden. Zudem sollte durch die

¹⁰ Vgl. Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 420.

¹¹ Vgl. Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 421.

¹² Vgl. Lück, M./Melzer, M. (2020), S. 1-2.

¹³ Vgl. Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 420.

¹⁴ Vgl. Lück, M./Melzer, M. (2020), S. 2.

¹⁵ Vgl. Hänsel, M. (2017), S. 63.

¹⁶ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 4.

Reduzierung von Arbeitsbelastungen und durch einen gesunden Führungsstil, die motivationale Ebene und das Wohlbefinden von Pflegekräften unterstützt werden.¹⁷

Die Gesundheit von Mitarbeitern nimmt einen hohen Stellenwert ein. Denn nur gesunde Mitarbeiter sind langfristig leistungsfähig.¹⁸ Ebendiese Mitarbeitergesundheit liegt mitunter im Verantwortungsbereich des nächsthöheren Vorgesetzten.¹⁹ Um den Entwicklungen, insbesondere im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen wirkungsvoll zu begegnen, müssen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung und Förderung der Mitarbeitergesundheit eingeleitet werden. Analysen auf der Grundlage von Erfahrungen verdeutlichen, dass eine Führungskultur, welche sich an der Gesundheit orientiert, eine tragende Rolle einnimmt.²⁰ Denn eine gesunde Führung kann das Mitarbeiterverhalten beeinflussen, um eine Erhaltung und Förderung der Leistung und Gesundheit von Mitarbeitern zu erzielen.²¹

Insbesondere im Management von Pflegeberufen treffen diese vielfältigen Aspekte zusammen und unterstreichen die Relevanz des Themas: *Gesunde Führung im Kontext psychischer Belastungen in der Pflege*. Aus diesem Grund geht diese Bachelorarbeit der folgenden Fragestellung nach:

Welche Rolle spielt gesunde Führung für Pflegekräfte, unter besonderer Berücksichtigung psychischer Belastungen und welche Handlungsstrategien ergeben sich hieraus?

1.2. Methodik und Aufbau der Arbeit

Die Fragestellung dieser Bachelorarbeit wird durch eine Literaturrecherche beantwortet. Die Grundlage bildet hierbei eine systematische Literaturrecherche. Hierfür wurde zunächst an der Hochschulbibliothek Neu-Ulm eine Literaturrecherche durchgeführt (Anhang II). Anschließend wurde in den Datenbanken Springer Link, Google Scholar und WISO recherchiert (Anhang III). Des Weiteren wurde, wie in Anhang IV abgebildet, eine Online-Recherche der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, des Deutschen Instituts für Normung, des Statistischen Bundesamtes und der Bundesagentur für Arbeit, im Bereich Statistik durchgeführt. Im Anschluss wurden Primärquellen gesichtet und eingeschlossen. Im Rahmen der Literaturrecherche fand eine Zusammenfassung, Gegenüberstellung und kritische Bewertung der Literatur, zur Beantwortung der Fragestellung statt.²² Der Aufbau dieser Bachelorarbeit unterliegt einer deduktiven Gliederung²³ und unterteilt sich in sechs Kapitel:

¹⁷ Vgl. Beyer, S./Jeske, R. (2022), S. 174.

¹⁸ Vgl. Hänsel, M. (2017), S. 63.

¹⁹ Vgl. Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T. (2010), S. 52.

²⁰ Vgl. Hänsel, M. (2017), S. 74.

²¹ Vgl. Lück, P./Fenn, S. (2020), S. 274.

²² Vgl. Voss, R. (2017), S. 25.

²³ Vgl. Rossig, W.E. (2011), S. 79.

In der Einleitung wird die Relevanz des Themas und die Entwicklung der Fragestellung hergeleitet sowie die Methodik und der Aufbau der Arbeit dargestellt. Das zweite Kapitel befasst sich mit den psychischen Belastungen in der Pflege. Diese beinhaltet die psychischen Belastungen und Auswirkungen, die aktuellen Erkenntnisse sowie die Aspekte der Verantwortung. Dem schließen sich die Grundlagen gesunder Führung an, deren Inhalt sich in den aktuellen Stand der Forschung, die Grundlagen der gesunden Führung als ganzheitlichen Managementansatz und die Aspekte der gesunden Führung gliedern. Darauf aufbauend wird im vierten Kapitel auf die Rolle der gesunden Führung für Pflegekräfte eingegangen, welche den Einfluss auf die Gesundheit, den Einfluss auf psychische Belastungen und die Grenzen der gesunden Führung beinhaltet. Im Mittelpunkt des fünften Kapitels werden Handlungsstrategien dargestellt. Zunächst werden die Ziele und die Wirksamkeit der gesunden Führung aufgezeigt und im Anschluss die Strategien auf Unternehmensebene und die Strategien der Führungskraft dargelegt. Der Abschluss dieser Bachelorarbeit widmet sich einer zusammenfassenden Schlussbetrachtung, einem Fazit und anschließendem Ausblick.

2. Psychische Belastungen in der Pflege

Die DIN EN ISO 10075-1 wird im Zusammenhang mit psychischen Belastungen von den Autoren Hormel²⁴ und Scharnhorst²⁵ zitiert. Eine Recherche ergab eine Neuerung der genannten DIN aus dem Jahre 2017, welche jedoch nicht eingesehen werden konnte.²⁶ Aus diesem Grund wird die Normung aus dem Jahre 2000²⁷ herangezogen. Diese Norm nimmt einen hohen Stellenwert ein und dient als Orientierungshilfe.²⁸

In diesem Kapitel werden zunächst psychische Belastungen und Auswirkungen dargestellt und die aktuellen Erkenntnisse abgebildet. Anschließend werden die Aspekte der Verantwortung, welche in Verbindung mit psychischen Belastungen stehen, beleuchtet.

2.1. Psychische Belastungen und Auswirkungen

Im privaten und beruflichen Bereich sind psychische Belastungen als alltägliche und unentbehrliche Komponente zu betrachten, deren Auswirkungen sowohl positiv als auch negativ sein können.²⁹ Grundsätzlich benötigen Menschen eine geringe Anzahl psychischer Belastungen bei der Arbeit, da diese zur Entfaltung eines Menschen beitragen.³⁰ Um Zusammenhänge und Auswirkungen psychischer Belastungen verstehen zu können, bedarf es der Definition des Wortes Stress. Denn Stress ist in der Gesellschaft ein häufig verwendetes Wort, welches einer vielfältigen Verwendung unterliegt.³¹ Psychische Belastungen können Stress auslösen. Im wissenschaftlichen Kontext nimmt das Wort Stress eine neutrale Position ein.³² Dem Begriff der psychischen Belastungen wird ebenso keine Wertung zugrunde gelegt.³³ Stress auslösende Faktoren werden wiederum als Stressoren bezeichnet. Diese stellen einen Stimulus dar, wodurch der Körper mittels Stresshormone prompt reagiert. Zudem wird infolgedessen die Konzentration verstärkt und die notwendige Energie freigesetzt.³⁴ Einflüsse durch die Außenwelt können durch Aspekte der Arbeitsaufgabe, physikalische Einflüsse, soziale sowie durch die Organisation bedingte Aspekte und unternehmensexterne Faktoren entstehen. Dabei ist der Umgang mit psychischen Belastungen personenabhängig und wird

²⁴ Vgl. Hormel, R. (2019), S. 832.

²⁵ Vgl. Scharnhorst, J. (2019), S. 9.

²⁶ DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (2023), Online-Dokument, vgl. Anhang V.

²⁷ Vgl. DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (2012), S. 83.

²⁸ Vgl. Hofmann, A. (2012), S. 61.

²⁹ Vgl. Windemuth, D./Jung, D./Petermann, O. (2010), S. 11.

³⁰ Vgl. Gollner, E./Stahl, H.K./Schnabel, F. (2020), S. 41.

³¹ Vgl. Neuner, R. (2021), S. 11.

³² Vgl. Hormel, R. (2019), S. 834.

³³ Vgl. Neuner, R. (2021), S. 17.

³⁴ Vgl. Neuner, R. (2021), S. 12.

durch Charaktereigenschaften, persönliche Kompetenzen, die körperliche Verfassung und durch das aktuelle Befinden geprägt.³⁵

Werden Stress auslösende Faktoren im Bereich des Gesundheitswesens betrachtet, so können diese aus Arbeitsaufgaben entstehen. Darunter können übermäßige Anforderungen im Hinblick auf Qualität und Quantität im Zusammenhang mit Pflegebedürftigen, zeitlicher oder terminlicher Druck, ein Übermaß an Informationen, inkonsistente Anweisungen durch Vorgesetzte oder der Ärzte sowie häufige Arbeitsunterbrechungen verstanden werden.³⁶ Stress auslösende Faktoren in Bezug auf die Rolle im beruflichen Kontext entstehen durch den Mangel an Erfahrung im Beruf und den Mangel an anerkennendem, unterstützendem Verhalten. Ebenso kann eine nicht eindeutige Erteilung von Aufgaben und eine zu große Verantwortlichkeit genannt werden. Materielle Stress auslösende Umgebungsfaktoren beziehen sich auf schlechte physikalische Einflüsse, Nadelstichverletzungen und einen Mangel an Hilfsmitteln. Aus dem sozialen Umfeld kann Stress durch ein negatives Arbeitsklima, Kommunikationsschwierigkeiten, Schwierigkeiten im Team und mit Führungskräften, Mitarbeiterfluktuation, betriebliche Umstrukturierungen, unzureichende Informationen bei Dienstplanänderungen, zu geringe Beachtung bei der Vereinbarung der Familie und des Berufes und durch einen Mangel an Personal ausgelöst werden. Außerdem können Arbeitsplätze, bei welchen allein an den Wochenenden oder im Nachtdienst gearbeitet werden muss, sowie ungünstige architektonische Gegebenheiten Stress auslösen. Darüber hinaus tragen persönliche Faktoren, wie ängstliche Haltungen, eine eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit und Schwierigkeiten im familiären Umfeld dazu bei, Stress auszulösen.³⁷ Wird der Blick auf Tätigkeiten, welche in Wechselschicht ausgeübt werden gelenkt, so muss hierbei allerdings darauf hingewiesen werden, dass dies einen Aspekt darstellt, welcher in einigen Berufen zum Berufsbild dazu gehört. Allerdings besteht die Möglichkeit auf der Grundlage von Erkenntnissen aus der Arbeitswissenschaft, die Wechselschichten so zu gestalten, dass eine Überlastung von Mitarbeitern vermieden wird.³⁸ Pflegekräfte sind grundlegend ähnlichen Belastungen ausgesetzt. Jedoch können Belastungen zwischen Gesundheitseinrichtungen oder sogar einrichtungsintern differenziert werden. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit abteilungsspezifisch oder im Pflorgeteam, Stress auslösende Faktoren zu erheben und entsprechend darauf zu reagieren.³⁹ Wird die Führungskraft betrachtet, so muss diese zum einen den betriebswirtschaftlichen Aspekten gerecht werden und darf zum anderen das

³⁵ Vgl. DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (2012), S. 90.

³⁶ Vgl. Europäische Kommission, G.B., Soziales und Integration (2012), S. 180.

³⁷ Vgl. Europäische Kommission, G.B., Soziales und Integration (2012), S. 181.

³⁸ Vgl. Scharnhorst, J. (2019), S. 162.

³⁹ Vgl. Vieweg, R. (2018), S. 201-202.

Wohlergehen der Geführten nicht außer Acht lassen.⁴⁰ Aufgrund der kontinuierlichen wechselseitigen Beziehung mit Beschäftigten und dem Unternehmen selbst, ergibt sich eine zweifache Belastung für Führungskräfte.⁴¹

Wie bereits beschrieben, haben stressauslösenden Faktoren zur Folge, dass durch den Körper Stresshormone ausgeschüttet werden, welche wiederum einen Einfluss auf das persönliche Empfinden nehmen. Langfristiges Einwirken von Stressoren in Verbindung mit fehlenden Coping-Strategien führt zu einer Chronifizierung der Stressbelastung.⁴² Auf mittlere und lange Sicht bergen diese Fehlbeanspruchungen das Risiko von gesundheitlichen Beschwerden und Beeinträchtigungen. Zum einen sind als Auswirkungen physische Beeinträchtigungen durch Beschwerden des Magen- Darmtraktes, des Herz- und Kreislaufsystems, das Auftreten von Migräne, Rückenleiden und eine verminderte Immunabwehr zu nennen. Zum anderen kann eine Fehlbeanspruchung zu psychischen Beschwerden führen. Diese äußern sich beispielsweise durch innere Anspannung, das Auftreten von Ängsten, Einschränkungen der Konzentration, Suchterkrankungen, depressive Verstimmungen, sowie das Auftreten eines Burn-outs.⁴³ Betrachtet man das Burn-out bei Pflegekräften, so kann gesagt werden, dass ein hoher Anteil durch Schwierigkeiten bei Arbeitsinhalten entsteht, vor allem dann, wenn Pflegekräfte keine adäquate Pflege, aufgrund eingeschränkter Möglichkeiten gewährleisten können.⁴⁴ Hinzu kommt, dass ein stark ausgeprägtes Burn-out mit Überlegungen einhergeht, aus dem Pflegeberuf auszusteigen.⁴⁵

Die individuelle Leistungsgrenze eines Menschen ist irgendwann erreicht. Wird diese von den Betroffenen nicht frühzeitig wahrgenommen, besteht das Risiko von Unfällen und Fehlzeiten bei der Arbeit.⁴⁶ Daraus lässt sich erkennen, dass Auswirkungen sich nicht allein auf den Mitarbeiter beschränken, sondern sich ebenso betriebswirtschaftlich und volkswirtschaftlich auswirken. Arbeitsunfähigkeiten von Mitarbeitern können zu einer erhöhten Belastung der verbliebenen Mitarbeiter, Planungsschwierigkeiten, Entgeltfortzahlungen ohne das Erbringen einer Arbeitsleistung, einer Senkung der Wettbewerbsfähigkeit und zu einem Verlust von qualifizierten Fachkräften aufgrund des Eintrittes in den Vorruhestand oder der Mitarbeiterfluktuation führen. Darüber hinaus sind Auswirkungen durch Einschränkungen der Mitarbeitergesundheit zu verzeichnen. Diese können sich auf qualitativer Ebene, durch

⁴⁰ Vgl. Vincent-Höper, S. u.a. (2019), S. 250.

⁴¹ Vgl. Hahnzog, S. (2015), S. 39.

⁴² Vgl. Neuner, R. (2021), S. 13.

⁴³ Vgl. Hormel, R. (2019), S. 835.

⁴⁴ Vgl. van der Schoot, E. u.a. (2005), S. 60.

⁴⁵ Vgl. van der Schoot, E. u.a. (2005), S. 61.

⁴⁶ Vgl. Gollner, E./Stahl, H.K./Schnabel, F. (2020), S. 75.

Konzentrationsschwierigkeiten oder durch die vermehrte Entstehung von Fehlern aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigung äußern.⁴⁷

Das Ausmaß von Tagen der Arbeitsunfähigkeit (AU) durch psychische Erkrankungen wird durch den Vergleich von Pflegekräften zu anderen Sektoren ersichtlich. Hierfür können prozentuale AU-Tage von Mitgliedern der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK)^{48,49} herangezogen werden. Werden AU-Tage aus dem Jahre 2019 betrachtet, so waren im Bereich Fachkrankenpflege 16,0 Prozent der AU-Tage und im Bereich Altenpflege 16,8 Prozent der AU-Tage im Bereich der psychischen Erkrankungen zu verzeichnen. Im Vergleich zu allen Sektoren, waren es dort 11,9 Prozent der AU-Tage.⁵⁰

Im Kontext der psychischen Belastungen sollten allerdings auch die positiven Auswirkungen angesprochen werden. Diese positiven Auswirkungen können von Menschen als anregend oder abwechslungsreich wahrgenommen werden.⁵¹

2.2. Aktuelle Erkenntnisse

In diesem Teil der Arbeit werden aktuelle Erkenntnisse hinsichtlich psychischer Belastungen in der Pflege auf Basis von Studien und Analysen dargestellt.

Eine Studie der Autoren Bär und Starystach verdeutlicht, dass der Faktor Stress bei Pflegekräften in operativen Abteilungen weniger ausgeprägt ist als bei Pflegekräften in nicht-operativen Abteilungen. Gleichzeitig unterscheidet sich die Job-Charakteristik wenig voneinander. Als Erklärung hierfür könnte die einheitliche Gestaltung der Prozesse im operativen Bereich angenommen werden. Wird der Blick auf die eingesetzte Station gelenkt, so gestaltet sich die Pflege im intensivmedizinischen Bereich als besonders abwechslungsreich. Jedoch sind die Belastungen zum Teil als besorgniserregend einzustufen.⁵² Insbesondere die „Arbeit mengenmäßig, Arbeitsabläufe, Arbeitsumgebung, Information und Mitsprache, Work-Life-Balance sowie Anerkennung“⁵³ sind besorgniserregend. Eine strukturelle Unterteilung des Krankenhauses zeigt, dass die Pflege in der Inneren Klinik ebenso hohe Belastungen aufweist, wie die der Intensivmedizin.⁵⁴ Diese Studie ist als Einzelfallstudie einzuordnen und stellt die persönliche Betrachtung von Arbeitsbedingungen dar, verdeutlicht jedoch, dass psychische Belastungen in einer Einrichtung in allen Einzelheiten betrachtet

⁴⁷ Vgl. Joiko, K./Schmauder, M./Wolff, G. (2010), S. 15.

⁴⁸ Vgl. Meyer, M./Wiegand, S./Schenkel, A. (2020), S. 552.

⁴⁹ AOK-Bundesverband GbR (2023), Online-Dokument, vgl. Anhang VI.

⁵⁰ Vgl. Meyer, M./Wiegand, S./Schenkel, A. (2020), S. 552.

⁵¹ Vgl. Windemuth, D./Jung, D./Petermann, O. (2010), S. 11.

⁵² Vgl. Bär, S./Starystach, S. (2018), S. 698.

⁵³ Bär, S./Starystach, S. (2018), S. 696.

⁵⁴ Vgl. Bär, S./Starystach, S. (2018), S. 696-697.

werden sollten. Außerdem sollten strukturelle Gegebenheiten von Einrichtungen und Unterschiede des Status genauer wissenschaftlich untersucht werden, um ein Verständnis von risikobehafteten Bereichen zu erlangen und dementsprechend entgegenwirken zu können.⁵⁵

Die Autoren Lohmann-Haislah u. a. analysierten die Treiber der Nichteinhaltung gesetzlich vorgeschriebener Pausengestaltung von Pflegekräften und der daraus resultierenden Folgen. Diese Analyse wurde auf der Basis einer repräsentativen Umfrage von angestellten Krankenpflegekräften und Altenpflegekräften im Jahre 2012 durchgeführt.⁵⁶ Es konnte die Erkenntnis gewonnen werden, dass Pflegekräfte häufiger keine Pause aufgrund beruflicher Bedingungen nehmen, im Gegensatz zu Berufen aus anderen Bereichen, wodurch die Gefahr physischer und psychischer Folgen steigt. Als Einflussfaktoren können die⁵⁷ „Führungsverantwortung, hohe quantitative Arbeitsanforderungen und atypische Arbeitszeitformen, die mit steigender Arbeitsbelastung einhergehen“⁵⁸ genannt werden. Zudem ist es aufgrund der zukünftig steigenden Anzahl der Pflegeempfänger, als essenziell zu betrachten, die Gesundheit von Pflegekräften zu erhalten, damit diese weiterhin ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen können.⁵⁹

Zur Darstellung aktueller Erkenntnisse psychischer Belastungen in der Pflege ist es essenziell, die Arbeitssituation im Bereich des Krankenhauses und im Zuge der Corona-Pandemie miteinzubeziehen.⁶⁰ Eine aktuelle Studie aus Österreich bildet diese in einer Fachzeitschrift zusammengefasst ab.⁶¹ Die Auswertung dieser Studie ist als repräsentativ zu betrachten und verdeutlicht, dass durch die Corona-Pandemie eine deutliche Verschlechterung der Arbeitssituation zu verzeichnen ist.⁶² Demnach empfinden 85 Prozent der teilnehmenden Pflegekräfte aus dem Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege, eine durchschnittliche bis überdurchschnittliche starke psychische Belastung, sowie 86 Prozent auf physischer Ebene. Diese Ergebnisse sind durch die Corona-Pandemie bedingt. Dies führt dazu, dass 64 Prozent dieser Pflegekräfte sich damit befassen haben, aus der beruflichen Pflege in Österreich auszuweichen. In Anbetracht der Tatsache, dass die Pflege unter einem Fachkräftemangel leidet, sind diese Werte als kritisch zu betrachten. Durch die verstärkte Belastung besteht die Gefahr, dass aufgrund der Corona-Pandemie, bereits bestehende Gedanken bezüglich eines Ausstieges aus dem Pflegeberuf, nun schneller in die Realität umgesetzt werden. Als

⁵⁵ Vgl. Bär, S./Starystach, S. (2018), S. 698.

⁵⁶ Vgl. Lohmann-Haislah, A. u.a. (2019), S. 418.

⁵⁷ Vgl. Lohmann-Haislah, A. u.a. (2019), S. 437.

⁵⁸ Lohmann-Haislah, A. u.a. (2019), S. 437.

⁵⁹ Vgl. Lohmann-Haislah, A. u.a. (2019), S. 437.

⁶⁰ Vgl. Gferer, A./Gferer, N. (2021), S. 50.

⁶¹ Vgl. Gferer, A./Gferer, N. (2021), S. 52.

⁶² Vgl. Gferer, A./Gferer, N. (2021), S. 50.

Ursächlichkeit für die Ausstiegsgedanken können die Arbeitsbedingungen in der Pflege ausgemacht werden. Pflegekräfte identifizieren sich weiterhin mit ihrem Beruf, aufgrund der Umgebungsfaktoren wird dies in der Zukunft allerdings nicht genügen, um Mitarbeiter zu binden. Diese Studie veranschaulicht, dass Arbeitsbedingungen langfristig verbessert werden müssen und ein wertschätzendes und anerkennendes Verhalten notwendig ist. Zudem sollte aktiv durch die Verankerung mittels Gesetz eingegriffen werden, um eine Entlastung der Pflegekräfte herbeizuführen, die Attraktivität des Berufes zu erhöhen und eine nachhaltige Bindung von Pflegekräften zu erzielen.⁶³

2.3. Aspekte der Verantwortung

Psychische Belastungen unterliegen im beruflichen Umfeld einer betrieblichen Verantwortung, dies ergibt sich aus dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG).⁶⁴ Insbesondere in § 5 ArbSchG⁶⁵ wird die „Beurteilung der Arbeitsbedingungen“⁶⁶ fest verankert. Als Schwerpunkt werden seit dem Jahr 2013⁶⁷ „psychische Belastungen bei der Arbeit“⁶⁸ benannt. Bei der Umsetzung von Gefährdungsbeurteilungen ist es ratsam, die Kombination aus dem ArbSchG und die bereits beschriebene DIN EN ISO 10075 zu verwenden.⁶⁹ Berufliche psychische Belastungen werden häufig einseitig und verallgemeinert dargestellt. Dies bezieht sich ebenso auf die Betrachtung von Verantwortungsbereichen psychischer Belastungen. Entweder werden Verantwortungen auf der Ebene des Betriebes oder der Gestaltung des privaten Lebensstils betrachtet. Ebenso geht es meist um negative Aspekte. Die positiven werden häufig außen vorgelassen. Dabei sind insbesondere die Zusammenhänge und die Wechselbeziehungen der genannten Faktoren genau zu betrachten.⁷⁰ Psychische Belastungen äußern sich bei Mitarbeitern auf vielfältige Weise. Daraus ergibt sich, dass eine Führungskraft nicht sämtliche Symptomaten von Überlastungen kennen kann, allerdings sollte die Führungskraft ein gewisses Maß an Sensibilität aufweisen, um feststellen zu können, dass der Mitarbeiter sich verändert und demensprechende Gegenmaßnahmen in die Wege leiten.⁷¹ Insbesondere bei der Reduzierung von Belastungen nehmen Führungskräfte eine tragende Rolle

⁶³ Vgl. Gferer, A./Gferer, N. (2021), S. 52.

⁶⁴ Vgl. Treier, M. (2019), S. 13-14.

⁶⁵ Vgl. ArbSchG § 5.

⁶⁶ ArbSchG § 5.

⁶⁷ Vgl. Treier, M. (2019), S. 14.

⁶⁸ ArbSchG § 5 (3), S.1 Nr. 6.

⁶⁹ Vgl. Treier, M. (2019), S. 19.

⁷⁰ Vgl. Rothe, I. (2010), S. 9.

⁷¹ Vgl. Scharnhorst, J. (2019), S. 69.

ein.⁷² Als unterstützend wirken im Unternehmen die Abteilung der Arbeitssicherheit, der Betriebsärztliche Dienst sowie der Betriebsrat und Personalrat.⁷³

Der Autor Böhm sieht Auslöser steigender psychischer Belastungen mitunter entwicklungsbedingt⁷⁴ „im Bereich der Krankenhauspolitik und -finanzierung, insbesondere in der Budgetdeckelung der Investitionskostenfinanzierung und vor allem im Preissystem der DRGs.“⁷⁵ Die Finanzierung von Krankenhäusern in Deutschland und die damit verbundenen Schwachstellen verstärken die Situation im beruflichen Umfeld sowie die Auswirkungen auf die Mitarbeitergesundheit.⁷⁶

Ein letzter Bereich betrifft den Mitarbeiter selbst. Jeder Mensch weist unterschiedliche Coping-Strategien auf, welche sich aus persönlichen Kompetenzen, bisher erworbenen Kenntnissen, dem Vertrauen in sich selbst, dem Anspruch an die eigene Leistung, den individuellen Ansichten, den persönlichen Einstellungen und Moralvorstellungen, der Kompetenz Probleme zu lösen sowie anlagebedingten Faktoren ergeben.⁷⁷ In diesem Zusammenhang sollte der Blick auch auf die Resilienz eines Menschen gelenkt werden. Dies bezeichnet die Widerstandsfähigkeit einer Person gegen Belastungen von außen. Die Widerstandsfähigkeit ist vermutlich nicht ausschließlich auf eine genetische Disposition zurückzuführen, sondern kann erlernt und weiterentwickelt werden.⁷⁸

⁷² Vgl. Scharnhorst, J. (2019), S. 179.

⁷³ Vgl. Joiko, K./Schmauder, M./Wolff, G. (2010), S. 25.

⁷⁴ Vgl. Böhm, T. (2019), S. 385.

⁷⁵ Böhm, T. (2019), S. 385.

⁷⁶ Vgl. Böhm, T. (2019), S. 385.

⁷⁷ Vgl. Riechert, I. (2011), S. 22.

⁷⁸ Vgl. Scharnhorst, J. (2019), S. 206.

3. Grundlagen gesunder Führung

Die Literaturrecherche dieser Bachelorarbeit ergab ein vielfältiges Spektrum im Hinblick auf eine gesunde Führung. Die Autorin Sarica verdeutlicht, dass die Literatur und Konzepte, welche sich mit einer gesunden Führung befassen, enorme Unterschiede aufweisen und einzelne Bereiche zumeist im Fokus stehen. Hier kann zum Beispiel der psychologische Bereich im Zusammenhang mit gesunder Führung genannt werden.⁷⁹

Dieses Kapitel widmet sich dem aktuellen Stand der Forschung, den Grundlagen gesunder Führung als ganzheitlichen Managementansatz und den Aspekten der gesunden Führung.

3.1. Aktueller Stand der Forschung

In der Literatur verweisen die Autoren Häfner, Pinneker und Hartmann-Pinneker auf mehrere, in der Vergangenheit liegende Studien. Die älteste entstammt dem Jahre 1964. Demzufolge ist der Zusammenhang zwischen dem Führungsverhalten und der Gesundheit des Personals seit geraumer Zeit von wissenschaftlichem Interesse.⁸⁰ Durch den Autor Hänsel wird der Blick auf die Zunahme psychischer Erkrankungen im beruflichen Umfeld gelenkt. Daraus ergibt sich für Unternehmen die Notwendigkeit, einen Teil zur Gesunderhaltung sowie zur Förderung der Gesundheit beizutragen. Hierbei zeigen empirische Analysen, dass eine an der Gesundheit orientierte Führung eine tragende Rolle spielt. Neben den gängigen betriebswirtschaftlichen Werten im Unternehmen ist es essenziell, Beziehungswerten die gleiche Aufmerksamkeit zu schenken.⁸¹

Ein Gemeinschaftsprojekt deutscher, schwedischer und finnischer Arbeitspsychologen untersuchte den Einfluss der Führungsebene auf die psychische Mitarbeitergesundheit.⁸² In diesem Projekt wird darauf hingewiesen, dass die bisher durchgeführten Forschungsarbeiten im Bereich der Führung zumeist als Querschnitterhebung durchgeführt wurden und Studien im Längsschnitt weniger anzutreffen sind.⁸³ Im Längsschnitt angelegte Studien ermöglichen die Prüfung von Wirkungsrichtungen.⁸⁴ Auf Basis der wissenschaftlichen Forschung setzte sich dieses Projekt zwei Ziele. Auf der einen Seite sollten die ursächlichen Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Führungskraft und der Mitarbeitergesundheit festgestellt werden. Auf der anderen Seite sollte das Verhalten der Führungskraft, welches die Gesundheit

⁷⁹ Vgl. Sarica, R.M. (2020), S. 82.

⁸⁰ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 16.

⁸¹ Vgl. Hänsel, M. (2017), S. 74.

⁸² Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 8.

⁸³ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 9.

⁸⁴ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 10.

fördert gestärkt werden.⁸⁵ Das genannte Projekt unterscheidet sich von der bislang durchgeführten Forschung. Diese Unterschiede werden daraus ersichtlich, dass es sich hierbei um eine Längsschnittstudie mit dem Einschluss einer Intervention handelt und Berichte von Führungskräften sowie deren Beschäftigten über sich selbst und durch fremde enthält. Außerdem wurden verschiedenen Nationen und Kulturen eingeschlossen.⁸⁶ Dabei konnten die Erkenntnisse gewonnen werden, dass eine Führung, welche die Gesundheit fördert, sowie ein transformationaler Führungsstil, maßgeblich zu der Gesundheit von Mitarbeitern beitragen. Außerdem konnten Anzeichen festgestellt werden, dass Merkmale der Aufgaben systemabhängig sind und dass die Möglichkeit Entscheidungen zu treffen für Führungskräfte inmitten ihres Systems begrenzt ist. Zudem konnten Abweichungen verschiedener Länder festgestellt werden. So empfinden Beschäftigte aus Schweden im Vergleich zu deutschen und finnischen Beschäftigten weniger Belastungen und nehmen eine größere Menge an Ressourcen wahr. Des Weiteren wurden die Führungskräfte durchgehend positiver eingeschätzt. Eine weitere Erkenntnis konnte durch geschlechtsspezifische Unterschiede im Bereich der empfundenen Tätigkeitsmerkmale ausgemacht werden. Frauen spüren im beruflichen Umfeld ein niedrigeres Ausmaß an Ressourcen und ein größeres Belastungsempfinden. Außerdem sind bei weiblichen Beschäftigten die Ergebnisse im Bereich Indikatoren des Befindens schlechter ausgeprägt als es bei männlichen Beschäftigten der Fall ist. Eine letzte Erkenntnis bezieht sich auf Schulungen von Führungskräften und des Teams. Schulungen, welche sich an Arbeitsmerkmalen in Verbindung mit der Mitarbeitergesundheit orientieren, gehen mit positiven Auswirkungen auf die Mitarbeitergesundheit einher.⁸⁷ Aufgrund des Mangels an bisherigen theoretischen Konzepten ist allerdings noch ein weiter Weg, bis zu einem vollständigen Prozessverständnis vonnöten.⁸⁸

Die Autoren Jiménez u. a. sehen die Notwendigkeit eines weiteren Forschungsbedarfs durch Längsschnittstudien. Zudem kommen sie zum Schluss, dass eine Führung, welche die Gesundheit fördert, die Gesundheit der Mitarbeiter positiv beeinflusst, wenn Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich gestaltet werden, wodurch Ressourcen gestärkt werden. Dies führt zu einem verminderten Stressempfinden und senkt das Risiko an einem Burn-out zu erkranken. Damit eine Führungskraft eine unterstützende Wirkung auf ihre Mitarbeiter hat, muss die Führungskraft selbst eine Unterstützung erfahren. Dies verdeutlicht die Wichtigkeit der

⁸⁵ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 11.

⁸⁶ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 32.

⁸⁷ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 33.

⁸⁸ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 34.

Unternehmenskultur im Hinblick auf die Schaffung einer Vielfalt an Optionen, wie das Arbeitsumfeld beeinflusst werden kann.⁸⁹

Vincent-Höper u. a. beschreiben, dass im wissenschaftlichen und praxisorientierten Kontext in den vergangenen Jahren vermehrt das Augenmerk auf die Einflussfaktoren des Verhaltens der Führungskraft auf die Mitarbeitergesundheit gelegt wird.⁹⁰ Zudem sehen die Autoren den wissenschaftlichen Bereich damit konfrontiert, eine Führung, welche die Gesundheit fördert in der Praxis messen zu können, damit wissenschaftliche Ansätze zur Förderung der Gesundheit durch Führungskräfte für den praktischen Berufsalltag erlangt werden können. Aufgrund dessen wurde auf Basis einer Studie ein kurzer Fragebogen entwickelt, um eine Führung, welche die Gesundheit fördert, messen zu können. Zudem dient dieser Fragebogen den Führungskräften als Hilfestellung, wie die Mitarbeitergesundheit gefördert werden kann.⁹¹

3.2. Grundlagen der gesunden Führung als ganzheitlicher Managementansatz

Zunächst bedarf es einer Definition des ganzheitlichen Managementansatzes, um die gesunde Führung einordnen zu können. Unter einem ganzheitlichen Denken versteht sich⁹² „ein integrierendes, zusammenfügendes Denken, das auf einem breiteren Horizont beruht, von grösseren[sic!] Zusammenhängen ausgeht und viele Einflussfaktoren berücksichtigt, das[sic!] weniger isolierend und zerlegend ist als das übliche Vorgehen.“⁹³ Werden die Ebenen des Managements betrachtet, so können diese in ein normatives, strategisches und operatives Management unterteilt werden.⁹⁴ Die beschriebenen Managementebenen sind in gewisser Weise voneinander abhängig. Führungskräfte können in ihren unterschiedlichen Funktionen nicht ausschließlich einer bestimmten Managementebene zugeordnet werden. Jedoch kommt den Aufgaben auf den verschiedenen Managementebenen und unter Abhängigkeit der Hierarchie eine differenzierte Gewichtung zugute.⁹⁵

Im Rahmen des normativen Managements kann die Unternehmenspolitik, Unternehmensverfassung und die Unternehmenskultur betrachtet werden. Die Unternehmenspolitik nimmt eine prägende Rolle im Hinblick auf die Unternehmensverfassung und die Unternehmenskultur ein. Ebenso leisten die Unternehmensverfassung und die Unternehmenskultur ihren Beitrag zur Entstehung der Unternehmenspolitik. Dabei synchronisiert die

⁸⁹ Vgl. Jiménez, P. u.a. (2017), S. 14.

⁹⁰ Vgl. Vincent-Höper, S. u.a. (2019), S. 243.

⁹¹ Vgl. Vincent-Höper, S. u.a. (2019), S. 244.

⁹² Vgl. Ulrich, H./Probst, G.J.B. (1995), S. 11.

⁹³ Ulrich, H./Probst, G.J.B. (1995), S. 11.

⁹⁴ Vgl. Abegglen, C./Bleicher, K. (2021), S. 32.

⁹⁵ Vgl. Ulrich, H./Probst, G.J.B. (1995), S. 282-283.

Unternehmenspolitik die Interessen von extern und die innerbetrieblichen Zielvorstellungen. Die Unternehmensverfassung legt die Rahmenbedingungen fest und in der Unternehmenskultur werden Werteorientierungen sowie Normen verankert.⁹⁶ Der Grundstein einer gesunden Führung wird durch Werte gebildet. Diese beinhalten ein wertschätzendes und würdevolles Verhalten, die Gewährleistung menschlicher Unversehrtheit, die Möglichkeit sich selbst zu verwirklichen und gegenseitiges Vertrauen und Respekt. Für Unternehmen ergibt sich daraus die Notwendigkeit, eine Kultur im Unternehmen und Arbeitsbedingungen herzustellen, in der diese Werte gelebt werden. Zu der Orientierung an Werten sind weiterhin die bekannten betriebswirtschaftlichen Aspekte allgemeingültig.⁹⁷ Hierfür müssen insbesondere im Bereich der Geschäftsführung der Nutzen und die Auswirkungen einer gesunden Führung erkannt und entsprechend bestärkt werden. Dies kann sich dann vorteilhaft auf die Unternehmenskultur auswirken und effektiv in die Praxis umgesetzt werden.⁹⁸ Für Führungskräfte ist es unvermeidlich, sich mit den verschiedenen Werten intensiv zu befassen, da eine übereinstimmende Umsetzung gesunder Werte zu einer widerstandsfähigen Unternehmenskultur beiträgt, welche gleichzeitig die Gesundheit fördert. Gesunde Führung und deren Entstehung im Unternehmen kann als Prozess des Lernens betrachtet werden, welches nicht nur auf Führungsebene, sondern ganzheitlich im Unternehmen stattfindet.⁹⁹ Diese Auffassung teilen die Autoren Welp, Brosi und Schwarzmüller. Demnach kann sich Gesundheitsförderung nicht allein auf einzelne Führungskräfte beziehen, vielmehr sollte die Gesundheitsförderung als Ziel auf der Unternehmensebene definiert werden. Die Bedeutsamkeit der Gesundheit im Unternehmen wird dem Personal damit verdeutlicht.¹⁰⁰ Das normative Management bildet die Grundlage, um auf der strategischen Managementebene die Stoßrichtungen näher zu definieren.¹⁰¹ Der Autor Hahnzog erachtet es als sinnig, die gesunde Führung im Bereich Organisationsentwicklung und noch genauer im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) anzusiedeln.¹⁰² Die Autorin Halbe-Haenschke geht bei der Einordnung noch detaillierter vor und sieht die gesunde Führung im Bereich der Verhältnisprävention im Unternehmen an. Dabei werden sämtliche Ebenen der Führung explizit miteingeschlossen.¹⁰³ Einen ähnlichen Ansatz verfolgt die Autorin Bernatzeder, fügt dem jedoch noch hinzu, dass ein gesunder Führungsstil für die Führungskraft selbst als

⁹⁶ Vgl. Abegglen, C./Bleicher, K. (2021), S. 298.

⁹⁷ Vgl. Hänsel, M. (2017), S. 67.

⁹⁸ Vgl. Vincent-Höper, S. (2013), S. 31.

⁹⁹ Vgl. Hänsel, M. (2017), S. 74.

¹⁰⁰ Vgl. Welp, I.M./Brosi, P./Schwarzmüller, T. (2018), S. 198.

¹⁰¹ Vgl. Abegglen, C./Bleicher, K. (2021), S. 400.

¹⁰² Vgl. Hahnzog, S. (2015), S. 13.

¹⁰³ Vgl. Halbe-Haenschke, B. (2017), S. 25.

Verhaltensprävention angesehen werden kann.¹⁰⁴ Es wird ersichtlich, dass die Implementierung einer gesunden Führung im Unternehmen mit weitreichenden Zusammenhängen während des Entwicklungsprozesses einhergeht. Diese erstrecken sich auf Strukturen und die kulturelle Ebene im Unternehmen sowie der Kultur der Führung. Die Entstehung einer gesunden Führung im Unternehmen kann mit intensiven Veränderungsprozessen einhergehen. Daraus entsteht die Notwendigkeit, den Blick auf die Organisationsentwicklung und Organisationsveränderung auszuweiten.¹⁰⁵

Die dritte Ebene des operativen Managements beinhalten die Unternehmensprozesse und die daraus resultierenden Handlungen. Diese bilden das Fundament effizienter und effektiver Ausführungen von Aufgaben.¹⁰⁶ Ein gesunder Führungsstil zeigt sich in Unternehmensprozessen und Unternehmensangeboten. Daraus ergibt sich für Führungskräfte die Notwendigkeit, bereits bestehende Früherkennungssysteme, Verfahren zur Bewältigung von Krisen, das Krankheitsmanagement und das Wiedereingliederungsmanagement zu verwenden.¹⁰⁷ Zur ganzheitlichen Darstellung ist es notwendig zu erwähnen, dass der Arbeitsschutz, das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) und die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) als Teilbereiche des BGM zu verstehen sind.¹⁰⁸ Insbesondere der Arbeitsschutz umfasst die bereits erwähnten Gefährdungsbeurteilungen.¹⁰⁹ Ein in sich schlüssiges BGM synchronisiert diese Teilbereiche, um eine Verbesserung zu erzielen.¹¹⁰

3.3. Aspekte gesunder Führung

Eine gesunde Führung erfordert nach der Autorin Sarica das Betrachten der Salutogenese, welche durch Aaron Antonovsky wissenschaftlich untersucht wurde.¹¹¹ Hinter dem salutogenetischen Ansatz steht der Versuch, die Gesundheitsentwicklung eines Menschen herauszufinden. Beantwortet wird dies durch das Kohärenzgefühl.¹¹² Das Kohärenzgefühl setzt sich aus drei Bestandteilen zusammen,¹¹³ der „Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit.“¹¹⁴ Eine gesunde Führung erfordert eine Haltung, welche sich an dem salutogenetischen Ansatz orientiert und das wahrhaftige Umsetzen der Aspekte des

¹⁰⁴ Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 108.

¹⁰⁵ Vgl. Hänsel, M. (2016), S. 23.

¹⁰⁶ Vgl. Abegglen, C./Bleicher, K. (2021), S. 530-531.

¹⁰⁷ Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 69.

¹⁰⁸ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 176.

¹⁰⁹ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 177.

¹¹⁰ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 179.

¹¹¹ Vgl. Sarica, R.M. (2020), S. 28.

¹¹² Vgl. Antonovsky, A./Franke, A.D.H. (1997), S. 16.

¹¹³ Vgl. Antonovsky, A./Franke, A.D.H. (1997), S. 34.

¹¹⁴ Antonovsky, A./Franke, A.D.H. (1997), S. 34.

Kohärenzgefühls.¹¹⁵ Zu der Orientierung an der Salutogenese, sollten die grundlegenden Bedürfnisse eines Menschen auf psychologischer Ebene beachtet und kommuniziert werden, um erfolgreich gesund führen zu können. Hierunter fallen die Bedürfnisse der Verbundenheit, des Selbstwertes, des Lustempfindens, des Kontrollbedürfnisses und des Konsistenzbedürfnisses.¹¹⁶

Die Haltungen einer Führungskraft tragen maßgeblich zur Entwicklung einer gesunden Führung bei. Unter Haltungen können Einstellungen und die Art, wie an Führungsaufgaben herangegangen wird, verstanden werden. Zudem erhöhen diese die Authentizität einer Führungskraft. Haltungen entwickeln sich durch Erkenntnisse innerhalb eines Lebens.¹¹⁷ Auf der Grundlage der „Haltungen, wie Ressourcen- und Lösungsorientierung, eine partizipative Grundhaltung, Wertschätzung, Sinnorientierung und Fairness“¹¹⁸ baut das Handeln einer Führungskraft auf und ermöglicht eine langfristige und stabile gesunde Führung.¹¹⁹ Eine ähnliche Ansicht vertritt ebenso die Autorin Libicky-Mayerhofer, demnach bilden unsere Wertvorstellungen, Haltungen, Leitgedanken sowie der Zustand des Bewusstseins, das Fundament unseres Handelns sowie des Verhaltens.¹²⁰

Eine Haltung der Wertschätzung ist für die Entstehung eines fürsorglichen Verhaltens gegenüber sich selbst und gegenüber den Mitarbeitern notwendig.¹²¹ Besonders bei Auftreten eines großen Arbeitsaufkommens ist eine wertschätzende Haltung und eine konstruktive Feedbackkultur wichtig.¹²² In einer Führungsposition sollte man sich grundsätzlich bewusst sein, dass man eine Vorbildfunktion einnimmt. Auch im Hinblick auf das Gesundheitsverhalten der Mitarbeiter nehmen Führungskräfte durch ihr eigenes Gesundheitsverhalten eine Vorbildfunktion ein. Daraus ergibt sich, dass eine schlechte Vorbildfunktion der Führungskraft, mit negativen Auswirkungen der Mitarbeitergesundheit und der Gesundheit von Führungskräften einhergehen kann.¹²³ Eine Selbstreflexion kann hierbei Aufschluss über die eigenen Einstellungen geben und dazu verhelfen, das eigene Verhalten neu auszurichten.¹²⁴ Eine Haltung, welche sich an Ressourcen und Lösungen orientiert, unterstützt die Entwicklung eines gesunden und begabten Teams. Dies beinhaltet ebenso eine konstruktive Fehlerkultur und daraus zu lernen sowie die bereits vorhandenen Ressourcen von Mitarbeitern zu

¹¹⁵ Vgl. Sarica, R.M. (2020), S. 34.

¹¹⁶ Vgl. Sarica, R.M. (2020), S. 39.

¹¹⁷ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 50.

¹¹⁸ Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 43.

¹¹⁹ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 43.

¹²⁰ Vgl. Libicky-Mayerhofer, B. (2018), S. 23.

¹²¹ Vgl. Matyssek, A.K. (2012), S. 36.

¹²² Vgl. Gotwald, V.W. (2016), S. 167.

¹²³ Vgl. Franke, F./Felfe, J. (2011), S. 11.

¹²⁴ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 158.

stärken und lösungsorientiert einzusetzen.¹²⁵ Um die Performance im Team zu erhalten, sollten Beschwerden beachtet aber der Fokus auf die Entwicklung von Lösungskonzepten gelenkt werden.¹²⁶ Gerade in herausfordernden und belastenden Zeiten hat sich ein gemeinschaftliches Verhalten als hilfreich erwiesen, denn dadurch kann einem dynamischen Umfeld, effektiv durch Kreativität, Lösungsorientierung und einer flexiblen Ressourcenorientierung begegnet werden. Um diese kräftigenden Kompetenzen abrufen zu können, ist eine wiederkehrende Pflege und ein beständiges Praktizieren innerhalb einer Gemeinschaft notwendig. Der Grundstein wird in diesem Zusammenhang durch Wertschätzung gelegt.¹²⁷ Kommunikation, Transparenz und das Aufstellen von Regeln, verhelfen zu einem fairen Führungsverhalten. Jeder Mensch betrachtet Fairness unterschiedlich und es kristallisiert sich als schwierig heraus, von jedem Mitarbeiter als fair wahrgenommen zu werden. Das Einhalten von Versprechungen beugt Unfairness vor und wirkt sich zeitgleich positiv auf die Leistung von Mitarbeitern aus.¹²⁸ Das Erkennen, Fördern und Wertschätzen der Stärken eines jeden Mitarbeiters, schafft die Voraussetzung für Zufriedenheit und Leistung. Daraus wird auch deutlich, dass die Leistung von Mitarbeitern nicht mit demselben Maßstab gemessen werden kann, sondern die persönlichen Eigenschaften des Mitarbeiters Beachtung finden sollten.¹²⁹ Jaklin und Rippel sehen die gesunde Führung als eine kooperative Führung, die gleichzeitig eine Mentoren Rolle gegenüber den Beschäftigten einnimmt. Dies ermöglicht eine Führung aus Sicht des Unternehmens und gleichzeitig die Förderung von Begabungen der Beschäftigten.¹³⁰ Ein weiterer Aspekt befasst sich mit der Partizipation. Demnach sollten Mitarbeiter in möglichst viele Bereiche einbezogen und eine gewisse Gestaltungsfreiheit gegeben werden.¹³¹ Unter einer Haltung der Sinnorientierung kann die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen, die Unterstützung von Unternehmenszielen und die innere Motivation bei der Mitwirkung im Unternehmen verstanden werden.¹³² Im beruflichen Alltag kann durch Führungskräfte beobachtet werden, dass die Beschäftigten einer sinnvollen Tätigkeit nachgehen möchten. Somit stehen finanzielle Aspekte nicht ausschließlich im Vordergrund. Daraus ergibt sich, dass in der Realität finanzielle Aspekte nicht genügen, um Mitarbeiter langfristig an ein Unternehmen zu binden. Allerdings wird auch durch die Betrachtung des Pflegeberufes deutlich, dass dieser Beruf zwar eine sinnvolle Tätigkeit

¹²⁵ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 74.

¹²⁶ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 78.

¹²⁷ Vgl. Gotwald, V.W. (2016), S. 171.

¹²⁸ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 116-117.

¹²⁹ Vgl. Gotwald, V.W. (2016), S. 166.

¹³⁰ Vgl. Jaklin, H./Rippel, J. (2016), S. 294.

¹³¹ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 156.

¹³² Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 121.

darstellt und trotz des Aspektes der Sinnorientierung unter einem Fachkräftemangel leidet, welches mitunter auf eine reduzierte Anerkennung auf materieller Ebene zurückzuführen ist. Somit scheint es nicht sinnvoll zu sein, die Sinnorientierung oder die materielle Ebene allein in den Fokus zu rücken. Eine sinnvolle Tätigkeit fängt bereits bei der Einstellung von Mitarbeitern an. Wenn Führungskräfte bei der Einstellung von Mitarbeitern das Unternehmen und die damit verbundenen Tätigkeitsbereiche nicht ehrlich und realistisch darstellen, können Frustrationen, unzufriedene Mitarbeiter und Mitarbeiterfluktuationen daraus resultieren.¹³³

Weiterführend stellen die Aspekte der Arbeitsatmosphäre, der Umgang mit Stress, die Reduzierung von Belastungen, die Erhöhung von Ressourcen, sowie das kommunikative Verhalten einer Führungskraft, wichtige Aspekte der gesunden Führung dar.¹³⁴ Über diese Aspekte hinaus sind die Konfliktbewältigung, die Koordination der Mitarbeiter und die motivierende Gestaltung der Arbeitsaufgaben als unentbehrliche Aspekte einer gesunden Führung zu betrachten und nicht zuletzt spielt die Gesundheit der Führungskraft und die der Mitarbeiter eine tragende Rolle.¹³⁵

¹³³ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 136-137.

¹³⁴ Vgl. Matyssek, A.K. (2012), S. 35.

¹³⁵ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 43.

4. Die Rolle der gesunden Führung für Pflegekräfte

Die Rolle einer Führungskraft kann durch eine Vielfalt von Modellen betrachtet werden. Rollen tragen dazu bei, Tätigkeiten und Handlungsweisen besser verstehen zu können.¹³⁶ Grundsätzlich ist durch Führungspositionen ein breites Spektrum an Einflussmöglichkeiten gegeben. Diese beziehen sich auf die Gestaltung des Arbeitsplatzes, der Aufgaben und der Arbeitszeit, des Informationsaustausches, der Gestaltungsfreiheit und des gesundheitlichen Befindens der Beschäftigten und nicht zuletzt auf das gesundheitliche Befinden der Führungskräfte selbst.¹³⁷

In diesem Kapitel liegt der Fokus auf dem Einfluss der gesunden Führung auf die Gesundheit und psychischen Belastungen. Zudem werden die Grenzen der gesunden Führung aufgeführt.

4.1. Einfluss auf die Gesundheit

Eine gesunde Führung konzentriert die Führungstätigkeit zusätzlich auf das gesundheitliche Befinden, die motivationale Ebene und das Wohlbefinden der Beschäftigten im Unternehmen.¹³⁸ Die World Health Organization (WHO) definiert den Begriff der Gesundheit.¹³⁹ „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“¹⁴⁰ Eine Vielzahl von Aspekten nimmt dabei Einfluss auf die Gesundheit von Mitarbeitern. Diese ergeben sich durch die Arbeit selbst, die Persönlichkeit und die freizeitliche Gestaltung.¹⁴¹ Führungskräfte nehmen durch Aufgabenbereiche des Arbeitsschutzes und des eigenen Verhaltens, Einfluss auf das gesundheitliche Befinden von Beschäftigten.¹⁴² So können Führungskräfte insbesondere durch die Vorbildfunktion, das Gesundheitsverhalten der Beschäftigten beeinflussen. Dies kann sich auf die Stressbewältigung, die Handhabung in Bezug auf das Rauchen, der körperlichen Betätigung, sowie die Ernährungsweise beziehen. Hierbei spielt auch das nonverbale Verhalten eine Rolle und der Einfluss auf die Gesundheit begrenzt sich dabei nicht nur auf das berufliche Umfeld. Eine authentische Anteilnahme an der Mitarbeitergesundheit wirkt sich ebenso auf das Verhalten in Bezug auf gesundheitliche Aspekte des privaten Umfeldes aus.¹⁴³ Das vorbildliche

¹³⁶ Vgl. Messer, B. (2012), S. 107.

¹³⁷ Vgl. Gollner, E./Stahl, H.K./Schnabel, F. (2020), S. 141.

¹³⁸ Vgl. Gotwald, V.W. (2016), S. 155.

¹³⁹ Vgl. World Health Organization (2020), S. 1.

¹⁴⁰ World Health Organization (2020), S. 1.

¹⁴¹ Vgl. Gregersen, S./Vincent-Höper, S./Nienhaus, A. (2014), S. 242.

¹⁴² Vgl. Gregersen, S./Vincent-Höper, S./Nienhaus, A. (2014), S. 241.

¹⁴³ Vgl. Scharnhorst, J. (2019), S. 180.

Verhalten wird ebenso von den Autoren Häfner, Pinneker und Hartmann-Pinneker als Einfluss auf die Gesundheit von Beschäftigten hervorgehoben. Darüber hinaus kann das Gestalten der Arbeitsbedingungen sowie das Gesundheitsklima innerhalb des Teams genannt werden.¹⁴⁴ Es konnten die Erkenntnisse gewonnen werden, „dass eine gesundheitsorientierte Führung mit seinen spezifizierten Komponenten Gesundheitsvalenz, gesundheitsbezogene Achtsamkeit, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsvorbild in direktem Zusammenhang zur Gesundheit der Mitarbeiter steht.“¹⁴⁵ Wenn Mitarbeiter eine Reduzierung von Belastungsfaktoren und eine Erhöhung von Ressourcen im sozialen Bereich erleben, führt dies zu positiven Auswirkungen der Mitarbeitergesundheit und stärkt die Mitarbeiterbindung an das Unternehmen.¹⁴⁶ Für den Pflegeberuf, in dem gesundheitliche Beeinträchtigungen von Beschäftigten bekanntermaßen hoch sind und durch einen Kampf um Pflegekräfte geprägt ist, ergibt sich die Möglichkeit, durch eine an die Gesundheit orientierte Führung, die Mitarbeitergesundheit zu fördern und eine Mitarbeiterbindung zu erzielen.¹⁴⁷ Die Autoren Rigotti u. a. untermauern die Wichtigkeit der Ressourcenstärkung, Verminderung der Belastungen und auch der Verhältnisprävention, um die Förderung der Gesundheit im Unternehmen positiv zu beeinflussen.¹⁴⁸

Neben dem Einfluss auf den gesundheitlichen Bereich von Beschäftigten gibt es Anhaltspunkte, die verdeutlichen, dass sich das Verhalten der Führungskraft auch auf die Zufriedenheit der Mitarbeiter im beruflichen Kontext auswirkt. Dies bezieht sich insbesondere auf das Verhalten der Führungskraft, welche die Grundbedürfnisse und das Kohärenzgefühl in den Fokus nimmt. Zudem spielen die Faktoren der Authentizität, der Vorbildfunktion und der Vermittlung eines Sinns eine Rolle.¹⁴⁹ An dieser Stelle sollten die grundlegenden Bedürfnisse aus Kapitel 3.3. noch einmal beachtet werden. Denn wenn diese durch das Meistern beruflicher Arbeitsaufgaben zufrieden gestellt werden, ergibt sich ein zufriedenes und motiviertes Arbeitsumfeld, eine Bindung von Mitarbeitern sowie Gesundheit im Unternehmen.¹⁵⁰

Ein gesundheitsförderlicher sowie ein transformationaler Führungsstil haben einen wirkungsvollen Einfluss auf das gesundheitliche Befinden von Beschäftigten. Außerdem kann nachgewiesen werden, dass Schulungen des Teams und deren Führungskräfte, welche den Fokus auf Verbindungen von gesundheitlichen Aspekten und Arbeitsmerkmalen legt, das

¹⁴⁴ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 24.

¹⁴⁵ Horstmann, D./Remdisch, S. (2016), S. 207.

¹⁴⁶ Vgl. Horstmann, D./Remdisch, S. (2016), S. 207.

¹⁴⁷ Vgl. Horstmann, D./Remdisch, S. (2016), S. 208.

¹⁴⁸ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 34.

¹⁴⁹ Vgl. Murlane, D./Hollmann, D. (2016), S. 132.

¹⁵⁰ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 99.

gesundheitliche Befinden der Mitarbeiter positiv beeinflusst. Hervorzuheben ist hier die Ressourcenstärkung der Mitarbeiter im Sinne der Selbstwirksamkeit, des Engagements bei der Arbeit und der Atmosphäre im Team.¹⁵¹ Ein gesunder Führungsstil richtet zudem den Blick auf die Erhaltung und Stärkung des Selbstwertgefühls von Beschäftigten. Dabei beeinflusst ein aufmerksames, gerechtes und wertschätzendes Führungsverhalten, maßgeblich die emotionale Mitarbeitergesundheit.¹⁵² Ebenso gilt ein Führungsverhalten, welches sich an Mitarbeitern orientiert als Einflussfaktor auf die Mitarbeitergesundheit, durch die Tätigkeitsfelder der gesunden Selbstführung, dem Schutz der Mitarbeiter vor einer Überlastung, der vorbeugenden Gesundheitsförderung innerhalb des Teams und durch das in Anspruch nehmen von Gesundheitsangeboten.¹⁵³ Ergänzend muss hinzugefügt werden, dass für die Gesundheit von Beschäftigten ein gesundes Maß an Forderung wichtig ist. Dabei ist darauf zu achten, dass diese Forderung nicht zu viel oder zu wenig gegeben ist, um etwaigen negativen gesundheitlichen Auswirkungen vorzubeugen.¹⁵⁴

Wird der Blick auf die von Präsentismus betroffenen Beschäftigten im Unternehmen gelenkt, so werden diese in Bezug auf Arbeitsunfähigkeiten im Unternehmen kaum beachtet und trotzdem sind Einschränkungen der Gesundheit zu verzeichnen. Diese Beschäftigten stechen zumeist durch eine ausgeprägte Eigenverantwortlichkeit sowie ein aufrichtiges Verhalten gegenüber dem Unternehmen hervor. Ebendiesen Beschäftigten sollte zur nachhaltigen Prävention von Arbeitsunfähigkeiten durch einen gesunden Führungsstil begegnet werden.¹⁵⁵

4.2. Einfluss auf psychische Belastungen

Eine gesunde Führung ist charakterisiert durch eine indirekte und direkte Steuerung, im Sinne eines systematischen Führungsverhaltens, der Mitarbeitermotivation und eines partizipativen Führungsverhaltens. Dabei können zwei Sichtweisen eines gesundheitsförderlichen Führungsstils eingenommen werden. Die Sichtweise mit der Aufgabe des Selbstmanagements und die Sichtweise der Führungsaufgabe. Im Rahmen der Aufgabe des Selbstmanagements soll ein Gleichgewicht von Arbeitsanforderungen und der Ressourcen hergestellt werden. Im Hinblick auf die Führungsaufgabe können drei verschiedene Rollen betrachtet werden. Als erstes kann das Einwirken auf Beanspruchungsfolgen von Beschäftigten genannt werden. Als zweites das Management von Ressourcen, mit der Eigenschaft eines

¹⁵¹ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 33.

¹⁵² Vgl. Ruppi-Lang, G./Langer, S. (2018), S. 123.

¹⁵³ Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 68-69.

¹⁵⁴ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 137.

¹⁵⁵ Vgl. Fürstenberg, R. (2018), S. 613.

Puffers und als drittes die Rolle als Gestalter der Arbeit, mit der Einwirkung auf die Belastung von Beschäftigten.¹⁵⁶

Wie bereits dargestellt, stellt das Verhalten der Führungskraft eine Vorbildfunktion dar und wirkt sich im Unternehmen direkt auf die Beschäftigten, sowohl im positiven als auch im negativen Sinn aus. Dies sollten sich Führungskräfte vergegenwärtigen und auf Grund dessen die Führungstätigkeit systematisch positiv entwickeln. Im Fokus stehen hierbei die Unterstützung und Konzipierung eines Arbeitsverhaltens, welche für die Leistungserbringung und die Gesundheit nützlich ist sowie das Gestalten der Arbeit, um vorbeugend das Belastungspotential zu verkleinern und Gesundheitsressourcen zu kräftigen.¹⁵⁷ Der Umgang einer Führungskraft mit Beschäftigten sowie die Ausprägung des unterstützenden Verhaltens führt entweder zu einer Entlastung oder Belastung von Beschäftigten.¹⁵⁸ Somit kann auch die Führungskraft bei Mitarbeitern ein Stress auslösender Faktor sein und hebt die Notwendigkeit eines selbstreflektierenden Verhaltens hervor.¹⁵⁹ Stress kann durch die Führungskraft ausgelöst werden, indem Konfliktsituationen nicht konstruktiv gelöst werden sowie durch ein ungeduldiges und kränkendes Verhalten.¹⁶⁰ Sich von Führungskräften und Kollegen sozial unterstützt zu fühlen, wirkt sich abschwächend auf Stress aus und fördert gleichzeitig die Gesundheit von Beschäftigten. Eine Führungskraft, die unterstützt sorgt sich präventiv um eine Überlastung von Beschäftigten und baut aktiv Belastungen ab. Darüber hinaus steigert eine sozial unterstützende Führung die Widerstandsfähigkeit gegenüber Stress, die Zufriedenheit im beruflichen und privaten Umfeld und des Selbstwertgefühls.¹⁶¹

Trotz der rechtlichen Verpflichtung zur Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen überwiegen in Unternehmen nach den Autoren Rigotti u. a. Maßnahmen zur Verhaltensprävention. Jedoch ist es als Führungskraft essenziell zu registrieren, ob Arbeitsmerkmale eine Ressource darstellen oder sich eher als Fehlbelastung herauskristallisieren. Ebenso ist das Erfassen von multiplen Belastungen von großer Wichtigkeit.¹⁶²

Wenn die obere Managementebene eine Arbeitsgestaltung zur Förderung der Gesundheit unterstützt, ist es die Aufgabe der Führungskräfte dies in die Praxis umzusetzen. Führungskräfte beeinflussen durch ihr Führungsverhalten sowie die tägliche und vorausschauende Entwicklung eines gesunden Arbeitsverhältnisses das gesundheitliche Befinden der

¹⁵⁶ Vgl. Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 617.

¹⁵⁷ Vgl. Gotwald, V.W. (2016), S. 155.

¹⁵⁸ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 107.

¹⁵⁹ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 25.

¹⁶⁰ Vgl. Gregersen, S./Vincent-Höper, S./Nienhaus, A. (2014), S. 245.

¹⁶¹ Vgl. Scharnhorst, J. (2019), S. 182.

¹⁶² Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 34-35.

Mitarbeiter.¹⁶³ In diesem Kontext spielt die in Kapitel 4.1. erörterte Verminderung von Belastungen zur Förderung der Gesundheit eine Rolle. Wichtige Akteure sind hierbei, eine Arbeitsgestaltung, welche die Mitarbeiter herausfordert in Kombination mit einer perfektionierten Gestaltung der Anforderungen, Belastungen und Ressourcen. Dabei übernimmt die Führungskraft eine Mitverantwortung im Hinblick auf eine gesundheitsfördernde Gestaltung der Arbeit, in den Bereichen der Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation und des Umfeldes. Zur Generierung einer gesundheitsförderlichen Arbeit ist es erforderlich, zu geringe sowie zu hohe Anforderungen an Mitarbeiter zu vermeiden. Stattdessen sollte die Arbeit ausreichende Herausforderungen für Beschäftigte mit sich bringen.¹⁶⁴ Eine Herausforderung kann durch eine Aufgabengestaltung entstehen, welche die Gesundheit und die Entwicklung fördern. Hierbei sollte auf eine vollumfassende Betrachtung der Arbeitsaufgabe und ausreichend Freiraum der Mitarbeiter bei Handlungen und Entscheidungen geachtet werden. Außerdem sollten Aufgaben komplex gestaltet werden, damit die bestehenden Kompetenzen der Mitarbeiter eingebunden werden können. Zudem sollten ausreichend Möglichkeiten geschaffen werden, damit Mitarbeiter ihr Wissen einbringen und weiterentwickeln können. Ein weiterer Aspekt ergibt sich durch die Arbeitsorganisation, welche die Gesundheit fördert. Hier kann durch das Bereitstellen von Ressourcen, welche die Aufgaben und den sozialen Bereich betreffen, Einfluss genommen werden. Die Ressourcen der Aufgaben beziehen sich auf eine eindeutige Verteilung der Rollen hinsichtlich der Aufgaben bei der Arbeit, der Verantwortungsbereiche, der Entscheidungsberechtigungen und der angestrebten Ziele. Zudem ist es essenziell, Entscheidungen transparent zu kommunizieren, den Mitarbeitern ausreichend Informationen an die Hand zu geben, eine unterstützende Haltung und ausreichend Ressourcen bei der Bewerkstelligung von Arbeitsaufgaben zur Verfügung zu stellen.¹⁶⁵ Die Autoren Welpé, Brosi und Schwarzmüller erachten es als förderlich für die Gesundheit, wenn die Arbeit als sinnvoll empfunden wird und eine klare Verteilung der Rollen im Unternehmen besteht. Denn insbesondere eine undeutliche Verteilung der Rollen kann das Stresspotenzial erhöhen.¹⁶⁶ Angesichts der Ressourcen im sozialen Bereich ist ein anerkennendes, ehrliches, faires und fürsorgendes Verhalten wichtig.¹⁶⁷

Ein herausforderndes Arbeitsumfeld, welches gesundheitsförderlich gestaltet wird kann entstehen, wenn Arbeitsstörungen auf ein Mindestmaß begrenzt werden und ein positives Sozialklima geschaffen wird. Zudem sollten ideale architektonische und physikalische

¹⁶³ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 104.

¹⁶⁴ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 104.

¹⁶⁵ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 105.

¹⁶⁶ Vgl. Welpé, I.M./Brosi, P./Schwarzmüller, T. (2018), S. 194.

¹⁶⁷ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 105.

Gegebenheiten geschaffen werden. Wenn diese herausfordernden Aspekte bei der Arbeitsgestaltung berücksichtigt werden, dann können sich positive Beanspruchungsfolgen daraus ergeben.¹⁶⁸

4.3. Grenzen der gesunden Führung

Ein Team und dessen Führungskraft sind Bestandteil eines Unternehmens, integriert in ein System mit Regeln, wodurch die Führungskraft und deren Handlungsweise eine Beeinflussung erfährt.¹⁶⁹ Die Autoren Jiménez u. a. verdeutlichen, dass Führungskräfte nur bis zu einem gewissen Grad in der Lage sind, sich gesundheitsfördernd zu Verhalten, da eine Abhängigkeit des Arbeitsumfeldes zu verzeichnen ist. Daraus resultiert, dass Rahmenbedingungen durch Unternehmen geschaffen werden müssen, um Arbeitsbedingungen durch das Führungsverhalten verändern zu können.¹⁷⁰ Die Autoren Gregersen, Vincent-Höper und Nienhaus weisen ebenso auf die notwendigen Rahmenbedingungen hin, um eine gesundheitsförderliche Führung realisieren zu können. Dabei begrenzt die Förderung der Gesundheit durch Führungskräfte sich nicht ausschließlich auf eine Hierarchieebene, sondern bezieht sämtliche Führungsebenen mit ein.¹⁷¹

Der Wirkungsraum einer gesunden Führung erfährt eine Begrenzung im Hinblick auf das innerbetriebliche Verständnis von Führung. Eine Führung, welche die Gesundheit fördert, kann sich nur in einem hohen Wirkungsgrad entfalten, wenn die obere Managementebene die Möglichkeiten der Einflussnahme sowie deren Kraft bemerkt und diese befürwortet.¹⁷²

Obendrein sind Systemgrenzen zu verzeichnen, die durch unumkehrbare Beschlüsse, marktwirtschaftliche Bestimmungen sowie althergebrachte Ansichten, der Entfaltung eines gerechten Systems für Mitarbeiter entgegenstehen.¹⁷³ Das Ausmaß des gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens kann davon abhängig sein, inwiefern das Führungsverhalten einer Messung an Zielvorgaben unterliegt oder inwiefern das Erreichen quantitativer oder monetärer Ziele im Vordergrund steht.¹⁷⁴

Im Hinblick auf die Verhältnisprävention kann eine Führungskraft diese Rolle im Unternehmen nur einnehmen, wenn spezifische Kenntnisse der Arbeitspsychologie und der wechselseitigen Beziehungen zwischen Arbeitsmerkmalen und deren psychischen Auswirkungen

¹⁶⁸ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 106.

¹⁶⁹ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 10.

¹⁷⁰ Vgl. Jiménez, P. u.a. (2017), S. 14.

¹⁷¹ Vgl. Gregersen, S./Vincent-Höper, S./Nienhaus, A. (2014), S. 256.

¹⁷² Vgl. Franke, F./Felfe, J. (2011), S. 12.

¹⁷³ Vgl. Libicky-Mayerhofer, B. (2018), S. 141.

¹⁷⁴ Vgl. Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T. (2010), S. 53.

auf Beschäftigte vorhanden sind.¹⁷⁵ Wird explizit die Selbstreflexion einer Führungskraft betrachtet, so stellt diese einen Eingriff in die Privatsphäre dar. Demnach meiden es Führungskräfte gelegentlich, offen über private Themen innerhalb des Teams zu sprechen.¹⁷⁶

¹⁷⁵ Vgl. Rigotti, T. u.a. (2014), S. 35.

¹⁷⁶ Vgl. Libicky-Mayerhofer, B. (2018), S. 139.

5. Handlungsstrategien

Gesunde Führung kann nicht pauschalisiert werden. Je nach Unternehmenssystem, Beschäftigten und Führungskräften ist eine unterschiedliche Betrachtungsweise aufgrund personenabhängiger Ansprüche erforderlich.¹⁷⁷ Für Führungskräfte ergibt sich daraus die Notwendigkeit, sich mit den Kompetenzen, Ansprüchen und Leistungsfähigkeiten der Mitarbeiter zu beschäftigen sowie in die Führung von Mitarbeitern zeitliche Ressourcen zu investieren. Die Orientierung an Mitarbeitern sollte zusätzlich zu der Orientierung an Zielen und Aufgaben in den Fokus rücken, da der Erfolg eines Unternehmens auf wirtschaftlicher Ebene, durch das Wissen und den Arbeitseinsatz der Mitarbeiter ermöglicht wird.¹⁷⁸ Die Wichtigkeit der Mitarbeiterorientierung wird anhand Befragungen und den daraus resultierenden Erkenntnissen, hinsichtlich Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Mitarbeiter untermauert. Denn 37,8 Prozent der Mitarbeiter aus dem gesundheitlichen und sozialen Bereich empfehlen, dass die Führungskraft sich mehr für ihre Mitarbeiter einsetzen sollte, 35,3 Prozent empfehlen Tätigkeiten zur Erreichung eines besseren Betriebsklimas,¹⁷⁹ 27,8 Prozent eine Veränderung der Arbeitsorganisation und 20,9 Prozent eine Aussprache mit der Führungskraft.¹⁸⁰ Bei der Gestaltung der Arbeit, welche die Gesundheit von Beschäftigten fördert, liegt der Fokus nicht auf der Aufzählung von Handlungsmöglichkeiten. Im Vordergrund steht mehr die achtsame Wahrnehmung und bewusste Auseinandersetzung mit diesen Handlungsmöglichkeiten, um zu überlegen, welche Maßnahmen unter Einbezug der Beschäftigten in der bestehenden Situation förderlich sein können.¹⁸¹ Handlungsstrategien sind somit für Führungskräfte nicht als allgemeingültig zu betrachten. Es ist von enormer Bedeutung, ob Handlungsstrategien mit dem vorhandenen Unternehmenssystem zusammenpassen und wie sich diese dort entfalten können. Daraus ergibt sich ein Handlungsspielraum, der eine individuelle Betrachtung und Umsetzung erfordert.¹⁸²

Das Kapitel der Handlungsstrategien befasst sich mit den Zielen und der Wirksamkeit der gesunden Führung, den Strategien auf Unternehmensebene und den Strategien der Führungskraft.

¹⁷⁷ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 11.

¹⁷⁸ Vgl. Gotwald, V.W. (2016), S. 157.

¹⁷⁹ Vgl. Zok, K. (2010), S. 89.

¹⁸⁰ Vgl. Zok, K. (2010), S. 90.

¹⁸¹ Vgl. Libicky-Mayerhofer, B. (2018), S. 100.

¹⁸² Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 10.

5.1. Ziele und Wirksamkeit der gesunden Führung

Ein gesundes Führungsverhalten fördert und entwickelt Beschäftigte und Führungskräfte weiter und vermeidet eine Überlastung. Auf lange Sicht wird dem Risiko eines Leistungseinbruchs oder der Entstehung von Krankheiten positiv entgegengewirkt. Speziell im Hinblick auf die Bevölkerungsentwicklung und des damit einhergehenden späteren Renteneintritts sowie der verminderten Anzahl an Nachwuchskräften kommt der gesunden Führung langfristig eine tragende Rolle im Unternehmen zu.¹⁸³ Dies betrachten die Autoren Häfner, Pinneker und Hartmann-Pinneker ebenso. Die Gesundheit von Mitarbeitern dient als Grundlage einer nachhaltigen Leistungserbringung. Aufgrund der Nachhaltigkeit wird es Mitarbeitern dadurch idealerweise ermöglicht bis zum Eintritt in den Ruhestand zu arbeiten.¹⁸⁴ Die Gesundheit sowie das Mitgestalten und das Übernehmen von Verantwortung im Unternehmen tragen einen Teil zur unternehmerischen Wertschöpfung bei.¹⁸⁵ Zudem geht die Beachtung der Mitarbeitergesundheit im Unternehmen, neben dem Unternehmenserfolg, auch mit einer Zufriedenheit bei der Arbeit, dem Wohlergehen und dem Engagement von Beschäftigten einher.¹⁸⁶ Die Förderung einer gesunden Führung sowie einer Führung, welche sich an Mitarbeitern orientiert, trägt im Krankenhausbereich zu einem konstruktiven Zusammenwirken, einem Krankenstand auf niedrigem Niveau, Transparenz sowie zu einer niedrigen Fluktuationsrate bei.¹⁸⁷ Betrachtet man den Pflegesektor, so wirkt sich die ganzheitliche Implementierung einer gesunden Führung sowie einer gesunden Organisation, motivierend auf die Pflegenden aus, steigert die Qualität der Dienstleistung und fördert die Zufriedenheit der Pflegeempfänger. Darüber hinaus wird eine nachhaltige Mitarbeiterbindung gefördert und es wird maßgeblich zur Personalgewinnung von Pflegekräften beigetragen.¹⁸⁸ Neben der positiven Wirkung auf die Bindung von Mitarbeitern, wird der Absentismus und der Präsentismus durch das Investieren in die Mitarbeitergesundheit gesenkt.¹⁸⁹ Als ein Ziel, sollte im Unternehmen ein großer Anteil stark gebundener Mitarbeiter auf emotionaler Ebene definiert werden, da diese Bindung einen inneren Antreiber zur Erbringung von hoher Leistung darstellt.¹⁹⁰

Die Entstehung von Mitarbeiterbindungen auf emotionaler Ebene erfordert Durchhaltevermögen. Aber ebendiese Bindung führt auf lange Sicht zu einem Vorteil im Wettbewerb und

¹⁸³ Vgl. Gotwald, V.W. (2016), S. 155.

¹⁸⁴ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 3.

¹⁸⁵ Vgl. Ruppel-Lang, G./Langer, S. (2018), S. 122.

¹⁸⁶ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 3.

¹⁸⁷ Vgl. Nürnberg, V. u.a. (2019), S. 28.

¹⁸⁸ Vgl. Vieweg, R. (2018), S. 209.

¹⁸⁹ Vgl. Badura, B./Ehresmann, C. (2020), S. 314.

¹⁹⁰ Vgl. Nink, M. (2014), S. 27.

einer Steigerung der Leistung. Führung bedarf der Ernsthaftigkeit im Unternehmen. Dafür müssen die damit einhergehenden Kennzahlen erhoben und gemanagt werden, wie es bei Kennzahlen aus der Betriebswirtschaftslehre der Fall ist.¹⁹¹ Ebenso ist im Rahmen des BGM und im Hinblick auf eine gesunde Organisation, das Steuern mittels Indikatoren erforderlich. Hierbei sollten die harten Kennzahlen, deren Grundlage nicht auf Befragungen basieren mit den weichen Kennzahlen, welche durch Befragungen erhoben werden können, miteinander verbunden werden.¹⁹² Harte Kennzahlen betrachten beispielsweise Fehlzeiten im Unternehmen. Weiche Kennzahlen erheben die Interessen der Beschäftigten und schaffen die Möglichkeit, verschiedene Tätigkeitsfelder und deren Umsetzung daraus abzuleiten. Zudem können Zusammenhänge von Ursachen und Wirkungen dargestellt werden. Hierfür können Treiber und Indikatoren herangezogen werden.¹⁹³ Als Treiber im Unternehmen können ergonomische Aspekte und Arbeitsbedingungen, die Inhalte der Aufgaben sowie der Freiraum bei Entscheidungen, die Beziehungsqualität auf sozialer Ebene, die Qualität der Führung, ein gesunder Führungsstil, die Kultur im Unternehmen sowie die Unternehmensleitbilder und die flexible Gestaltung der Arbeitszeiten sowie des Arbeitsortes, genannt werden.¹⁹⁴ Ebenso können psychische Belastungen als Treiber identifiziert werden. Damit für die Gesundheit relevante Erkenntnisse gewonnen werden können, sind in der Regel verschiedene Indikatoren notwendig, da diese nur Anhaltspunkte liefern und aufgrund der Komplexität nicht direkt gemessen werden können. Außerdem können frühe und späte Indikatoren betrachtet werden.¹⁹⁵ Frühe Indikatoren beziehen sich auf die Einzelperson. Hier können die Selbstwirksamkeit, der gesundheitliche Zustand und die Fähigkeit arbeiten gehen zu können sowie das Verhalten und die Einstellung in Bezug auf die Gesundheit genannt werden. Zudem betrachten frühe Indikatoren die Zufriedenheit bei der Arbeit, die Mitarbeiterbindung, das Wohlbefinden auf psychosozialer Ebene, die Fähigkeit sich erholen zu können und das berufliche und private Gleichgewicht. Späte Indikatoren verdeutlichen das Ergebnis. Späte Indikatoren betrachten Arbeitsunfähigkeiten und die damit einhergehenden Kosten, die innerliche Kündigung, die Fluktuationsrate und die Erkundung nach Alternativlösungen, den Präsentismus, die Produktivität und die Qualität der Arbeit.¹⁹⁶ Doch gerade die Arbeitsunfähigkeit ist im Krankenhaussektor im Rahmen des BGM eine oftmals verwendete Kennzahl. Ebenso die Anzahl an Auszubildenden, welche nach der Ausbildung übernommen werden,

¹⁹¹ Vgl. Nink, M. (2014), S. 93.

¹⁹² Vgl. Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 310.

¹⁹³ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 211.

¹⁹⁴ Vgl. Treier, M./Uhle, T. (2019), S. 36.

¹⁹⁵ Vgl. Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 305.

¹⁹⁶ Vgl. Treier, M./Uhle, T. (2019), S. 35-36.

die Fluktuationsrate und die Quote der älteren Mitarbeiter.¹⁹⁷ Hierbei muss erwähnt werden, dass es sich bei Fehlzeiten im Unternehmen, um eine rückblickende Auswertung handelt und keine Zusammenhänge zu Ursache und Wirkung ermöglicht. Somit kann auch keine Ursächlichkeit abgebildet werden. Ebenso kann durch die Betrachtung der Fehlzeiten keine Aussage zur von an Präsentismus betroffenen Beschäftigten im Unternehmen getroffen werden, wodurch langfristig größere Ausgaben entstehen als durch Fehlzeiten.¹⁹⁸

Zur Erhebung von Daten und deren Bewertung haben sich schriftliche Befragungen der Mitarbeiter bewährt, welche schnell und einfach erhoben werden können. Diese Befragungen ergänzen die gängigen Kennzahlen innerhalb des BGM. Ebenso ermöglichen Mitarbeiterbefragungen das Herstellen von Vergleichen und das Ableiten von Verbesserungsmöglichkeiten. Zugleich bewirkt das Einholen der Mitarbeitermeinung ein wertgeschätztes und von Vertrauen geprägtes Gefühl. Dies kann sich auf die Unternehmenskultur positiv auswirken und zu einer Steigerung der Arbeitgeberattraktivität führen.¹⁹⁹

Um ein Verständnis für die Wirkung eines gesundheitsförderlichen Führungsstils herzustellen und durch verschiedene Betrachtungsweisen Lösungsansätze zu ermöglichen,²⁰⁰ kann „das Instrument Health-oriented Leadership (HoL)“²⁰¹ angewendet werden, um einen gesundheitsförderlichen Führungsstil zu erfassen. Mit Hilfe dieses Instrumentes können Merkmale sowie die Art und Weise des Verhaltens erfasst werden. Zudem wird die Kommunikation mit Beschäftigten, das Gestalten von Arbeitsbedingungen, welche die Gesundheit fördern und die Vorbildfunktion der Leitungskraft miteinbezogen. Die Verbindung des persönlichen Gesundheitsverhaltens der Leitungskraft sowie das Verhalten in Bezug auf die Mitarbeitergesundheit wird hierbei ebenso beleuchtet und ermöglicht das Ableiten von Handlungsstrategien.²⁰² Ebenso besteht die Möglichkeit, den in Kapitel 3.1. erwähnten Fragebogen als Hilfsmittel anzuwenden, um eine Führung, welche die Gesundheit fördert, erheben zu können. Dieser Fragebogen hält die Gütekriterien der Wissenschaft ein und berücksichtigt gleichzeitig die Arbeitsanforderungen im Unternehmen. Zugleich kann dieser Fragebogen im Zusammenhang mit Gefährdungsbeurteilungen herangezogen werden.²⁰³

Damit die Wirksamkeit des BGM belegt werden kann, ist eine fortlaufende Evaluierung notwendig.²⁰⁴ Frühe Indikatoren, wie die bereits dargestellten weichen Kennzahlen

¹⁹⁷ Vgl. Nürnberg, V. u.a. (2019), S. 25.

¹⁹⁸ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 212.

¹⁹⁹ Vgl. Nürnberg, V. u.a. (2019), S. 25-26.

²⁰⁰ Vgl. Franke, F./Felfe, J. (2011), S. 12.

²⁰¹ Franke, F./Felfe, J. (2011), S. 3.

²⁰² Vgl. Franke, F./Felfe, J. (2011), S. 3.

²⁰³ Vgl. Vincent-Höper, S. u.a. (2019), S. 243.

²⁰⁴ Vgl. Treier, M./Uhle, T. (2019), S. 46.

ermöglichen eine frühzeitigere Darstellung der Wirksamkeit des BGM im Gegensatz zu Kennzahlen am Beispiel der Fluktuation oder des Fehlzeitengeschehens. Zur Sicherstellung eines Erfolges auf lange Sicht ist das Einbeziehen des BGM in bereits bestehende Systeme des Managements als unverzichtbar zu erachten. Zudem sollte damit wie mit einem Managementprozess umgegangen werden.²⁰⁵ Zuletzt kann als Steuerungsinstrument die²⁰⁶ „Health Balanced Scorecard“²⁰⁷ genannt werden. Diese bietet die Möglichkeit, Kennzahlen und Indikatoren zu erfassen, miteinander zu verknüpfen und zu steuern, mit dem übergeordneten Ziel eines Gesunden Unternehmens.²⁰⁸

5.2. Strategien auf Unternehmensebene

Bevor eine gesunde Führung realisiert werden kann, müssen die entsprechenden Rahmenbedingungen im Unternehmen geschaffen werden. Dadurch ergibt sich für Unternehmen ein Lernprozess. Dieser Lernprozess sollte durch das obere Management in die Wege geleitet werden. Zudem bedarf dieser Prozess eine kontinuierliche Unterstützung durch das obere Management. Auf dieser Grundlage können im Rahmen der Organisationsentwicklung sowie der Personalentwicklung die dafür benötigten Veränderungsprozesse umgesetzt werden. Der Lernprozess des Unternehmens steht dabei in Beziehung zu dem Lernprozess auf persönlicher Ebene. Um eine gesunde Führung im Unternehmen zu ermöglichen, sind die folgenden Aspekte innerhalb des Lernprozess zu betrachten: Eine ganzheitliche Implementierung gesunder Werte in der Unternehmenskultur, die Fixierung des sozialen unternehmerischen Verantwortungsbewusstseins, ausreichend Raum zur Reflexion der Gesundheit, die Verankerung einer gezielten Führung der eigenen Person als Schwerpunkt, die Vergrößerung der Freiräume von Führungskräften im Hinblick auf Gestaltungen und Entscheidungen, klare Strukturen zwischen den Führenden und den Geführten hinsichtlich des Feedbacks, die Führungskräfte explizit in den Verantwortungsbereich der Organisationsentwicklung mit einzubeziehen und die Herstellung einer unternehmerischen Widerstandsfähigkeit.²⁰⁹ Zur Darstellung der unternehmerischen Ausgangssituation können Mithilfe einer SWOT²¹⁰ (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats²¹¹)-Analyse die Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken gegenübergestellt werden. Daraus können Schlüsse gezogen werden, welche Bereiche bereits Stärken aufweisen, und welche Bereiche gestärkt werden müssen, um

²⁰⁵ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 214.

²⁰⁶ Vgl. Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 288.

²⁰⁷ Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 288.

²⁰⁸ Vgl. Uhle, T./Treier, M. (2019), S. 288.

²⁰⁹ Vgl. Hänsel, M. (2016), S. 22.

²¹⁰ Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 128-129.

²¹¹ Vgl. Siller, H. (2019), S. 70.

strategisch das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit aufzubauen und aufrechtzuerhalten.²¹²

Da der Mitarbeitergesundheit eine große Bedeutung im Unternehmen zukommt, sollte die Gesundheit in Form von Werten und als Leitbild im Unternehmen fixiert werden.²¹³ Die Implementierung von Werten bewirkt bei der Einzelperson und dem Unternehmen als Ganzes ein Gefühl der Identität und stellt in einer wechselhaften Welt eine Art Leitfaden für weitere Entwicklungen dar. Diese geben in Ausnahmesituationen Beständigkeit und Halt.²¹⁴ Ebenso sollten Führungsleitlinien den Aspekt der Gesundheit beinhalten.²¹⁵ In den Führungsleitlinien werden ebenso die Wertvorstellungen des Unternehmensleitbildes abgebildet und näher bestimmt. Eine Veröffentlichung der Führungsphilosophie ermöglicht es externen und internen Personen, die Unternehmenskultur des jeweiligen Unternehmens einzusehen. Außerdem geben Leitlinien den Führungskräften einen roten Faden bei der Ausführung ihrer Führungstätigkeit an die Hand.²¹⁶ Überdies trägt die Erstellung eines gesundheitsbezogenen Leitbildes der Führung, einen Teil zur Unternehmenskultur bei und ermöglicht die Basis für eine Kultur der Gesundheit.²¹⁷ Um eine gesunde Führung zu entwickeln sind im Rahmen der Unternehmenskultur ein spürbares Vertrauen sowie ein wertschätzendes und unterstützendes Verhalten im Team und den Vorgesetzten erforderlich. Außerdem sollte das eigenverantwortliche Handeln gestärkt und die Mitarbeiter bei Entscheidungen miteinbezogen werden. Ebenso wichtig ist ein Abteilungsübergreifendes zusammenarbeiten und eine von Offenheit geprägte Feedbackkultur.²¹⁸ Damit die Umsetzung einer gesunden Führung gewährleistet werden kann, sollten die dafür geeigneten Führungskräfte ausgewählt und zu den unternehmensinternen Anforderungen zusätzlich die Aspekte der gesunden Führung miteinbezogen werden.²¹⁹

Gesunde Führung sollte somit Gegenstand des oberen Managements sein, denn gesundheitsförderliche Führung von Mitarbeitern ist nur dann möglich, wenn eine Führungskraft selbst gesunde Führung erfährt. Dies beinhaltet ebenso die Arbeitsbedingungen auf der Führungsebene.²²⁰ Die Gesundheit sollte ein Ziel des unternehmerischen Handelns darstellen und in einen andauernden Verbesserungsprozess integriert sein.²²¹ Das Weitertragen einer

²¹² Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 128-129.

²¹³ Vgl. Vincent-Höper, S. (2013), S. 31.

²¹⁴ Vgl. Hänsel, M. (2017), S. 68.

²¹⁵ Vgl. Vincent-Höper, S. (2013), S. 31.

²¹⁶ Vgl. Messer, B. (2012), S. 114.

²¹⁷ Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 99.

²¹⁸ Vgl. Hänsel, M. (2017), S. 65.

²¹⁹ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 284-285.

²²⁰ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 289.

²²¹ Vgl. Vincent-Höper, S. (2013), S. 31.

gesunden Kultur, mittels gesunder Führung, wächst durch einen PDCA²²²(Plan-Do-Check-Act)²²³-Zyklus, von dem Erstellen einer Konzeption, über das Vorgehen sowie der Bewertung, bis zur vollständigen Implementierung, fortlaufend heran und gewährleistet damit eine Kräftigung der Gesundheitskompetenz im Unternehmen.²²⁴ Realistische Zieldefinitionen zeigen den Weg bis zur Zielerreichung auf. Daran kann man sich orientieren und es gewährleistet das notwendige Sicherheitsbedürfnis. Das Führen anhand von Zielen ermöglicht ein effektives Führen und fördert die Mitarbeiterpartizipation.²²⁵ Als hilfreich hat sich in diesem Kontext die Anwendung der SMART (sinnesspezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert)-Kriterien bewährt.²²⁶

Aus unternehmerischer Sicht kann der Lernprozess einer gesunden Führung im Kontext des BGM erfolgen. Hierbei können Maßnahmen gemeinsam oder einzeln eingesetzt werden. Durch Führungskräfteweiterbildungen werden Anregungen und Übungen in den Kompetenzbereichen ermöglicht und gestatten gleichzeitig ein entsprechendes Feedback. Ergänzend und vertiefend sollte die Persönlichkeitskompetenz durch Einzelcoachings unterstützt werden. Die Einbindung von Gesundheitszirkeln ermöglicht dem Team, der Gesundheit einen Raum durch eine Moderation von außerhalb zu bieten, zu sensibilisieren und die Widerstandsfähigkeit des Teams zu stärken. Im Führungsteam besteht die Möglichkeit der kollegialen Beratung, um selbstbestimmt und an der Praxis orientiert aus Erfahrungen zu lernen sowie durch Unterstützung des Teams. Im Rahmen von Veränderungsprozessen und Prozessen der Organisationsentwicklung kann das Einrichten eines Resonanzteams verhelfen, Belastungsaspekte frühzeitig wahrzunehmen und wenn notwendig proaktiv entsprechende Gegenmaßnahmen zu ergreifen.²²⁷ Außerdem sollten ausreichende Information bezüglich der BGF im Unternehmen stattfinden und entsprechende Angebote zur Unterstützung der Führungskräfte durch das Unternehmen gewährleistet werden.²²⁸ Hierbei sollten zielgerichtete Schulungen einer an die Gesundheit orientierten Führung auf der Basis von Theorie und Empirie durchgeführt werden. Zusätzlich sollte unternehmensspezifisch, branchenspezifisch, tätigkeitspezifisch sowie mitarbeiterorientiert geschult werden. Darüber hinaus sollten gesundheitsrelevante Aspekte in das Bewusstsein von Führungskräften rücken, die Selbstreflexion des Gesundheitsverhaltens erlernt sowie ein achtsames Verhalten gegenüber den Geführten gestärkt und ein gesundheitsbewusstes Handeln realisiert werden. Ebenso

²²² Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 68.

²²³ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 184.

²²⁴ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 68.

²²⁵ Vgl. Messer, B. (2012), S. 117.

²²⁶ Vgl. Messer, B. (2012), S. 118.

²²⁷ Vgl. Hänsel, M. (2016), S. 21.

²²⁸ Vgl. Vincent-Höper, S. (2013), S. 31.

sollten Maßnahmen zum Gestalten des Betriebsklimas aufgezeigt werden, damit Belastungen des sozialen Bereiches vermindert und Ressourcen gestärkt werden.²²⁹ Die Entwicklung von Führungskräften sollte grundsätzlich sämtliche Ebenen der Führung miteinschließen, um eine wahrhaftige Umsetzung eines gesunden Führungsstils auf sämtlichen Ebenen gewährleisten zu können. Infolgedessen kann eine gesunde Unternehmenskultur reflektiert werden.²³⁰

Damit die Weiterentwicklung von Handlungskompetenzen im Unternehmen auf der mittleren Managementebene gewährleistet werden kann, benötigen die jeweiligen Führungskräfte einen geeigneten Gestaltungsspielraum. Dadurch wird es dem mittleren Management ermöglicht, die Bedingungen beruflicher Aufgaben, gemäß der Verhältnisprävention so zu gestalten, dass Beschäftigte in der Steuerung der eigenen Person eine Stärkung erfahren und der Spielraum zur Gestaltungsfreiheit vergrößert wird.²³¹ Die Gestaltung der Arbeit im Unternehmen sollte darauf abzielen, Rollenkonflikte und Unklarheiten der Rollenverteilung sowie bürokratische Aufwände abzubauen und die Selbstbestimmung der Mitarbeiter zu stärken, um Hürden selbstständig überwinden zu können. Nicht vermeidbare Aspekte durch Zeitdruck oder Belastungssituationen erfordern die Unterstützung durch Vorgesetzte. Hier ist die Ressourcenstärkung am Beispiel einer unterstützenden Atmosphäre im Unternehmen zu nennen. Realisiert werden kann dies durch eine klare und transparente Kommunikation der Bedeutsamkeit von Mitarbeitern. Fairness und das individuelle Eingehen auf Mitarbeiter sind als elementar zu betrachten.²³² Nicht zuletzt sollten Führungskräfte durch die Förderung der Mitarbeitergesundheit entsprechend honoriert werden.²³³

5.3. Strategien der Führungskraft

Wie bereits beschrieben, ist eine gesunde Führung als Lernprozess zu verstehen. Innerhalb dieses Lernprozesses sind unterschiedliche Kompetenzbereiche zu betrachten. Die Persönlichkeitskompetenz erfordert die Wahrnehmung des eigenen gesundheitlichen Befindens, die Kräftigung der eigenen Führung sowie der Selbstreflexion, den Umgang mit Stress in Zeiten großer Belastungen und die Stärkung der eigenen Widerstandsfähigkeit.²³⁴ Im Zuge von Handlungsstrategien, sollte sich die Führungskraft selbst reflektieren und das eigene Befinden dabei nicht außer Acht lassen.²³⁵ Eine Führungskraft kann sich erst vollumfänglich

²²⁹ Vgl. Horstmann, D./Remdisch, S. (2016), S. 208.

²³⁰ Vgl. Forster, C./Laemmert, P./Tittlbach, S. (2018), S. 379.

²³¹ Vgl. Hänsel, M. (2016), S. 20-21.

²³² Vgl. Welpel, I.M./Brosi, P./Schwarz Müller, T. (2018), S. 207.

²³³ Vgl. Vincent-Höper, S. (2013), S. 31.

²³⁴ Vgl. Hänsel, M. (2016), S. 21.

²³⁵ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 11.

um ihre Mitarbeiter kümmern, wenn sie sich selbst wohl fühlt. Aus diesem Grund sollte die Führungskraft die eigene Gesundheit hinterfragen.²³⁶ Ein weiteres Feld ergibt sich aus der Vorbildfunktion. Diese bezieht sich auf eine adäquate Pausenregelung, eine angenehme Work-Life-Balance, eine Durchführung von Mehrarbeit nur in Ausnahmefällen, eine motivierende Haltung bezüglich gesundheitsförderlicher Maßnahmen im Unternehmen sowie diese selbst zu nutzen, ein feinfühliges Gespür gegenüber gesundheitlichen Beschwerden bei der Führungskraft selbst und des Teams, bei Erkrankungen sich im häuslichen Umfeld auszukurieren und sich bewusst zu ernähren.²³⁷

Wird der Bereich der sozialen Kompetenzen betrachtet, so sollte der Gesundheit innerhalb des Teams ein Raum gegeben und dafür sensibilisiert werden. Außerdem sollten Instrumente wie das Feedback oder Kommunikationsstrategien verwendet werden. Des Weiteren sollte ein wertschätzendes Verhalten eingebracht, das Wahrnehmen von Ressourcen und das Erleben der Selbstwirksamkeit gekräftigt, ein vorausschauendes Konfliktverhalten durchgeführt sowie auf belastende Dynamiken im Unternehmen reagiert werden.²³⁸ Die achtsame Wahrnehmung des Mitarbeiterwohlbefindens ist aufgrund der Zunahme von Belastungen als essenziell zu betrachten. Bei der Wahrnehmung von Änderungen des Mitarbeiterverhaltens sollten aktiv Gespräche mit den Betroffenen durchgeführt werden. Zunächst ist es notwendig, dem Mitarbeiter die Veränderungen darzulegen und wenn erforderlich die Unterstützung durch die Führungskraft anzubieten. Bei reserviertem Verhalten des Mitarbeiters muss der Mitarbeiter das Gefühl vermittelt bekommen, sich immer an die Führungskraft wenden zu können.²³⁹ Um zu erreichen, dass die Mitarbeiter bei Schwierigkeiten mit der Führungskraft sprechen, sollte man ihnen auf Augenhöhe begegnen.²⁴⁰ Gerade das Vertrauen ist eine entscheidende Voraussetzung einer organisationalen oder personellen Bindung. Dies muss zunächst aufgebaut werden. Für ein Vertrauen im betrieblichen Kontext sind die Aspekte der transparenten, nachvollziehbaren Entschlüsse und das authentische Verhalten der Führungskraft von enormer Bedeutung.²⁴¹

Im Zusammenhang mit Auffälligkeiten der Mitarbeitergesundheit sowie Arbeitsunfähigkeitszeiten steht ein wertschätzender Dialog mit den Betroffenen im Vordergrund.²⁴² In Unternehmen sind zumeist eine Vielzahl an Unterstützungsmöglichkeiten gegeben, diese sollten ausgeschöpft werden. Unterstützung bietet sich aus dem Bereich der Arbeitssicherheit

²³⁶ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 252.

²³⁷ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 85.

²³⁸ Vgl. Hänsel, M. (2016), S. 21.

²³⁹ Vgl. Welpel, I.M./Brosi, P./Schwarz Müller, T. (2018), S. 205.

²⁴⁰ Vgl. Siebenhünen, J./Neumann, A. (2022), S. 51.

²⁴¹ Vgl. Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T. (2010), S. 53.

²⁴² Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 281.

oder durch betriebliche Psychologen sowie Betriebsärzte an. Dabei sollte kommuniziert werden, dass das Annehmen von Unterstützung in Ordnung ist.²⁴³

Teambesprechungen eignen sich, um gesundheitliche Aspekte miteinander zu besprechen und zu bearbeiten. Dabei kann das eigene Wohlbefinden, vorhandene Gedankengänge und der notwendige Unterstützungsbedarf eines jeden Mitarbeiters dargestellt werden. Die Führungskraft erfährt dadurch eine Gesamtübersicht, sowie die Anliegen und Bedürfnisse eines jeden Mitarbeiters und notwendige Bereiche können optimiert werden. Ein aufrichtiges und ehrliches Vertrauensverhältnis bildet die Grundlage hierfür. Ebenso besteht die Möglichkeit zur Durchführung eines Workshops innerhalb des Teams, um das Thema der gesunden Führung aufzuarbeiten.²⁴⁴ Die Entwicklung des Teams stellt eine Förderung der Gesundheit dar. Für das Führungsverhalten ergeben sich hieraus verschiedene Tätigkeitsfelder. Diese beziehen sich auf die Besprechung der Qualität des Teams, Maßnahmen zur Teamentwicklung, ein respektvolles Miteinander, das Einbinden neuer Mitarbeiter in das Team, ein gemeinsames Feedback innerhalb des Teams, ein teamübergreifendes Nachdenken über die gemeinsame Arbeit und einen konstruktiven Umgang mit Konflikten.²⁴⁵ Die Konfliktbewältigung im Team stellt oftmals eine Herausforderung für Führungskräfte dar. Die Führungskraft kann Maßnahmen zur Vorbeugung von Konflikten anwenden. Als Beispiele können eine faire Haltung, die richtige Wortwahl und wertschätzende Dialoge miteinander genannt werden. Durch Klärung von Konflikten im Dialog miteinander, sollten diese Ergebnisse schriftlich fixiert und regelmäßig miteinander reflektiert werden. Außerhalb des Dialogs besteht je nach Ursache die Möglichkeit einer Veränderung der Teamkonstellation oder der Anpassung von Umgebungsfaktoren.²⁴⁶ Wenn sich die Führungskraft als Teilaspekt des Konfliktes herauskristallisiert, kann eine externe Unterstützung wertvoll sein. Als Beispiel kann die Mediation genannt werden.²⁴⁷ Gespräche sollten sich dabei nicht nur innerhalb des Teams und dessen Führungskraft begrenzen. Im Krankenhaussetting ist es sinnhaft die Gespräche auch auf Führungskräfte ärztlicherseits auszudehnen, da diese als Multiplikator wirken und Schwierigkeiten besser verändert werden können.²⁴⁸

Ein weiterer Bereich ergibt sich aus Systemkompetenzen. Diese beziehen sich auf das Gestalten von Arbeitsbedingungen und den damit einhergehenden Anforderungen, zeitliche Aspekte, die Möglichkeit von Kooperationen und die Freiheit der Selbstgestaltung.²⁴⁹

²⁴³ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 282.

²⁴⁴ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 46.

²⁴⁵ Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 97.

²⁴⁶ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 235-236.

²⁴⁷ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 234-235.

²⁴⁸ Vgl. Siebenhünen, J./Neumann, A. (2022), S. 50.

²⁴⁹ Vgl. Hänsel, M. (2016), S. 21.

Hierbei sollte die Selbstständigkeit der Mitarbeiter unterstützt werden, da aus dem Bereich der Arbeitspsychologie die Erkenntnis gewonnen wurde, dass eine Beschränkung von Handlungsfreiräumen sich negativ auf die Gesundheit von Mitarbeitern auswirkt.²⁵⁰ Ebenso ist die Einrichtung vorbeugender Strukturen zu nennen. Darunter können Gesundheitsuntersuchungen, Gesundheitszirkel, Maßnahmen zur Vorbeugung eines Burn-outs und Angebote, welche die Gesundheit fördern, genannt werden. Ein weiterer Aspekt der Systemkompetenz stellt das regulierende Verhalten bei Veränderungsprozessen dar. Dies bezieht sich auf eine Anpassung des Tempos, die transparente Darstellung von Maßnahmen, die Einbindung von Mitarbeitern und die Überwachung der entsprechenden Ergebnisse.²⁵¹

Belastungen sollten innerhalb des Teams aufgearbeitet werden, damit Arbeitsbedingungen gesund gestaltet werden können.²⁵² Mitarbeiterbefragungen ermöglichen es, psychische Belastungen und deren Folgen im beruflichen Umfeld zu erheben und somit die subjektive Betrachtungsweise der Mitarbeiter darzustellen.²⁵³ Aus betrieblicher Sicht werden Befragungen durchgeführt, um Aspekte, welche ein Risiko für die Gesundheit darstellen zu erheben und geeignete Handlungsstrategien eines zielführenden BGM daraus abzuleiten.²⁵⁴ Bei der ganzheitlichen Betrachtung des Einflusses auf psychische Belastungen muss ebenso die eingangs genannte Gefährdungsbeurteilung angesprochen werden. Zwar wird dies zumeist auf dem Gebiet der Arbeitssicherheit, des betriebsärztlichen Dienstes und im Bereich des Gesundheitsmanagements als Hilfsmittel angewandt. Bei der Gestaltung und Ausführung von Handlungsstrategien oder Sicherheitsunterweisungen, welche durch Gefährdungsbeurteilungen abgeleitet werden können, sind Führungskräfte allerdings mitinvolviert. Ebenso können Gefährdungsbeurteilungen für das Gestalten einer gesunden Führung förderlich sein.²⁵⁵ Speziell auf die Gefährdungsbeurteilung bezogen, darf nicht außer Acht gelassen werden, dass eine Führungskraft selbst dem Einfluss psychischer Belastungen unterliegt aber eine Mitverantwortung bei der Erfüllung von Gefährdungsbeurteilungen übernimmt. Im Zuge dieser Beurteilung wird die Führungskraft ebenso differenziert betrachtet, wodurch die eigene Person betroffen sein kann. Zum konstruktiven Umgang mit beurteilendem Feedback sollte eine fundierte Kommunikation und eine klare, verständliche Prozessgestaltung sowie Schulungen zur Kräftigung von Führungskompetenzen durchgeführt werden.²⁵⁶ Ebenso sollten die Rahmenbedingungen im beruflichen Alltag so ausgerichtet sein, dass

²⁵⁰ Vgl. Siebenhünen, J./Neumann, A. (2022), S. 50.

²⁵¹ Vgl. Hänsel, M. (2016), S. 21.

²⁵² Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 281.

²⁵³ Vgl. Zok, K. (2011), S. 28.

²⁵⁴ Vgl. Zok, K. (2010), S. 7.

²⁵⁵ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 28-29.

²⁵⁶ Vgl. Jöllenbeck, M. (2019), S. 183.

Stressoren reduziert werden. In diesem Zusammenhang sollten zur Gestaltung dieser Rahmenbedingungen, die Grundbedürfnisse eines Menschen herangezogen werden. Damit die Führungskraft die Erhaltung der Gesundheit beeinflussen kann, sind Kompetenzen im emotionalen Bereich, ein glaubwürdiges Verhalten und Überzeugungskraft notwendig.²⁵⁷ Werden nochmals die psychischen Belastungen herangezogen, so müssen diese einzelfallspezifisch betrachtet werden. Unter Einbezug des Mitarbeiters können die erforderlichen Handlungsstrategien abgeleitet werden.²⁵⁸ Wird ein Bezug zu den genannten psychischen Belastungen in dieser Arbeit hergestellt, so können inkonsistente Anweisungen, durch konkrete Gespräche bearbeitet werden. Bei Zeitdruck sollten Techniken zur Gestaltung des Zeitmanagements angewandt werden. Hierbei kann das Vorgehen nach Prioritäten, Tagesplanungen und das Management zur Pausengestaltung genannt werden.²⁵⁹ Bei der Pausengestaltung können Störungen bei der Durchführung von Pausen durch Hinweisschilder oder Türen zur Abgrenzung vorgebeugt werden. Ebenso kann das Einrichten von Kantinen für Mitarbeiter, zur Sicherstellung der Regeneration hilfreich sein.²⁶⁰ Arbeitsunterbrechungen sollten analysiert werden. Beispielsweise können Telefone umgeleitet werden oder eine Arbeitsumgebung geschaffen werden, in der es zeitweise ruhig ist. Im Rahmen eines hohen Arbeitsaufkommens, ist es notwendig Aufgaben nach Möglichkeit zu delegieren, Prioritäten zu setzen oder diese ganz zu streichen. Dies kann entweder mit einzelnen Mitarbeitern oder innerhalb des gesamten Teams besprochen werden.²⁶¹ Physikalische Belastungen sollten ebenso genau analysiert und demnach Handlungsstrategien entwickelt werden.²⁶² Wenn notwendig sollten den betroffenen Mitarbeitern Beratungsstellen empfohlen werden, Hürden innerhalb des Teams abgebaut und bei Bedarf für die Führungskraft selbst genutzt werden.²⁶³ Führungskräfte sollten ein Sozialklima im Team schaffen, welches gering belastend ist. Dadurch werden Mitarbeiter im beruflichen Umfeld entlastet und Beeinträchtigungen auf physischer und psychischer Ebene reduziert.²⁶⁴ Neben der Reduzierung von Stress ist die Förderung der Widerstandsfähigkeit von Mitarbeitern zu nennen. Diese Förderung entsteht durch das Erkennen und die Stärkung der Mitarbeiterkompetenzen, ein wertschätzendes Verhalten, Unterstützung auf sozialer Ebene, die Herstellung eines guten Sozialklimas, die Möglichkeit

²⁵⁷ Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 82.

²⁵⁸ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 271.

²⁵⁹ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 272.

²⁶⁰ Vgl. Siebenhünen, J./Neumann, A. (2022), S. 50.

²⁶¹ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 272.

²⁶² Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 273.

²⁶³ Vgl. Bernatzeder, P. (2018), S. 100.

²⁶⁴ Vgl. Horstmann, D./Remdisch, S. (2016), S. 208.

sich weiterzuentwickeln, einen Spielraum bei Entscheidungen und Handlungen sowie ein entsprechendes Feedback.²⁶⁵

Die Koordination des Teams ist eine zentrale Aufgabe als Führungskraft. Es muss klar geregelt sein, welche Tätigkeiten von Mitarbeitern zu erledigen sind, um Zeitdruck, eine große Arbeitsauslastung und einem lang andauernden Feedback vorbeugend begegnen zu können. Zudem sollte jedes Jahr eine teaminterne Reflexion der bestehenden internen und abteilungsübergreifenden Prozesse durchgeführt werden. Auch wenn eine Führungskraft eine bestmögliche Koordination durchführt, kann das Team nichtsdestotrotz eine Arbeitsauslastung größeren Ausmaßes verspüren. Dies erfordert Gespräche mit dem darüberstehenden Vorgesetzten und bei Bedarf einer Neugestaltung der Arbeitsaufgaben.²⁶⁶

²⁶⁵ Vgl. Struhs-Wehr, K. (2017), S. 172.

²⁶⁶ Vgl. Häfner, A./Pinneker, L./Hartmann-Pinneker, J. (2019), S. 215-216.

6. Schlussbetrachtung

In dieser Bachelorarbeit konnte aufgezeigt werden, dass psychische Belastungen nicht verallgemeinert werden können, sondern eine differenzierte Betrachtungsweise, in Abhängigkeit von der betroffenen Gesundheitseinrichtung, der Abteilungen und den involvierten Pflegekräften erforderlich ist. Jede Konstellation ist hierbei als einzigartig zu betrachten. Dies bezieht sich ebenso auf die Auswirkungen psychischer Belastungen. Inwiefern psychische Belastungen als anregend oder beanspruchend empfunden werden, hängt von der Pflegekraft selbst ab. Auch Fehlbeanspruchungen äußern sich individuell. Es muss auch beachtet werden, dass der Pflegeberuf mit belastenden Gegebenheiten einhergeht, die zu diesem Berufsbild dazu gehören. Als Beispiel kann der Nachtdienst oder der Schichtdienst genannt werden. Allerdings ist es allein aus arbeitsrechtlichen Gründen notwendig, psychische Belastungen mittels einer Gefährdungsbeurteilung zu erheben und angemessen darauf zu reagieren. An dieser Stelle ist anzumerken, dass im Rahmen dieser Bachelorarbeit längst nicht alle psychischen Belastungen und Aspekte der Verantwortung im Hinblick auf psychische Belastungen abgebildet werden können. Es verdeutlicht allerdings das breite Spektrum, ebenso im Hinblick auf Verantwortungsbereiche. Diese Verantwortungsbereiche ergeben sich nicht ausschließlich durch unternehmensinterne Aspekte. Ebenso sollten die rechtlichen Grundlagen, die Krankenhauspolitik und der Bereich der Krankenhausfinanzierungen sowie die individuelle Person betrachtet werden. Damit die Fragestellung dieser Arbeit beantwortet werden kann, muss darauf hingewiesen werden, dass die Literatur sich nicht explizit auf eine gesunde Führung beschränkt, sondern ein gesundheitsförderliches und gesundheitsorientiertes Führungsverhalten mit einbezieht. Zudem müssen Perspektiven der Arbeitspsychologie und des Arbeitsschutzes miteinbezogen werden. Darüber hinaus ist der wissenschaftliche Forschungskontext aus dem Bereich der gesunden Führung im Zusammenhang mit der Pflege als gering zu werten, wodurch die Notwendigkeit entsteht, allgemeine Erkenntnisse der gesunden Führung auf die Pflege zu übertragen.

6.1. Fazit

Eine gesunde Führung kann sich nur vollständig im Unternehmen entfalten, wenn auf der normativen Managementebene der Grundstein hierfür gelegt wird, um sich anschließend wie ein roter Faden durch das Unternehmen zu ziehen und am Ende für die Pflegekräfte spürbar und authentisch, in all seinen Facetten wahrgenommen werden kann. Die Beantwortung des ersten Teils der Fragestellung, welche Rolle die gesunde Führung für Pflegekräfte spielt,

unter besonderer Berücksichtigung psychischer Belastungen, erfordert eine ganzheitliche Betrachtungsweise der gesunden Führung sowie ihrer Einflussmöglichkeiten. Dabei nimmt die Führungskraft eine wichtige Rolle im Hinblick auf die Gesundheit und die psychischen Belastungen von Pflegekräften ein. Es ist hervorzuheben, dass Einflüsse auf die Gesundheit und auf psychische Belastungen nicht ausschließlich getrennt voneinander dargestellt werden können. Diese greifen ineinander und beeinflussen sich gegenseitig. Wichtige Einflussbereiche der Führungskraft auf die Gesundheit von Pflegekräften ergeben sich aus dem Arbeitsschutz, der Vorbildfunktion, dem wertschätzenden und authentischen Verhalten, der Ressourcenstärkung, der Reduzierung von Belastungen und der Sinnorientierung. Der Einfluss auf psychische Belastungen bezieht sich zusammengefasst auf ein selbstreflektierendes Führungsverhalten, die Reduzierung psychischer Belastungen, ein unterstützendes Führungsverhalten, die Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen und eine herausfordernden Arbeitsgestaltung in den Bereichen der Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation und des Arbeitsumfeldes. Einen nicht zu unterschätzenden Aspekt stellen die Grenzen einer gesunden Führung dar, da die entsprechenden Rahmenbedingungen zur ganzheitlichen Umsetzung einer gesunden Führung notwendig sind. Wenn die Rückendeckung nicht in ausreichendem Maße gewährleistet ist, kann eine Führungskraft noch so gesund führen wollen, sie wird dabei an Grenzen stoßen. Daran wird deutlich, dass Führungskräfte der mittleren Führungsebene die notwendige Gestaltungsfreiheit besitzen müssen, um auf Arbeitsbedingungen wirkungsvoll Einfluss nehmen zu können. Darüber hinaus spielt die Mitarbeiterpartizipation eine entscheidende Rolle. Mitarbeiter wissen am besten, was getan werden kann, um Verbesserungen zu erzielen, dies kann durch Mitarbeiterbefragungen erhoben werden. Aus diesem Grund ist ein mitarbeiterorientiertes Führungsverhalten als unabdingbar zu betrachten. Im zweiten Teil der Fragestellung geht es um die Darstellung von Handlungsstrategien, welche sich durch die Rolle der gesunden Führung für Pflegekräfte ergeben. Handlungsstrategien erfordern eine differenzierte und ganzheitliche Betrachtung. Zudem ist eine Abgrenzung der Unternehmensebene und der Führungskräfte nicht durchgängig möglich, da Zusammenhänge bestehen. Um eine gesunde Führung zu ermöglichen, müssen die dafür notwendigen Rahmenbedingungen im Unternehmen geschaffen werden. Dabei ist es wichtig, dass gesunde Werte in der Unternehmenskultur, im Unternehmensleitbild sowie im Führungsleitbild fixiert werden. Infolgedessen entsteht für Unternehmen und für die Führungskräfteebene ein Lernprozess. Ebenso essenziell, ist das Erkennen der Wichtigkeit einer gesunden Führung auf der oberen Managementebene, da die obere Managementebene selbst eine Vorbildfunktion einnimmt. Zudem müssen Führungskräfte die Möglichkeit eines geeigneten Entscheidungs- und Gestaltungsspielraumes erhalten, um Arbeitsbedingungen

gesundheitsförderlich gestalten zu können. Um das notwendige Wissen über eine gesundheitsorientierte Führung zu erhalten, sollten Führungskräfte die dafür notwendigen Schulungen auf empirischer Grundlage erhalten. Darüber hinaus sollte die gesunde Führung in das Betriebliche Gesundheitsmanagement integriert werden.

Wird speziell die Führungskräfteebene betrachtet, so ist das Verkörpern einer Vorbildfunktion ebenso wichtig, wie die Tätigkeitsfelder, welche sich aus den Bereichen der Persönlichkeitskompetenz, Sozialkompetenz und Systemkompetenz ergeben. Des Weiteren ist die Mitarbeiterpartizipation von enormer Bedeutung. Um psychischen Belastungen von Pflegekräften effektiv begegnen zu können, sollten Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt werden, damit lösungsorientiert und mit spezifischen Handlungsstrategien darauf reagiert werden kann. Grundlegend sind die Haltungen einer Führungskraft bei der Entwicklung und Umsetzung einer gesunden Führung als essenziell zu betrachten.

Abschließend kann gesagt werden, dass die ganzheitliche Implementierung einer gesunden Führung, durch die Erhaltung und Förderung der Gesundheit und dem Einfluss auf psychische Belastungen sich positiv auf die Leistungsfähigkeit und Motivation von Pflegekräften auswirkt. Dies wiederum wirkt sich positiv auf die Arbeitszufriedenheit, das Mitarbeiterengagement und die Mitarbeiterbindung aus, welches im Umkehrschluss zu einer Verbesserung der Arbeitgeberattraktivität führt, Absentismus und Präsentismus positiv beeinflusst und den Krankenstand sowie die Fluktuationsrate auf niedrigem Niveau hält. Darüber hinaus sind positive Auswirkungen auf die Arbeitsqualität und die Zufriedenheit bei Pflegeempfängern zu verzeichnen. Für den Pflegeberuf eröffnet eine gesunde Führung somit die Möglichkeit, dem demografischen Wandel, dem Fachkräfteengpass, der Personalsituation sowie Auswirkungen auf kultureller und wirtschaftlicher Ebene wirkungsvoll und nachhaltig begegnen zu können.

6.2. Ausblick

Im Management für Pflegeberufe sollten auch im Hinblick auf eine gesunde Führung Managementinstrumente verwendet werden, um eine effiziente gesunde Führung gewährleisten zu können. Eine SWOT-Analyse ermöglicht die Darstellung der Ausgangssituation und mittels SMART-Kriterien können Ziele definiert werden. Die Anwendung des PDCA-Zyklus ermöglicht eine kontinuierliche Verbesserung und das Steuern kann durch die Anwendung einer Health Balanced Scorecard realisiert werden. Zudem sollte eine gesunde Führung im Unternehmen gemessen werden, um die Wirksamkeit zu überprüfen und Handlungsstrategien ableiten zu können. Zur Messung können die genannten Instrumente, wie das Health-oriented Leadership oder der kurze Fragebogen angewendet werden. Innerhalb eines

Schlussbetrachtung

Unternehmens stellt eine gesunde Führung eine wirkungsvolle Maßnahme dar, um den dynamischen Entwicklungen im Pflegeberuf begegnen zu können. Es kann sich allerdings die Frage gestellt werden, ob diese unternehmensinterne Möglichkeit langfristig ausreichen wird oder ob grundlegende Veränderungen in dem Bereich des Gesundheitswesens sowie durch politische Einflüsse notwendig sind, um zukünftig eine professionelle pflegerische Versorgung gewährleisten zu können.

Literaturverzeichnis

Abegglen, Christian/Bleicher, Knut (2021): Das Konzept integriertes Management: Visionen – Missionen – Programme. 10. Aufl., Campus Verlag: Frankfurt am Main.

Antonovsky, Aaron/Franke, Alexa (Deutsche Herausgabe) (1997): Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt-Verlag: Tübingen.

ArbSchG: Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 6k des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) geändert worden ist.

Badura, Bernhard/Ehresmann, Cona (2020): Die Aussagekraft der Kennzahl „Fehlzeiten“ – Deutungsversuch aus Sicht der Gesundheitswissenschaften, in: Badura, Bernhard u.a. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2020: Gerechtigkeit und Gesundheit. Springer-Verlag: Berlin, S. 313-329.

Badura, Bernhard/Walter, Uta/Hehlmann, Thomas (2010): Betriebliche Gesundheitspolitik: Der Weg zur gesunden Organisation. 2. Aufl., Springer-Verlag: Berlin Heidelberg.

Bär, Stefan/Starystach, Sebastian (2018): Psychische Belastungen des Pflegepersonals im Krankenhaus: Effekte von Status und Organisationsstrukturen, in: Gesundheitswesen, 80. Jg., 08/09, S. 693-699.

Bernatzeder, Petra (2018): Erfolgsfaktor Wohlbefinden am Arbeitsplatz: Praxisleitfaden für das Management psychischer Gesundheit. Springer-Verlag: Berlin.

Beyer, Stefan/Jeske, Robert (2022): Transformationale Führung und agile Methoden im Pflegemanagement von Akutkrankenhäuser – auf dem Weg zum Magnetstatus, in: Lux, Gerald/Matusiewicz, David (Hrsg.): Pflegemanagement und Innovation in der Pflege: Wie sich Mensch und Maschine sinnvoll ergänzen. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 173-189.

Blum, Karl (2019): Fachkräftemangel und Stellenbesetzungsprobleme im Krankenhaus – Bestandsaufnahme und Handlungsoptionen, in: Angerer, Peter u.a. (Hrsg.): Arbeiten im

Gesundheitswesen: Psychosoziale Arbeitsbedingungen – Gesundheit der Beschäftigten – Qualität der Patientenversorgung. ecomed MEDIZIN: Landsberg am Lech, S. 64-73.

Böhm, Thomas (2019): Gesundheit von Krankenhausbeschäftigten: systemische Ursachen von Überlastung und Lösungsansätze durch eine andere Krankenhauspolitik und -finanzierung, in: Angerer, Peter u.a. (Hrsg.): Arbeiten im Gesundheitswesen: Psychosoziale Arbeitsbedingungen – Gesundheit der Beschäftigten – Qualität der Patientenversorgung. ecomed MEDIZIN: Landsberg am Lech, S. 385-398.

Bundesagentur für Arbeit, Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung (2022): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Fachkräfteengpassanalyse 2021, Nürnberg, Mai 2022. Online-Dokument, abgerufen am 20.04.2023, unter: (https://statistik.arbeitsagentur.de/Statistikdaten/Detail/202112/arbeitsmarktberichte/fachkraefte-engpassanalyse/fachkraefte-engpassanalyse-dl-0-202112-zip.zip?__blob=publicationFile&v=3)

DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (2012): DIN EN ISO 10075-1:2000-11: Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung – Teil 1: Allgemeines und Begriffe, in: DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (Hrsg.): Psychische Belastung und Beanspruchung am Arbeitsplatz: Inklusive DIN EN ISO 10075-1 bis -3. Beuth Verlag: Berlin Wien Zürich, S. 83-90.

Europäische Kommission, Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration (2012): Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Gesundheitswesen: Leitfaden für Prävention und gute Betriebspraxis. Europäische Kommission: Luxemburg.

Forster, Carmen/Laemmert, Philipp/Tittlbach, Susanne (2018): Gesundheitsförderliche Führung – Entwicklung gesundheitsförderlicher Führung im Hochschulsetting, in: Pfannstiel, Mario A./Mehlich, Harald (Hrsg.): BGM – Ein Erfolgsfaktor für Unternehmen: Lösungen, Beispiele, Handlungsanleitungen. Springer Fachmedien: Wiesbaden, S. 367-387.

Franke, Franziska/Felfe, Jörg (2011): Diagnose gesundheitsförderlicher Führung – Das Instrument „Health-oriented Leadership“, in: Badura, Bernhard u.a. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011: Führung und Gesundheit. Springer-Verlag GmbH: Berlin Heidelberg, S. 3-13.

Fürstenberg, Reinhild (2018): Erfolgreiches Fehlzeitenmanagement als Teil einer gesundheitsorientierten Mitarbeiterstrategie, in: Pfannstiel, Mario A./Mehlich, Harald (Hrsg.): BGM – Ein Erfolgsfaktor für Unternehmen: Lösungen, Beispiele, Handlungsanleitungen. Springer Fachmedien: Wiesbaden, S. 609-629.

Gferer, Alexandra/Gferer, Natali (2021): Arbeitssituation und Gedanken an einen Berufsausstieg: GuK-C19-Studie: Gesundheits- und Krankenpflege während der COVID 19-Pandemie in Österreich, in: ProCare, 26. Jg., 6-7, S. 50-52.

Gollner, Erwin/Stahl, Heinz K./Schnabel, Florian (2020): Betriebe gesund managen: Systemorientiertes Handeln für ein nachhaltiges BGM. Haufe-Lexware: Freiburg.

Gotwald, Victor W. (2016): Führung für Hochleistung und Gesundheit – Antwort auf steigende Herausforderungen, Krisendynamiken und für eine Kooperations- und Vertrauenskultur im Unternehmen, in: Hänsel, Markus/Kaz, Karl (Hrsg.): CSR und gesunde Führung: Werteorientierte Unternehmensführung und organisationale Resilienzsteigerung. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg, S. 153-176.

Gregersen, Sabine/Vincent-Höper, Sylvie/Nienhaus, Albert (2014): Führung und Gesundheit – Welchen Einfluss haben Führungskräfte auf die Gesundheit der Mitarbeiter?, in: Nienhaus, Albert (Hrsg.): RiRe – Risiken und Ressourcen in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. ecomed MEDIZIN: Heidelberg, München, Landsberg, Frechen, Hamburg, S. 240-260.

Häfner, Alexander/Pinneker, Lydia/Hartmann-Pinneker, Julia (2019): Gesunde Führung: Gesundheit, Motivation und Leistung fördern. Springer-Verlag: Berlin.

Hahnzog, Simon (2015): Gesunde Führung: Impulse für den Mittelstand. Springer Fachmedien: Wiesbaden.

Halbe-Haenschke, Babette (2017): Informieren: Was ist BGM, in: Halbe-Haenschke, Babette/Reck-Hog, Ursula (Hrsg.): Die Erfolgsstrategie für Ihr BGM : Methoden und Umsetzung eines effektiven betrieblichen Gesundheitsmanagements. Springer Fachmedien: Wiesbaden, S. 17-31.

Hänsel, Markus (2016): Gesunde Führung als Entwicklungsprozess für Führungskräfte und Organisationen, in: Hänsel, Markus/Kaz, Karl (Hrsg.): CSR und gesunde Führung: Werteorientierte Unternehmensführung und organisationale Resilienzsteigerung. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg, S. 13-39.

Hänsel, Markus (2017): Wege aus der Krise: Gesund führen auf der Basis werteorientierter Unternehmensführung, in: Badura, Bernhard u.a. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2017: Krise und Gesundheit – Ursachen, Prävention, Bewältigung. Springer-Verlag: Berlin, S. 63-76.

Hofmann, Axel (2012): Psychische Belastung und Beanspruchung – eine betriebliche Herausforderung?, in: DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (Hrsg.): Psychische Belastung und Beanspruchung am Arbeitsplatz. Beuth Verlag: Berlin Wien Zürich, S. 58-68.

Hormel, Roland (2019): Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung im Krankenhaus, in: Stierle, Jürgen u.a. (Hrsg.): Handbuch Strategisches Krankenhausmanagement. Springer Gabler: Wiesbaden, S. 827-849.

Horstmann, David/Remdisch, Sabine (2016): Gesundheitsorientierte Führung in der Altenpflege: Bedeutung sozialer Belastungen und Ressourcen für die Gesundheit und das Commitment der Mitarbeiter, in: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O, 60. Jg., 4, S. 199-211.

Jaklin, Heribert/Rippel, Jürgen (2016): Gesunde Führung als Nährboden für Intuition und Innovation: Grundsätzliche Zusammenhänge und Impulse zum Transfer in die Praxis, in: Hänsel, Markus/Kaz, Karl (Hrsg.): CSR und gesunde Führung: Werteorientierte Unternehmensführung und organisationale Resilienzsteigerung. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg, S. 289-300.

Jiménez, Paul u.a. (2017): Enhancing Resources at the Workplace with Health-Promoting Leadership, in: International Journal of Environmental Research and Public Health vom 20.10.2017. Online-Dokument, abgerufen am 20.04.2023, unter: (<https://www.ncbi.nlm-nih.gov.ezproxy.hnu.de/pmc/articles/PMC5664765/pdf/ijerph-14-01264.pdf>)

Joiko, Karin/Schmauder, Martin/Wolff, Gertrud (2010): Psychische Belastung und Beanspruchung im Berufsleben: Erkennen – Gestalten, Hrsg.: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Dortmund-Dorstfeld.

Jöllnbeck, Marlies (2019): Psychische Gesundheit im Fokus – Arbeitsbedingungen gesund gestalten, in: Angerer, Peter u.a. (Hrsg.): Arbeiten im Gesundheitswesen: Psychosoziale Arbeitsbedingungen – Gesundheit der Beschäftigten – Qualität der Patientenversorgung. ecomed MEDIZIN: Landsberg am Lech, S. 179-191.

Libicky-Mayerhofer, Bettina (2018): Gesund führen: Angewandte Psychologie für Führungskräfte und BeraterInnen. 2. Aufl., Haufe-Lexware: Freiburg.

Lohmann-Haislah, Andrea u.a. (2019): Einflussfaktoren und Folgen des Ausfalls gesetzlicher Ruhepausen bei Pflegekräften in Deutschland, in: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, 73. Jg., S. 418-438.

Lück, M./Melzer, M. (2020): Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege: Höhere Anforderungen, mehr gesundheitliche Beschwerden. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA): Dortmund. Online-Dokument, abgerufen am 20.04.2023, unter: (https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fakten/BIBB-BAuA-31.pdf?__blob=publicationFile&v=2)

Lück, Patricia/Fenn, Sabrina (2020): Organisationale Gerechtigkeit durch gesunde Führung – Ein Blended-Learning-Ansatz, in: Badura, Bernhard u.a. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2020: Gerechtigkeit und Gesundheit. Springer-Verlag: Berlin, S. 273-282.

Matyssek, Anne Katrin (2012): Führung und Gesundheit: Ein praktischer Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb. 3. Aufl., Books on Demand: Norderstedt.

Melzer, Marlen (2020): Arbeitssituation und Gesundheit beruflich Pflegender, in: (BAuA), Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Medizin (Hrsg.): Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Medizin (BAuA): Dortmund, S. 136-145.

Messer, Barbara (2012): Das 1 x 1 des Führens in der Pflege: Impulse für eine zeitgemäße Führungsarbeit. Schlütersche Verlagsgesellschaft: Hannover.

Meyer, Markus/Wiegand, Stefanie/Schenkel, Antje (2020): Krankheitsbedingte Fehlzeiten nach Branchen im Jahr 2019, in: Badura, Bernhard u.a. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2020: Gerechtigkeit und Gesundheit. Springer-Verlag: Berlin, S. 445-672.

Mourlane, Denis/Hollmann, Detlef (2016): Führung, Gesundheit und Resilienz: Ergebnisse einer empirischen Studie in deutschen Unternehmen, in: Hänsel, Markus/Kaz, Karl (Hrsg.): CSR und gesunde Führung: Werteorientierte Unternehmensführung und organisationale Resilienzsteigerung. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg, S. 121-135.

Neuner, Ralf (2021): Grundlagen, in: Neuner, Ralf (Hrsg.): Psychische Gesundheit bei der Arbeit: Gefährdungsbeurteilung und gesunde Organisationsentwicklung. 4. Aufl., Springer Fachmedien: Wiesbaden, S. 11-50.

Nink, Marco (2014): Engagement Index: Die neuesten Daten und Erkenntnisse aus 13 Jahren Gallup-Studie. Redline Verlag: München.

Nürnberg, Volker u.a. (2019): Ganzheitliches Betriebliches Gesundheitsmanagement, in: das Krankenhaus, 1/2019, S. 25-28.

Riechert, Ina (2011): Psychische Störungen bei Mitarbeitern: Ein Leitfaden für Führungskräfte und Personalverantwortliche. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg.

Rigotti, Thomas u.a. (2014): Rewarding and sustainable health-promoting leadership, Hrsg.: Federal Institute for Occupational Safety and Health.: Dortmund/Berlin/Dresden. Online-Dokument, abgerufen am 20.04.2023, unter: (https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/F2199.pdf?__blob=publicationFile&v=1)

Rossig, Wolfram E. (2011): Wissenschaftliche Arbeiten: Leitfaden für Haus- und Seminararbeiten, Bachelor- und Masterthesis, Diplom- und Magisterarbeiten, Dissertationen. 9. Aufl., BerlinDruck: Achim.

Rothe, Isabel (2010): Geleitwort, in: Windemuth, Dirk/Jung, Detlev/Petermann, Olaf (Hrsg.): Praxishandbuch psychische Belastungen im Beruf vorbeugen – erkennen – handeln. Universum Verlag: Wiesbaden, S. 9-10.

Ruppi-Lang, Gerda/Langer, Sonja (2018): BGM in Klein- und Kleinstbetrieben erfolgreich umsetzen, in: Pfannstiel, Mario A./Mehlich, Harald (Hrsg.): BGM – Ein Erfolgsfaktor für Unternehmen: Lösungen, Beispiele, Handlungsanleitungen. Springer Fachmedien: Wiesbaden, S. 115-136.

Sarica, Ruth Maria (2020): Gesunde Führung in der VUKA-Welt: Orientierung, Entwicklung und Umsetzung in die Praxis. Haufe-Lexware: Freiburg.

Scharnhorst, Julia (2019): Psychische Belastungen am Arbeitsplatz vermeiden: Burnoutprävention und Förderung von Resilienz im Unternehmen. Haufe-Lexware: Freiburg.

Siebenhünen, Jürgen/Neumann, Annette (2022): Die Psyche stärken: Sinnvolle Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, in: KU Gesundheitsmanagement, 6/2022, S. 50-52.

Siller, Helmut (2019): Integriertes Management und integriertes Controlling: Controlling als Business Partner des Krankenhausmanagements zur besseren Steuerung von Effektivität und Effizienz, in: Stierle, Jürgen u.a. (Hrsg.): Handbuch Strategisches Krankenhausmanagement. Springer Gabler: Wiesbaden, S. 43-76.

Stowasser, S./Schütte, M. (2012): Vorwort: Psychische Belastung und Beanspruchung – Neue Erkenntnisse und Ansätze: Handlungsbedarf für die Normung?, in: DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (Hrsg.): Psychische Belastung und Beanspruchung am Arbeitsplatz: Inklusive DIN EN ISO 10075-1 bis -3. Beuth Verlag: Berlin Wien Zürich, S. 5-6.

Struhs-Wehr, Karin (2017): Betriebliches Gesundheitsmanagement und Führung: Gesundheitsorientierte Führung als Erfolgsfaktor im BGM. Springer Fachmedien: Wiesbaden.

Treier, Michael (2019): Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen: Begründung, Instrumente, Umsetzung. 2. Aufl., Springer Fachmedien: Wiesbaden.

Treier, Michael/Uhle, Thorsten (2019): Einmaleins des betrieblichen Gesundheitsmanagements: Eine Kurzreise in acht Etappen zur gesunden Organisation. 2. Aufl., Springer Fachmedien: Wiesbaden.

Uhle, Thorsten/Treier, Michael (2019): Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. 4. Aufl., Springer-Verlag: Wiesbaden.

Ulrich, Hans/Probst, Gilbert J. B. (1995): Anleitung zum ganzheitlichen Denken und Handeln: Ein Brevier für Führungskräfte. 4. Aufl., Verlag Paul Haupt: Bern Stuttgart Wien.

van der Schoot, Esther u.a. (2005): Burnout im Pflegeberuf in Europa, in: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Berufsaustieg bei Pflegepersonal. Wirtschaftsverlag NW: Bremerhaven, S. 57-62.

Vieweg, Regine (2018): Stressmanagement und psychische Gesundheit: Das gesunde Unternehmen – Luxus oder gelebtes Leitbild?, in: Bechtel, Peter/Friedrich, Detlef/Kerres, Andrea (Hrsg.): Mitarbeitermotivation ist lernbar: Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen motivieren, führen, coachen. 2. Aufl., Springer-Verlag: Berlin, S. 195-210.

Vincent-Höper, Sylvie (2013): Gesund und erfolgreich führen: Informationen für Führungskräfte, Hrsg.: VBG – Ihre gesetzliche Unfallversicherung: Hamburg. Online-Dokument, abgerufen am 18.02.2023, unter: (https://epub.sub.uni-hamburg.de/epub/volltexte/2016/61316/pdf/Gesund_und_erfolgreich_fuehren.pdf)

Vincent-Höper, Sylvie u.a. (2019): Entwicklung eines Kurzfragebogens zur Messung gesundheitsförderlicher Führung, in: Angerer, Peter u.a. (Hrsg.): Arbeiten im Gesundheitswesen: Psychosoziale Arbeitsbedingungen – Gesundheit der Beschäftigten – Qualität der Patientenversorgung. ecomed MEDIZIN: Landsberg am Lech, S. 243-252.

Voss, Rüdiger (2017): Wissenschaftliches Arbeiten: ... leicht verständlich!, 5. Aufl., UVK Verlagsgesellschaft: Konstanz.

Welp, Isabell M./Brosi, Prisca/Schwarz Müller, Tanja (2018): Digital Work Design: Die Big Five für Arbeit, Führung und Organisation im digitalen Zeitalter. Campus Verlag: Frankfurt am Main.

Windemuth, Dirk/Jung, Detlev/Petermann, Olaf (2010): Einleitung der Herausgeber, in: Windemuth, Dirk/Jung, Detlev/Petermann, Olaf (Hrsg.): Praxishandbuch psychische Belastungen im Beruf: vorbeugen – erkennen – handeln. Universum Verlag: Wiesbaden, S. 11-12.

World Health Organization (2020): Basic Documents. 49. Aufl., World Health Organization: Geneva.

Zok, Klaus (2010): Gesundheitliche Beschwerden und Belastungen am Arbeitsplatz: Ergebnisse aus Beschäftigtenbefragungen. KomPart Verlagsgesellschaft: Berlin.

Zok, Klaus (2011): Führungsverhalten und Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeiter – Analyse von WIdO-Mitarbeiterbefragungen, in: Badura, Bernhard u.a. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011: Führung und Gesundheit. Springer-Verlag GmbH: Berlin Heidelberg, S. 27-36.

Verzeichnis der Online-Dokumente

AOK-Bundesverband GbR (2023): Wir über uns: die AOK auf einen Blick in Zahlen und Fakten. Online-Dokument, abgerufen am 14.04.2023, unter: (<https://www.aok.de/pk/struktur-verwaltung/wir-ueber-uns/>)

DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (2023): DIN EN ISO 10075-1: Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung – Teil 1: Allgemeine Aspekte und Konzepte und Begriffe (ISO 10075-1:2017); Deutsche Fassung EN ISO 10075-1:2017. Online-Dokument, abgerufen am 03.03.2023, unter: (<https://www.din.de/de/mitwirken/normenausschuesse/naerg/veroeffentlichungen/wdc-beuth:din21:271934702>)

Statistisches Bundesamt (2023): Pflegevorausberechnung: 1,8 Millionen mehr Pflegebedürftige bis zum Jahr 2055 zu erwarten: Pressemitteilung Nr. 124 vom 30. März 2023. Online-Dokument, abgerufen am 02.04.2023, unter: (https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/03/PD23_124_12.html)

Anhang

Anhang

Anhang I: Online-Dokument: Statistisches Bundesamt

Presse

Pflegevorausberechnung: 1,8 Millionen mehr Pflegebedürftige bis zum Jahr 2055 zu erwarten

Seite teilen 

Pressemitteilung Nr. 124 vom 30. März 2023

- Anstieg bis 2055 geht zum großen Teil auf Pflegebedürftige ab 80 Jahren zurück
- Sachsen-Anhalt und Thüringen mit geringsten relativen Zuwächsen, Bayern und Baden-Württemberg mit den höchsten

WIESBADEN – Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland wird allein durch die zunehmende Alterung bis 2055 um 37 % zunehmen. Laut den Ergebnissen der Pflegevorausberechnung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) wird ihre Zahl von rund 5,0 Millionen Ende 2021 auf etwa 6,8 Millionen im Jahr 2055 ansteigen. Dabei werden bereits 2035 etwa 5,6 Millionen (+14 %) erreicht. Nach 2055 sind keine starken Veränderungen mehr zu erwarten, da die geburtenstarken Jahrgänge aus den 1950er und 1960er Jahren, die sogenannten Babyboomer, dann durch geburtenschwächere Jahrgänge im höheren Alter abgelöst werden. 2070 dürfte die Zahl der Pflegebedürftigen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) bei etwa 6,9 Millionen (+38 %) liegen, wie die Pflegevorausberechnung in einer Variante mit konstanten Pflegequoten zeigt. Die Pflegequote berechnet sich als Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter und Geschlecht. Sie zeigt das Risiko, in einem bestimmten Alter pflegebedürftig zu sein.

Anhang II: Literaturrecherche

Tabelle 1: Literaturrecherche: Hochschulbibliothek Neu-Ulm

Datum	Suchbegriff	Drill Down	n =	Eingeschlossen n =
30.10.22	Gesunde Führung		62	9
30.10.22	Psychische Belastungen Krankenhaus	• HNU Bibliothek	7	0
		• >=2013 Fernleihe	48	2
29.11.22	Psychische Belastungen Kran- kenhaus	• Aufsätze	2.850	1
01.11.22	Badura		57	1
02.11.22	Fehlzeiten-Report 2011		4	1
28.11.22	Belastungs- und Beanspru- chungsmodell		1	1
09.01.23	Ganzheitliches Management		258	1
16.03.23	Engagement Index Gallup		3	1

Quelle: Eigene Recherche und eigene Darstellung.

Anhang III: Datenbankrecherche
Tabelle 2: Datenbankrecherche: Springer Link

Datum	Suchbegriff	Drill Down	n =	Eingeschlossen n =
01.11.22	Psychische Belastungen Pflege	<ul style="list-style-type: none"> • >=2018 • Include preview-only content (deaktiviert) • article 	157	2
01.11.22	Gesunde Führung	<ul style="list-style-type: none"> • >=2018 • Include preview-only content (deaktiviert) • article 	56	0
01.11.22	Gesunde Führung Pflege	<ul style="list-style-type: none"> • >=2018 • Include preview-only content (deaktiviert) • chapter 	415	2

Quelle: Eigene Recherche und eigene Darstellung.

Tabelle 3: Datenbankrecherche: Google Scholar

Datum	Suchbegriff	Drill Down	n =	Eingeschlossen n =
01.11.22	"Gesunde Führung" Pflege	• 2021	121	0
29.11.22	Psychische Belastungen Pflegekräfte Metaanalyse	• 2018	1.590	0
29.01.23	health-promoting leadership nurse	• >=2022	3.040	0
06.02.23	Gesunde Führung Fluktuation Pflege	• >=2019	1160	1
06.02.23	"Gesunde Führung" Pflege	• Jahr 2013	15	1
19.02.23	Gesundheitsorientierte Führung Pflege	• >=2015	576	3
24.02.23	Next-Studie		845	1

Quelle: Eigene Recherche und eigene Darstellung.

Tabelle 4: Datenbankrecherche: WISO

Datum	Suchbegriff	Drill Down	n =	Eingeschlossen n =
06.02.23	"Gesunde Führung" Pflege		166	2

Quelle: Eigene Recherche und eigene Darstellung.

Anhang IV: Online-Recherche

Tabelle 5: Online-Recherche: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Datum	Suchbegriff	Drill Down	n =	Eingeschlossen n =
02.11.22	Gesunde Führung	• Jahr 2020	36	1
02.11.22	Arbeitsbelastung Pflege		296	1

Quelle: Eigene Recherche und eigene Darstellung.

Tabelle 6: Online-Recherche: Deutsche Institut für Normung

Datum	Suchbegriff	Drill Down	n =	Eingeschlossen n =
03.03.23	DIN EN ISO 10075-1		18	1

Quelle: Eigene Recherche und eigene Darstellung.

Tabelle 7: Online-Recherche: Statistisches Bundesamt (Destatis)

Datum	Suchbegriff	Drill Down	n =	Eingeschlossen n =
02.04.23	Pflegestatistik		56	1

Quelle: Eigene Recherche und eigene Darstellung.

Tabelle 8: Online-Recherche: Bundesagentur für Arbeit, Statistik

Datum	Suchbegriff	Drill Down	n =	Eingeschlossen n =
14.4.23	Fachkräfteengpassanalyse		26	1

Quelle: Eigene Recherche und eigene Darstellung.


[Über Normen & Standards](#) | [Forschung & Innovation](#) | [DIN & seine Partner](#) | [DE](#) | [EN](#) | [Login](#) | [Mitwirken](#) | [Service für Anwender](#) 

DIN-Normenausschuss Ergonomie (NAErg)

[Über NAErg](#) | [Projekte](#) | [Entwürfe](#) | [Veröffentlichungen](#) | [Ersatzlose Zurückziehungen](#) | [Nationale Gremien](#) | [Europäische Gremien](#) | [Int...](#)



NORM [AKTUELL]

DIN EN ISO 10075-1

Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung - Teil 1: Allgemeine Aspekte und Konzepte und Begriffe (ISO 10075-1:2017); Deutsche Fassung EN ISO 10075-1:2017

Titel (englisch)

Ergonomic principles related to mental workload - Part 1: General issues and concepts, terms and definitions (ISO 10075-1:2017); German version EN ISO 10075-1:2017

Einführungsbeitrag

Diese Norm stellt eine Erweiterung der ISO 6385 insbesondere im Hinblick auf die psychische Arbeitsbelastung dar, wobei allgemeine Aspekte, Konzepte und Begriffe wegen der spezifischen Auswirkungen, die innerhalb dieses Bereichs zu berücksichtigen sind, näher beschrieben werden. Diese Konzepte aus dem Bereich der psychischen Arbeitsbelastung umfassen die psychische Belastung, die psychische Beanspruchung und deren Auswirkungen. Da es eine Vielzahl unterschiedlicher umgangssprachlicher und wissenschaftlicher Auffassungen zur psychischen Arbeitsbelastung, der psychischen Belastung und der psychischen Beanspruchung gibt, ist eine Normung der relevanten Konzepte und Begriffe im Bereich der Ergonomie erforderlich. Diese Norm gilt für die Gestaltung von Arbeitsbedingungen in Bezug auf die psychische Arbeitsbelastung und ist dafür vorgesehen, einen einheitlichen Sprachgebrauch zwischen Fachleuten und Praktikern auf dem Gebiet der Ergonomie sowie im Allgemeinen zu fördern. Diese Norm behandelt weder Messverfahren noch Grundsätze der Aufgabengestaltung. Diese Themen werden in ISO 10075-2 und ISO 10075-3 behandelt.

Änderungsvermerk

Gegenüber DIN EN ISO 10075-1:2000-11 wurden folgende Änderungen vorgenommen: a) der Titel wurde berichtigt; b) Abschnitt 1 "Anwendungsbereich" wurde redaktionell überarbeitet; c) Abschnitt 2 wurde inhaltlich überarbeitet; d) Abschnitt 3 wurde neu geordnet; e) die Begriffe 3.1.2 "psychische Beanspruchung", 3.2.1.2 "Aktivierung", 3.2.1.4 "Übungseffekt", 3.2.2.1 "Kompetenzentwicklung", 3.2.3.2 "ermüdungsähnliche Zustände", 3.2.3.2.1 "Monotoniezustand", 3.2.3.2.2 "herabgesetzte Wachsamkeit" und 3.2.3.3 "Stressreaktion" wurden technisch überarbeitet; f) der Begriff 3.2.4.1 "Burnout-Syndrom" wurde hinzugefügt; g) der Begriff 3.2.3.2.3 "psychische Sättigung" wurde berichtigt; h) Tabelle A.1 wurde aktualisiert; i) die Verbindung zwischen ISO 10075-1 und ISO 6385 wurde, wenn zutreffend, hervorgehoben.

Dokument: [zitiert andere Dokumente](#)

Zuständiges nationales Arbeitsgremium

[NA 023-00-01 GA - Gemeinschaftsarbeitsausschuss NAErg/NAM: Grundsätze der Ergonomie](#) >

Zuständiges europäisches Arbeitsgremium

[CEN/TC 122/WG 2 - Ergonomische Gestaltungsgrundsätze](#) >

Zuständiges internationales Arbeitsgremium

[ISO/TC 159/SC 1/WG 2 - Ergonomische Grundlagen zur psychischen Belastung und Beanspruchung](#) >

NUMMER	ORIGINALSPRACHE	ÜBERSETZUNG	STATUS
--------	-----------------	-------------	--------

IHR KONTAKT

Batbayar Ganbaatar

Am DIN-Platz, Burggrafenstr. 6
10787 Berlin

Tel.: +49 30 2601-2038
Fax: +49 30 2601-42038

[Zum Kontaktformular](#) >

Anhang VI: Online-Dokument: AOK-Bundesverband GbR

Inhalte im Überblick

- ↓ [Zahlen und Fakten im Überblick](#)
- ↓ [Die AOK – liegt nah](#)
- ↓ [Die AOK Rheinland/Hamburg auf einen Blick](#)
- ↓ [Unternehmenssätze der AOK Rheinland/Hamburg](#)
- ↓ [Transparenz im Leistungsgeschehen](#)
- ↓ [Der AOK-Bundesverband](#)

Zahlen und Fakten im Überblick

AOK steht für Allgemeine Ortskrankenkasse. Die AOK setzt sich aus **elf regionalen, eigenständigen Krankenkassen** zusammen, die über das gesamte Bundesgebiet verteilt sind. Dahinter stehen die AOK Baden-Württemberg, die AOK Bayern, die AOK Bremen/Bremerhaven, die AOK Hessen, die AOK Niedersachsen, die AOK Nordost, die AOK NordWest, die AOK PLUS, die AOK Rheinland/Hamburg, die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland und die AOK Sachsen-Anhalt. Die AOK-Gemeinschaft mit ihren elf Körperschaften leistet den größten Beitrag zur gesetzlichen Gesundheitsversorgung in Deutschland.

- Die AOK zählt 20,9 Millionen Mitglieder. **Über die Mitgliedschaften versorgen wir etwa 27 Millionen Menschen** – fast ein Drittel der Bevölkerung in Deutschland.
- Mit einem **Marktanteil von rund 37 Prozent** ist die AOK eine der größten Krankenversicherungen in der gesetzlichen Krankenversicherung.
- **Über 45 Prozent der pflegebedürftigen Personen** in Deutschland sind bei der AOK versichert.
- Für die bestmögliche Gesundheitsversorgung aller Versicherten gibt die AOK **jeden Tag 271 Millionen Euro** aus.
- **416.120 Ärztinnen und Ärzte** in Deutschland rechnen Behandlungen und Leistungen über die AOK ab.

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbständig angefertigt, nicht anderweitig für Prüfungszwecke vorgelegt, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, sowie wörtliche und sinngemäße Zitate als solche gekennzeichnet habe und die Überprüfung mittels Anti-Plagiatssoftware dulde.

Blaubeuren, 17.05.2023

Ort, Datum

T. Rieger

Tanja Yvonne Rieger