

Lucerne University of  
Applied Sciences and Arts

**HOCHSCHULE  
LUZERN**

Soziale Arbeit  
FH Zentralschweiz



[www.sgo.ch](http://www.sgo.ch)



Hochschule Luzern – Soziale Arbeit / Wirtschaft

# Betriebliches Gesundheitsmanagement ist Chefsache!?

---

Eine qualitative Untersuchung der Perspektive  
von Schweizer Top-Führungskräften

Hochschule Luzern  
Schweizerische Gesellschaft für Organisation und Management (SGO)

Luzern, 13. Januar 2015

# BETRIEBLICHES GESUNDHEITS-MANAGEMENT IST CHEFSACHE!?

Der Umgang mit dem Thema Gesundheit hängt von der Betriebskultur ab

*Wie weit sind Vorgesetzte für die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden verantwortlich? Ab welchem Punkt gilt Fürsorge als Einmischung in die Privatsphäre? Oder gilt eine geteilte Verantwortung von Führung und Geführten? Den Königsweg im betrieblichen Gesundheitsmanagement gibt es nicht, wie eine Studie der SGO und der HSLU zeigt. Wohl aber drängt sich die Beschäftigung mit der Frage auf, wie das Thema Gesundheit im Betrieb angegangen wird.*

Geht es Vorgesetzte etwas an, ob die Mitarbeitenden sich gesund ernähren und sportlich betätigen, oder ob sie psychisch ‚fit‘ sind? Wann ist es Privatsache, ob die Projektleiterin aufgrund der Alleinerziehung der Kinder im Dauerstress ist, der Lehrling über Mittag Gewichte stemmt, wann soll es die Vorgesetzten interessieren? Die Unsicherheit darüber ist gross – nicht nur im Management, sondern quer durch alle Unternehmensfunktionen.

Die Schweizerische Gesellschaft für Organisation und Management (SGO) ging zusammen mit der Hochschule Luzern (HSLU) der Frage nach, welches die Perspektive der obersten Führungsetage auf das Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist (Box 1). Dazu befragte das Autorenteam zusammen mit den Studierenden der HSLU die strategische Geschäftsleitung von 29 Unternehmen – eine Gruppe, die selten konkret zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement befragt wird. Grund für diese Wahl ist deren Verantwortung für das Erreichen der unternehmerischen Ziele sowie deren Entscheidungskompetenz, das Thema BGM im Unternehmen zu fördern. Nach wie vor ist der Umgang mit Gesundheit in den Unternehmen ambivalent, trotz des erhöhten Bewusstseins, dass die Gesundheit zur Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden entscheidend beiträgt. Noch wird das Thema häufig als Wohlfühlfaktor taxiert und findet jenseits der Bereiche Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Absenzenquoten wenig Beachtung.

## **Zone zwischen gesund und krank verunsichert**

Erschwerend für den Umgang mit BGM ist die Unsicherheit der Führungskräfte: Wann werden die Grenzen zur Privatheit der Mitarbeitenden überschritten, wann besteht die Notwendigkeit, sich um die Gesundheit der Mitarbeitenden zu kümmern? Im Idealfall sind die Mitarbeitenden gesund. Keine Probleme bietet es auch, wenn eine Krankheit eindeutig diagnostiziert werden kann. Solche Leistungsausfälle und Folgekosten werden durch institutionalisierte Prozesse gemanagt und somit als wenig problematisch betrachtet. Probleme entstehen dann, wenn weder Gesundheit noch Krankheit eindeutig feststellbar sind. In dieser sogenannten „Unsicherheitszone“ gibt es kaum klare Handlungsorientierungen. Drei Aspekte zur Unsicherheitszone werden in den Gesprächen mit den Befragten immer wieder genannt: die Intimität in der Führungsbeziehung, das Abwägen zwischen Privatheit und Arbeit sowie das Spannungsfeld von Gesundheitsthemen und wirtschaftlicher Leistungserbringung.

Mit der Intimität in der Führungsbeziehung ist die Vertrautheit und Nähe zwischen Mitarbeitenden und Führungskraft gemeint. Es ist wichtig, dass beispielsweise die Führungsperson genügend Nähe zu den Mitarbeitenden hat, um abschätzen zu können, ob neben der hohen Arbeitsbelastung zuhause persönliche Beanspruchungen vorliegen, welche die Gesundheit und Leistungsfähigkeit beeinflussen könnten. Diese Nähe setzt beidseitiges Vertrauen voraus, das für die Befragten oft ungewohnt ist und auch von den Mitarbeitenden die Bereitschaft verlangt, sich gegenüber den Vorgesetzten zu öffnen.

Häufig wird die Gesundheit der Privatsphäre zugeordnet, in die das Management nicht legitim eingreifen soll und entsprechend zurückhaltend reagieren muss. Die Grenze zwischen Privatheit und Arbeit ist allerdings nicht eindeutig festgelegt. Die Grenzziehung muss situativ ausgehandelt werden und bedarf im Zweifel der Entscheidungsmacht der Vorgesetzten.

Schliesslich existiert in der Unsicherheitszone auch immer ein Spannungsfeld zwischen der Mitarbeitergesundheit und der ökonomischen Leistungsfähigkeit, ein Wertekonflikt, in den oft die gesamte Belegschaft einbezogen wird. Dann nämlich, wenn es darum geht, die reduzierte Leistungsfähigkeit eines Mitarbeiters im Betrieb zu akzeptieren. Dies löst Gesprächs- und Handlungsbedarf aus, bedarf dies ja auch der Unterstützung anderer Mitarbeitenden. Spätestens zu diesem Zeitpunkt wird Gesundheitsmanagement im Betrieb zu einer Wertediskussion und die Frage, wie sich Gesundheitsmanagement im Betrieb verankern lässt ohne dogmatisch zu sein, drängt sich auf.

#### **Vier Managementtypen und zwei Handlungsdimensionen**

Aus den Gesprächen mit den Befragten lassen sich vier unterschiedliche Profile herauslesen, wie mit dem Thema BGM umgegangen wird. Die Profile sind deskriptiv sowie idealtypisch und sind nicht als „bessere“ oder „schlechtere“ Formen des Managements von Gesundheit zu bewerten. Die Profile lassen sich entlang von zwei Handlungsdimensionen anordnen. Die eine Handlungsdimension wird als technisch-funktional bezeichnet. Sie zeigt, wie im Managementalltag das Thema Gesundheit in die Organisation integriert wird. Die Profile bewegen sich zwischen den beiden Polen „situativ“ und „systematisch“ (vgl. Abbildung 1). Situativ orientierte Profile sind die sogenannten „Patrons“ und „Förderer“, die auf aktuelle Probleme und Herausforderungen reagieren. Konträr dazu verhalten sich die Profile des „Risikomanagers“ und „Gesundheitsmanagers“, die das Thema systematisch und mit definierten Vorgehensweisen angehen.

Die zweite Handlungsdimension wird als konzeptionell-wertbasiert bezeichnet und beschreibt das Verständnis und die Werthaltung gegenüber dem Thema Gesundheit. Sie wird durch die beiden Pole „pro-aktiv“ und reaktiv“ begrenzt. Mit der pro-aktiven Haltung wird Gesundheit explizit und positiv thematisiert. Pro-aktive Profile sind die „Förderer“ und „Gesundheitsmanager“. Sie gehen Gesundheitsthemen vorausschauend an, bevor Störungen oder Krankheiten auftreten, und sie stärken die Gesundheitsressourcen. Dagegen beschränken sich die reaktiven Profile „Patron“ und „Risikomanager“ darauf, Gesundheitsstörungen dann zu begegnen, wenn sie auftreten.

#### **Patrons: Ein gesunder Betrieb hat gesunde Mitarbeiter**

Im Management-Profil der „Patrons“ hat das Thema Gesundheit keinen spezifischen Status. Die „Patrons“ vertreten die Auffassung, dass ein Betrieb, der wirtschaftlich gesund und gut geführt ist, auch gesunde und zufriedene Mitarbeitende hat. Aufmerksamkeit und Sorge für die Gesundheit der Mitarbeitenden wird als Teil und Aufgabe der Führungskultur verstanden. Die Nähe zu den Mitarbeitenden macht es möglich, Befindlichkeiten der Mitarbeitenden zu spüren und zu erfragen. Der Unternehmenskultur wird ein hoher Stellenwert beigemessen, Anerkennung, Offenheit und Hilfsbereitschaft sind wichtige Werte. Gleichzeitig besteht aber die Gefahr, dass das Thema Gesundheit ausgegrenzt oder gar zu einem Tabu wird, besonders, wenn es zur Firmenkultur gehört „keine Schwäche zu zeigen“. Der an sich positive personalisierte Führungsstil kann in seiner negativen Konsequenz bewirken, dass Mitarbeitende mit Gesundheitsproblemen auch dann noch im Arbeitsprozess bleiben, wenn es für die Führungskräfte, das Team und für die betroffenen Mitarbeitenden selbst zu einer Überforderung geworden ist. Im Managementprofil der „Patrons“ machen einfache Monitoring-Systeme Sinn, die es ermöglichen, „blinde Flecken“ der Unternehmenskultur wahrzunehmen und Prozesse des Case-Managements minimal zu standardisieren.

#### **Risikomanager: Gesundheit als Risikominimierung**

Für das Führungsprofil der „Risikomanager“ wird Gesundheit dann ein Thema, wenn es Risiken zu vermindern oder Schäden zu begrenzen gilt, etwa bei erhöhtem Krankheitsstand, Pandemievorkerungen oder Erwartungen von Stakeholdern, zum Beispiel von den Sozialpartnern. Normalerweise erschöpft sich das Gesundheitsmanagement im Case- und Absenzenmanagement. Gesundheit wird als ein weitestgehend privates Thema betrachtet, das höchstens über die Vorbildfunktion der Vorgesetzten angegangen werden kann. Zwar können Unternehmen mit dem Profil des „Risikomanagers“ erkrankten Mitarbeitenden klare und verbindliche Hilfeleistungen bieten. Phänomene wie Präsentismus oder psychische Beschwerden werden in der Absenzenstatistik aber nicht erfasst und erst wahrgenommen, wenn sie sich als leistungsmindernde Krankheiten manifestieren. Lohnend wäre für diese Betriebe, sich auch um die Gesundheit der Mitarbeitenden und präventiv sich um die

Früherkennung von gesundheitlichen Störungen zu kümmern. Dazu ist es aber nötig, dass die Führungskräfte mit Unsicherheiten, persönlichen Gesprächen und schwierigen Themen umzugehen wissen.

#### **Förderer: Rahmenbedingungen für die Gesundheit schaffen**

Im Profil der „Förderer“ hat Gesundheit einen Wert an sich. Dies wird sichtbar an einer breiten Palette von Gesundheitsangeboten im Unternehmen. Nach Ansicht der „Förderer“ hat die Führung die Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die Mitarbeitenden ihre Gesundheit in Eigenverantwortung erhöhen können. Allerdings haben die vielfältigen aber oft unkoordinierten gesundheitsfördernden Massnahmen keinen strukturellen Rückhalt im Betrieb. Es ist nicht klar, ob Gesundheitsprobleme bei ungenügender Leistung eines Mitarbeitenden angesprochen werden dürfen. Eine Gefahr besteht auch darin, nicht gesundheitsorientierte Mitarbeitende durch die Gesundheitsförderung auszugrenzen. Oft betrachten sich die „Förderer“ als Teil einer Übergangsphase zu einer integrierten Form des Gesundheitsmanagements.

#### **Gesundheitsmanager: Leistung oder Gesundheit**

Im Profil der „Gesundheitsmanager“ ist Gesundheit ein Thema wie beispielsweise Qualität und gehört selbstverständlich auf die Agenda der Geschäftsleitung. Damit werden die Unsicherheiten bezüglich des „richtigen“ Handelns im Themenbereich Gesundheit in der Führung diskutiert und zu einer gemeinsamen Verantwortung von Führung und Geführten. Die Herausforderung wird vor allem dann sichtbar, wenn die moralische Pflicht zum Schutz der Gesundheit auf die Realität der kurzfristigen Leistungsorientierung trifft. Indem Gesundheit zu einem integrierten Bestandteil des Unternehmens wird, wird es kaum mehr als „Gesundheit“ benannt, sondern Teil der integrierten (Kommunikations-)Kultur.

#### **Aktuelle Handlungsmöglichkeiten nutzen und künftige Dringlichkeit erkennen**

Der Umgang mit dem Thema Gesundheit ist in den Unternehmen sehr heterogen. DIE Lösung gibt es nicht, so wie es auch DIE allgemeingültige Unternehmenskultur nicht gibt. Es zeigt sich, dass Gesundheit auch, aber nicht ausschliesslich Chefsache ist. Es gilt, die unternehmensbezogenen Handlungsspielräume sowie die eigenen Präferenzen als Führungskraft zu erkennen und die Potenziale gemeinsam zu überprüfen. Verstärkt wird die Dringlichkeit, sich mit dem Thema Gesundheit in der Führungsetage zu beschäftigen von der sich verändernden Arbeitswelt, in der die Grenze zwischen Arbeit und Freizeit immer mehr verwischt und die Anforderungen an die Mitarbeiter zunehmen. Mit dieser Entwicklung besteht auch weiterhin die Herausforderung für Führungspersonen, sich mit der Unsicherheitszone auseinanderzusetzen und sich in Bereiche vorzuwagen, für die vertiefte psychologische Kenntnisse vorhanden sein müssen. Gute und wertschätzende Führung geht aktiv und kommunikativ um mit Gesundheit, Intimität, Privatheit und Wertevielfalt.

*Charlotte Pauk  
CoP Betriebliches Gesundheitsmanagement SGO*

Box 1

## Aus der Praxis für die Praxis

Im Dialog mit dem Management

Mit der Community of Practice (CoP) Betriebliches Gesundheitsmanagement führt die SGO eine Erfolgsgeschichte fort, die sie bereits für Themen wie Business Process Management, Project Management oder Unternehmensentwicklung begonnen hat. In der CoP greift sie managementnahe Fragestellungen auf und erforscht und diskutiert diese im Austausch mit der Praxis. Die Mitglieder bringen sich nicht nur über öffentliche Veranstaltungen und die Verbreitung von Forschungserkenntnissen sowie dem Austausch von Good Practice, sondern auch über wichtige Schriften zu Gesundheitsthemen ein. Beispiele hierfür sind die Bücher „Gesundheitsmanagement in Unternehmen“ (Ulich & Wülser, 2015), „Life Domain Balance“ (Ulich & Wiese, 2011) oder die Broschüre „Die wettbewerbsfähige Unternehmung im Zeitalter der Individualisierung“ (Schweizerischer Versicherungsverband SVV, 2012). Die Gruppe setzt sich aus Wissenschaftsvertretern und Vertretern aus der Industrie, der Versicherungs- und der Bankenbranche zusammen. Damit bietet sie die ideale Voraussetzung um die interdisziplinären Herausforderungen zum Thema Gesundheit in Unternehmen anzugehen.

Box 2

## Gespräch statt Interview

Methode der Studie

In der Studie wurde ein qualitatives Verfahren gewählt, um subjektive Sichtweisen und Sinnzusammenhänge zu rekonstruieren und die Wahrnehmung und Realität der Befragten zu verstehen. Es wurden 29 Interviews mit Top-Führungskräften aus der Verwaltung, aus Non-Profit-Organisationen und aus privatwirtschaftlichen Unternehmen geführt. Dabei wurde darauf geachtet, die Interviewpartner erzählen zu lassen und offene Punkte erst später im Gespräch abzufragen. Die Studie wurde seitens HSLU von Dr. Gian-Claudio Gentile und Dr. Claudia Meier Magistretti geleitet. Der Schlussbericht „Betriebliches Gesundheitsmanagement ist Chefsache!?“ kann unter der Adresse [verein@sgo.ch](mailto:verein@sgo.ch) bezogen werden.

Abb. 1

